

Revista
Paraguay desde
las Ciencias Sociales



Grupo de Estudios Sociales sobre Paraguay

<http://paraguay.sociales.uba.ar/>

ISSN 2314-1638

Ortiz, Luis; Alvarenga, Jonny; Quiñonez, Guadalupe; Peralta, Victoria; Pereira, Victor;
Vera, Montserrat y Rojas, Sergio

LA INFORMALIDAD URBANA FRENTE AL CORONAVIRUS. LA GESTIÓN COMUNITARIA
DE LA PANDEMIA EN TERRITORIOS CONFINADOS DE ASUNCIÓN Y SU ÁREA
METROPOLITANA

Revista Paraguay desde las Ciencias Sociales nº 12, 2021, pp. 106-135

Grupo de Estudios Sociales sobre Paraguay

Instituto de Estudios de América Latina y el Caribe, Universidad de Buenos Aires
Argentina

Disponible en: <http://publicaciones.sociales.uba.ar/revistaparaguay>

RECIBIDO: 9 JULIO 2021

ACEPTADO: 30 DICIEMBRE 2021

La informalidad urbana frente al coronavirus. La gestión comunitaria de la pandemia en territorios confinados de Asunción y su área metropolitana

Luis Ortiz
ICSO-Paraguay |
Universidad Nacional de Asunción
l.ortiz@yahoo.com

Jonny Alvarenga
Universidad Nacional de Asunción
jota.alvarenga@gmail.com

Guadalupe Quiñonez
Universidad Nacional de Asunción
gquinonezt@gmail.com

Victoria Peralta
Universidad Nacional de Asunción
kamba.vic@gmail.com

Víctor Pereira
Universidad Nacional de Asunción
vtr665@gmail.com

Montserrat Vera
Universidad Nacional de Asunción
montsevera07@gmail.com

Sergio Rojas
ICSO-Paraguay
rojasergio6@gmail.com

Palabras clave: informalidad urbana, coronavirus, gestión comunitaria, territorio, políticas públicas.

Resumen¹

En el área metropolitana de Asunción, la estructura socioeconómica se ha complejizado por su condición de base de la expansión urbana desde la capital. El modelo ha provocado la

¹ Este artículo es el resultado del proyecto “El coronavirus frente a la informalidad urbana”, financiado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, a través del Programa Paraguay para el Desarrollo de la Ciencia y la Tecnología, con fondos del Fondo para la Excelencia de la Educación y la Investigación. Luis Ortiz, Doctor en Sociología, fue el Coordinador del estudio, a través de la Facultad de Arquitectura, Diseño y Arte, de la Universidad Nacional de Asunción.

puesta en marcha de un escenario de desigualdades, especialmente por la falta de regulación pública y la concentración del capital. Las clases desfavorecidas de Asunción continuaron viéndose condicionadas a ocupar los resquicios espaciales desvalorizados de la ciudad.

El estudio expone los rasgos y determinantes de la informalidad urbana y su repercusión en los territorios urbanos confinados durante la pandemia de COVID-19. Para ello, se implementó una estrategia metodológica de relevamiento empírico combinado basado en fuentes estadísticas secundarias y entrevