

- REVISTA

# CUESTIÓN URBANA

AÑO 5 - Diciembre

10

2021



número especial  
**CIUDADES  
EN PANDEMIA II**



**CEC.Sociales**  
CENTRO DE ESTUDIOS DE CIUDAD  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES



ISSN 2545-6881

# PORTADA

CUESTIÓN URBANA - AÑO 5 NRO. 10  
DICIEMBRE 2021 - NÚMERO ESPECIAL

# — REVISTA — CUESTIÓN URBANA

## EQUIPO EDITORIAL

DIRECCIÓN: ADRIANA CLEMENTE  
Y MÓNICA LACARRIEU

ASISTENTE EDITORIAL: JULIA NESPRIAS

## REVISTA INDEXADA EN:



DOAJ DIRECTORY OF  
OPEN ACCESS  
JOURNALS

MIAR  
Matriz de Información para el

OAJI Open Academic  
Journals Index  
.net



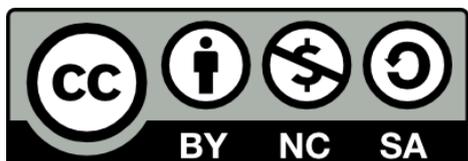
LatinREV  
Red Latinoamericana de Revistas en Ciencias Sociales

Malena CAICYT  
CONICET

CAICYT BINPAR  
Bibliografía Nacional de  
Publicaciones Periódicas Argentinas Registradas  
Centro Argentino de Información  
Científica y Tecnológica  
CONICET

Cuestión Urbana es una publicación científica de periodicidad semestral, creada por el Centro de Estudios de Ciudad de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires. Tiene por objetivo contribuir al necesario debate sobre la ciudad en sus múltiples dimensiones. Se propicia el intercambio y la comunicación de reflexiones teóricas y empíricas, así como la publicación de avances de investigación; incluye el diálogo con iniciativas de vinculación y transferencia, y los discursos producidos por actores sociales de relevancia para cada temática propuesta. Se espera de esta manera contribuir al diálogo entre disciplinas y perspectivas que abordan el campo.

Todos los artículos son sometidos a evaluación y arbitraje doble ciego por un cuerpo de evaluadores convocado según la especificidad del tema abordado, a excepción de las entrevistas. Las opiniones expresadas en los mismos son independientes y no reflejan necesariamente las del Centro de Estudios de Ciudad, ni las del Comité Científico. Se permite reproducir el material publicado siempre que se respeten las normas establecidas en el Código de Ética de la Revista.



## COMITÉ CIENTÍFICO

---

**GUENOLA CAPRON** - Universidad Autónoma Metropolitana, México. **JORGE CARPIO** - Universidad Nacional de Tres de Febrero, Argentina. **ADRIANA CLEMENTE** - Universidad de Buenos Aires, Argentina. **MICHAEL COHEN** - The New School, Nueva York, Estados Unidos. **ANGELA GIGLIA** - Universidad Autónoma Metropolitana, México. **ALBERTO MARRADI** - Universidad de Buenos Aires, Argentina. **EDUARDO REESE** - Universidad Nacional de General Sarmiento, Argentina. **ADRIANA ROFMAN** - Universidad Nacional de General Sarmiento, Argentina. **ALFREDO CARBALLEDA** - Universidad Nacional de La Plata, Argentina. **ANDREA CATENAZZI** - Universidad Nacional de General Sarmiento, Argentina. **ALICIA GUTIÉRREZ** - Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. **ALBERTO MINUJIN** - The New School, Nueva York, Estados Unidos. **GLENN POSTOLSKI** - Universidad de Buenos Aires, Argentina. **RUBÉN PASCOLINI** - Ex secretario de acceso al hábitat, Argentina. **NICÓLAS RIVAS** - Universidad de Buenos Aires, Argentina. **SILVIA YANNOULAS** - Universidad de Brasilia, Brasil. **MARÍA CARLA RODRÍGUEZ** - Universidad de Buenos Aires, Argentina. **WASHINGTON URANGA** - Universidad de Buenos Aires, Argentina. **CARLOS VILAS** - Universidad Nacional de Lanús, Argentina. **LUCÍA E. CALCAGNO** - Universidad de Buenos Aires, Argentina.

---

Imagen de tapa: “Ciudad blindada”

Arq. Bernardo Alonso

e-mail: [bernardoalonso.89@gmail.com](mailto:bernardoalonso.89@gmail.com)

Diseño: Leonardo Tambussi, [leotambu@gmail.com](mailto:leotambu@gmail.com)

Contacto: [cuestion.urbana.cec@gmail.com.ar](mailto:cuestion.urbana.cec@gmail.com.ar)

Web: <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/cuestionurbana/index>

Dirección: Marcelo T. de Alvear 2230,

5to piso. Oficina 505. (C1122AAJ)

Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

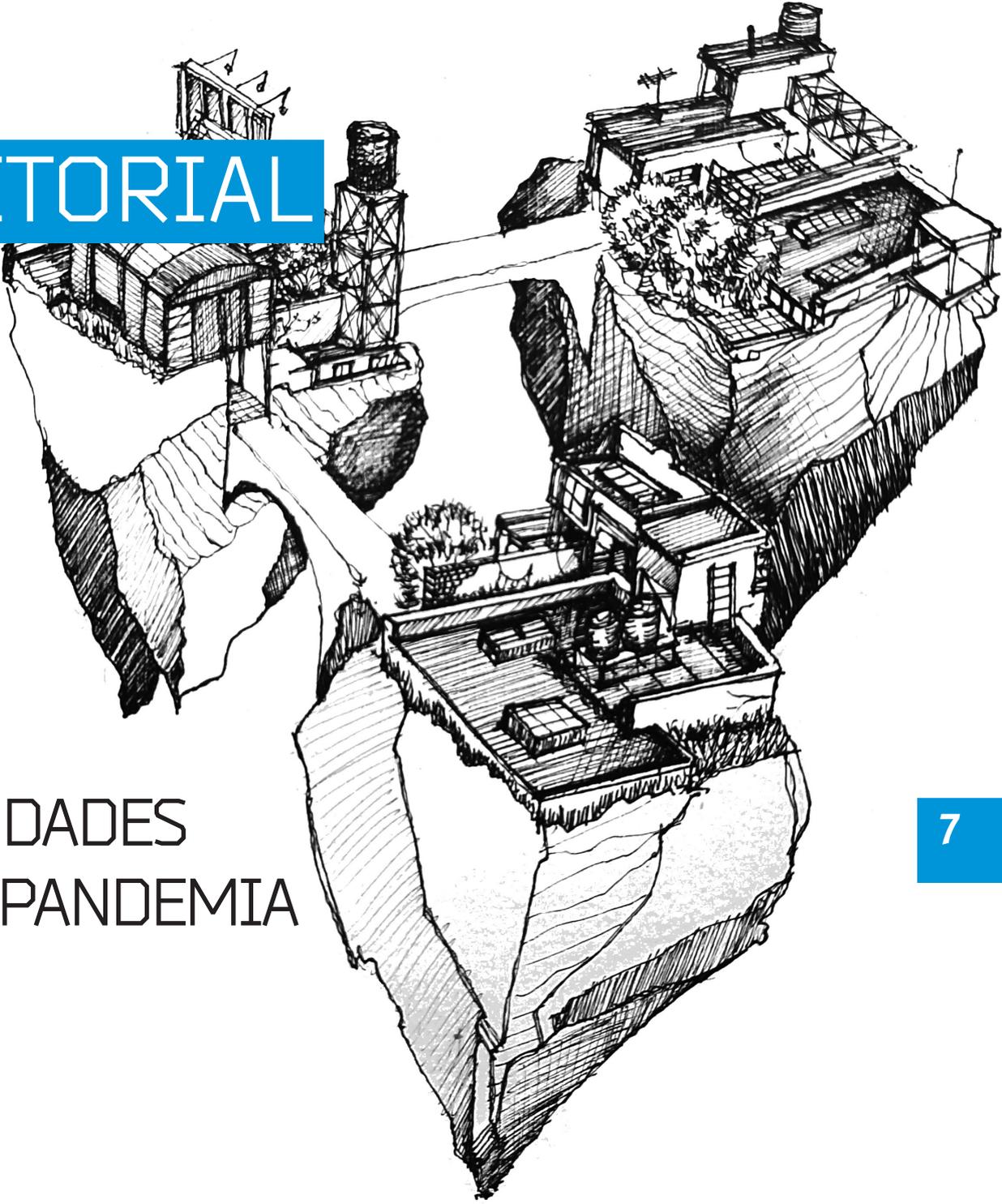
Teléfono: (+5411) 4508 3800 int. 169

# INDICE

REVISTA AÑO 5 NRO. 10 - Dic. 2021  
**CUESTIÓN URBANA**  
NÚMERO ESPECIAL

<b>Editorial</b>	CIUDADES EN PANDEMIA <b>Equipo editorial</b>	7
<b>Diálogos</b>	CIUDADES EN CRISIS: ¿LO QUE LA PANDEMIA NOS DEJÓ! Entrevista a <b>Joan Subirats por Adriana Clemente</b>	11
<b>Dossier</b>	LA INVESTIGACIÓN SE ABRE CAMINO: TRABAJO DE CAMPO ETNOGRÁFICO SOBRE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN BUENOS AIRES EN TIEMPOS DE INCERTIDUMBRE. <b>Sergio E. Visacovsky</b>	19
	EL PERÚ NO ES XAUXA: COVID-19 Y CRISIS 2020-2021. <b>Mario Zolezzi Chocano</b>	35
	EN PRIMERA PERSONA: VOZ, DESIGUALDAD Y PANDEMIA EN AMÉRICA LATINA. <b>Alberto Minujin y Malena Buchsbaum</b>	45
	CONGLOMERADOS URBANOS Y COVID-19: REVISITANDO EL FUTURO. <b>José R. Dadon</b>	53
	IMPACTO DEL AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO EN LAS PERSONAS MAYORES DEL AMBA. <b>Romina Manes; Carla Di Gregorio; Marianela Carchak Canes; Leonardo Melechenko; Yaiza Merlo Laguillo; Damián Savino</b>	63

<b>Artículos</b>	RESPUESTA INSTITUCIONAL EN EL MARCO DE LA PANDEMIA Y AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID-19: RESULTADOS DE UNA EXPERIENCIA. <b>María Graciela García; Martín de Lellis</b>	77
	ENTRE EL DERECHO Y EL MÉRITO. SERVICIOS DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA COVID-19. <b>Virginia Cunzolo</b>	89
	DE LAS DESIGUALDADES MATERIALES E INMATERIALES EN LA BUENOS AIRES DE LA PANDEMIA. UNA LECTURA ESTÉTICO-POLÍTICA ACERCA DE LA DEMOCRACIA, LA CIUDAD Y LA(S) CIUDADANÍA(S). <b>Betina Guindi</b>	101
	CUIDADOS, CIUDAD Y PANDEMIA. <b>Lorena Erika Osorio Franco</b>	111
	DESPLAZAMIENTOS COTIDIANOS EN PANDEMIA. CAMBIOS EN LAS PRÁCTICAS DE PRODUCCIÓN DEL HÁBITAT POPULAR EN UN BARRIO DE MAR DEL PLATA (ARGENTINA). <b>Federico Agustín Oriolani</b>	127
<b>Experiencias</b>	UN MUNDO SIN CUERPOS. PARTICIPACIÓN SOCIAL, DESARROLLO URBANO Y PROYECTO COLECTIVO EN LA ERA DIGITAL. <b>Félix Bombarolo</b>	143
<b>Reseñas</b>	RESEÑA DEL LIBRO: ENDEUDAMIENTO EXTERNO Y CAMBIOS EN EL PARADIGMA DE BIENESTAR Y EN LOS MODELOS DE INTERVENCIÓN SOCIAL. LA HERENCIA DE FINES DEL SIGLO XX. <b>Julia Nesprias</b>	163
	RESEÑA DEL LIBRO: ORGANIZACIONES CUIDANDO. RELATOS DESDE LOS BARRIOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA. <b>Bárbara Labecki; Carla Borria; Julieta Luque; Luciana Kulekdjian; Sol Benavente y Verónica Paladino</b>	165



# EDITORIAL

## CIUDADES EN PANDEMIA II

7

Este número especial de **Cuestión Urbana** oficia como continuación de una serie dedicada a la pandemia COVID-19 y su manifestación en diferentes ámbitos de la vida urbana.

La revista es una publicación semestral que materializa parte de los objetivos del **CEC. Sociales**, en cuanto establece un diálogo fructífero entre la academia y la políticas sociales urbanas a partir del trabajo de investigadores que comparten su interés por la investigación orientada.

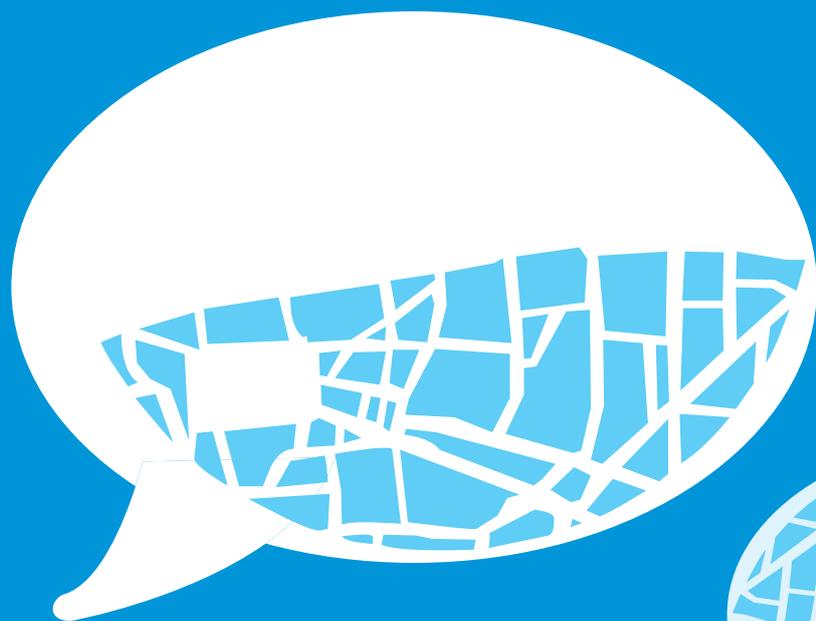
Este ejemplar reúne once artículos, una entrevista y dos reseñas que, de un modo u otro, abordan preguntas tales como: ¿Qué características particulares asumió la crisis socio sanitaria en Latinoamérica? ¿Cómo afrontaron los diferentes actores sociales las consecuencias de la pandemia? ¿Cómo se piensan las políticas sociales en este contexto? El foco de las reflexiones está puesto en las estrategias que se fueron elaborando a lo largo de estos casi dos años.

Los temas se combinan en un gran espectro de problemáticas. Se trabaja tanto el modo de producir conocimiento en contextos excepcionales de distanciamiento, así como la descripción de procesos participativos en contexto de encierro. Las experiencias de otros países de la región dan cuenta del impacto en común de la pandemia, así como de diferencias particularmente adjudicables al modo en que los gobiernos gestionaron la crisis en torno a temas centrales como el cuidado de poblaciones vulnerables, el despliegue de los sistemas de salud, las consecuencias sanitarias de la falta de planificación urbana en materia de precariedad y hacinamiento, y el agravamiento de problemas asociados a la salud mental como problema emergente.

El número se completa, y prestigia aún más, con la entrevista a un gran referente en políticas sociales como Joan Subirats. Su visión crítica sobre la pérdida de centralidad de las ciudades como lugar de posibilidad es una provocación a las convenciones sobre la promesa del desarrollo sin límites de la modernidad y las limitaciones que el neoliberalismo instaló como sello de las políticas de la desigualdad que lo definen como modelo. En pandemia todas las certezas merecen ser revisadas, se trata de una época que nos llevará mucho tiempo procesar como sociedad, de ahí la importancia de poner en valor estudios, testimonios, resultado de encuestas y opiniones fundadas que nos permitan seguir pensando en este contexto excepcional y sus derivaciones a mediano y largo plazo.

Con satisfacción les presentamos este número especial: ¡¡¡el número 10!!!

Equipo editorial  
**Cuestión Urbana**



SECCIÓN  
/ DIÁLOGOS



Joan

**SUBIRATS\***

\*. Economista, doctor en Ciencia Económicas por la Universidad Autónoma de Barcelona, investigador, catedrático en Ciencia Política y fundador del Instituto de Gobierno y Políticas Públicas (IGOP) en la misma universidad. Durante los últimos cuatro años se desempeñó como vicealcalde de Barcelona en temas de cultura, educación, ciencia y comunidad.

## CIUDADES EN CRISIS: ¡LO QUE LA PANDEMIA NOS DEJÓ!

por Adriana Clemente\*

\*. Doctora en Ciencias Sociales, Profesora regular e Investigadora, FSOC/ UBA. Directora del Centro de Estudios de Ciudad CEC. Sociales. Co- directora de Cuestión Urbana.



11

**Adriana Clemente (AC):** *Este es el segundo número de Cuestión Urbana que aborda la pandemia y su expresión en el medio urbano. Nos interesaría comenzar pidiéndote que nos compartas algún análisis propio sobre el impacto de la crisis socio-sanitaria y los fenómenos asociados, incluyendo la perspectiva de cómo se fue gestionando el conflic-*

*to de vivir en pandemia, con el riesgo real y tangible de enfermar y morir.*

**Joan Subirats (JS):** Si situamos el contexto de la pandemia, diríamos que ya antes de la pandemia las ciudades estaban en el ojo del huracán. Ya sea por cuestiones ambientales como el cambio climático y

la contaminación, como por otras cuestiones de habitabilidad como la movilidad, tráfico, la densidad de uso del suelo. Por lo tanto, había un “antes” de la pandemia, una especie de situación contradictoria, ya que por un lado, se valoraban bien las ciudades porque concentran la población y no derrochan suelo, pero esa concentración genera otros problemas, lo que profundiza y agrava la huella ecológica. Ese era el contexto en el que estábamos.

La pandemia lo que hace es poner en cuestión más cosas, por ejemplo, el tema de la densidad. Siempre las ciudades han sido vulnerables en situaciones de crisis pandémicas. Históricamente, sabemos que las pestes afectaron muchísimo a las ciudades. También la gripe española de principios de siglo XX, por ejemplo. Richard Sennet explica bien como en Londres a principios del siglo XIX, a las órdenes del ingeniero Joseph Bazalgette se hizo una gran transformación urbana para construir el sistema de saneamiento, alcantarillado, cloacas, etcétera. La amenaza de contagio fue importantísima pero sirvió para proyectar las ciudades hacia el futuro, porque si no se hacía esto las pandemias y las enfermedades asolaban continuamente a las ciudades. Por lo tanto, diríamos que la pandemia volvió a recuperar ese viejo fantasma. El fantasma de los peligros de la vida urbana, de los peligros de la densidad, del estar muy cerca. Porque recordemos que la pandemia nos obliga a mantener distancias, a no acercarse a los desconocidos cuando, precisamente, una gran ventaja de las ciudades es la vecindad entre extraños. La pandemia pone en cuestión este aspecto.

**AC:** *Juntos pero anónimos*

**JS:** Otro aspecto polémico que pone en cuestión la ventaja relativa de vivir en las ciudades es la expansión del teletrabajo. En muy poco tiempo hemos sido capaces de desplegar, de acelerar muchísimo toda la conexión telemática y la conexión a distancia y hemos aprendido, aunque no quisiéramos, a trabajar a distancia. Con lo cual, la ciudad también puede perder una de las ventajas que se le reconoce históricamente que es la proximidad desde el punto de vista de la riqueza de los intercambios que la proximidad y la densidad genera. En la ciudad encuentras todo, donde

todo está cerca, donde no tienes que desplazarte. También las ventajas de la casualidad, el hecho de que tú estuvieras en una ciudad y te encontrarás con alguien y salieran de ese encuentro nuevas cosas. Entonces, ahora el teletrabajo pone en cuestión los temas de centralidad, ya no es necesario estar en las ciudades porque puedes estar a distancia y trabajar.

Otro tema que está en cuestión es el de la movilidad. El transporte público, que era muy importante para garantizar que las ciudades no quedaran colapsadas por el tráfico privado, pero, al mismo tiempo, el transporte público parece que es más peligroso que el transporte privado, porque te encuentras con mucha gente en el subte o en el autobús. Por lo cual, realmente, la pandemia ha puesto en cuestión, de alguna manera, aquello que antes parecía casi indiscutible.

**AC:** *Hablamos de que las ventajas de la ciudad entran en crisis.*

**JS:** Exacto, la ciudad como el gran centro de innovación y creatividad. Hoy está en discusión y ello puede tener efectos en el futuro. Por ejemplo, una cosa muy concreta, en Barcelona se está hablando, pues, que ha caído el mercado de alquiler y de compras de oficina en el centro. Porque ahora las grandes empresas pueden no tener necesidad de mantener sus oficinas, ya que con espacios más pequeños pueden trabajar porque la gente está trabajando a distancia. Bueno, este es un aspecto que si se consolida puede acabar siendo significativo. A la crisis de la emergencia climática y el papel de las ciudades en esa crisis, se suma el tema de la salud y de la pandemia, como un elemento que pone en tensión el futuro de las ciudades.

**AC:** *Vos planteas algo así como un fin de ciclo de las grandes urbes. Me parece que el pasaje al teletrabajo era una cuestión muy ansiada del capitalismo y creo que será difícil revertirlo ¿Cómo se problematiza en una ciudad como la tuya, progresista en su pensamiento, en lo social y en lo político?*

**JS:** Bueno, como ya dices tú muy bien, existía esta polémica antes de la pandemia, con temas, por ejemplo, como Uber o la cadena Glovo. Ahora

con la pandemia se ha multiplicado enormemente y, entonces, ahí estamos retrocediendo desde el punto de vista de derechos laborales de una manera espectacular. Ha habido algunas sentencias de los tribunales en España que les reconocen a esos trabajadores la condición de autónomos, de “fijos discontinuos”, o sea que se está buscando un tipo de normativa que pueda regular ese tipo de trabajo y que no desarbole los derechos laborales conseguidos en la historia de lucha de los trabajadores.

Creo que también debemos considerar el tema de los horarios. El hecho es que el teletrabajo también genera un nivel de ritmo y de intrusión en tu vida privada altísimo, porque no hay un momento en el cual no puedas tener que estar conectado. Es decir, ahí también tenemos un tema polémico que ya era crítico en la vida urbana, que es el tiempo y el espacio.

El espacio donde tú tienes que hacer el teletrabajo tiene que estar adecuado para hacerlo. Necesitas un espacio en el que los hijos no te invadan en tu trabajo ni que tu invadas el espacio que necesitan. Para teletrabajar se tiene que estar relativamente tranquilo, con útiles de trabajo apropiados, el ordenador, la conexión por internet ¿Esto forma parte de lo que tiene que contribuir el trabajador o tiene que ser la empresa la que lo provea? Es decir, estamos empezando de nuevo, como si estuviéramos en el inicio del fordismo. Se avecina un importante debate sobre la fuerza de trabajo.

**AC:** *En caso de España ¿los gremios están problematizado este tema? En países como Argentina, con un despliegue importante y una organización gremial que subsiste a pesar de muchos embates, los gremios han estado bastante ausentes en el debate sobre la condición de esencialidad y la protección del empleo durante la pandemia ¿Cómo ha sido el comportamiento de los gremios en el caso de ustedes?*

**JS:** En las administraciones públicas y en las empresas la primera reacción sindical o gremial durante la pandemia fue la de proteger a los trabajadores pidiendo que no tuvieran que acudir al trabajo. Por lo tanto, se reforzó la idea del teletrabajo. Pero, al mismo tiempo, ellos se han dado cuenta que esto genera desmovilización. Ahora

estamos en la fase en la que por un lado, las administraciones públicas están pidiendo volver, al menos, tres días presenciales y dos de teletrabajo a partir de septiembre. Algunas empresas, dependiendo del tipo de actividad, están buscando soluciones mixtas, presencial y de teletrabajo. Por otro, está el tema de los efectos que ha tenido la pandemia en el empleo. En el caso de España esto se reguló, tuvimos políticas que han permitido que las empresas pudieran disponer de recursos para seguir pagando a los trabajadores, a pesar de que no funcionaran. A diferencia de las crisis del 2008 y 2011, en las que la respuesta fue neoliberal, en este tiempo se ha puesto de relieve la necesidad de la recuperación de lo público como garantía de protección. Podríamos decir que la lógica de respuesta esta vez recuperó la mejor tradición social-demócrata.

**AC:** *¿En cuanto a comportamiento pro cíclico del gasto?*

**JS:** Sí, la expansión del gasto público. Desde el claro protagonismo de lo público a la hora de la sanidad o el subsidio al trabajo, con menos preocupación por el déficit y con más sentido de que se necesitaba para atravesar la crisis.

**AC:** *Me parece que entramos justo en la cuestión de cómo se materializó el lazo social en este tiempo, cuáles han sido las formas en que el Estado mantuvo los vínculos con su sociedad. Contanos cómo se tradujo este comportamiento en materia de protecciones. No solo en lo que refiere al mundo del trabajo o el mundo formal, sino fundamentalmente a la informalidad y a poblaciones que, específicamente, estuvieron más afectadas por el impacto del aislamiento, primero y del distanciamiento después.*

**JS:** Los dos grandes aspectos que han copado la situación han sido primero, acorde a la naturaleza del problema, el sanitario y la consecuente preocupación por resolver un tema que fue muy grave al principio, que fue el impacto del aislamiento en las personas de la tercera edad. Para los ancianos el impacto fue terrible y yo creo que esto va a tener consecuencias sobre el modelo, digamos, de asistencia a las personas mayores. Básicamente se ha puesto muy en duda el modelo de residencia que existía por la falta de cuidados socio-sanitarios. Se

trataba simplemente de residencias donde no tenían las bases sanitarias necesarias para garantizar la salud de las personas mayores y, además, superpobladas. De ahí que el impacto del contagio en esos centros fue dramático. Por lo tanto, ahora hay un debate sobre el modelo: si se tiene que hacer modelos más nórdicos, en el sentido de más pequeños, similares a las residencias tradicionales. Este ha sido un tema que apareció enseguida, antes de que las vacunas se convirtieran en el principal tema de agenda.

El otro aspecto ha sido el que ya hablamos del ámbito de protección laboral. Cómo garantizar ayudas para la supervivencia. Allí fueron primero los salarios, la garantía de los salarios en algunos casos. Y luego, toda la articulación de ayudas para los sin techo. Para las personas que tenían una situación de vulnerabilidad o de precariedad muy alta.

**AC:** *¿Qué tipo de ayuda hubo en ese caso? La habitacional para situación de calle e inquilinato, desalojos.*

**JS:** En el caso de los sin techo en Barcelona lo que se hizo es abrir dos grandes espacios que normalmente están dedicados a ferias de muestras, empresariales, espacios muy grandes. Se habilitaron 800 plazas de entrada en esos espacios con todo tipo de servicios. Al mismo tiempo, se ampliaron también los hospitales. Los cuatro grandes hospitales se ampliaron en pabellones deportivos para poder evitar el colapso. También, se empezó a distribuir comida a través de las redes barriales. Estos fueron los elementos más importantes. En algún momento, cuando aún no había empezado la acción pública, surgieron alternativas comunitarias, barriales, de solidaridad en los barrios.

**AC:** *Contanos sobre eso ies muy importante!*

**JS:** Sí, sin duda. Demuestra la capacidad de la gente de auto organizarse para buscar protección. Pero, también es cierto que ello no asegura que la respuesta sea comparable y generalizada en toda la ciudad. Lo cierto es que la acción pública, que tardó más tiempo en llegar, pero cuando llegó la sustituyó asegurando una protección generalizada y uniforme. Esto fue importante, en muy poco tiempo se ha casi doblado el

gasto social en la ciudad, durante este año y medio. Por lo tanto, han aumentado las ayudas a las becas comedor, las ayudas a los bienes básicos de consumo, los equipos informáticos para alumnos. La distribución de estos bienes básicos de consumo. Esto ha aumentado enormemente. Luego, cuando se empezó con la fase de vacunación, estaba la preocupación de qué sucedía con los que tenían una situación legal poco clara. Por ejemplo, los inmigrantes sin papeles. En España, en algunas ciudades, el carnet de salud es el que te permite acceder a la sanidad pública sólo si tienes una dirección donde vivís. Pero en muchos casos, algunos de estos inmigrantes malviven en situaciones complicadas y no pueden disponer de una dirección. En el caso de Barcelona, por ejemplo, desde hace años se les da una dirección de una institución pública para que les permita empadronarse y esto le da acceso a la salud y escuelas. Pero, a pesar de ello, cuando empezó la vacunación se han hecho operaciones especiales en barrios, donde la presencia de inmigrantes es muy alta y donde se sabe que no llega la información adecuada o los inmigrantes no tienen tiempo o posibilidades de hacer los trámites necesarios que estaban previstos. Todo destinado a que les llegara esa vacunación. Con camiones de salud que llegaban al barrio y empezaban a vacunar a todo el mundo para que la gente se enterara y no tuvieran que ir con una cita previa.

**AC:** *¿Se puede hacer una generalización de este tipo de prácticas en toda España?*

**JS:** Esto ha sido en Barcelona y en el área metropolitana de Barcelona. Pero cada ciudad tiene su propia dinámica. Hay algunas que son más restrictivas en el empadronamiento, otras que no. No podemos decir que haya sido una política de carácter estatal, porque hay incluso zonas donde el partido popular gobierna, donde claramente se niega el acceso a la salud a los inmigrantes sin papeles.

**AC:** *¿Eso pasó a pesar de la crisis sanitaria?*

**JS:** Evidentemente la pandemia ha convertido este tema en algo dramático. Todo se complica ya que de alguna manera estás negando el acceso a la supervivencia.

El tema es complejo. Tú tienes que pensar que Barcelona hace 20 años tenía un 1% de personas nacidas fuera de España. Ahora estamos en el 28%. En cambio, la administración pública, tiene el 1,3% de personas nacidas fuera de España. La desproporción entre los servicios públicos y la población es muy alta. Ese es un tema que va más allá de la coyuntura actual, pero que tenemos que ir logrando que se adecue la realidad social con la realidad de la administración pública.

**AC:** *En Argentina a pesar de la comprometida situación económica heredada del gobierno de la Alianza Cambiemos (2016/2019), el gobierno de Alberto Fernández tomó medidas para el resguardo del empleo formal, fortaleció el sistema de salud pública y aumentó el subsidio para la población con mayor vulnerabilidad. Sin embargo, no hemos podido evitar el aumento de la indigencia y un crecimiento de casi 10 puntos de la pobreza. En ese sentido, la sensación es que nada alcanza. De lo que vos viste que hizo tu gobierno ¿Cuáles serían los aspectos que pensás que se podría haber tenido una definición de política más amplia y/o mejor direccionada? Como experto en políticas sociales y en perspectiva ¿Pensás que debería haberse considerado en la gestión de la pandemia?*

**JS:** Sí, yo creo que hay un aspecto importante que se ha detectado, por ejemplo, en los temas de desigualdad del sistema educativo. Nosotros empezamos el confinamiento en marzo, de marzo a julio la escuela no abrió. Abrió muy poco. Solamente en junio abrieron las escuelas maternas. Te estoy hablando del curso anterior, del 2020. En este curso, 2021, las escuelas han permanecido siempre abiertas, no se han cerrado nunca y han ido trabajando con los grupos burbuja. Pero, en general, en todo este proceso el tema de la conexión digital y la falta de conexión de las familias, o de equipos digitales a las familias con acceso a wifi ha sido uno de los problemas graves donde la desigualdad se ha detectado muy claramente. Este problema se sumó a los problemas de desigualdad y pobreza de algunos sectores, el hecho de que los hijos quedaban desconectados fue importante. Este es el aspecto que yo creo que se ha ido mejorando, pero es un tema grave. El otro tema que quedo expuesto acá, no sé en Argentina, es el tema de los efectos en salud mental. Ha aumentado muchísimo la sensación de riesgo, de

presión, de estrés, depresiones e intentos de suicidios. No solo en personas mayores, sino sobre todo en jóvenes. Hay bastantes disfunciones en la fase de adolescente. Han crecido los problemas de alimentación, anorexia, etcétera, por la falta de socialización que es tan importante en estas fases juveniles.

**AC:** *¿Agregarías a esta agenda el recrudescimiento del consumo problemático?*

**JS:** En ese aspecto hemos detectado la fragilidad y la debilidad de los sistemas públicos de salud mental. Están poco desarrollados, hay pocos recursos en este tema y se necesitan más equipos de sanitarios, psicólogos, maestros. Ese trabajo más en red entre distintos sectores para poder abordar estas problemáticas que no son estrictamente de salud. Son en parte de salud, en parte sociales. Ahí es donde también hemos visto problemas significativos. Estos dos aspectos son claros. Evidentemente, también la capacidad de salir de las situaciones de pobreza. Es evidente que en la situación de pandemia se ha luchado para evitar la vulnerabilidad, la pobreza, la malnutrición. Estos son aspectos que era difícil imaginar y prevenir, pero se ha tenido que trabajar reactivamente, paliativamente. Se ha detectado que debería haber dispositivos un poco más potentes. Estas son las sensaciones más grandes.

**AC:** *Las ciudades se parecen y los problemas de las ciudades también se parecen. Obviamente, con recursos diferentes para atenderlos, pero estamos muy en sintonía. Por ejemplo, con el tema salud mental, en Argentina tenemos una ley muy progresista que no llegó a implementarse porque requiere recursos y, te diría, que es una de las cosas que está estallada y sin distinción de clase. En los sectores más pobres ya era un tema endémico, la falta de atención en materia de salud mental.*

**JS:** Aquí han salido las cifras del aumento de las medicinas del tipo tranquilizador. Todo lo que es paliativo de los temas de salud ha aumentado mucho.

**AC:** *Para terminar, pensando también que Cuestión Urbana trabaja con investigadores que hacen investigación orientada. Según tu criterio ¿cuál es la tarea a cumplir desde las universidades? Si tu-*

*vieras que decir a qué tenemos que abocarnos los investigadores que trabajamos en el campo de la política social ¿cuál sería tu recomendación?*

**JS:** Yo creo que he vuelto a reafirmarse algo que hace tiempo pienso y es el factor proximidad. El factor territorio, el factor barrio resulta esencial a la hora de abordar las situaciones concretas a las que vamos a enfrentarnos. Que a mi criterio serán de mayor fragilidad, complejidad e incertidumbre. Ahí tenemos unos dispositivos muy pensados en términos de especialización y profesionalización, y hemos trabajado poco o no hemos trabajado lo suficiente. Es momento de articular, de que gente de diferentes ámbitos trabajen conjuntamente. Por ejemplo, se ha detectado muy claramente que el ámbito de salud y el ámbito social tienen formaciones profesionales distintas, códigos distintos, incluso apuntan la información de manera distinta. Esto a la hora de trabajar conjuntamente y pasarse casos, por así decirlo, es muy complicado. Yo creo que es solo posible resolverlo desde la proximidad. Es allí donde ves la complejidad del tema y necesitas abordajes mixtos. Trabajo en red de distintos profesionales, que no se “deriven” unos a otros los problemas, sino que los aborden de manera conjunta, entendiendo que cada uno de ellos en solitario no funciona. Para mí este es un gran tema. El poder hacer más conexiones interprofesionales, hacer pruebas pilotos de trabajo.

Nosotros tenemos una experiencia muy buena en Barcelona y Cataluña, que se llama los Programas de Atención Domiciliaria y Equipos de Apoyo (PADES). Son grupos de trabajo para cuidados paliativos, para la atención de la fase última antes de la muerte. Cuando una persona es desahuciada en el hospital, va a su casa, entonces, aparecen los PADES, que son como ángeles, porque un médico, con una psicóloga y un trabajador social, se ponen a trabajar de manera conjunta con esa familia. Eso es un cambio radical, porque venían de un hospital en el que solo había una lógica sanitaria y no tenían esa lógica de acompañamiento, de cuidado, de atención. No es un problema de recursos, es un problema de trabajar de manera distinta.

**AC:** *Decís que hay un capítulo institucional que hay que explorar, que el comportamiento de las instituciones del Estado quedó expuesto en sus limitaciones. Estamos muy de acuerdo en que el plano vincular estaba de algún modo abandonado, al igual que las desigualdades estaban de algún modo naturalizadas. Problemas sociales que ya teníamos y que crecieron exponencialmente en este tiempo.*

*Muchas gracias por tu tiempo.*

DOSSIER

/ CIUDADES  
EN PANDEMIA





Sergio E. VISACOVSKY\*

\*: Doctor en Antropología Cultural, Universidad de Utrecht. Investigador Principal del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) y del Instituto de Desarrollo Económico y Social (IDES). Director del Centro de Investigaciones Sociales (CIS), e-mail: seredvisac@gmail.com – sergio.visacovsky@ides.org.ar

---

PRESENTADO: 09.08.21

ACEPTADO: 21.09.21

# LA INVESTIGACIÓN SE ABRE CAMINO: TRABAJO DE CAMPO ETNOGRÁFICO SOBRE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN BUENOS AIRES EN TIEMPOS DE INCERTIDUMBRE<sup>1</sup>

19

## Resumen

En este artículo expongo algunos aspectos de mi investigación actual sobre experiencias y respuestas colectivas de la pandemia de COVID-19 en Buenos Aires. Mi pretensión es discutir una serie de alternativas para llevar a cabo un trabajo de campo a la distancia cuando las formas más usuales de acceso al campo están imposibilitadas o limitadas. Concluyo con una reflexión acerca de cómo este contexto crítico impone condiciones excepcionales que, sin embargo, pueden ayudarnos a pensar nuestros modos habituales de investigación etnográfica en los mundos contemporáneos.

**Palabras Clave:** Pandemia COVID-19; Investigación etnográfica; Trabajo de campo desde lejos; Incertidumbre.

## Summary

*In this article I present some aspects of my current research on social experiences and responses of the COVID-19 pandemic in Buenos Aires. My intention is to discuss a series of alternatives to carry out fieldwork from afar when the most usual forms of access to the field are impossible or limited. I conclude with a reflection on how this critical context imposes unusual conditions that, nevertheless, can help us to think about our habitual modes of ethnographic research in contemporary worlds.*

**Key words:** COVID-19 pandemic; ethnographic research; fieldwork from afar; uncertainty.

---

1. El presente texto es una reelaboración de la ponencia presentada en el conversatorio "La información y el campo en contexto de pandemia" el 12 de mayo de 2021. Organizado por el Programa Interdisciplinario de la Universidad de Buenos Aires sobre Marginaciones Sociales (PIUBAMAS) y el Centro de Estudios de Ciudad (CEC.Sociales).

## INTRODUCCIÓN

Desde el inicio de la actual pandemia de COVID-19 los gobiernos y los medios de comunicación de todo el mundo han estado hablando sobre asuntos como virus, infecciones y vacunas, pero también sobre normas, riesgo, cuidado, incertidumbre, confianza, certeza, normalidad, esperanza. Y pocas veces esos asuntos han recaído en sus especialistas, es decir, en quienes estudian las maneras colectivas de pensar y actuar de los seres humanos.

Después de tantos meses, los científicos sociales sabemos cuán necesario hubiese sido volcar mayores esfuerzos en estudiar esos modos de pensar y actuar en un escenario completamente trastocado. El mero hecho de señalar el protagonismo del discurso biomédico desde el inicio de la pandemia puede parecer entre obvio y ridículo. Obvio, porque lo escuchamos o lo leemos todo el día todos los días, o al menos es posible hacerlo, a través de las decisiones sanitarias de los gobiernos, de las consultas y recomendaciones de los medios a especialistas, especialmente epidemiólogos, infectólogos, virólogos y sanitarios. Los periodistas científicos asumieron un rol activo en la difusión de dicho discurso y batallaron en varios frentes: las noticias falsas, las recomendaciones a la población, la transmisión e interpretación de las medidas sanitarias, las novedades en cuanto a la investigación científica y el desarrollo tecnológico. Y quienes aseguran no escuchar ni leer absolutamente nada, de un modo u otro, adoptaron comportamientos que son consecuencia del discurso biomédico. Ridículo, porque ¿qué otra cosa se esperaría en una situación como la actual?

Quizá alguien pueda pensar que estoy disgustado, pero no, no es así. De ningún modo se trata de un reproche o de un desconocimiento a la importancia crucial que el conocimiento biomédico ha tenido durante todo este período. Mucho, mucho menos, se trata de caer en ese lamentable lugar de quienes han tildado las medidas implementadas como “terrorismo o dictadura sanitaria”, así como esa forma de relativización o subestimación que han enarbolado algunos, como Giorgio Agamben y su “invención de una epidemia”. Simplemente, lo que quiero decir es que a las intervenciones

cruciales, centrales, de los especialistas del ámbito sanitario, hubiese sido importante sumar las contribuciones de los científicos sociales, como se ha venido planteando desde el inicio de la pandemia (Shah, 2020; Taster, 2020; Chaparro, 2020). Esta convicción es la que ha impulsado mi trabajo de investigación hasta aquí, más allá de la mayor o menor repercusión que haya recibido.

Con la circulación comunitaria del virus y las medidas gubernamentales para afrontarla, como el aislamiento en los hogares, se generaron profundas alteraciones en la organización y en las condiciones de posibilidad de las rutinas diarias, la temporalidad misma se vio perturbada hondamente. Alteraciones en los usos del espacio tanto doméstico como público, en los desplazamientos urbanos e interurbanos, en la sociabilidad y en la proxemia, en la administración de los cuerpos propios y ajenos y en la ritualización de los ciclos de la vida y de la muerte. Todo lo cual produjo un enorme impacto sobre la educación y el mundo laboral, así como el agravamiento de las condiciones de vida de los más pobres. Este escenario configuró lo que usualmente llamamos crisis, es decir, una transformación radical de la experiencia temporal (Neiburg, 2020), una discontinuidad drástica del flujo de la vida colectiva tal como esta es asumida por sus miembros. Una ruptura o quiebre con un momento visto como “normal”, el cual pasa a formar parte del pasado, lo que inaugura un tiempo de incertidumbre, cuya característica principal es la imposibilidad de previsión. Esto implica una dificultad para la creación de imágenes admisibles de futuro (Lomnitz-Adler, 2003), siendo el presente experimentado como un tiempo suspendido, estancado o congelado (Visacovsky, 2017).

El estudio de las crisis sociales se ha potenciado en los últimos años, debido a la intensificación de la investigación empírica histórica y etnográfica, y al desarrollo de enfoques capaces de aprehender mejor su especificidad. Un problema que ha despertado especial atención es comprender mejor cómo las poblaciones orientan sus vidas en condiciones de incertidumbre y cómo el futuro (o diversos futuros) puede ser imaginado y emerger en tales condiciones. Este fue el punto de partida desde el cual encaré un estudio sobre lo que estábamos y aún estamos viviendo.

Mi propuesta aquí es compartir algunas inquietudes derivadas del trabajo de investigación en un contexto que, precisamente, plantea desafíos enormes a las formas de investigación social conocidas y, muy en particular, al enfoque con el cual trabajo habitualmente: el etnográfico. No es mi intención hablar desde ningún lugar de autoridad metodológica o epistemológica, no pretendo posicionarme como un metodólogo. Lo que quisiera es hablar desde mi propia experiencia, como un investigador que está llevando adelante un estudio empírico con plena conciencia de los condicionamientos, de las limitaciones, de las imposibilidades.

Sé que algunos colegas no estarán de acuerdo con la índole de la investigación social y, muy en especial la etnográfica, en circunstancias como las actuales; lo entiendo, sus objeciones son razonables. Es cierto que no han sido ni son las mejores condiciones para estudiar la realidad en términos etnográficos. Pero las condiciones son lo que son y no necesariamente debemos quedarnos sentados esperando tiempos mejores. Si aceptamos el desafío, estamos obligados a pensar en la urgencia, con las consecuencias sabidas de todo apresuramiento. A pesar de todo esto, desde un comienzo me ha parecido imprescindible intentar estudiar este tiempo excepcional, donde muchos se han infectado, enfermado y muerto, entre ellos familiares, amigos, colegas. Tiempo en el que, como pocas veces, han resultado más notorias nuestras preguntas y perplejidades acerca de los miedos y las ansiedades de la población que son preguntas acerca de nosotros mismos.

A través de la exposición de los principales aspectos de mi investigación actual y algunas de las soluciones adoptadas ante la imposibilidad o limitación de acceder al campo en las formas más usuales, quisiera discutir una serie de alternativas para llevar a cabo un trabajo de campo desde la distancia: testimonios solicitados por mensajes de texto, entrevistas no presenciales, observaciones con escasa o nula interacción social, relevamiento e interpretación de materiales textuales, análisis de las situaciones de interacción que protagonicemos o la indagación de las redes sociales en línea, por enumerar solo algunas. Concluyo con una reflexión acerca de cómo este contexto crítico impone condiciones excepcionales que, sin embargo, pueden ayudarnos a pensar nuestros mo-

dos habituales de investigación etnográfica en los mundos contemporáneos.

## LA DECISIÓN

Desde las primeras noticias de los casos de infección por SARS-CoV-2 en Wuhan, Hubei, China, en diciembre de 2019, fui siguiendo la propagación de la epidemia, aguardando su arribo a nuestras latitudes, aunque no con una cabal comprensión de lo que nos esperaba. Recuerdo que, aún confirmado el primer caso de infección en la Argentina el 3 de marzo de 2020, seguía llevando adelante mi vida de siempre. Algunos amigos empezaron a advertirme que debía dejar de concurrir a lugares en los que estuviese en contacto con muchas personas. Una colega y amiga se horrorizaba cuando le contaba que todavía asistía a un gimnasio; no obstante, cenamos en casa una semana antes del 20 de marzo con nuestras respectivas parejas y, pese a las recomendaciones que ya circulaban, nos saludamos con abrazos y besos. En alguna red social leía a otra colega que comentaba con estupor, miedo y enojo cómo el hijo de una amiga había tosido a muy corta distancia de su rostro durante una reunión, con el fin de mostrarle que sus temores eran exagerados. Más o menos simultáneamente, recibí varios mensajes de Whatsapp difundiendo el texto ya mencionado de Agamben.

Recuerdo que en una de las ocasiones le respondí a una colega que, en este momento, prefería leer a infectólogos, virólogos y epidemiólogos antes que a filósofos; como respuesta, me explicó con paciencia pedagógica que las epidemias no son solo fenómenos biomédicos, sino también sociales y culturales. Otra colega, a la que le manifesté mi desagrado por el escrito de Agamben, me señaló que era importante no caer en el pensamiento único. Finalmente, en otro mensaje reenviado desde un grupo de WhatsApp integrado por psicólogos con formación psicoanalítica era posible leer que no se entendía bien por qué tanto miedo, si los síntomas eran los mismos que los de una gripe, tiempo después, el presidente de Brasil, Jair Bolsonaro, afirmaría que la enfermedad de coronavirus “es apenas una pequeña gripe”.

También, escuchaba a quienes estaban alarmados por la falta de reacción del gobierno nacional.

Una colega, por ejemplo, decía no entender qué esperaba el gobierno para actuar, pronosticando un invierno trágico. En una línea similar, una ex alumna reclamaba con urgencia una cuarentena y un cierre de fronteras; cuando después del 20 de marzo pude conversar con ella, me aseguró que estaba de acuerdo con las restricciones, aunque creía que eran muy tardías, con el tiempo fue una de las tantas personas que cuestionaría toda la política sanitaria.

Mientras todo esto sucedía, otra colega me decía en una conversación telefónica que esta situación debía ser muy especial para mí dado mi interés en el estudio de las crisis sociales. Precisamente, el inicio de la pandemia y, por consiguiente, del aislamiento, me encontró investigando sobre cómo la antropología había estudiado los problemas relacionados con el futuro, centrándome especialmente en los modos en que los seres humanos lidiamos con la incertidumbre y generamos esperanzas (Visacovsky, 2019). Por eso, la colega insistía en que era una ocasión que no podía desaprovechar. Yo creo que tenía mucha razón en su insistencia, aunque tal vez ni ella ni yo nos percatamos por entonces los enormes costos personales y colectivos que sobrevendrían en los meses siguientes.

¿Qué extraje como conclusión de estos intercambios? En principio, nada sorprendente o que ya no se supiese. Básicamente, confirmé cómo las redes sociales y las aplicaciones de mensajería instantánea como WhatsApp se habían convertido en vehículos a través de los cuales las personas compartían contenidos diversos sobre la situación, como lo hacen sobre tantas otras cosas. En este caso parecían buscar mejores conocimientos sobre lo que estaba sucediendo, algo que, aparentemente, no podían obtener por otra vía. Con el correr de los meses nos daríamos cuenta que

la circulación de estos contenidos se ampliaría a la prensa escrita, a los medios televisivos y a las páginas de Internet.

Pues bien, decretado el “Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio” (ASPO) por parte del Poder Ejecutivo Nacional, el 20 de marzo del 2020, sentí un impulso irresistible por tratar de recolectar todo cuanto me llegaba relacionado a la situación a través de WhatsApp y, en menor medida, el correo electrónico. En seguida, hice algo similar con las redes sociales (Facebook, Instagram y Twitter). Pronto, el volumen del material acumulado empezó a volverse inmanejable: había que aprender a buscar y organizar de un modo más eficiente.

Pocos días después, decidí que era hora de saber cómo se estaba viviendo este aislamiento, pero ¿Cómo hacerlo desde mi hogar? ¿Cómo acceder a una realidad multifacética desde el aislamiento? Apenas recuerdo haber escuchado al antropólogo Daniel Miller quien, a través de un video en YouTube, reflexionaba acerca de cómo realizar trabajo de campo durante el aislamiento, sin que me sorprendiera demasiado respecto a lo que yo me había imaginado. Una experiencia previa, realizada a pocos días de decretado el aislamiento, me sirvió para concebir mi estrategia de trabajo.<sup>2</sup>

Confieso que cuando comencé con esta tarea no me detuve demasiado a pensar en criterios metodológicos muy sofisticados. Era mucho más importante, más urgente, generar material empírico del modo en que fuese posible. Como ya señalé, muchos tendrán objeciones bien fundadas acerca de este modo de trabajar. Esta suerte de etnografía “desde el hogar”, es decir, desde mi departamento en el cual pasaba -y aun paso- la mayor cantidad de horas del día, suponía, pues, algo de ingenio para diseñar estrategias de investigación empírica, sobre todo en los primeros meses del

2. Apenas un par de días después, las instituciones en ciencias sociales del país fueron informadas por la Secretaría de Articulación Científico Tecnológica del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Nación que se había constituido la Unidad Coronavirus, que la misma tendría por objeto organizar y coordinar acciones para paliar los efectos de la pandemia. Además, que dentro de la Unidad se había constituido una Comisión para analizar los aspectos sociales de la pandemia con el propósito de recopilar y analizar la información y elaborar documentos e ideas que puedan ser útiles para formular políticas públicas. En consecuencia, esta Comisión solicitó a las Facultades de Humanidades y Ciencias Sociales, así como a los institutos de investigación de Ciencias Sociales y Humanidades llevar a cabo relevamientos de información. Como director del Centro de Investigaciones Sociales me dispuse a coordinar las tareas de relevamiento, tal como lo hicieron muchas otras instituciones. La idea era enviar a través de Whatsapp o mensaje de texto un breve y simple cuestionario a personas que pudiesen informar sobre la situación en zonas de pobreza extrema. Una vez reunida esta información, se enviaba a la Comisión que, posteriormente, elaboraría sobre esa base un informe para el Poder Ejecutivo de la Nación.

2020, en los que uno apenas salía para alguna compra de productos básicos, no alejándose demasiado de la seguridad que brindaban nuestras paredes. Estaba claro que las corridas al minisúper de la esquina y el retorno vertiginoso no ofrecían las condiciones espacio-temporales indispensables para “salir al campo”. Tampoco resultaba demasiado eficaz asomarse por el balcón, por más esfuerzos que hiciera estirándome y con el consabido riesgo de caer.

Inicié mi primer relevamiento el 27 de marzo, solicité testimonios a diferentes personas, vía Whatsapp, con una guía de preguntas abiertas que podían responder por la misma vía en forma escrita o con un mensaje de voz. Mis preguntas eran bastante sencillas. Yo quería saber, por ejemplo, si estaban trabajando y de qué modo o cómo se estaban arreglando para hacer sus compras cotidianas; pero también me interesaba conocer qué idea tenían sobre el origen de la pandemia y cómo se estaban cuidando; finalmente, me importaba sobremanera saber cuándo pensaban que terminaría todo.

¿A quiénes solicité testimonios? A decir verdad, a los contactos guardados en mi teléfono celular y con los cuales tenía cierta confianza, mayor o menor. En suma, solicité testimonios a quienes habitualmente integran lo que llamamos nuestra propia red social. No me refiero aquí a la noción de red social en línea, sino a familiares, amigos, vecinos, algunos colegas, conocidos con los que mantenemos una relación cordial. Cuando me preguntan qué sectores estaban representados en la muestra que se fue conformando, suelo responder “sectores medios urbanos”, aunque tal categoría está lejos de expresar rasgos particulares de una población claramente distinguible en el espacio urbano; en realidad, la utilicé heurísticamente, más en oposición a las poblaciones más pobres, incluyendo los habitantes de los llamados “barrios populares”, pero también a los sectores más acomodados en ciertos enclaves muy particulares del cordón norte del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA).

Empecé comunicándome con un primer grupo, integrado por las personas con las que tenía mayor confianza; estas personas me facilitaron nuevos contactos. Entre quienes ofrecieron sus testimo-

nios había profesionales, comerciantes y pequeños y medianos empresarios, asalariados del mundo privado y estatales de diferentes niveles de ingreso, así como trabajadores autónomos. Diferían en sus niveles educativos, ocupaciones e ingresos. Vivían en diferentes tipos de vivienda, había propietarios e inquilinos, solos o acompañados, con mayores o menores comodidades de acuerdo a las necesidades. Siendo honesto, no todos respondieron, pero sí lo hizo una enorme mayoría (arriba de un 80 %). Como señalé, las respuestas llegaron a través de mensajes de voz o texto de WhatsApp y, en menor medida, el correo electrónico.

Paralelamente, mantuve conversaciones telefónicas, seguí relevando e interactuando en redes sociales, llevé adelante búsquedas en Internet en diferentes portales y en medios periodísticos. Mis solicitudes de testimonios fueron reiterándose a lo largo del 2020, hasta completar cuatro; realicé uno más en el mes de febrero de 2021. En cada relevamiento ajusté las preguntas orientadoras en la medida que el contexto pandémico iba cambiando. La mayor parte de las personas a las que requerí su parecer en marzo siguieron colaborando posteriormente. Del mismo modo, muchas nuevas fueron incorporándose, fuese por recomendación o invitación de quienes ya participaban, fuese a través de convocatorias que realicé en las redes sociales en línea o a través de la gestión de la colega Ana Kerman, quien colaboró conmigo durante una parte del 2020.

El relevamiento de febrero del 2021 puso de manifiesto las limitaciones de esta modalidad y la necesidad de pasar a otra. Muchos testimonios se habían vuelto escuetos, las preguntas orientadoras no funcionaban como antes; el procedimiento parecía haberse vuelto tedioso para quienes ya lo conocían desde el inicio. La insistencia en ciertas preguntas orientadoras podía recibir respuestas tales como “esto ya te lo dije antes”. Claramente, era indispensable pasar a una modalidad de intercambio en la que fuese posible dialogar, dejar hablar a nuestros interlocutores, escuchar y escucharse y, fundamentalmente, repreguntar. Por eso, de ahí en más privilegié las entrevistas abiertas en profundidad a través de programas de video llamadas como Zoom. También, debo decir que cuando las condiciones lo permitieron,

durante el 2020 y ya más asiduamente en el 2021 realicé observaciones en las calles, los bares y las plazas y parques. Además, en el curso de todos estos meses, seguí atentamente las estadísticas de los casos de infectados y muertes, las tasas de mortalidad y de letalidad y, desde inicios del corriente año, el proceso de vacunación, que se fue transformando en mi foco principal de interés.

Tal vez, algunos dirán que podíamos haber adoptado la actitud de los cronistas de los medios, que nunca dejaron de estar presentes en muchas situaciones sociales que entrañaban riesgo de contagio para ellos y para los demás. Pero, ciertamente, nunca la investigación social de campo fue considerada una actividad esencial, es decir, que estuviese exceptuada de las restricciones a la circulación. Aun así, algunos colegas se han animado a salir a hacer observaciones (por ejemplo, de las marchas anticuarentena y antivacunas y las protestas organizadas por la coalición política opositora al gobierno nacional, Juntos por el Cambio); o en otros casos se desplazaron desde sus hogares hasta las localidades donde habitualmente realizan sus trabajos de campo en momentos epidemiológicamente mejores.

Por ejemplo, Nicolás Viotti llevó adelante entrevistas con personas que desconfiaban de las perspectivas científicas sobre la pandemia. En un momento en que las salidas prolongadas y lejos del hogar no eran lo más usual, munido de doble barbijo y su cámara, el 17 de agosto decidió concurrir como observador a la marcha convocada por Juntos por el Cambio y los medios de comunicación opositores al gobierno nacional, al que se sumarían otros partidos políticos de derecha, así como grupos anticuarentena y antivacunas. Viotti me comentó que trató de guardar todo el tiempo distancia prudente de los manifestantes, buena parte de los cuales caminaba sin barbijo y no res-

petando medidas de cuidado básicas. Así, en un momento quiso conversar con una mujer, la que le puso como condición sacarse el barbijo, a lo cual no accedió. Pese a estas dificultades, Viotti pudo realizar una rica observación de la manifestación, que pudo registrar fotográficamente.<sup>3</sup> Por su parte, Gabriel Noel, quien estaba desarrollando desde hacía tiempo un trabajo de campo en Punta Indio<sup>4</sup>, aprovechó los períodos de menor número de casos de infectados para viajar y continuar con las tareas de investigación. Cuando se inició el ASPO, a través de sus contactos inició una tarea de rastreo en las redes sociales para estar al tanto de lo que sucedía con la población de Punta Indio; en particular, cómo sobrellevaban el aislamiento y las medidas de cuidado. Por eso, durante los meses de mayores restricciones mantuvo una comunicación a distancia con sus interlocutores. Cuando en diciembre del 2020 la provincia de Buenos Aires suavizó las restricciones a la circulación para propiciar el turismo veraniego, Noel viajó a Punta Indio con el fin de observar cómo las vidas habían sido afectadas. Hasta diciembre, la población de Punta Indio había tenido menos de 30 casos y una sola muerte, teniendo en cuenta que disponían de muy pocas camas de terapia intensiva. Cuando en febrero del 2021 los casos de infectados empezaron a subir, Noel retornó, ya que suponía que pronto volverían las restricciones, de modo tal que proseguiría monitoreando la situación a través de las redes sociales, además de mantener conversaciones con sus interlocutores ya sea de modo informal o a través de entrevistas.<sup>5</sup>

Estoy seguro que Viotti y Noel, dos investigadores muy respetuosos de las normas de cuidado sanitario, no han sido los únicos que se han atrevido a “salir” de sus hogares cuando pocos lo hacían. No fue mi caso. Nunca me hubiese animado a exponerme al riesgo de contagio en una marcha masiva, así como a trasladarme y residir temporalmente

3. Para una descripción y análisis de esa movilización, véase Viotti (2020).

4. Punta Indio es una localidad del partido de Punta Indio, en el extremo nordeste de la provincia de Buenos Aires, con una población de poco más de 500 habitantes; la cabecera del partido es la localidad de Verónica, a 90 km de La Plata, con que cuenta con una población de más de 6500 habitantes.

5. Mientras escribo estas páginas, Noel ha emprendido un nuevo viaje a Punta Indio, donde el total de la población está ya vacunada en forma completa.

6. Desde ya, no ha sido el caso de los más jóvenes que están llevando a cabo sus estudios de posgrado, para quienes todo ha sido particularmente difícil.

en otra localidad en un escenario de aumento de casos, a menos que fuese algo que no pudiese evitar. Ahora, convengamos que la situación no ha afectado igual a todos los investigadores. Yo podría haber continuado con mis tareas, ya que contaba con un acopio de material suficiente en lo que hace a mis estudios sobre crisis y clases medias. Es lo que seguramente han hecho muchos: seguir adelante, aprovechando lo hecho en el pasado inmediato. O dedicarse a la búsqueda y lectura de bibliografía, a ordenar y analizar las notas de campo y las transcripciones en el caso de trabajos de campo iniciados y avanzados<sup>6</sup> o en buscar documentación accesible a través de Internet.<sup>7</sup> Teniendo la posibilidad de proseguir con lo que tenía disponible, decidí estudiar empíricamente los modos en que experimentábamos la incertidumbre inherente a la situación pandémica. Si la decisión de estudiar las experiencias pandémicas no fue demasiado madurada, en el curso de los meses siguientes me resultó imprescindible pensar mejor en lo que estaba haciendo.

## TRABAJO DE CAMPO DESDE LA DISTANCIA

La antropología (o cualquier otra ciencia social) no será ni la primera ni la última disciplina científica que deba replantear su forma de acceso empírico ante determinadas circunstancias específicas. Hay que distinguir los problemas de factibilidad de la investigación de campo, así como su resolución por diferentes vías, del modo en que las condiciones que pueden tornar imposible la presencia del investigador en el campo son analizadas como un aspecto inseparable de la realidad social a estudiar y entender.

Sabemos muy bien que el trabajo de campo depende de las condiciones sociales con las que se encuentre el investigador, que estas condiciones no constituyen meros “obstáculos”, sino que son parte del proceso que debemos estudiar. El trabajo de campo etnográfico constituye una manera

de conocer la vida colectiva a través de la participación del investigador en los contextos de acción de la vida cotidiana en la que se encuentran inmersos los conjuntos sociales. No habría algo más opuesto a esto que suponer la existencia de un camino protocolizado, inamovible, que se debe cumplir siempre, independientemente de las peculiaridades de cada situación.<sup>8</sup> Así, las condiciones sociales distintivas imponen los modos efectivos en que se desarrollará la investigación de campo, condiciones que, a su vez, deben ser conocidas vía la participación, si se quiere entender formas de vida colectiva en su dimensión práctica y cotidiana.

Justamente este ha sido el inconveniente con el que nos hemos encontrado mayormente en este tiempo. Sin embargo, a decir verdad, lo que nos muestra la historia disciplinar es que, ante situaciones comparables en el pasado, los investigadores han elaborado respuestas diversas para poder estudiar realidades en las que su presencia y permanencia se tornaban dificultosas, cuando no imposibles. Esto es lo que presenta el antropólogo holandés Antonius Robben, cuando aborda el problema de cómo estudiar desde un punto de vista etnográfico escenarios atravesados por la violencia extrema y generalizada. Concretamente, Robben se preguntaba cómo sería posible estudiar la situación de Irak, dadas las condiciones que hacían imposible o altamente riesgoso un trabajo de campo tradicional (recordemos que la guerra de Irak se extendió desde el 20 de marzo de 2003 hasta el 18 de diciembre de 2011). Para formular su respuesta, recuperó críticamente una línea de trabajo llevada a cabo por antropólogos y antropólogas como Margaret Mead, desarrollada durante la II Guerra Mundial, que formaba parte de las estrategias de inteligencia bélica, a través de la cual sería posible estudiar tales contextos, pero “a la distancia”, apelando a lo que llamó la “imaginación etnográfica” (una expresión que evoca el concepto de “imaginación sociológica” de Charles Wright Mills). En aras de llevar a cabo

7. Es importante señalar que las restricciones imperantes afectaron duramente a quienes trabajan a partir de documentos, en la medida que bibliotecas y archivos han permanecido cerrados durante toda la pandemia y no se han implementado protocolos específicos para permitir el acceso de los investigadores.

8. Por esto, Ingold (2017) sostiene que la observación participante (en tanto corazón de la investigación etnográfica) es un modo de trabajo, pero no un método en sentido estricto.

estudios a distancia, Mead comparaba a los antropólogos con los paleontólogos que reconstruyen vertebrados a partir de unos pocos restos fósiles, o con los historiadores que deben reconstruir el pasado a partir de las pistas disponibles (Robben, 2008, 62-63).

Robben ponía en el centro algo que durante décadas fue esencial a la investigación antropológica: el método comparativo. De esta manera, Irak podía ser estudiado a partir de su comparación con las investigaciones sobre otras realidades sociales que habían atravesado situaciones similares de guerra y violencia extrema. Robben indicaba que, en función del relevamiento empírico indispensable, los investigadores podían realizar entrevistas a exatriados y refugiados, analizar artículos periodísticos de los corresponsales de guerra, así como los informes de situación de las ONGs, los comunicados de los militares y de los grupos insurgentes, los blogs de civiles y soldados, los programas de televisión, los partes radiofónicos, entre varias cosas más. Al igual que sucede con el trabajo de campo en sus formas más habituales, esta imaginación opera mejor cuanto más experimentado fuese el investigador (Robben, 2008 y 2010).

El espectro de posibilidades empíricas que mencionaba Robben era bastante amplio, por cierto. Y resulta ante todo una salida sensata ante la imposibilidad de realización de trabajo de campo presencial, aunque mucho de lo mencionado como alternativa habría que llevarlo cabo de todos modos. Por caso, el uso de fuentes escritas para producir conocimiento etnográfico lejos está de ser una novedad, algo excepcional o la consecuencia resignada de no poder realizar trabajo de campo en forma presencial. No es necesario citar los trabajos de historiadores como Carlo Ginsburg o Robert Darnton, cuando contamos con los estudios clásicos de Mary Douglas sobre el Levítico, de Edmund Leach sobre el Génesis, de Marshall Sahlins y Gananath Obeyesekere sobre las crónicas de los viajes del Capitán Cook, de Talal Asad sobre textos religiosos medievales, por señalar apenas algunos muy conocidos.

Obviamente, en todos estos casos de lo que se trataba era de acceder a mundos ya inexistentes. Pero no hace falta ir tan lejos como a los análisis bíblicos, las crónicas de un viaje de navega-

ción del siglo XVIII o a los sermones monásticos del siglo XII para buscar alguna justificación del uso de textos escritos para la interpretación etnográfica. Tampoco debo ir muy lejos en el espacio y el tiempo. Si de la realidad argentina se trata, Eduardo Archetti (1995) estudió las narrativas del fútbol argentino analizando la revista deportiva *El Gráfico*; Federico Neiburg (1995) abordó textos de intelectuales y académicos para analizar las mitologías nacionales; y yo mismo, desde el comienzo de mi carrera, me he especializado en el análisis de materiales textuales diversos, que incluyeron desde escritos académicos (Visacovsky, Guber y Gurevich, 1997; Visacovsky, 2009a; Guber y Visacovsky, 2006; Visacovsky y Guber, 2005) hasta noticias y notas de opinión periodísticas (Visacovsky, 2009b y 2018).

Por otra parte, hay que subrayar que cuando hacemos investigación etnográfica no se busca en el análisis textual un acceso a un mundo al que nos vemos imposibilitados de hacerlo de otro modo (o, al menos, no se trata siempre de eso). La producción, circulación y recepción de textos es una actividad rutinaria y esencial en muchos escenarios y para diferentes sujetos. Lo es para los médicos que redactan historias clínicas, para los burócratas que confeccionan expedientes, para jueces, fiscales y abogados que escriben documentos jurídicos, para los hombres y mujeres de negocios que elaboraban un presupuesto, y lo es hoy de una manera monstruosa, con la generalización descomunal del correo electrónico, los sistemas de mensajería instantánea y las redes sociales. Me referiré a este tema más adelante.

La idea de un estudio etnográfico “desde la distancia” puede parecer, en principio, una ratificación, una suerte de autorización académica, de que bajo ciertas circunstancias es posible realizar estudios etnográficos sin llevar adelante un trabajo de campo que exija la presencia del investigador en el terreno. En mi caso, además de lo señalado en el acápite anterior, procedí a leer estudios y hasta crónicas acerca de situaciones pandémicas pasadas con pretensiones comparativas, desde la Peste Negra en Europa en el siglo XIV hasta la pandemia de gripe (influenzavirus A subtipo H1N1) de 1918, mal llamada “gripe española”. Mucho me ayudó la participación en un equipo de trabajo junto a colegas especialistas en el estudio de epidemias, como Adriana Álvarez, María Silvia Di Liscia y Adrián Carbonetti (Álvarez,

2020; Carbonetti, 2020; Carbonetti y Álvarez, 2017; Di Liscia, 2020), así como el trabajo conjunto con Gabriel Noel. También resultaron de mucha ayuda algunos estudios antropológicos sobre desastres que procuraron mostrar su potencialidad para dar cuenta de la presente coyuntura (Faas et.al, 2020; García Acosta, 2021). Pero, muy especialmente, debo decir que emprendí mi estudio actual como una prolongación de mis esfuerzos por analizar la situación en términos de crisis desde el comienzo de la llegada de la pandemia a la Argentina (Visacovsky y Zenobi, 2020). En definitiva, lo que buscaba era tratar de entender algunas de las reacciones colectivas presentes a partir de lo que ya sabíamos sobre las reacciones pasadas, teniendo claro que más allá de posibles continuidades o aspectos invariantes, quizá ligada al comportamiento de nuestra especie, hay también discontinuidades, singularidades históricas que tornan difícil o desatinado comparar sin recaudos la Argentina de inicios del siglo XXI con la Florencia de mediados del siglo XIV o la Constantinopla de mediados del siglo VI.

De todos modos, la idea de una aproximación etnográfica “a distancia”, si inicialmente parece un acto de razonable prudencia, no deja de tener sus inconvenientes. ¿Cómo se conceptualiza esta distancia cuando uno vive en esa zona de desastre que pretende entender? Porque no se trata de no desplazarse allí donde está el peligro. Estuvimos y aún estamos expuestos al virus, a infectarnos y a infectar, a enfermarnos, terminar en una terapia intensiva y, como ha sucedido con tantos argentinos y argentinas, a morir. Si bien es cierto que hay situaciones que entrañan mayor riesgo que otras, también es cierto que las posibilidades de contagio han sido factibles incluso para aquellas personas que asumieron una conducta que consideraron “cuidadosa”. Sobre todo, no es lo mismo evitar viajar a una zona con enfermedades endémicas que vivir allí donde personas que vemos como más próximas a nosotros, se enferman y mueren. Y esto tiene consecuencias respecto a qué entender por “distancia” y cómo se nos presenta el campo.

## EL CAMPO IMPREVISTO

Puede que el trabajo de campo etnográfico conserve algo de la impronta original, cuando casi

con exclusividad dedicaba su atención a sociedades sin escritura, de ahí que toda limitación para interactuar con quienes habitan los mundos sociales que queremos conocer sea percibida como un empobrecimiento de la investigación. Pero las razones quizá sean más profundas: por un lado, están relacionadas con el hecho de que nuestras vidas transcurren mayormente en la oralidad; por otro, con la especificidad de las interacciones sociales -en términos de Erving Goffman: cara a cara- mediadas por el lenguaje verbal y todo ese amplio espectro comunicativo de difícil delimitación que suele denominarse comunicación no verbal. De ser posible, el trabajo de campo desde una aproximación etnográfica resulta crucial para entender las reacciones de diferentes sectores de la población ante las normas sanitarias impuestas, en la medida que han modificado drásticamente las interacciones sociales. Lo “seguro” frente a lo “riesgoso” se ha puesto en juego, por caso, en la redefinición de las distancias entre los cuerpos, en la manera de ingresar y permanecer en ambientes no familiares, en el uso de mascarillas o barbijos como barreras para evitar la infección propia y ajena, en el carácter problemático del ingreso a los hogares por parte de quienes no son sus habitantes. Todo esto, por supuesto, no ha tenido reacciones homogéneas de la población e incluso, diferentes sectores han variado sus respuestas en el curso del tiempo. Ahora bien, hay que resaltar que nuestras posibilidades de acceso a algunas de estas instancias no han estado del todo vedadas. Aun en los momentos de mayor restricción a la circulación en el espacio urbano, fue posible vivir situaciones susceptibles de ser transformadas en parte de un trabajo de campo en el terreno.

Emilio era una de las personas a las que solicité su testimonio en mi primer relevamiento del mes de marzo de 2020, un viajante de comercio de una empresa textil con quien tenía una relación muy cercana. Además de la edad, compartíamos muchos puntos de vista acerca de la política argentina. Ya desde el comienzo me había transmitido una adhesión completa a las medidas sanitarias dispuestas por el gobierno, mostrándose como alguien cuidadoso y responsable. Su perspectiva me resultaba importante, porque representaba a un sector que necesitaba imperiosamente salir a la calle, ya que dependía económicamente de las

ventas a sus clientes. Pese a que reconocía el impacto negativo que las medidas tendrían en su caso y el de otras familias, cada vez que requería su testimonio reiteraba su acuerdo con la política llevada a cabo para enfrentar la pandemia, así como no perdía ocasión de cuestionar al gobierno saliente en 2019 y a quienes violaban las restricciones. Ahora bien, en una ocasión, conversando telefónicamente ya no en calidad de investigador, se animó a criticar con dureza a quienes dejaban de visitar a los padres y abuelos que vivían solos en tanto adultos mayores que no podían salir de sus hogares. “No hay que ser fanático de la cuarentena”, sostuvo. Nunca había expresado algo semejante en sus testimonios.

Probablemente, como sucedió con muchos otros, tal vez podía sentir que mis preguntas fuesen una suerte de evaluación de su conducta. De hecho, así estaba planteada en el discurso público: como un asunto moral. Posiblemente, ante el temor de ser descalificado moralmente como “irresponsable” por violar los protocolos sanitarios, él y otros hayan respondido mostrando sus conductas como ajustadas a la norma. Si esto ha sido así, tal vez yo podía representar para ellos a alguien que los vigilaba y que podía mostrar públicamente su irresponsabilidad. No es que Emilio no fuese una persona que asumiese cuán crucial resultaba respetar las medidas de cuidado, sino que esto entraba en conflicto con su convicción de que no podía dejar de visitar a sus padres, más allá de procurarles semanalmente los alimentos y otros productos de primera necesidad. Él debía presentar sus visitas a los padres como una obligación moral impostergable, a la misma altura del cumplimiento de las medidas sanitarias. El “fanatismo”, así aludía a no cumplir con un deber filial. Lo interesante es que su caracterización de quienes desatendían a sus padres mayores en tanto “fanáticos” solo pudo surgir en un tipo de relación muy distinta a la generada por la solicitud de testimonios: una confianza fruto de una relación establecida entre iguales, como la que puede darse entre parientes muy cercanos o amigos íntimos. Si esta conversación no fue pensada originalmente como parte de mi trabajo de campo, reinterpretarla en el marco del mismo era una tarea impostergable.

Un sábado de agosto por la tarde, a casi cinco meses exactos del inicio del ASPO, estábamos

con mi esposa esperando ingresar al minisúper de la esquina de nuestra casa. Éramos los únicos y los primeros, así que no demoraríamos mucho en entrar. De pronto, sin que nos diéramos cuenta, apareció un hombre que se interpuso entre nosotros y la puerta de ingreso, para observar el interior. Ya estábamos sorprendidos y molestos por esa conducta intempestiva cuando se dio vuelta para mirarnos: ¡Estaba sin barbijo!. Asustados, de inmediato retrocedimos unos dos o tres pasos. Ahí pudimos verlo mejor: de unos 40 años, con algunas heridas en su cara, se ubicó a nuestra derecha. Muy molesto, le dije que no podía andar así. “¿Por qué?”, respondió. La situación se tornó rápidamente ríspida. “Porque es una norma sanitaria para cuidarnos entre todos”, le expresé. Con espíritu pedagógico y mucha calma, nos explicó: “Eso no los protege de nada”. Lo primero que pensé fue que debíamos cuidarnos, por eso nos alejamos. Alcancé a decirle que trabajaba en el CONICET, que era científico, que era preciso seguir las recomendaciones sanitarias. Perdí el control que siempre trato de tener y no tuve otra idea que invocar una supuesta autoridad. Pero todo era inútil, para ese hombre yo no representaba ninguna autoridad, ni lo que le decía tenía ninguna significación especial. Como insistía con lo suyo, di por finalizada cualquier forma de intercambio en esas condiciones. “Yo no tengo nada que debatir con vos», le dije muy enfadado. Pero el hombre mantenía su serenidad, con la convicción de quien sabe tener la razón de su lado. Él quería debatir. Como una suerte de Sócrates, si yo le planteaba que debía usar el barbijo porque se trataba de una norma social, él me preguntaba por qué. Si yo reiteraba que se trataba de una norma, él me preguntaba si yo aceptaba dócilmente todo lo que se me decía. Es decir, el hombre me veía como un dogmático que seguía irreflexivamente una norma, la cual aceptaba sin más. Simplemente, yo obedecía ciegamente. A su vez, el hombre parecía, así, expresar una mentalidad abierta y una capacidad crítica de las que yo, desde su punto de vista, carecía. “¿Usted cree todo lo que le dicen?”, insistía. También aprovechaba para enrostrarme mi desconocimiento de otros puntos de vista. Pero me dije a mi mismo que ya era suficiente. Mientras trataba de que mi esposa no siguiera el acalorado y, en mi opinión, absurdo altercado, en un tono de voz muy fuerte, di por concluido todo: “Yo no tengo nada que debatir con vos, no me interesa debatir con vos, esta discusión se termina acá”.

Como estas situaciones no son gratuitas, entré con mucho enojo al minisúper, mientras mi esposa se quedaba afuera. Estaba tan nervioso que a duras penas recordaba qué quería comprar. A la vez, estaba preocupado por dejar a mi esposa con aquel hombre, tanto por la continuidad de una disputa para mí ridícula como por el peligro del contagio. Por eso, volví a la entrada y le pedí a ella que se alejase, que no tratase de razonar con “un idiota anticuarentena”. Dos mujeres que estaban pagando su compra comentaban su preocupación “por los idiotas y los boludos”, como el que había generado el incidente. Más tarde, mi esposa me contó que mientras el hombre esperaba, otro bastante mayor pasó y lo aplaudió, diciendo que “si hubiera más gente como vos dejaríamos de ser esclavos”. La cuestión es que el hombre terminó ingresando al local y lo hizo con la nariz y su boca cubiertas con una bufanda. Claro, de acuerdo a las normas de la empresa, estaba prohibido ingresar sin barbijo. Los empleados, con quienes tengo bastante confianza, me comentaron que lo conocían, que “tiene problemas”, es decir, insinuaron alguna “patología mental”, y no suele ser agresivo. Pero eso sí, había que insistirle que usase el barbijo. Al sábado siguiente lo volví a ver desde lejos, esperando ingresar al local, a la misma hora, sin el barbijo. Al fin y al cabo, me había topado con una de esas personas que se manifestaban contra la existencia del virus y la pandemia y a las cuales podía acceder a través de las imágenes televisivas, las redes sociales o las observaciones de colegas como Viotti. Irónicamente, la distancia que pretendía conservar a ultranza había desaparecido sin ningún aviso previo.

A esta situación podrían sumarse muchas otras que no fueron parte de un trabajo de campo premeditado, pero que podían ser leídas a posteriori en términos de situaciones de campo en un proceso de investigación. Las compras cotidianas, la asistencia a un consultorio médico, el cruce con un vecino, el viaje en un transporte público, una simple conversación telefónica o un intercambio por WhatsApp, correo electrónico o en las redes sociales. Cualquier situación aguardaba para ser convertida en una experiencia de campo. Pero entonces: ¿cómo pensar la distancia que invocaba Robben cuando la misma, tarde o temprano, será anulada?

Como sabemos, la investigación antropológica partió de varias distancias a zanjar: la que podríamos llamar “cultural” (aunque no me resulta el término más apropiado), lingüística, pero también espacial o geográfica (porque se trataba de poblaciones alejadas de los centros urbanos en los que los investigadores residían, sus hogares). Desde William Halse Rivers y Bronislaw Malinowski, la propuesta fue acercarse a esas poblaciones a un punto tal que sus vidas cotidianas fuesen también las de los investigadores. En esto consistió el célebre encuentro con la alteridad desde el punto de vista de los antropólogos. Sin embargo, poco a poco la antropología en casa, o en el hogar, fue ganando terreno. Ahora bien, los significados del “estar en casa” o “en el hogar” no están necesariamente dados de una vez para siempre ni son universales (Peirano, 1998). En nuestro caso, la idea de “hogar” incluía tanto el espacio físico donde vivimos y que nos confiere seguridad y distancia frente al riesgo de contagio viral, como también a un espacio más vasto que incluye todo aquello que resulta familiar y, por ende, seguro, como se comprueba al caminar por las calles de nuestro barrio y visitar los lugares a los que acostumbramos ir. Pero como lo hemos confirmado, toda esta familiaridad y seguridad basada en una presunta distancia puede quebrarse de manera rápida e inesperada, poniendo en cuestión tanto los límites del hogar y lo familiar como de cuándo “ingresamos” o “salimos” del campo. Una vez que entendemos esta particularidad de nuestro trabajo, lo que sigue es transformar estas situaciones en experiencias de campo, plausibles de ser interpretadas etnográficamente.

Es posible que muchos vean en esto un nuevo episodio de la saga del trabajo de campo intermitente, que se hace en los ratos libres, con investigadores que lejos están de involucrarse fuertemente y participar activamente de la vida cotidiana de una población. Estoy seguro que habrá muchos buenos argumentos para sostener esto. Pero, por mi parte, lo que diré es que, bajo condiciones como las actuales, de lo que se trata es de aprovechar al máximo cuanta situación de interacción nos tenga de protagonistas. Cuando las mismas son escasas, todas se tornan relevantes y potencialmente significativas, incluso aquellas que tenemos en la realidad virtual.

## EN LAS REDES

No es este el lugar para exponer cómo las formas de comunicación mediadas por la computadora u ordenador, computer-mediated communication, CCM, se impusieron como solución durante la pandemia para un sinnúmero de actividades, modalidad que probablemente se prolongue más allá del fin de la actual situación sanitaria global. Lo que me interesa es plantear algunos de los usos que hemos hecho de esta forma de comunicación como vía de investigación. Han sido muchos los investigadores que, dadas las condiciones impuestas por la pandemia, en especial durante el 2020, han recurrido a diferentes estrategias no presenciales de relevamiento de información. En ese sentido, mis decisiones como investigador de la pandemia no han sido en absoluto originales.

Sin embargo, una vez que avanzamos lo suficiente, que adquirimos ciertas competencias con las que, en algunos casos, ya contábamos y, en otros, debimos adquirir rápidamente, se impone abandonar una mirada simplista sobre lo que hemos estado haciendo hasta aquí. Porque bien podríamos ver lo que hicimos como vetas donde afloraba aquello que antes obteníamos de otras maneras. Pero eso sería no comprender la singularidad de la comunicación, tal como ella existe en los servicios de mensajería instantánea, el correo electrónico, las salas de chat, los foros en línea y las redes sociales. Voy a referirme aquí a mi trabajo en estas últimas.

Soy un usuario de redes sociales en línea desde hace más de diez años. Facebook fue la primera red social de la que fui usuario, más tarde incorporaría Twitter y, aun más tarde, Instagram. Uso Facebook básicamente como un vehículo a través del cual difundo actividades, publicaciones y noticias propias o ajenas que me resultan interesantes. Leo las noticias de diferentes medios nacionales y extranjeros a través de Facebook y Twitter; no solo ya no leo diarios en papel, sino que no busco los portales de los mismos en Internet. Suelo también compartir en Facebook alguna reflexión (posteo) sobre asuntos diversos, principalmente académicos, pero también sobre la actualidad política nacional e internacional, aunque cada vez menos. En ocasiones, esos posts despertaron alguna reacción encontrada, enojos

que concluyeron a menudo con rupturas (“bloques”) de los vínculos de “amistad”. También suelo compartir algún aspecto de mi vida familiar, generalmente acompañado de imágenes fotográficas, algo que se hizo más frecuente y sencillo a través de la conexión de Instagram con Facebook. En el caso de Facebook, y en menor medida Twitter, suelo interactuar con aquellos “amigos” que comentan mis posts, algo que puedo hacer también, en menor medida, a través de mensajes privados (Messenger). Twitter es una red en la que escribo mucho menos y, diría, cada vez menos. También suelo compartir alguna información, alguna reflexión, pero dado que se trata de una red en la que se apela frecuentemente al acoso, al insulto, la agresión y al escarnio, como es sabido, los “odiadores” son especialistas que trabajan particularmente en Twitter, trato de no exponerme inútilmente, en aras de conservar una buena salud. Eso no significa que no tenga una participación intensa como lector de lo que se tuitea. En fin, dedico un tiempo diario y variable a las redes, lo cual se incrementó con la pandemia.

Tras el inicio del confinamiento en marzo, utilicé Facebook y Twitter para seguir diferentes aspectos de la situación imperante; incluso, fui compartiendo algunos avances de mi trabajo, así como contactar posibles interlocutores. Puse especial atención en las noticias sobre la progresión de los casos de infectados y muertes en la Argentina y el mundo, las diversas medidas adoptadas y el potencial desarrollo de tratamientos y vacunas. En principio, seguí a los principales medios de comunicación. Al tiempo, mi búsqueda se hizo más específica. Por ejemplo, seguí a periodistas que tenían sobrada experiencia en la divulgación científica (sus reclamos de reconocimiento durante la pandemia conforman toda una cuestión a estudiar alguna vez) y, con el tiempo, más a algunos de ellos que a otros. También, a ministros y secretarios de salud, así como a ciertos científicos expertos en virus, infecciones y vacunas que se constituyeron rápidamente en voces autorizadas, muy especialmente en Twitter. Estas últimas se ocuparon inicialmente de explicar en qué consistía la COVID-19, las razones de las medidas de cuidado y su importancia, la evaluación de las decisiones en materia de política sanitaria y, más recientemente, las vacunas y la relevancia de la vacunación. A la vez, como voces autorizadas, se

ocuparon de desmentir rumores que circulaban en las redes sociales sobre el origen del virus o los efectos de las vacunas. Pero también, pronto estas voces autorizadas fueron desafiadas por otras que también construyeron autoridad en las redes sociales, voces que cuestionaron las medidas adoptadas por el gobierno nacional, ya sea en lo que fueron las restricciones a la circulación o el proceso de vacunación. Estas voces incluían una amplia gama de profesionales: médicos, investigadores científicos en diferentes disciplinas, periodistas, funcionarios y políticos opositores al gobierno nacional, entre otras. Fueron algunos de estos quienes también convocaron a manifestaciones contra las medidas sanitarias del gobierno nacional.

En este punto, mi seguimiento no solo se centró en poder identificar una suerte de agenda temática, sino también formas de razonar o estilos de pensar, para usar una célebre expresión de Mary Douglas. En cada posteo o tuit en los que se generaban intensos debates, fuesen o no en términos respetuosos, traté de relevar quiénes participaban, a favor o en contra, es decir, quién interactuaba con quién y de qué manera (Miller y Venkatraman, 2018), con el fin de identificar qué era lo que estaba en juego y qué expresaban o representaban los participantes.

Las redes sociales fueron un espacio en el que las personas narraban sus angustias, fuese por haberse contagiado ellos o alguien muy próximo. Muchos narraron su propia enfermedad, su interacción e incluso fueron comunicándose con sus seguidores hasta momentos antes de morir. Ya en tiempos de vacunación, las redes permitieron que las personas expresaran su felicidad ante la llegada de un turno, así como la ansiedad debido a que el mismo se demoraba. Al comienzo del proceso de vacunación, el personal de salud, que fue la primera población en ser vacunada, adoptó la costumbre de sacarse una selfi y compartirla en las redes sociales, acompañada de un mensaje de agradecimiento a las autoridades nacionales y, en algunos casos, provinciales, especialmente en la provincia de Buenos Aires. Ese personal que había recibido en cada rincón del país aplausos al anochecer al comienzo de la pandemia, había sufrido demasiado, por lo que la vacuna constituía evidentemente un bálsamo.

En la ciudad de Buenos Aires, el gobierno permitió que simultáneamente se vacunase personal privado; a esta opción se sumaron profesionales que llevaban adelante tratamientos “psi”, buena parte de los cuales se estaban llevando a cabo en forma no presencial. También compartieron dichos sus selfis al vacunarse, pero en este caso recibieron no solo felicitaciones sino también acusaciones de egoísmo, de usufructuar un lugar que le correspondía al personal de salud que hacía tareas presenciales, de no respetar el orden de espera en la fila. Recordemos que el 18 de febrero se produjo el escándalo por la vacunación irregular en el Ministerio de Salud (que la mayor parte de los medios catalogaron como “vacunatorio VIP”), en el que setenta ciudadanos recibieron su vacuna por fuera del orden que les correspondía, lo que obligó al presidente Alberto Fernández a pedirle la renuncia al ministro de salud, Ginés González García. Esto produjo una fuerte indignación en muchos sectores, en razón de que por entonces las vacunas disponibles eran escasas.

No obstante, la publicación de imágenes prosiguió en los meses siguientes: selfis de vacunados, fotos de adultos mayores tomadas por hijos y nietos, pero también fotos de personas a las que se denunciaba porque, supuestamente, se habían vacunado no respetando los esquemas de vacunación dispuestos en cada lugar. Las imágenes, pues, fueron parte significativa de la contienda política que se libró en las redes y fuera de ellas; como señalan Miller y Sinanan (2017), muchas de las imágenes en las redes expresan valores morales y, a la vez, contribuyen a la vigilancia y control de los mismos.

Dado el auge que alcanzaron los estudios en las redes sociales en línea durante la pandemia, algún tiempo atrás una colega expresaba con razón su desconfianza, sosteniendo que la aproximación a las redes exigía una formación, un entrenamiento específico en sus lógicas, un conocimiento de lo que ya se ha estudiado sobre las mismas desde las ciencias sociales. Incluso, yo daría un paso más. En razón del peso que las redes sociales en línea tienen en nuestras vidas, ¿Cuánto tiempo más podremos prescindir de su estudio como central en nuestras actividades? ¿Cómo no considerarlas una dimensión y una parte esencial de nuestras tareas de investigación? Probablemente,

no haya campo de investigación que pueda considerarse fuera de lo digital (Di Prospero y Daza Prado, 2019; Gómez Cruz y Ardèvol, 2013). Las próximas generaciones de investigadores deberían integrar su estudio no solo como una especialización, sino como condición necesaria para entender sus temas particulares. Del mismo modo en que sucedió en algún momento con los estudios sobre medios, ha llegado el momento de preguntarse por el impacto de las redes sociales en la vida de los usuarios, la transformación de sus vidas, ya que pueden arrasar con la privacidad y generar escándalos políticos, lo cual conduce a una problematización de nuestras ideas acerca de qué está en línea y qué está afuera (Miller, 2011).

## CONCLUSIONES

La pandemia y las consiguientes restricciones a la circulación de personas plantearon serios desafíos a la investigación social en general y a la etnográfica en particular. A la pregunta acerca de qué sería posible hacer bajo tales condiciones, la respuesta más extendida fue llevar adelante algunas actividades posibles “a la distancia”, esperando que la situación culminase y todo volviese a la normalidad. Es decir, que en el caso de quienes habían proyectado realizar una investigación etnográfica, llevarían a cabo tareas provisorias durante una suerte de tiempo liminal, hasta que el mismo se resolviese en un nuevo tiempo, donde volverían a reinar aquellas condiciones que hacían posible el trabajo de campo tal como se lo debía practicar.

Lo que subyace aquí no es otra cosa que la idea de crisis (o una de sus formas), aquella que presupone normativamente que la resolución de la incertidumbre no es otra cosa que una suerte de “retorno» a la “normalidad previa”. Lo positivo de llevar adelante tareas ligadas a la investigación durante las restricciones a la circulación y el aislamiento es que se trata de una reacción a la inacción, a la parálisis. Pero el riesgo también es ver estas actividades como una forma degradada o limitada de investigación, con lo cual estaríamos perdiendo una gran oportunidad para explorar algunos enfoques de la investigación etnográfica que ya se han desarrollado y que, en buena medida, perdurarán cuando las restricciones planteadas en la actual coyuntura ya no existan.

La exposición de lo realizado en mi trabajo de investigación sobre la pandemia está orientada a mostrar que las dificultades en la investigación han estado menos en el temor a la parálisis frente a la incertidumbre, a la espera de tiempos mejores que tal vez no lleguen, y más en tratar de pensar qué estamos haciendo, qué pretendemos lograr con lo que hacemos o qué podemos esperar de lo que hagamos, qué podemos pedirle al trabajo en este contexto y qué no.

Quisiera enfatizar muy especialmente en dos cuestiones. La primera de ellas está relacionada con la posibilidad evidente que ha ofrecido este tiempo para pensar y llevar a la práctica formas de investigación etnográficas en las cuales nuestra presencia en el terreno se torne imposible o discontinua. Mi reflexión acerca de cómo pensar algunos momentos de interacción cara a cara cómo instancias de trabajo de campo va en esa dirección. Es decir, replantear la idea de “estar en el campo”. La segunda está en directa asociación con la primera: pensar y desarrollar formas de investigación con pretensiones de conocimiento etnográfico en situaciones extraordinarias puede proporcionar elementos para interrogar y evaluar las maneras usuales en que trabajamos etnográficamente. Lo que quiero decir es que la excepcionalidad nos obliga a preguntarnos cómo estudiar la realidad de una cierta manera y si ese modo nos proporcionará lo que buscamos en términos de perspectiva de conocimiento, algo que no sucede si nuestros modos de examinar la realidad son asumidos sin más. Una consecuencia importante de todo esto es que lo que pensemos y hagamos tendrá seguramente efectos en nuestras investigaciones durante los tiempos que percibimos y definimos como “normales”.

Una vez más, debo insistir que no pretendo de ningún modo decir que el trabajo de campo, tal como lo hemos practicado, será completamente desplazado, por ejemplo, por el relevamiento y el análisis de textos o redes sociales. La comunicación humana, nuestros intercambios lingüísticos, transcurren mayormente en la oralidad de la vida cotidiana, como viene sucediendo, con nuestra especie al menos, desde hace más de 50.000 años. Pero esto no implica desentendernos de cómo la vida cotidiana ha sido y es transformada por las nuevas formas que ha adoptado la comunicación.

Así como el desarrollo de la escritura debió impactar en las formas de pensar asociadas con las sociedades sin escritura, así como los medios de comunicación electrónicos lo hicieron en el curso del siglo XX, también lo están haciendo los chats, los foros, los posteos, los tuits. Y, por eso, en mi investigación en curso sobre las experiencias de la

pandemia ha sido fundamental relevar y conocer todo esto, si de lo que se trata es tratar de entender cómo las personas definen lo que sucede, lo caracterizan, lo explican, cómo han respondido o actuado y qué esperan que ocurra, más temprano, más tarde, con ellos, con los suyos, con el resto de la sociedad.

## BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, A. (Comp.). (2020). *Del cólera al Covid-19. Una mirada por viejas y nuevas pandemias en la Argentina*. Mar del Plata: Eudem.
- Archetti, E. P. (1995). Estilo y virtudes masculinas en El Gráfico: la creación del imaginario del fútbol argentino. *Desarrollo económico*, 35(139), 419-442.
- Carbonetti, A. (2020). Acerca de pandemias, ciencia y vacunas en Argentina. En D.M.D. Sá, G. Sanglar, G. Hochman, K. Kodama (Comp.). *Diario da Pandemia. O olhar dos historiadores* (pp. 358-364). Editora Hucitec: Sao Paulo.
- Carbonetti, A. C. y Álvarez, A. (2017). La Gripe Española en el interior de la Argentina (1918-1919). *Americania: Revista de Estudios Latinoamericanos*, (6), 207-229.
- Chaparro, L. (2020). La medicina no basta: por qué necesitamos ciencias sociales para frenar esta pandemia. *SINC. La ciencia es noticia*, 2 de abril <https://www.agenciasinc.es/Reportajes/La-medicina-no-basta-por-que-necesitamos-ciencias-sociales-para-frenar-esta-pandemia>
- Di Liscia, M. S. (2020). Las pandemias de influenza en Argentina: enseñanzas y oportunidades. *Atek Na [En la tierra]*, 9, 299-310.
- Di Prospero, C. y Daza Prado, D. (2019). Etnografía (de lo) digital Introducción al dossier. *Etnografías Contemporáneas*, 5(9), 66-72.
- Faas, A. J. Barrios, R., García-Acosta, V., Garriga-López, A., Mattes, S., & Trivedi, J. (2020). Entangled roots and otherwise possibilities: an anthropology of disasters COVID-19 research agenda. *Human Organization*, 79(4), 333-342.
- García Acosta, V. (2021). Aprendizajes y nuevos derroteros en el estudio de los desastres y epidemias. Reflexiones desde la antropología. *Desacatos. Revista de Ciencias Sociales*, (65), 34-53.
- Gómez, E., y Ardevol, E. (2013). Ethnography and the Field in Media (ted) settings: A Practice Theory approach. *Westminster Papers in Communication and Culture*, 9(3), 27-46.
- Guber, R., y Visacovsky, S. (2006). 1. The Birth of Ciencias Antropológicas at the University of Buenos Aires, 1955-1965. *Histories of Anthropology Annual*, 2(1), 1-32.
- Ingold, T. (2017). Anthropology contra ethnography. *HAU: Journal of Ethnographic Theory*, 7(1), 21-26.
- Lomnitz-Adler, C. (2003). Times of crisis: historicity, sacrifice, and the spectacle of debacle in Mexico City. *Public Culture*, 15(1), 127-147.
- Miller, D. (2011). *Tales from facebook*. Cambridge: Polity Press.
- Miller, D. y Sinanan, J. (2017). *Visualising Facebook: A Comparative Perspective*. London: UCL Press.
- Miller, D. y Venkatraman, S. (2018). Facebook Interactions: An Ethnographic Perspective. *Social Media + Society* July-September 2018: 1-11.
- Neiburg, F. (1995). Ciencias sociales y mitológicas nacionales. La constitución de la sociología en la Argentina y la invención del peronismo. *Desarrollo económico*, 34(136), 533-556.
- Neiburg, F. (2020). Life, Economy, and Economic Emergencies. *Sase Newsletter*, 13.
- Peirano, M. G. (1998). When anthropology is at home: the different contexts of a single discipline. *Annual review of anthropology*, 27(1), 105-128.

- Shah, H. (2020). Global problems need social science. *Nature*, 577(7789), 295-296.
- Robben, A. C.G.M. (2008). El trabajo de campo desde la distancia: enfrentando la paradoja de una antropología de la guerra contra el terror. En M. Bullen y C. Diez (Comp.), *Retos teóricos y nuevas prácticas* (pp. 55-88). Donostia: Ankulegi Antropologia Elkartea.
- Robben, A.C.G.M. (2010). Ethnographic imagination at a distance: An introduction to the anthropological study of the Iraq war. En A.C.G.M. Robben (Ed.), *Iraq at a distance: What anthropologists can teach us about the war* (pp. 1-23). Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Taster, M. (2020). Editorial: Social science in a time of social distancing. *LSE impact Blog*, 23 de marzo <https://blogs.lse.ac.uk/impactofsocialsciences/2020/03/23/editorial-social-science-in-a-time-of-social-distancing/>
- Viotti, N. (2020). Desconfío. *Revista Anfibia*. <http://revistaanfibia.com/ensayo/negacionismo-cientifico-desconfio/>
- Visacovsky, S. E. (2009a). Origin stories, invention of genealogies and the early diffusion of Lacanian psychoanalysis in Argentina and Spain (1960–1980). En J. Damousi y M. Plotkin (Eds.), *The Transnational Unconscious* (pp. 227-256). London: Palgrave Macmillan.
- Visacovsky, S. E. (2009b). Imágenes de la 'clase media' en la prensa escrita argentina durante la llamada 'crisis del 2001-2002'. En S. E. Visacovsky y E. Garguin (Comp.), *Moralidades, economías e identidades de clase media: Estudios históricos y etnográficos* (247-278). Buenos Aires: Antropofagia.
- Visacovsky, S. (2017). When Time Freezes: Socio-Anthropological Research on Social Crises. *Iberoamericana–Nordic Journal of Latin American and Caribbean Studies*, 46(1), 6-16.
- Visacovsky, S. E. (2018). The days Argentina stood still. History, nation and imaginable futures in the public interpretations of the Argentine crisis at the beginning of the twenty-first century. *Horizontes Antropológicos*, 24, 311-341.
- Visacovsky, S. E. (2019). Futuros en el presente. Los estudios antropológicos de las situaciones de incertidumbre y esperanza. *Publicar en Antropología y Ciencias Sociales*, 26 (10), 6-25.
- Visacovsky, S. E. y Guber, R. (2005). ¿Crisis o transición? Caracterizaciones intelectuales. Del dualismo argentino en la apertura democrática. *Anuario de estudios americanos*, 62(1), 55-85.
- Visacovsky, S. E., y Zenobi, D. S. (2020). When a crisis is embedded in another crisis. *Social Anthropology*, 28(2), 379-380.
- Visacovsky, S. E. Guber, R., & Gurevich, E. (1997). Modernidad y tradición en el origen de la carrera de Ciencias Antropológicas de la Universidad de Buenos Aires. *Redes*, 4(10), 213-257.



Mario **ZOLEZZI CHOCANO\***

\*: Licenciado en Sociología, Pontificia Universidad Católica del Perú. Docente e investigador en temas urbanos, Desco, Centro de Estudios y Promoción del Desarrollo. Ex Secretario de Desarrollo Urbano Municipalidad de Lima, ex alcalde de Barranco. e-mail: mzolezzi@yahoo.com

---

PRESENTADO: 16.07.21

ACEPTADO: 02.09.21

# EL PERÚ NO ES XAUXA: COVID-19 Y CRISIS 2020-2021

35

## Resumen

Las peculiaridades de la pandemia COVID-19 en Perú, país excesivamente centralista, cuya población está muy marcada por grandes diferencias sociales y pobreza urbana como rural. En particular por la informalidad económica e institucional con fuerte incidencia en las dimensiones socio sanitarias. Además, se analiza la relación entre el contagio y la morbimortalidad de la pandemia, con la fuerte crisis política e institucional que se han retroalimentado durante este año y medio. Finalmente se revisa la relación entre ciudad, vivienda y salud en un país caracterizado por la informalidad que afectó históricamente la situación económica de su población.

**Palabras Clave:** Informalidad; Pandemia; Perú; Crisis política.

## Summary

*The peculiarities of the COVID-19 pandemic development in Peru, a highly centralist country, whose population is deeply characterized by great social differences and urban and rural poverty. In particular due to the economic and institutional informality with strong impact on the social and health dimensions. In addition, analyzes the relationship between infection, morbidity and mortality of the pandemic with the strong political and institutional crisis that has been fed back during the first year and a half. Finally, it reviews the relationship between city, housing and health in a country also characterized by informality that deeply affected the economic situation of its population.*

**Key words:** Informality; pandemic; Peru; political crisis; housing.

## INTRODUCCIÓN

El Perú al franquear las puertas del bicentenario de su independencia como república en julio del año 2021 ha sido uno de los países más afectados por la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica, llegando a ser el de mayor morbilidad por millón de habitantes en el mundo.

La expresión “¡Eso es Jauja!” surgió a mediados del siglo XVI con el significado de un lugar ideal cuando los españoles llegaron a América. Una utopía de prosperidad y abundancia, lugar ideal para ser felices que creyeron encontrar en el Tawantinsuyo, el reino de los Incas. En contraste, la actualidad muestra que el área metropolitana de Lima, su capital, es un lugar crítico que ha concentrado cerca de la mitad de las infecciones nacionales cuando en agosto del 2020 la magnitud de la pandemia, medida por indicadores de contagio y letalidad, superó la capacidad del sistema de salud y las medidas que trató de imponer el gobierno.

36

A enero de 2021, según el MINSA (2021) Perú registraba oficialmente 1.165.052 casos de COVID-19 y 41.753 fallecimientos provocados por tal enfermedad. Ello representaba un 3,59% de la población infectada y una tasa de mortalidad de 1.305 fallecimientos por millón de habitantes -registro de la tasa de mortalidad por COVID-19 más alta a nivel latinoamericano- habiendo llegado a ocupar el primer puesto el año 2021 como lo señala Euronews (2021). El recuento y ajuste de las cifras de fallecidos ha llevado a que las cifras que se manejan en la actualidad sean muy cercanas a 200 mil personas como lo indica la universidad de medicina Johns Hopkins (2021).

La correlación positiva entre densidad poblacional y los distritos con mayor cantidad de contagiados ha mostrado que la propagación del virus ha sido muy extensa en las grandes ciudades del país, particularmente en la conurbación Lima Callao. En realidad, más que densidad urbana por sí sola, ha sido la suma de varios elementos más, estrechamente asociados, lo que han influido en la propagación del virus. Muy importante es el alto índice de hacinamiento de personas en viviendas sumamente reducidas y de baja calidad constructiva y habitacional, principalmente en barriadas y asentamientos urbanos precarios llamados pueblos jó-

venes, en el entorno de los centros históricos o tradicionales de las ciudades peruanas.

El escenario de cómo se dió el contagio se explica por cómo son las ciudades y que tipo de viviendas poseen. La magnitud urbana de la pandemia es innegable, en tanto las ciudades han sido los primeros espacios de propagación de la COVID-19 (Fernández Salas 2020; Zolezzi 2020). También en cómo las ciudades peruanas y las viviendas de una parte de la nueva clase media han facilitado el contagio.

El hacinamiento y las serias dificultades sanitarias que expresan las viviendas y barrios populares, tanto en Lima como en la totalidad de ciudades del país, en medio de la pandemia constituyen un problema grave siempre desatendido por los gobiernos nacionales y municipales. Es un indicador de esta realidad la casi perpetua desatención a la planificación urbana y la nula oferta de vivienda popular para sectores de menores ingresos en el mercado inmobiliario. Se suma a lo expresado un entorno nacional de ciudades con irrisoria oferta de espacios públicos y de medidas para facilitar la movilidad pública segura de trabajadores y estudiantes. Tal situación ha sobreexponed a la ciudadanía a circular en escenarios de fácil contaminación y propagación de enfermedades contagiosas.

El diagnóstico de la desigualdad de las sociedades latinoamericanas, con enormes bolsones de pobreza engrosados ahora por los millones de nuevos desempleados, tiene a Lima-Callao en uno de los primeros lugares de la lista en esas condiciones.

## CARACTERÍSTICAS PARTICULARES DEL PERÚ EN LA CRISIS SOCIO-SANITARIA MUNDIAL

En 2019 las cifras revelaban un registro de establecimientos de salud repartidos en el país (INEI 2021) para la provisión de servicios a una población superior a los treinta y tres millones de personas. Se contaba aparentemente con un número suficiente de hospitales del Ministerio de Salud MINSA, EsSalud, Gobiernos Regionales, Fuerzas Armadas y Policiales, municipalidades

y clínicas privadas distribuidos en las regiones. Pero la mayor parte de este equipamiento sanitario mostró estar deficientemente equipado, falta de medicinas, sin personal adecuado y, en general, reflejó una carencia grave de recursos indispensables para el cuidado regular de la salud.

En marzo del año 2020 la epidemia encontró en el Perú un campo de cultivo propicio: personas debilitadas y un sistema de salud en un contexto de comprometido abandono estructural.<sup>1</sup> En estas condiciones el Perú asumió el reto de enfrentarla, como la expansión más acelerada de un contagio de nuestra historia reciente, por encima de la epidemia del cólera, sufrida en la década de 1990.

El gobierno actuó rápidamente para confinar al país. El 15 de marzo declaró una estricta cuarentena en un intento desesperado por evitar los contagios y el colapso sanitario, sabiendo que es uno de los países de la región con menor disponibilidad de médicos, personal sanitario, camas hospitalarias y Unidades de Terapia Intensiva por habitante.

A tal escenario de riesgo debe sumarse a millones de personas trabajando y viviendo en el sector informal sin ninguna protección, en trabajos de servicios y comercio callejero, haciendo insostenible el cumplimiento de la cuarentena dispuesta. Asimismo, un país poco homogéneo en geografía, climas, etnicidad y culturas que mantiene con muchas limitaciones a gobiernos regionales incompetentes para brindar servicios primarios universales y, menos aún, protección a su población. Igualmente, la administración pública peruana en general está plagada de incompetencia, corrupción y abandono. Opera sin reales sistemas de información, es incompleto, anticuado y plagado de procedimientos burocráticos inútiles (Webb 2013).

Desde el lado de las consecuencias inmediatas de magnitud está la crisis del sistema educativo nacional convertida por la pandemia en un servicio de educación virtual, en el que tan solo un 14,3% de los hogares pobres cuenta con una computadora o laptop (Encuesta Nacional de Hogares, INEI 2019).

Además, indica que solo el 4,5% de los hogares en pobreza extrema poseen este equipo informático y 18,0% y 7,1% correspondientes de hogares en pobreza y extrema pobreza disponen de acceso a una conexión internet (IPE 2020). Esto limitó seriamente el alcance de la plataforma educativa Aprendo en casa que el Estado inició en abril 2020 y comprende la combinación de diferentes dispositivos televisión, radio y, solo luego de ello, internet.

Por último, el país ha soportado la pandemia en medio de una grave crisis política e institucional. Da cuenta de ello la destitución del cargo de dos presidentes de la nación (uno en medio de la pandemia) y la renuncia de otro, en medio del desconcierto ciudadano y arriesgadas manifestaciones públicas de repudio. Conjuntamente, se han llevado dos procesos electorales nacionales (ONPE 2021) para la conformación de un nuevo parlamento -luego de cerrarlo constitucionalmente el Poder Ejecutivo- y una convulsionada elección presidencial el año 2021, que incluyó un ballottage entre candidatos que juntos no alcanzaron el 30% de los votos emitidos.

### UN PAÍS BASTANTE URBANO, HIPER CENTRALISTA Y EXCESIVAMENTE DESIGUAL

La letalidad del virus ha tenido como escenario principal zonas urbanas de un país excesivamente desigual y de un fuerte centralismo. Con una población urbana de algo más de 23 millones 300 mil habitantes (INEI 2018) 79,3% de la población nacional y Lima el departamento poseedor del 45% de la población urbana del país, el perfil del país aparece como definidamente urbano.

Sin embargo, es pertinente recordar que el Banco Mundial (World Bank 2005) advirtió que, de utilizarse el criterio de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico OCDE, el número de las jurisdicciones consideradas rurales duplicaría el número de población respecto a las que consideran oficialmente. Esto debe matizarse entonces, pues la población rural en tendencia histórica de disminución, ahora poco más de 6

1. Información actualizada sobre el gasto destinado al sector salud en el período 2007-2018 se puede encontrar en el portal del Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI: <http://m.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health-spending/>

millones 69 mil personas, aparece representando un 20,7% de peruanos rurales.<sup>2</sup> Excluyendo Lima, la población realmente urbana no llega a ser mayoritaria, dado que un poco más de 5 millones de habitantes viven en ciudades de más de 100 mil habitantes, en tanto casi 8 millones viven dispersos o en pequeñas poblaciones (Remy, 2009).

Si se excluye a Lima Metropolitana, la relación entre la población urbana-rural del país sería opuesta a lo que en una primera impresión muestran las cifras del INEI. Con estas advertencias, al comparar los censos 2017 y 2007 la población urbana se incrementó en 3,4 millones de personas (17,3%), con una tasa de crecimiento promedio anual de 1,6% o 343 mil 454 personas por año (ver cuadro 1).

Lima, ubicada en el rango de las metrópolis más grandes del planeta, contiene una población proyectada de 10.628.470 habitantes sobre un territorio de más de 70 kilómetros entre sus extremos (INEI 2021, IPSOS 2021). En medio de un escenario nacional centralista, no es representativa del espacio típico de lo urbano en el Perú. Conurbada con el puerto de El Callao supera ampliamente la población de Dinamarca, Irlanda o Noruega. Mantiene como gran metrópoli una primacía total respecto a las demás ciudades del país (10 a 1 respecto a Arequipa) y mayores diferenciadas porque estas ciudades intermedias combinan funciones urbanas y bases productivas rurales.

El centralismo exacerbado sin una visión adecuada del Estado o comprensión de la diversidad y diferencias en un territorio nacional extenso de un millón 285 mil kilómetros cuadrados del continen-

te y 200 millas costeras, ha marcado la historia de este país, fruto de una contradicción fundamental desde la conquista española: de producción rural, minera o agraria, pero siempre bajo el control urbano central y limeño. De allí el carácter administrativo de nuestras ciudades.

Tras el gran estallido urbano de mediados del siglo XX, el proceso de urbanización peruano dejó de ser meramente cuantitativo, de acumulación demográfica en torno a recursos y servicio en las ciudades, para convertirse en un proceso con serias deficiencias de orden cualitativo<sup>3</sup>.

Este centralismo limeño se reproduce como estilo de ordenamiento territorial para la gestión en todo el país y se expresa, por ejemplo, en la inadecuada e inequitativa localización de los profesionales. Para el caso los médicos esto constituye uno de los problemas más serios del sistema de salud. Baste con señalar que el coeficiente nacional de 16,6 médicos por 10 mil habitantes encubre significativas diferencias entre Lima y los departamentos y -al interior de éstos- entre sus provincias caracterizadas por mostrar graves déficits en calidad de vivienda y aprovisionamiento de servicios básicos (PNUD Perú 2019).

Tiene que sumarse a esta condición de insuficiencias la debilidad de los municipios para asumir satisfactoriamente el papel de orquestadores eficaces de servicios: desde mercados, farmacias, postas médicas hasta las escuelas, juzgados o tiendas de barrio medianamente abastecidas. Ciudades y centros urbanos heterogéneos requieren políticas diversas que no se dan.

**Cuadro 1** - PERÚ: Población censada, urbana y rural y tasa de crecimiento en los censos nacionales, 2007 y 2017

Año	Total	Población		Incremento intercensal		(%)	
		Urbana	Rural	Urbana	Rural	Urbana	Rural
2007	27 412 157	19 877 353	7 534 804	3 434 540	-1 464 813	1,6	-2,1
2017	29 381 884	23 311 893	6 069 991				

Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017

2. Se consideran centros poblados rurales, a los integrados por menos de 2 mil habitantes.

3. La primacía demográfica urbana de Lima respecto a las segundas ciudades del país es de una proporción superior a 10, superada en América Latina solo por Uruguay y Chile, lo que basta para mostrar nuestra pésima ocupación del territorio. Al menos 15 regiones del país cuentan, cada una, con menos de un millón de habitantes.

En resumen, la pandemia encontró un país con una articulación desequilibrada imposible de corregir en el corto plazo para diseñar políticas de servicios de salud eficaces y de articulación territorial eficiente para enfrentar con éxito la enfermedad y el contagio. Esta situación se ajusta a una distinción que identifica a América Latina en el mundo: la desigualdad social y económica.

Otro de los graves problemas para enfrentar la enfermedad pandémica ha sido la desigualdad económica entre los peruanos. La consultora Knight Frank indica que en el año 2014 en el Perú había 283 millonarios con un patrimonio superior a US\$ 30 millones, 111 con un patrimonio superior a US\$ 100 millones y 9 billonarios con un patrimonio superior a US\$ 1.000 millones (Alarco 2019).

En una estimación posterior, en el año 2016 la consultora encontró 17.500 personas con un patrimonio superior a US\$ 1 millón, 300 millonarios con fortunas superiores a US\$ 30 millones, 37 ricos con más de US\$ 100 millones y solo 5 con una riqueza superior a US\$ 1.000 millones. Ninguno de ellos aparece en la Encuesta Nacional de Hogares ni entre los 10 primeros puestos de los hogares más ricos que este estudio identifica. Es decir, el 1% más rico del país no aparece en los registros oficiales.

Sin duda, la peruana es una sociedad que destaca por mantener elevadas desigualdades en la riqueza, la prestación de servicios y los ingresos, en la que la reducción de las diferencias en los últimos treinta años ha sido entre inexistentes o mínimas. Esta elevada desigualdad, sustentada en la estructura de la propiedad y la tributación, plantea la dificultad de imaginar cambios a ese nivel, es un sueño de opio o una pesadilla que de pronto se hizo evidente en la confrontación electoral en el ballottage de junio del 2021 en medio de la pandemia.

Por otro lado, los estimados de CreditSuisse, también citados en el mismo trabajo de Alarco, indican que entre 2012 y 2016 el número de adultos peruanos dueños de más de US\$ 100 millones fluctuaba entre 33 y 133 personas. Los billonarios peruanos (con más de US\$ 1.000 millones), según este banco, fueron 2 en 2012 y 10 en 2016. En contraste, el ingreso per cápita más reciente del

10 % más pobre de la sociedad peruana es de US\$ 965 anuales, mientras que el 10 % más rico se sitúa en US\$ 20.141, estableciendo una distancia de 20,9 veces entre los más ricos y los más pobres, un 10 % con ingresos parecidos a los de Bangladesh, Chad, Kirguistán y Tajikistán. Es imposible suponer que esta desigualdad se haya reducido en el marco de la pandemia por COVID-19, que ha significado la pérdida estimada de 9 millones de puestos de trabajo.

### **Estrictos, pero también muy informales en políticas de emergencia.**

Las primeras noticias en la prensa internacional sobre Perú enfrentando la pandemia dieron cuenta de la rápida decisión gubernamental de declaración de estado de emergencia nacional por 90 días y de una dura voluntad de imponer una estricta cuarentena ante la propagación de COVID-19. La determinación incluyó la declaratoria de emergencia sanitaria nacional y la suspensión de vuelos de Asia y Europa. Esto se prolongó de manera escrupulosa en medio de un toque de queda de 8 pm a 5 am hasta inicios de mayo cuando, presionado por la paralización económica, el gobierno determinó cuatro fases para reabrir la economía del país de forma gradual y progresiva.

Esto significó la reanudación de 27 actividades económicas en: minería, industria, construcción, comercio, servicios y turismo. Para entonces la cifra de fallecidos superaba las mil personas y la entrega de un bono por cuarentena para 3 millones de familias mostraba serias fallas en la repartición, que un mes después obligó al gobierno a admitir que casi dos millones de familias no habían podido cobrarlo. Asimismo el gobierno decidió una transferencia de casi S/33 millones de soles para instalar hospitales provisionales.

El presidente Martín Vizcarra presentó entonces un programa de garantía de créditos llamado *Reactiva Perú*, un total de S/60 mil millones de soles equivalentes a casi US\$ 16.500 millones, ofrecido a más de 350 mil empresas que, como se denunciará unas semanas después, atendió con prioridad a las grandes y medianas empresas en el sector productivo. Igualmente se establecieron protocolos para el control sanitario, distancia social, uso obligatorio de mascarillas y la prohibición de todo

tipo de espectáculos públicos, reuniones políticas y religiosas. Se fijaron nuevas medidas para el funcionamiento de mercados de abasto, servicios de reparto a domicilio por terceros (delivery) y transporte público.

En un exceso de optimismo el presidente de la república anunciaba que el país llegó a la “cima” de la curva de contagios, mientras contradictoriamente el SINADEF (Sistema Nacional de Fallecidos) reportaba 9, 213 muertos más respecto al año anterior. Diversos cálculos informaban en esos días que más de un millón y medio de personas habían perdido su empleo en Lima.

A mediados de junio, el gobierno dio inicio al programa Arranca Perú destinando S/6 mil millones, un aproximado de U.S. \$ 1,700 millones, para proyectos de inversión que generarían un millón de puestos de trabajo. También reanudó la operación de vuelos nacionales en todo el país.

A comienzos de setiembre los casos confirmados de contagiados por COVID-19 bordeaba las 700 mil personas y el número de muertos contabilizados estaba casi en 30 mil (MINSAs2020). La letalidad de la enfermedad alcanzó el 3,4% y algunas regiones experimentaban la saturación de las UCI. El triunfo anunciado por el gobierno terminó de desvanecerse ante la cruda realidad.

### ¿CÓMO EXPLICAR ESTA EVOLUCIÓN DRAMÁTICA EN TAN SOLO UN SEMESTRE?

Son varias las razones. Una primera se ha adelantado: la cuarentena imaginada como el martillo que aplastaría a la curva de contagios del COVID-19, por la que el gobierno recibió aplausos iniciales, pese a un desastre económico inevitable, no funcionó. En el 2020, la paralización de actividades económicas generó un retroceso de 10 años. Además, 732 mil personas cayeron en la pobreza extrema aumentando su vulnerabilidad. Según distintos estudios (INEI 2021), en el primer año la pandemia dejó al 30,1% de la población en la pobreza monetaria, sumando 9,9 millones las personas sumidas en la pobreza. Esto fue provocado por la paralización de actividades económicas y el confinamiento. La pobreza extrema se estimó en 5,1% o lo que significaba

reconocer que un millón 664 mil peruanos son pobres extremos.

Una segunda, es la gran informalidad -nuestra marca registrada- (Durand, 2007) que entró a jugar un rol importante en este devenir, dejando en letra muerta los pocos intentos hechos desde el Estado con los confinamientos más estrictos, los cierres escolares más prolongados y las mayores contracciones económicas del mundo. Desde el ámbito de los estudios urbanos se ha definido la informalidad como el conjunto de “actividades generadoras de ingresos que no están reguladas por el Estado en un medio ambiente social donde actividades similares están reguladas” (Calderón, 2005, 32), lo que ubica al Perú como uno de los pueblos y gobiernos más informales para enfrentar las emergencias.

El concepto de informalidad urbana también hace referencia a la urbanización al margen de la planificación y regulación estatal. En Lima, al igual que otras urbes latinoamericanas, este proceso se ha dado de forma predominantemente informal, lo que ha llevado al surgimiento de un modelo de “ciudad ilegal” (Calderón, 2005). En este contexto, el Estado ha evidenciado una capacidad muy limitada para garantizar el cumplimiento de las regulaciones sectoriales. La informalidad muestra una presencia mayoritaria en ámbitos como la urbanización y el empleo tanto en el contexto urbano de Lima como en la totalidad de áreas urbanas peruanas. Dicha ciudad informal o ilegal se caracteriza, conforme señalan en su clásico libro Hardoy y Satterwhaite (1987) por el carácter espontáneo, irregular y no planificado de los asentamientos para promover la mejora de los servicios. Esto constituye un escenario casi ideal para la expansión masiva del contagio en medio de sistemas de salud débiles y economías frágiles que dificultan mucho imponer o mantener órdenes de confinamiento y suspensión de actividades.

De esta manera el número de personas contagiadas siguió aumentando, mostrando los límites de la cuarentena en un país con una parte importante de su población viviendo de actividades informales y precarias que les generan ingresos para el día. Ciudades, en gran parte, conformadas por asentamientos y viviendas de mala calidad se comportaron desobedientes al confinamiento

demandado por la cuarentena y se tornaron muy rápido en ciudades condenadas a una multiplicación grande del contagio.

La reanudación de actividades económicas como parte de las fases de reactivación económica y el fin de la cuarentena nacional hizo que gran parte de la población dejara sus viviendas para ir a trabajar o buscar oportunidades de desarrollo, sumado a la reapertura de lugares, como centros comerciales, que generan la aglomeración de gente, el número de contagiados aumentó significativamente. Esto se refleja en 592 distritos que en junio no registraban contagiados, en agosto contabilizaron algún afectado por la COVID-19.

Una tercera explicación son las condiciones de habitabilidad en los hogares peruanos caracterizadas por pésimas situaciones de vivienda, hacinamiento y falta de servicios básicos esenciales. Resultó imposible que se pudiera cumplir con las recomendaciones indispensables para evitar la transmisión del virus. Los costos de la supresión de actividades trajeron beneficios exiguos para la mitigación y la cuarentena no fue suficiente, aunque se salvó la paralización de los servicios hospitalarios.

En cuarto lugar, aunque también podría colocarse como primera razón, para continuar la lucha contra la epidemia se requería ampliar las capacidades de hospitalización y de Unidades de Cuidados Intensivos UCI a lo largo del territorio, en medio de una gama de carencias: desde antipiréticos y ventiladores hasta tanques de oxígeno y personal médico. Prontamente el país se encontró en el límite de su capacidad y ciudades enteras como Piura, Iquitos y Arequipa con sistemas sanitarios colapsados.

Las carencias estructurales y los pocos recursos asignados históricamente al sector salud en el presupuesto público se hicieron palpables: al momento de la declaración de la emergencia sanitaria se contaba con 100 camas UCI para atender los casos de COVID-19 en todo el país. El 27 de abril se contaba con 773 unidades, lo cual significa un incremento del 673% en 42 días y, sin embargo, se mantuvo por debajo de la demanda, con enfermos muriendo a la espera de ser internados. Estas cifras mostraron la foto de un país con inmensas diferencias territoriales y de abismal desigualdad.

La crisis sanitaria desatada en 2020 ha puesto en evidencia, de forma trágica, las tensiones entre los esfuerzos del sector público y los paradigmas de política urbana sustentable y los obstáculos que los altos niveles de informalidad representan para la concreción de los objetivos de cuidar la salud pública y una escasa eficacia de las medidas para contener la propagación de la COVID-19. Las intervenciones públicas han chocado diariamente con un escenario de predominio de la informalidad.

## GRAVE CRISIS POLÍTICA EN PLENA SEGUNDA OLA

Justo cuando Estados Unidos y otros países iniciaron una fuerte, aunque a veces caótica, distribución de vacunas, en Perú comenzó una segunda ola aún más feroz que la primera. En ese mismo momento, se planteó una enorme crisis política que llevó a la destitución del presidente Martín Vizcarra por el Congreso de La República. Él, por su parte, acababa de cerrar el Congreso.

Empataron dos crisis que corrían separadas: la de la corrupción del sector público y los políticos, hasta la de un proceso electoral en el que por primera vez las derechas, compitiendo con izquierdas se separaron todas. En la puja entre corrupción y política primó la posibilidad de ganar las elecciones nacionales. La campaña electoral sacó a mucha gente a las calles que se encontró con la COVID-19. Sin embargo, este fue negado en la práctica por los políticos que prosiguieron sus campañas por todo los centros urbanos del país.

En medio de ese proceso, la destitución congresal del presidente llevó al nombramiento de un representante del conjunto de la derecha parlamentaria como presidente de la república. Esta designación duro solo una semana, producto de las marchas que se produjeron en todo el país.

Las vacunas llegaron a Perú en febrero 2021. Inmediatamente, hubo una gran indignación popular al enterarse que algunas personas con conexiones políticas se saltaron la fila para vacunarse primero.

La crisis sigue fuertemente vigente en la economía, la salud y la política y es muy poco lo que

se ha avanzado en el proceso de reingreso a la normalidad, una normalidad necesariamente diferente en un país en el que cada persona tiene más de media docena de conocidos que han fallecido por esta enfermedad.

### UNA CORRELACIÓN ESTRECHA ENTRE CIUDAD, VIVIENDA Y SALUD

La relación entre ciudad y vivienda es tan fuerte como la que corresponde a vivienda y salud, que llevó a los próceres de la revolución industrial a mejorar las condiciones sanitarias y de vivienda para sus proletarios obreros. Eso no ha ocurrido en el país y millones de personas viven en condiciones infrahumanas para cualquier estándar de miseria que manejan las estadísticas.

Es por ello que Perú, y su recorrido histórico urbano de los últimos doscientos años, lleva a considerar que el problema de la vivienda responde

por un lado, a patrones ideológicos heredados históricamente que confunden el derecho a la vivienda con el acceso a un lote de terreno para la autoconstrucción. Una visión básica de la vida que empezó a cambiar a partir de la igualdad de derechos. Entre ellos el de la vivienda que fue rezagado a los últimos lugares.

Como en crisis anteriores, el problema de la vivienda ha reaparecido en la conciencia de las personas. Innumerables comentarios en los medios y las redes aluden al tema como el lugar en el que se vive, en que se protege del mal, pero no se socializa humanamente. La demanda de la calle, los espacios públicos y las áreas verdes son de primera prioridad. El asunto de los diversos usos que demanda la menor salida y que los chicos y chicas no vayan a la escuela y que en las viviendas de la clase media que no haya espacios para el trabajo en casa. Reto particularmente serio para los más jóvenes que desean que el Perú sea el país de Xauxa.

### ANEXO - FOTOS



## BIBLIOGRAFÍA

- Alarco G. et al. (2019). *Riqueza y desigualdad en el Perú: visión panorámica*. Oxfam Perú, Lima. Recuperado de: [https://oi-files-cng-prod.s3.amazonaws.com/peru.oxfam.org/s3fs-public/file\\_attachments/Riqueza-y-desigualdad-en-el-Peru-vision-panoramica.pdf](https://oi-files-cng-prod.s3.amazonaws.com/peru.oxfam.org/s3fs-public/file_attachments/Riqueza-y-desigualdad-en-el-Peru-vision-panoramica.pdf)
- Banco Mundial. (2005). *"Beyond the City, The Rural Contribution to Development"*. Recuperado de: [http://r1.ufrj.br/geac/portal/wp-content/uploads/2012/03/BIRD-Beyond\\_the\\_City.pdf](http://r1.ufrj.br/geac/portal/wp-content/uploads/2012/03/BIRD-Beyond_the_City.pdf)
- Calderón Cockburn, J. (2005). *La ciudad ilegal. Lima en el siglo XX*. Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- DESCO. (2012). *Perú Hoy, Las ciudades en el Perú*. Lima, Desco.
- Dirven, M. et. al. (2011). *Hacia una nueva definición de "rural" con fines estadísticos en América Latina*. Santiago: CEPAL. Recuperado de: [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3858/S2011960\\_es.pdf?sequence=1](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3858/S2011960_es.pdf?sequence=1)
- Durand, F. (2007). *El Perú fracturado: formalidad, informalidad y economía delictiva*. Lima, Fondo Editorial del Congreso del Perú.
- Euronews. (2021) Recuperado de: <https://es.euronews.com/next/2021/06/01/peru-sufre-la-mayor-tasa-de-mortalidad-del-mundo-por-la-pandemia>
- Fernández Salas, J.C. (2020). *"La cuestión de la densidad: ¿la pandemia nos regresará a vivir al campo? ¿Es la ciudad la responsable de esta pandemia? Enfoque Derecho"*. Recuperado de: <https://www.enfoquederecho.com/2020/06/11/la-cuestion-de-la-densidad-la-pandemia-nos-regesara-a-vivir-al-campo/>
- Hardoy, J. E. y D. Satterthwaite. (1987). *La ciudad legal y la ciudad ilegal*. Buenos Aires, Gel, Grupo Editor Latinoamericano, Estudios Políticos y Sociales.
- INEI. (2021). Perú: *Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070*. Boletín de Análisis Demográfico N°38. Recuperado de: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1665/index.html](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1665/index.html)
- INEI. (2021). *Población ocupada de Lima Metropolitana*. Recuperado de: <https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/poblacion-ocupada-de-lima-metropolitana-disminuyo-en-153-en-el-trimestre-movil-diciembre-2020-y-enero-febrero-2021-12784/>
- INEI. (2021). Estadísticas. Recuperado de: <https://www.inei.gov.pe/estadisticas/indice-tematico/health-sector-establishments/#url>
- INEI. (2019). Enaho 2019 Encuesta Nacional de Hogares. Recuperado de: <https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/ticdiciembre.pdf>
- INEI. (2018). Resultados definitivos de los Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda. Lima. Recuperado de: <http://censo2017.inei.gov.pe/resultados-definitivos-de-los-censos-nacionales-2017/>
- INEI. (2018). Perú, perfil sociodemográfico, Informe Nacional. Recuperado de: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf)
- INEI. (2008). Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda. Recuperado de: INEI (2014) Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2014.
- IPE - Instituto Peruano de Economía. (2020). La pobreza extrema en el Perú aumentó en el 2019. Recuperado de: <https://www.ipe.org.pe/portal/la-pobreza-extrema-en-el-peru-aumento-en-el-2019/>
- IPSOS. (2021). Estadística poblacional 2021. Recuperado de: <https://www.ipsos.com/es-pe/estadistica-poblacional-2021>
- Hopkins, J. (2021). *University of medicine, Coronavirus resource center*. Recuperado de: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
- OMS. (2018). Informe mundial sobre la tuberculosis 2018. Recuperado de: [https://www.who.int/tb/publications/global\\_report/es/](https://www.who.int/tb/publications/global_report/es/)
- MINSa. (2021). Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1972290-informe-final-de-la-comision-sectorial-sobre-la-actualizacion-del-registro-de-defunciones-por-la-covid-19>
- MINSa. (2020). Comunicado 231. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/300667-minsa-casos-confirmados-por-coronavirus-covid-19-ascienden-a-689-977-en-el-peru-comunicado-n-231>
- ONPE- Oficina Nacional de Procesos Electorales. (2021). Presentación de resultados elecciones generales y parlamento andino 2021. Recuperado de: <https://resultadoshistorico.onpe.gob.pe/EG2021/>

PNUD- Perú. (2019). El Reto de la Igualdad: Una lectura de las dinámicas territoriales en el Perú. Recuperado de: <https://www.pe.undp.org/content/peru/es/home/library/poverty/el-reto-de-la-igualdad.html>

Remy, M. I. (2009). *Las urbes, las ciudades y la población rural*.



Alberto **MINUJIN\***

\*: Matemático y estadístico con especialización en demografía y políticas sociales. Profesor en el Programa de Posgrado en Asuntos Internacionales, de la New School University en Nueva York. Director Ejecutivo de la iniciativa global Equity for Children y Equidad para la Infancia en Latinoamérica. Profesor de la UNTREF. Fue Oficial Senior de UNICEF. e-mail: minujina@newschool.edu

Malena **BUCHSBAUM\***

\*: Lic. en Ciencia Política UBA, maestrando en Políticas Públicas para el Desarrollo en FLACSo, donde es becaria de investigación. Miembro del equipo de Equidad para la Infancia. Asesora en la Subsecretaría de Primera Infancia del Ministerio de Desarrollo Social. e-mail: malenabuchs@gmail.com

---

PRESENTADO: 02.08.21

ACEPTADO: 25.08.21

# EN PRIMERA PERSONA: VOZ, DESIGUALDAD Y PANDEMIA EN AMÉRICA LATINA

45

## Resumen

Este artículo repone el impacto inequitativo de la pandemia de COVID-19 y sus particulares efectos sobre un sector conformado por familias en situación de pobreza en América Latina y sobre la provisión de bienestar de la niñez. De cara a una etapa pos pandemia, se considera cómo la incorporación de la voz de estos sectores en la política pública y el reconocimiento de las experiencias de organización en el territorio, pueden contribuir a generar acciones que vayan más allá de la contención de los efectos de la crisis y afecten sustantivamente la desigualdad.

**Palabras Clave:** Ciudades; Pandemia de COVID-19; Familias; América Latina; Políticas públicas.

## Summary

*This article reviews the inequitable impact of the COVID-19 pandemic and its particular effects on families living in poverty in Latin America and the impact on children's well-being. Reaching the post-pandemic stage, the paper discuss how the incorporation of the voice of these vulnerable groups in public policy and the recognition of organizational experiences in the territories may contribute to generate actions that could substantially affect inequality.*

**Key words:** COVID-19 pandemic; families; Latin America; public policies; cities.

## INTRODUCCIÓN

“Te cuida el Estado, no el mercado”. Esta frase que se popularizó en el último tiempo simboliza en parte un consenso global renacido durante la pandemia: la necesidad de Estados presentes, que garanticen, entre otras cosas, el acceso a la salud para todos y todas. Sin embargo, en este tiempo también se popularizó otra frase, acuñada por los feminismos: “no me cuida el Estado, me cuidan mis amigas”. Si bien es relativa a los femicidios, la frase también expresa si no un consenso, una posición que ha ido cobrando fuerza en la agenda pública: el protagonismo que tienen las organizaciones y las redes comunitarias en los territorios en el cuidado colectivo y la necesidad de visibilizar y reconocer este trabajo.

En este artículo nos aventuramos a pensar una dirección posible para la política pública en la región, sobre la base de la incorporación de la voz y la representación de sectores especialmente afectados por las consecuencias de la pandemia, cuya voz fue relegada en el marco de las políticas de emergencia. Nos remitimos, puntualmente, a las familias. En especial mujeres jefas de hogar, en situación de pobreza y a las infancias en ciudades de América Latina.

La base de este trabajo es el proyecto audiovisual “En Primera Persona” realizado por *Equidad para la Infancia*<sup>1</sup>. En el mismo se recogen los testimonios de familias, mayoritariamente mujeres a lo largo de América Latina (Argentina, Bolivia, Perú, Colombia, El Salvador, Guatemala y México), que dan cuenta de problemáticas comunes asociadas a la pobreza, la informalidad laboral y las desigualdades de género, en una intersección que las empuja a una situación crítica. Sus palabras visibilizan no sólo inequidades preexistentes que determinan una vulnerabilidad particular frente a la pandemia, sino que alertan sobre la profundización de las mismas y la generación de nuevas desigualdades en la provisión de bienestar de la niñez.

A su vez, en los testimonios se recupera la importancia de las redes y estrategias de solidaridad que se tejen en los territorios y la solidez y el alcance del trabajo de las organizaciones de la sociedad civil como sostén en el marco de adversidad. Donde el Estado no llega, éstas representaron para muchas familias la diferencia entre tener una oportunidad o no tenerla. Se comprueba, una vez más, la creatividad de las familias y comunidades al generar iniciativas que pueden ser mejor aprovechadas en las políticas futuras.

El artículo se estructura de la siguiente manera. En primer lugar, se describe y analiza la información proporcionada por el proyecto “En Primera Persona”, a los fines de dar cuenta desde la propia voz de las familias, cómo se atraviesan los impactos de la pandemia. En segundo lugar, se desarrolla la importancia de incorporar la voz y reconocer las experiencias de organización de las familias en situación de vulnerabilidad para generar respuestas que vayan más allá de la contención de los efectos de la crisis y contribuyan a afectar sustantivamente la desigualdad.

## VOCES DESDE LA PANDEMIA

En América Latina, el 80% de la población vive en áreas urbanas, donde conviven oportunidades de desarrollo con diferentes formas de exclusión y segregación social. Cinco de las megalópolis del mundo se encuentran en la región: Buenos Aires, Ciudad de México, Lima, Río de Janeiro y San Pablo (CEPAL, 2020).

A su vez, es la región más desigual, junto con Oriente Medio. Medida por el Coeficiente Gini, la desigualdad es un 65% mayor que en los países de altos ingresos, siendo Brasil, Chile y México los países más desiguales (World Inequality DataBase, 2020).

Estas desigualdades configuraron una forma particular de vivenciar y sufrir la pandemia. El 95%

1. Equidad para la Infancia es el pilar latinoamericano del Programa Equity for Children de la New School University. Tiene como objetivo la producción de conocimientos y espacios de intercambio que garanticen los derechos de las niñas, niños, adolescentes y familias en situación de pobreza. Trabajan con una red de organizaciones en la región generando herramientas y acciones que impactan sobre las políticas públicas y el trabajo en el territorio. Este proyecto fue realizado en colaboración con Chance in Life. <http://equidadparalainfancia.org/>

de los casos registrados de COVID-19 tuvieron lugar en áreas urbanas (UN-Hábitat, 2020), lo que ha tenido implicancias enormes en América Latina dado el muy alto nivel de población urbana. En las ciudades, quienes viven en situación de pobreza se vieron más expuestos al contagio y al riesgo, entre otras razones, por la imposibilidad de cumplir el aislamiento o las normas de prevención sanitaria.

A su vez, son afectados de manera desproporcionada por las crisis: por un lado, los países en desarrollo tienen posibilidades limitadas de impulsar recuperaciones rápidas; por otro, en la necesidad de superar el impacto más agudo e inmediato de la crisis, las familias en situación de pobreza se ven forzadas, por ejemplo, a vender sus herramientas de trabajo, comprometiendo no sólo los recursos presentes con los que se cuenta sino las posibilidades futuras de mejorar su situación socioeconómica en lo que constituye una “trampa de la pobreza” (Rentschler, 2013).

En el marco de la emergencia, el proyecto audiovisual “En Primera Persona” buscó visibilizar cómo atraviesan la crisis económica y socio sanitaria las familias que viven en condiciones de especial vulnerabilidad en América Latina, señalar la relevancia de la organización en el territorio y poner en valor los testimonios de las familias como un elemento significativo para la elaboración de respuestas inmediatas a la pandemia y políticas a largo plazo.

El proyecto consiste en diecinueve videos de entre 2 y 3 minutos filmados entre junio y septiembre de 2020 en Argentina, Bolivia, Colombia, Guatemala, México y Perú. En ellos se entrevistó a veintinueve personas: tres varones adultos, tres niños y niñas y veintitrés mujeres adultas, a quienes se les pidió presentarse y describir el lugar donde viven y cómo se vieron afectados por la pandemia. Las entrevistas no estuvieron guiadas por el objetivo de obtener respuestas a un cuestionario exhaustivo, sino bajo la premisa de habilitar un espacio de participación y de protagonismo a las familias.

Su aparición recurrente en los videos nos permite organizar las problemáticas en tres ejes transversales principales: el déficit en el acceso a servicios esenciales e infraestructura de vivienda adecuada; la brecha en el acceso a la tecnología y la conectividad digital; y la desigualdad de género, que se expresa en desigualdad laboral, en las tareas de cuidados y en la exposición a situaciones de violencia. Finalmente se marca la significativa importancia mostrada por los testimonios de las redes de solidaridad y acción territorial.

## DÉFICIT HABITACIONAL

*“No tenemos agua potable, la tenemos que comprar. La calle no está asfaltada, no tenemos luz propia, mi mamá nos pasa luz”.*  
Edith, Cuilapá, Guatemala<sup>2</sup>

En 11 de los videos se hace mención a problemas asociados a la infraestructura habitacional: falta de redes cloacales y acceso al agua potable, imposibilidad de acceder a servicios de electricidad, gas y energía para cocinar los alimentos y escasez de comercios en cercanía para adquirirlos, hacinamiento, familias que se encuentran en situación de calle o están al borde de estarlo, escasez de elementos básicos de higiene como alcohol en gel. Todo ello hizo que fuera imposible seguir algunas de las recomendaciones de prevención frente al Covid-19, como el distanciamiento social o el lavado de manos frecuente.

El hecho de que medidas de prevención difundidas por la política pública distaran de lo realizable por muchos que viven en condiciones de precariedad habitacional resultó en una invisibilización de estas realidades y en una mayor exposición al riesgo. En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) fue emblemática la lucha de Ramona Medina, referente de la organización La Poderosa en la Villa 31, quien falleció contagiada de COVID-19 el 17 de mayo de 2020 a los 42 años, tras haber denunciado durante semanas la falta de agua y el hacinamiento en los barrios populares. A mediados de julio, tras los primeros meses de pandemia, el 38% de los casos de

2. Equity for Children. (20 de agosto, 2020). Cuilapa, Guatemala- En Primera Persona #17. <https://www.youtube.com/watch?v=GPaUAafE5Cg&t=104s>

personas contagiadas y fallecidas por COVID-19 en Argentina se concentraban en la CABA; cuatro barrios explicaban aproximadamente el 40% del total de casos: Retiro, Villa Lugano, Flores y Barracas, en estos se ubican los asentamientos informales más grandes (Suaya, 2020, 18).

## BRECHA DIGITAL

*“En el tema de las tareas de Dani, también bastante difícil puesto que no cuento con las herramientas necesarias para que ella lleve a cabo el proceso educativo. Si bien es cierto que una que otras veces tuve que salir donde vecino, pues si me daba permiso para usar una o media horita [internet], era muy difícil porque ellos también tienen sus niños y necesitan sus herramientas para trabajar. Y la sala de café que tenemos dentro del barrio, dentro de la comunidad, no alcanza, es imposible llevar a cabo el proceso educativo. Entonces en ese sentido ha sido bastante complicado, bastante estresante y frustrante para mí, de saber que yo soy una de las más interesadas en el proceso de mi hija pero que no puedo llevar a cabo cada una de las actividades que los profesores dejan debido a la situación y que no cuento con las herramientas necesarias”.*

Gloria, Buenaventura, Colombia<sup>3</sup>

En 12 de los videos se hace una mención específica a dificultades asociadas a la conectividad. La falta de electricidad y de conexión a internet, el esfuerzo que representa comprar datos y el rendimiento insuficiente de los mismos para descargar imágenes con alta definición para las tareas escolares y sostener varias clases por zoom u otras plataformas, la falta de dispositivos digitales (a veces uno para toda la familia), son algunas de las dificultades más recurrentes. Padres y, en especial, madres hacen referen-

cia a la complejidad de acompañar a sus hijos e hijas con las clases virtuales cuando no hay suficiente espacio en el hogar ni dispositivos para que todos se puedan conectar y concentrar al mismo tiempo. A esta situación se suman las limitaciones de sus propios niveles de escolaridad alcanzados, muchas veces menor que el de sus hijos e hijas.

Algunas de las estrategias comunitarias llevadas adelante incluyeron desde compartir los dispositivos digitales entre vecinos y familiares hasta el compromiso de tutores, maestras y organizaciones que semana a semana se ocuparon de imprimir desde sus propios dispositivos las tareas y repartirlas entre los niños y niñas que no podían acceder virtualmente. En muchos casos, estas acciones fueron lo que permitieron sostener algún contacto con la escuela.

En simultáneo, algunos gobiernos, como el de Perú, implementaron horarios escolares en la televisión pública para la emisión de programas educativos; otros, como Argentina, reforzaron políticas de ampliación de la infraestructura digital, a través de la entrega de netbooks y la navegabilidad gratuita en plataformas educativas<sup>4</sup>.

## DESIGUALDAD DE GÉNERO

*“Cuando me separé del papá de mis hijos me quedé en una situación bien crítica porque tenía muchas deudas, mis hijos eran pequeños, el papá de mis hijos era un poco irresponsable, no me ayudaba. Me dejó con tantas deudas que no pude pagar el recibo de luz, se juntó mes tras mes y me cortaron”.*

Roxana Olivares, Nuevo Salvador, Perú<sup>5</sup>

La desigualdad de género atraviesa múltiples dimensiones y en esa interseccionalidad se configura una

3. Equity for Children. (10 de agosto, 2020). Buenaventura, Colombia- En Primera Persona #14. <https://www.youtube.com/watch?v=rsSZ81qdfWA>

4. Según informó el Ministerio de Educación, se repararon y distribuyeron 98.554 netbooks y 19.034 tablets adquiridas entre 2015 y 2019 que permanecían almacenadas en el Correo Argentino. Las mismas se distribuyeron entre el conurbano bonaerense y provincias del norte, donde se registró la mayor pobreza infantil al inicio de la pandemia. A su vez, en 2021 se puso en marcha el Plan Federal “Juana Manso” que contempla la entrega de 633 mil netbooks a estudiantes de escuelas secundarias en 2021.

5. Equity for Children. (18 de agosto, 2020). Nuevo San Salvador- En Primera Persona #15. <https://www.youtube.com/watch?v=rYFm3islFws>

forma particular de vivenciar la pobreza. Por un lado, la pandemia resultó en una “sobrefamiliarización” de los cuidados (Mazzola, 2020); es decir, las familias debieron absorber aún más las tareas de cuidado por sobre otras instituciones como el Estado, y hacia adentro de ellas, las mujeres. La mayoría de las mujeres entrevistadas son madres solteras, quienes se encargan al mismo tiempo de las tareas de cuidado y de proveer el ingreso familiar en condiciones informales de trabajo.

Se ocupan mayoritariamente como vendedoras ambulantes, agricultoras de subsistencia, cuidadoras, recolectoras de residuos, costureras, cocineras. Cada una de estas actividades se vio abruptamente suspendida por las restricciones a la circulación. Esto provocó una inmediata caída en los ingresos que comprometió incluso la provisión de los alimentos necesarios en los hogares, siendo ésta una de las mayores preocupaciones de las entrevistadas.

Al comenzar el 2020, 56.9% de las mujeres en América Latina y 54.3% de las mujeres en el Caribe se desempeñaban laboralmente en actividades con altas tasas de informalidad, ellas fueron las más afectadas por la crisis. Se estima que la pandemia dejará a su paso un retroceso de 10 años en los niveles de participación de las mujeres en el mercado de trabajo (CEPAL, 2021).

La dificultad de amalgamar tareas de cuidado con provisión del ingreso familiar produce que se identifique a la problemática de cuidados como “el núcleo duro de la desigualdad de género” (Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado, 2020). Construir sistemas públicos de cuidado que alivien la carga que pesa sobre las mujeres y reconozcan el cuidado como trabajo resulta fundamental para reducir desigualdades sociales, económicas y de género, y se vuelve urgente en el contexto de la pandemia, cuando compatibilizar estas tareas se ha vuelto aún más difícil.

En el marco del aislamiento también se incrementó la violencia de género, lo que demandó políticas específicas de los gobiernos que complementaran las medidas de prevención contra el coronavirus. Dos estudios realizados en Argentina demuestran la incidencia de las cuarentenas en

el incremento de los casos denunciados y, a su vez, la preferencia de canales como la línea 137 en la CABA como medio de denuncia por sobre otros (Carreras, Gibbons et al., 2020). Esto aportó información relevante para la implementación de políticas diferenciales que contemplen realidades diversas, lo que se vuelve cada vez más necesario para revertir la desigualdad (Buchsbaum, 2021).

Estas problemáticas también afectan a niños, niñas y adolescentes de muchas maneras. La falta de acceso a servicios infraestructurales básicos de vivienda limita, a su vez, otros derechos como a la salud integral, la alimentación adecuada, la recreación y el descanso. La brecha digital repercute en el derecho a la educación. Todo ello se vio agravado por la pandemia y ha sido, al mismo tiempo, poco visible en este tiempo (Tonucci, 2020).

Entender lo que ha significado para niños, niñas y adolescentes perder sus espacios de sociabilidad de manera repentina, adaptarse, en el mejor de los casos, a intercambios virtuales, limitar el espacio de juego y convivir con la incertidumbre no ha estado entre las preocupaciones principales pese a que afecta el bienestar y desarrollo de las infancias.

Qvortrup (2009) señala que además de considerarse en tanto período, la infancia debe ser considerada como una estructura de la sociedad, al igual que otros colectivos, con una perspectiva propia. Valorar la infancia en el presente, y no sólo por su condición de futuros adultos (Gaitán, 2006), es también generar espacios adecuados para su participación efectiva como ciudadanos y ciudadanas y valorar sus aportes sin subestimar la capacidad de producir sus propios horizontes generacionales.

Los testimonios evidencian, también, toda una red de solidaridades y de estrategias colectivas que se teje en los territorios, las comunidades y las familias en situación de pobreza. Se suma el trabajo de organizaciones políticas y de derechos humanos, movimientos sociales, organizaciones no gubernamentales, comedores y bibliotecas populares, organizaciones vecinales, hogares religiosos cuya centralidad en la cuestión social en América Latina es insoslayable. Su participación

durante la pandemia en el sostén de las familias en mayores condiciones de vulnerabilidad se evidenció indispensable.

## VOZ, RECONOCIMIENTO Y REPRESENTACIÓN

Según Nancy Fraser (2006) el reconocimiento -o su falta- está detrás de todas las injusticias sociales, incluso aquellas identificadas como del orden distributivo. Los grupos sociales estarían bidimensionalmente subordinados por una mala distribución de los recursos y una falta de reconocimiento y representación que afecta su participación institucionalizada como co-partícipes plenos en toda arena de la vida social. Mientras que algunos sufren de un problema ordinario de representación política, otros sufren tal grado de invisibilización que su falta de participación y representación ni siquiera está problematizada (Fraser, 2008).

50

Reconocimiento y representación son dimensiones constitutivas de una desigualdad que excede lo material y que para ser revertida requiere generar condiciones para la participación efectiva y el ejercicio de la voz por parte de los sectores en mayores condiciones de vulnerabilidad.

Hirschman (1977) define la voz como:

“un intento por cambiar un estado de cosas poco satisfactorio, en lugar de abandonarlo, mediante la petición individual o colectiva a los administradores directamente responsables, mediante la apelación a una autoridad superior con la intención de forzar un cambio de administración, o mediante diversos tipos de acciones y protestas, incluyendo las que tratan de movilizar la opinión pública”.

Mientras que la voz es categorizada como mecanismo esencialmente político, la salida sería el mecanismo propio del mercado. Sin embargo, al mismo tiempo que se plantea estos dos mecanismos como diferenciados, con pertenencia de origen en campos distintos, también aparece la pregunta por la sinergia posible entre ambos. En la organización de los sectores más vulnerables

se combinan mecanismos de voz y salida, de demanda y de resolución, como mecanismos ambos esencialmente políticos, que contribuyen o pretenden hacerlo a perfeccionar la actuación del Estado en la provisión de bienestar social.

Entendemos que el reconocimiento de la voz de los sectores en mayores condiciones de vulnerabilidad y de las experiencias de organización, el reconocimiento del capital social que existe en el territorio, a partir de promover espacios relevantes de participación efectiva desde la acción local, puede contribuir a mejorar la política pública en tanto le aporta densidad, capilaridad, la robustece y la vuelve más sostenible, al permitir la apropiación y el empoderamiento por parte de los sectores concebidos -en la emergencia- como destinatarios pasivos.

## COMENTARIOS FINALES

En el marco de la emergencia, muchas de las políticas adoptadas no han tenido en consideración la voz de los diferentes sectores afectados y por lo tanto, las realidades disímiles sobre las que estas políticas impactan. Un riesgo de ello es contribuir indirectamente a la profundización de ciertas desigualdades.

No se señala esta cuestión para acusar responsabilidades: la pandemia, con estos niveles de interacción global, fue una experiencia nueva y desconocida a nivel mundial y los gobiernos tuvieron que elaborar respuestas de largo alcance y de rápida efectivización para ayudar a quienes más lo necesitaban, con mayor y menor éxito. Sin embargo, de cara a la post pandemia, es urgente profundizar alternativas que permitan no sólo contener los efectos de la crisis sobre los sectores más vulnerables, sino reconstruir un horizonte más igualitario para la región.

Se presenta en esta búsqueda una oportunidad para la política pública: a partir de reconocer y fortalecer la organización comunitaria, promover espacios de participación y representación desde la acción local, democratizar el uso de la voz como mecanismo político susceptible de transformar el estado de cosas y afectar sustantivamente la desigualdad.

## BIBLIOGRAFÍA

- Buchsbaum, M. (2020, 14 de septiembre) “Mujeres, infancias y pandemia en Latinoamérica: nos salvan las redes de cuidados”, en *Cosecha Roja*. Disponible en: <http://cosecharoja.org/mujeres-infancias-y-pandemia-en-latinoamerica-nos-salvan-las-redes-de-cuidados/>
- Carreras, E., Gibbons, M. A., Murphy, T. E., Pérez-Vincent, S. M., Rossi, M. A. (2020, Julio) “Los confinamientos de la COVID-19 y la violencia doméstica: evidencia de dos estudios en Argentina”. Banco Interamericano de Desarrollo. Disponible en <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Los-confinamientos-de-la-COVID-19-y-la-violencia-domestica-Evidencia-de-dos-estudios-en-Argentina.pdf>
- CEPAL (2020). Panorama Social de América Latina 2020. CEPAL. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46687-panorama-social-america-latina-2020>
- CEPAL. (2021, 10 de febrero) “Informe Especial COVID-19 N°9: La autonomía económica de las mujeres en la recuperación sostenible y con igualdad”. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46633/5/S2000740\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46633/5/S2000740_es.pdf)
- Equidad para la Infancia (2020). Entrevistas “En Primera Persona”. Disponible en línea: <http://equidadparalainfancia.org/2020/08/videos-en-primera-persona/>
- Fraser, Nancy (2006) *¿Redistribución o reconocimiento? Un debate político-filosófico*. Madrid: Ediciones Morata S.L.
- Fraser, Nancy (2008) *Scales of Justice: reimagining political space in a globalizing world*. New York: Columbia University Press.
- Gaitán, L. (2006). “El bienestar social de la infancia y los derechos de los niños” en *Política y sociedad*, 43(1), 63-80.
- Hirschman, A. (1997) *Salida, voz y lealtad*. México D.F.: Ed. Fondo de Cultura Económica.
- Mazzola, Roxana, “COVID-19: Bienestar de infancias, mujeres y familias en riesgo”, Equidad para la infancia, junio 2020. Disponible en línea: <http://equidadparalainfancia.org/2020/06/covid-19-bienestar-de-infancias-mujeres-y-familias-en-riesgo/>
- Mesa Interministerial de Políticas de Cuidado, Argentina Presidencia. (2020, julio) “Hablemos de cuidados: nociones básicas hacia una política integral de cuidados con perspectiva de géneros”. Disponible en <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/mesa-interministerial-de-politicas-de-cuidado3.pdf>
- Ministerio de Educación de Argentina. (2020, noviembre) “A las aulas: síntesis de acciones y plan de trabajo 2021 para garantizar la plena presencialidad en el sistema educativo argentino”. Disponible en [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/28-11-20\\_a\\_las\\_aulas\\_-\\_sintesis\\_de\\_acciones\\_y\\_plan\\_de\\_trabajo\\_2021.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/28-11-20_a_las_aulas_-_sintesis_de_acciones_y_plan_de_trabajo_2021.pdf)
- Qvortrup, J. (2009) “Childhood as a structural form” en Qvortrup, J., Corsaro, W., Honig, M. (Eds.), *The Palgrave Handbook of Childhood Studies* (pp. 21-44). Palgrave Macmillan UK.
- Rentschler, J.E. (2013). “Why Resilience Matters: The Poverty Impacts of Disasters”. Policy Research Working Paper; No. 6699. World Bank, Washington, DC. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/16915>
- Suaya, Agustina. (2020, julio) “Inequidad y COVID-19 en la Ciudad de Buenos Aires: cómo afecta la pandemia a los asentamientos informales”. Buenos Aires, Argentina: CI-PPEC.
- Tonucci, F. (2020). “El error fundamental de este tiempo fue no escuchar a los niños”, entrevistado por Matías Loja en *Diario La Capital*. Disponible en: <https://www.lacapital.com.ar/educacion/francesco-tonucci-el-error-fundamental-este-tiempo-fue-no-escuchar-los-ninos-n2615347.html>
- UN-Habitat. (2020, October). “World Cities Report 2020: The value of sustainable urbanization”. UN-Habitat. <https://unhabitat.org/wcr/>
- World Inequality DataBase. (2020). “2020 Regional Updates”. Disponible en <https://wid.world/news-article/2020-regional-updates/>





José **DADÓN\***

\*: Doctor en Ciencias Biológicas (UBA). Investigador Independiente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas (CONICET). Director del Centro de Investigaciones Gestión de Espacios Costeros y Director de la Maestría en Gestión Ambiental Metropolitana de la Facultad de Arquitectura, Diseño y Urbanismo (FADU/UBA). e-mail: dadon@fadu.uba.ar

---

PRESENTADO: 03.08.21

ACEPTADO: 06.09.21

# CONGLOMERADOS METROPOLITANOS Y COVID-19: CUESTIONES CRÍTICAS PARA EL REDISEÑO URBANO Y LA GESTIÓN AMBIENTAL

53

## Resumen

Los estudios tempranos sobre la pandemia de COVID-19 llevan a reconsiderar la factibilidad y conveniencia de políticas de desarrollo urbano que, hasta ahora, contaban con amplio apoyo científico y técnico. Este trabajo analiza los cambios las regulaciones de usos, actividades y servicios urbanos de las áreas metropolitanas de América Latina como respuesta a la emergencia sanitaria producida por la pandemia de COVID-19 durante el año 2020 e identifica cuestiones clave a tener en cuenta para la planificación y gestión urbanas que permitan fortalecer las capacidades frente a futuras crisis sanitarias y ambientales. Las regulaciones sobre los espacios públicos y privados, la movilidad, el transporte, el seguimiento de personas y el monitoreo de redes de comunicación tuvieron irregular cumplimiento y generaron oposición. Los efectos más profundos de la pandemia se evidenciaron entre la población de menores recursos, debido al hacinamiento, la falta de agua, las restricciones que afectaron sus medios de subsistencia y, en algunos casos, el aislamiento forzoso de los barrios. Los procesos migratorios trasladan el déficit social de las áreas rurales hacia las metrópolis y constituyen externalidades que limitan la capacidad de gestión local. Se plantean así disyuntivas de difícil solución entre las metas de acceso universal a la vivienda digna, redes de energía, agua y saneamiento, rentabilidad económica, tarifas accesibles, seguridad sanitaria, eficiencia energética, descarbonización, innovación tecnológica, independencia financiera y reducción del riesgo. Cualquier futuro deseable requiere revertir, o al menos mitigar, la inequidad territorial y avanzar en la integración social como las objetivos más relevantes, urgentes e ineludibles.

**Palabras Clave:** COVID-19; Áreas metropolitanas; Gestión ambiental; Planificación urbana; América Latina.

### Summary

*Early studies on the CoVID-19 pandemic led to reconsideration of the viability and relevance of urban development policies that had extensive scientific and technical support. This paper analyzes the changes in the regulations of urban uses, activities and services in metropolitan areas of Latin America due to the health emergency caused by the CoVID-19 pandemic during 2020. It identifies key issues to take into account for urban planning and management to strengthen response capacities against the future health and environmental crises. The regulations on public and private spaces, mobility and transportation the tracking of people and the monitoring of communication networks had irregular compliance and generated protests. The effects of the pandemic were deeper among the poorest population, due to overcrowding, lack of water, restrictions that affected their livelihoods and, in some cases, the forced isolation of neighborhoods. Migration processes transfer the social deficit from rural areas to the metropolis and constitute externalities that limit local management capacity. Difficult dilemmas are faced among the goals of universal access to decent housing, energy networks, water and sanitation, economic profitability, accessible rates, health security, energy efficiency, decarbonization, technological innovation, financial independence and risk reduction. To reverse, or at least mitigate, the territorial inequity together with the achievement of social integration must be the most relevant, urgent and unavoidable aims in any desirable future.*

**Key words:** COVID-19, metropolitan areas, environmental management, urban planning, Latin America.

### INTRODUCCIÓN<sup>1</sup>

La pandemia de COVID-19 iniciada a fines de 2019 a partir del brote de Wuhan, China, sorprendió desprevenidos a todos los gobiernos del planeta. Los múltiples impactos sobre las poblaciones implicaron la necesidad de encarar respuestas no solo sanitarias, sino también sociales, económicas, ambientales, políticas y jurídicas.

Las medidas iniciales adoptadas fueron dispares en los distintos países e implicaron procesos de aprendizaje y adaptación a situaciones cambiantes. El espectro abarcaba desde el aislamiento forzoso de poblaciones enteras, el confinamiento en los hogares y/o el control de los desplazamientos de la población, hasta una aparente normalidad apenas vulnerada por campañas de difusión de medidas preventivas que delegaban los cuidados en la responsabilidad individual. La efectividad de las medidas fue dispar y sometida a modificaciones, con frecuencia contradictorias, siendo difícil evaluar el conjunto en un contexto tan cambiante.

La desorientación inicial fue evidente no solo en los estratos políticos y gubernamentales, sino tam-

bién en el ámbito técnico-científico relacionado con la planificación urbana. Miles de publicaciones, conferencias y ponencias, muchas quizás prematuras y en ocasiones oportunistas, documentaron los primeros tramos e impresiones de la emergencia. La multiplicidad de exposiciones y ponentes de diversas disciplinas y países, y el alto grado de asistencia y participación en los eventos por teleconferencia reflejaron el interés en las circunstancias globales.

También evidenciaron la necesidad de reflexión individual sobre las experiencias personales en un contexto de confinamiento generalizado y subsecuente reducción de interacciones sociales. Breno Bringel y Geoffrey Pleyers (2020) compilaron, con cierta ironía, los tópicos y lugares comunes de los primeros meses de pandemia global, mencionando “la celebración de la solidaridad, la enésima muerte del capitalismo, los aprendizajes positivos que la vivencia de la pandemia podría generar (como vivir mejor con menos o el reparto más equitativo del cuidado), (...) el egoísmo y el utilitarismo, el mayor control social, las restricciones de libertad y el deterioro en las condiciones de vida, (...) los sentimientos nacionales”, la reivindicación del Estado interventor y vigilante.

1. Agradezco a Carlos Lebrero por la revisión crítica y sus valiosas sugerencias. Este trabajo está dedicado al personal de salud de todo el mundo.

A lo largo de la historia, las ciudades han sido puntos focales de las epidemias. El diseño urbano de las ciudades de la antigüedad tenía en cuenta las formas conocidas de contagio e incorporaba criterios sanitarios y ambientales acordes a los conocimientos de cada época y localización geográfica. Las pandemias de fines del siglo XX, como las producidas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el virus del Ébola (EVE), el virus de la gripe (H1N1) 2009 y el coronavirus COVID-19 acentuaron los problemas de las grandes metrópolis de América Latina, cuyos sistemas de salud son deficitarios e inadecuados para cubrir las necesidades de los pobladores, en un contexto de creciente desigualdad en la distribución de los recursos y avance de la pobreza. Las políticas públicas para enfrentar estos problemas, discontinuas e insuficientes, presentan altibajos no solo por la escasez de recursos financieros, sino también por cambios de rumbo en los objetivos, destinatarios, beneficiarios y medios. La capacidad de respuesta depende, en gran medida, de condiciones previas establecidas bajo escenarios no críticos. Esas condiciones a su vez acumulan déficits crónicos en la estructura sanitaria, alto porcentaje de la población sin cobertura social y dependencia de insumos extranjeros. Las respuestas a emergencias y eventos catastróficos consisten en paliativos post-evento y contribuyen a consolidar riesgos en lugar de reducirlos (Dadon, 2020).

El enfoque tradicional de la planificación basado en el análisis de flujos a partir de los factores que rigen la oferta y la demanda para el diseño de redes de servicios, resulta insuficiente para encarar otros aspectos relacionados con la administración de los conglomerados urbanos. Premisas bien consolidadas se revelaron inadecuadas y a contramano de las medidas necesarias para contener esa pandemia y otras futuras. Las formas de prevención obligan a reconsiderar la factibilidad y la conveniencia de ciertas políticas de desarrollo urbano que hasta el momento contaban con amplio apoyo desde el punto de vista científico y técnico. El estudio de las condiciones en que se desarrolló la pandemia en las ciudades representa una oportunidad para que planificadores, gestores y responsables políticos revisen planes, normas y líneas de acción. La investigación temprana sobre los impactos del COVID-19 en las ciudades se centró principalmente en cuatro temas princi-

pales: calidad ambiental, impactos socioeconómicos, gestión y gobernanza, y transporte y diseño urbano (Sharifi y Khavarian-Garmsir, 2020). En este trabajo se analizan los cambios las regulaciones de usos, actividades y servicios urbanos como respuesta a la emergencia sanitaria producida por la pandemia de COVID-19 durante el año 2020 y se identifican cuestiones clave a tener en cuenta en la planificación y gestión para fortalecer las capacidades frente a futuras crisis sanitarias y ambientales.

### IMPACTOS SOBRE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA

La emergencia sanitaria impactó muy negativamente sobre la economía mundial. La reducción de la movilidad y el aforo, el confinamiento obligatorio y la incertidumbre acerca de la efectividad de las medidas repercutieron directamente sobre las inversiones, el consumo y el empleo. Se modificó la percepción de usuarios y consumidores respecto de la distancia y la localización, y se reemplazaron los requisitos de inmediatez y presencialidad en las relaciones laborales y de adquisición de bienes de consumo personales por relaciones a distancia mediadas por dispositivos informáticos. Especialmente en las ciudades metropolitanas, las áreas centrales, financieras y burocrático-administrativas perdieron afluencia, actividad y valor inmobiliario debido al exceso de edificios de oficinas vacantes.

En América latina y el Caribe, las consecuencias agravaron debilidades preexistentes. El crecimiento económico incrementó 0,3% del PBI en el período 2014-2019 y apenas 0,1% en 2019. Las políticas de confinamiento, distanciamiento físico y cierre de actividades productivas llevaron a la región a la peor crisis económica, social y productiva de los últimos 120 años, con caída del 7,7% del PIB regional (CEPAL, 2021) (Tabla 1). Se estima que, sólo en el segundo trimestre de 2020, la tasa de ocupación cayó 10 puntos porcentuales, del 57,4% al 47,4%, lo que corresponde a una pérdida inédita de aproximadamente 47 millones puestos de trabajo (CEPAL/OIT, 2020).

Sin consenso generalizado, los gobiernos aplicaron medidas que diferían considerablemente en-

Tabla 1. Porcentaje de crecimiento del Producto Bruto Interno. Fuente: Fondo Monetario Internacional.

	2019	2020
América latina y el Caribe	0,2	-7,0
Brasil	1,4	-4,1
México	-0,1	-8,2
Argentina	-2,1	-10,0
Colombia	3,3	-6,8
Chile	1,0	-5,8
Perú	2,2	-11,1

tre países e incluso entre niveles subnacionales. En muchos países de la región, el debate político interno osciló alternativamente de reclamos por la ausencia de medidas estatales a críticas por la implementación de las mismas, y viceversa. Los medios masivos de comunicación dieron cuenta de protestas que las consideraban intrusivas en la vida privada o, en el lado opuesto, excesivamente permisivas. Los debates sobre el rol del Estado apelaron a nuevos argumentos que pusieron en cuestión no tanto sus responsabilidades como sus atribuciones, ya fueran estas otorgadas por procedimientos democráticos o asumidas *de facto*. Más allá del disenso ideológico o político, lo cierto es que la capacidad de respuesta de las instituciones privadas resultó insuficiente y las mayores responsabilidades sobre la salud pública debieron ser asumidas, más temprano o más tarde, por los Estados. En la mayoría de los casos primó el pragmatismo, en especial entre las administraciones municipales, muchas de ellas libradas a sus propios medios.

La implementación de medidas sanitarias estuvo complementada por instrumentos económicos destinados a atenuar los efectos sociales y económicos de la crisis, aún a costa de mayor déficit fiscal. Estos paquetes de medidas incluyeron un fuerte componente de gasto público, mayormente mediante transferencias corrientes a través de bonos extraordinarios para las familias, asistencia a empresas para cubrir el pago de nóminas y apoyo financiero a gobiernos subnacionales e instituciones públicas para atender la crisis (CEPAL, 2021).

## RESTRICCIONES AL USO DEL ESPACIO PÚBLICO Y LOS ESPACIOS PRIVADOS

El espacio público, valorado y defendido por los planificadores como paradigmático para el intercambio y la sociabilidad, redujo su valor como ámbito de intercambio comercial y transporte, aunque por otro lado lo acentuó para actividades recreativas y deportivas (paseos a pie o en bicicleta, *footing*, ejercitación al aire libre, etc.) y encuentros sociales. Al mismo tiempo, devino lugar de posibles contagios donde debían acentuarse los cuidados por exposición a la potencial peligrosidad de personas desconocidas.

Un aspecto destacable respecto de las medidas recomendadas por los epidemiólogos en la regulación de usos del espacio público es que obligaron a alterar las dimensiones del espacio individual (personal), característica que suele ser idiosincrática de cada sociedad y, en general, de cada grupo humano. Es probable que la obligación de mantener constantemente una mayor distancia interpersonal haya sido una de las causas del incremento del estrés asociado al uso y permanencia en ese espacio, de mayor efecto que otros requisitos de higiene y prevención, como la desinfección de manos y superficies o la medición de la temperatura corporal.

Las regulaciones tendientes a reducir contagios se establecieron no solo sobre el espacio público, sino también sobre los espacios privados, con restricciones acerca de la cantidad de asistentes a espectáculos, ceremonias religiosas y entierros, pero también con regulaciones sobre eventos privados y reuniones familiares, con fuerte afectación a la vida privada de los ciudadanos. La adhesión de la población a estas medidas y su control por parte de las autoridades fue sumamente irregular, siendo difíciles de mantener durante períodos prolongados.

El seguimiento de personas con dispositivos de vigilancia y el monitoreo de redes de comunicación, utilizados como mecanismos para la reducción de contagios, generaron notable oposición y resistencia en muchas ciudades de América latina, debido a la desconfianza y descrédito que siente la población hacia los organismos de Estado.

La contracara positiva de la vigilancia en el espacio público fue el seguimiento personalizado de infectados y enfermos en el espacio privado. Si bien ello fue posible gracias a la ubicuidad y coordinación de las redes de comunicación, sociales y comunitarias preexistentes, su aplicación y alcance fueron prácticamente universales en las áreas urbanas. Eso sirvió a la doble función de acompañamiento de los afectados y obtención de información en tiempo real. La incorporación de esa información a bases de datos nacionales e internacionales permitió evaluar la efectividad de medidas de manera rápida y responder de modo adaptativo a las circunstancias locales. En cambio, carece de precedentes la difusión pública a gran escala de datos estadísticos diarios sobre el avance de la pandemia, desagregada incluso hasta el nivel municipal. La difusión ubicua de información actualizada contribuyó a crear conciencia en la población acerca de los efectos de la pandemia y el grado de efectividad de las medidas aplicadas.

## REVISANDO LAS PREMISAS SOBRE MOVILIDAD Y TRANSPORTE PÚBLICOS

Los cambios en la movilidad y el transporte pusieron en relieve la necesidad de efectuar una revisión profunda de los criterios utilizados en la planificación, en particular en áreas metropolitanas. Si bien el diseño del espacio público puede admitir un tratamiento fragmentado de modo de proponer soluciones específicas para cada situación urbana, la movilidad y el transporte requieren un abordaje integrado y de mayor complejidad.

En la práctica, existen intereses contrapuestos que conducen a objetivos divergentes. Por un lado, las políticas de integración social y las recomendaciones internacionales relacionadas con la gestión ambiental favorecen el transporte público, el uso de bicicletas y la peatonización como opciones preferentes frente al automóvil particular. La tarifa accesible para amplios sectores de la población facilita los desplazamientos y, por ende, amplía las oportunidades laborales al extender el radio de acción de los trabajadores, que resulta así limitado solo por el tiempo de viaje. En el extremo

opuesto, se promueve el crecimiento del parque automotor con automóviles particulares. Esto está relacionado con factores como la utilización del automóvil como indicador de ascenso social, la proliferación de barrios cerrados, clubes de campo y otras áreas residenciales dispersas pero conectadas por autopistas, y el aporte de la industria automotriz y de autopartes al Producto Bruto Interno y la generación de empleo en varios países de la región, factor especialmente relevante en México, Brasil y Argentina.

Las regulaciones establecidas durante la pandemia llevaron al uso intensivo de vehículos y a la ampliación de las flotas, pero con cargas alejadas de los valores óptimos. Se reduce así la rentabilidad de los concesionarios y permisionarios privados, dominantes del sector en Latinoamérica, lo que introduce un nuevo factor de tensión en el balance entre el incremento de costo del servicio y el mantenimiento de tarifas asequibles para la mayoría de la población (Zunino Singh *et al.*, 2020). La movilidad no motorizada (ya sean las tradicionales bicicletas o los novedosos sistemas de micromovilidad) pueden ser una alternativa deseable para recorridos cortos, aunque no resulta una solución adecuada para la enorme masa de usuarios que debe desplazarse cotidianamente entre la periferia metropolitana y las áreas céntricas.

La prevención del contacto físico brindó nuevos incentivos al uso del vehículo particular, mientras las restricciones obligatorias limitaron el uso del transporte público, revirtiendo los planes impulsados en las últimas décadas en las áreas metropolitanas de América Latina. Las normas sanitarias aplicadas durante la pandemia responden adecuadamente al principio precautorio, pero al mismo tiempo plantean una encrucijada de difícil solución, tanto para las políticas sociales de equidad y acceso a los servicios, como para el logro las metas de eficiencia energética y descarbonización asumidas en los tratados internacionales frente al cambio climático. La ecuación entre rentabilidad económica, tarifas accesibles, seguridad sanitaria, eficiencia energética y cese de emisión de gases de efecto invernadero plantea verdaderos desafíos a tener en cuenta para la planificación urbana.

## EL PAPEL DE LA CIENCIA Y LA TECNOLOGÍA

La investigación científica y tecnológica relacionada con la salud adquirió renovada valoración social por su notable capacidad de respuesta frente a los sucesivos problemas e incógnitas que planteó la pandemia. Se identificaron el agente patógeno, el modo de propagación e infección, los posibles vectores y las variantes génicas; se determinó la capacidad de supervivencia fuera del organismo; se caracterizaron los síntomas y evolución de la enfermedad; se detectaron predisposiciones y morbilidades; y se respondió una larga lista de interrogantes que se multiplicaba con el correr de los acontecimientos. A pesar de reconocidos errores por parte de los organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud, los laboratorios privados e institutos estatales fueron capaces de desarrollar y producir vacunas en plazos menores a un año.

Si bien los nuevos conocimientos se publicaron con rapidez en revistas científicas especializadas mediante *preprints* sin alterar los procedimientos estandarizados de revisión previa, la comunicación a través de los medios masivos no especializados resultó dificultosa y, en ocasiones, equívoca, cuando no contraproducente. Resultó notable la escasez de interfaces para traducir al lenguaje cotidiano conceptos complejos formulados mediante términos específicos propios de la jerga especializada sin que pierdan sentido en el proceso. Las falencias posibilitaron la circulación de información errónea que contravenía de manera explícita las recomendaciones de las autoridades sanitarias y restaron eficacia a campañas de comunicación bien intencionadas que debían llegar de manera rápida y directa a sus destinatarios.

Por otro lado, entre las lecciones que dejó la pandemia se encuentra la necesidad de los países de la región de desarrollar capacidad científica y tecnológica propia. El abastecimiento de instrumental e insumos médicos estuvo fuertemente limitado por la urgencia de satisfacer la demanda interna, pero también por factores económicos y geopolíticos. La pandemia acentuó la dependencia tecnológica y financiera de las naciones latinoamericanas, y es probable que comprometa gravemente su desarrollo futuro. El fortalecimiento de los sistemas de salud requiere, además, promover

la formación de más profesionales para el sistema público y la atención primaria.

## BARRIOS POPULARES

Los efectos más profundos de la pandemia se evidenciaron en los asentamientos precarios, villas y barrios populares. Se calcula más de 1.000 millones de personas sin medios de vida, inmigrantes y/o pertenecientes a minorías étnicas o religiosas viven en construcciones precarias, en condiciones de hacinamiento, sin tenencia legal de la tierra ni acceso a las redes de agua, saneamiento y servicios básicos (Patel y Shah, 2020). En América Latina se estima que en este sector de la población supera los 100 millones de personas, de los cuales al menos 65 millones no tienen acceso a agua y jabón (UNESCO, 2020).

La irrupción de la pandemia agudizó problemas ya existentes y generó otros nuevos. Los elevados índices de contagio y mortalidad registrados resultan ser consecuencia de dos factores. El primero es estructural y se debe a la postergación de estos sectores en la planificación urbana, con frecuencia al extremo de invisibilizarlos en los códigos de usos del suelo y ordenamiento territorial. El segundo se debe al desconocimiento de la dinámica social y cultural. El uso del espacio, recursos y servicios de los pobladores de estos barrios, villas y asentamientos contrasta con los del consumidor prototípico o la familia promedio de la planificación tradicional, al tiempo que sus formas de relacionamiento interno tienden a estructurarse como redes de autogestión comunitarias, de proximidad o de parentesco (Lacarrieu, 2020; Patel y Shah, 2020).

Las medidas de prevención de contagios no pudieron ser aplicadas en esas condiciones de hacinamiento, escasez de agua, ausencia de cloacas y bajos ingresos. El confinamiento obligatorio, las limitaciones a la circulación de personas, las restricciones en el uso del transporte redujeron aún más sus medios de subsistencia. En el escaso espacio público, tan sobrepoblado como los espacios privados, resultaba imposible mantener las distancias interpersonales recomendadas. El aislamiento forzoso de barrios enteros, impuesto por las autoridades municipales mediante “cercos

sanitarios”, agravaron las condiciones de salud, pero también sociales y económicas de estos sectores vulnerables.

## LAS METRÓPOLIS COMO RECEPTORAS DE DÉFICIT SOCIAL DE LAS ÁREAS RURALES

Los grandes conglomerados urbanos fueron los principales focos para la diseminación del COVID-19. Allí se registraron los mayores impactos, en gran medida, debido a la cantidad y densidad de habitantes, pero también por las condiciones de vida precarias que muchos de ellos sufren. En el presente siglo, la inequidad territorial en las ciudades metropolitanas de América Latina es cada vez más profunda y la planificación y gestión urbanas se enfrentan a dificultades cada vez más complejas.

Las causas de la inequidad son múltiples. Las actividades económicas experimentan ciclos muy marcados cuya dinámica no depende tanto de las condiciones locales como de los factores externos, que son determinantes en el contexto de globalización económica y financiera. Variables fundamentales, como la tasa de empleo y la demanda de bienes y servicios, quedan fuera del alcance de los planes urbanos. Por su parte, las migraciones hacia la ciudad constituyen uno de los factores más relevantes que actúan sobre los procesos demográficos y sociales urbanos, lo que implica la necesidad de coordinar la planificación urbana con la regional. A su vez, la gestión de los procesos ambientales requiere ampliar la escala espacial y temporal para abarcar, por ejemplo, el manejo de las cuencas hidrográficas y los intercambios a través de las interfases entre la ciudad y su entorno.

En un trabajo previo (Dadon, 2020) se ha argumentado que el desarrollo social, económico y urbano de los grandes conglomerados de América Latina va muy a la saga de su crecimiento territorial y poblacional. Ello implica que las metrópolis de la región están todavía incompletas. La falta de ordenamiento e integración conduce a la segregación en un variado espectro de situaciones sociales, económicas, culturales y ecológicas. Esa fragmentación genera problemas sanitarios y ambientales, conlleva conflictos jurídico-administrativos y socioambientales, promueve la ineficiencia

en la asignación de espacios y recursos, y ocasiona enormes pérdidas humanas y económicas.

Los procesos inmigratorios continúan siendo una importante causa del crecimiento metropolitano exponencial de las metrópolis de América Latina, pero ya no son absorbidos por la demanda de mano que acompañó a la industrialización urbana durante el siglo XX. Ahora existe una combinación de factores concurrentes, como la tecnificación de las actividades agrícolas, que demandan grandes extensiones y menor cantidad de mano de obra, son arrendatarios preferenciales de los campos vecinos menos extensos, y pueden disponer de mecanismos de financiación. Los emprendimientos familiares o en pequeña escala solo son viables en la periferia de las ciudades, proveyendo al mercado local de hortalizas, frutas y flores. De este modo, las áreas predominantemente rurales pierden población. En algunos países a esta tendencia general se suman situaciones locales, como protestas campesinas y conflictos armados. En última instancia, ello significa que el déficit social de las áreas rurales es trasladado a las metrópolis.

Resulta imperativo atender las necesidades básicas de los inmigrantes, y ello implica proveer de infraestructura y servicios mediante subsidios estatales. Cuando las áreas rurales emisoras y los conglomerados urbanos receptores pertenecen a jurisdicciones político-administrativas diferentes, esos subsidios directos o indirectos deben ser provistos por las finanzas públicas de dichos conglomerados, en especial en países cuya organización de gobierno es federal. Esa carga adicional agrava la situación financiera de las áreas urbanas.

Otra migración en sentido opuesto cobró fuerza durante la pandemia. Las restricciones a la circulación y el auge del trabajo a distancia reactivaron la tendencia de los sectores de mayores ingresos a abandonar las áreas metropolitanas y mudarse de manera permanente a barrios cerrados alejados, brindando incentivos adicionales a una modalidad en auge desde la década de 1990. Al mismo tiempo, la pandemia originó un nuevo tipo de migración masiva, en este caso de sectores medios y medios bajos hacia ciudades intermedias con buena conectividad vial y servicios, en

las que, en general, las restricciones fueron más leves y los controles, más eficientes.

La planificación del crecimiento y, en particular, de los bordes urbanos que delimitan y contienen al área urbana, suele resultar sobrepasada por externalidades ajenas a la capacidad de previsión de las autoridades locales. La incidencia de externalidades plantea disyuntivas de difícil solución al momento de establecer prioridades para la gestión municipal. Ello implica que la capacidad local se encuentra fuertemente limitada para enfrentar las crisis. Superar esas limitaciones requiere políticas públicas a nivel nacional o, cuando menos, regional, así como sistemas de gobernanza dinámicos y eficientes.

## LOS NUEVOS FUTUROS URBANOS

El enfoque del desarrollo urbano pensado desde el crecimiento económico propone ciudades cada vez más integradas al mercado global, capaces de atraer inversiones e incorporar y producir masivamente alta tecnología. Ello supone incrementar tanto la masa de consumidores como los recursos energéticos disponibles y, en muchos casos, también la dependencia financiera y tecnológica.

Superar los efectos indeseados de este tipo de desarrollo, como el agotamiento de recursos naturales, la contaminación, la pérdida de biodiversidad y servicios ecosistémicos, entre otros, implica que la planificación debe incluir objetivos de restauración y conservación de recursos y procesos naturales. Además de limitar usos urbanos y actividades económicas conflictivas, ambos objetivos requieren la asignación de recursos técnicos y mecanismos de financiación sostenidos en el tiempo. Por su parte, los planes de acción frente al cambio climático proponen la descarbonización de las ciudades hasta alcanzar el cese de emisiones netas y la eficiencia energética.

En esos términos, la ciudad ideal es imaginada como un sistema autosuficiente que se abastece de materiales y alimentos a partir del entorno regional inmediato y crece de manera acorde a esa provisión. Esta noción, reformulada bajo nuevos términos a partir de propuestas ya clásicas, pero de difícil aplicación, como la ciudad jardín

de Ebenezer Howard, se encuentra desbordada por las actuales metrópolis. Estas, devenidas en centros financieros, de comunicaciones y de producción de tecnología, albergan todavía amplios sectores de producción industrial empobrecida y áreas de subsistencia precaria donde la brecha social es cada vez más amplia.

Los objetivos de desarrollo sustentable proponen la desaparición de la pobreza, la plena vigencia y equidad de derechos y obligaciones para todos los habitantes, la provisión universal de servicios básicos, educación y salud, la igualdad de oportunidades y el pleno empleo. Si bien todas las administraciones gubernamentales adhieren, al menos formalmente, a dichos objetivos, la conjunción de los mismos encuentra en la realidad límites muy concretos.

La formulación de estos objetivos deseables, por urgentes que sean, se realiza a partir de la identificación de problemas y la estimación de su incidencia negativa en el desarrollo urbano, pero peca de exceso de optimismo al estar desarticulada de una simultánea evaluación de la capacidad de gestión y de los medios disponibles en cada sociedad para llevarlos a cabo. Si bien pueden considerarse factibles en el caso de ciudades relativamente pequeñas y aisladas en regiones con clima benévolo y abundancia de recursos, no pareciera serlo en las áreas metropolitanas que actúan como nodos centrales de intensos intercambios y flujos de población, financieros, comerciales y tecnológicos.

Bajo esas condiciones, los objetivos económicos, sociales y ambientales para la sustentabilidad no son realistas, ni compatibles entre sí. Por el contrario, muchos resultan ser mutuamente excluyentes, o bien, ante la imposibilidad de encarar las acciones simultáneas necesarias, conducen a una alternancia entre situaciones críticas extremas sin llegar a solucionar ninguna de ellas. Ejemplo de ello son los planes de urbanización de barrios precarios que consolidan situaciones de riesgo ambiental y sanitario al promover el asentamiento y el crecimiento poblacional en áreas degradadas, como antiguos basurales; o bien, la pérdida de servicios ecosistémicos en el caso de los humedales ocupados por barrios cerrados.

La crisis sanitaria incorporó nuevas variables a una ecuación insoluble. Puso en cuestión respues-

tas que hasta el momento se consideraban razonables y posibles, agudizó problemas ya existentes y creó otros nuevos. El diseño de las medidas sanitarias presuponía que los habitantes de las ciudades cumplen ciertas condiciones promedio, como el nivel socioeconómico, educativo, hábitos de consumo, cobertura de servicios y acceso a redes informáticas. La pandemia obligó de manera compulsiva e inmediata a incorporar como parte del sistema sanitario a los hogares y lugares de residencia de la población, no solo para encarar medidas de prevención, sino como sedes de atención primaria e internación. Se revelaron de manera dramática las consecuencias de la enorme inequidad territorial que subsiste en las metrópolis. Las medidas preventivas fueron inaplicables por los sectores de menores recursos y allí recayeron los mayores impactos de la pandemia, resultando en elevados números de personas contagiadas y fallecidas. Las intervenciones *de facto*, como los “cercos sanitarios” en barrios populares y villas (Lacarreu, 2020), aplicados por autoridades municipales en varios países de la región, resultaron cuando menos cuestionables.

Las epidemias de fin de siglo XIX llevaron a las principales ciudades de América Latina y del mundo a implementar servicios de agua potable, saneamiento y transporte de bajo consumo energético. La planificación de las ciudades debe incorporar ahora los conocimientos prendidos durante las emergencias sanitarias. En los periodos interpandémicos la población tiende a reconstruir la cotidianeidad previa intentando dejar atrás las penurias sufridas, pero los responsables de la gestión urbana no deberían seguir idéntica conducta. Los actuales patrones de intervención urbana deben ser reformulados para reducir riesgos e impactos sociales, económicos y ambientales y enfrentar futuras emergencias, como las esperables a partir del análisis de escenarios de cambio

climático, cuyos riesgos latentes podrían manifestarse con singular intensidad.

La experiencia mundial adquirida durante el período 2020-2021 indica que no basta con determinar causas, síntomas y formas de transmisión para enfrentar las crisis y emergencias. Esto se puso en evidencia durante la pandemia, cuando diversas medidas que apelaban a la cooperación de los ciudadanos resultaron difíciles de sostener o fracasaron, aun cuando sirvieran al propio beneficio. El diseño y la implementación de planes de acción deben estar fundamentados de manera inexcusable en conocimientos científicos, pero también es indispensable contar con amplio consenso previo sobre salud pública y calidad ambiental. Para eso, deben profundizarse las campañas de educación e información científica y ampliarse los canales de consulta y participación ciudadana.

En términos más enfáticos, es necesario dar prioridad a planes de acceso a la vivienda digna, al redimensionamiento y fortalecimiento de los sistemas de salud y las redes de energía, agua y saneamiento para brindar servicios esenciales a la totalidad de la población, así como revisar los criterios escogidos para el diseño y usos del espacio público, el equipamiento comunitario y los sistemas de movilidad y transporte.

Conviene entonces visitar el futuro, sin extrapolar las tendencias del pasado ni insistir con premisas que se revelaron erróneas, sino para solucionar problemas del presente. Aun considerando un amplio y variado espectro de alternativas posibles, en cualquier futuro deseable las prioridades deben ser claras y orientarse a revertir, o al menos mitigar, la inequidad territorial y avanzar en la integración social como objetivos relevantes, ineludibles y urgentes.

## BIBLIOGRAFÍA

- Bringel, B. y Pleyers, G. (2020). “La pandemia y sus ecos globales” en *Políticas, movimientos sociales y futuros en disputa en tiempos de pandemia*, pp. 9-34. Buenos Aires: CLACSO.
- CEPAL (2021). *Balance Preliminar de las Economías de América Latina y el Caribe*, (LC/PUB.2020/17-P/Rev.1), Santiago. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46501/1/S2000990\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46501/1/S2000990_es.pdf)
- CEPAL/OIT (2020). “La dinámica laboral en una crisis de características inéditas: desafíos de política” en *Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe 23* (LC/TS.2020/128), Santiago. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46308/4/S2000601\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46308/4/S2000601_es.pdf)
- Lacarrière, M. (2020). “Habitar y gobernar los territorios de la pobreza en tiempos de pandemia: tensiones entre el aislamiento y los derechos a la ciudad”, *Cuestión Urbana*, Nros. 8-9. <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/cuestionurbana/article/view/6179/5192>
- Patel, A. y Shah, P. (2020). “Rethinking slums, cities, and urban planning: lessons from the COVID-19 pandemic”, *Cities & Health*. <https://doi.org/10.1080/23748834.2020.1790252>
- Sharifi, A. y A. R. Khavarian-Garmsir (2020). “The COVID-19 pandemic: Impacts on cities and major lessons for urban planning, design, and management”. *Science of The Total Environment*, Volume 749. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.142391>
- UNESCO (2020). Aguas de Latinoamérica y el Caribe: contribuciones en tiempos de COVID-19. <https://es.unesco.org/news/aguas-latinoamerica-y-caribe-contribuciones-tiempos-covid-19>
- Zunino Singh, D. S., Pérez, V., Hernández, C. y Velázquez, M. (2020) “Movilidad pública, activa y segura. Reflexiones sobre la movilidad urbana en tiempos de COVID-19”, *Prácticas de Oficio*, Universidad Nacional General Sarmiento, Instituto de Desarrollo Económico y Social, Programa de Posgrado en Ciencias Sociales. [https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/121673/CONICET\\_Digital\\_Nro.d5228e98-1ea9-41ff-9d1c-30c6ffda8634\\_A.pdf](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/121673/CONICET_Digital_Nro.d5228e98-1ea9-41ff-9d1c-30c6ffda8634_A.pdf)



Romina **MANES\***

\*. Doctora en Ciencias Sociales, UBA. Magister en Metodología de la Investigación Científica, UNLa. Licenciada en Trabajo Social, UBA. Profesora en Educación Media y Superior en Trabajo Social, UBA. Profesora Titular de la Carrera de Trabajo Social, UBA. Investigadora del Centro de Estudios de Ciudad y directora de Proyectos UBACYT – UBA. e-mail: rominamanes@yahoo.com.ar

Carla **DI GREGORIO\***

\*. Especialista en Abordaje Integral de las Problemáticas Sociales en el Ámbito Comunitario, UNLa. Licenciada en Trabajo Social, UBA. Docente de la Carrera de Trabajo Social, UBA. Investigadora del Centro de Estudios de Ciudad e investigadora de Proyectos UBACYT – UBA. e-mail: licdigregoriocarla@gmail.com

Marianela **CARCHAK CANES\***

\*. Especialista en Intervención y Gestión Gerontológica, UNTREF. Licenciada en Trabajo Social, UBA. Docente de la Carrera de Trabajo Social, UBA. Investigadora del Centro de Estudios de Ciudad e investigadora de Proyectos UBACYT – UBA. e-mail: marianelacc@hotmail.com

Leonardo **MELECHENKO\***

\*. Licenciado en Trabajo Social, UBA. Docente de la Carrera de Trabajo Social, UBA. Investigador del Centro de Estudios de Ciudad e investigador de Proyectos UBACYT – UBA. e-mail: lcmelechenkots@gmail.com

Yaiza **MERLO LAGUILLO\***

\*. Licenciada en Trabajo Social, UBA. Docente de la Carrera de Trabajo Social, UBA. Investigadora del Centro de Estudios de Ciudad e investigadora de Proyectos UBACYT – UBA. e-mail: yaizamerlo@gmail.com

Damián **SAVINO\***

\*. Licenciado en Trabajo Social – UBA. Investigador del Centro de Estudios de Ciudad e Investigador de Proyectos UBACYT – UBA. e-mail: damian.savino88@gmail.com

PRESENTADO: 05.07.21

ACEPTADO: 01.09.21

## IMPACTO DEL AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO EN LAS PERSONAS MAYORES DEL AMBA

### Resumen

En el presente artículo se analizan los resultados de la encuesta “Personas mayores en cuarentena” realizada por el Área de Vejece, envejecimiento y personas mayores del Centro de Estudios de Ciudad de la Facultad de Ciencias Sociales, UBA, durante los meses septiembre y octubre de 2020. El relevamiento tuvo como objetivo indagar las percepciones, necesidades y propuestas acerca del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) y el escenario post pandemia. Participaron de la encuesta 570 personas mayores de 60 años, que residen en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en el Gran Buenos Aires. Se realizó un muestreo intencional para el desarrollo de un cuestionario auto-administrado en línea destinado a participantes de diversas organizaciones de personas mayores.

**Palabras Clave:** Vejece; Personas Mayores; Pandemia Covid 2019, Aislamiento social preventivo y obligatorio.

### Summary

*In the present article the results of a survey called “Elderly people in quarantine” are analyzed; this survey was conducted by old ages, ageing and elderly people’s Area of City studies’ center from Department of Social Sciences, Buenos Aires University and took place during the months of September and October of 2020. The survey had the aim to look into perceptions, needs and suggestions about the Social, preventive and mandatory isolation and the post pandemic scene. 570 persons over age 60 who live in Ciudad Autónoma de Buenos Aires and Gran Buenos Aires took part of the survey, and an intentioned sampling was made for the development of a self-administered and online questionnaire dedicated to participants from diverse elderly people’s organizations.*

**Key words:** *Old ages; elderly people; Covid-19 pandemic; Social, preventive and mandatory isolation.*

### INTRODUCCIÓN

En el presente artículo se analizan los resultados de la encuesta “Personas mayores en cuarentena” realizada por el Área de Vejece, envejecimiento y personas mayores del Centro de Estudios de Ciudad de la Facultad de Ciencias Sociales de la UBA (CEC. Sociales), durante los meses septiembre y octubre de 2020. El relevamiento tuvo como objetivo indagar las percepciones, necesidades y propuestas acerca del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) y el posible escenario post pandemia.

Desde esta perspectiva, se indagó en torno a distintos ejes que se consideraron prioritarios en función de las características del contexto y la población estudiada.

Los ejes organizadores son: perfil sociodemográfico, redes de apoyo, uso de las tecnologías, percepciones acerca del ASPO, rol del estado en la post pandemia.

La encuesta nos permitió acceder a datos cuantificables que posibilitaron indagar y reflexionar, posteriormente, acerca de su significado y de la interacción de los mismos entre sí desde una perspectiva teórica que prioriza la mirada gerontológica, la perspectiva de derechos y en la interseccionalidad como variables de análisis.

Participaron de la encuesta 570 personas mayores de 60 años, que residen en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en el Gran Buenos Aires. Se realizó un muestreo intencional para el desarrollo de un cuestionario auto-administrado en línea, que fue

enviado a través de las nuevas tecnologías de información (Correo electrónico, WhatsApp, Facebook) a participantes en diversas organizaciones: Centros de Jubilados, espacios educativos para personas mayores en universidades nacionales, talleres dictados por organizaciones de la sociedad civil, entre otras. La información recabada es anónima y confidencial y solo fue utilizada a los fines de la investigación.

Este trabajo representa un momento y una mirada en el estudio del desarrollo de la pandemia COVID-19 desde la perspectiva de las personas mayores, por lo que las nociones desarrolladas en el mismo podrán ser retomadas, interpeladas o cuestionadas por estudios posteriores que indaguen en torno a aquellas dinámicas sociales que la pandemia instaló, modificó o cercenó, transformando de manera intempestiva las prácticas cotidianas, individuales y colectivas.

## PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

En relación con el perfil sociodemográfico de la población encuestada podemos observar que el 73,9% son mujeres y el 26,1% son hombres. En cuanto a la edad es destacable que el 58% de los entrevistados tiene entre 60 y 70 años, y solo el 5,79% más de 81 años.

Al describir las características sociodemográficas de la población mayor es relevante destacar que existen múltiples, heterogéneas y desiguales formas de transitar la vejez. Desde un enfoque interseccional entendemos que la edad no es una cate-

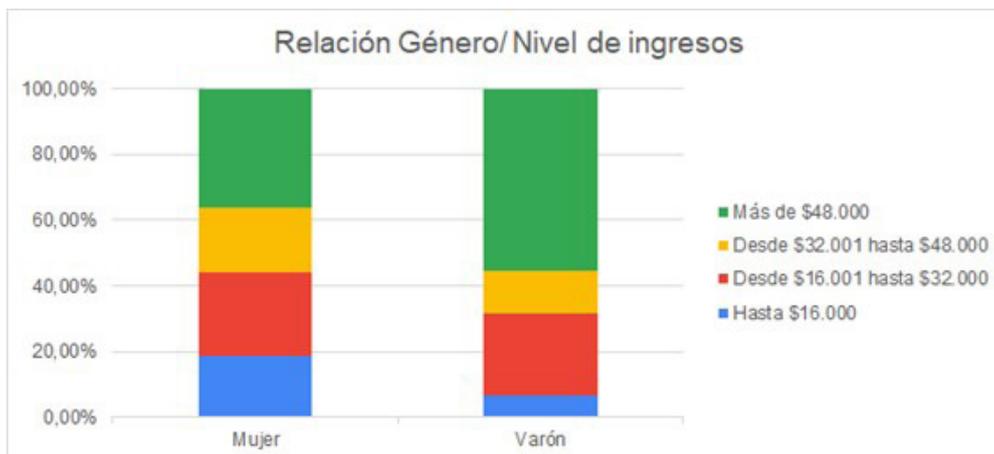
goría suficiente a la hora de pensar las desiguales trayectorias de las personas mayores y que las mismas deben relacionarse con el género, la clase social y la etnia (Manes, 2018).

En la muestra seleccionada se observan tres categorías estratificadoras: el género, el lugar de residencia y el nivel de estudios alcanzado.

En primer lugar, el género establece desigualdades entre las situaciones que atraviesan mujeres y hombres mayores. En la división sexual del trabajo el rol de las mujeres está relacionado con la reproducción social, esto limita sus oportunidades de empleo remunerado, así como los logros educativos y la adquisición de conocimientos prácticos. En términos generales, las mujeres, cuando se insertan en el mercado laboral acceden a puestos con bajas remuneraciones y escasa valoración, esta situación genera desventajas económicas y sociales que se traducen en desigualdades de todo el curso vital y específicamente en la vejez (Roqué, 2015).

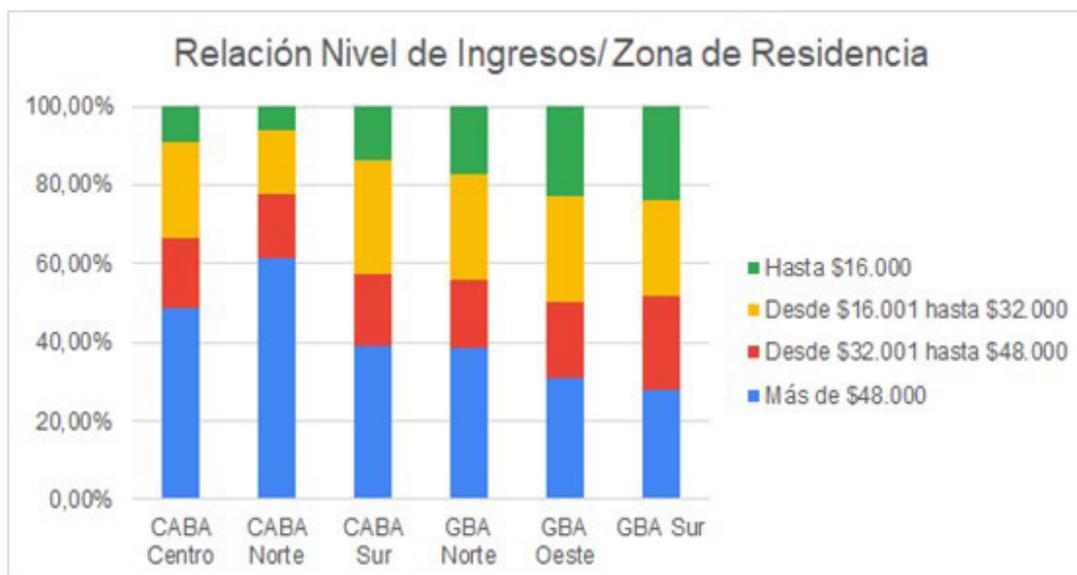
En este sentido, la muestra nos indica que 37,9% de los entrevistados perciben más de \$48.000, siendo este el porcentaje más alto. De esta población podemos observar que son los hombres quienes perciben mayores ingresos en comparación con las mujeres. Del total de hombres encuestados, el 55,47% percibe ingresos mayores a \$48.000 siendo que en el mismo rango las mujeres representan el 36,36%. Por otra parte, la brecha de ingresos entre quienes perciben menos de \$16.000 es más significativa, siendo 2.84 veces más las mujeres (18,70%) que los hombres (6,57%).

Gráfico N° 1



Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 2



Fuente: Elaboración propia

66

El segundo lugar, la ubicación geográfica establece desigualdades en la población estudiada. El 58% de las personas encuestadas residen en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el 42% en el Gran Buenos Aires. Al vincular ingresos con el lugar de residencia podemos destacar que quienes cuentan con mayores ingresos residen en la Zona Centro de CABA. Siendo que el 38,9% perciben más de \$48.000 y el 33,3% que perciben entre \$32.001 y \$48.000. Por su parte, quienes perciben ingresos menores a \$16.000 residen en el Sur y Oeste del Gran Buenos Aires, siendo los porcentajes 21,4% y 20,45% respectivamente. (ver gráfico N° 2)

En cuanto al nivel educativo de los y las encuestados/as, se destaca que un 36,7% cuenta con universitario completo, un 14,9% universitario incompleto, el 18,2% terciario completo y el 4,6% terciario incompleto. En la misma línea, un 15,1% declaró tener secundario completo y el 5,8% secundario incompleto. Finalmente, un 4% solo logró completar el nivel primario y un 0,4% no finalizó sus estudios en primarios obligatorios. Al observar estos datos y compararlos con el nivel de ingresos, se constata que a mayor nivel educativo alcanzado, mayores son los niveles de ingreso percibido.

En la misma línea, podemos mencionar que se visualiza una relación directa entre el nivel educativo alcanzado y la utilización de nuevas herramientas tecnológicas durante el ASPO. Así, un

80% de los que alcanzaron el nivel universitario completo incorporaron el uso de nuevas tecnologías en el transcurso del aislamiento. Mientras que en el otro extremo, sólo el 25% de quienes no completaron el nivel primario lo hicieron.

Un dato relevante está vinculado al origen del ingreso de las personas encuestadas. En esta línea, el 86% señaló que se encuentra jubilado/a o pensionado/a y el 14% posee un empleo formal. Si realizamos una suma de ambos datos, podemos constatar que el 100% de los participantes se encuentran insertos dentro del sistema de Seguridad Social considerado desde una perspectiva amplia, ya sea a partir de una jubilación/pensión o de encontrarse trabajando en el mercado formal de trabajo.

## REDES DE APOYO

Siguiendo los postulados de Guzmán, Huenchuán Navarro y Montes de Oca (2002), las redes de apoyo son relaciones interpersonales que integran a una persona con su entorno social y que se relacionan con sus niveles de bienestar físico y emocional, a la vez que permiten hacer frente a determinadas dificultades, crisis o conflictos. Así, las redes sociales se constituyen como un elemento central de la vida de las personas, en tanto que es a partir de ese conjunto de vínculos y relaciones que se podrá fortalecer la capacidad de generar respuestas a una determinada situación.

En este sentido, la Pandemia COVID-19 y las medidas de aislamiento dispuestas por las autoridades gubernamentales plantearon diversas dificultades para las personas mayores, frente a las cuales se destaca la importancia de las redes de apoyo.

En la misma línea, las autoras plantean una diferenciación entre las redes formales e informales. El sistema informal es aquel que se vincula más que nada con las relaciones personales y comunitarias. Así, al indagar sobre la colaboración con la que contaron las personas mayores durante el ASPO, se destacan las redes de apoyo informal: en primer lugar, a las y los familiares (61%), seguido por las/os vecinas/os (13%) y las/os amigas/os (11%). Asimismo, al profundizar sobre el acompañamiento a las personas mayores, encontramos que algo más de la mitad (56%) manifestaron haber necesitado colaboración de terceros para el desarrollo de las actividades de la vida diaria en el contexto de pandemia. De este universo, casi la totalidad (88%) recibió apoyo, en la mayoría de los casos, de parte de familiares. Por su parte, del grupo que señaló no haber necesitado ayuda de ningún tipo, el 46% manifestó haber recibido ayuda no obstante manifestar no haberla necesitado.

Del análisis de los datos se desprende que, en relación con el conjunto de las redes informales, es el apoyo de familiares el que destaca por encima del resto, al menos en lo que a la pandemia y al universo del estudio respecta. Como dato adicional, es importante destacar la estrecha relación que existe entre los vínculos familiares y los niveles de satisfacción de las personas mayores. Al respecto, Arias (2013) señala que si bien las personas mayores cuentan con variados tipos de vínculos dentro de sus redes de apoyo, la pareja, los amigos y los hijos son ubicados en un lugar de centralidad y como aquellos que proporcionan los mayores niveles de satisfacción.

Por otro lado, las redes formales pueden ser parte tanto del ámbito público como privado, poseen una organización burocrática definida y se proponen un objetivo específico, como puede ser el caso de una determinada política social o programa de asistencia. Al respecto, resulta llamativo observar que solo el 1% de las personas encuestadas refirió haber recibido asistencia estatal durante el ASPO. Si bien las propuestas explicativas al respecto son

varias, podemos suponer que cuando hablamos de “asistencia del Estado”, en general se comprende o se asocia más a la idea de asistencia directa, hasta cierto punto “emergente” en un momento determinado y con el fin de resolver alguna problemática puntual, como es el caso de un conjunto de políticas implementadas durante la pandemia, tales como el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) o el Programa de Asistencia al Trabajo y la Producción (ATP). En cambio, cuando se trata de derechos conquistados previamente, como podría ser la Jubilación/pensión, o la Asignación Universal por hijo (AUH), no remite en el imaginario directamente a la presencia o asistencia estatal. Como dato adicional, cabe señalar que de la población encuestada solo el 14.6% percibe ingresos por debajo de los \$16.000.

Un dato interesante surge de observar que el 63% de las personas encuestadas manifiesta que su red de apoyo se vio fortalecida durante el ASPO. En este sentido, Arias (2009) señala que por más que las ayudas o apoyo que las personas mayores reciben no sean constantes, pueden disponer de ellos frente a situaciones críticas a fin de elaborar soluciones creativas frente a las dificultades o conflictos que puedan surgir. A partir de ello, podemos suponer que las redes de apoyo, en tanto relaciones sociales, poseen un carácter dinámico y cambiante, lo que permite que el apoyo se vaya adecuando a las distintas necesidades que puedan surgir en un determinado contexto. Asimismo, cabe destacar que quienes mayormente vieron fortalecida su red de apoyo fueron las personas que viven con un solo acompañante.

Por otro lado, al observar la distribución por ingresos, es importante destacar que el grupo que manifestó haber visto fortalecida su red de apoyo en menor medida fue el de menores ingresos, lo cual indica que dentro del universo encuestado no solo representan a quienes viven la situación económica de mayor precariedad, sino que transitan el ASPO con menores recursos de apoyo que sus pares de mayores ingresos.

Con respecto a los grupos etarios, a partir de los 71 años, la demanda de ayuda creció por encima del total de la muestra llegando al 100% en las personas de más de 91 años. Esto nos indica que frente a la situación determinada por el contexto de pandemia se desarrolló una nueva dinámica de

colaboraciones vinculada en forma directa con los cuidados requeridos por las personas de mayor edad.

## USO DE LAS TECNOLOGÍAS

En cuanto al uso de las tecnologías en la población de personas mayores, la pandemia puso en relieve una situación que se venía problematizando en las últimas décadas en relación con la brecha digital. Entendiendo a esta última como las desigualdades e inequidades tanto en el acceso como en el uso de las tecnologías.

A la denominada brecha digital existente en nuestras sociedades debemos agregarle lo que Norris (Yuni, 2020) denominó brecha digital generacional para hacer mención a la diferencia que existe en el uso de las TIC entre los diferentes grupos de edad, observando que a mayor edad el acceso y uso de éstas se ve disminuido.

68

Según la Sunkel y Ullman: “las TIC [Tecnologías de Información y Comunicación] no solo tienen un gran potencial de reducir las desigualdades sociales y económicas que afectan a las personas de edad, sino que también pueden exacerbar las desigualdades económicas o sociales preexistentes” (2019, 246). Es decir, la brecha digital es por un lado producto de las desigualdades existentes, pero a su vez resulta ser reproductora de las mismas.

En la pandemia el uso de las TIC pasó a ser una necesidad, en algunas situaciones casi imprescindibles, para mantener el contacto y la comunicación, se tornó en vía de consumo, socialización y hasta redes de sostén frente al aislamiento físico. Esta situación significó un desafío para aquellas personas mayores que previo a la pandemia no realizaban un uso significativo de las TIC. La irrupción de la virtualidad y las TIC en la vida cotidiana en marzo de 2020 requirió de flexibilidad para incorporarlas en un proceso de aprendizaje que resultó de alguna manera urgente.

Más allá de los prejuicios existentes en relación con el aprendizaje y uso de las nuevas tecnologías en la población de personas mayores, los datos arrojados por la encuesta muestran flexibilidad

ante el contexto y capacidad de adaptarse al uso de nuevas herramientas. Del total de encuestados el 81,4% señala que incorporó en el contexto de pandemia el uso de alguna aplicación/ tecnología en el celular, computadora o tablet. Esta flexibilidad y adaptación dan cuenta de la capacidad de las personas mayores de continuar aprendiendo e incorporando nuevas herramientas a lo largo de su curso de vida. Al respecto Ramírez (2019) señala que el aprendizaje a lo largo de la vida no solo conforma una posibilidad de incorporar nueva información sino también fortalece la capacidad de continuar aprendiendo.

Según Yuni (2020) en relación al acceso a las TIC en Latinoamérica se podría señalar que dicha barrera se encuentra en vías de ser sorteada, pero el autor señala que hay cierto patrón de acceso diferencial (en relación a la cantidad y variedad de dispositivos) según el nivel socio-económico, el grupo generacional al interior del colectivo de AM y el nivel educativo. Esta situación se plasma en el Gráfico 3, en el cual, según los datos arrojados por la encuesta, se observa que, a mayor nivel educativo alcanzado, mayor es el uso de las TIC. (ver gráfico N° 3)

Las herramientas/aplicaciones que más se incorporaron son las que se utilizan para realizar reuniones virtuales (80%). Este dato permite observar que la mayoría de las personas encuestadas han incorporado herramientas digitales que les permiten comunicarse con sus seres queridos y grupos de referencia. Un 54% incorporó el uso de aplicaciones que permiten envío y recepción de mensajes, lo que también se relaciona con la necesidad y deseo de estar en comunicación con otras personas. En la misma línea, un 40,5% incorporó el uso de redes sociales durante el ASPO. En relación con aplicaciones culturales/recreativas los datos señalan que un 40% incorporó el uso de plataformas de series y películas.

Siguiendo lo planteado en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, Ley 27360 en el Art 20 sobre el Derecho a la Educación, los Estados deben generar acciones que garanticen el ejercicio efectivo del derecho a la educación de las personas mayores comprometiéndose, entre otros puntos, a:

“Promover la educación y formación de la persona mayor en el uso de las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TIC) para minimizar la brecha digital, generacional y geográfica e incrementar la integración social y comunitaria”. Observamos así que las personas participantes de la encuesta han realizado un proceso de aprendizaje e incorporación y/o ampliación del uso de las TIC frente a la necesidad impuesta por el contexto de la pandemia.

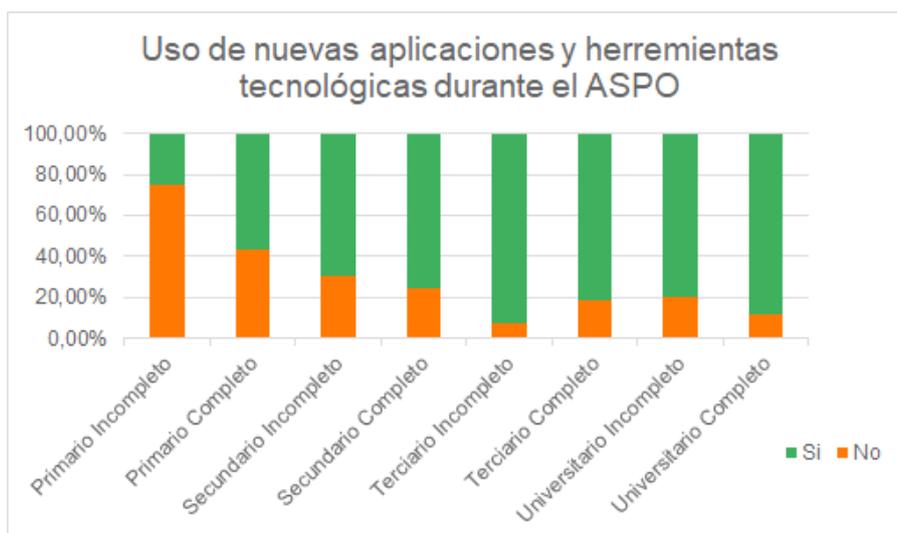
temas sanitarios se veían sobrepasados en miras de preservar la salud colectiva (Carchak Canes *et al.*, 2020). De acuerdo con la mirada del Trabajo Social, es relevante recuperar las percepciones y vivencias por las que han atravesado las personas mayores durante el ASPO, entendiendo que han existido diversos y desiguales modos de transitarlo. Esta heterogeneidad se vincula con el hecho de que no existe un modo de envejecer en singular, sino múltiples y diversas formas de transitar este proceso.

### PERCEPCIONES ACERCA DEL ASPO

Las medidas adoptadas por el gobierno nacional se idearon y se llevaron a la práctica con el espíritu de conciliar los derechos humanos de la población mayor con un contexto donde los sis-

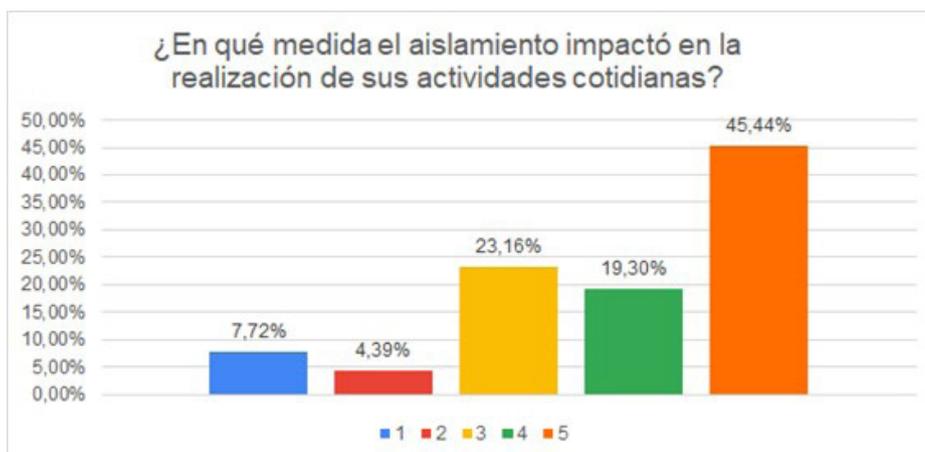
Las personas encuestadas refieren un alto impacto del aislamiento en la realización de las actividades de la vida cotidiana. En una escala de 1 a 5, en la que 1 refiere a un impacto leve y 5 a un alto impacto, el mayor porcentaje corresponde a la

Gráfico N° 3



Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 4



Fuente: Elaboración propia

Las principales manifestaciones del impacto del ASPO son las siguientes:

- |   |   |
|---|---|
| ▶ <b>Distanciamiento de los seres queridos (80%)</b>    | ▶ <b>Mayor cercanía con los seres queridos (9%)</b>     |
| ▶ <b>Desmejoramiento en la calidad del sueño (40 %)</b> | ▶ <b>Mejora en la calidad del sueño (10%)</b>           |
| ▶ <b>Soledad, angustia, ansiedad, miedo (33 %)</b>      | ▶ <b>Bienestar emocional (8%)</b>                       |
| ▶ <b>Pérdida de autonomía (28%)</b>                     | ▶ <b>Aumento de la autonomía (8%)</b>                   |
| ▶ <b>Pérdida de la salud (18%)</b>                      | ▶ <b>Mejora de la salud (5%)</b>                        |
| ▶ <b>Pérdida de la calidad de la alimentación (14%)</b> | ▶ <b>Mejora de la calidad de la alimentación (18 %)</b> |

opción 5 con el 45%. El 87% evalúa el impacto del ASPO en su vida cotidiana en 3 puntos o más.

Con respecto a las significaciones acerca de la cuarentena, las mismas fueron relevadas a partir de preguntas abiertas con un porcentaje del 99,6% de respuestas sobre el total de personas encuestadas. En términos generales, las afirmaciones no están relacionadas con la condición de la edad, el aislamiento es “igual que para ustedes”.

Se observan dos grandes categorías de análisis que dan cuenta de las polaridades conformadas por los aspectos positivos y negativos de las medidas de aislamiento. El 38% hace referencia a la cuarentena como una medida de cuidado y protección, y el 37% manifiesta las diversas aristas del padecimiento subjetivo como consecuencia del aislamiento.

Por un lado, el aislamiento es considerado como una medida de cuidado de la salud, una necesidad y una obligación. El cuidado es representado como una acción del Estado y del gobierno; en el marco de la solidaridad y la responsabilidad social en referencia al cuidado de otras personas, principalmente a los seres queridos; y como autocuidado. La cuarentena es considerada como preventiva e imprescindible para preservar la salud y la vida. Por otro, el padecimiento subjetivo está asociado a los siguientes sentimientos: angustia, miedo, agotamiento, pesadez, tristeza, soledad, depresión, impotencia, aburrimiento, monotonía, agobio, frustración, dolor y desagrado. En una menor proporción se manifiesta la incomodidad ligada a la percepción de la cuarentena como un error o como una medida innecesaria. En casos puntuales se observa la referencia al tiempo transcurrido como pérdida, un “no vivir”. Asimismo, el aislamiento es visto como causante del deterioro

de la salud y de la pérdida de ingresos a causa de la reducción del trabajo.

En segundo lugar, en un porcentaje menor, se destaca la representación de la cuarentena ligada al distanciamiento social que corresponde al 8% de las personas encuestadas. En esta categoría se hace referencia con mayor énfasis a la distancia de los vínculos familiares, con mención prioritaria de las/os hijas/os y nietas/os. Asimismo, se incluye la falta de contacto con amistades y personas del ámbito laboral. Se destaca la referencia a la falta del contacto físico, los abrazos y los encuentros sexuales.

En tercer lugar, se hallan tres representaciones con porcentajes similares: el aislamiento como oportunidad (6%), como encierro (6%), y una tercera categoría descriptiva de “quedarse en casa” (5%).

Dentro de las percepciones vinculadas al aislamiento como oportunidad aparece la posibilidad de aprendizaje con especial mención a las nuevas tecnologías que permiten mantener la autonomía, aprovechar el tiempo para realizar tareas postergadas: “hacer lo que antes no hacía”. Se hace referencia a la tranquilidad y a tener un tiempo “sabático”, “sin compromisos extras”, “una oportunidad de parar, bajar exigencias, tomarme mi tiempo, recuperar mi espacio”.

Solo el 6% de las personas encuestadas ven a la cuarentena como encierro. Entre los discursos se destaca la falta y pérdida de libertad, estar en prisión, encierro dentro de las casas, “enjaulada”, “encarcelante - alcazarrante”.

En la última categoría se incluyen representaciones más descriptivas acerca del aislamiento como una situación transitoria y excepcional: “quedarse en casa”, “esperar”.

En definitiva, lo relevado deja en evidencia la necesidad de continuar construyendo estrategias de acompañamiento y asistencia, apostar a los lazos intergeneracionales, reconfigurar la organización social de los cuidados, así como fortalecer las redes existentes y la promoción de nuevas para este grupo etario; en aras de que el aislamiento no se torne en exclusión teniendo en cuenta que todavía estamos en presencia de la pandemia. De esta forma, se presenta el desafío de preservar la calidad de vida a partir de un abordaje integral de la salud que no se detenga meramente en lo biológico (Carchak Canes et al., 2020; CEPAL, 2020).

## ROL DEL ESTADO EN LA POST-PANDEMIA

En relación con el rol del Estado, es importante destacar que la llegada del COVID-19 en nuestro país se dio en un contexto de un Estado devastado y desfinanciado por las políticas neoliberales implementadas por la gestión de la Alianza Cambiemos. La pandemia agravó los problemas ya existentes y frente a esto el gobierno nacional se dio una estrategia general con distintas vertientes de decisión política. En un primer momento, se implementaron políticas asistenciales orientada a reducir los contagios y mitigar el impacto en las condiciones de vida y, en un segundo, se implementaron políticas de transformación orientada a modificar aspectos más estructurales (Vilas, 2020).

Entre las acciones del Estado Nacional desarrolladas durante el contexto de pandemia cuentan el Ingreso Familiar de Emergencia, el Programa Asistencia de Emergencia al Trabajo y la Producción, la implementación de un bono para jubilaciones, pensiones y AUH, la implementación de una línea de créditos para compra de computadoras a las y os jubiladas/os, el Plan Medicamentos Gratis de PAMI, el congelamiento de tarifas de servicios y las primeras gestiones para el Plan de Nacional de Vacunación COVID-19.

Las personas encuestadas mediante una pregunta abierta expresaron sus expectativas acerca del rol del Estado el día después de la pandemia, con un porcentaje del 97% de respuestas sobre el total. Hubo un abanico amplio y diverso de respuestas prevaleciendo aquellas tendientes a manifes-

tar la necesidad de intervenciones estatales en diferentes áreas y bajo diversas estrategias. Estas respuestas se vinculan directamente con las diferentes políticas de transformación que se están implementando orientadas a una progresiva reconfiguración de los escenarios socioeconómicos. En este sentido, se hubo dos respuestas predominantes. En primer lugar, la intervención en la economía (30%), contemplándose dentro de esta categoría menciones respecto a reactivación económica, productiva y del empleo, desarrollo tecnológico y científico, estabilidad, promoción de la obra pública, regulación de actividades financieras, creación de líneas de crédito, así como, llevar adelante un control de precios y tarifas. Asimismo, se destaca la mención acerca de la mejora de los haberes previsionales y de la atención a jubilados/as. A esto se agrega, la necesidad de impulsar un sistema tributario progresivo: esto incluye la demanda de una reforma impositiva que permita un pago de impuestos más equitativo, el impuesto a la riqueza y medidas distributivas.

En segundo término, con un 22% se hace referencia a la presencia y asistencia del Estado. En esta última categoría se recogen respuestas vinculadas a “ayuda”, “soluciones”, acompañamiento y cuidado, asistencia a sectores sociales más desprotegidos, acceso a la vivienda, políticas públicas que atiendan a las personas mayores, al transporte público, así como que las mismas sean abordadas desde una perspectiva de género, entre otras.

En tercer lugar, las personas mayores encuestadas mencionaron que esperan la continuidad, mejora y fortalecimiento del plan de gobierno (15%). Esto cual contempla alusiones a consolidar cierta unidad entre la ciudadanía, “recuperar el país”, el cumplimiento del mandato como de las promesas electorales, el compromiso de escuchar a todas las partes involucradas, consolidar organización en torno a la gestión y llevar adelante medidas postergadas a causa de la pandemia como también aquellas en miras de paliarla.

Por otra parte, el 11% plantea el fortalecimiento del sistema sanitario. Encontrándose alusiones al mejoramiento de la accesibilidad y al aumento de las partidas presupuestarias en dicha área, como también se incluyen medidas y cuidados concernientes a la pandemia. De esta manera se presen-

ta la alusión a una vacuna eficaz y accesible contra el COVID-19, contemplando además menciones sobre una posible vuelta a la normalidad.

A su vez, el 7% refiere a la categoría de seguridad/justicia planteándose la demanda de una reforma judicial y de acciones estatales vinculadas a un plan contra la inseguridad. En último lugar, en lo que respecta al accionar estatal, se presenta con un 3% la necesidad de fortalecimiento del sistema educativo.

Finalmente, la encuesta reveló que un 8% de las personas expresaron que no esperan “nada” del Estado para el día después de la pandemia.

## CONCLUSIONES

Atendiendo a las limitaciones que puede tener este tipo de consulta vinculadas a la orientación de la muestra a personas con participación en diversas organizaciones y al formato de cuestionario autoadministrado en línea; la muestra es significativa dada la cantidad de 570 casos relevados con una buena distribución geográfica con respecto al AMBA, siendo el área más crítica del país en lo referente a la incidencia de la pandemia durante la primera quincena del mes de septiembre, momento en que se desarrolló el relevamiento.

Se pueden señalar como aspectos centrales la relación entre nivel de ingresos y las variables género y zona de residencia que mantienen la tendencia planteada en otros estudios. El nivel de ingresos aumenta en los varones y en las zonas Centro y Norte de la Ciudad de Buenos Aires y Norte del Gran Buenos Aires.

La incorporación de nuevas tecnologías durante el ASPO es un dato importante a la hora de cuestionar los prejuicios vinculados a la vejez, en el marco de los cuales se piensa a las personas mayores como un grupo etario sin capacidad de aprendizaje y adquisición de nuevas habilidades. Con respecto a la colaboración con la que contaron las personas mayores durante el ASPO se destacan las redes informales de apoyo como los familiares, vecinas/os y amigas/os, y la marcada referencia al fortalecimiento de sus redes de proximidad en el marco de la pandemia.

A su vez el distanciamiento de sus seres queridos es uno de los aspectos más destacados, vinculado a la distancia física que conlleva el ASPO, al mismo tiempo que esta situación favoreció el fortalecimiento de las redes familiares en lo vinculado al apoyo en la realización de tareas de la vida diaria. Las personas encuestadas manifiestan un alto impacto del ASPO en su vida cotidiana. En sus percepciones acerca del mismo se destacan las referencias a la ambivalencia conformada por los aspectos positivos y negativos de las medidas de aislamiento a partir de las categorías de cuidado y del padecimiento subjetivo que dan cuenta de aspectos contradictorios propios de esta situación.

En la encuesta no se presentan referencias a ciertas medidas de gran impacto económico tomadas por el Estado Nacional durante este año, como ser la gratuidad de los medicamentos y el congelamiento de las tarifas.

A pesar del gran alcance de nuestro Sistema de Seguridad Social reflejado en la muestra, con su correspondiente implicación en materia de reconocimiento de Derechos de las Personas Mayores, el mismo no es considerado por las personas encuestadas como parte de la acción estatal, aunque sí aparece su alusión en el pedido de aumento de los haberes previsionales.

En el día después de la pandemia se presenta un amplio abanico de expectativas con respecto al rol del Estado relacionadas con: la economía, la presencia estatal, la continuidad y fortalecimiento del plan de gobierno y el sistema sanitario. Destacamos en este sentido, la centralidad otorgada por la población encuestada al Estado como actor prioritario en el diseño, planificación y gestión de políticas públicas, lo cual da cuenta de la fortaleza de las representaciones sociales en torno a las instituciones y dinámicas democráticas.

Asimismo la investigación da cuenta de la incorporación de nuevas estrategias individuales y colectivas en función de afianzar, sostener, o renovar dinámicas sociales previas a efectos de posibilitar la adecuación de las propias necesidades a la nueva normalidad.

Por último, la profundidad de los cambios institucionales, sociales e incluso individuales des-

encadenados a partir de la irrupción en nuestro país de la pandemia COVID-19 nos invita, pero como equipo de investigación también nos obliga, a reflexionar en el escenario post pandémico, que deberemos abordar con estudios profundos y comprehensivos capaces de indagar sobre el fortalecimiento, emergencia y transformación de distintas dinámicas sociales.

## BIBLIOGRAFÍA

- Arias, C. (2013). El apoyo social en la vejez: la familia, los amigos y la comunidad. *Revista Kairós Gerontología*, 16(4), "Dossier Gerontología Social", pp.313-329. Online ISSN 2176-901X. Print ISSN 1516-2567. São Paulo (SP), Brasil.
- Arias, C. (2009). La red de apoyo social en la vejez. Aportes para su evaluación. *Revista de Psicología da IMED*, vol 1, n.1, p.147-158. ISSN-e 2175-5027. Escola de Saúde da IMED Campus Passo Fundo.
- Carchak Canes, M; Merlo Laguillo, Y; Manes, R; Melechenko, L; Savino, D; Di Gregorio, C. y Jové, C. Informe de coyuntura nº20: Vejezes desiguales en cuarentena. Centro de Estudios de la Ciudad (CEC). Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Buenos Aires. Disponible en:<http://cec.sociales.uba.ar/?p=1355>
- CEPAL, N. (2020). Desafíos para la protección de las personas mayores y sus derechos frente a la pandemia de COVID-19. Disponible en <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46487-desafios-la-proteccion-personas-mayores-sus-derechos-frente-la-pandemia-covid-19>
- Guzmán, J.M.; Huenchuán, S. & Montes de Oca, V. (2002). Redes de apoyo social a las personas mayores. Documento de la Reunión de Expertos en redes de apoyo social a personas mayores. Santiago de Chile: CEPAL- CELADE.
- Manes, R. (2018). "Vejezes desiguales, cuestión social y derechos humanos de las personas mayores". *Revista Ciencias Sociales*. Nº 95. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. Febrero 2018. Pp. 14-19. Disponible en: <http://www.sociales.uba.ar/wp-content/blogs.dir/219/files/2019/12/Revista-Ciencias-Sociales-95-Febrero-2018.pdf>
- Manes, R; Danel, P. Garmendia, C. (2020). "Envejecimiento y vejezes: aproximaciones conceptuales desde la decolonialidad". En Danel, P; Tello, C. (Comp.). *Decolonialidad, identidades divergentes e intervenciones*. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Trabajo Social. Disponible en: [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/97864/Documento\\_completo.pdf-DFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/97864/Documento_completo.pdf-DFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Oddone, J. (2012). "Envejecimiento y familia en un contexto de cambio". *Revista de la Facultad de Ciencias Sociales, UBA*, Nº 81, pp. 72-76. Disponible en: <http://envejecimientoy sociedad.files.wordpress.com/2012/11/sociales-81-interior-revista.pdf>
- Ramírez, J. (2019). "Educación de personas mayores: Elementos del contexto y una experiencia desde la extensión". En Paola, J. Saá, B (Comp.) Manes, R. (Ed). *La intervención de Trabajo Social con Personas Mayores*. Consejo Profesional Trabajo Social (CABA) y UNTREF. Disponible en:<http://www.trabajo-social.org.ar/wordpress/wp-content/uploads/LIBRO-GERONTO-FINAL-PARA-PUBLICAR-EN-WEB.pdf?fbclid=IwAR2qTqdNRR7MjzCzZx1KuVWigAYSofN-1VsyocN5lHMbQObIWnRyOabtkk>
- Roqué, M. (2015). Seminario Internacional sobre Género y diversidad sexual en la vejez. Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Disponible en <https://www.algec.org/biblioteca/SEMINARIO-GENERO-Y-DIVERSIDAD.pdf>
- Sunkel, G; Ullmann, H. (2019). "Las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC): una clave para la inclusión de las personas mayores en América Latina". CEPAL. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/notas/tecnologias-la-informacion-comunicaciones-tic-clave-la-inclusion-personas-mayores-america>
- Vilas, C. (2020). Política Social y Pandemia. *Cuestión Urbana*, n 8-9. Disponible en <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/cuestionurbana/article/view/6177/5189>
- Yuni, J. (2020). Brecha tecnológica generacional y cuidados de la vejez: asimetrías, desigualdades y nuevas dependencias. Trabajo presentado en el Segundo Seminario Internacional Evidencias de Trabajo Social en Gerontología. El Ámbito Comunitario. Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México. Disponible en <https://cietsge.Trabajosocial.Mx/>

SECCIÓN  
/ ARTÍCULOS





María G. **GARCÍA\***

\*. Co-coordinadora de grupo dentro del Espacio de Psicoeducación en Conductas Violentas (EPECOVI) de la Defensoría del Pueblo de la CABA. Asesora en Derechos Humanos del Defensor del Pueblo de la CABA. Titular de cátedra de la materia "Grupo" en la Universidad del Museo Social Argentino (UMSA) en la carrera de Trabajo Social. e-mail: garciamariagraciela@yahoo.com.ar

Martín **DE LELLIS\***

\*. Profesor Titular Regular de la Cátedra I de Salud Pública y Mental, Facultad de Psicología, UBA. Consultor en el Área Salud de organismos públicos nacionales y agencias internacionales. Asesor en la Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. e-mail: martindelellis80@gmail.com

---

PRESENTADO: 06.07.21

ACEPTADO: 20.09.21

# RESPUESTA INSTITUCIONAL EN EL MARCO DE LA PANDEMIA Y AISLAMIENTO SOCIAL POR COVID-19: RESULTADOS DE UNA EXPERIENCIA<sup>1</sup>

77

## Resumen

Las medidas de emergencia y aislamiento sanitario adoptadas oficialmente para contener o mitigar la propagación del virus agravaron situaciones preexistentes de inequidad, barreras al acceso y déficits en la calidad de servicios. En este escenario, se exponen acciones y principales logros del Dispositivo de Atención y Contención Psicológica que, implementado por la Defensoría del Pueblo de la CABA, atiende alteraciones de salud mental y dificultades relativas a la utilización de servicios de atención derivados de la situación de aislamiento. Finalmente, se efectúa una reflexión en torno a las oportunidades generadas en esta coyuntura para profundizar políticas de reforma institucional que, enmarcadas en la ley nacional de salud mental y adicciones, permitan afrontar los desafíos de la pandemia y la pospandemia.

**Palabras Clave:** Pandemia; Emergencia sanitaria; Acceso; Atención Psicológica.

---

1. Una versión preliminar del presente documento se publicó con el título "La COVID-19 y las desigualdades de acceso a los servicios de salud mental" en la Revista Conexiones. AASM. Octubre de Buenos Aires. Octubre de 2020.

### Summary

*The emergency measures and sanitary isolation officially adopted to contain or mitigate the spread of the virus aggravated pre-existing situations of inequity, barriers to access and deficits in the quality of services. In this scenario, actions and main achievements of the Psychological Care and Containment Device are exposed, which, implemented by the CABA Ombudsman's Office, addresses mental health disorders and difficulties related to the use of care services derived from the situation of isolation. Finally, a reflection is made about the opportunities generated at this juncture to deepen institutional reform policies that, framed in the national law on mental health and addictions, allow facing the challenges of the pandemic and post-pandemic.*

**Key words:** *Pandemic; Health emergency; Access; Psychological Care.*

### INTRODUCCIÓN

Desde hace aproximadamente un año y medio, el mundo entero parece ocuparse y preocuparse, de forma casi excluyente, por la pandemia del COVID-19.

En un esclarecedor artículo periodístico escrito en plena cuarentena Ramonet (2020) calificó a la pandemia como un “hecho social total”, capaz de desplomar la economía mundial y conmocionar a la totalidad de actores, instituciones y valores.

Dado que este trabajo procura efectuar una reflexión aludiendo al impacto de la pandemia sobre los servicios de salud, trataremos de abordarlo empleando conceptos tales como desastre, crisis y emergencia sanitaria.

De acuerdo a la opinión de reconocidos autores una crisis sanitaria o de salud pública es:

“una situación grave, repentina, inusual o inesperada que, originada en un factor de riesgo sanitario común, provoca la enfermedad en un número inusualmente alto de individuos de una población simultáneamente y un desequilibrio o déficit prestacional en la cadena asistencial demorando el proceso de atención y en algunos casos generando la imposibilidad de gestionar la incertidumbre médica o elaborar un juicio clínico de forma inmediata” (Gérvás y Meneu, 2010, 35).

Al hablar de desastre enfatizamos aún más la gravedad y magnitud de los riesgos y daños, así

como el potencial colapso del sistema de atención (Santini, 2015). La OMS define el desastre sanitario como “cualquier fenómeno que puede producir daños, perjuicios económicos, pérdida de vidas humanas y deterioro de la salud y los servicios sanitarios suficiente como para exigir una respuesta extraordinaria a sectores ajenos a la zona afectada” (OMS, 2020, 3).

La Organización de las Naciones Unidas, en una línea de conceptualización semejante, define a la catástrofe como “una ruptura grave en el funcionamiento de una sociedad, con pérdidas de vidas humanas, materiales y medioambientales, y de una tal amplitud que excede las capacidades de la mencionada sociedad para enfrentarla” (ONU, 2012, 4).

Es decir, si nos atenemos al aspecto común que contienen tales definiciones, se trata de las consecuencias que produce un riesgo que, no habiendo podido ser ni evitado ni controlado, afecta de forma desproporcionada e imprevista a la sociedad que lo padece. En este sentido, y tal como se advierte, si la gravedad de los eventos adversos se conjuga con la incapacidad de ofrecer una respuesta socialmente eficaz, ello puede ocasionar grandes tensiones en los grupos damnificados, sobre quienes deben arbitrarse drásticas medidas para mitigar los daños a su salud e integridad física (Fernández, Beristaín, Páez, 1999).

Además de un saldo infrecuente de víctimas propio de una situación de catástrofe, la presente pandemia produjo un estremecimiento universal: todos los humanos nos descubrimos frágiles ante la enfermedad y la muerte al poner de manifiesto

la inmensa brecha entre las amenazas que desencadena el virus y la (in) capacidad de respuesta que disponen los sistemas de salud y protección social para darles una adecuada respuesta.

La humanidad ha vivido con antelación numerosas situaciones epidémicas, algunas más devastadoras que la COVID-19, tal como ha sido la gripe española. Pero la pandemia de COVID-19 presenta, como un problema adicional, que nos hallamos todos los días saturados de información que exhibe, con pormenores detalladísimos, la cantidad de contagios, en qué localidades, cómo se propaga la enfermedad, cuánta muerte y cuántas secuelas discapacitantes produce entre los afectados.

Estos datos, acompañados por contundentes imágenes, se nos imponen cada vez que encendemos el televisor o activamos dispositivos de conexión digital en tiempo real. Producen perplejidad y, muy a menudo, parálisis y angustia por no saber con certeza cómo afrontar el riesgo sanitario.

También debemos señalar que los medios hegemónicos no informan adecuadamente sobre las opciones disponibles, ocultan que las medidas adoptadas son en respuesta a una emergencia que se juzga muy grave y que requiere, a la vez, una respuesta transitoria y eficaz para que la sociedad no pague un costo tan elevado de muerte y enfermedad (Fernández, Beristaín, Páez, 1999; Cañás y Urtasún, 2020).

Si bien debe destacarse, como aspecto facilitador, el esfuerzo desplegado por brindar datos y/o recomendaciones que nos orienten sobre cómo actuar en la prevención o en la mitigación de los daños ocasionados, una gran mayoría de los medios hegemónicos han insistido, principalmente, en el grave impacto económico que genera la situación de aislamiento social obligatorio y las dificultades para paliar las amenazas a la subsistencia personal y familiar. Pero, al mismo tiempo, tales medios imponen algunos sesgos en su visión que cabe remarcar:

a) No informan adecuadamente que las medidas económicas adoptadas en América Latina en los últimos cinco años han dejado a los Estados en una situación muy débil para enfrentar la pandemia, porque no hay recursos económi-

cos suficientes y tampoco recursos humanos e institucionales calificados para actuar ante semejante desastre.

b) Se analiza puntualmente la contingencia actual, pero no se enfoca el proceso de más larga duración que ha precipitado esta situación y tampoco se examinan las secuelas que se estima producirá en el mediano y largo plazo.

c) Tampoco se informa que detrás del interés aparentemente filantrópico de los organismos financiadores y de los científicos que luchan por encontrar una respuesta eficaz para prevenir la enfermedad, suelen movilizarse intereses espurios y lucrativos que poco tienen que ver con la protección de la salud.

## IMPACTO SOBRE LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN

La Declaración de Emergencia Sanitaria y las medidas de aislamiento preventivo, social y obligatorio (ASPO), que han sido adoptadas por el Estado nacional con el consenso de las autoridades provinciales y cuyo objetivo es contener o mitigar la propagación del virus, alimenta la percepción de que la vida cotidiana está afectada por situaciones que están fuera de nuestro control y tienden a aplazarse en un horizonte incierto, lo cual ha sido reportado tempranamente en estudios realizados en otras partes del mundo (Brooks, S. *et al.* 2020).

Además, y siempre ateniéndonos a las evidencias aportadas por estudios procedentes de distintas regiones del orbe, las medidas de aislamiento, si bien necesarias, tienen un innegable impacto sobre la salud mental. En el plano individual, aumenta la incertidumbre y genera emociones de miedo, frustración, enojo y desorganización psicológica y pueden agudizarse estrés, trastornos de ansiedad y/o depresión preexistentes. Se plantea, una percepción muy aguda de la urgencia y de las dificultades para afrontarla, que requieren ayuda técnica y profesional específica para su alivio, contención o tratamiento (Etchevers, 2020; Alomo, 2020; Johnson *et al.*, 2020).

Por otra parte, se quiebran rutinas organizacionales, se agudizan los problemas vinculares por

el régimen de convivencia obligada, se reactivan conflictos interpersonales y puede incrementarse el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias psicoactivas (de Lellis *et. al.*, 2020; Clay & Parker, 2020; Camarotti *et. al.*, 2020). También algunos estudios han reportado que pueden reactivarse episodios de violencia o conflictos interpersonales y fragilizarse las redes de apoyo y sostén que son requeridas, en este momento, para afrontar los problemas asociados al aislamiento (Usher *et. al.*, 2020). Y coinciden en señalar que, en estos momentos, es cuando más deben coordinarse y activarse las redes formales y las redes de servicios para dar contención, apoyo y cuidados a las personas que más lo necesitan.

Todos estos impactos negativos sobre el comportamiento y la subjetividad plantean un incremento potencial de la demanda hacia dispositivos especializados de salud mental. Pero ¿Estos dispositivos están preparados para resolver las demandas emergentes? ¿Cuáles son los problemas de accesibilidad que, abarcando todo el proceso de continuidad de cuidados, hoy se plantea en las instituciones y servicios de Salud Mental?

### IMPACTO SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD Y SALUD MENTAL: BARRERAS A LA ACCESIBILIDAD

Una de las cuestiones centrales que se consideraron en el debate público a propósito de la crisis es si el sistema de salud argentino cuenta con la capacidad suficiente para atender las explosivas demandas asistenciales producidas por el COVID-19.

Argentina siempre representó, en el concierto de los países latinoamericanos, una nación que dispone de una red de servicios públicos y privados con aceptable capacidad para atender los problemas de salud que afectan a la población. Pero, tras largos años de desinversión pública, la fragilidad que hoy exhiben los servicios han generado preguntas acuciantes: ¿serán capaces los hospitales públicos y privados de contener la demanda desatada por la propagación del virus? ¿Se dispone de camas suficientes? ¿Existe disponibilidad de respiradores? ¿Están protegidos los trabajadores de la salud y los pacientes que serán atendidos?

Estas cuestiones, que estaban reservadas a un pequeño número de expertos sanitarios, comenzaron a plantearse ante tamaña decisión pública, expuesta en los medios masivos de comunicación y reproducida en las conversaciones más íntimas.

Pero ¿qué pasa específicamente con las personas con padecimiento mental, vulnerables entre los vulnerables? Las personas con padecimientos mentales severos siempre han sufrido problemas de accesibilidad a servicios, esto explica la profunda brecha de tratamiento que experimentan estos colectivos poblacionales (Comes *et. al.*, 2006). Todas las instituciones, ya sea que brinden servicios ambulatorios, de internación breve o de larga estadía entraron en crisis, porque en situación de cuarentena se profundizaron todas las barreras a la accesibilidad de quienes, aún con graves problemas, no pueden recibir la asistencia requerida.

Las instituciones totales como psiquiátricos, colonias o geriátricos, además de expresar el agotamiento histórico del modelo asilar-tutelar, se constituyeron en el núcleo más irreductible y complejo de transformar por el modo en que se ha encarnado en las representaciones y las prácticas de quienes prestan servicios de salud mental durante muchas décadas de desempeño.

Basadas en una respuesta rígida, centralizada y a una escala inhumana, se han convertido en focos potenciales de expansión del virus. Se trata de lugares cerrados, con hacinamiento, con déficit en los cuidados de enfermería y serias dificultades para resolver situaciones generales de emergencia clínica. Los pacientes, además, se vuelven vulnerables al impacto de la enfermedad por la elevada edad promedio, déficits cognitivos asociados con la patología o también por los efectos de la institucionalización, que les impide a menudo asumir conductas de cuidado y autocuidado (CELS y MDRI, 2007).

Las barreras a la accesibilidad se agudizaron. No sólo por las dificultades para movilizarse en el transporte vial, sino por el cierre de una gran cantidad de instituciones y servicios públicos o privados para atender en el primer nivel y porque las modalidades alternativas de atención remota,

basadas en la tecnología a distancia, suelen cubrir a los sectores que cuentan con mayores recursos económicos y educativos para sostener tales vínculos. Además, la prioridad establecida por muchos establecimientos está dirigida hacia las personas con síntomas compatibles con el virus y no con aquellos que no presentan síntomas de ese orden y que, además, se presume interferirán con las labores del personal o distraerán recursos para atender una problemática que no resulta prioritaria.

Todas estas demandas inéditas de tratamiento desafían al poder médico-hospitalario, que suele activarse cuando aparece una demanda específica de atención, están organizados según rígidas jerarquías administrativas, las cuales pueden resultar una barrera a la hora de resolver situaciones de crisis sanitaria sin parangón con ninguna de las conocidas.

## DESIGUALDADES DE ACCESO A LOS SERVICIOS: EL PROBLEMA DE LA EQUIDAD

Las exigencias que provienen de la actual emergencia sanitaria ponen en estado de crisis agravada a un sistema socioeconómico desigual, estructuralmente empobrecido desde hace décadas. Estas condiciones preexistentes de desigualdad, que impiden el acceso equitativo a los servicios de salud, representa uno de los mayores problemas para enfrentar hoy la pandemia. Las personas excluidas socialmente están expuestas a múltiples determinantes adversos, que producen como efecto el deterioro de las condiciones de vida y la imposibilidad de adoptar las pautas de cuidado recomendadas por el Gobierno Nacional para afrontar la emergencia.

En el caso de los padecientes mentales se revela una conexión aún más estrecha, pues la mayoría de las evidencias mundiales subrayan que los determinantes sociales negativos y la desafiliación incrementan el riesgo de alteraciones a la salud mental (De Carlo *et. al*, 2006). Además, las personas en situación de pobreza y con trastornos mentales severos encuentran mayores barreras al acceso y, cuando acceden, sólo son instituciones públicas deterioradas las que logran brindar algún tipo de atención. (Kraut, 2005). Se cumple así la

clásica ley de cuidados médicos inversos formulada por Tudor Hart (1971), quien señalaba hace medio siglo que la disponibilidad de asistencia sanitaria tiende a variar inversamente a la necesidad de la población asistida. Los sujetos más vulnerables no son atendidos y profundizan su vulnerabilidad, y quienes presentan menor riesgo relativo tienen más posibilidades de ser atendidos y resolver satisfactoriamente los daños a la salud. Estos problemas específicos afectan en particular a los más vulnerables entre los vulnerables: ancianos en situación de pobreza, con trastornos mentales o discapacidades cognitivas severas, quienes no disponen de redes de apoyo ni sostén y, por lo tanto, más necesitan la protección social y sanitaria del Estado.

En Argentina, uno de los sectores sanitarios que más ha recibido el impacto del deterioro del ingreso y la precarización laboral han sido los servicios de salud mental. A los problemas vinculados con el déficit en el poder adquisitivo del salario y la disminución en el valor de las prestaciones profesionales se añaden problemas tales como el débil sistema de protección social para quienes trabajan como voluntarios, pasantes, concurrentes y/o residentes en instituciones del subsector público, semipúblico o privado. Además de una relación laboral inestable, la precarización laboral implica un escaso control de los trabajadores sobre el proceso de trabajo. Esto constituye uno de los determinantes sociales más negativos sobre el bienestar humano.

En situación de pandemia, en la cual se necesita afrontar riesgos inesperados para asegurar la atención de las crisis, la precarización puede agravar aún más las condiciones de trabajo inseguras e impedir el acceso a medios de protección o al uso de los protocolos que deben guiar a todos los trabajadores de la salud.

Un párrafo aparte merecen los procesos de formación, ya que es necesario capacitar de forma continua a profesionales y técnicos en el desarrollo de competencias para las intervenciones en comunidad y para implementar modalidades de afrontamiento ante crisis o emergencias colectivas como las que hoy sacuden a nuestra sociedad. En particular, el entrenamiento a todos los integrantes del equipo de salud en la previsión, la pre-

vección, la atención de catástrofes y las ulteriores actividades de recuperación e integración social.

## OPORTUNIDADES PARA LA TRANSFORMACIÓN

¿Cuáles son estas nuevas oportunidades que hoy se abren para la transformación sustentable de las instituciones de Salud Mental? Las estrategias y modalidades de tratamiento, que se han tratado de impulsar desde hace 10 años con el marco orientador de la LNSM, se han hecho más visibles y necesarias en este momento de crisis pandémica y se han constituido, de hecho, en nuevas oportunidades para la acción. En otros términos, lo que surgió como una respuesta reactiva ante la situación de emergencia sanitaria puede convertirse en una oportunidad para transformar a mediano y largo plazo las prácticas en los servicios de salud mental.

Veamos cuáles son estas estrategias que se han hecho más visibles, y que es necesario fortalecer y continuar impulsando.

- a) El despliegue de unidades de tratamiento móviles para atender emergencias clínicas, porque cuando no se dispone de transporte para trasladar al paciente a una guardia, cuando no hay camas disponibles para una internación aguda o el acceso a un establecimiento general de salud aumentan los riesgos de infección y contagio es necesario resolver la crisis allí donde esta se produce.
- b) La implementación de nuevos dispositivos de tratamiento y/o inclusión habitacional tales como centros de día, casas de convivencia o modalidades de internación domiciliaria, los cuales deben buscar una respuesta flexible y a escala humana que garanticen los sistemas de apoyo y la atención personalizada.
- c) Apoyado en las tecnologías de comunicación a distancia, el seguimiento de situaciones clínicas de forma remota puede convertirse en una alternativa real ante la ausencia de camas disponibles y las dificultades para realizar los controles ambulatorios fuera del domicilio.

d) El fortalecimiento de los procesos de externalización asistida, cuyo objetivo es trasladar a pacientes internados desde servicios de larga estancia hacia unidades de corta estancia, a escala humana y con mayor integración a las redes comunitarias.

e) La movilización de recursos técnicos ante la emergencia, porque cuando no hay servicios para trasladar a la persona a una guardia, cuando no hay camas disponibles siquiera para una internación aguda o porque acceder a un centro hospitalario aumenta los riesgos de infección y contagio es necesario contener y resolver la crisis allí donde esta se produce.

Todos estos dispositivos pueden constituirse en una respuesta asistencial que, coordinada en redes de servicios, satisfaga las nuevas demandas de atención y facilite una mayor integración a la vida de la comunidad.

Un aspecto fundamental a considerar es la integración de los equipos interdisciplinarios de salud para comprender cuáles son las situaciones planteadas y las mejores alternativas de decisión afrontando un objetivo común: atender la urgencia, acompañar, sostener y cuidar. En este sentido, jerarquizar el rol que cumplen los recursos humanos no convencionales como los acompañantes terapéuticos, los auxiliares gerontológicos y/u otros operadores terapéuticos. Estos trabajadores, quienes realizan tareas que otros profesionales no asumen ni desean cumplir, se desempeñan en la informalidad y carecen en general de reconocimiento oficial por las autoridades sanitarias, o bien por las instituciones que deben asegurar o proveer asistencia.

## RESPUESTA INSTITUCIONAL: ROL, DISPOSITIVOS Y SITUACIONES ATENDIDAS POR LA DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA CABA

La Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires es un organismo constitucional unipersonal, lo acompañan al Defensor del pueblo en esta función 5 adjuntos, en este caso quien está a cargo de la Defensoría por su segundo período es el Dr. Alejandro Amor. La misión de la

Defensoría es velar por los derechos humanos de los vecinos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Las defensorías del país están nucleadas en una Asociación de Defensores del Pueblo (ADPRA) presididas por el Dr. Alejandro Amor, debido a esto se cuenta con una red importante desde la cual tenemos una visión más amplia de las diferentes situaciones por las que atraviesa nuestro país.

Nuestra función es peculiar porque recibimos aquellas situaciones en donde hay vulneración de derechos, en algunos casos por nuestra acción directa a través de las sedes barriales y en otros recibimos la demanda de los vecinos. Es una institución de servicio que ha adquirido una gran capacidad para visualizar las problemáticas acuciantes e intentar respuestas. En nuestra experiencia institucional había, previo a la situación de pandemia, hechos recurrentes en los servicios:

- Dificultades de accesibilidad a los tratamientos de Salud Mental.
- Postergaciones para cumplir la ley nacional de Salud Mental.
- Ausencia de dispositivos alternativos a la lógica de encierro.
- Necesidad de perfiles profesionales nuevos que permitan el acompañamiento a las personas con padecimiento mental y o consumo problemático y la debida formalización de esas disciplinas.
- Ausencia de un pensamiento en red para pensar la Salud Mental en términos distritales y abarcar todo el territorio incluidos los centros de atención primaria con relación a los hospitales y, por otro lado, que los centros que atienden adicciones estén conectados con los servicios de salud.
- Desconocimiento de la normativa vigente en algunos efectores del sistema público, semipúblico y privado sobre las situaciones de riesgo para sí y para terceros que ocurren en las personas que tienen un padecimiento mental y/o consumo problemático, en situación de crisis.

Nuestro equipo de Salud Mental ha ido fortaleciéndose a lo largo del tiempo en las diferentes gestiones en función de las necesidades que observábamos. Actualmente consta con varias áreas integradas por un equipo interdisciplinario: psicó-

logos, sociólogos, trabajadores sociales, médico psiquiatra, abogados, licenciados en ciencias políticas y de la comunicación, están distribuidos en áreas específicas, estas son:

- Promoción Humana, Adicciones, Salud Mental,
- Emergencias y Contención Psicosocial,
- Espacio de psicoeducación en conductas violentas (EPECOVI), dirigidos a varones.
- Atención a damnificados y testigos de violencia (temática de género y acompañamiento adultos mayores)

Cabe aclarar que este equipo también realiza tareas de cuidado, seguimiento y derivación de situaciones de padecimientos diversos.

Queremos destacar que antes de la pandemia la defensoría ya estaba en un proceso de cada vez mayor informatización. Al declararse el aislamiento social preventivo obligatorio toda la institución paso a trabajar con un funcionamiento remoto. En este contexto, se produjo un incremento exponencial de consultas referidas a la Salud Mental.

Como respuesta a esta situación se articuló en la Conducción Ejecutiva de Emergencia y Contención Psicosocial, un equipo de trabajo de atención y contención psicológica conformado por profesionales de la salud que atienden un promedio de 150 llamados semanales. Se lleva a cabo una respuesta inmediata a partir de lo que se denomina PAP, Primera Ayuda Psicológica. El equipo funciona de lunes a lunes (hay un equipo que trabaja el fin de semana y feriados), para brindar una respuesta institucional diaria.

Desarrollamos también dos líneas telefónicas, una para mujeres víctimas de violencia y otra para varones con conductas violentas. Estos equipos pasaron de brindar una asistencia presencial a una asistencia remota.

Este trabajo se complementa con el diseño de un protocolo que establece pautas y recomendaciones para un servicio de contención, acompañamiento y orientación. Su principal objetivo es constituirse en una guía estructurada para operadores y técnicos que realicen contención o acompañamiento de forma remota en el contexto de la pandemia por

COVID-19. En relación con las líneas telefónicas de contención se atendieron:

- Ciudadanos argentinos en el exterior que esperaban ser repatriados.
- Ciudadanos extranjeros que esperaban la vuelta a su país.
- Personas con padecimientos mentales que querían trasladarse a sus hogares.
- Personas aisladas en hoteles.

En casi todos estos casos aparecían:

- Trastornos de ansiedad
- Crisis de pánico
- Vivencia de desamparo
- Crisis de angustia por el aislamiento
- Crisis multiproblemáticas
- Cuadros con síndrome depresivo reactivo a pérdida de empleo y contexto socioeconómico actual con ideas de tristeza, desesperanza y alteración del sueño (insomnio).
- Caso interdisciplinar en cuadro de trastorno de personalidad y cuadro anímico por duelo patológico.
- Conflictos vinculares
- Conflictos vecinales
- Recaídas de personas con consumo problemático
- Acompañamiento en situaciones de duelo
- Sintomatología en niños por el contexto
- Personas con tratamiento oncológico con dificultades para conectar con sus familias.

Referido a las mujeres se incrementaron las llamadas por violencia intrafamiliar.

Algunas de las situaciones que fueron atendidas por la comunicación habitual:

### 1. Dificultades relativas a la exacerbación de síntomas de patologías preexistentes:

- Dificultades con personas con padecimiento mental en ASPO solas en casas o edificios.
- Se efectuó el seguimiento y contención de aquellas personas aisladas en hoteles provenientes del exterior del país y que no podían regresar a su ciudad o provincia de origen.
- Personas que quedaron aisladas de su red de contención sociofamiliar.

- Dificultades de convivencia de la persona con padecimiento mental con su grupo de convivencia, incremento de situaciones de violencia.
- Dificultades de personas con padecimiento mental por actitudes que generan daños o molestias a terceros, sobre todo en edificios.
- Exacerbación de síntomas en personas tecnoadictas y falta de dispositivos.
- Dificultades por incumplimiento del ASPO y actitudes de riesgo (incluidos episodios de violencia), tanto en población con padecimiento mental, como también por consumo problemático de sustancias.

### 2. Dificultades relativas a la relación del usuario de servicios de salud mental con los dispositivos de atención:

- En los inicios hubo quejas de organizaciones sociales porque los casos emergentes en consumo problemático de sustancias no eran ingresados a las internaciones por el riesgo de contagio a la población internada y no existían lugares de alojamiento para un aislamiento previo.
- Dificultad para acceso a hisopado de pacientes con padecimiento mental.
- Dificultades con la accesibilidad del paciente a evaluación involuntaria, frente a la aparición de conductas presuntamente riesgosas para sí o terceros.
- Dificultades con los servicios de emergencias médicas para el traslado de pacientes a dispositivos de internación.
- Dificultades para el acceso a la medicación.
- Dificultades para la externación de pacientes por complicaciones para encontrar dispositivos presenciales de contención intermedia (hospitales de día). Tanto en el sistema público, semipúblico, como el sistema privado.
- Falta de acompañamiento en procesos de duelo. Consideramos que esta temática recurrente debe ser atendida en distintas instancias.

Reforzamos los espacios de escucha y orientación, pudiéndose lograr la resolución de la totalidad de los casos en los cuales se presentaron quejas. El mayor volumen de casos coincidió con el inicio de la pandemia, pudiendo notar que hay mayor receptividad en los servicios en el momento actual.

- Se detectó desconocimiento de la normativa vigente en algunos efectores del sistema de emergencia público, semipúblico y privado, quienes interpretaban que la ley prohibía las internaciones involuntarias.
- Se desarrollaron acciones conjuntas con Defensorías Civiles y Juzgados y con efectores de los distintos subsistemas de atención de salud con el objeto de agilizar el acceso a la internación en pacientes con riesgo cierto e inminente para sí y/o terceros.
- Se efectuó un trabajo de articulación con la red de apoyo psicosocial de personas aisladas por la situación de pandemia. La misma incluyó, en algunos casos, la facilitación de canales de comunicación de personas afectadas con personas que residían en otras provincias del interior del país e incluso de otros países.
- Se articuló con efectores del sistema público y de obras sociales para lograr el acceso a la medicación en personas con dificultades por obstáculos vinculados a la situación de pandemia.
- También se efectuaron reuniones por plataformas de videollamada con sectores de la comunidad que tuvieron requerimientos y consultas al área. Se destaca la orientación brindada a organizaciones sociales por consultas de adicciones en el inicio de la pandemia; como así también a profesionales que comenzaron a brindar atención telefónica a niñas, niños y adolescentes en el sistema público de atención en salud mental de hospitales generales.

## EL DÍA DESPUÉS: LA POSTPANDEMIA

Hoy no disponemos de la pausa necesaria para planificar la atención de las secuelas del sufrimiento que ha desatado la pandemia. No obstante, es necesario pensar la situación de postpandemia. Cuando caduque la situación de excepción que hoy mantiene a la sociedad unida en la resistencia ante un agresor oculto, se pondrán de manifiesto todos los problemas asociados a la situación de aislamiento y se considerarán algunos aspectos fundamentales para atender a los damnificados directos o indirectos de la pandemia.

En primer lugar, uno de los temas principales será el trabajo para facilitar la elaboración de las pérdidas de los seres queridos que, acontecidas durante la pandemia, no han podido ser afrontadas mediante los necesarios rituales de duelo, y que pueden constituirse en situaciones traumáticas si no se proponen instancias de adecuada elaboración psicológica.

En segundo lugar, afrontar la incertidumbre ante el futuro superando los sentimientos de apatía y desmoralización que suelen aparecer en situaciones de alta incertidumbre, y promover las respuestas resilientes que personas, grupos o comunidades suelen también movilizar ante las catástrofes sociales.

En tercer término, contribuir a que recobremos la confianza en el otro, que hoy es visto como portador de una amenaza por ser potencial fuente de contagio, pero que, sin embargo, es con quien debe reforzarse la solidaridad para afrontar con mayor éxito la reconstrucción de los daños producidos.

Y, por último, tener presente que muchos tratamientos, interrumpido por las barreras a la accesibilidad, deben ser recobrados en el marco de un retorno a la habitualidad de nuestras interacciones en una sociedad que, si bien no será ya la misma que antes de la pandemia, no debería afectar la concreción de los proyectos de vida más deseados.

Al observar las prácticas de atención de los servicios de salud mental podemos decir que si no se garantizan los cuidados sanitarios mínimos, si los establecimientos generales de salud terminan a la postre siendo expulsivos y si los servicios de emergencia no resuelven las crisis, será más imperioso que nunca hallar respuestas eficaces y creativas para los problemas que emergen en cada contexto local.

Para responder con éxito a estos desafíos y garantizar condiciones seguras de trabajo y oportunidades de formación a los trabajadores de la salud mental para que puedan dar asistencia durante la pandemia y mitigar sus impactos en la postpandemia, tanto en las víctimas directas como en todo el colectivo social.

## BIBLIOGRAFÍA

- Alomo, M., Gagliardi, G. Pelocche, S. Somers, E. Alzina, P. Prokopez, C. (2020). Efectos psicológicos de la pandemia COVID-19 en la población general de Argentina. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, Vol. 77, (3), p. 176-181,
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. Vol. 395 (14), p. 912-920,
- Camarotti, A. C., Jones, D.; Güelman, M.; Dulbecco, P.; Cunnial, S. (2020). Cambios en los patrones de consumo de bebidas alcohólicas en la cuarentena por COVID-19: Un estudio en el Área Metropolitana de Buenos Aires (Argentina). *Revista De Salud Pública de Córdoba*, Vol. 77, (3), p. 37-50. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/29140>
- Cañas, M; Urtasún, M. (2020). La evidencia en tiempos de coronavirus (COVID-19). *Revista Evidencia*. Vol. 23. N°2. <http://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/4285>
- Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS) y Mental Disability Rights International (MDRI). (2007). *Vidas arrasadas. La segregación de las personas en los asilos psiquiátricos argentinos*. Siglo XXI,
- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2020). "Influenza Pandémica". <https://espanol.cdc.gov/flu/pandemic-resources/1968-pandemic.html>
- Clay, J. M., Parker, M. O. (2020). Alcohol use and misuse during the COVID-19 pandemic: a potential public health crisis?. *The Lancet Public Health*, 5(5), p.259-267.
- Comes, Y., Solitario, R., Garmus, P. (2006). Accesibilidad la perspectiva racional entre población y servicios de salud. *Revista científica de la AMBB*. 16: 97-102,
- De Carlo Santiago, C., Kaltman S., Miranda, J. (2013). Poverty and mental health: how do low-income adults and children fare in psychotherapy? *Journal of clinical psychology*, 69 (2): 115-26.
- de Lellis, M; Interlandi, C; Armendáriz, S; Celleri, M. (2020). Consumo de sustancias psicoactivas y de alcohol en jóvenes de 18 a 24 años durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio en la pandemia por COVID-19 *Memorias del XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXVII Jornadas de Investigación y XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*.
- de Lellis, M; Garcia, M. G. (2020). La COVID-19 y las desigualdades de acceso a los servicios de salud mental. *Revista Conexiones. AASM*. Año 13 (33). P.27-30.
- Etchevers, M. J., Garay, C. J., Putrino, N., Grasso, J., Natalí, V., Helmich, N. (2020). Salud Mental en Cuarentena. Relevamiento del impacto psicológico a los 7-11 y 50-55 días de cuarentena en población argentina. Buenos Aires, Argentina. *Observatorio de Psicología Social Aplicada, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires*. <http://www.psi.uba.ar/opsa/#informes>
- Fernández, M; Beristaín, Páez, D.(1999). Emociones y conductas colectivas en catástrofes: ansiedad y rumor, miedo y conductas de pánico. En J. Apalategi (Ed.). *La anticipación de la sociedad, Psicología Social de los movimientos sociales*. (pp. 281-342). Promolibro.
- Gérvás J, Meneu, R. (2010) Las crisis de salud pública en una sociedad desarrollada. Aciertos y limitaciones en España. Informe SESPAS. *Gac Sanit; 24(Supl 1):p. 33-6*.
- Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L., Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciencia & Saude Coletiva*, año 25, n. 1, 2447-2456.
- Kraut, A. (2005). *Salud Mental y tutela jurídica*. Rubinzal Culzoni.
- Lacámara Sánchez, A. Plaza Moreno, F. Martín Castro, C. Calcerrada Tendero, F. J. Raya Moles, A. Rosa Jiménez, J. (2018) *Et. al* <https://www.faeditorial.es/capitulos/catastrofes-sanitarias-y-atencion-a-multiples-victimas-organizacion-y-logistica.pdf>
- OMS. (2009) *Evaluación de la gravedad de una pandemia de gripe*. [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14402:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14402:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section)
- OMS. (2020) *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV-Mental-Health-2020.1-eng.pdf>

- ONU. (2012) *Planificación estratégica en el sistema de las Naciones Unidas*. ONU.
- Ramonet, I. (2020), La pandemia y el sistema-mundo. *Le Monde (en español) diplomatique*. <https://www.aesed.com/es/la-pandemia-y-el-sistema-mundo>.
- Santini, O. (2015). *Emergencias y desastres*. Brujas.
- Tudor Hart. J.T. (1971). The inverse care law. *Lancet*; *n.1* :405-412.
- Usher, K., Bhullar, N., Durkin, J., Gyamfi, N., & Jackson, D. (2020). Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support. *International Journal of mental health nursing* 29 (4) 549-552.





Virginia **CUNZOLO\***

\*: Licenciada en Trabajo Social (UBA), Maestranda en Antropología Social. Trabajadora social del hospital Piñero. Docente de la materia "Salud Pública" en la carrera de Trabajo Social de la Universidad Nacional de José C. Paz (UNPAZ). e-mail: vircunzolo@hotmail.com

---

PRESENTADO: 05.07.21

ACEPTADO: 20.09.21

# ENTRE EL DERECHO Y EL MÉRITO. SERVICIOS DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

89

## Resumen

Desde inicios del 2020 el mundo atraviesa los efectos del COVID-19 en áreas como la educación, el trabajo y el acceso a diversos derechos. En ese contexto, en Argentina, los servicios de salud se concentraron especialmente en la atención de lo urgente: la pandemia. Así, otras problemáticas debían esperar o ameritar importancia. No obstante, esta dicotomía entre lo urgente y lo importante no sólo no es algo novedoso en el ámbito hospitalario, sino que en tal periodo se profundizó.

Desde una reflexión de la experiencia laboral en un hospital del sub-sector público de salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el artículo analiza algunos obstáculos que durante el último año las personas atravesaron para acceder a los servicios de salud, los límites y requerimientos que el sistema les impuso.

**Palabras Clave:** Acceso a la salud; Mérito; COVID-19; Derecho; Atención.

## Summary

*Since the beginning of 2020, the world has been going through the COVID-19 pandemic and its effects on areas such as education, work and access to other rights. In this context, in Argentina, the health services focused especially on the urgent care: the pandemic. Thus, other problems had to wait or merit importance. However, this dichotomy between what is urgent and what is important is not only not something new in the hospital setting, but in the current period, it has deepened. From my own work experience in a public hospital of the Autonomous City of Buenos Aires, this article analyzes the obstacles that people had to go through in the last year to access health services and the limits and requirements that the system imposed on them.*

**Key words:** Access to health services, merit, COVID-19, right to health, health-care.

## PUNTO DE PARTIDA

Desde hace más de un año y medio el mundo convive con una emergencia sanitaria que, en mayor o menor medida, trastocó los sistemas económicos, educativos y de salud de todos los gobiernos del globo. Sin embargo, su alcance e impacto es diferencial en las estructuras de cada país. En tal contexto de crisis epidemiológica, el plano del derecho a la salud no quedaría exento de este impacto.

En lo que refiere a nuestra región, según la concepción de la medicina social latinoamericana al pensar la salud y la enfermedad debemos tener en cuenta los determinantes sociales, políticos, económicos y culturales de un país, como los más relevantes para explicar la calidad de vida de su población (Navarro, 2008). Tales determinantes tienen la potencialidad de enfermar los cuerpos o posibilitar su salud (Laurell, 1982). Bajo dicha perspectiva, acceder a la salud involucra, además del bienestar físico, contar con las condiciones necesarias para la población pueda plantearse un mayor bienestar fisiológico, psicológico y social (Ippolito- Shepherd, 2010). De esto se desprende que las desigualdades sociales guardan una relación directamente proporcional con la salud y la calidad de vida de las personas. Así, un mayor presupuesto en salud *a priori* no implicaría un mayor nivel de vida de la población si no está abocado a una política nacional que apunte a reducir cada vez más las desigualdades sociales mediante intervenciones políticas, económicas, sociales y culturales encaminadas a mejorar la salud (Navarro 2008).

En efecto, si bien el presupuesto en salud por habitante que nuestro país destina es mayor en relación a otros países latinoamericanos, dicha inversión no se traduce necesariamente en mejores resultados sanitarios. Argentina era en 2017 el quinto país de América Latina con mayor gasto en salud per cápita (OECD/The World Bank 2020). Sin embargo, Chile y Uruguay con inversiones similares a los de Argentina y Costa Rica con valores significativamente menores, reportaban mejores indicadores de morbimortalidad. En este sentido, la OPS-OMS (2018) indicaba que por cada 100.000 nacidos vivos Argentina presentaba en 2017 números más altos de mortalidad materna

(33,7) que Costa Rica (21,2), Chile (9) y Uruguay (18,6) respectivamente. Lo mismo sucedía con la tasa de mortalidad infantil por cada 1000 nacidos vivos (Argentina 9,7; Chile 7,0; Uruguay 6,5 y Costa Rica 7,7). También en esa comparativa, la Argentina se ubicaba en desventaja respecto de la tasa de mortalidad neonatal, menor esperanza de vida al nacer, mayor incidencia de tuberculosis y de enfermedades transmisibles. A su vez, en lo concerniente a cuestiones como accidentes de transporte o sobrepeso y obesidad en adultos, los números también resultaban mayores (OPS-OMS 2018).

El elevado presupuesto destinado a la salud en países como el nuestro, donde la fragmentación y dispersión de centros de decisión del sistema es una característica distintiva (Arce, 2012), se constituye en un gasto cuando no afecta significativamente a los determinantes estructurales de salud de la sociedad y se destina a la atención de la enfermedad en lugar de promover la salud (Navarro, 2008).

Respecto de Argentina, resulta pertinente brindar algunos datos del área de salud. Previamente a la pandemia el “Análisis de la Situación de Salud de la República Argentina” (Ministerio de Salud de la Nación, 2018) informaba que en 2015 el gasto público en salud representaba el 7,1% del PBI y de ahí, el 3% se había destinado a la atención pública. Por otro lado, el informe destaca que desde el último censo nacional realizado en 2010, el 36% de la población sólo tenía como cobertura el subsistema público de salud. Asimismo, más del 40% de los 25.751 establecimientos de salud relevados en 2017 eran públicos. A su vez, la región centro del país, en la cual se encuentra Buenos Aires, poseía la mayor cantidad de camas de internación (74%) en relación a las otras regiones.

Tal análisis recogía una Tasa de Mortalidad Infantil de 9,7 por cada 1000 nacidos vivos, y una Tasa de Mortalidad Neonatal de 6,6 por cada 1000 nacidos vivos. El estudio destacaba también la prevalencia significativa de enfermedades crónicas como Infarto Agudo de Miocardio, Enfermedad Renal Crónica, Accidente Cerebro Vascular, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica y Diabetes, así como de distintos cánceres. A su vez, observaba un número de 37% de sobrepeso y un aumento significativo

en la prevalencia de la obesidad. También evidenciaba un aumento tanto en la Sífilis congénita (de 1.10 a 1.26 cada 1000 nacidos vivos) como en el embarazo (3,94% a 4,63%) en el período 2016-2017. El estudio destacaba, por su parte, un total de egresos hospitalarios por trastornos mentales de 2.137.332, de los cuales 10.482 se debieron al consumo de alcohol (Ministerio de Salud de la Nación, 2018, 86-89).

Tales indicadores se suman a una realidad en la cual los hospitales y centros de salud de nuestro país no fueron inmunes a las medidas socioeconómicas que distinguieron a la Argentina de las últimas décadas. Por el contrario, recibieron los embates de la aplicación de recetas neoliberales, la implementación de políticas de ajuste y el desfinanciamiento del sistema.

Como señalan diferentes trabajos, a través de tales estrategias se privilegiaron los capitales privados en el área de salud y se promovió que quien tuviera capacidad de pago podía acceder a mejores servicios de salud, desprestigiando así al sector público. También adquirió lugar el capital privado a través de la oferta de seguros de salud a la población sana y en la tercerización de funciones y servicios del sub-sector público (Iriart y Merhy, 2017). En suma, la salud pública devino en una salud para pobres; aquellas/os que no pudieran costear servicios privados. Lo dicho se puede ver reflejado en el desmantelamiento de programas de salud, en la insuficiencia del número de profesionales en la atención, la falta de insumos básicos, el retardo en la realización de operaciones y entrega de turnos, escasez de medicación, como así también en una atención brindada caracterizada a menudo como deficitaria y de baja accesibilidad (Iriart y Merhy, 2000).

## UN PERIPLO LEGÍTIMO PERO ILEGAL

Al considerar cuál es la población que mayormente asiste a los efectores públicos de salud debemos partir de la idea de determinantes estructurales. La población que en mayor medida

se atiende en las instituciones públicas de salud vive en condiciones que deterioran su cuerpo y, en consecuencia, su salud cotidianamente (Iriart y Merhy, 2010; 2017). Además, cuando asisten a dichas instituciones suelen enfrentarse con demoras en la atención, retos, tratos hostiles por parte de los profesionales y trabajadores del lugar, información difusa tanto del modo de acceder a la atención como sobre su padecimiento, diagnóstico y/o tratamiento, como así también recomendaciones sobre procedimientos que están fuera del alcance de sus condiciones materiales de vida.

En el curso de mi trayectoria laboral en una institución hospitalaria<sup>1</sup> pude observar determinados modos en que las personas se dirigen a las/os profesionales (médicas/os, trabajadoras/es sociales, psicólogas/os) al realizar una consulta. En estas instancias frecuentemente emergen relatos para acceder a la atención que profundizan en distintos aspectos próximos al lamento, a fin de captar la atención del personal.

En efecto, si agrupara algunas de las inquietudes que presentan las personas al enmarcar sus pedidos de atención sustentados en relatos de sus vivencias personales, podría organizarlas en: a) dificultades cotidianas socioeconómicas; b) deterioro físico y marcas corporales que prueben el padecimiento y malestar; c) pedidos de disculpas por la atención, el recurso que solicitan (argumentando que si tuvieran otra alternativa no lo estarían demandando) o los motivos por los que no pudieron cumplimentar los procedimientos recomendados por la institución (por ejemplo, a solicitar un turno o seguir indicaciones en un tratamiento) y d) quejas por tratos hostiles, indiferencia o acceso vedado al servicio solicitado, por parte de médicas/os, enfermeras/os, psicólogas/os, trabajadoras/es sociales en la atención o trabajadoras/es administrativas/os al momento de brindar turnos o información sobre la atención.

En un intento por comprender el sentido de esos comportamientos e interpretar el porqué de los mismos, pude advertir que quienes tomaban actitudes de disculpa accedían a un trato más amigable,

1. En un hospital público de la Ciudad de Buenos Aires.

ameno o predispuesto por parte del personal de salud, reduciendo así la hostilidad usual de la institución.

Como sostiene Fassin (2003), el cuerpo reviste, a través de la exhibición de las marcas de la pobreza y un relato de lamento, un uso político cuando no queda otro recurso posible para reclamar un derecho. La exhibición de las marcas corporales de la pobreza y el relato sufriente que las acompaña toman una suerte de reconocimiento social. Lo dicho resulta coherente con la consideración, como sostiene Fassin (2010), de que el vocabulario del sufrimiento, de la compasión y de lo humanitario forma parte de la vida contemporánea. Configuran lo que denomina “gobierno humanitario”, el fenómeno que pone en escena el despliegue de sentimientos morales en las políticas contemporáneas, las instituciones, dispositivos y acciones puestas en práctica para administrar y regular la existencia de los seres humanos. De esta manera, incluso en términos discursivos al hablar de situaciones referidas a la pobreza, preferimos hablar de sufrimiento y compasión antes que de interés y de justicia, y en nombre de la compasión legitimamos las acciones declarándolas humanitarias (Fassin, 2010).

Además, el autor analiza el fenómeno por el cual la política contemporánea tradujo en todos sus dispositivos las desigualdades sociales en términos de sufrimiento psíquico. Esto actúa como parte de una configuración compasional y ofrece como respuesta casi exclusiva a los problemas de las clases populares una “escucha” de su malestar. A su vez, señala una paradoja: la política que busca la compasión colectiva haciendo énfasis en la vulnerabilidad y fragilidad de las/os más pobres, deviene en una política de la desigualdad. Así, mientras la apelación a los sentimientos morales resulta una política de solidaridad en el reconocimiento de otras/os, al mismo tiempo es una política de desigualdad ya que no constituye una ampliación de derechos (Fassin, 2010).

Lo dicho toma una configuración particular cuando se trata de las instituciones de salud, por lo

que para su análisis se deben considerar diversos factores. En primera instancia, debido a que el sistema médico presupone un modelo único y binario de salud-enfermedad, se ignoran y/o acallan las problemáticas que cruzan como determinantes sociales a cada una de las trayectorias personales. Allí, las personas son tomadas como individuos/as en abstracto y atomizados/as, sin considerar los múltiples avatares que atañen a sus cursos de vida (Rada Schultze, 2016).

En relación al modo en que se organiza nuestro sistema de salud<sup>2</sup>, resulta relevante considerar, como se ha señalado en otros trabajos (Cunzolo y Rada Schultze, 2021), que la obligación de la institución hospitalaria se limita a atender episodio agudo de enfermedad. En cuanto a los aspectos médicos, esto puede conducir a la búsqueda de atención en otro efector de salud. Todo aquello que lo excede no es entendido como responsabilidad o competencia del efector hospitalario. No obstante, tal afirmación no encuentra sentido si no es mirada a la luz de los parámetros de la medicina hegemónica ejecutora de la bio-medicina (Menéndez, 1985). Para ésta, la institución médica debe atender exclusivamente los aspectos biológicos del malestar del cuerpo. A la vez, el área de vacancia que presenta la agenda de política pública referida al mejoramiento de las condiciones materiales de vida de la población pobre sobrepasa a todas luces la capacidad de respuesta del sistema de salud.

Por otro lado, y en relación a lo anterior, tratándose de instituciones que sólo tienen en consideración parámetros biológicos, es frecuente que las personas se enfrenten en los servicios de salud a tratos que no son de su agrado, modos hostiles, atención médica negada o explicaciones insuficientes/falta de información sobre su diagnóstico y tratamiento respectivo. Esto las lleva a un periplo adicional en el que buscan la atención adecuada o intentan reducir los tratos inadecuados u hostiles. Ejemplo de ello son las actitudes señaladas más arriba (relatos de su historia personal, pedidos de disculpas, exhibición de marcas corporales). Empero, no emprender tal camino las

2. Se organiza según niveles de complejidad. El primer nivel lo cubren aquellas instituciones que implementan atención primaria de la salud. El segundo nivel es ocupado por los hospitales generales que deben atender episodios de urgencia, emergencia o enfermedades en estado agudo. El tercer nivel corresponde a los hospitales especializados (Arce, 2012).

enfrenta a seguir recibiendo un trato no acorde a sus necesidades. Si bien es una verdad de perogrullo decir que todas las personas buscamos un buen trato en nuestras relaciones, para este caso la diferencia respecto a otro grupo poblacional es que el destrato o maltrato que reciben se anexa a las pocas posibilidades de acción que ya tienen. Por ejemplo, al no contar con obra social o prepaga y no poder pagar una atención privada, necesariamente tienen que concurrir a esta atención. En síntesis, la opción de estas personas en relación al sistema médico radica en ir o no ir al hospital.

Hasta aquí se plantea, entonces, un estado de situación que, a mi entender, revelaría dos cuestiones. Por un lado, el acceso dificultoso a los servicios de salud que las personas tienen por sus condiciones materiales de vida y el padecimiento de las mismas. Por el otro, cierta tendencia a la visibilización de los padecimientos en el sistema de salud como estrategia para sortear algunos de los obstáculos que éste presenta.

La experticia como trabajadora del sistema médico formal me permite conocer la normativa del sistema de salud, la situación de las personas y, sobre todo, situarme en este espacio intermedio entre lo que la ley dice y lo que a las personas les ocurre. En este sentido, la normativa vigente, la constitución nacional y la legislación específica dictaminan que la salud es un derecho universal, gratuito y es obligación del Estado garantizarlo para todas las personas. Al respecto, la ley N° 26529 de Derechos del Paciente establece que entre otras cuestiones las personas tienen derecho a:

- Trato digno y respetuoso. El paciente tiene el derecho a que los agentes del sistema de salud intervinientes, le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y

morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes;

- Autonomía de la voluntad. El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a intervenir en los términos de la Ley N° 26.061 a los fines de la toma de decisión sobre terapias o procedimientos médicos o biológicos que involucren su vida o salud;
- Información Sanitaria. El paciente tiene derecho a recibir la información sanitaria necesaria, vinculada a su salud. El derecho a la información sanitaria incluye el de no recibir la mencionada información.<sup>3</sup>

En efecto, los obstáculos institucionales, las actitudes adicionales que se requieren para transitar por el sistema recibiendo mejor trato y menor hostilidad, ponen en tensión el sistema de salud y a menudo hacen que las personas busquen atenderse sólo cuando es urgente. Esto, entre otras cuestiones, puede influir en la situación, muy frecuente en el efector hospitalario, de personas que consultan por su malestar cuando ya no logran tolerar los síntomas, llegando con niveles muy elevados de deterioro, o en lo que el sistema de salud define como urgencia.<sup>4</sup>

Tales cuestiones constituyen un ejemplo de que el presupuesto por habitante que Argentina destina a salud no redunde en mejores resultados sanitarios. Aquellos resultados no son posibles en tanto la atención signifique sumar una dificultad más a la vida cotidiana, sea demorada, evitada

3. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/160000-164999/160432/norma.htm> Consultado: 6.6.2021

4. Dentro de las urgencias, se considera al paciente que ingresa con una patología aguda (de moderada o severa gravedad) pero sin muerte inminente por causa de la misma. Estas personas requieren hospitalización de guardia y su destino siguiente puede ser una sala de cuidados intensivos, el quirófano o la internación general a cargo de los distintos servicios (Ministerio de Salud. Resolución 428/2001. Norma de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Guardia en los Establecimientos Asistenciales, incorporándola al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica). <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/65000-69999/66972/norma.htm> Consultado: 6.6.2021.

o se busquen soluciones por fuera del sistema de salud no porque no se considere necesaria o deseable, sino porque se convierte en un incordio. No contar con asistencia profesional podría profundizar el deterioro sufrido por las condiciones de vida. Todo lo cual conduce a reflexionar sobre el hecho de que requerir asistencia conlleva poner en práctica una conducta específica adicional al simple acto de solicitar atención; aquellas prácticas que permitan sortear demoras y tratos insatisfactorios. Por otro lado, tal periplo adicional puede convertirse en una dificultad más para quienes la enfermedad alteró o comienza a condicionar permanentemente la vida cotidiana y la autonomía que gozaba previamente.

No obstante, no sólo las/os pacientes componen el sistema de salud, la contracara es el personal. De por sí las instituciones plantean una asimetría. En ellas convergen situaciones y relaciones asimétricas de poder, hay alguien que tiene la información y alguien que no, quien tiene la posibilidad de elaborar diagnósticos y quien no, quien padece y quien puede curar. Esta situación *a priori* no tendría por qué ser violenta. Sin embargo, las personas que son vulneradas al recibir los embates de la violencia institucional en su vida cotidiana (no acceden a la vivienda, no acceden a la educación, no acceden al trabajo, cuando en realidad son derechos) vuelven a ver vulnerados sus derechos y ser violentadas cuando tienen un padecimiento y deciden buscar atención, reciben un trato contrario a lo que la normativa promueve y busca garantizar.

Empero, si bien las prácticas que vengo mencionando como parte del periplo adicional y que excediendo la simple búsqueda de atención de la salud, se establecen como una suerte de “condición” no manifiesta, constituirían, según este razonamiento, prácticas ilícitas pero legitimadas dentro del sistema. ¿Por qué son ilícitas? Porque la ley lo dice.

De esta manera, puedo decir que la forma en que el sistema público habilita la atención y manutención de la salud mediante sus establecimientos sanitarios revela incompatibilidades y obstáculos con la vida cotidiana cuando las personas viven en condiciones materiales de pobreza. Las conductas adicionales necesarias para sortear esa

incompatibilidad (aunque haya que tenerlas sólo cuando atenderse es imprescindible), se constituyen o bien en requisitos informales o bien en contraprestaciones que impone el sistema de salud.

Sean requisitos o contraprestaciones, la necesidad de poner en práctica una conducta para sortear los obstáculos que imponen las instituciones resulta en una vulneración de derechos. La vulneración de estos derechos propende a enfermar los cuerpos de las personas más aun cuando el sistema de salud es parte de una política estatal que no logra elevar el nivel de vida de la población influyendo en los determinantes estructurales de la salud y atacando las desigualdades sociales (Navarro, 2008).

Por el contrario, ciertas políticas de sesgo neoliberal del “gobierno humanitario” están abocadas casi exclusivamente a la asistencia. Las mismas resultan residuales y se destinan a atender mediante la benevolencia estatal sólo a aquellos/as que no podrían protegerse, ni asumir sus riesgos sociales (Rada Schultze, 2015).

## ESCENARIO FRENTE AL COVID-19

La pandemia de COVID-19 presentó desde marzo de 2020 un terreno desconocido en todos los ámbitos y aspectos: personal, familiar, laboral, vincular, entre tantos otros y trastocó radicalmente grupos sociales e instituciones, provocando una verdadera hecatombe en la mayoría de los escenarios. Desarticuló y ubicó en emergencia toda la cotidianeidad y requirió para hacerle frente herramientas desconocidas hasta el momento y, por tanto, improvisadas.

No obstante, el COVID-19 agregó complicaciones al escenario de la vida, sin miramientos de que las realidades complejas ya preexistentes fueran a ceder sus dificultades frente a una pandemia.

El estado de emergencia en el que la vida cotidiana se puso frente al COVID-19 tuvo uno de sus epicentros en las instituciones de salud. Vino a instalarse en instituciones y escenarios de políticas públicas que ya mostraban falencias y vacancias de larga data.

Las estrategias desarrolladas en la incertidumbre frente a un problema nuevo y transversal como la pandemia fortalecieron en esencia las perspectivas conocidas de las que hasta el momento se valían las herramientas en estas instituciones. De esta manera, el modelo biomédico renovó su vitalidad en sus diversas características y desde distintos ámbitos de discurso y acción. Es así que, desde los centros de poder, el Estado y sus instituciones, hasta los medios de comunicación, el centro de la escena fue puesto en la entidad biológica del virus COVID-19 y las tecnologías y saberes para combatirlo (infectología, vacunas, protocolos de prevención del contagio y de aislamiento, entre otras). El virus tomó entidad propia como un enemigo invisible al que hay que combatir, se ontologizó y se lo abordó como un ser con vida propia (Federico, 2021, 7). Esto resultó una vez más, acorde a la perspectiva biomédica que trabaja sobre un cuerpo atacando los agentes biológicos que lo invaden. De esta manera, la lógica de trabajo, interpretación y discurso se endureció en los términos básicos de la biomedicina. Esta vez, al tratarse de un virus de invasión mundial, parecía difícil sortear este lugar común.

El abordaje de la emergencia sanitaria en el día a día, en los lugares en que las personas debían atenderse, ejecutar protocolos, atención y acción, como el hospital, dio lugar a lo que protagoniza la pandemia: el refuerzo de las prácticas intervencionistas y medicamentosas de eficacia pragmática. Las estrategias se guiaron por la lógica divisionista del riesgo y se fortalecieron en la perspectiva hospitalocéntrica, alejada por definición de las singularidades y los determinantes sociales de la enfermedad. De esta manera, se descontextualizó el objeto de estudio, se ocultaron las trayectorias, contextos y singularidades de quienes lo padecen, invisibilizándolas (Federico, 2021, 7).

En este sentido y como señalaran otros trabajos, el estado de emergencia al basarse en la separación en grupos de riesgo tiende a retroceder en el proceso de destierro de prejuicios y estigmas arraigados socialmente y adjudicados a determinados grupos poblacionales, que, en general, los sostienen en la desigualdad social (Rada Schultze, 2020).

En mi desempeño laboral en el ámbito hospitalario durante el fuerte impacto de la pandemia

en 2020, pude observar los argumentos de las/os profesionales médicas/os y de quienes ejercían los cargos directivos. Fueron taxativos en la imposibilidad de considerar al interior del hospital cuestiones que excedieran los episodios agudos de enfermedad de las/os pacientes. Por un lado, tal modo de acción encontraba sentido en los protocolos y procedimientos ejecutados en pos de reducir contagios y liberar camas para evitar la saturación hospitalaria. Por otro, parecía fundarse en el evidente agotamiento psíquico y físico del recurso humano del efector de salud, aquella tan mentada “primera línea de combate contra el COVID-19”, que también fue rápida y constantemente atravesada por los contagios.

Tales argumentos emergían en el marco de discursos sobre el estado de emergencia y la importancia de cuidar a la población. Sin embargo, no es menos cierto que volverían a andar caminos que recaerían en prescripciones morales de casi exclusiva responsabilización de las/os pacientes y sus familias respecto a la situación de salud de quien atravesara un malestar que requiriera atención (Cunzolo y Rada Schultze, 2021).

En coherencia con los discursos fortalecidos en los parámetros biomédicos, ciertas lógicas ya existentes en la institución se recrudecieron. No se debía consultar, ni frecuentar los establecimientos hospitalarios a menos que fuera estrictamente necesario, la permanencia, consultas y las internaciones debían culminar lo más expeditivamente posible. De esta manera el hospital se convirtió en un territorio del que había que salir rápidamente o directamente no entrar, a menos que fuera obligatorio o imprescindible estar allí: es decir, pacientes y trabajadoras/es. Tales prerrogativas amparadas por el “quedate en casa”, sobre todo si se pertenecía a los grupos encuadrados dentro de la denominada “población de riesgo”, generaba, a su vez, otras particularidades. Por un lado, las visitas a personas internadas pasaron a estar sumamente restringidas más allá de que las/os familiares temieran o no por su ingreso al hospital para visitar a quien estuviese internada/o. Por otro lado, para aquellas/os que atravesaran una internación se transmitía la necesidad de que su duración debía ser tan breve como fuera posible.

No obstante, las vacancias en las políticas sociales que confluyen en la manifestación en las insti-

tuciones de salud de las dificultades de la vida cotidiana de las personas, sus procesos de salud y enfermedad (que incluso demoran su posibilidad de egreso una vez estando de alta hospitalaria), seguían allí e incluso profundizándose junto con la pandemia.

El recrudescimiento de la lógica de la biomedicina, en función de la situación de emergencia y la cumplimentación de protocolos sanitarios fortaleció aquello que es contracara de los relatos que detallan sufrimientos y dificultades a fin de lograr un recurso o atención. Me refiero a los parámetros subjetivos y morales que responsabilizan casi exclusivamente a las personas y familias por su situación de salud. En este caso, tomaron la forma de un argumento irrecusable: el del “deber de salvar”. Las indicaciones y sugerencias por parte del equipo de salud pasaron a estar dominadas subliminalmente por la idea de “salvarse” del contagio del COVID-19 y evitar demandar atención de salud cuando fuera posible.

96

Asimismo, con la solicitud de que luego de una internación la salida del hospital se concrete rápidamente una vez que el episodio agudo estuviese concluido, se transmitía otra idea. Algunas veces más manifiesta, otras más subliminal, “el deber de salvar” al/la familiar internada/o sacándola/o del hospital más allá de las dificultades que la familia o paciente pudiesen tener. La responsabilización moralizante sobre las familias en función de su deber de cuidado, constituye un riesgo en el que las instituciones de salud están siempre prestas a caer. Tal responsabilización a partir de la pandemia comenzó a revestir una lógica salvacionista por la cual irse del hospital parecía, ahora sí, cuestión de vida o muerte.

En línea con lo anterior, se comenzó a dar otro precepto: pacientes y familias debían evitar consultar, pedir explicaciones sobre diagnósticos y tratamientos, irse a tiempo del hospital, con el fin de no saturar la capacidad hospitalaria, el recurso humano, y de esa manera, permitir salvar más vidas del flagelo del COVID-19. Es decir, salvar a otras/os. Si bien la intención no es en absoluto restar importancia a la necesidad de poner en práctica protocolos y evitar contagios, me refiero por un lado al cariz que tomó la situación general en función del riesgo y el temor al contagio. Por

otro, a situaciones en que los discursos de integrantes del equipo de salud se recrudescieron y se afincaron deliberadamente en prescripciones y sugerencias que cargaron el deber de salvación en la persona y su familia.

La prerrogativa, consejo o pedido, de evitar la saturación del sistema y cuidarse del COVID-19 a la que aquí he dado en llamar “salvacionista”, oculta dos cuestiones relevantes. Por un lado, un mensaje moralizador que entiende que, por ejemplo, si una persona no logra concretar lo necesario para que un familiar egrese del hospital una vez finalizado el episodio agudo, entonces no tiene interés en salvarla/o. Por otro, se centra en lo biológico y esconde e invisibiliza las condiciones materiales de vida en la precariedad ya existentes y su profundización a raíz del aislamiento social preventivo y obligatorio.

Sin embargo, tal discurso no recae en las falencias y vacancias de las políticas sociales e institucionales. Ya sea de aquellas que continúan siendo una deuda en nuestro país, como por ejemplo las políticas e infraestructura de cuidados y atención médica domiciliaria (en la realidad pandémica actual, un marco suficiente de políticas de cuidado podría haber favorecido el “quedate en casa” y brindado un plan alternativo de contención para quienes no tenían otra opción que recibir cuidados y atención médica). O, de aquellas que ya eran precarias, no estaban preparadas para dar una respuesta en la emergencia y que frente a la pandemia se cerraron, como por ejemplo los hogares de residencia permanente. Sin contar con que, a su vez, todas las instituciones comenzaron a funcionar en un modo de “sólo prioridades”, y se desarticulaban en el trabajo remoto.

Asimismo, quienes nos desempeñamos laboralmente en una institución hospitalaria, desde marzo de 2020 pudimos observar cierta contradicción en cuanto a tal responsabilización: en función de cumplir protocolos se prohibieron visitas y, dependiendo de las reglas que cada servicio estableciese, incluso se desalentó la asistencia de familiares al hospital para escuchar los partes médicos. No obstante, al mismo tiempo comenzó a ejercerse cierta culpabilización para aquellas/os familiares que no iban a recibir partes médicos, o no reemplazaban la asistencia al hospital mediante una

comunicación telefónica. Tales cuestiones invisibilizaban la imposibilidad de comunicarse con consultorios hospitalarios y salas de internación, tanto como el temor de familiares y/o referentes sociales por su propia situación de salud al acercarse al hospital.

De esta manera, el hospital se convirtió, tal vez más que nunca, en un lugar para “no estar” más allá de los límites del episodio físico que hubiese llevado allí. Esta vez, salir de allí ponía en juego no sólo la propia “salvación” sino también la posibilidad, ya que todas/os estábamos en riesgo de enfermar gravemente, de salvar a otra persona en lo inmediato, evitando la saturación hospitalaria. Tales cuestiones pueden tener sostén en el discurso difundido por los gobiernos, por las instituciones, por los medios de comunicación, de cuidarse y cuidar a otras/os como una cuestión de solidaridad con todas/os las/os habitantes del territorio local y nacional. Como apuntara más arriba, la evocación de los sentimientos morales se ejerce en función del reconocimiento de las/os otras/os siendo parte de la “política de la solidaridad” (Fassin, 2010). En este caso, llevando esta lógica a su extremo, evitar la saturación, irse del hospital o evitar consultar en un efector de salud podía tornarse una cuestión de patriotismo.

Puedo esbozar entonces la idea, en línea con el antropólogo Marc Augé (2017), de que el hospital se convirtió en un “no lugar”, un lugar que como nunca antes debía ser de tránsito breve, apurado, atendiendo a lo imprescindible. Augé explica que los “no lugares” son instalaciones destinadas a la circulación rápida, espacios que no pueden definirse como relacionales. El autor entiende que la sobre-modernidad es productora de no lugares que ocupan un lugar circunscrito y específico, sin apropiación. En esta línea, la obligación de tránsito expedito por el hospital, y el ser habitado sólo por quienes debían estar allí, lo tornaría un no lugar, donde no se quería ni se debía estar más de la cuenta a fin de favorecer el tránsito adecuado. Por lo tanto, toda cuestión relativa a los determinantes sociales de la salud era excluida de ese “no lugar”. Pero con una particularidad, la prescripción de que sea un “no lugar” fue en pos de salvarse y salvar personas.

Si bien el hospital pudo tornarse un “no lugar”, los preceptos moralizantes de salvación también

tomaron parte en la escena, generando situaciones controvertidas y encrucijadas difíciles de sortear. De tal manera, aquel periplo adicional que mencionara al inicio de estas líneas, comenzó a fortalecerse nuevamente en diversas situaciones. Algunas de las que puedo mencionar son, el pedido de disculpas por la solicitud de una atención imprescindible, el pedido de disculpas por la solicitud de explicaciones sobre diagnóstico y tratamiento, la excusación por no ir a consultar o continuar tratamientos por temor al contagio del COVID-19 y por tanto llegar en situación de mayor deterioro a la consulta. A su vez, aparecía el relato pormenorizado en el temor al contagio y las dificultades atravesadas por la pandemia para explicar la falta de asistencia al hospital donde un familiar se encontraba internado/o, o la imposibilidad de recibir a aquel familiar en el domicilio, la excusación en la pertenencia a alguno de los lotes de la “población de riesgo”, el impedimento para ir a hacer trámites, entre otras tantas cuestiones.

El periplo adicional a emprender para lograr la atención en el sistema de salud durante la pandemia, ya fuera la demostración de merecimiento de la atención o la justificación de la permanencia debían poder acoplarse a la idea de salvación propia y de otras/os. A su vez, debían trascender a través de argumentos meritorios la sanción de abonar a la saturación del sistema. Más que nunca antes, la asistencia era sólo y exclusivamente para quienes la merecieran y necesitaran más que otras/os. A través de un buen relato el paciente o de su familiar que reclamara la asistencia, debía justificar la atención o la permanencia en el hospital, incluso asumiendo los riesgos de la pandemia.

No obstante, es relevante establecer un punto significativo. Si bien el modelo biomédico como parte de su lógica biologicista, deshistoriza y descontextualiza a las personas, considerándolas exclusivamente en su entidad corporal, no exige a las/os profesionales que lo encarnan ejercerlo dejando de lado sus consideraciones subjetivas y morales. Es decir, si en ejercicio de la perspectiva biomédica se asumiera que sólo se deben tratar entidades biológicas y que por tanto, no existe pertinencia en expresar cuestiones relativas a lo que las personas o sus familias debieran hacer o los comportamientos y actitudes que debieran tener; si no se realizaran juzgamientos, prejuicios,

o evaluaciones que no dieran cuenta del contexto socio familiar, económico y social de la persona, otra sería la experiencia de quienes se atienden en las instituciones de salud. Sin embargo, no es así. Por el contrario, el trabajo en el campo de la salud habilita, por lo general, un buen nivel de autonomía de las/os trabajadoras en la acción concreta (Spinelli, 2010), al menos en lo que concierne a lo que la/el trabajadora transmite en los diálogos e intercambios con las/os pacientes.

De esta manera, la pandemia se centró en las entidades biológicas. Pero, en las estrategias ejercidas en instituciones como el hospital reabrió el juego a aquello que la medicina hegemónica no considera, pero no inhabilita: responsabilizaciones y adjudicaciones morales. En este caso bajo preceptos de salvación, que agregan un paso en el periplo adicional de las personas para acceder a la salud, ameritar la atención.

## PALABRAS FINALES

La pandemia de COVID-19 viene trastocando desde hace un año y medio el curso de nuestras vidas y el acontecer de las instituciones y grupos en todo el mundo. Sin embargo, en cada realidad nacional o local se atraviesa particularmente. En las instituciones de salud se plantearon escenarios específicos que mostraron novedades tanto como el fortalecimiento de características ya existentes. En este sentido, en nuestro país el tránsito por el sistema de salud para las personas que viven en condiciones materiales de pobreza y precariedad se torna a menudo un camino de obstáculos.

En el presente artículo busqué problematizar el modo en que aquello sucede, situándome en un hospital de la Ciudad de Buenos Aires. En principio, la emergencia de una situación de malestar y la búsqueda de atención puede llevar a la necesidad de poner en práctica estrategias que faciliten sortear demoras, impedimentos para la atención o tratos hostiles por parte del equipo de salud. Entre ellas mencioné, el pedido de disculpas, reclamo de atención y solicitud de turnos o recursos, a través de relatos que detallan sufrimientos e imposibilidades cotidianas de quienes pretenden acceder a tales servicios, o sortear el trato hostil del que fueran presas.

Sin embargo, toda conducta adicional para lograr la atención o conducirse en la búsqueda de un servicio de salud pareciera ser contraria a la legislación. Esta, en primera instancia, pregona una salud pública y gratuita para todos sus habitantes y, en segunda, garantiza un trato digno y respetuoso que habilite el acceso a la información y tratamientos necesarios en el proceso de salud, enfermedad y atención. La sola demanda debiera bastar y todo lo que la exceda podría estar funcionando como un requisito informal y oculto para la atención. De tal manera, que más allá de tornarse legítimo en las instituciones de salud, aquel periplo adicional que deben encarar las personas en la atención en las instituciones se vuelve ilegal.

Para tales argumentos elegí entender que los requisitos informales se tornan un escollo más en un sistema de salud en el que si bien se invierte mucho dinero no se logra mejorar la calidad de vida de su población.

Desde marzo de 2020 la pandemia de COVID-19 desbarató los modos de acción cotidianos y planteó un territorio lleno de incertidumbres. Para enfrentarla los discursos y estrategias se fortalecieron en la tendencia intervencionista y medicamentosa, propia de la biomedicina. El estado de emergencia sanitaria dominó la escena y en uno de sus epicentros, el hospital, se recrudeció aquello que siempre estuvo presente: la idea de que sólo se debe atender lo biológico-agudo de una enfermedad.

En función de cumplir protocolos y evitar la saturación hospitalaria se dio paso a prescripciones morales de tono salvacionista a fin de desalentar el tránsito por el hospital para todo aquello que no fuera imprescindible y liberar las camas tan pronto como fuese posible. De esta manera, uno de los argumentos centrales pareció ser que para salvarse, salvar a un familiar, o a otras personas del COVID-19, había que evitar ir al hospital, no agotar física y psíquicamente al recurso humano solicitando turnos, explicaciones excesivas de diagnósticos y tratamientos, y retirarse rápidamente. Todo esto, más allá de las dificultades socio económicas previas, pre-existentes y agravadas por la pandemia.

Tal escenario planteó un nuevo desafío al periplo adicional para lograr la atención en el sistema de

salud y sortear los obstáculos que este puede revelar a la vida cotidiana. El desafío pasó a ser establecer relatos contundentes para lograr la atención, ofrecer disculpas y excusaciones al equipo de salud que trascendieran el riesgo del COVID-19 y se demostraran meritorios en un contexto de emergencia sanitaria. De tal manera que fue necesario comenzar a justificar el motivo de la elección entre salvarse o demandar atención.

En resumen, a través de las categorías esbozadas, puedo decir que el tránsito por las instituciones de salud revela a menudo obstáculos que resultan incompatibles con la vida cotidiana de la población que las utiliza en mayor medida. Al tiempo que a tal población pobre, que no cuenta con otro tipo de cobertura de salud, le impone requisitos ilegales que vulneran sus derechos. En suma, la pandemia de COVID-19 y la emergencia sanitaria a la que dio lugar fortalecieron los parámetros de la bio-medicina.

En este artículo sostuve también que si bien el modelo bio- médico sólo se revela competente

para atender lo biológico no impide que sus ejecutoras/es juzguen sobre todo lo que deja por fuera. Aquellas cuestiones que en torno a lo social, cultural y económico influyen y determinan tanto la enfermedad como la forma de acceder a la salud. No obstante, dado que la perspectiva biomédica no se ocupa de atender estas cuestiones, en la atención en salud aparecen usual y concretamente en forma de prejuicios y prescripciones moralizantes por parte del personal de salud hacia sus pacientes o familiares. En el marco del COVID-19 las prescripciones morales hacia pacientes y familiares tomaron un tono de “deber de salvación” que se convirtió para las personas que buscan atención en un escollo más a sortear en la institución.

Puedo decir, para finalizar, que una vez que se haya trascendido la pandemia de COVID-19 y se haya retornado a la tan mentada “normalidad”, el desafío continuará siendo que el acceso al derecho a la salud no involucre periplos adicionales, ni requisitos ilegales que busquen lograr una atención meritoria.

## BIBLIOGRAFÍA

- Arce, H. (2012): "Organización y financiamiento del sistema de salud en la Argentina", en *Revista Medicina*, Vol. 72, Nº 5, pp. 414-418.
- Augé, M (2017). *Los no lugares*. Barcelona. Gedisa.
- Cunzolo, V, Rada Schultze, F (2021): "El riesgo de envejecer. La salud de las personas mayores en un año de pandemia" en *Revista Territorios*, Nº 5 (En prensa).
- Fassin, D. (2016): *La razón humanitaria. Una historia moral del tiempo presente*. Buenos Aires. Prometeo libros.
- Fassin, D. (2003): "Gobernar por los cuerpos: políticas de reconocimiento hacia los pobres y los inmigrantes en Francia". *Revista Cuadernos de Antropología Social*, número 17, pp. 48-78. Recuperado de <https://www.redalyc.org>
- Federico, L. (2021): "Política y trabajo en salud: ¿la pandemia de COVID-19 como acontecimiento?", en *Cadernos Saúde Pública*, 37 (4), pp. 2-11.
- Ippolito-shepherd, J. (2010): *Promoción de la salud. Experiencias internacionales en escuelas y universidades*. Buenos Aires. Paidós.
- Iriart, C, Merhy, E y Waitzkin, H. (2000): "La atención gerenciada en América Latina. Transnacionalización del sector salud en el contexto de la reforma", en *Cadernos Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 16 (1), pp. 95-105.
- Iriart C. Merhy E. (2017): "Disputas inter-capitalistas, biomedicalización y modelo médico hegemónico" en *Revista Interface Comunicação saúde educação*. Vol. 21 Nro. 63.
- Kleinmann A. (2017): [Extracto] "Las narrativas de la enfermedad: sufrimiento, curación y la condición humana". - Volume 92 - Issue 10 - p 1406. [https://journals.lww.com/academicmedicine/fulltext/2017/10000/the\\_illness\\_narratives\\_\\_suffering,\\_healing,\\_and.22.aspx](https://journals.lww.com/academicmedicine/fulltext/2017/10000/the_illness_narratives__suffering,_healing,_and.22.aspx).
- Laurell, A. C. (1982): "La salud-enfermedad como proceso social", en *Cuadernos médico sociales*, Nº 19, Centro de Estudios Sanitarios y Sociales, Rosario, pp. 1-11.
- Menendez, E. (1985): *Modelo Médico Hegemónico. Crisis Socioeconómica y Estrategias de Acción del Sector Salud*. Cuadernos Médico Sociales Nº 33. Rosario. Centro De Estudios Sanitarios Y Sociales.
- Ministerio de Salud de la Nación. (2018). *Análisis de situación de salud: República Argentina 1a ed*, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Libro digital, PDF. [https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2019-12/0000001392cnt-analisis\\_de\\_situacion\\_de\\_salud\\_-\\_republica\\_argentina\\_-\\_asis\\_2018\\_compressed.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2019-12/0000001392cnt-analisis_de_situacion_de_salud_-_republica_argentina_-_asis_2018_compressed.pdf)
- Navarro, V. (2008): ¿Qué es una política nacional de salud? CELA, Centro de Estudios Latinoamericanos Justo Arosemena. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Panama/cela/20120717092358/quees.pdf>
- OECD/The World Bank. (2020). *Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020*. Paris. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/740f9640-es>.
- Pan American Health Organization. *Health Situation in the Americas. Core Indicators 2018*. PAHO: Washington, D.C.; 2018. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49511>
- Rada Schultze, F. (2015): "Los derechos sexuales en la agenda de las políticas públicas. Aportes para la reflexión", año 9, Nº 2 mayo 2015. <http://revistaargumentos.iep.org.pe/articulos/lo-derechos-sexuales-en-la-agenda-de-las-politicas-publicas-aportes-para-la-reflexion/> ISSN 2076-7722
- Rada Schultze, F. (2016): "El paradigma del curso de la vida y el método biográfico en la investigación social sobre envejecimiento", en *Revista de investigación interdisciplinaria en métodos experimentales*. Año 5, vol. 1, pp. 83-110.
- Rada Schultze, F (2020): "Cursos de vida vulnerados. La vejez de las mujeres trans como un derecho negado", *Revista Sociedad*, Nº 41, pp. 103-115.
- Rojas Soriano, R. (1999): *Capitalismo y Enfermedad*. México D.F. Plaza y Valdez Editores.
- Spinelli, H. (2010): "Las dimensiones del campo de la salud en Argentina" en *Salud Colectiva*, vol. 6, núm. 3, pp. 275-293 Universidad Nacional de Lanús Buenos Aires, Argentina.



Betina **GUINDI\***

\*: Doctora en Cs. Sociales, Licenciada en Cs. De la Comunicación (Universidad de Buenos Aires). Docente e investigadora de la Carrera de Comunicación Social de la Facultad de Ciencias Sociales.  
e-mail: betinaguindi@gmail.com

---

PRESENTADO: 12.07.21

ACEPTADO: 02.09.21

## DE LAS DESIGUALDADES MATERIALES E INMATERIALES EN LA BUENOS AIRES DE LA PANDEMIA. UNA LECTURA ESTÉTICO-POLÍTICA ACERCA DE LA DEMOCRACIA, LA CIUDAD Y LA(S) CIUDADANÍA(S)

101

### Resumen

Desde inicios de la pandemia, el despliegue de nuevas y renovadas lógicas de capital globalizado evidenció la agudización de problemáticas ligadas a las ciudades y la democracia. El nuevo protagonismo del trabajo inmaterial se diseminó invadiendo la vida social y provocando trastocamientos en la subjetividad y la política. Sin embargo, las realidades de una importante proporción de la(s) ciudadanía(s) del mundo muestran una compleja relación entre los procesos inmateriales y la persistencia de formas previas. Buenos Aires no permaneció ajena a esa lógica. La escena porteña mostró la yuxtaposición de viejas y nuevas formas de exclusión. También, la reactualización de expresiones ciudadanas en disputa que fueron estableciendo vínculos disímiles con el abanico de intervenciones propuestas por las operatorias estatales.

**Palabras Clave:** Buenos Aires; pandemia; trabajo material/inmaterial; democracia.

### Summary

*Since the beginning of the pandemic, the deployment of new and renewed globalized logics of capital made evident the exacerbation of problematics linked to cities and democracy. The new protagonism of immaterial labor has disseminated invading social life and causing disturbances in subjectivities and politics. Nevertheless, the realities of an important proportion of world's citizenship(s) show a complex relationship*

*between immaterial processes and the persistence of previous forms. Buenos Aires did not stay away from this logic. The porteña (local) scene showed the juxtaposition of old and new exclusion forms. It also showed the updating of citizen expressions in dispute that have been establishing dissimilar links with the spectrum of interventions proposed by the way of the state operations.*

**Key words:** Buenos Aires; pandemic; material/inmaterial labor; democracy.

## INTRODUCCIÓN

Hay situaciones y momentos, dice Étienne Balibar (2004; 2012), en que la antinomia entre democracia y ciudadanía se vuelve especialmente visible. Por un lado, resulta inviable desprenderse de toda figura de la ciudadanía pero a la vez esta parece atrapada en usos dominantes obsoletos o, directamente, perversos. El tiempo actual –el del tardo-capitalismo en su versión neoliberal– viene dando pruebas irrefutables de ello hace largo tiempo. Sin embargo, el comienzo de la pandemia a principios de 2020 generó un escenario en el cual nuevos problemas, actores y antinomias reconfiguraron el foco de la agenda a nivel mundial (AAVV, 2020 a y b). Difícilmente puedan ser leídos en un sentido emancipatorio o igualitario.

Durante estos meses, el despliegue de nuevas y renovadas lógicas de capital globalizado, junto a la ya crítica situación de la figura de Estado nacional, puso de relieve la agudización de problemáticas de orden territorial y la reactualización de las nociones de ciudadanía y democracia, también en un sentido aporético. El nuevo protagonismo de aquello que hacia comienzos de la década del '90 Maurizio Lazzarato y Toni Negri (2001) habían caracterizado como trabajo inmaterial se diseminó invadiendo en gran medida la vida social y provocando más y mayores trastrocamientos en el orden de la subjetividad y en los modos de manifestación/obtención de la política. No obstante, estos diagnósticos no deben apresurar una generalización respecto de su alcance. Las realidades de una importante proporción de la(s) ciudadanía(s) del mundo presentan una compleja relación entre los procesos inmateriales y la persistencia

de formas previas, del capitalismo fordista y de crisis de ese capitalismo fordista (en la forma de precarización de esa vida material). Buenos Aires no permaneció ajena a esa lógica. La escena porteña mostró la yuxtaposición de viejas y nuevas formas de exclusión. También, la reactualización de formas de expresión ciudadana en disputa que, a su vez, fueron estableciendo vínculos muy disímiles con el abanico de intervenciones propuestas por las operatorias estatales.

En vistas a interrogar estas cuestiones, el presente artículo recurre a algunas lecturas provenientes de la teoría política contemporánea con el objeto de echar luz a los problemas que presenta el espacio urbano porteño en la coyuntura actual. Se remite a la singularidad de ciertos casos que resultan paradigmáticos (Agamben, 2009), presentes en distintos tipos de material periodístico. Asimismo, se apela particularmente a material visual, considerando que las imágenes son agentes activos que participan en la vida social (Bredekamp, 2004).

## PANDEMIA, BIOPOLÍTICA Y DESIGUALDADES

Con la llegada de la pandemia, se hizo necesario –obligatorio más bien–, detener el quehacer cotidiano mientras emergía un sinfín de dudas respecto de cuánto de lo escrito, pensado y teorizado previamente se sostenía en esa situación excepcional. Con el paso de los días, poco a poco fueron delineándose situaciones que, en medio de la escena novedosa, permitían reconocer problemas de la política acuñados previamente. Una hermosa frase escrita por Francesca Falk antes de

la pandemia, con motivo de su lectura biopolítica del Leviatán, cobraría especial significación ante las escenas de rostros tapados por barbijos, trajes y otros elementos destinados a intentar evitar la propagación de la enfermedad en el personal sanitario y la población en general (figuras 1 y 2): “Solo en el tiempo presente, ante el fondo del discurso más contemporáneo, las máscaras con pico del frontispicio parecen alcanzar la legibilidad” (2011. Trad. Santos: 18)<sup>1</sup> (figura 3).



Figura 1. Press Kika Media. Venezia, Carnevale annullato ma arrivano i Medici della peste. 25 de febrero de 2020. Extraído de Vignolo y Ureña, 2020.



Figura 2. Extraída de Democracy Now!<sup>2</sup>



Figura 3. Paulus Fürst, según I. Columbina: Der Doctor Schnabel von Rom, 1656. Goldhahn, Richard, Spital und Arzt von einst bis jetzt, Stuttgart, Ferdinand Enke Verlag, 1940, p. 103. Imagen extraída de Falk, 2011.

En esta ocasión, el *revival* de imágenes de rostros cubiertos por razones sanitarias no solo alcanzó a los médicos sino que se propagó a casi todos los ámbitos en una suerte de proliferación de dispositivos biopolíticos (Foucault, 2007). Los días de cuarentena expusieron de un modo palmario la condición jánica de la figura del Estado-nación. En algunos casos extremos y cercanos geográficamente, como Chile y Brasil, la pandemia dio letra y propulsó una mayor embestida autoritaria por parte de gobiernos profundamente antidemocráticos en distintas versiones. Otros estados-nación, como el argentino tras el cambio de gobierno a

1. Tiempo atrás Falk había reconocido en la portada del Leviatán el detalle de personajes con máscaras que respondían a los médicos de la peste, aquellas figuras que hacia el siglo XVII eran encargadas de evitar la propagación de enfermedades. Como interpretan Vignolo y Ureña (2020), la pandemia parece renovar esa ligazón entre máscaras y leviatanes. Difícil eludir una lectura biopolítica al respecto.

2. [https://www.democracynow.org/es/2021/6/30/titulares/covid\\_surge\\_brings\\_indonesia\\_to\\_edge\\_of\\_catastrophe\\_virus\\_lowered\\_brazils\\_life\\_expectancy?fbclid=IwAR18ICBgn4D-HFWkrlpdy8EvqBkZt2sB0OC5qBSrkL\\_yvBDXflWnUJgnbQ](https://www.democracynow.org/es/2021/6/30/titulares/covid_surge_brings_indonesia_to_edge_of_catastrophe_virus_lowered_brazils_life_expectancy?fbclid=IwAR18ICBgn4D-HFWkrlpdy8EvqBkZt2sB0OC5qBSrkL_yvBDXflWnUJgnbQ)

finés de 2019, tendieron a asumir la urgencia de garantizar el cuidado y la seguridad de sus ciudadanos: protocolos sanitarios, inversión en salud, política de repatriación de varados en otros países, subsidios a damnificados por la parálisis económica, entre otros. Acciones que, desnudando la inviabilidad de las políticas neoliberales, se dirigían a asegurar el bienestar de la población aunque ¿inexorablemente? se gestaban en yuxtaposición a la expansión de formas biopolíticas, implementadas a través de prácticas que en muchos aspectos se encuadraban en un orden securitario. Cruel ejemplo de esto último se evidencia en el incremento de situaciones de violencia por parte de las fuerzas de seguridad –con una larga historia de ese proceder– encargadas del cumplimiento de la cuarentena.

Como diría Negri (2020), se hizo patente también la expansión de lógicas extractivistas signadas por lo inmaterial, que aparecen regulando cada día más la escena global. Ligado a ello, un mayor resquebrajamiento de la ya precaria universalización de derechos. Un caso ostensible es la proliferación de la comercialización de ciertas ciudadanías nacionales. La pandemia fue marcando diferencias geopolíticas de distinto orden. El incremento de transacciones ligadas a la adquisición de la ciudadanía se explicaría, fundamentalmente, en la voluntad de eludir los confinamientos, como en tener acceso al mayor número posible de sistemas de salud<sup>3</sup>. Como es de suponer, un tipo de transacción privativa en términos económicos –al punto que, en la mayoría de los casos queda reservada para un selecto grupo de millonarios.<sup>4</sup> En días en que se impuso una virtualización de muchos órdenes de la vida (sanitarios, educacionales, recreativos, laborales; todo en el sentido más amplio imaginable), la brecha digital (Baladrón, 2018) es un ejemplo flagrante de la desigualdad

como realidad y horizonte (a transformar). La pandemia expuso también cómo una parte importante de las ciudadanías del mundo siguen confinadas a la carencia de condiciones de distinta índole: material e inmaterial.

La complejidad de la situación pone de relieve una vez más la inviable continuidad de la categoría de ciudadanía en un sentido tradicional exponiendo con nitidez muchas de las apreciaciones que Balibar venía diagnosticando en el último tiempo:

Por un lado, una nueva clase de propietarios transnacionales y ejecutivos se escapa del espacio de representación y conflicto (mientras mantiene cuidadosamente su influencia en los gobiernos), porque ya no tiene ningún interés hegemónico, en sentido gramsciano, en compartir con los demás ciudadanos las prácticas de la vida urbana, la educación, la cultura, la sanidad o el ocio. Por otro lado, hay una subclase de mano de obra precaria, muchos de cuyos miembros son extranjeros o son abandonados a una condición de extranjeros, y por lo tanto no pueden participar plenamente, en especial, de los derechos políticos. Se les expulsa de la esfera de la representación política con el fin de evitar que sus reivindicaciones de derechos sean oídas en el espacio público, lo que produce un aumento de la conflictividad social que también recrea un cierto tipo de acción política (Balibar, 2012, 22).

El ingreso del COVID-19 a nivel mundial muestra a diario la acción de un movimiento activo que opera lacerando la igualdad de derechos. Entonces reaparece la pregunta por las exclusiones del espacio de la ciudad y las disputas por resistirlas.

3. Véase <https://www.businessinsider.es/multimillonarios-compran-nacionalidad-otros-paises-durante-covid-19-693797>.

4. En la Argentina, la lógica tuvo su réplica a pequeña escala a través de la circulación mediática de los casos de argentinos que migran a la selecta Punta del Este, en Uruguay –país donde asumió un gobierno de corte neoliberal–, huyendo de la pandemia, de la presión impositiva del gobierno populista argentino y de la falta de libertad. Véase: <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/extrano-pero-soy-libre-como-viven-argentinos-nid2467917>

## BUENOS AIRES PANDÉMICA: VIEJAS Y NUEVAS PREGUNTAS PARA PENSAR EL EJERCICIO DE LA(S) CIUDADANÍA(S) HOY

Resulta ineludible tener presente que el pensamiento de muchos de los autores visitados en este trabajo, nacieron y crecieron impregnados de las escenas de la Europa contemporánea. Estas líneas, en cambio, son escritas desde América Latina, desde Argentina, mirando la singularidad de Buenos Aires. Los problemas son tan iguales y tan distintos al mismo tiempo. Seguramente, la pregunta por el ejercicio de la(s) ciudadanía(s) en tiempos de pandemia en Buenos Aires acepta sostener buena parte de las formulaciones teóricas vertidas pero habrá que incorporar otras dimensiones para dar respuesta a la singularidad del espacio porteño.

Tras varias décadas de reconfiguración desde democratizadora del espacio de la Ciudad de Buenos Aires, exacerbada por la gestión PRO Cambiemos, a diario se renuevan prácticas y discursos que revigorizan esos procesos, trastrocando los modos de habitar la ciudad. Las políticas de gobernanza neoliberal al frente del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (GCBA) se convirtieron en una suerte de maquinaria de recreación de nuevas exclusiones internas. La pandemia profundizó esa dirección. En Buenos Aires se diseminaron escenas en las que muchos sujetos marginales veían acrecentada su situación de marginalidad a niveles extremos como los que muestra la figura 4, en el que el texto de la cartelera aparece como expresión de la carencia material como vía sin salida para enfrentar la enfermedad.



Figura 4: Fotografía Fernando Gens. Agencia Télam.

Pero la institución de la desigualdad no solo se concreta a través de dispositivos materiales. La creciente tecnologización de la maquinaria gubernamental opera a través de nuevos dispositivos virtuales. Así lo presenta el mismo cartel que publicita el código QR como vía excluyente para informarse, cuidarse, salvarse. La falta de recursos tecnológicos por parte de un importante número de habitantes precarizó sus vidas máxime cuando el GCBA se negó a proveer de insumos digitales dejando sin acceso a la educación a miles de chicos de los barrios postergados.<sup>5</sup> La situación no es excepcional; se replica en los engorrosos trámites que en muchas ocasiones debe llevar a cabo la población para acceder a coberturas básicas, por ejemplo de salud, exacerbando la brecha entre ricos y pobres.

Las tramas entre la política y la vida en las villas merecen una mención particular. La villa es, en su definición y como experiencia histórica, el lugar de los sin parte de la ciudad (Rancièrre, 1996), aun cuando sus habitantes provean frecuentemente de mano de obra de rubros menospreciados por el resto de los porteños. Ello ubica a sus habitantes en una posición marginal como objeto privilegiado de prácticas y discursos de exclusión pero, dados ciertos lazos de sociabilidad que el propio espacio habilita, también como un potencial actor político. Los lazos de solidaridad y reciprocidad entre la militancia política y los habitantes de las villas en momentos como el onganato son un buen ejemplo al respecto. Conocedores de ello, las políticas de expulsión durante la intendencia de Cacciatore en la última dictadura cívico-militar planteaban lo mismo: expulsar a los indeseables no solo para embellecer la ciudad sino para evitar cualquiera de sus acciones peligrosas que altere el orden instituido. Con el retorno de la democracia y la paulatina cristalización de las políticas neoliberales, habitar la villa se convirtió en una suerte de inmovilidad forzada: hace décadas ya, nacer en o llegar a la villa antes que una situación provisoria se convirtió en un destino difícilmente alterable. Vivir en otras zonas de la ciudad resulta cada día más inaccesible. Vivir fuera de la ciudad, supone una mayor precarización

5. Esta operatividad no puede pensarse al margen de una política general para la educación que constantemente fomenta la educación privada, desvirtuando en la educación pública y precarizando las condiciones, situación que viene siendo resistida casi a diario por una parte importante de la comunidad educativa.

en lo concerniente a la accesibilidad laboral y a servicios fundamentales.

En esa trama de gran densidad histórico-política, tanto las consecuencias de la pandemia en las villas como las experiencias de organización comunitaria en esos barrios vulnerables aparecen como un ejemplo de relevancia. En primer lugar, el azote de la enfermedad en situaciones en las que el aislamiento y la cuarentena eran imposibles de ser llevadas adelante del modo en que se proponía a nivel general dadas las condiciones económicas, laborales, habitacionales, laborales, territoriales.<sup>6</sup> En ese marco, la acción política de varias organizaciones comunitarias se propuso paliar la brecha digital exigiendo formas alternativas para proveerse de acceso a la digitalización, en vinculación con algunas políticas del Gobierno Nacional,<sup>7</sup> pese a las reiteradas negativas del GCABA.<sup>8</sup> Innegablemente, la desigualdad inmaterial no borró sino que se potenció en la superposición con las viejas carencias materiales. La organización comunal autogestiva, consciente de ello, recurrió a las formas tradicionales y novedosas de intervención. Incluso, como lo muestran las figuras 5 y 6, proveyendo al afuera de las imágenes de su propia realidad.



**Figura 5: Comedor Villa 20 Lugano CABA. Foto aportada por los habitantes del barrio<sup>9</sup>**



**Figura 6: Villa 21 24 CABA. Foto aportada por los habitantes del barrio.**

### PALABRAS FINALES: APUNTES PARA SEGUIR PENSANDO EN LOS POSIBLES DE LA DEMOCRACIA

La problemática urbana perfilada en su versión porteña resulta un caso paradigmático de la virulencia de las transformaciones de la relación entre la ciudad y sus ciudadanos. La consolidación de una remercantilización del suelo revelada en la forma de un “boom inmobiliario” a nivel global habla de procesos económicos de concentración de la propiedad con impacto en lo más diversos órdenes de la vida social, siempre en una dirección individualizante y anti-igualitaria. La promoción de fronteras internas de los más diversos órdenes y

6. Situaciones de carencias en ciertos barrios profundizaron las consecuencias de la pandemia como lo evidenció la muerte de la referente social Ramona Medina, de la villa 31, quien había denunciado la situación de peligrosidad del contagio por la falta de agua y poco días después moriría por COVID 19. Véase <https://lapoderosa.org.ar/2020/05/nos-mataron-a-ramona/>

7. Véase <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/234666/20200908>.

8. <https://www.lanacion.com.ar/comunidad/cuarentena-justicia-ordeno-entregar-computadoras-brindar-internet-nid2375861/>

9. Figuras 5 y 6 extraídas de García Mur y Schtivelband (2020).

la precarización de las condiciones habitacionales sea en la modalidad de creciente inquilinización como en las más descarnadas prácticas de desalojo y/o expulsión fuera de la ciudad son algunas de las realidades que presenta la tarea de habitar el espacio urbano porteño.

Si bien es cierto que Buenos Aires no puede pensarse como una ciudad guetificada, hay proyectos que propician la partición material de la ciudad. La consagración de una operación estatal securitaria y reivindicatoria de la propiedad privada se dirige a preservar solo a algunos de sus ciudadanos. Sin embargo, la propia dinámica expulsiva no puede evitar gestar la emergencia de nuevas formas insurreccionales. La voracidad del avance del mercado inmobiliario encabalgada a las políticas gubernamentales neoliberales que agudizan la situación de desigualdad provoca acciones que pugnan por una democratización desde abajo. Acciones que exponen la gravitación de la insurgencia en su dimensión política, encarnando un ser-en-común posible, como el camino capaz de dañar la distribución estética desigual (Rancière, 1996).

El derecho de ciudad (Balibar, 2004; 2012; 2013) contempla, debe contemplar, las condiciones de inclusión y seguridad para todos aquellos que decidan o estén obligados a ejercer ciudadanía en determinado espacio territorial. En ese sentido, el foco de la cuestión radica en forzar unos cuantos movimientos. Uno de ellos, la destitución de una concepción de ciudadanía restringida a derechos

políticos de tipo electoral que en definitiva replican la misma condición limitada de derechos<sup>10</sup>. La ciudadanía no puede ser definida en oposición a la figura ampliada del habitante. Los migrantes sin residencia permanente, los locos, los menores de edad y otros sujetos marginales de la vida de la ciudad deben ser portadores, en su condición singular, de sus derechos de ciudad. Esto supone reconocerles su capacidad instituyente. La irradiación de conflictos ciudadanos –sobre todo de aquellos que por distintas condiciones biosociales, culturales, de nacionalidad encuentran sus derechos restringidos– reactiva la relación entre gobernantes y gobernados, irrumpiendo y redefiniendo el espacio público<sup>11</sup>. Si bien la desigualdad en las relaciones de fuerza minimiza muchas veces los logros, el momento instituyente protagonizado por los sujetos marginales como actores políticos resulta ineludible a la hora de avanzar en la efectivización de los reclamos presentes en los procesos de luchas populares.

¿Cómo pensar la política en la escena de la pospandemia? ¿Habrá que trabajar, como dice Nancy<sup>12</sup>, en la indagación acerca de la emergencia de nuevas figuras políticas? ¿Será posible la reconfiguración de acciones insurgentes en las condiciones de creciente imbricación de la vida material e inmaterial? Cabe recordar una y otra vez que no toda la cuestión se dirimió en términos inmatereales. La presencia de los cuerpos –encarnada en la labor del personal de la salud, el sufrimiento de los enfermos y/o la muerte<sup>13</sup>, en el caso de las víctimas fatales; pero encarnada también en las

10. Es cierto que, como sucede en ocasiones, el problema actual al respecto no radica solo en el orden instituido legalmente sino en la puesta en práctica del mismo: los migrantes en la Argentina tiene una serie de derechos electorales en caso de contar con residencia permanente pero el bajo porcentaje de empadronamiento hace que aún sea muy bajo el número de inmigrantes que efectivamente votan. Por supuesto, aquí también el proceso de empadronamiento se ve obturado por ciertos obstáculos de orden burocrático. Un aspecto sobre el que vienen trabajando algunas organizaciones políticas y sociales de barrios del sur de la ciudad en los cuales, evalúan, el eventual empadronamiento de los inmigrantes podría redundar en el retroceso del PRO a nivel local. <http://www.infonews.com/nota/325683/porque-los-extranjeros-no-pueden-ejercer>. Recuperado el 13 de marzo de 2020.

11. Hoy cobra visibilidad no solo cultural sino política la presencia de nuevos migrantes que reconfiguran en muchos casos los usos y formas del espacio público. Es el caso de los senegaleses y otros países africanos que venden productos mayormente importados, en la vía pública. En varios episodios su actitud no solo se limitó a defenderse y huir de las fuerzas públicas, sino que comenzaron a organizarse y a generar acciones abiertamente políticas. Recuperado de <https://www.perfil.com/noticias/sociedad/la-plata-senegaleses-cantaron-marcha-peronista-repudio-detencion-manteros.phtml>. Diario Perfil, 26 de julio de 2019. Recuperado el 12 de marzo de 2020.

12. Véase AAV2020a.

13. Como destaca el historiador y militante Roberto Baschetti, un caso estremecedor es el de Guillermo Abel Gómez, primer fallecido en Argentina por coronavirus. Histórico militante del Movimiento Villero Peronista, Gómez murió a raíz de las complicaciones que habían dejado en su cuerpo las torturas sufridas cuando estuvo secuestrado junto a su compañera durante la última dictadura militar. Trágica conjunción en un solo cuerpo de una historia política pasada y presente. En <https://www.agenciapacourondo.com.ar/militancia/semblanza-de-un-militante-villero-y-peronista>

carencias de los habitantes de barrios populares y de los que incluso carecen de acceso a esos barrios— obliga a ser cautos ante los diagnósticos de predominio de la vida inmaterial augurado en ocasiones con demasiada levedad.

Durante la cuarentena el espacio público de la ciudad, ámbito por excelencia del ser/aparecer del ciudadano, se vio expuesto a trastocamientos sin precedentes. Actores políticos que históricamente lo ocupan, entendieron, en sintonía con las decisiones de gobierno<sup>14</sup>, que era necesario apostar a un cuidado de la salud colectiva, permaneciendo en el ámbito de lo privado y bregando por el ser-en-común en ausencia de co-presencia física. Frente a ello, las calles de la ciudad presentaron escenas de soledad y abandono<sup>15</sup> junto a acciones de gobierno de muy diverso tenor; muchas de ellas, expresión de la multiformidad de la violencia que supone el abandono estatal.

También se fueron generando otras escenas en que sectores históricamente anti-plebeyos y acostumbrados a proferir opiniones desde el espacio de lo privado se animaron a ocupar ese vacío transitorio para expresar una voz individualista y anti-igualitaria. ¿Qué rasgos adoptará la dinámica del espacio público urbano luego de la pandemia?

¿Se recuperará su ocupación por parte de los sectores populares? ¿Cómo impactará en los sectores anti-plebeyos ese transitorio uso protagónico del espacio de la ciudad?

El descomunal avance de dispositivos biopolíticos, ¿lleva a pensar que comenzó un tiempo en que el gobierno de la vida arrasa con cualquier forma política que se le oponga o habrá que seguir pensando que su operatoria se despliega una vez más enmarañada contra y entre formas del ser-en-común? ¿A qué reconfiguraciones se verá expuesta la figura del Estado nación? ¿Podrá sostenerse la aporética relación entre ciudadanía y Estado como ámbito de formalización de las relaciones de fuerzas existentes a través del cual se recrea la posible (re)invención de una democracia desde abajo o, por el contrario, la fuerza de los procesos de inmaterialidad y extractivismo global despojarán aún más al Estado de esa precaria condición?

No se trata de asumir que en definitiva nada cambió. Porque “no puede predecirse lo que nos espera. Pero sí pueden formularse perfectamente las condiciones repetitivas en las que surge lo nuevo” (Koselleck, 2012, 291).

14. Tras los primeros meses en que el GCABA trató de mostrarse en sintonía con una política sanitaria y social, con el paso de los días evidenció un repliegue hacia las prácticas de corte mercantil y desigualitaria que históricamente llevó adelante el PRO.

15. Podrían mencionarse tristes casos vinculados al abandono, la violencia y la exclusión en los días de mayor aislamiento por la pandemia. El primero, la cifra de incremento de situaciones de violencia de género durante la pandemia (Véase: <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>). En clave más episódica, la noticia de un interno del Borda, devorado por una jauría de perros como consecuencia de la situación de abandono de los jardines del propio hospital. (Véase: <https://www.pagina12.com.ar/267909-un-paciente-del-borda-murio-atacado-por-una-jauria?fbclid=IwAR3CEOLGmYZm1E4mkLCOS1UDucp1GMaGLol2MXgB0TqLTSOxP0pbkIJGApw>). También, el asesinato de una persona en situación de calle prendida fuego en forma intencional, en las inmediaciones de la Facultad de Ciencias Sociales de la UBA, (Véase: <https://elgritodelsur.com.ar/2020/07/prendieron-fuego-asesinaron-una-persona-en-situacion-de-calle.html>). En todos los casos, nuevamente, lejos de tratarse de una tragedia accidental.

## BIBLIOGRAFÍA

- AA.VV. (2020a). *Sopa de Wuhan*. ASPO. Pablo Amadeo Editor.
- AA.VV. (2020b). *La fiebre*. ASPO. Pablo Amadeo Editor.
- AGAMBEN, G. (2009). *Signatura rerum*. Sobre el método. Buenos Aires: Adriana Hidalgo.
- BALIBAR, É. (2004). *Derecho de ciudad. Cultura y política en democracia*. Buenos Aires: Visión.
- BALIBAR, É. (2012). Los dilemas históricos de la democracia y su relevancia contemporánea para la ciudadanía. En Enrahonar Quaderns de Filosofia, N° 48, (pp.9-29). Recuperado de [www.raco.cat/index.php/enrahonar/article/viewFile/253003/339748](http://www.raco.cat/index.php/enrahonar/article/viewFile/253003/339748).
- BALIBAR, É. (2013). *Ciudadanía*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo.
- BALADRÓN, M. (2018). Redes comunitarias: acceso a internet desde los actores locales. Revista *Hipertextos*. 6(9), 65-98. Buenos Aires, Enero/Junio. Recuperado de <https://revistas.unlp.edu.ar/hipertextos>.
- BREDEKAMP, H. (2004). Acto de imagen como testimonio y juicio. En FLACKE, M. (Ed.), *Mythen der Nationen. 1945.-Arena der Erinnerungen*, volumen I, Berlín, Deutsches Historisches Museum, pp.29-66. Traducción Felisa Santos.
- CRAVINO, M. C. (2008). *Vivir en la Villa. Relatos, trayectorias y estrategias habitacionales*. Buenos Aires: Universidad Nacional de General Sarmiento.
- FALK, F. (2011). Hobbes' *Leviathan und die aus dem Blick gefallenen Schnabelmasken*. *Leviathan: Berliner Zeitschrift für Sozialwissenschaft*, 39 (2), pp.247-266. Traducción F. Santos.
- GARCÍA MUR, A. y SCHTIVELBAND, M. (2020) Las desigualdades de la pandemia: Organización comunitaria. Villas y barrios populares. En Las desigualdades de la pandemia: organización comunitaria. Villas y barrios populares. En Revista *Círculo Ecuador*.
- HARVEY, D. (2014). *Ciudades rebeldes. Del derecho de la ciudad a la revolución urbana*. Buenos Aires: Akal.
- HOLSTON, J. (2008). *Insurgent Citizenship. Disjunctions of Democracy and Modernity in Brazil*. New Jersey: Princeton University Press.
- KOSELLECK, R. (2012). *Estudios sobre semántica y pragmática del lenguaje político y social*. Madrid: Trotta.
- LAZZARATO, M. y NEGRI, A. (2001). *Trabajo Inmaterial. Formas de vida y producción de subjetividad*. Río de Janeiro: DP&A Editora.
- NEGRI, A. (2020). *De la fábrica a la metrópolis. Ensayos 2*. Buenos Aires, Cactus.
- VIGNOLO, P. y URUEÑA, J. F. (2020). El regreso de los médicos de la peste. En *Pensar la pandemia*. Observatorio social del coronavirus. Recuperado de <https://www.clacso.org/el-regreso-de-los-medicos-de-la-pestes/?fbclid=IwAR2EncXbobQMoGRoC-Kmkkj10olxyFARo5VOdl1Z19PnA5SpBd9DrFb-345>





Lorena Erika OSORIO FRANCO\*

\*: Doctora en Antropología Social. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Autónoma de Querétaro. e-mail: lorenaosorio030@hotmail.com

---

PRESENTADO: 05.07.21

ACEPTADO: 31.08.21

## CUIDADOS, CIUDAD Y PANDEMIA

111

### Resumen

La pandemia COVID-19 dejó en evidencia la relevancia que tiene lo social, lo cultural y lo político, junto con lo biomédico y lo económico, y la necesidad de atender todas estas dimensiones con la misma importancia. Ciertamente los gobiernos deben invertir masivamente en la salud, pero también se ha evidenciado la clara necesidad de atender: los cuidados, los espacios públicos, los servicios básicos y la vivienda digna, como derechos. La crisis del coronavirus recrudesció y agudizó las desigualdades sociales y económicas y la segregación espacial que ya existían, de ahí la urgencia de replantear el modelo de desarrollo que hasta antes de la pandemia imperaba. El objetivo de este artículo es reflexionar en torno a lo que esta pandemia ha visibilizado. Por un lado, la crisis de cuidados por las que atraviesa buena parte de la población mundial, esta crisis se vincula estrechamente con las desigualdades estructurales en sentido amplio (me interesan particularmente las de género), y por otro, como el espacio urbano ha sido reproductor de estas desigualdades en tanto condiciona formas de uso e incide en el acceso a oportunidades que, como se ha constatado empíricamente, son diferentes para mujeres y hombres. Cierro con algunas reflexiones sobre lo que es necesario cambiar si queremos apostar por mejorar sustancialmente nuestras relaciones (donde los cuidados ocupan un lugar central), nuestra calidad de vida y nuestras ciudades.

**Palabras Clave:** Cuidados; Ciudad; Desigualdad; Urbanismo feminista; Pandemia.

### Summary

*The COVID-19 pandemic revealed the relevance of the social, cultural and political, along with the biomedical and economic, and the need to address all these dimensions with the same importance. Certainly, governments must invest massively in health, but the clear need to attend to: care, public spaces, basic services and decent housing, as rights, has also been evidenced. The coronavirus crisis worsened and*

*exacerbated the social and economic inequalities and spatial segregation that already existed, hence the urgency to rethink the development model that prevailed even before the pandemic. The objective of this article is to reflect on what this pandemic has made visible. On the one hand, the crisis of care that a large part of the world population is going through, this crisis is closely linked to structural inequalities in a broad sense (I am particularly interested in gender inequalities), and on the other, how urban space has been reproducer of these inequalities as much as it conditions forms of use and affects access to opportunities that, as has been empirically verified, are different for women and men. I close with some reflections on what needs to be changed if we want to bet on substantially improving our relationships, our quality of life and our cities.*

**Key words:** care; city; inequality; feminist urbanism; pandemic.

## INTRODUCCIÓN

En abril del 2020 se celebraron dos asambleas en las que, a través de la Plataforma Global por el Derecho a la Ciudad (PGDC), participaron más de 160 organismos, académicos y gobiernos locales. El objetivo fue compartir sus iniciativas para enfrentar la crisis por el COVID-19 y avanzar hacia una respuesta común basada en la justicia social y los derechos humanos.

A manera de diagnóstico, se señaló que la crisis por la pandemia afectó todas las esferas de la vida individual y colectiva. Por un lado, hizo visibles y magnificó las desigualdades sociales y económicas y la segregación espacial que ya existían, como resultado de las políticas neoliberales, los ajustes estructurales, la privatización y la reducción de la capacidad de acción del Estado. Por otra, se hizo hincapié en la necesidad de priorizar y centrarse en las posibilidades de cambio de rumbo: a corto plazo se requieren acciones urgentes y coordinadas, y a mediano y largo plazo las transformaciones deben encaminarse hacia la justicia social.

Se abordaron distintas temáticas, en cuanto al territorio y su función social se puso de relieve la dimensión de proximidad, con un enfoque solidario

basado en la comunidad en lo que respecta a la atención de la salud, los alimentos, los ingresos, las familias y los barrios; así como la importancia de trabajar en estrecha colaboración con los gobiernos locales y las organizaciones de base.

También se planteó que se requiere más coordinación y cooperación, bajo un enfoque de derechos humanos. Es urgente una colaboración más horizontal y democrática entre los agentes e instituciones (gobierno, comunidades, sociedad civil) a diferentes escalas (vecinal, nacional, internacional) para hacer frente a la pandemia y a sus consecuencias sanitarias, sociales y económicas. A ese respecto, con excepción de la Organización Mundial de la Salud, ningún otro organismo de la ONU se hizo presente.

La pandemia pone de relieve la urgencia de situar un enfoque de derechos humanos en el centro de la estrategia, ya que, por ejemplo, no es posible separar el acceso al agua y el saneamiento de la salud, la vivienda, la alimentación, la educación y el trabajo. Además, la situación actual pone de manifiesto que no se pueden desarrollar alternativas sociales y económicas a los modelos de producción actuales sin pensar en los impactos sobre el planeta y asegurar la sostenibilidad social, económica y ambiental.

Se requiere una gestión democrática de las ciudades para aminorar significativamente las desigualdades. La pandemia puso de manifiesto el papel esencial que desempeñan en nuestras sociedades los sectores vulnerables, como las y los trabajadores del sector informal, que son fundamentales para garantizar los servicios esenciales (desde la recolección de basura hasta la distribución de alimentos -de las zonas rurales a la ciudad, los mercados, etc.-), y las mujeres, que están sobrerrepresentadas en el sector de la atención sanitaria y son las grandes responsables por el cuidado de las familias y las comunidades.

Las respuestas para hacer frente a la crisis y establecer alternativas a mediano y largo plazo deben poner en primer lugar la protección de esos grupos, abordar las desigualdades estructurales y priorizar los cuidados. Sobre estos temas se articula el presente artículo que se deriva de mi participación en el colectivo “Más vale cholos”<sup>1</sup>(durante la pandemia organizamos dos webinaros donde discutimos estos temas: ciudad, pandemia, cuidados) y, por otra, de la reflexión del curso internacional en *Políticas del cuidado con perspectiva de género* (CLACSO) que recientemente concluí.

El artículo se divide en cuatro apartados. En el primero abordo el concepto de cuidados, sus dimensiones y la importancia que tiene para el bienestar individual y colectivo (la pandemia visibilizó la crisis de cuidados por las que atraviesa buena parte de la población mundial). En el segundo relaciono el tema de cuidados con la ciudad desde la perspectiva de género; se revisan muy someramente las propuestas que han hecho antropólogas, sociólogas, urbanistas, arquitectas para pensar y construir una ciudad más vivible para todos los seres humanos (independiente del género, generación, origen y clase social). En el tercero entró de lleno a los efectos que la pandemia ha traído en el caso específico de México y cierro con algunas reflexiones sobre lo que es necesario cambiar si queremos apostar por mejorar sustancialmente nuestras ciudades y nuestra calidad de vida.

## LA EMERGENCIA DE LOS CUIDADOS

El COVID-19 no solo ha puesto de manifiesto una crisis sanitaria y económica sino también de cuidados. Durante el confinamiento la sobrecarga para las mujeres subió como la espuma del mar. Al respecto refiero un pequeño fragmento de la publicación de Villanueva y Sobrino (2021):

“Recibir el pedido del supermercado y rociar todo con desinfectante antes de ponerlo en su lugar. Trapear, sacudir y desinfectar superficies por tercera vez en la semana. Revisar que el arsenal de artículos de limpieza, cubrebocas y alcohol en gel aún tenga reservas suficientes (...) Procurar que tu hija o hijo logre mantener la atención en la pantalla, revisar que haga la tarea, tomar fotos para enviar la evidencia a la profesora. Hacer malabares para entretenerlos porque no pueden salir al parque (...) Asumir la responsabilidad de cuidar a tu padre/madre, que se contagió; conseguir sus medicamentos y asegurarte de que los tome (...) ¿Parece exagerado? Hace un año que arrancó la política de confinamiento por COVID-19 en México y esta extensa lista de tareas se ha multiplicado sin cesar desde entonces. Es chamba indispensable para mantener a las familias con salud y bienestar, no sólo ahora que enfrentamos una pandemia, sino en general en la vida cotidiana. Si no te ha tocado entrarle, seguramente alguien más lo está haciendo por ti y es muy probable que esa persona sea una mujer”.

Los cuidados son las actividades que permiten regenerar día a día el bienestar físico y emocional de las personas, son “las acciones de ayudar a un niño o a una persona dependiente en el desarrollo y el bienestar de su vida cotidiana. Engloba, por tanto, hacerse cargo de los cuidados materiales, lo que implica un trabajo; de los cuidados económicos, lo que implica un costo económico, y de los cuidados psicológicos, lo que implica un

1. El colectivo se conformó en agosto de 2018 y está integrado por estudiantes e investigadores de distintas disciplinas, instituciones y niveles académicos, convocados por el interés común acerca de las transformaciones socio-espaciales en la ciudad de Querétaro (ciudad donde radico) En 2019 fuimos aceptados en la Convocatoria FORDECYT para la elaboración de proyectos de investigación e incidencia orientados a prevenir y erradicar las violencias estructurales en México con la propuesta: “Educación para la ciudadanía, co-generación de conocimientos y saberes con niños/as y jóvenes sobre la construcción de paz y el cuidado colectivo, en barrios de la región Centro Occidente de México” (el proyecto está vigente).

vínculo afectivo, emotivo, sentimental. Puede ser realizado de manera honoraria o benéfica por parientes en el marco de la familia o puede ser realizado de manera remunerada en el marco o no de la familia. La naturaleza de la actividad varía según se realice o no dentro de la familia y también de acuerdo a si se trata o no de una tarea remunerada” (Batthyány, 2002; Aguirre, 2003).

Karina Batthyány (2015) plantea que los cuidados se pueden caracterizar según dos ejes: 1) ámbito donde se realiza: dentro o fuera de la familia, y 2) forma en que se realiza: si es remunerado o no remunerado. La autora enfatiza que los cuidados implican una dimensión relacional, es decir, que toda actividad de cuidado implica el establecimiento de una relación entre dos personas y de lazos de proximidad.<sup>2</sup>

Durante las últimas décadas se dieron cambios importantes en distintos ámbitos que nos permiten entender la crisis de los cuidados. Cambios sociales derivados de la intensiva incorporación de las mujeres al mercado de trabajo, lo que generó en muchos casos la aparición de dobles y triples jornadas laborales principalmente para las mujeres jóvenes. Cambios demográficos: la población mayor de 60 años se ha incrementado (la gente vive más pero no todos con buena salud por lo que requieren de cuidados), matrimonios menos frecuentes, más tardíos, menos estables, un modelo de matrimonio en creciente competencia con otros modos de convivencia, disociación de sexo, matrimonio y reproducción, menor número de hijos lo que reduce el tamaño de las familias y el cuidado de las generaciones antecedentes está menos asegurado. Cambios económicos y políticos que llevaron a un profundo debilitamiento del Estado de bienestar lo que redujo sus atribuciones al tiempo que se mercantilizaron importantes servicios, entre ellos: la salud, las guarderías, etcétera y convirtieron los cuidados en un nicho de mercado de alto costo.

Hoy más que nunca es necesario entender que los cuidados no son asunto de la familia (“puer-

tas adentro”), tampoco es obligación única y exclusiva de las mujeres de la familia (madre, hija, nueras, abuelas, esposas) y menos aún las familias deben asumir el alto costo de los cuidados pagando un servicio particular al cual muy pocos pueden acceder. Es necesario que el Estado ofrezca soluciones mediante las políticas públicas para la conformación del llamado cuarto pilar del bienestar social.

En México recientemente avanzamos en ese rumbo con la creación del Sistema Nacional de Cuidados. Los cuidados muestran que la vida es una realidad de interdependencia y que, hoy por hoy, se resuelve en términos inequitativos, las razones, de acuerdo a Pérez y García (2014) es porque:

- Son una necesidad (cambiante) de todas las personas, pero tenemos recursos muy dispares para satisfacerla. El acceso a cuidados dignos es un factor de fuerte diferenciación socioeconómica;
- Casi todas las personas, en casi todos los momentos de la vida, podemos corresponsabilizarnos de los cuidados. Pero, como están minusvalorados, quien puede tiende a delegarlos, Tronto (2017) utiliza el término de “irresponsabilidad privilegiada”<sup>3</sup>;
- El reparto del trabajo de cuidados viene marcado por ejes de desigualdad socioeconómica: de género, de clase social, de estatus migratorio, de raza-etnia, entre otras.

Los cuidados son una cuestión de suma importancia al hablar de desigualdad de género ya que las mujeres realizan la inmensa mayoría de estos trabajos y la mayor parte no se pagan; y cuando se pagan, se pagan mal. En estas condiciones, no suelen dar acceso a la ciudadanía económica y social. Además, ese desigual reparto incide negativamente en el resto de las facetas de la vida de las mujeres, porque les resta tiempo y oportunidades para otras actividades (educación,

2. Esta es una de las características que permiten distinguir los cuidados del trabajo doméstico.

3. Aquellos quienes son relativamente privilegiados encuentran en dicho privilegio la oportunidad de pasar por alto las dificultades y responsabilidades que no quieran enfrentar (cuidado de abuelos p. ej.). Ciertamente es una desigualdad económica, pero también tiene fuertes implicaciones morales.

una profesión, participación pública y política) y reduce su capacidad de negociación dentro de la familia. (Pautassi, 2007)

Los movimientos feministas de los años 90 denunciaron la debilidad de la ciudadanía social de las mujeres, evidenciaron la distancia entre la igualdad propuesta por el modelo de ciudadanía y la igualdad real de las mujeres (Aguirre et. al, 2014). Estas discusiones tuvieron como consecuencia una profunda reconceptualización del trabajo.<sup>4</sup>

En esta reconceptualización ha sido fundamental el reconocimiento del Trabajo No Remunerado (TNR), un trabajo que, por omisión o conscientemente, se deja de medir. Los mecanismos a través de los cuales se realiza esta medición son las cuentas satélites (en estas se incorporan a los sectores productivos que “no encajan” bien con el resto del sistema contable), estas cuentas son instrumentos que se integran en la Contabilidad Nacional. Para Ángeles Durán (2017) las cuentas nacionales son prodigios de la narrativa económica: identifican algunos sujetos como protagonistas y dejan a otros reducidos a papeles insignificantes. La Contabilidad Nacional se ciñe a los bienes y servicios que tienen precio, pero la mayor parte de los servicios que mantienen las condiciones básicas del bienestar se producen en los hogares y carecen de precio; en los hogares también se produce la mayoría de los servicios de atención directa durante las enfermedades y discapacidades.<sup>5</sup>

Para hacer visibles los cuidados han sido fundamentales los nuevos instrumentos de medición (especialmente las encuestas de uso del tiempo), ya que han permitido conocer las horas y las actividades dedicadas al cuidado dentro de los hogares o por personal voluntario,<sup>6</sup> al mismo tiempo

que han favorecido los análisis que tratan de establecer un precio sombra<sup>7</sup> para estas actividades (Duran, 2017).

En México los cuidados generalmente son asumidos por las mujeres, situación que se ha recrudecido con la contingencia sanitaria ocasionada por el COVID-19. Según la Encuesta Nacional sobre Uso del tiempo (ENUT, 2019) las mujeres dedicaron 30,8 horas a la semana a trabajo doméstico no remunerado para el propio hogar, mientras que los hombres dedicaron 11,6 horas. En cuanto cuidados de los integrantes del hogar, las mujeres dedicaron 12,3 horas, mientras que los hombres 5,4, en la preparación y servicio de alimentos, las mujeres dedicaron 13,8 horas, mientras que los hombres dedicaron 4,7 a la misma actividad. Lo que revela la encuesta es que “en total, considerando cuidados pasivos,<sup>8</sup> las mujeres dedican en promedio 15,9 horas semanales más al cuidado que los hombres. Excluyendo cuidados pasivos, la brecha se reduce a 6,9 horas”, lo que significa que todo este tiempo y trabajo no son remunerados y, por ende, no son cuantificados en la renta nacional que finalmente sirve al sostenimiento y la reproducción del sistema capitalista.

## ORGANIZACIÓN SOCIAL INJUSTA DE LOS CUIDADOS

La manera en la que se organizan los cuidados varía mucho entre sociedades y contextos. Mientras que en algunos países podemos encontrar una participación significativa del Estado, en otros apenas existe y el peso recae prácticamente sobre los hogares (específicamente sobre las mujeres). La mayoría de los sistemas de organización social de los cuidados comparten o tienen en común su carácter injusto. Pérez y García (2014)

4. En esta reconceptualización ha sido fundamental el reconocimiento del Trabajo No Remunerado (TNR). Actualmente se dedican millones de horas a trabajos no remunerados, que suelen ser invisibles y, sin embargo, son imprescindibles. Se calcula que, si se diera un valor monetario a estos trabajos, tal valor estaría entre un 10% y un 39% del PIB de los países en América Latina; el cálculo para México en 2019 fue de 22.8 %, según el INEGI.

5. En las últimas décadas numerosos estudios sobre uso del tiempo lo constatan: cuidados por discapacidad, atención en enfermedades leves, urgencias, rehabilitación y aplicación de terapias prescritas por las instituciones sanitarias, todo esto lo realizan las mujeres.

6. En la Conferencia de Beijín (1995), se aprobó la inclusión del tiempo de Trabajo No Remunerado de los hogares.

7. Salario sombra es el que se atribuye a un trabajo que carece de precio estable en el mercado laboral.

8. Para dar cuenta de los cuidados pasivos en la encuesta se pregunta: “mientras hacia otra cosa ¿Quién los cuidó o estuvo al pendiente?”.

identificaron tres características, vinculadas entre sí, que permiten definirlos de esta forma:

- **Responsabilidad social en la provisión de los cuidados inexistente o débil:** el Estado sí asume responsabilidades en la provisión de cuidados, pero a menudo lo hace de manera parcial y deficiente, y delega el grueso a los hogares. Ante esta falta de participación pública, los cuidados se resuelven con los recursos privadamente disponibles (echando mano del trabajo gratuito de las personas del hogar o utilizando recursos monetarios para comprar servicios de cuidados, sobre todo, empleo de hogar). Esta débil o inexistente responsabilidad social se debe al poco entendimiento de que los cuidados son una necesidad de todas las personas y que debe ser una responsabilidad compartida.
- **Los cuidados como una responsabilidad de las mujeres:** los roles e imaginarios de género provocan un reparto muy desigual de los cuidados entre mujeres y hombres. Dentro de los hogares los hombres no suelen responsabilizarse, sino que son las mujeres las encargadas de proveerlos. Y los sectores laborales vinculados con los cuidados también suelen estar feminizados. El empleo de hogar está marcado profundamente por la clase social, su fuerza de trabajo se nutre de las mujeres de contexto menos favorecidos (de zonas rurales o indígenas, principalmente). Los dos pilares de la organización social de los cuidados, en la mayoría de los contextos a nivel mundial, suelen ser el trabajo no pagado de las mujeres en las familias y el empleo de hogar hecho por las mujeres que carecen de otras oportunidades laborales.
- **Nexo sistémico entre cuidados y desigualdad:** de la misma manera que hay desigualdades sociales en el acceso a la educación, la sanidad, la alimentación adecuada hay desigualdades en el acceso a cuidados dignos (suficientes y de calidad). La buena situación de unas personas a menudo se da a costa de la explotación de otras. Los cuidados se suelen establecer en torno a flujos asimétricos desde quienes están en peor situación socioeconómica hacia quienes están mejor, de mujeres a hombres, de población migrante a población originaria, de las clases populares a las clases más altas.

Un problema central es que los cuidados no se entienden como una responsabilidad de toda la sociedad. Las instituciones públicas no articulan políticas suficientes para hacerse cargo de las necesidades de las personas, si fuera así los cuidados deberían ser un asunto público y colectivo, y no algo que se relega al ámbito privado-doméstico.

Esta división entre lo público y lo privado permeó profundamente en la mayoría de las esferas sociales, de ahí que la presencia de mujeres en los ámbitos públicos fuera menor en relación a la de los varones. Esto ha comenzado a cambiar en los países de nuestra región, aunque evidentemente aún queda mucho camino por recorrer.

#### LA CIUDAD DESDE LA MIRADA FEMINISTA

El urbanismo y el ordenamiento territorial son dos de las esferas en las que la presencia de mujeres aún es muy menor, la importancia de ambas esferas es que precisamente allí es donde se estructura la vida cotidiana del conjunto de las poblaciones y aflora la desigualdad entre los hombres y las mujeres, la cual se inscribe en la organización del espacio urbano. (Carta Europea de las Mujeres en la Ciudad, 1998)

Hasta la fecha, las necesidades de las mujeres no son tomadas en cuenta en la problemática de la ordenación urbana y de la gestión de la ciudad. El principal reto de las ciudades es atender las transformaciones demográficas y mejorar la calidad de vida de los urbanitas mediante políticas de participación e inclusión social. Al respecto, Rico y Segovia (2017) señalan que en las ciudades de América Latina la evidencia empírica muestra profundas desigualdades y obstáculos para que mujeres ejerzan sus derechos en forma plena y vivan en condiciones de igualdad. En este sentido, la autonomía económica de las mujeres se ve limitada por varias razones: la sobrerrepresentación en los hogares urbanos en situación de pobreza, la falta de ingresos propios o ingresos inferiores a la línea de pobreza, las tasas de desempleo sistemáticamente superiores a las de los hombres y la falta de reconocimiento y redistribución del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado. Al mismo tiempo, su autonomía física se ve afectada

por la violencia de género en los espacios públicos y en el transporte, mientras que su autonomía en la toma de decisiones en asuntos públicos resulta mínima.

El espacio de la ciudad no es neutro, la ciudad ha sido reproductora de las desigualdades de género en tanto condiciona formas de uso e incide en el acceso a oportunidades que, como bien sabemos, son diferentes para mujeres y hombres (Rico y Segovia, 2017, 20).<sup>9</sup> Para Silvia Federici (2020) el gran aporte del feminismo ha sido señalar las profundas desigualdades, porque el capitalismo es producción de escasez y desigualdad. El capitalismo produce no solamente mercancías sino también divisiones y jerarquías que, agregado yo, se reproducen claramente en la ciudad.

Con el desarrollo industrial, la sociedad capitalista separó la esfera reproductiva de la productiva, la primera asociada a las mujeres y la segunda a los varones. A las mujeres se les han remunerado las actividades reproductivas con la moneda del “amor”, mientras que el trabajo productivo se ha compensado de forma monetaria; las mujeres fueron relegadas a la esfera doméstica-privada oscureciendo e invisibilizando su trabajo. (Fraser, 2016, 110).

En el capitalismo el dinero se convirtió en el principal medio de poder y de distinción entre el trabajo remunerado y el no remunerado, este último ha sellado la cuestión: quienes efectúan dicho trabajo están estructuralmente subordinadas a aquellos que reciben un salario, aunque su trabajo proporcione una precondition necesaria e indispensable para el trabajo asalariado (Fraser, 2016, 114).

A lo largo del siglo XX se fue internalizando la división sexual del trabajo concatenada con su

dimensión espacial. De esta manera, el trabajo productivo (remunerado) es el de los varones y se desarrolla en el espacio público, mientras que el trabajo reproductivo (no remunerado) es el de las mujeres y se desarrolla en el espacio privado. Para el urbanismo feminista<sup>10</sup> esta división, patriarcal y patrimonialista, hace que los problemas domésticos queden en el ámbito privado y los problemas productivos sean públicos (Ampugnan, 2020). Históricamente, el urbanismo separa funciones (público/privado), y se basa en un hombre universal que no existe, de ahí la importancia que tiene la crítica feminista sobre la construcción de ciudad.

Plantear los espacios urbanos desde una perspectiva de género implica poner en el centro la vida de las personas (Novas y Soffa, 2020), la cual desafortunadamente suele invisibilizarse en los procesos de planeación y urbanización. Construir ciudad con perspectiva de género no es poner más servicios para que las mujeres hagan mejor su primera, segunda y triple jornada laboral, sino es crear espacios que visibilicen las tareas doméstico-familiares y que corresponsabilicen al resto de la sociedad.

Es necesario romper con la creencia que los cuidados y el trabajo doméstico son actividades gratuitas de las mujeres y apostar a que se entienda como una responsabilidad colectiva y pública. La ciudad reproduce los valores patriarcales cuando se ignora el valor del cuidado y las labores cotidianas que suelen hacer las mujeres (Colectivo Punt6).<sup>11</sup>

Una ciudad con perspectiva de género implica una visión más inclusiva y más igualitaria, entender que la ciudad debe ser para distintos usos (no solo los productivos), con diversas funciones, para varias generaciones y para diversas personas. Una

9. Para las ciudades de AL, la desigualdad -en términos de segregación y exclusión en el acceso a los servicios y beneficios urbanos- constituye uno de los principales obstáculos para alcanzar el desarrollo sostenible. Todos los países de la región y sus mayores urbes registran condiciones de desigualdad muy elevadas, las cifras llegan a superar el valor crítico del coeficiente de Gini de 0,40 (CEPAL/MINURVI/ONU-Hábitat, 2016). Estas desigualdades estructurales inciden de distinta manera en el acceso de hombres y mujeres a las ciudades, a su disfrute de los bienes urbanos, al goce del espacio público y a la democracia participativa. (Rico y Segovia, 2017, p. 25)

10. Referido también como urbanismo con perspectiva de género (Muxí, Casanovas, Ciocchetto, Fonseca y Valdivia, 2011).

11. <http://www.punt6.org/articulos-y-libros-escritos-por-col%c2%b7lectiu-punt-6/>

ciudad inclusiva y cuidadora supera las visiones dicotómicas basadas en los ámbitos productivo y reproductivo, y se constituye en un espacio de ejercicio de los derechos de ciudadanía en el que se articulan tanto la producción y el consumo como la reproducción de la vida cotidiana, para la cual el trabajo vinculado a la satisfacción de las necesidades de cuidado es esencial. (Rico y Segovia, 2017, 23)

El urbanismo tradicional tiene sus bases muy arraigadas en la zonificación (áreas residenciales, áreas de oficinas) y por tanto difiere del urbanismo próximo, el de la vida cotidiana, el de los cuidados, que no está representado y no se ha tenido en cuenta. La mayoría de las ciudades carecen de centralidades vinculadas a los cuidados, es decir, no contemplan que haya cerca una farmacia, la escuela o la guardería. Esos recorridos son cotidianos y hacen que la ciudad sea una extensión de esa casa. Para Valdivia (2020) el urbanismo feminista es pensar en una ciudad que cuida, una ciudad que te permite hacer tu vida desde lo próximo y desde lo cotidiano, una ciudad que es segura, accesible.

Para las urbanistas feministas la ciudad es una plataforma en la que se representan los roles de género donde, a través de la división sexual del trabajo, se separó artificialmente el espacio público y privado y se establecieron esferas de actuación, actividades y vivencias para cada persona según esos roles asignados. Como señalé antes, lo privado ha estado históricamente relacionado con las mujeres y lo público con los varones, en este sentido, cuando hablamos de una ciudad desde la

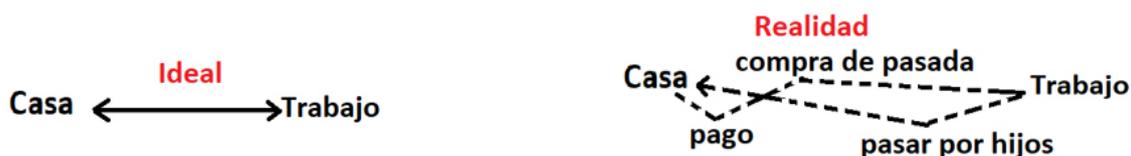
mirada feminista deben entrar en juego diversas variables como: movilidad, seguridad, espacio público, vivienda, transporte<sup>12</sup>, entre otras.

La movilidad, ha sido uno de los reclamos más sentidos de las mujeres. Poder utilizar los espacios públicos de igual manera que lo hacen los hombres, es decir, que las mujeres no se vean obligadas a modificar sus trayectorias o tener que gastar más dinero para trasladarse de manera más segura (taxi, uber, por ejemplo).

De igual forma, la ciudad se ha planeado privilegiando el ámbito productivo, como si los trayectos solo fueran de la casa al trabajo y viceversa (una mirada desde los varones). Desde el ámbito reproductivo los trayectos de las mujeres son mucho más numerosos y diversos que los de los varones, de esto ya daba cuenta desde los años 60 Jane Jacobs, quien los describía como la “danza de las ciudades”.

La vida cotidiana implica y absorbe una importante cantidad de tiempo. Hanna Arendt la divide en cuatro dimensiones: 1) productiva, 2) reproductiva (las mujeres dedicamos tres veces más tiempo a estas actividades en promedio que los hombres, 70% de las cuidadoras son mujeres), 3) comunitaria (el vecindario, la calle, el barrio) y 4) propia (de cuidado personal, ocio, descanso). En una sociedad democrática y justa debería haber equilibrio en estas cuatro dimensiones, pero no es así. Las ciudades se han construido privilegiando y poniendo al centro solo la primera (la productiva), mientras las otras tres dimensiones han sido invisibilizadas o infravaloradas. (Ortiz, 2020)

Figura 1. Esquema ideal/real de los trayectos y recorridos de las mujeres.



Fuente: Ortiz Escalante, 2020.

12. En México es incipiente y este concentrado en la capital del país: taxi rosa y el metro (con vagones solo para mujeres).

Otro de los reclamos de las mujeres ha sido la inseguridad, de ahí la importancia de reconocer que el miedo, la sensación y percepción de poca o nula seguridad es diferente para hombres y mujeres. Las calles tienen que ser seguras, ninguna mujer debería restringir sus recorridos cotidianos a determinadas horas del día o la noche o evitar pasar por determinados espacios por la sensación de peligro o miedo.

En México, de acuerdo a datos de INMUJERES (2016), las mujeres sufren de hostigamiento sexual (manoseo, exhibicionismo e intento de violación) y violación, delitos que son perpetrados en su mayoría por hombres (99,6%) y ocurren principalmente en la calle (59%) y en el transporte público (20,4%). Ante este panorama, las mujeres cambian sus rutinas para protegerse de la inseguridad, lo que afecta el disfrute de actividades familiares, de convivencia, recreativas o de esparcimiento, en detrimento de su calidad de vida. Las actividades que las mujeres de 18 años y más dejaron de hacer durante 2014 por temor son: salir de noche (57,6%), llevar dinero en efectivo (52%), llevar tarjeta de crédito (45%), salir a caminar (38%), visitar parientes o amigos/os (35%), tomar taxi (34%), ir al cine o al teatro (29,6%), viajar por carretera (23,6%), usar transporte público (19%) e ir a la escuela (4,5%). La percepción de inseguridad limita a las mujeres en el uso y disfrute de los espacios públicos, los datos muestran que se sienten inseguras en: la calle (70,6%), el transporte público (71,1%), el banco (75,5%) y vía pública -cajero- (86,4%).

## ¿QUÉ HA PASADO EN MÉXICO? LO QUE LA PANDEMIA NOS ESTÁ DEJANDO

Con el confinamiento se incrementó notablemente la carga de trabajo para las mujeres, a los quehaceres domésticos se agregó el trabajo en casa (home office), al mismo tiempo que asumieron tareas extras (especialmente las escolares de los hijos e hijas y cuidados), lo que ha pulverizado los momentos de descanso y esparcimiento. Hoy todas las actividades que antes se realizaban en

distintos espacios (el parque, la escuela de los niños, la casa, el trabajo) se realizan en un solo lugar: la casa. Esto genera sentimientos de frustración y estrés por el encierro, el aislamiento y la situación económica.<sup>13</sup>

Si bien muchas de las desigualdades que vivimos en nuestra sociedad ya estaban presentes antes de la pandemia, ésta las visibilizó de manera más cruda: la precarización salarial, la sobre carga de trabajo, la violencia, etcétera. El confinamiento arrojó luz sobre problemáticas que permanecían hasta cierto punto en la “sombra”, en parte porque se viven en un ámbito privado (en casa).

En México, como en otras partes del mundo, el confinamiento se pudo cumplir en los sectores más formales de la sociedad, el “quédate en casa” lo acató un pequeño sector de la población (los asalariados), ya que 7 de cada 10 trabajadores están en la economía informal. El dilema expresado por mucha gente en los sectores populares “o me muero de COVID o de hambre” estuvo siempre en el centro de las decisiones del gobierno federal. La solicitud expresa del presidente de la República, Andrés Manuel López Obrador, fue que quien pudiera trabajar desde casa y no salir lo hiciera para dar oportunidad a los que sí tenían o debían salir a trabajar. Pese a que las autoridades sanitarias hicieron la misma recomendación para el “quédate en casa”, el 29 de marzo datos oficiales revelaron que el descenso de la movilidad en el espacio público se había logrado en 30% solamente. El modelo mexicano de cuarentena fue laxo y descansó en la confianza en la responsabilidad de las personas (La Jornada, 2021).

Los resultados fueron magros, el salto en la tendencia de los contagios llevó a las autoridades a establecer la Jornada Nacional de “sana distancia”. Se le llamó así a la instrucción oficial de cerrar masivamente las actividades laborales educativas y de entretenimiento, todo menos lo que se calificó de esencial: salud, seguridad, sector eléctrico, limpieza, combustibles y transporte. La jornada de sana distancia se pensó para 50 días, pero se mantuvo por 70 (hasta el 30 de mayo

13. El Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO) en marzo de 2021 realizó la encuesta: “Las mujeres en pandemia: los efectos en el hogar y en el trabajo”, a la pregunta: A raíz de la pandemia, ¿diría que siente...?, las respuestas fueron: estrés (65%), angustia (51%), agotamiento (47%), ansiedad (42%), y depresión (31%).

de 2020).<sup>14</sup> El impacto económico causado por las medidas de mitigación fue brutal en el mundo, incluido México (La Jornada, 2021).

Respecto a la crisis, la Universidad Iberoamericana realizó, en octubre de 2020, una encuesta representativa de la población mexicana cuyo objetivo fue conocer los impactos de la crisis sanitaria por la pandemia del COVID-19 en el bienestar de los hogares mexicanos (ENCOVID-19). Los datos que arrojó la encuesta son que el porcentaje de hogares que declaró haber perdido 50% o más de sus ingresos se ha reducido lentamente, de un máximo de 35% en mayo de 2020, a 30% en octubre. Esta tendencia se observó también en el porcentaje de hogares que dijeron haber perdido 30% o más de sus ingresos, pasando de 47% en mayo, a 42% en octubre. La reducción de los ingresos de los hogares ha sido acompañada de un aumento en el uso de estrategias para satisfacer sus necesidades, a veces a costa de reducir su patrimonio. Entre mayo y octubre, el porcentaje de hogares que recurrieron a pedir dinero prestado a conocidos pasó de un 24% a un 37%, y aquellos que recurrieron a dejar de pagar sus deudas o tarjetas de crédito de un 18% a un 30%.

La crisis económica derivada de la pandemia se vio atenuada en México por dos singularidades: la primera fue la estrategia de confinamiento no dirigida a la gente sino a sectores económicos no esenciales, por lo que en el ámbito federal no hubo medidas coercitivas para los individuos. La segunda ha sido el margen de subsistencia que millones de personas han encontrado en los programas sociales en curso, los cuales han asegurado un ingreso -insuficiente sin duda, pero vital en esta circunstancia- a través de las becas, las pensiones y las ayudas otorgadas por la Secretaría de Bienestar (La Jornada, 2021).<sup>15</sup>

## LAS DESIGUALDADES SOCIO ESPACIALES Y DE LA VIVIENDA

Desde que comenzó la pandemia se observó que la afectación por el virus sería mayor en las urbes más densamente pobladas, empezando por la Ciudad de México y los municipios conurbados del Estado de México (en esta zona se concentran alrededor de 22 millones de habitantes, 1 de cada 5 mexicanos, según el censo de 2020, INEGI). La explicación más generalizada es que en los barrios y los asentamientos informales el aislamiento no era posible. Sin embargo, el principal problema no es el tamaño de las ciudades, grandes o pequeñas. Por ejemplo, Italia (epicentro del brote de la pandemia en Europa durante marzo de 2020) fue uno de los países más afectados debido a una población envejecida, y a un sector de habitantes pobres, migrantes, que se ocupaban en servicios (limpieza, conductores de taxi, etcétera). Lo mismo ocurrió en Nueva York, donde los que murieron fueron los pobres. El problema entonces son las profundas desigualdades en sentido amplio.

Al respecto, Angela Gilia (2020) señaló que existe una profunda desigualdad en la Ciudad de México entre vivienda equipada y bien ubicada y vivienda no equipada y mal ubicada. Desafortunadamente en la ciudad se ha normalizado la existencia de zonas con viviendas adecuadas, con todos los servicios, calles y avenidas amplias y zonas profundamente pauperizadas en las que las familias viven en cuartos de 5 metros cuadrados y las viviendas no tienen servicios (en algunos países la zonificación de la ciudad se dividió más claramente con la pandemia entre el norte -rico- y el sur -pobre-).

Gilia plantea que la vivienda debe ser un lugar de amparo, protector del exterior y proveedor de

14. El 1 de junio de 2020 dio inicio otro modelo de confinamiento dentro de lo que se llamó la "nueva normalidad" con un semáforo epidemiológico que mediría en color la intensidad de la pandemia en cada estado, de 32 entidades, 31 quedaron en rojo (más del 65% de las camas disponibles en los hospitales estaban llenas).

15. El gobierno federal de López Obrador impulsa los siguientes programas: Sembrando Vida, Créditos a la Palabra, Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños, Hijos de Madres Trabajadoras y el Programa para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores. Especial atención merecen los adultos mayores (el sector más vulnerable con la pandemia) razón por la cual la pensión se irá incrementando progresivamente (en este momento es de 2,550 pesos bimestrales).

un ámbito privado (condiciones físicas de habitabilidad: luz, aire, superficie adecuada, servicios, etcétera). Pero en tiempos de pandemia, enfatiza la autora, debemos repensar la habitabilidad y estudiar los cambios en los modos de habitar la vivienda durante el “quédate en casa” para diferentes personas, según su vivienda y ubicación. Desde otra mirada, más positiva, esta coyuntura que representa la pandemia resulta favorable para rescatar las reflexiones de los habitantes sobre sus espacios domésticos.

Al respecto, Gilia se dio a la tarea de recopilar mediante relatos los cambios que habitantes de la ciudad han hecho a sus viviendas, lo que le permitió discutir ciertas prenociones (por ejemplo, que una vivienda autoproducida es menos habitable que una vivienda terminada) y redefinir la habitabilidad desde la perspectiva de los usuarios (las mujeres particularmente). Resultan interesantes algunos testimonios que la autora recuperó mediante la Net etnografía (pidió a sus contactos de Facebook que describieran cambios en sus prácticas y su vivienda durante la pandemia) en los que el aislamiento dio pie al reordenamiento de la vivienda y la resignificación del orden habitable mediante el tiempo de encierro. Durante este lapso, las personas aprovecharon para hacer limpieza profunda, eliminar cosas inútiles, usar espacios abandonados o subutilizados, reorganizar las funciones de los espacios interiores, definir lugares liminales o compuertas (donde se colocan tapabocas y gel para desinfectarse antes de entrar a la vivienda), revalorar espacios semiabiertos y espacios semifijos (azoteas, balcones) y nuevas prácticas al interior de la vivienda (cocinar, cortarse el pelo, hacer ejercicio, etcétera). La pandemia evidenció la precarización de muchas viviendas (así como visibilizó la crisis de cuidados, también visibilizó la crisis de la vivienda): espacios pequeños, sin servicios de internet que se volvieron imprescindibles para seguir en contacto con el trabajo, la escuela, la familia, las amistades, etcétera.

Desafortunadamente se ha confundido la densidad urbana con hacinamiento e hiperdensidad. Una sana densidad significa “territorios compactos con equilibrada oferta de servicios acotada en un territorio de manera sostenible, pero que ofrece accesibilidad y cohesión social, económica, cultural y funcional para las comunidades; un

equilibrio entre disponibilidad y consumo de los recursos” (Pérez Jaramillo, 2020), pero esta concepción de densidad poco o nada tiene que ver con lo que prevalece hoy en las ciudades latinoamericanas (incluidas las mexicanas).

La ciudad de Hong Kong es quizá uno de los ejemplos más claros al respecto. Es una ciudad de dualidades y contrastes con una de las densidades poblacionales más altas del mundo. Su dinámica reside en la aceleración constante hacia calles más saturadas, edificios más altos y departamentos más chicos. Todo se reduce a buscar un desarrollo orientado a la movilidad (cerca de estaciones del metro o del transporte público); la población de Hong Kong antepone la localización y la proximidad sobre la espacialidad y la privacidad; como consecuencia se observa una evidente crisis del espacio individual. De la fórmula de repetir y multiplicar módulos habitacionales prediseñados a partir del estándar de lo mínimo, resultan estructuras que no contemplan situación ni contexto: ventanas bloqueadas, ventilación insuficiente, falta de privacidad y desorientación del habitante (Bernales y Silva, 2004).

En América Latina, un ineficiente sistema de planificación metropolitana, aunado en muchos casos a la corrupción, genera problemas de densidad porque los municipios no poseen un plan regulador que fije máximos de constructibilidad, altura y densidad, y cuando existen, poco o nada se respetan. Es común que zonas antiguas de la ciudad, en donde las viviendas son de una o dos plantas (o niveles), se vea amenazada la habitabilidad y calidad de vida de sus residentes debido al boom inmobiliario, que responde a una creciente demanda por vivienda céntrica (para arrendar o comprar). De esta manera, junto a antiguas viviendas se construyen grandes y modernos edificios, lo que trae consigo problemas de estacionamiento, déficit de servicios básicos (agua principalmente), tráfico, incluso la luz del sol entra por las ventanas solo unas horas al día. Mientras que, por otro lado, siguen proliferando las torres de departamentos que ofrecen viviendas minúsculas, sin áreas verdes ni espacio público, algunos edificios con un solo ascensor para todos los habitantes del lugar. En estos casos, las autoridades se convierten en cómplices porque siguen aprobado este tipo de proyectos inmobiliarios. Ante este panorama que hoy reina en la ciudad de México

(y otras ciudades del país y la región) sobra decir que la hiperdensidad es irracional porque encarece la vida en la ciudad y degrada la calidad de vida de las personas.

## CONSIDERACIONES FINALES

Con la pandemia y el confinamiento se exacerbaron problemáticas que ya teníamos desde hace tiempo: la violencia, la precariedad, la enorme desigualdad, la destrucción del planeta, todo eso debe cambiar.

Si no cambiamos el modelo de desarrollo, de Estado y de sociedad, hoy podemos matar al virus, pero van a venir otros; no vamos a entrar en un período de postpandemia sino que tenemos que aprender a vivir con el virus. Esta incertidumbre va a entrar de lleno en la normalidad, una normalidad que ya era fatalidad para los empobrecidos, los trabajadores informales, los migrantes, las mujeres y las víctimas de racismo (Boaventura De Souza, 2020).

De esta experiencia algo bueno ha pasado, la emergencia trajo consigo una creciente preocupación y concientización de la gente por poner en el centro la protección de la vida y la necesidad de priorizarla por encima de todo.

Si algo nos ha enseñado la pandemia es que nuestras relaciones pueden -y deben- cambiar; frente al individualismo y el “sálvese quien pueda”, a lo largo y ancho del mundo hubo un sinfín de manifestaciones de solidaridad, de “hoy por ti, mañana por mí” (con el vecino, el migrante, el otro) y de ayuda mutua (ir por comida, hacer algún pago, compra-venta por *WhatsApp* para apoyar a la economía familiar frente al desempleo).

También nuestras ciudades deben cambiar, aunque evidentemente eso es más complejo, se requiere sobre todo de voluntad política. Hasta ahora, los paradigmas o modelos de ciudad que

hemos seguidos no contribuyen a la protección de la vida ni a los cuidados. Como ya antes señalaba, el urbanismo contemporáneo no contribuye a una mayor igualdad y ejercicio de derechos entre hombres y mujeres; el desarrollo urbano no es neutral y reproduce la exclusión de las mujeres como se ha demostrado.

Otro modelo que debe cambiar es el carro-centrismo (Gouverneur, 2020), no más espacio para la construcción de grandes avenidas (que a su vez estimulan el crecimiento del parque vehicular), sino más espacio para el peatón. En este sentido, es necesario considerar las necesidades y características de los peatones en términos de género y generación: calles anchas, bien señaladas, que permitan a los niños jugar y que permitan también la movilidad cuando existe algún dependiente (carriolas, silla de ruedas). A su vez estimular otras formas de movilidad (la bicicleta, por ejemplo) y un mejor sistema público de transporte (que sea sustentable).

Un modelo más que debe cambiar es el de la ciudad monofuncional, solo de vivienda o solo de trabajo. Desde los años 60, Jacobs señaló que los espacios mono funcionales, que se usan solamente a cierta hora del día, provocan espacios inhóspitos durante el resto del día. Se trata de un urbanismo funcional y racional (androcéntrico, en palabras de Valdivia) que fue impulsado con el desarrollo industrial. Por el contrario, la ciudad debe ser policéntrica, es decir, que los servicios y oportunidades para las personas deben estar disponibles en una distancia de 15 a 20 minutos caminando como máximo (como se propuso en París).<sup>16</sup> La cercanía, por otra parte, aminora tantos viajes, así como el tiempo que la gente destina para ello.

Si tenemos ciudades policéntricas, de zonas de uso mixto, de comercios y servicios cercanos, peatonales, la idea de la microeconomía es muy importante. Como plantea Gilia (2020), las compras en el barrio, los huertos urbanos, los mercados

16. La ciudad de los 15 minutos es un concepto que popularizó la alcaldesa de París Anne Hidalgo (2014). Propone que en 15 minutos -a pie o en bicicleta- de su casa, los habitantes de la ciudad pueden acceder a la mayoría de sus necesidades esenciales.

solidarios, pueden generar intercambios entre la comunidad y fortalecerla.<sup>17</sup> De allí la relevancia de mirar la escala micro.<sup>18</sup>

Otro más es el de las ciudades planificadas que segregan a la población (ricos/ pobres), tampoco ciudades en las que la gente trabaja y vive de un extremo y otro. Por otra parte, debemos apostar por ciudades con densidad media de población, no estimular el hacinamiento de los edificios de 40 pisos, ni tampoco áreas suburbanas de viviendas unifamiliares aisladas. Son los extremos que están cuestionando actualmente los planificadores.

Finalmente, pensando en la vejez, sector de la población más vulnerable durante la pandemia y edad a la que el día de mañana todos llegaremos, tenemos que apostar, como plantean Aguirre y Scavino (2018) por:

- Ciudades accesibles y seguras, considerar el tema de los desplazamientos;
- Barrios amigables para la socialización y el combate del aislamiento.<sup>19</sup>
- Comunidades cuidadoras en sociedades accesibles y seguras;
- Facilitar desplazamiento a pie, ciudades poli-funcionales, de cercanía;
- Estimular la adaptación de los centros de barrio.

Es necesario repensar nuestras ciudades y poner en el centro los cuidados, sólo de esa manera podremos construir las ciudades que queremos y merecemos habitar.

17. Gligia da cuenta de las redes de apoyo y de intercambio surgidas a raíz de la pandemia: trueques, venta solidaria y entregas a domicilio o en puntos de encuentro concertadas a través de WhatsApp.

18. La pandemia mostró que toda la economía mundial está interconectada por grandes corporaciones, bancos, firmas internacionales, que cuando sufren un revés, impactan todo. En este sentido, Boaventura de Souza (2020) propone pensar en la desglobalización de la cadena de la alimentación, es decir, de soberanía alimentaria. Comprar en los mercados locales y no en los supermercados, hay que dar prestigio al conocimiento local, vernáculo, popular, porque es una manera de que lo local trascienda (la ecología de saberes).

19. La pandemia mostró la vulnerabilidad de las personas mayores de edad, el "quédete en casa" visibilizó la soledad involuntaria y el aislamiento en los establecimientos de larga estadía, dado que se prohibieron las visitas de los familiares.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, Rosario (2003). Trabajo no remunerado y uso del tiempo. Fundamentos conceptuales y avances empíricos. La encuesta Montevideo. Montevideo: DS-FCS-UdelaR.
- Aguirre, Rosario y Sol Scavino Solari (2018). Vejece de las mujeres. Desafíos para la igualdad de género y la justicia social en Uruguay. Uruguay: Doble clic editoras.
- <https://archivo.cepal.org/pdfs/ebooks/Vejecesdelasmujeres.pdf>
- Aguirre, Rosario, Batthyány, Karina, Genta, Natalia, Perrotta, Valentina (2014). Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay. Íconos. 50, 43-60.
- Ampugnani, Sofía. (2020). Feminismo y hábitat: diversidades en los territorios. Universidad Nacional de Moreno. Disponible en [http://anccom.sociales.uba.ar/2020/02/26/feminismo-y-habitat-recuperar-las-diversidades-en-los-territorios/?fbclid=IwAR2KsY\\_AnooMqsvkDBjk\\_](http://anccom.sociales.uba.ar/2020/02/26/feminismo-y-habitat-recuperar-las-diversidades-en-los-territorios/?fbclid=IwAR2KsY_AnooMqsvkDBjk_)
- Batthyány, Karina. (2015). Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales. Chile: CEPAL.
- \_\_\_\_\_ (2002). Maternidad y trabajo asalariado. Las estrategias de cuidado infantil de las mujeres en Montevideo. Estudio de caso múltiple. Montevideo: DS-FCS-UdelaR.
- Carta Europea de las Mujeres en la Ciudad. Por un Derecho de Ciudadanía de las Mujeres (1998). Grupo Entorno vital-Groupe Cadre de Vie.
- Delgado, Manuel (2017). El derecho a la ciudad como el derecho a la calle. Folios, 32. México: Gobierno de Jalisco.
- De Souza, Boaventura (2020). La cruel pedagogía del virus. Buenos Aires: CLACSO.
- Durán, María Ángeles (2018) La riqueza invisible del cuidado. Colección Honoris Causa. Politécnica de Valencia.
- Federici, Silvia (2020). El feminismo es la punta de diamante de una insurgencia internacional. <https://latinta.com.ar/2018/11/silvia-federici-no-hay-una-revolucion-si-no-es-feminista/>
- Fraser, N. (2016). El capital y los cuidados. *New Left Review*, 100, Segunda Época. Disponible en: <https://newleftreview.es/issues/100/articles/nancy-fraser-el-capital-y-los-cuidados.pdf>
- Giglia, Angela. (2012) El habitar y la cultura. México: Anthropos/UAM.
- \_\_\_\_\_ (2020). *Seminario internacional: Ciudad, Género y espacio doméstico*. [Webinar]. Ciudad neoliberal y derechos urbanos. <https://www.facebook.com/CIDUR1/>
- Gouverneur, David (2020). Así tendrán que ser las ciudades luego del COVID-19, noviembre 2020, de La network Sitio web: <https://la.network/asi-tendran-que-ser-las-ciudades-luego-del-covid-19/>
- Hall, Edward (1986). La dimensión oculta. México: Silgo XXI.
- INEGI (2019). Encuesta Nacional sobre Uso del tiempo en México (ENUT). <https://www.inegi.org.mx/programas/enut/2019/>
- INMUJERES (2016). Desigualdad en cifras: Inseguridad en espacios públicos. Recuperado de [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/BoletinN4\\_2016.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/BoletinN4_2016.pdf)
- Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO). Recuperado de <https://imco.org.mx/las-mujeres-en-pandemia-los-efectos-en-el-hogar-y-en-el-trabajo/>
- Jacobs, J. (1961). Muerte y vida de las grandes ciudades. Madrid: Capitán Swing.
- La Jornada (22/03/2021). Suplemento especial, Un año de soledad.
- Muxí, Casanovas, Ciocoletto, Fonseca y Valdivia (2011). ¿Qué aporta la perspectiva de género al urbanismo? *Feminismo/s* 17, 105-129. España: Universidad Politécnica de Cataluña
- Novas, María y Sofía Paleo. (2020). El feminismo y la producción de espacios para la vida. *Crítica urbana* no. 11.
- Ortiz Escalante, S. (2020) Urbanismo feminista. [Webinar]. Bifurcaciones. <https://www.youtube.com/watch?v=hzG-SArcUaro&fbclid=IwAR2rlq-i8BwdURZWXN47sOcodLp6r-TyX4IroGRuhb9HeOKci1QVRsTI5ya8>
- Paloma Villanueva y Armando Sobrino. (2021). Cuidar a la familia también es una chamba. Mayo 2021, de OXFAM-México. <https://www.chilango.com/noticias/cuidar-a-la-familia-tambien-es-una-chamba/>

- Pautassi, Laura. (2007). El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos. CEPAL y ONU.
- Pérez, Amaia y Mar García (2014). Cadenas globales de cuidados: los cuidados más allá de las fronteras nacionales. ¿Por qué nos preocupamos de los cuidados? Centro de Capacitación de ONU Mujeres. 147-179. <https://colectivaxxx.files.wordpress.com/2018/09/por-quc3a9-nos-preocupamos-por-los-cuidados.pdf>
- Pérez Jaramillo, (2020). Así tendrán que ser las ciudades luego del COVID-19, noviembre 2020, de La network Sitio web: <https://la.network/asi-tendran-que-ser-las-ciudades-luego-del-covid-19/>
- Plataforma Global por el Derecho a la Ciudad. <https://www.uclg-cisdp.org/es/actividades/derechos-humanos-covid-19-cisdp>
- Rico, María Nieves y Olga Segovia (eds.) (2017) ¿Quién cuida en la ciudad? Aportes para políticas urbanas de igualdad. CEPAL. 150 (LC/PUB.2017/23-P), Santiago.
- Tronto, Joan (2017). There is an alternative: homines curans and the limits of neoliberalism. USA: University of Minnesota.
- \_\_\_\_\_ (2020). Caring democracy (charla a través de TV Clacso).
- Universidad Iberoamericana (2020). Encuesta sobre los efectos del covid-19 en el bienestar de los hogares con niñas, niños y adolescentes en la ciudad de México (ENCOVID-19). México: IBERO, UNICEF, Evalúa.
- Valdivia, Blanca (2020). La penalización del cuidado en la ciudad capitalista y patriarcal. Vol.3 núm. 11. Coruña: Crítica Urbana.





Federico A. **ORIOLANI\***

\*: Lic. en Sociología (UNMDP). Becario doctoral de Conicet, Doctorando en Ciencias Sociales (UNLP). Integrante del Grupo de Estudios Socio Urbanos (GESU) radicado en el Centro de Estudios Sociales y Políticos (CESP-UNMDP). e-mail: fed\_e86@hotmail.com

---

PRESENTADO: 11.06.21

ACEPTADO: 28.09.21

## DESPLAZAMIENTOS COTIDIANOS EN PANDEMIA CAMBIOS EN LAS PRÁCTICAS DE PRODUCCIÓN DEL HÁBITAT POPULAR EN UN BARRIO DE MAR DEL PLATA (ARGENTINA)

127

### Resumen

El artículo reflexiona sobre los cambios introducidos en las prácticas para garantizar la sostenibilidad de la vida realizados por familias que habitan un barrio popular de la ciudad de Mar del Plata (Argentina) a partir de las medidas de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO).

¿Qué prácticas desplegaron las familias para garantizar la sostenibilidad de la vida? ¿Cómo se gestionaron las casas en el barrio popular? La cuestión de desplazarse desde, a través y por la casa y hacia espacios comunitarios se torna central en la cotidianidad barrial. En esta dirección, el nuevo panorama mostró tensiones y contradicciones en las formas de intervención estatal que impactaron en las prácticas habitacionales de las familias del barrio popular.

**Palabras Clave:** Casa; Desplazamientos cotidianos; Políticas de aislación; Barrio popular; Prácticas habitacionales.

### Summary

*The article analyses the changes introduced in the practices to guarantee the sustainability of life carried out by families that inhabit a popular neighbourhood of the city of Mar del Plata (Argentina), based on the measures of Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO).*

*What practices did the families use to guarantee the sustainability of life? How did families manage houses in the popular neighbourhood? The question of moving from, through and through the house and towards community spaces becomes central in the daily life of the neighbourhood. In this direction, the new panorama showed tensions and contradictions in the forms of state intervention that affected the housing practices of the families of the popular neighbourhood.*

**Key words:** Home; everyday displacements; Isolation policies; Popular neighbourhood; Housing practices.

## INTRODUCCIÓN

El artículo reflexiona sobre los cambios introducidos en las prácticas para garantizar la sostenibilidad de la vida<sup>1</sup> realizadas por familias que habitan un barrio popular de la ciudad de Mar del Plata (Argentina), a partir de las medidas de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) establecidas por el estado nacional ante la emergencia sanitaria. Las políticas de confinamiento produjeron una serie de restricciones de circulación que buscaron disminuir el ritmo de expansión del virus Covid-19. Esta situación impactó en las dinámicas urbanas cotidianas.

En los sectores populares, la consigna “Quédate en casa” que acompañó las políticas de confinamiento presentó dificultades en su cumplimiento debido al déficit y precariedad habitacional que antecedía a la crisis socio-sanitaria. Esto se profundizó por la imposibilidad de sostener la casa “sin desplazarse” hacia otros espacios, debido a los altos niveles de desempleo y trabajo informal y a las deficientes e insuficientes extensiones de infraestructuras públicas y de servicios en los barrios populares. En esta dirección, nos preguntamos por el impacto en los sectores populares de las políticas estatales desplegadas en el marco del nuevo panorama de emergencia sanitaria generado por la expansión del COVID-19. ¿Cómo solucionaron las diferentes demandas del hogar las familias de sectores populares en el contexto de pandemia? ¿Qué prácticas produjeron?

Como sucede en la cotidianidad barrial, el desplazamiento diario desde, por y a través de la casa hacia distintos espacios comunitarios y casas de familiares es un movimiento necesario y fundamental para garantizar el acceso a diferentes recursos materiales, alimentos, políticas y para la realización de actividades habituales mediante los vínculos con familiares, vecinos/as, profesionales y/o referentes barriales. Este flujo diario, necesario para sostener la casa, se intersecta con las políticas urbanas y formas de expansión del Estado en las periferias mediante programas asistenciales y políticas sociales que se despliegan en espacios barriales comunitarios.

Como señala Urry (2007), no importa el medio, la escala o el dispositivo utilizado: la movilidad es un eje rector del mundo global que habitamos. Así, tiempo y espacio están siendo redefinidos continuamente a partir de los desplazamientos cotidianos que en los sectores populares son un componente central en la producción de las casas. Es decir, la casa, como un proceso inacabado y dinámico que implica entablar vínculos diarios con diferentes personas, políticas y lugares, se produce de manera interdependiente. En esa interdependencia las familias conforman itinerarios para garantizar las actividades diarias que se relacionan con la vida doméstica: comer, dormir, ir al baño, bañarse, cocinar, estudiar, jugar. Estas actividades se realizan en múltiples sitios que las familias traman a partir de sus flujos habituales.

En este sentido, los desplazamientos no sólo son realizados por la necesidad de generar ingresos económicos, mediante formas de trabajo remuneradas, sino también para obtener recursos para la materialización de la casa -mediante el vínculo con profesionales o referentes que distribuyen políticas o donaciones- y acceder a servicios -agua, luz- e infraestructura -baño, cocina, ducha- que se presentan de manera precaria hacia el interior de los hogares.

En esta dirección, el nuevo panorama mostró tensiones y contradicciones en las formas de intervención estatal que impactaron en las prácticas habitacionales de las familias del barrio popular. La emergencia de la pandemia ocasionó cambios en las prácticas habitacionales debido a las restricciones de circulación. Esto produjo el despliegue de soluciones, en conjunto, entre diversos actores y políticas. En este sentido, analizo qué medidas se tomaron y cómo las familias gestionaron cotidianamente su hogar a partir del nuevo contexto que se inició con las políticas de confinamiento establecidas durante marzo a noviembre de 2020.

El artículo está estructurado de la siguiente forma: en el primer apartado menciono las características del espacio barrial que forma parte de este estudio de caso y retomo las consideraciones metodológicas que guiaron la investigación. Asimismo, señalo brevemente el contexto de la problemática

1. En términos de Carrasco (Carrasco, 2001), la sostenibilidad de la vida apunta a la comprensión de las formas en que las sociedades resuelven sus problemas de sostenimiento de la vida humana y que implica pensar tanto en las esferas monetizadas y en las de cuidado.

habitacional en el país y, en particular, en Mar del Plata. En una segunda parte, me detengo en los cambios que se produjeron en el hacer cotidiano de las familias a partir del nuevo contexto pandémico y de las intervenciones estatales desplegadas en el barrio.

## METODOLOGÍA

El trabajo de campo se desarrolló en Nuevo Golf, un barrio popular de la ciudad de Mar del Plata (Argentina) constituido a partir de la ocupación de tierras privadas que se expandió desde y con posterioridad a la crisis de 2001. Parte de esos terrenos pertenecían a las distintas ramificaciones de la familia Peralta Ramos, fundadores de la ciudad<sup>2</sup>. Actualmente, en Nuevo Golf habitan más de mil familias provenientes, principalmente, del conurbano bonaerense y de otros barrios de la ciudad, producto de un proceso de expulsión intraurbana sostenido en las últimas décadas (Canestraro, 2016).

En este barrio, desde febrero a mayo de 2021, realicé entrevistas<sup>3</sup> a vecinos/as y referentes, en sus casas en medio de las medidas de Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio (DISPO) dictadas a partir del Decreto Ley N°168/2021. La intención fue indagar en relación a las transformaciones originadas a partir del 20 de marzo de 2020, fecha en que comenzó a regir las medidas de ASPO. Previamente, había realizado un trabajo de campo etnográfico, durante 2017 hasta marzo de 2020.

Las medidas ASPO, dictadas en marzo de 2020 a través del Decreto Ley N°297/2020, establecían que las personas podían circular con la intención de realizar las actividades que estuviesen autorizadas o que se considerasen esenciales bajo estrictos protocolos. A diferencia de las ASPO, las DISPO permitían el desarrollo de la mayoría de las actividades económicas y sociales bajo estrictos protocolos que implicaban la conservación de la distancia física de 2 metros, el uso de barbijo, lavado de manos y ventilación de ambientes, principalmente.

Imagen N°1: Aerofotos Barrio Nuevo Golf, de 2003 (izquierda) y 2020 (derecha)



Fuente: Google Earth. Como podemos observar a través de las aerofotos, la expansión del barrio se produjo principalmente en las últimas dos décadas.

2. Como menciona Núñez (2011), Mar del Plata se conformó sobre tierras privadas como una excepción a la normativa vigente.

3. Para garantizar el anonimato de los/as entrevistados/as, los nombres de los/as vecinos/as fueron modificados.

Además, hice un registro de observación detallado de cada uno de esos momentos previos a la realización de las entrevistas y relevé noticias e información sobre las diferentes medidas de intervención estatal en barrios populares a partir de la cuarentena. Estas medidas tenían como objetivo dar respuesta a las problemáticas que atravesaban las familias para garantizar la sostenibilidad de la casa.

## LA PROBLEMÁTICA HABITACIONAL

El déficit de acceso al suelo y la vivienda es una problemática estructural que se ha profundizado en nuestro país en las últimas décadas del siglo XX y principios del XXI (Di Virgilio y Rodríguez, 2018; Di Virgilio *et. al.*, 2016; Herzer, 1998; Lépole y Salvia, 2005; entre otros/as). Esta situación se articuló con un aumento sustancial de la tasa de desempleo y de los niveles de pobreza.

Posterior a la crisis de 2001, y en el marco de un proceso de reactivación económica, la cuestión habitacional fue recentralizada y reposicionada en la agenda pública y la orientación de soluciones diversificada (Di Virgilio y Rodríguez, 2018). No obstante, la dinámica del mercado inmobiliario continuó estableciendo las condiciones de acceso al suelo y la vivienda (Del Río, 2012) y la incidencia de las intervenciones estatales tuvieron logros limitados<sup>4</sup> (Di Virgilio y Rodríguez, 2018). En definitiva, durante la posconvertibilidad las políticas habitacionales estuvieron signadas por procesos que reforzaron la segregación residencial y fragmentación del espacio urbano (Segura, 2014), tendencia que dinamizó el mercado inmobiliario (Balerdi, 2018).

Esta serie de transformaciones y continuidades profundizaron un modelo de urbanización excluyente que (re)produjo las desigualdades sociales

(Segura, 2020). El período 2015- 2019, marcado por el retorno de la hegemonía neoliberal, no fue la excepción; aunque los alcances e impactos fueron más abruptos a partir de una ampliación sistemática de la brecha social, un desfinanciamiento de las políticas habitacionales y una persistente dificultad de acceso a la vivienda.

En Mar del Plata, ciudad costera ubicada al sudeste de la Provincia de Buenos Aires (Argentina), esta situación asumió diferentes particularidades, afectadas por cuestiones socio-históricas -vinculadas a su fundación sobre tierras privadas, como una excepción a la normativa (Núñez, 2011) y la conformación de un mercado de trabajo estacional altamente precario e inestable, ligado a la temporada estival (Da Orden & Pastoriza, 1991; Garazi, 2020) que incidieron en las dinámicas urbanas y se combinaron con la emergencia de las políticas de seguridad como principal tema de la agenda municipal en la actualidad.

Asimismo, la zona sur de la ciudad, donde se emplaza nuestro estudio de caso, es una de las áreas más dinámicas, heterogéneas y en constante transformación. Por un lado, atravesados por la proliferación de villas y asentamientos sobre tierras sin servicios y, en muchos casos, inundables, con problemáticas sanitarias y de acceso al transporte público. Según el Registro Provincial de Villas y Asentamientos de 2015, realizado en el marco de la Ley de Acceso Justo al Hábitat, en el Partido de General Pueyrredón existen 69 villas, asentamientos precarios y/u otros, y se contabilizaron 4538 viviendas<sup>5</sup>. Por otro lado, en los últimos años, esta zona ha visto incrementar la expansión de urbanizaciones cerradas, como un fenómeno tardío<sup>6</sup> de “suburbanización de las elites” (Janoschka, 2002), y los sectores medios se han asentado a partir del Programa de Crédito Argentino (ProCreAr), principalmente, como una de las áreas más elegidas

4. Di Virgilio y Rodríguez (2018) señalan que durante este período las intervenciones sectoriales persiguieron tres objetivos: la generación de empleo, la disminución del déficit habitacional y la reactivación de la economía local.

5. El registro fue elaborado por la Subsecretaría de Hábitat de la Comunidad, durante los años 2014-2015 y planteaba como principales objetivos la captación de datos para la elaboración de políticas de integración socio-urbana y regularización dominial.

6. A diferencia de las grandes ciudades del país en las que emergen las urbanizaciones cerradas en la década de los 90 (Svampa, 2001), en Mar del Plata el fenómeno comenzó a expandirse a partir de 2005, con la construcción de Rumencó, en la zona sur.

y de mayor accesibilidad por el valor del suelo (Canestraro, 2016). Asimismo, Canestraro y Zulaica (2020) señalan la diversificación e intensificación del conflicto por el acceso al suelo.

A pesar de no haber un registro actualizado del último período (2015-2020), marcado por un aumento de la brecha social -pasó de ser de 17 veces la diferencia entre el 10% más pobre y el 10% más rico en 2017, a 21 veces en 2019, según datos del INDEC-, y una persistente dificultad de acceso a la tierra y la vivienda bajo un patrón de urbanización excluyente (Segura, 2020), los aumentos de denuncias por ocupaciones de terrenos<sup>7</sup> y la instalación del déficit habitacional en la agenda pública, advierten de una considerable ampliación de población en barrios populares.

La emergencia sanitaria, que implicó el establecimiento de una cuarentena prolongada desde el 19 de marzo de 2020, se enmarcó en ese proceso de expansión y crecimiento de los barrios populares, altas tasas de desempleo -Mar del Plata es una de las ciudades con mayor índice de desempleo y que, en el segundo trimestre de 2020, llegó a ser del 26%- y de flexibilización e informalidad laboral, situación históricamente sedimentada desde su fundación por la marcada estacionalidad de las principales fuentes de trabajo remunerado. En este contexto, los comedores, espacios comunitarios, roperitos, merenderos, son lugares centrales en las dinámicas cotidianas de las familias que habitan barrios populares. Estos espacios les permiten acceder a recursos y realizar diversas actividades que se debieron modificar como resultado de las nuevas restricciones que se impulsaron a partir de la pandemia del COVID-19.

## CAMBIOS Y CONTINUIDADES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

El flujo diario de las personas en el estudio de la casa de los sectores populares adquiere centralidad si la consideramos como parte constitutiva de éstas, como un elemento central para su producción. Marcelin (1996), al analizar una comunidad de bahianos en Brasil, sostiene que las casas cobran sentido en su interdependencia. De acuerdo con este autor, no es sólo una propiedad individual, una cosa, sino que es una práctica, una construcción estratégica en la producción de la domesticidad. Es decir, las prácticas domésticas se concretan en esa interrelación e interdependencia, se conectan y generan circulaciones de personas y objetos en un proceso continuo de creación y recreación entre entidades autónomas (Marcelin, 1999; Motta, 2014, 2016).

Si la casa cumple diferentes funciones y esas funciones son realizadas por las familias en otros espacios físicos separados de las unidades habitacionales, su redefinición se produce en el mismo proceso de desplazamiento cotidiano que desdibuja las fronteras físicas y, mediante esos flujos, conectan lugares, personas, objetos, políticas. De esta forma, los desplazamientos cotidianos que realizan las familias de sectores populares son parte constitutiva de la casa a partir de los vínculos y redes que se producen en el modo de habitar tendientes a garantizar la sostenibilidad de la vida.

Las nuevas restricciones a la circulación dictadas por el Estado pusieron en tensión estas formas populares de producir la casa a través de ensamblajes actorales y lugares. La movilidad de las

7. Según la fiscalía N°12, durante los primeros 9 meses de 2020 se receptaron 534 denuncias por usurpación de inmuebles o terrenos, una cantidad levemente superior a las 522 registradas en igual período del 2019 (Diario La Capital, 24/10/2020). ciudad" (20/09/2015; en 2020, "Leve aumento en la denuncia por usurpación de propiedades" (24/10/2020)

personas hacia los comedores para acceder a alimentos, ir a bañarse y cocinar en otra casa de un familiar o vecino/a, acceder a recursos y bienes, a políticas y profesionales que llegan al barrio por medio del despliegue y expansión del Estado -espacializado en casas-comedores, sociedad de fomento, merenderos- era y es uno de los componentes centrales en la conformación de las casas.

Uno de esos espacios comunitarios que permite diversas conexiones y vínculos actorales es la casa de Liliana, que gestiona un comedor desde 2013. Su casa es un ensamblaje de espacios y políticas: en el mismo lote, se encuentra la Casa de Encuentro Comunitario (CEC)<sup>8</sup>, construida en 2019 por la Fundación Soporte. Para Liliana, la aparición de la Fundación Soporte-grupo conformado por Arquitectos e ingenieros, principalmente- significó un cambio sustantivo en su vida, ya que le construyeron la casa en el mismo proceso de conformación de la CEC. A su vez, posterior a la materialización de este espacio comunitario, la dinámica cotidiana de Liliana se modificó con la aparición de profesionales que empezaron a gestionar el lugar con la puesta en funcionamiento de este programa provincial. Trabajadores sociales, psicopedagogas, nutricionistas, conformaron un equipo de trabajo que empezó a definir determinados criterios de intervención en ese espacio superpuesto e interrelacionado que se producía entre la CEC, la casa de Liliana y el comedor. Situación que originó una tensión constante entre la referente y los profesionales. Sin embargo, Liliana continuó encargándose de preparar la comida todos los martes y jueves.

La construcción del comedor en 2016, contiguo a su casa y detrás de la CEC, fue financiado por la ONG Adelante, quienes participaban cotidianamente en el lugar realizando distintas actividades de contención y acompañamiento de los/as chicos/as que asistían al espacio barrial. Varios/as integrantes, voluntarios/as, se acercaban y jugaban con los/as chicos/as del barrio que recibían un plato de comida todos los martes y jueves. También, al espacio concurrían distintos/as extensionistas que fomentaban diferentes recursos de

sociabilidad y aprendizaje durante las jornadas en el comedor. Es decir, en el espacio comunitario se producían una serie de intervenciones estatales, circulaban recursos, participaban diferentes personas. Era un espacio comunitario que trascendía la función comedor.

Con la irrupción de la pandemia, las dinámicas de los espacios comunitarios se modificaron. La campaña política bajo el lema “Quédate en casa” que pretendía reducir la circulación del virus produjo la restricción de los desplazamientos. El Decreto Ley N° 297/2020 establecía el ASPO, en el marco de la declaración de pandemia emitida por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En el artículo N°2, se mencionaba que las personas “no podrán desplazarse por rutas, vías y espacios públicos”. Asimismo, el decreto señalaba que quedaban exceptuadas del cumplimiento de las ASPO y de la prohibición de circular las personas afectadas a actividades y servicios considerados esenciales en la emergencia, en donde se menciona a las “personas afectadas a la atención de comedores escolares, comunitarios y merenderos” (Art. N°6, inciso 8). Si bien se garantizaba el funcionamiento de los comedores, el ASPO modificó las formas de desarrollo de las actividades.

Ante la inevitabilidad de desplazarse hacia espacios comunitarios, los/as referentes y organizaciones territoriales tomaron distintas medidas que pretendieron garantizar mínimamente los recursos vinculados a lo alimenticio. Una de las medidas que implementaron en los comedores fue la modificación de la forma de entrega del plato de comida: se dejó de servir en el espacio comunitario y se empezó a entregar a través de viandas.

“Lo único que hacíamos era dar la comida porque las actividades de la CEC estaban cerradas. Cocinamos, se hacen las viandas y se las llevan, ni los chicos comen acá. Ya cambió todo, antes era un lugar donde venían todos, los hijos, las madres, venían, pasaban el día, chusmeaban, tomaban mate...” (Entrevista a Liliana, 2021)

8. El Programa provincial Casas de Encuentro Comunitario (CEC) fue anunciado en agosto de 2017 por la entonces gobernadora de la Provincia de Buenos Aires, María Eugenia Vidal. La propuesta tenía como principales objetivos “favorecer los procesos de contención familiar, la promoción de derechos y la participación y transformación comunitaria, a partir del fortalecimiento de organizaciones de la sociedad civil que trabajan en los barrios bonaerenses más vulnerables” (Infocielo, 24/05/2018). Según señalaba la página oficial de la Provincia de Buenos Aires (30/08/2017) “cada Casa ofrecerá estimulación, nutrición, aprendizaje y contención de niños, mediante actividades educativas, deportivas, recreativas y culturales, articulados con padres y madres”.

Como era habitual, Liliana cocinaba en el comedor y a las 15 hs, como todos los martes y jueves, las familias se acercaban al espacio, aunque ahora debían recibir el alimento y retirarse. Como destaca la referente, el lugar no se reducía a la entrega de alimentos, sino que abarcaba otras actividades que se habían suspendido por la nueva situación sanitaria.

Para respetar las medidas de distanciamiento social, Liliana colocaba unas mesas que obstaculizaban la entrada al comedor. Desde ahí, les pedía a cada uno que se acercaba, un *tupper* o un recipiente que debían llevar para retirar la comida y les servía a cada uno. A veces se amontonaban en la puerta y ella les tenía que indicar que esperasen su turno.

Como vemos, la dinámica que entrelazaba a familias en el espacio comunitario abarcaba mucho más que la recepción de un alimento. En este espacio, en donde se articulaban diferentes profesionales, referentes, políticas y cosas, era un lugar que permitía a los/as chicos/as acceder a juguetes, pasar el tiempo jugando, tener apoyo escolar; y en el caso de las madres que aprovechaban para hacer consultas a los profesionales, gestionar recursos y materiales. Con la emergencia de las políticas de confinamiento esos lugares de sociabilidad barrial se habían reducido exclusivamente a la entrega de alimentos.

## GARANTIZAR EL ALIMENTO. LA CREACIÓN DE LOS CENTROS BARRIALES DE EMERGENCIA

En febrero de 2021, el centro de la ciudad de Mar del Plata se llenó de ollas vacías. La movilización había sido convocada por las organizaciones nucleadas en los Comités Barriales de Emergencias

(CBE), creados en abril de 2020 por organizaciones barriales, comunitarias y sociales, iglesias, clubes deportivos, ONG para dar respuesta a la crisis alimentaria que se pronunciaba con la pandemia. Los CBE se conformaron como herramienta de gestión de alimentos y articulación de los barrios con las políticas de ayuda que se implementaban desde el Estado. Así, según se mencionaba en diferentes portales digitales, se encargaban de distribuir los recursos a los distintos comedores y merenderos de la ciudad ubicados en 81 barrios pero también participaban del desarrollo de un programa preventivo sanitario a través de promotores barriales (*El marplatense*, 8/04/2020; *Qué digital*, 10/07/2020)<sup>9</sup>.

Durante las movilizaciones de enero y febrero, las organizaciones señalaron que el municipio había dejado de entregar alimentarios. Según estimaron los referentes de los CBE, organizados por zonas de influencia, asisten entre 300 y 350 comedores de la ciudad y a alrededor de 300.000 personas (*infobrisas*, 17/07/2020<sup>10</sup>; *Qué digital*, 14/01/2021<sup>11</sup>). El reclamo de los referentes mostraba que las políticas de abastecimiento de los comedores fluctuaban y su acceso se tornaba una disputa continua que las organizaciones sociales y territoriales debían llevar adelante para garantizarlo. Los coordinadores de estos espacios coincidían en destacar el recorte en la entrega de los productos y, cuando había abastecimiento, señalaban la escasa distribución en relación a la cantidad de personas que asistían diariamente a los espacios comunitarios.

La demanda de alimentos que reciben los espacios comunitarios se acrecentó durante el ASPO debido a la precariedad laboral y desempleo que atraviesa gran parte de la población que habita Nuevo Golf. A menos de 2 meses de comenzada las medidas de aislamiento, los referentes de

9. Noticias consultadas el 10/05/2021 y disponibles online: <https://elmarplatense.com/2020/04/08/ya-funcionan-30-comites-barriales-para-paliar-la-crisis-alimentaria-en-mar-del-plata/> y <https://quedigital.com.ar/sociedad/los-comites-barriales-proyectan-su-institucionalidad-hacia-la-pospandemia/>

10. Noticia consultada el 10/05/2021 y disponible online: <https://infobrisas.com/nota/27435/comites-barriales-emergencia-asisten-mas-350-comedores-mar-del-plata-batan>

11. Noticia consultada el 10/5/2021 y disponible online: <https://quedigital.com.ar/sociedad/ollas-vacias-la-rambla-mar-del-plata-ante-el-corte-en-la-entrega-de-alimentos-a-comedores/>

los CBE señalaban que registraban un aumento del 20% por semana de personas que solicitaban una asistencia alimentaria (Diario *La Capital*, 6/05/2020)<sup>12</sup>.

### “NO SUMAR MÁS GENTE”

Si bien las estrategias de organización social mediante la conformación de los CBE buscó dar respuesta a las familias para cubrir las necesidades alimenticias, muchas veces preexistentes a la pandemia COVID-19, con las políticas de confinamiento la situación socio-económica se agravó y generó la incorporación de nuevas familias que demandaban un plato de comida. Las restricciones de circulación limitaron las posibilidades de generar ingresos por medio de “changas” -actividades laborales discontinuas, precarizadas y de corta duración-. Esto se tradujo en un incremento de personas que empezaron a asistir a comedores de manera regular.

Lucas, miembro de una organización barrial que gestiona un comedor y coordinador regional del CBE Nuevo Golf, señala que debieron restringir el acceso a recursos, mantener “a los de siempre” porque no podían sumar a otras familias.

“Digamos que lo tuvimos que hacer medio a escondidas (la entrega de alimentos) para que la gente no se sume más... la mayoría está en un grupo de *whatsapp*. Entonces, más o menos, hacemos una cantidad y sabemos los que vienen. El otro día nos quedamos sin mercadería porque se agregó más gente” (Entrevista a Lucas, 2021)

La forma de funcionamiento de su comedor se modificó y empezaron a realizar la entrega de viandas que gestiona Nadia -su esposa- a través de un grupo de *Whatsapp*, en los que comunican los días en que se entregará comida. También, el referente menciona que en varias oportunidades, los “compañeros tuvieron que poner plata” para

sostener las actividades y garantizar “el plato de comida”.

Al incrementarse la demanda de alimentos, los comedores reforzaron y redefinieron criterios de membresía para determinar la distribución de viandas mediante el establecimiento de condiciones vinculadas a la pertenencia a la organización que gestionaba el espacio comunitario o a partir del establecimiento de criterios de antigüedad relacionados al tiempo de incorporación de las familias a la dinámica del comedor. “Hacerlo medio a escondidas”, significaba la determinación de quiénes eran incluidos y excluidos de la distribución de alimentos. En el caso del comedor gestionado en la casa de Lucas, establecía un límite en la accesibilidad a los escasos recursos a partir del contacto y la circulación de la información mediante el grupo de *Whatsapp*.

Esta situación dejó a algunas familias sin acceso a viandas o se les restringió la cantidad de alimentos. Tal es el caso de Martín, quien se mudó del barrio en diciembre de 2019, luego de vender la casilla que había construido en los lotes “donados” hacia mediados de 2018 por el agente inmobiliario Marcone (Oriolani, 2019)<sup>13</sup>. Con el dinero que recibió compró un auto y materiales para construir una casilla en un lote ubicado en el barrio Playa Serena, ubicado a 5 km hacia el sur de Nuevo Golf, donde se mudó con su familia. Sin embargo, a partir de las políticas de confinamiento, Martín no pudo continuar trabajando de las changas que hacía diariamente como peón de construcción y pintor.

En el nuevo contexto, Martín intentó gestionar las viandas que repartía el presidente de la sociedad de fomento de Nuevo Golf. No obstante, a las restricciones de circulación, implementadas por las fuerzas de seguridad, y el miedo a que le sequestren su vehículo por la falta de papeles, como así también el horario nocturno de entrega de los alimentos, se les sumaba la prioridad que establecían los/as referentes de entrega de viandas a aquellos/as vecinos/as que pertenecían al barrio.

12. Noticia consultada el 10/05/2021 y disponible online: <https://www.lacapitalmdp.com/aseguran-que-la-demanda-alimentaria-crece-un-20-por-semana-en-los-barrios/>

13. En 2018 se produjo un conflicto a partir de la denuncia del presidente de la sociedad de fomento por la ocupación de unos terrenos que figuraban en el barrio como “plaza”. Posterior a la denuncia, el referente barrial convocó a una asamblea en su casa junto al agente inmobiliario Xavier Marcone quien “donó” los lotes que administraba, contiguos a la “plaza ocupada” (Oriolani, 2019)

## LAS INTERVENCIONES DE LAS FUERZAS DE SEGURIDAD

Para algunas personas, la necesidad de salir de la casa a trabajar en actividades que no eran consideradas esenciales generó diferentes conflictos con las fuerzas de seguridad. Así, Jonathan (35 años), que vive en Nuevo Golf desde 2013, comentó cómo fue interceptado 4 veces por la policía durante la cuarentena, en su intento por ir a ofrecer sus servicios como jardinero a los/as vecinos/as de barrios aledaños. La última vez que fue interceptado, intentó huir antes que lo agarren debido a los avisos que le habían hecho los policías en los encuentros previos. Jonathan comentó que cuando los efectivos advirtieron la situación le dispararon.

“y andan haciendo la razia, eso que si andabas en la calle te cargaban. Cuidado me dijo uno porque anda el camión y te van a sacar todo, las máquinas, todo. Y subí para arriba y escucho la sirena, “pará” y “pum”, me tiro un cuetazo, y yo disparé porque si me agarraban la cuarta vez, iba preso” (Entrevista a Jonathan, 2021).

El término *razia* utilizado por Jonathan es muy elocuente y muestra esta desigualdad en la movilidad por la ciudad que se profundizó con las restricciones de circulación establecidas por las ASPO. Algo similar mencionó Cristian, en cuanto a las formas controversiales que las fuerzas de seguridad utilizaron para hacer “cumplir la ley”. Junto a su familia, se mudó a Nuevo Golf un mes antes de que se tomaran las medidas ASPO. Durante el aislamiento construyó su casilla y una habitación de material para su hija y la hija de su pareja. Una tarde, al salir en moto de su vivienda, lo detuvieron en el barrio Cerrito Sur -a 20 cuadras de su casa- sin el permiso de circulación correspondiente, cuando se dirigía a las casas de vecinos/as a ofrecer leña que había cortado y que vendía para tener un ingreso. Los efectivos policiales le desinflaron las cubiertas de la moto y lo hicieron ir caminando de vuelta hasta su casa, escoltado por el patrullero.

Por su parte, Lucas mencionó que todos los días durante las ASPO la policía se ubicaba en la entrada del barrio -en referencia a la intersección entre la Avenida Mario Bravo y la calle Cerrito, principal arteria de ingreso- y realizaba controles a los que circulaban. Sin embargo, si había fiestas clandestinas o reuniones, no intervenían.

Como vemos, las formas y los métodos de intervención de las fuerzas de seguridad para disminuir y hacer cumplir la ley fueron establecidas de manera diferencial según las zonas de la ciudad. En los ejemplos mencionados, el uso de un arma ante alguien que escapaba de un control; desinflarle las cubiertas del vehículo y hacerlo volver caminando escoltado por un patrullero; o el control de “entrada y salida” de los habitantes del barrio, muestran la focalización de las políticas de vigilancia en barrios populares y el uso controversial de su autoridad. En este sentido, la cuestión de la regulación de la movilidad se expresaba de manera desigual en la periferia urbana. Como sostiene Urry (2007) movilidad y desigualdad se ponen en relación y se expresan a partir de las posibilidades de habitar y de deambular por la ciudad.

## INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS. PROBLEMAS DE ACCESO AL AGUA DURANTE LA PANDEMIA

A pesar de que el barrio cuenta con la extensión de red de agua corriente realizada durante 2015<sup>14</sup>, el acceso al recurso se ve obstaculizado durante la temporada estival y por la falta de conexión de los nuevos residentes. Generalmente, para evitar desabastecimiento, los/as vecinos/as acumulaban agua en recipientes durante la noche.

Sin embargo, en enero de 2021, la situación se empeoró porque hubo varios días en que no hubo agua en el barrio. Debido a esta situación, algunos/as vecinos/as se manifestaron con cortes en la Avenida Mario Bravo para reclamar por la restitución del servicio. Según mencionaba el presidente de la Asociación Vecinal de Fomento a

14. El barrio cuenta con la red de agua corriente extendida a partir del programa Agua + Trabajo, trabajo realizado por una cooperativa.

un medio local (*Portal digital 0223*, 23/01/2021)<sup>15</sup>, la empresa Obras Sanitarias Sociedad de Estado (OSSE) -encargada de suministrar el recurso- les dijo reiteradas veces que, como consumen mucha agua en esta parte del año, debían cortar el agua durante el día.

Como respuesta a la problemática de acceso al agua, OSSE instaló un tanque comunitario en la puerta de la nueva Sociedad de Fomento<sup>16</sup> (imagen N°2) para garantizar el suministro de agua. De esta forma, las familias que no podían obtener agua desde sus casas/casillas/ranchos, debían dirigirse hasta este lugar y cargar un bidón para llevarlo hasta su vivienda.

De esta manera, tanto a partir de la “solución” por abastecer y garantizar el suministro de agua a los/as vecinos/as, como la entrega de alimentos por parte del municipio a los comedores, muestran cómo las formas en que las instituciones y

agentes estatales intervienen en territorio y contribuyen a la conformación de itinerarios de circulación y flujos que las familias deben realizar para garantizar la sostenibilidad de la vida y de la casa que entraban en tensión con las definiciones procedentes de las políticas de aislamiento.

## CONECTAR LA CASA CON LA ESCUELA

María, quien vive enfrente a la CEC, había empezado a cursar allí los estudios secundarios a través del Plan Finalización de Estudios (FINES)<sup>17</sup>. Con la suspensión de las actividades presenciales, las modalidades adoptadas para continuar con el proceso de aprendizaje fueron a través de módulos que les enviaban los docentes a cargo vía *Whatsapp*. De esta forma, la problemática del acceso a infraestructura y servicios se potenciaba debido a las limitaciones en el acceso a *wifi* que permitiese la continuidad educativa.

Imagen N°2: tanque comunitario en la puerta de la nueva Sociedad de Fomento, Nuevo Golf, marzo de 2021



Fuente: Archivo personal.

15. Noticia consultada al portal digital 0223 el 6 de mayo de 2021 y disponible online en <https://www.0223.com.ar/nota/2021-1-23-19-48-0-vecinos-del-barrio-nuevo-golf-se-manifestaron-por-la-falta-de-agua>

16. La construcción de la sociedad de fomento fue realizada durante 2019 finalizada en diciembre de ese mismo año, en los terrenos “donados” por el agente inmobiliario “Marcone” quien administra los terrenos pertenecientes a la empresa Cabo Corrientes SA de la familia Peralta Ramos (Oriolani, 2019).

17. El Plan Fines es un programa nacional que promueve la finalización de los estudios primarios y secundarios a aquellas personas mayores de 18 años que adeuden materias. El plan se desarrolla en diferentes espacios comunitarios, barriales, sociedades de fomento, organizaciones sociales.

En el barrio la accesibilidad a los servicios de internet son deficientes y no hay espacios públicos cercanos a los que se puedan conectar los/as vecinos/as. Principalmente, las familias accedían a internet con datos a partir de recargas mensuales y no lo hacían regularmente por el costo que significaba. En este proceso, el acceso a internet se volvió una red esencial para garantizar la realización de las diferentes tareas cotidianas. Como muestran Segura y Caggiano (2021), las casas se conectan hacia el exterior a través de una red de infraestructuras, entre ellas las comunicacionales, que son partes constitutivas de las casas. Éstas develan su carácter procesual como el resultado de conexiones que la traspasan, “como el resultado de una experiencia urbana que se da atravesándola” (Segura y Caggiano, 2021, 9)

En el caso de María, pudo continuar recibiendo el material de su cursada, al igual que su hija de 12 años que se encuentra en la primaria, a partir de la gestión del trabajador social de la CEC que le consiguió un chip para el teléfono y le garantizó un saldo mensual para poder recibir los materiales y mantener contacto con los docentes. Aunque la solución que había recibido María venía dada por una intervención particular de un profesional que trabaja en territorio, las medidas de aislamiento mostraban una ampliación de la brecha de la desigualdad en el acceso a la educación, generando problemas en la continuidad del aprendizaje y permanencia en el sistema escolar.

En efecto, la casa en las familias de sectores populares muestra la centralidad de los desplazamientos cotidianos para su extensión. La precaria infraestructura y acceso a bienes son productores de flujos diarios. Por su parte, dentro de estos procesos de autoproducción del hábitat, emerge la infraestructura política como central en la dinámica barrial, producida y reproducida por los vecinos/as mediante sus prácticas cotidianas.

## REFLEXIONES PRELIMINARES

En el artículo problematicé los cambios que se introdujeron en la dinámica cotidiana de las familias producto de las medidas ASPO. Desplazarse desde la casa, moverse hacia otro lugar para hacer actividades del ámbito de lo doméstico, ac-

ceder, vincular y gestionar recursos, alimentos y programas sociales se tornó una dificultad ante el nuevo panorama sanitario y las políticas estatales implementadas para frenar el avance de la enfermedad. En este sentido, analicé las formas en que el Estado intervino y las prácticas que desplegaron las familias para garantizar la sostenibilidad de la vida.

Como sostiene Ingold (2000), el habitar es un proceso que implica conectar lugares, sobre, a través y a lo largo de éstos, desde y hacia otros lugares. La casa como un proceso continuo de ensamblaje de personas, políticas y materiales requiere de un flujo continuo de los moradores hacia diferentes espacios comunitarios y hacia otras casas. Gestionar alimentos, materiales y políticas se configuran como parte de un entramado espacial y actoral que trasciende las cuatro paredes de la casa y muestra la importancia y centralidad de los desplazamientos en el hacer de la casa. Pero también, el tiempo transcurrido en estos espacios de sociabilidad que no se reducen únicamente a la entrega de alimentos o recursos, sino que permiten realizar diferentes actividades necesarias para la sostenibilidad de la vida y la familia. Son parte de este proceso continuo y dinámico que, con la emergencia de la crisis socio-sanitaria, mostró grandes dificultades a la hora de garantizar estos espacios de sociabilidad, debido a las restricciones sanitarias implementadas por el estado para contrarrestar la expansión del COVID-19.

Como señalamos, la intervención estatal se generó de manera controversial. La infraestructura pública y los servicios en el barrio mostraron la grave situación de acceso a recursos fundamentales para el hábitat que se tornaban centrales en la lucha contra la enfermedad. Observé cómo las continuidades de las problemáticas de acceso a infraestructura pública y servicios afecta de manera desigual en los barrios de la ciudad. La denuncia del presidente de la Asociación Vecinal de Fomento con respecto al acceso al agua -más allá de la veracidad de sus dichos- advirtió sobre una distribución desigual de los recursos, donde determinados sectores de la ciudad se ven afectados por la regulación del uso del agua que realiza la empresa encargada de suministrar el agua. Asimismo, la respuesta de OSSE -con la colocación de un tanque comunitario en la puerta de la nueva sociedad de fomento para garantizar el abastecimiento de agua en la

zona -muestra la importancia del desplazamiento que las familias tienen que realizar hacia otros lugares/espacios por fuera de las cuatro paredes para acceder a un recurso esencial para resolver la sostenibilidad de la vida.

La falta de agua durante varios días en medio de la pandemia, se complementaba con otras dificultades que se tornaban centrales en este nuevo contexto: poder permanecer en casa sin hacer “changas” y sin contar con red de infraestructura de internet que facilitara la realización del resto de

las actividades habituales. Sin embargo, la principal respuesta de las autoridades fue “contener la circulación” mediante diferentes medidas de control que fueron ejecutadas por las fuerzas de seguridad de manera controversial sobre la población de barrios populares y sus desplazamientos por fuera del barrio. Esta situación muestra cómo se profundizan las formas diferenciales y desiguales de experimentar la ciudad durante la pandemia a partir de la expansión de fronteras sociales y simbólicas (Lamont y Molnár, 2002) tendientes a reforzar la segregación socio-espacial.

## BIBLIOGRAFÍA

- Balerdi, S. (2018). *Construyendo el reclamo: Etnografía de un conflicto por hábitat en La Plata 2013-2017* (PhD Thesis). Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata.
- Canestraro, M. L. (2016). Sobre el derecho a la ciudad y el acceso al suelo urbano. Reflexiones a partir de intervenciones estatales recientes (Mar del Plata, 2012-2015). *Estudios Socioterritoriales*, (20), 57-74.
- Carrasco, C. (2001). La sostenibilidad de la vida humana: ¿un asunto de mujeres? *Mientras tanto*, (82), 43-70.
- Da Orden, L., & Pastoriza, E. (1991). La formación de una ciudad moderna. Grupos sociales y ámbitos culturales. En *AA. VV. Mar del Plata. Una historia urbana* (pp. 165-207). Mar del Plata: Fundación Banco de Boston.
- Del Río, J. P. (2012). *El lugar de la vivienda social en la ciudad: Un análisis de la política habitacional desde el mercado de localizaciones intra-urbanas y las trayectorias residenciales de los habitantes* (PhD Thesis). Universidad Nacional de La Plata. FHyCE.
- Di Virgilio, M. M., & Rodríguez, M. C. (2018). Hábitat, vivienda y marginalidad residencial. En *Juan Ignacio Piovani y Agustín Salvia (Coord.) La Argentina en el siglo XXI. Cómo somos, cómo vivimos y convivimos en una sociedad desigual*. Buenos Aires, Argentina: Siglo veintiuno.
- Di Virgilio, M., Rodríguez, M. C., & Mera, G. (2016). La vivienda un problema persistente: Las condiciones habitacionales en el área metropolitana de Buenos Aires, 1991-2010. *Revista cis*, 13(20), 21-48.
- Garazi, D. (2020). El revés de las vacaciones: *Hotelería, trabajo y género. Mar del Plata, segunda mitad del siglo XX*. Bernal, Argentina: Universidad Nacional de Quilmes.
- Herzer, H. (Dir. ). (1998). *Hábitat popular, organizaciones territoriales y gobierno local en el Área Metropolitana de Buenos Aires. Análisis comparativo de dos estudios de caso* (N.o Informe Final de investigación de proyecto UBA-CYT CS032). Buenos Aires: UBA.
- Ingold, T. (2000). *The perception of the environment: Essays on livelihood, dwelling and skill*. Londres: Routledge.
- Lamont, M., & Molnár, V. (2002). The study of boundaries in the social sciences. *Annual review of sociology*, 28(1), 167-195.
- Léopore, E., & Salvia, A. (2005). Segregación residencial y problemas de empleo en espacios metropolitanos de la Argentina post convertibilidad. *Serie Monitoreo Deuda Social Argentina, Documento*, 4.
- Marcelin, L. H. (1996). *A Invenção da Família Afro-Americana: Família, Parentesco e Domesticidade entre os Negros do Recôncavo da Bahia* (PhD Thesis). UFRJ, Rio de Janeiro.
- Marcelin, L. H. (1999). A linguagem da casa entre os negros no Recôncavo Baiano. *Mana*, 5(2), 31-60. <https://doi.org/10.1590/S0104-93131999000200002>
- Motta, Eugénia. (2014). Houses and economy in the favela. *Vibrant: Virtual Brazilian Anthropology*, 11(1), 118-158. <https://doi.org/10.1590/S1809-43412014000100005>
- Motta, Eugênia. (2016). Casa e economia cotidiana. En Rute Imanishi Rodrigues (Ed.), *Vida Social e Política nas Favelas pesquisas de campo no Complexo do Alemão*. Río de Janeiro: IPEA.
- Núñez, A. (2011). *Miserias de la propiedad: Apropiación del espacio, familia y clase social*. Mar del Plata: Eudem.
- Oriolani, F. A. (2019). Tensiones y contradicciones en torno a una ocupación de terrenos en un barrio de Mar del Plata. Apuntes para pensar el territorio en clave social. *Quivera Revista de Estudios Territoriales*, 21(2), 9-25.
- Segura, R. (2014). El espacio urbano y la (re) producción de desigualdades sociales: Desacoples entre distribución del ingreso y patrones de urbanización en ciudades latinoamericanas. *Working Papers*, (65).
- Segura, R. (2020). El espacio urbano y la (re)producción de desigualdades sociales. Desacoples entre distribución del ingreso y patrones de urbanización en ciudades latinoamericanas. En *Elizabeth Jelin, Renata Motta y Sérgio Costa (coord.) Repensar las desigualdades. Cómo se producen y entrelazan las asimetrías globales (y que hace la gente con eso)* (pp. 89-110). Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI.
- Segura, R., & Caggiano, S. (2021). La casa como proceso. Aislamiento y experiencia urbana durante la pandemia a través de la fotografía. *Ciudadanías. Revista de Políticas Sociales Urbanas*, (8).



SECCIÓN  
**/EXPERIENCIAS**





Félix **BOMBAROLO\***

\*: Arquitecto, titular de la cátedra de Planificación y Gestión Participativa en la Maestría de Planificación Urbana y Regional (PROPUR); Facultad de Arquitectura, Diseño y Urbanismo; Universidad de Buenos Aires. email: felixbombarolo@gmail.com

---

PRESENTADO: 12.07.21

ACEPTADO: 06.09.21

# UN MUNDO SIN CUERPOS. PARTICIPACIÓN SOCIAL, DESARROLLO URBANO Y PROYECTO COLECTIVO EN LA ERA DIGITAL

143

## Resumen

En un mundo en el que se acelera el desarrollo y utilización de nuevas tecnologías de la información y la comunicación, en el que ecosistema digital va ganando espacio y la vida humana se gestiona cada día más de manera virtual, nos preguntamos: ¿cómo serán las nuevas formas de construcción de ‘lo público’, de ‘lo colectivo’?, ¿de qué manera se definirá ‘lo social’?, ¿cómo se concebirán los procesos y dispositivos de interacción y participación ciudadana? Los planes y proyectos de desarrollo urbano no son ajenos a estos interrogantes; nuevas formas de planificación urbana participativa emergen, se despliegan, se promueven: ¿de qué manera? ¿con qué impacto? Todo cambia todo el tiempo y navegar a través de escenarios inciertos parece ser nuestro mayor desafío.

**Palabras Clave:** Ecosistema digital; planificación participativa; dispositivos; herramientas.

## Summary

*In a world marked by the constant acceleration in the use and development of new communication and information technology, a world in which a digital ecosystem gains new spaces and human life is being digital administered, we ask ourselves ¿Which will be the new ways of construction of what we understand as “public” and “collective”?, ¿How will the “social” be defined?, ¿How will civil society participatory mechanisms and processes be conceived? These are not alienated questions for urban development plans and projects; new forms of participatory urban planning are arising, being deployed and promoted: ¿How? ¿What is their impact? Changes are an ongoing process and navigating through uncertainty seems to be our greatest challenge nowadays.*

**Key words:** Digital ecosystem; participatory planning; mechanisms; gadgets.

## INICIO

Aquí comienza el relato de algo parecido a un sueño. El sueño de un mundo que lentamente va dejando de asociarse al cruce de los cuerpos. Pueblos y ciudades diseñadas, controladas y vividas sin cuerpos físicamente presentes. Ecosistemas digitales que ganan terreno en un sueño que, poco a poco, se va convirtiendo en realidad.

El artículo que acaba de iniciar intenta construir un relato alrededor del sentido y las formas que cobran los procesos urbanos participativos y la construcción colectiva en ese mundo digital.

El texto navega entre dos aguas: por un lado, sucumbe ante la tentación de sumarse a la enorme corriente de reflexión planetaria motivada por la pandemia y sus consecuencias sobre la vida humana; por el otro, se ve arrastrado hacia un campo específico de análisis: los procesos de desarrollo urbano participativo mediados por tecnologías de información y comunicación (TICs) en América Latina.

Se trata, además, de un documento construido colaborativamente. Dialogan en él colegas que, desde diferentes ciudades, desde diferentes mundos

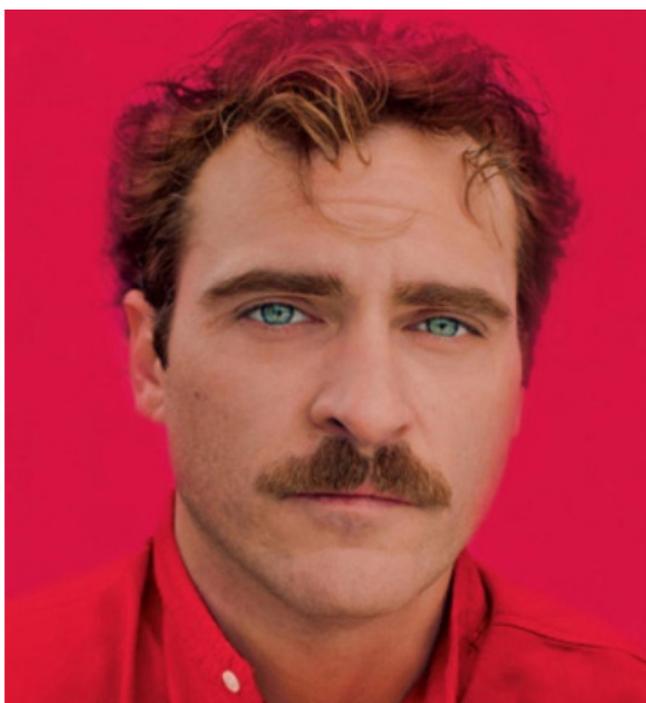
disciplinarios aportan su experiencia, su mirada, sus aprendizajes y sus dudas. Un agradecimiento especial para ellas, para ellos.

El sueño relatado se compone de diez clústeres; se trata de un 'conjunto de sectores contiguos' que conforman una unidad de almacenamiento de ideas y propuestas. También puede ser pensado como una novela escrita en diez capítulos, todos vinculados entre sí, pero sin una secuencia narrativa única.

Estamos a solo un click de iniciar este paseo complejo, polémico, incierto. ¡Que lo disfruten!

## PREGUNTAS, PREGUNTAS

Desde que tenemos memoria, desde que las ciencias sociales lograron reconstruir y relatar las formas en que habitamos este planeta conformando clanes, comunidades, pueblos, ciudades, naciones..., la epopeya humana ha estado asociada inexorablemente al encuentro de los cuerpos. Desde el inicio de los tiempos hasta el inicio del 2020 generamos y afianzamos un modo de relacionarnos y de "construir cultura" (formas de ver y de hacer el mundo) con nuestros cuerpos físicamente



Participación y georeferenciamiento 3D en la ciudad de Ámsterdam. Joaquín Phoenix en la película HER<sup>1</sup>.

1. Un hombre se enamora del sistema operativo de su computadora. Para ver y pensar.

presentes. El amor y la guerra, el afecto, el conflicto, la producción, distribución y consumo, la amistad, la sexualidad, la pelea, la demanda, el trámite, el juego, el trabajo, el inicio y el fin de la vida. Todo sucediendo con el cuerpo físicamente presente.

También así fue que concebimos y aplicamos en las últimas décadas las llamadas metodologías participativas para el desarrollo de procesos de planificación urbana y social.

Construcción colectiva, participación ciudadana, desarrollo socio productivo, agricultura comunitaria o producción social del hábitat..., son algunos conceptos que utilizamos para nombrar procesos sociales vinculados a una manera de edificar sociedad (nuestra cultura, nuevamente). Así, políticas y programas sociales de diferente tipo, mecanismos formales e informales de participación ciudadana, proyectos formativos diversos o simples acciones realizadas por miles de organizaciones que nutren cotidianamente la vida de barrios, pueblos y comunidades se anclaron en aquel sentido último de la propuesta antropológica más honda de nuestra cultura hasta el momento: el encuentro físico con las otras, con los otros.

Pues todo este lento devenir de la cultura universal, de pronto, se ha puesto en cuestión.

¿Ha sido la pandemia? Quizá no. Desde hace al menos dos décadas la acelerada ¿intromisión? de las TICs en la vida cotidiana ha venido modificando el criterio, sentido y valor de la presencialidad física y los ecosistemas biológicos, habilitando más y más el crecimiento de ecosistemas digitales<sup>2</sup>.

La pandemia aceleró este proceso aún más. Nos hemos visto obligados y obligadas a encerrarnos

y a manejar nuestra vida social de manera virtual, poniendo nuestro cuerpo en juego de otras formas. Aprendimos a comprar y vender, a ver pelis, a hacer amigos, a romper vínculos, a conseguir trabajos y a dejarlos, a dar clases de todo y a recibirlos, a hacer trámites, a hacer deporte, a festejar cumpleaños y a officiar misas..., sin contactarnos piel a piel con nuestros clientes, compradoras, alumnas, amigos, docentes, empleados, patrones, vecinos..., amantes<sup>3</sup>.

También se reprodujeron hasta el infinito los objetos, aplicaciones, plataformas y programas, las herramientas y dispositivos que, en apariencia, nos permiten transitar por este nuevo mundo de la “no interacción física”. El mercado se ha encargado de presentar relucientes, en sus escaparates, los artefactos y sistemas para alcanzar la felicidad en el mundo por venir.

Con pandemia o sin ella, al parecer, hacia allí vamos. Menos cuerpos ‘tocables’, más pantallas; menos presencia física y más presencia virtual y simbólica. Y si bien el discurso que argumenta y estimula la producción de la vida a través de mecanismos digitales anuncia que con ellos crecen y mejoran la democracia, la participación y el espíritu colaborativo, no podemos dejar de preguntarnos:

¿Qué tipo de sociedades vamos modelando en la era digital? ¿Cómo ser parte (participar) de un proceso social, de una comunidad que no conocemos, con la que no interactuamos más que a través de pantallas, dispositivos y artefactos? ¿Qué tipo de vínculo, de aprendizaje común se produce sin el cruce de miradas y gestos, sin la discusión abierta, sin el encuentro previo o posterior a una clase, a una charla, a una reunión de planificación? ¿Qué *afectio societatis*<sup>4</sup> es posible construir y sostener en un grupo, en

2. Nótese las diferencias en las definiciones que se comparten en la web: “Un ecosistema es un sistema biológico constituido por una comunidad de organismos vivos y el medio físico donde se relacionan. Se trata de una unidad compuesta de organismos interdependientes que comparten el mismo hábitat”. Por otra parte: “Un ecosistema digital es un grupo interdependiente de empresas, personas y/o cosas que comparten plataformas digitales estandarizadas para un propósito mutuamente beneficioso, como ganancia comercial, innovación o interés común”

3. Entre la enorme cantidad de reflexiones que ha motivado la pandemia, sugerimos revisar “El mundo después del coronavirus”, escrito en 2020 por Yuval Noah Harari; en <https://www.ft.com/content/19d90308-6858-11ea-a3c9-1fe6fedcca75>. También “La sociedad paliativa”, publicado por el escritor surcoreano en Byung-Chul Han, editorial Herder, 2021.

4. La *afectio societatis* es invocada allí donde se observa vocación asociativa, colaboración voluntaria, activa, interesada, a menudo entre iguales. Invoca las ganas de hacer cosas juntas, juntos, lo colectivo.

una organización, sin el abrazo, sin el olor del otro y de la otra, sin el almuerzo compartido, sin sentir el apretón de manos o el beso cariñoso en la mejilla? ¿Hasta dónde los dispositivos digitales nos permiten generar procesos sociales virtuosos, comprometidos, entusiastas, vigorosos? ¿Cómo generamos confianza entre personas y grupos que no ponen sus cuerpos físicamente a jugar? ¿Qué tipo de subjetividades se construyen alrededor de esta nueva manera de ver y de hacer? ¿Es posible mixturar lo presencial y lo virtual en procesos sociales, en procesos participativos? ¿Cómo, de qué manera, qué necesitamos considerar para hacerlo? ¿Qué consecuencias -similitudes y diferencias- nos ofrece el paso de la movilización social -demandas, luchas, movimientos- al activismo digital? ¿Qué experiencias recientes nos permiten aprender de estas nuevas formas de participación social?

Estas y muchas otras preguntas se realizan cientos de miles de personas que alrededor del planeta promueven un tipo de participación social y de construcción colectiva sostenidas en la cercanía, el afecto, la construcción de lazos; sostenidas en una fe inquebrantable en el encuentro entre seres humanos, entre sus cuerpos. Gentes que trabajan

cotidianamente en organismos públicos, en organizaciones sociales, en establecimientos educativos, en la academia y en empresas. Miles que han venido aprendiendo nuevas formas de ver y de hacer el mundo y que se encuentran, de pronto, en otro sitio, atravesadas y atravesados por la revolución digital 4.0. Miles que han acompañado acciones, programas y proyectos de desarrollo urbano participativo en comunidades y ciudades de América Latina durante décadas colaborando en procesos sociales orientados a la construcción de ciudadanía y equidad.

Sobre estos temas, sobre este mundo incierto en que nos toca vivir, conversaremos en el artículo que acaba de iniciar.

## ECOSISTEMAS DIGITALES Y CAMBIO CULTURAL

Difícil pensar el mundo desde la lógica digital. Difícil para quienes no somos “nativos digitales”, es decir, aún, la inmensa mayoría de las personas que habitamos este planeta. ¿Cómo entender esta nueva manera de ser, de ir siendo, de participar sin ‘estar con el cuerpo presente’?



Curso online - Programa de Fortalecimiento de Capacidades para la Inclusión - MÁS INCLUSIÓN - Chile. WingCamp - plataforma educativa digital.

Daniel Daza Prado es doctor en Antropología Social y Cultural, docente de la Universidad de San Martín, en Buenos Aires y especialista en culturas digitales<sup>5</sup>. Daniel nos dice:

*“Pienso que en realidad nunca fueron del todo físicos los encuentros de los cuerpos, siempre hay percepciones, distancias, recuerdos, memorias, sentimientos que, como capas, enredan lo físico y le dan potencia. Y todo eso lo digital lo aumenta, lo acelera; sin embargo, estas dimensiones integrales del cuerpo físico ya estaban desde mucho antes. Incluso el proceso de comunicación humana más primigenio, es simbólico”.*

Pensar desde otra lógica del espacio y del tiempo. Del reconocimiento de las otras, de los otros; un reconocimiento más complejo, diferente. Procesos sociales de construcción de ciudadanía que abrevan en otras aguas, no solo con los cuerpos entrelazándose. Pensar en ecosistemas entretejidos, biológicos y digitales. Ese parece ser el desafío.

En un mundo en el que la principal moneda de intercambio planetario será digital -las criptomonedas-

en el que las personas encontraremos al amor de nuestras vidas en alguna página de citas -de las que ya hay montones-; en ciudades en las que realizaremos todas nuestras compras y ventas de bienes y servicios a través de plataformas y aplicaciones de celular; en territorios en los que elegiremos gobernantes y controlaremos acciones de gobierno a través de páginas oficiales y canales digitales diversos; en ese mundo: ¿cómo pensar la participación comunitaria y los espacios de construcción colectiva desde la lógica imbricada y compleja de los ecosistemas biológicos y digitales?

Pensaremos juntos a lo largo de este artículo en esos espacios de interacción. Procesos sociales y desarrollos territoriales en los que -a partir de las condiciones de aislamiento generadas por la pandemia- se han ido produciendo encuentros entre estos dos universos con lógicas que se entrecruzan, que en ocasiones se pelean y en otras se complementan.

Pensar el cambio social, la equidad, la igualdad, el desarrollo territorial y comunitario, desde ambos espacios a la vez, con las herramientas, virtudes y debilidades que ambos nos ofrecen.



**Encuentros virtuales vía Zoom y movilizaciones populares en Santiago. Proceso de reforma de la constitución chilena 2021.**

5. Recomendamos especialmente acudir a la web en busca de: “Meshnautas: podcast sobre etnografías de lo digital”, una buena manera de ingresar al universo de los ecosistemas digitales.

### ECOSISTEMAS DIGITALES Y CAMBIO SOCIAL

¿Cómo se articulan los procesos de cambio social a través de los ecosistemas digitales?

Camina por las calles de la comuna de Algarrobo con naturalidad, con alegría. Es una mañana fresca de fines de mayo. Hay sol. Lo abraza un sentimiento de esperanza que hacía mucho no sentía. Mauricio reflexiona sobre participación y construcción de ciudadanía en Chile:

*“Los cambios sociopolíticos de gran calado que se anunciaron en las manifestaciones ciudadanas presenciales han seguido su curso de tal forma que lo que ocurre en Chile es la puesta en jaque del futuro de la sociedad neoliberal, distanciamiento físico mediante y pese a él (...) Las redes sociales han ayudado a la articulación, propaganda, denuncia y a la información ciudadanas. Este proceso de participación ciudadana eruptiva y disruptiva se apropió de las TIC y las puso a su favor”.*



Protesta social en las calles de Bogotá y en Instagram.



Desarrollo comunitario y Facebook en Malvinas Argentinas, Córdoba.

Mauricio Rodríguez es chileno, sociólogo, militante social y amante del buceo. Ha trabajado en desarrollo comunitario, juventud y, más recientemente, en el “Programa Más Inclusión”, implementado por el gobierno chileno y la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

Chile ha ingresado con fuerza en la era de la digitalización. El proceso social orientado a la reforma constitucional es un ejemplo, pero no el único. También es posible detectar numerosas experiencias de ‘gobierno abierto’ y planificación participativa a través de plataformas diversas.

Ecosistema digital, participación ciudadana, protesta social y ampliación de derechos.

Casi al mismo tiempo en que Rodríguez recorre Algarrobo, las calles de Bogotá y otras ciudades colombianas son testigos de una de las protestas sociales más grandes de su historia; lucha ciudadana que se libra en las calles y también en las redes sociales, una y otra al mismo tiempo.

## MEDIOS DIGITALES, AMPLIACIÓN DE DERECHOS Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA

¿Cómo resignificar los tradicionales procesos de desarrollo comunitario a través de las redes sociales y otras herramientas digitales?

El Servicio Habitacional y de Acción Social (SEHAS) es una institución pionera en América Latina en el desarrollo de metodologías de promoción comunitaria y desarrollo urbano participativos.

Graciela Maiztegui dirige el SEHAS. Forma parte de la organización desde su fundación, hace treinta y ocho años. Muchos de quienes trabajamos en procesos desarrollo sociohabitacional aprendimos con ella a trabajar en barrios, con la gente, pensando juntos en nuevas y mejores formas de habitar.

Graciela, como todas y todos, ha tenido que adaptarse a las nuevas formas de trabajo comunitario y de participación social. Sobre las potencialidades y limitaciones del uso de las TICs en los procesos sociales, reflexiona:

*“Adquieren dos cualidades casi opuestas: acercan, vinculan, pero afectivamente alejan cuando reemplazan el contacto personal por comodidad, manteniéndonos en zonas cómodas, de progreso individualizante. Nos queda cómodo no vernos, no tocarnos, no comprometernos afectivamente levantando barreras que nos protegen, nos aíslan y empujan a mayores soledades.”*

Graciela, además, pone sobre la mesa un aspecto relevante que hasta ahora no ha sido abordado en este texto: la inequidad.

*“La pandemia puso de manifiesto la desigualdad; la brecha entre quienes más y quienes menos tienen; entre quienes ostentan el poder y quienes están postergados y alejados de la toma de decisiones; entre los sectores más pobres y los más ricos”.*

Y se pregunta y nos interpela en su pregunta a todos, a todas: *¿quiénes acceden a los ecosistemas digitales?*



Diferentes expresiones de gobierno abierto en América del Norte y del Sur.

Así y todo, el SEHAS desarrolló durante el 2020 y el 2021 el proyecto “Ronda. Espacio de vecinxs” en Malvinas Argentinas; su objetivo principal es construir una comunidad articulada entre sus organizaciones e instituciones públicas locales, de modo de actuar colectivamente priorizando lo comunitario, en especial, para la prevención de las violencias de géneros e institucionales. Durante toda la pandemia y hasta la actualidad, se trabajó de manera virtual con la plataforma Zoom para las reuniones y encuentros generales de las instituciones y organizaciones sociales.

Nos adaptamos al contexto. A la nueva cultura en ciernes. Con reparos, con dudas, pero cada vez con menos posibilidad de escapar de los modos de ver y de hacer el mundo que se avecinan.

## PARTICIPACIÓN CIUDADANA, GOBIERNO ABIERTO Y DESARROLLO LOCAL

¿Cómo se promueve la participación a través de nuevas tecnologías desde los estados?

Todos los organismos internacionales promueven la utilización de plataformas digitales para acceder a servicios, para participar de procesos de consulta o controlar la gestión de gobierno (acceso a la información pública). A nivel nacional, provincial y local.

En marzo del 2021 la Dirección Nacional de Gobierno Abierto de la Argentina mantuvo una reunión bilateral con su contraparte del gobierno de Canadá y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), en la que presentó el Plan Estratégico de Gobierno Abierto (2020-2023) y compartió los aprendizajes alcanzados hasta el momento. Toronto será el modelo con el cual contrastar<sup>6</sup>.

Entre el 2020 y el 2021 Uruguay lanzó su plan URUGUAY DIGITAL 2025, cuyo objetivo principal es “lo-

grar que todas las personas puedan adquirir conocimientos y competencias para ejercer sus derechos y obligaciones en el entorno digital, como espacio fundamental de socialización y participación.”<sup>7</sup>

Gobiernos municipales y distritales como los de Buenaventura, en Colombia o Valparaíso, en Chile y muchos otros abrazan con entusiasmo el camino de la digitalización de la gestión.

Si focalizamos en procesos participativos de desarrollo urbano, podemos posar la mirada en el Programa BA ELIJE, impulsado por el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. El programa se gestiona desde 2017 y, según se anuncia en su sitio web: “es una iniciativa que propone una evolución de la participación ciudadana para que (...) entre todos propongamos y elijamos ideas que ayuden a mejorar los barrios, las comunas y la Ciudad de Buenos Aires. Es un espacio abierto y accesible en donde todos podemos hacer de nuestras ideas una realidad”.

La propuesta tiene su origen en DECIDE MADRID, una idea desplegada por el ayuntamiento madrileño orientada a “fomentar la participación de la ciudadanía para la generación de ideas destinadas a la mejora de la gestión de la ciudad”.

Ciudadanas y ciudadanos eligiendo, individualmente, por propuestas urbanas, gastos presupuestarios, proyectos barriales de muy diverso tipo y prioridad.

¿Qué tipo de participación se genera alrededor de estas propuestas digitalizadas? Intensidad, eficacia e impacto social de los procesos generados; aspectos para analizar.

El desarrollo local y la utilización de las herramientas digitales para promover la participación. Ramiro Canelos es doctor en geografía económica graduado en Barcelona; es ecuatoriano, Vicerrector Académico de la Universidad Internacional del

6. Para un análisis en profundidad de la experiencia de participación ciudadana a través de plataformas de “gobierno abierto” en Toronto, consultar el libro de Ester Kaufman, “Aportes para el Gobierno Abierto y la entrega de servicios. Experiencias canadienses”, en: [http://www.esterkaufman.com.ar/?page\\_id=512](http://www.esterkaufman.com.ar/?page_id=512)

7. Ver documento de Uruguay Digital en: <https://www.gub.uy/agencia-gobierno-electronico-sociedad-informacion-conocimiento/comunicacion/noticias/proyeccion-uruguay-digital-2025>

Ecuador. Es especialista en desarrollo local, escribe con asiduidad en periódicos ecuatorianos, vive en una bonita y tranquila urbanización en las afueras de Quito y le encanta hacer ‘asados argentinos’.

Ecuador está inmerso en un largo proceso de descentralización, Ramiro participa de ese proceso y sobre el tema de la digitalización nos aporta:

*“Una de las principales potencialidades de promoción social y urbana está en el poder de convocatoria social que las redes sociales han alcanzado en Ecuador. Este poder de convocatoria tiene la particularidad de sensibilizar a la comunidad urbana en temas importantes y trascendentales de interés común como el cuidado del medioambiente, el trato a la mujer, la violencia familiar”.*

No obstante esta ventaja, Ramiro nos alerta:

*“El sistema económico se está transformando y, por ende, los procesos sociales vinculados a una sociedad de consumo se vienen transformando a la par a través del comercio electrónico (...) Las grandes empresas tecnológicas que gestionan la era digital, como Google y Facebook, se han convertido*

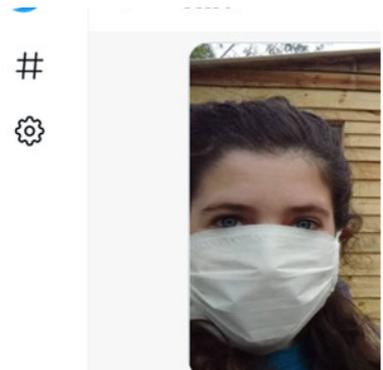
*en verdaderos centros de vigilancia social y han alcanzado no solamente un poder de influencia en el mercado de consumo sino que pueden influir en ideas políticas y sociales modificando nuestros comportamientos. El concepto de big data es inconmensurable a la hora de diseñar cualquier tipo de campaña ya sea de consumo o elección política o de orientar la opinión pública a determinado tema y resultado.”*

La participación está mediada por plataformas, programas, aplicaciones..., y entonces ya no sabemos con certeza ni su sentido último (oculto detrás de instituciones, empresas y gestores cuyos intereses no siempre conocemos) ni la veracidad de lo que aparece como resultado (datos, resúmenes, opiniones, decisiones, proporciones).

Los procesos de participación generados en entornos digitales requieren, cada vez más, de procesos de información y formación previas, especialmente en poblaciones con altos niveles de vulnerabilidad y con poco acceso y conocimiento de las herramientas digitales. Una formación no solo orientada al uso de tales herramientas (plataformas, redes, aplicaciones, programas) sino también al esclarecimiento del sentido último del proceso (¿para qué quieren que participe?) reconocimiento y prevención de los riesgos que el ecosistema digital propone, especialmente para niñas, niños, adolescentes y jóvenes: grooming, sexting, violencia y delitos digitales, cyberbullying, entre otras.



Privacidad de la información, delitos informáticos y procesos participativos mediados por TICs.



Reunión de Mesas de Trabajo participativas vía Zoom. Reunión presencial de Mesas de Trabajo en la comunidad. Hilo de Twitter – TECHO Argentina.

¿Cómo incluir estos aspectos de la formación ciudadana en los procesos de desarrollo urbano participativo mediados por TICs?

Desarrollo comunitario en tiempos de pandemia y mediaciones digitales

*“Las herramientas digitales, si bien han contribuido a generar un mayor intercambio de información y a acortar “distancias” entre personas (...) también han profundizado brechas ya existentes generadas por la desigualdad en el acceso a dispositivos digitales, la conectividad y otros factores que inciden en el aprovechamiento pleno de las TICs.”*

La que nos ofrece generosamente su opinión es Gabriela Arrastúa, Directora General de Regiones de TECHO Argentina, diplomada en metodologías de investigación en humanidades, una entusiasta promotora de procesos sociales, en Argentina ahora y Ecuador hace unos años. Gabriela sabe de lo difícil que ha resultado este tiempo para la organización, para la vocación “techera” del trabajo barrial, para el desarrollo de las Mesas de Trabajo, dispositivos barriales impulsados desde la TECHO para promover el desarrollo barrial participativo.

Arrastúa nos relata una experiencia de participación social mediada por TICs realizada durante 2020: el diseño de proyectos comunitarios de

mitigación del COVID-19. Sobre esta experiencia -que combinó espacios de trabajo virtual y presencial-, señala:

*“El proceso fue fructífero, se logró la confección y validación de 15 planes de trabajo en diferentes comunidades. Sin embargo, hubo diversas complejidades relacionadas a las herramientas digitales. Algunas pudieron resolverse, como la adaptación de formatos de los documentos y formularios a soportes sencillos y que todas las personas pudieran abrir y leer, mientras que otras, como las dificultades de conexión de quienes representaban a la comunidad a la hora de realizar los espacios de co-construcción del plan de acción fueron difíciles de afrontar. Los problemas para escuchar, la presencia intermitente de las personas entrando y saliendo de la video llamada y otros obstáculos similares, provocaron cansancio y mucho desgaste emocional para el equipo abocado a la tarea, haciendo que la comunicación y la participación sea menos fluida de lo esperado. Así, desde TECHO también hemos aprendido que antes de proponer un espacio participativo virtual necesitamos primero asegurar que la persona invitada pueda acceder y capacitarse en el uso de las herramientas digitales.”*

Nuevamente: utilicemos las TICs, sí; pero aprendamos a usarlas primero y busquemos saldar las



brechas que generan inequidad a la hora de pensar la participación social.

## METODOLOGÍAS PARA LA PARTICIPACIÓN. EL MANEJO DEL CONFLICTO EN EL ECOSISTEMA DIGITAL

Metodologías para promover y facilitar procesos participativos en el marco de proyectos de desarrollo urbano. Manuales tradicionales e interactivos. Herramientas diversas generadas por ONGs, estados y universidades en las últimas décadas y que se utilizan cada vez más frecuentemente en la región.

Invitamos a compartir su mirada sobre el impacto provocado por la pandemia y la aceleración del proceso de digitalización de las herramientas participativas a quien ha sido parte del diseño y coordina la implementación de uno de los métodos más difundidos en la Argentina y otros países de la región: La Brújula<sup>8</sup>.

En relación a potencialidades y limitaciones del uso de medios digitales, Fernando nos comenta:

*“Encuentro como potencialidad la posibilidad de multiplicar eventos, jornadas y actividades de diferente tipo que apuntan a la promoción de derechos, incluyendo la gratuidad en términos de tiempo y esfuerzo. También son relevantes las posibilidades que otorgan las nuevas tecnologías de vincular personas*

*y procesos en distintas geografías. La limitación que encuentro es que, al multiplicarse las oportunidades de interacción, también se advierte una cierta superficialidad de contenidos, acuerdos y sobre todo compromisos, que tienden a diluirse. La participación pierde densidad como medio para lograr determinadas reivindicaciones sociales y queda limitada a un ejercicio superficial para cumplir con demandas de proyectos, como el caso de audiencias públicas e instancias de aprobación de procesos”.*

Una participación digital que permite ampliar la convocatoria, que es gratuita, que reduce tiempos de trabajo y de viajes, pero que al mismo tiempo corre el riesgo de quedarse “en la superficie”, de no ser suficiente o pertinente para abordar conflictos sociales complejos, como los que suelen atravesar los procesos participativos barriales. ¿Cómo exponer y procesar esos conflictos, discusiones a través de medios digitales, sin tonos ni miradas cercanas, con poca posibilidad de advertir lenguajes corporales, gestos, sin el encuentro y en abrazo posterior?

El que nos comparte su mirada en este capítulo es Fernando Murillo, Doctor en Arquitectura y Urbanismo, docente e investigador de la Universidad de Buenos Aires, viajero paciente e incansable, consultor especializado en temas urbano-habitacionales con foco en comunidades vulnerables y desplazados.



Georeferenciamiento del programa *Pase Cultural*, Buenos Aires, Argentina. *Movilizadorio* es el laboratorio de participación ciudadana e innovación social de Colombia y México. Propuesta de participación ciudadana del municipio de Quilmes, Buenos Aires, Argentina.

8. Sugerimos con entusiasmo visitar el sitio de La Brújula y Participan: <https://www.urbanhabitat.com.ar/>

## HERRAMIENTAS, DISPOSITIVOS E INICIATIVAS TECNOLÓGICAS PARA LA PARTICIPACIÓN

Los dispositivos digitales son aquellos destinados a la generación, transmisión, manejo, procesamiento y almacenamiento de señales digitales. Los más frecuentes, los que más utilizamos -aunque no los únicos-, son las computadoras personales, los teléfonos celulares y las cámaras fotográficas y proyectores de imagen.

Las herramientas digitales son aquellos software o programas intangibles que se encuentran en las computadoras, celulares o dispositivos diversos; existen herramientas de búsqueda de información (por ejemplo los motores de búsqueda de Google), de comunicación (como Facebook, Twitter, LinkedIn, o Whatsapp), de creación, producción y organización de contenidos (como las que se ofrecen en el paquete Office de Microsoft) o las que permiten videoconferencias -también de comunicación- (como las que hemos aprendido a utilizar con frecuencia en el último tiempo: Skype, Jitsi, Zoom, Meet, TEAMS, por ejemplo).

Las iniciativas tecnológicas orientadas a promover la participación ciudadana en el análisis y resolución de problemáticas urbanas, son aquellas estrategias y acciones articuladas mediadas por TICs que se despliegan en diversos planos, espacios y canales institucionales de la política pública (local, nacional e internacional):

En cada uno de estos espacios -de diferente tipo aunque interconectados- encontramos una gran variedad de iniciativas digitales generadas para promover la participación, por ejemplo, las más comunes:

- Foros de debate sobre temas específicos (ambientales, de zonificación...)
- Presupuesto participativo (priorización de mejoras urbanas...)
- Consultas públicas sobre proyectos de reforma urbana (aeropuertos, parques...)
- Iniciativas legislativas (sobre uso del suelo, excepciones al código...)
- Elaboración de planes territoriales (zonas costeras, patrimonio histórico...)
- Y otras.

## ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN EN PROCESOS DE TRANSFORMACIÓN URBANA

**DISCUSIÓN Y DEFINICIÓN DE AGENDAS**  
Nacionales e Internacionales

**GENERACIÓN O MODIFICACIÓN NORMATIVA**  
Leyes, Decretos, Normas

**DISEÑO DE PÓLITICAS**  
Políticas de hábitat, vivienda y urbanismo

**PLANES DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL/URBANO**  
Códigos de edificación, planes locales, nacionales

**TRANSFORMACIONES TERRITORIALES**  
Planes de mejoramiento urbano, barriales, comunitarios

Para el desarrollo de cada tipo de iniciativa se ponen en juego dispositivos y herramientas digitales. Pensar, entonces, en un sistema de planificación participativa mediada por tecnologías implica pensar articuladamente en varios planos de análisis.

Por otra parte, la oferta de herramientas digitales útiles para el desarrollo de procesos participativos, crece aceleradamente: nuevas plataformas de interacción, recursos de imagen y video, programas de diseño, de georeferenciación, sistemas de acceso a la información pública, plataformas educativas, programas que permiten la interconexión de dispositivos, etc.

¿Cómo reconocer, aprender y aprovechar esa enorme disponibilidad planetaria de recursos tecnológicos, muchas veces, incluso, sin costo alguno?

El día 22 de febrero de 2021 tuvo lugar la primera reunión de The Participatory Group, celebrada en formato online. Se trata de una comunidad de prácticas promovida desde el ayuntamiento de Madrid que cuenta con 25 ciudades participantes; una plataforma de intercambio sobre participación ciudadana mediada por tecnologías. Está abierta a

gobiernos locales y regionales, organizaciones sociales y universidades de todo el mundo<sup>9</sup>.

Al mismo tiempo, se amplía la oferta de formación profesional orientada al conocimiento y manejo de dispositivos y herramientas digitales: desarrollador de aplicaciones; community manager, especialista en 'la nube', operador de drones, desarrollador front-end, creador de contenidos (para Youtube, Instagram, Tweeter, Blogs, etc.), analista en Big Data, y otros. También se multiplica la oferta de servicios digitales integrales para promover la participación social<sup>10</sup>.

Mucho para aprender; o mejor decir: mucho para aprender a aprender.

#### PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA Y ECOSISTEMA DIGITAL. PLANOS DE ANÁLISIS Y SUGERENCIAS.

Estamos aprendiendo a transitar la vida dentro de un ecosistema que no conocemos plenamente, que se está conformando; todas y todos, en todo el mundo, aprendemos día a día.



**Clase virtual, Cátedra de Planificación y Gestión Participativa. Programa de Planificación Urbana y Regional, Facultad de Arquitectura Diseño y Urbanismo, UBA<sup>11</sup>**

9. Investigar en: <https://www.theparticipatorygroup.org/quienes-somos/>

10. Ver los servicios que presta KUORUM.COM, servicios de participación virtual para ayuntamientos españoles. También investigar el servicio de MURAL.CO más utilizado en América Latina.

11. Los temas trabajados en este documento son parte de programa de la materia. Vale un agradecimiento y un reconocimiento especial al equipo de la cátedra, colegas con quienes compartimos la tarea: Eliana Ciampagna, Octavio Fernández y Ricardo Stern. Gracias.



Taller de planificación en Catemaco, México - Jornada de planificación a través de Zoom.

Y las preguntas que nos surgen al aprender se inscriben, al menos, en tres planos de análisis superpuestos, casi fusionados:

Junto a las y los colegas con los que compartimos este espacio de reflexión colectiva, además

de problematizar la cuestión, nos propusimos compartir algunos aprendizajes de este tiempo y delinear un conjunto de sugerencias operativas preliminares para el trabajo que tenemos entre manos. Las sugerencias transitan los tres planos de análisis que aparecen en el gráfico.



## SUGERENCIAS PARA EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE PROCESOS DE DESARROLLO URBANO PARTICIPATIVOS EN LA ERA DIGITAL.

### Sobre el diseño del proceso participativo (condiciones de inicio)

1. Asegurarse que las personas involucradas en el proceso tengan **conexión a internet y acceso a los dispositivos** necesarios (conexión de calidad, software y hardware accesibles, disponibles en forma expedita al momento de la experiencia). Evitar la marginación preliminar de participantes por problemas técnicos.
2. Combinar herramientas **presenciales y virtuales** (según momento del proceso y las posibilidades que brinde el contexto, en cada caso). Pensar en “procesos **híbridos**”. Lo virtual colabora mucho, pero no reemplaza el encuentro presencial.
3. Prestar especial atención a la **predisposición** de los grupos a participar en procesos virtuales; por capacidad, conocimiento o deseo (adultos mayores) o por acceso a recursos (dispositivos y herramientas).
4. Informar y **capacitar** previamente a las y los participantes a través de charlas, documentos y tutoriales sobre el sistema a utilizar durante el proceso, los pasos a seguir y el uso de las herramientas digitales definidas para cada paso.

### Sobre el diseño y uso de sitios, plataformas, programas o herramientas digitales

5. Evitar todo aquello que implique pasos previos como registrarse, completar información compleja o acceder a través de varios pasos (**simplificar**; plataformas sencillas e ‘intuitivas’)
6. Agudizar el ingenio para diseñar procesos **creativos** que combinen diversas herramientas y dispositivos. La creatividad cobra, en este contexto, un valor adicional.

### Sobre la circulación de la información; la comunicación digitalizada

7. Compartir documentos en formatos mayormente accesibles y compatibles con dispositivos diferentes (celulares, computadoras, tabletas y otras).
8. Mensajes simples y amables. Construir vínculos de cercanía, de confianza. Utilizar lenguaje directo, sencillo, con mucha infografía y cartografía digital; utilizar aplicaciones lúdicas. Hacer un esfuerzo por incluir ‘aspectos personales’ en proceso de trabajo, mitigar la lejanía que provocan las pantallas.

### Sobre la coordinación del proceso

9. Asegurarse de contar con una/un facilitador con cierta experiencia en coordinación de procesos participativos a distancia, **experiencia** y conocimientos que han de sumarse a los ya necesarios para la coordinación grupal en general.
10. Trabajar en tono afectuoso particularmente con **personas mayores**, lejanas a la vida virtual, y capacitarlas delicadamente para que ingresen al mundo digital (no resulta ni conveniente, ni pertinente ni éticamente aceptable excluirlas).



Planificación participativa digital en el continente más desigual.

## REFLEXIONES FINALES

Savoy es el nombre del personaje central de la última novela de Alan Paul, *La mitad fantasma*<sup>12</sup>. Paul comenta sobre el personaje:

“Sí, Savoy es alguien que no nació en este mundo y sobre todo es alguien que tolera mal esa especie de entusiasmo por default que parece acompañar a las nuevas tecnologías. Lo enferma no sólo el hecho evidente de que no da pie con bola con esos instrumentos, sino que esos instrumentos, que se ve obligado a utilizar por consenso, vienen acompañados de una especie de ideología del optimismo que él no comparte. Ahí es donde él, aun siendo un torpe y un anacrónico, tiene algo que decir”.

La ideología del optimismo<sup>13</sup>. Difícil de transitar ese optimismo en una región signada por la pobreza, la violencia y la exclusión, ¿será la masificación de la vida en el ecosistema digital una forma de generar sociedades más justas y con más condiciones de posibilidad para todas y todos?

El artículo que está por terminar ha intentado abstraerse de evangelizar sobre alguna posición particular en relación al uso de las llamadas nuevas tecnologías. Es un tema que nace como debate, sobre el que no existe demasiada evidencia alrededor de las consecuencias que su utilización traerá en el desarrollo de la vida humana.

Nos tomaremos los últimos instantes para transmitir algunas reflexiones más surgidas del diálogo con las y los colegas latinoamericanos, desde su experiencia concreta como especialistas en procesos participativos.

Gaby enmarca la participación a través de las TICs en la situación de pandemia que vivimos y nos cuenta que:

*“Los medios digitales se han convertido en un soporte fundamental para coordinar asistencia con las organizaciones de base*

*encargadas de gestionar recursos para la comunidad, así como también para compartir información fidedigna acerca de la pandemia y las pautas de prevención ante la misma”.*

Fernando, desde la universidad, nos aporta:

*“Si bien (la participación a través de medios digitales) no reemplaza la presencialidad, ayuda a facilitar la construcción de vínculos. En el caso de acceso a mercados puede observarse un uso muy activo y en general positivo para compras, superando barreras que históricamente existían relacionadas con la desconfianza en obtener bienes y servicios con la calidad pactada. En términos de acceso al mercado laboral, observo que funciona muy bien en perfiles profesionales a través de las cuales muchas personas mejoran sus empleos, por ejemplo a través de redes”.*

Ramiro va más allá de la pandemia y sugiere que:

*“Los procesos participativos deberán ser híbridos y habrá que repensarlos para determinar en qué momentos de su planificación y ejecución la virtualidad es más eficiente y en cuáles la interacción social presencial es la apropiada. No creo que podamos renunciar o abstraernos del contacto social, de la interacción directa con nuestra comunidad”.*

Desde Algarrobo el amigo Mauricio, hablando de procesos que incluyen a personas con discapacidad pero pensando en un universo más amplio, pone el acento en lo siguiente:

*“Este salto hacia un nivel 2.0 de asociatividad (...) está haciendo sentir a las personas el poder de la participación y la incidencia en favor de la inclusión y la exigibilidad de compromisos...”. Y remata diciendo: “No hay que temerle a las TICs, hay que desmitificarlas: están hechas para todas y todos y el cerebro humano está dotado de plasticidad suficiente para aprender prácticamente de todo”.*

12. La entrevista completa a Alan Paul puede leerse en: <https://www.pagina12.com.ar/336878-alan-pauls-queria-una-novela-que-fuese-comica-e-intensa-a-la>

13. Recurrir para profundizar sobre este tema al excelente texto: “Happygracia. Cómo la ciencia y la industria de la felicidad controlan nuestras vidas”, de Edgar Cabanas | Eva Illouz, PAIDOS 2018.

Graciela, que desde Córdoba, nos invita a pensar:

*“Intuyo cambios profundos que no salen a la superficie todavía y tengo la sensación de que vamos a necesitar estudiar mucho más la realidad que nos está atravesando para tener mayor claridad y recuperar algunas viejas y nuevas certezas de nuestra vida anterior a marzo del 2020...”*

Así termina este texto. Un texto escrito en momentos de distanciamiento social, de reuniones a través de dispositivos digitales, de miedo al encuentro y precauciones por doquier. Algo aprendimos en este tiempo aunque no todo, no para siempre: las imágenes de zoom no reemplazan en abrazo fraterno, la mirada cómplice, el aroma del café compartido, el perfume de los cuerpos que laten, que viven. El mensaje de whatsapp no ha logrado ser útil para dirimir conflictos humanos, para hacer vibrar de emoción ante el proyecto común, para generar la confianza y la empatía que logran un apretón de manos, un beso cariñoso, un

gesto de afecto. No hemos encontrado aún ninguna plataforma que nos permita generar procesos comunitarios genuinos, intensos y sostenidos en el tiempo, que nos habiliten a generar proyectos colectivos potentes, que generen entusiasmo sin límites, identidad compartida, pertenencia.

Y ahora sí, para cerrar el artículo una hermosa frase compartida por un educador de Buenos Aires, un promotor de experiencias urbanas comunitarias que nos dice:

*“Los sentidos corporales son fuente de sentidos conceptuales. Si acaso postulamos que materia e idea no se divorcian, todo ambiente nos condiciona. Que no se aleje la conciencia de la experiencia, porque se reseca<sup>14</sup>”.*

Muchas gracias, nuevamente, a Daniel, Fernando, Gabriela, Graciela, Mauricio y Ramiro, que nos han ayudado a pensar en este nuevo mundo por venir.

GRACIAS.

---

14. No se pierdan: “Una escena con todos los sentidos”, por Horacio Cárdenas, en Para Juanito, Año 8, No. 22, Noviembre 2020: <http://fls.org.ar/online/wp-content/uploads/2020/11/para-juanito-22-web-1.pdf>

## PERDÓN: ¿AQUÍ ES LO DE LA PARTICIPACIÓN?

MR: Romi, ¿estás?

RSW: Estoy. Voy entrando, se me hizo un poco tarde.

MR: No se escucha, Romi.

RSW: Qué voy entrando, Mauri.

MR: ¡Estás muteada, Romi!

RSW: Ah, perdón. Estoy, estoy; justo vinieron a cobrar las expensas, recién se van, perdón.

HL: Buenas tardes.

MR: Sí, sí, buenas tardes ¿Elena? ¿Quién sos, Elena?

HL: Perdón, entré con la compu de mi hija. Soy Hernán.

MR: Ah, hola Hernán, ¿la que pasa por detrás es Elena? No la reconocí.

HL: No, es Sofía, una amiga de Ele que vino a la tomar la clase del cole a casa.

MR: OK ¿Estamos todos y todas?

ST: Hola.

OB: Hola.

YPF: Hola.

LR: Hola.

MR: Bien. Cuento 15 en el chat, pero veo solo a 5 ¿Podrían habilitar sus cámaras?

SOC: No, no puedo, perdón, la cámara no funciona en la compu en la que estoy.

MR: Bueno, no pasa nada Santi. Se escucha un perro de fondo, fuerte, ¿podrás mutearte?

BRR: Yo tampoco puedo, tengo una pésima señal.

MR: Bueno, todo bien Belu. Se entiende.

OB: Yo tampoco, estoy en mi cuarto, con la casa dada vueltas, perdón.

MR: Bueno. Todos estamos un poco así, ¿no? ¿Y el resto?

....

MR: ¿Y el resto?

....

MR: ¡Hola! ¿Están ahí?

....

MR: ¡Se congeló la imagen!

....

MR: Hernán, ¿me escuchás? La veo a Sofi, que quedó inmóvil pasando detrás de tu asiento, agarrando algo de la heladera, pero no te veo a vos ¿Estás?

HL: ¡Sí, sí, estamos!

MR: Ahhh, sí, sí, ahí volvieron. Qué bueno. ¿Cómo están?

YPF: Estamos bien, pero ahora los que no te vemos somos nosotros.

MR: Uy, sí, perdón, se me había bloqueado la cámara. A veces me pasa ¿Ahora me ven?

YPF: Ahora sí.

OB: Sí.

CAB: Sí.

LR: Sí.

JDP: Ahí me pasé al celu, ¿me ven?

MR: Sí, mejor Juan, se te ve mejor, pero hay mucho ruido de fondo.

JDP: Es que me vine al balcón, mi casa es un quiombo, mis hermanitos y mi vieja en videollamada.

MR: Ah. Bueno, muteate entonces.

JDP: Sí. Sí.

MR: ¿Largamos?

MM: Larguemos, sí; pero aviso que tengo que salirme un ratito antes, tenía agendado otro zoom justo a la hora en la que estaba previsto que termine este.

EAC: Uy, sí, yo también, perdón.

MR: Bueno, teníamos prevista una reunión de una hora, ya nos quedan solo 40' y si varios se van antes...; larguemos y tratemos de aprovechar los 20' que nos quedan, ¿les parece?

ST: Dale, Mauri.

SOC: Dale.

OB: Mauri.

YPF: ¡Mauri!

HL: ¡Quedaste congelado, Mauri!!!

JDP: ¡Mauriiiiii!!!!!!

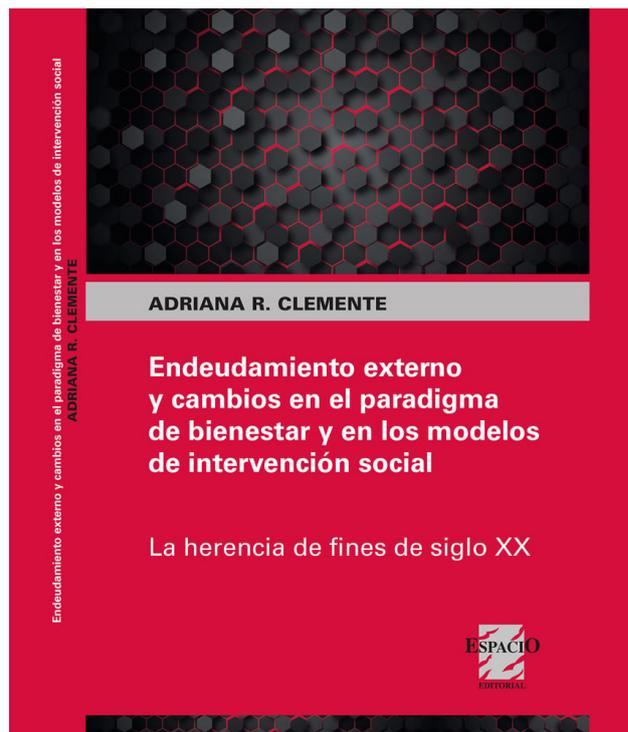
....

SECCIÓN  
/ RESEÑAS





\* Lic. en Sociología (FSOC/ UBA). Maestranda en hábitat y pobreza urbana en América Latina (FADU/ UBA). Becaria de investigación UBACyT, Instituto de Estudios de América Latina y el Caribe, Centro de Estudios de Ciudad (CEC. Sociales), e-mail: jnesprias1@gmail.com



## Reseña de libro

# ENDEUDAMIENTO EXTERNO Y CAMBIOS EN EL PARADIGMA DE BIENESTAR Y EN LOS MODELOS DE INTERVENCIÓN SOCIAL.

## LA HERENCIA DE FINES DEL SIGLO XX<sup>1</sup>

JULIA NESPRIAS\*

163

### PRESENTACIÓN

“Hay episodios de la historia reciente que por el daño que produjeron creemos que son únicos e irrepetibles. Hasta que nos detenemos a investigarlos”, afirma la autora como una especie de prefacio de su trabajo. El libro de Clemente aborda un periodo clave para comprender nuestro presente. Diez años, 1995 - 2005, en los que las clases dominantes y los organismo internacionales de créditos endeudaron a nuestros países de manera inusitada y llevaron adelante reformas estructurales que terminaron de configurar la sociedad desigual tal como hoy la conocemos.

El libro es el resultado de una investigación de largo alcance realizada por la autora en el marco de su tesis doctoral en Ciencias Sociales. Si bien el recorte problemático, endeudamiento externo y reformas neoliberales, ha sido abordado desde múltiples perspectivas, la originalidad del trabajo radica, en palabras de su autora, en investigar de manera rigurosa y en clave comparativa, Argentina y Uruguay, las reformas impulsadas en el campo de las políticas sociales por efecto de esas políticas.

Desde la década del 90 la región experimenta una redefinición de los mecanismos de integración en

1. De Adriana Clemente, publicado en el 2020 por Espacio Editorial.

los que el ámbito comunitario y local emerge de manera difusa e insuficiente. La nueva institucionalidad de lo social tiene entre sus características principales una transformación del rol del Estado y en la relación de éste y con las clases populares. La imposición de intervenciones sociales focalizadas en la categoría de pobre que abandonaron como objeto a la clase trabajadora, y una descentralización de las responsabilidades en los gobiernos locales. Este cambio en el paradigma de bienestar y en los modelos de intervención social, sostiene la autora, no pudo ser posible sin la deuda externa como una variable de peso.

La hipótesis central de la investigación fue que en América Latina, particularmente en los países con mayor desarrollo relativo, las reformas requirieron de cambios que tuvieran impacto en los sistemas de protección social y para eso se debieron propiciar que los componentes de seguridad social, propios de la sociedad salarial, sean sustituidos por instrumentos de ayuda social que pasaron a ser conceptualmente dominantes dentro del sistema.

Para validar su postulado, Clemente aborda la problemática desde múltiples aristas. En primer lugar, trabaja la noción de Estado de Bienestar y el desplazamiento conceptual que sufrió esta categoría junto con otras -integración, marginalidad, exclusión y pobreza- asociadas a la misma. La premisa fundamental de la revisión es que la utilización ambigua de dichas nociones jugó un rol clave en la construcción de sentidos que le dieron sustento a las reformas en el campo de las políticas sociales.

A continuación, la autora ubica el estudio en el marco de la impronta globalizadora de la época. Las preguntas que la guían son cómo se incorpora el componente social en las reformas y cómo se habilita la injerencia externa en sectores estratégicos como las políticas sociales. Para eso, realiza una revisión exegética de los documentos producidos en el contexto de dos hitos fundamentales, sin los cuales sería imposible comprender el contexto general de las reformas: la Alianza para el Progreso y el Consenso de Washington.

En tercer lugar, a partir de la experiencia concreta de Argentina y Uruguay describe y analiza la construcción del nuevo modelo de política social, centrado en la atención de la pobreza en un contexto restrictivo de endeudamiento. Clemente indaga sobre cambios experimentados por los soportes sobre los cuales estos países apoyaban la integración social y, con el objetivo de avanzar sobre una conceptualización de los cambios, identifica las regularidades y las condiciones de la reforma en ambos países.

Hacia el final, analiza el enfoque de la gerencia social y propone una serie de conceptos para pensar la nueva política. En primer lugar, caracteriza el periodo abordado como “neoasistencialista”, en tanto se trató de una versión aggiornada de la tradicional asistencia social, con una institucionalidad ágil, productora de información y control, receptiva de evaluaciones, hiperprofesionalizada en la centralidad y desprofesionalizada en su ejecución. En segundo, nos propone la idea de “sistema de bienestar” para pensar el conjunto de prestaciones que el Estado financia, regula y articula con otras esferas del bienestar, la familia y el mercado, para posibilitar el acceso a bienes que la sociedad acuerda como necesarios y, por lo tanto, su disponibilidad no puede solo depender de nuestras competencias en el mercado de trabajo. Por último, como nos tiene acostumbrados la autora, plantea una especie de tipos ideales weberianos para conceptualizar los tipos de reformas.

El libro resulta un aporte fundamental no sólo para caracterizar un período bisagra en términos de políticas sociales, sino para pensar los resabios de dichas transformaciones estructurales en el presente. Como plantea Margarita Rosas Pegaza en el prólogo, descubrir la influencia que tienen los sobreendeudamientos sobre la falta de herramientas de los Estados para abordar las crisis económicas, el malestar social y la falta de recursos en la gestión se presenta como una cuestión clave para echar luz sobre algunas tendencias precarizadoras que cuyas derivaciones aun vivimos y vemos reeditar de modo pro cíclico.



Reseña de libro

ORGANIZACIONES CUIDANDO.

RELATOS DESDE LOS BARRIOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA.<sup>1</sup>

EQUIPO ORGANIZACIONES CUIDANDO\*

165

---

\*. **Bárbara Labecki** Lic. en Trabajo Social (UBA). Maestranda en Educación Popular de Adultos (UNLU). Forma parte del equipo de trabajo del Programa de Capacitación y Fortalecimiento para Organizaciones Sociales y Comunitarias de la Secretaría de Extensión de la Facultad de Ciencias Sociales – UBA. email: blabecki@gmail.com

**Carla Borria** Editora y operadora de radio. Comenzó su formación en la carrera de Ciencias de la Comunicación en UBA y luego se capacitó en ETER Escuela de Comunicación. Actualmente trabaja en AM750, El Destape y RID Radio. email: cborria@hotmail.com

**Julieta Luque** Socióloga y profesora de Sociología y estudiante de la Especialización en Gestión Pública de la Untref. Diplomada en DDHH y estrategias de intervención en territorio en la UNGS. email: Julluque@gmail.com

**Luciana Kulekdjian** Lic. en Ciencias de la Comunicación (UBA) y forma parte del equipo de trabajo del Programa de Capacitación y Fortalecimiento para Organizaciones Sociales y Comunitarias de la Secretaría de Extensión de la Facultad de Ciencias Sociales de la UBA. email: lkulekdjian@gmail.com

**Sol Benavente** Lic. en Ciencias de la Comunicación y Mg en Comunicación y Cultura, UBA. Forma parte del equipo de trabajo del Programa de Capacitación y Fortalecimiento para Organizaciones Sociales y Comunitarias de la Secretaría de Extensión, Facultad de Ciencias Sociales (FSOC), UBA. Docente en la Carrera de Ciencias de la Comunicación e investigadora en el Observatorio de comunicación y derechos (DERCOM), FSOC, UBA. email: solmariabenavente@hotmail.com

**Verónica Paladino** Lic. en Trabajo Social (UBA). Forma parte del equipo de trabajo del Programa de Capacitación y Fortalecimiento para Organizaciones Sociales y Comunitarias de la Facultad de Ciencias Sociales (FSOC), UBA. Miembro del Centro de Estudios de Ciudad, FSOC, UBA. Trabajadora social del Programa de Apoyo a estudiantes en situación de vulnerabilidad "Arturo Jauretche" de la Secretaría de Extensión de la Facultad de Filosofía y Letras de la UBA. email: mariaveronicapaladino@gmail.com

---

1. Programa de Capacitación y Fortalecimiento para Organizaciones Sociales y Comunitarias de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. Para acceder a la publicación: <http://programadecapacitacion.sociales.uba.ar/>

## PRESENTACIÓN

El audio libro *“Organizaciones cuidando. Relatos desde los barrios en tiempos de pandemia”* es la síntesis de un trabajo realizado entre el Programa de Capacitación y Fortalecimiento para Organizaciones Sociales y Comunitarias de la Facultad de Ciencias Sociales - UBA, la Radio Asamblea FM 94.1 y 27 organizaciones comunitarias del Área Metropolitana de Buenos Aires, durante la situación de emergencia que enfrentamos en el 2020, a partir de la pandemia del COVID-19. Lo imaginamos como un diario hablado, como una crónica coral donde se escuchan más de 120 voces. Una memoria viva, un archivo de experiencias, miradas, pensamientos, voces, sonidos, canciones.

El impacto de la medida de aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO), dispuesta por el gobierno nacional en marzo de 2020, en los barrios se sintió de forma inmediata. Las organizaciones comunitarias rápidamente gestionaron modos de asistencia directa en sus comunidades. Demostraron, una vez más, que su rol en los barrios populares es central para garantizar el acceso a los derechos, y se constituyeron en la primera línea de asistencia y atención en temas alimentarios, de salud, de prevención y acompañamiento.

En ese contexto, nos preguntamos: ¿Cómo cooperar en estos procesos de intervención comunitaria en un contexto de aislamiento y virtualidad? ¿Cómo hacer para que aquello que sucede en los barrios pueda ser contado, registrado y escuchado como fuente de aprendizajes? ¿Qué metodologías y herramientas pueden ponerse en juego para acercarnos y que, al mismo tiempo, nos permitan construir conocimiento de manera colectiva?

Así surgió el proyecto “Organizaciones Cuidando. Relatos desde los barrios en tiempos de cuarentena”, una serie de micros radiales que se emitieron por Radio Asamblea 94.1 entre mayo y noviembre de 2020. Estos micros tuvieron como objetivo visibilizar el trabajo de las organizaciones sociales y reconocer los saberes territoriales construidos en el abordaje comunitario en el marco de la situación de emergencia. Al mismo tiempo, estas producciones representaron el desafío de construir relatos de esta época en los que las propias

organizaciones pudieron narrarse y reconocerse como parte de una historia común.

Lo inédito del contexto nos demandaba generar espacios de reflexión colectiva sobre nuestras prácticas y nuestros sentires. Por ello, en concurrencia con la producción de los micros radiales, iniciamos un proceso de reflexión con las organizaciones que integraron el ciclo para profundizar en los aprendizajes construidos desde las experiencias comunitarias de intervención en pandemia y los procesos de construcción de memoria colectiva desde los medios de comunicación comunitarios. Desde una perspectiva alternativa dentro de las Ciencias Sociales y con el deseo de generar intercambios con otras universidades de nuestra región, estos espacios de investigación generados entre el PCOC, Radio Asamblea y todas las organizaciones participantes se enmarcaron dentro del Grupo de Trabajo “Extensión Crítica” del Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO).

Con el propósito de compartir la experiencia colectiva, elaboramos este audio libro que ofrece dos recorridos posibles. Por un lado, la lectura de las reflexiones tejidas durante este proyecto que integran los distintos capítulos. Estas reflexiones se construyeron durante los meses que van desde diciembre de 2020 a junio de 2021, a posteriori de la salida al aire de todos los micros radiales. En el capítulo I podrán encontrar las reflexiones sobre la metodología utilizada en este contexto histórico, la importancia de la radio comunitaria como espacio de participación y de las voces, los sonidos, los relatos, que nos permiten tanto tomar la palabra como escucharnos. El capítulo II nos invita a reflexionar sobre la construcción de memorias colectivas, a partir de los relatos de las propias organizaciones: *“En la memoria nos queda la acción, el no haber dejado que el miedo nos paralizara y la articulación y el trabajo colectivo de las organizaciones y la comunidad en general”* (FM Huayra Quimbal).

En el capítulo III nos preguntamos sobre los modos de producir conocimiento y, específicamente, en este contexto de emergencia. ¿Cómo se construye el conocimiento? ¿Quiénes lo construyen?, son preguntas que nos llevan a repensar las prácticas academicistas en pos de poner en valor la

ecología de saberes, la pluralidad de voces, la producción colectiva. Frente a la pandemia, las organizaciones desplegaron una serie de estrategias de cuidado para dar respuesta a las necesidades de las familias de sus comunidades. Las reflexiones que encontrarán en este capítulo nos permite visibilizar esas estrategias:

*“Cuando estábamos en el pico de la pandemia, en algún momento pensé que no iba a haber comida, me preocupaba mucho eso, por eso empezamos con las ollas populares, la gente te preguntaba si ibas a cocinar al mediodía, había gente que venía y pedía un poco de mercadería y me preocupó mucho, pero me enseñó también a ser un poco más positivo, a tener más confianza y lo reflejó la solidaridad de la gente ¿no? Empecé a ver ollas por distintos lugares del barrio, afuera de mi barrio, de la villa, ví que pibes de las esquinas, grupitos de rock, de equipos de fútbol también hicieron sus ollas y la verdad que fue importante el trabajo de todos, me enseñó eso, que un granito de arena acá, un granito de arena allá, suma”* (René, Cosechando Sueños).

Junto con estos capítulos, encontrarán también las palabras de Carla Wainszok (docente de la Facultad de Ciencias Sociales de la UBA y del PCOC) y las de Marbelis González Mesa (educadora popular cubana, integrante del CEAAL) sobre una idea central que atraviesa a los relatos: la(s) comunidad(es) como espacios de cuidado.

Luego, en el capítulo IV, podrán leer cada uno de los micros radiales realizados en el marco del

proyecto. El otro recorrido posible y que invitamos a realizar, es la experiencia de escuchar esos micros tal como salieron al aire por Radio Asamblea, desde los link o códigos QR que se incluyen en los textos. Como sabemos, el lenguaje sonoro reúne recursos expresivos que no es posible traducir en la escritura: las texturas de las voces, los tonos, sus colores, los silencios; también la música, las canciones, sus ritmos, sus climas, sus letras.

Esta publicación forma parte de una comunidad dentro de la Facultad de Ciencias Sociales de la UBA que sostiene al Programa desde sus inicios. El prólogo de Adriana Clemente representa otro hilo en ese entramado amoroso. Por último, este audio libro colectivo se apresuró a nacer en el mes de septiembre como homenaje a Paulo Freire en la celebración del centenario de su nacimiento. Para tender puentes con su legado, también nos compartió a modo de prólogo unas palabras Oscar Jara, presidente del Consejo Latinoamericano de Educación Popular y el Caribe (CEAAL).

Esperamos que este audio libro circule, se replique, para que el trabajo de las organizaciones comunitarias sea visibilizado y reconocido, ya que son ellxs quienes, ante contextos de crisis y emergencia, ponen el cuerpo y el corazón, luchando por una sociedad más justa.

Para acceder a la publicación: <http://programadecapacitacion.sociales.uba.ar/>

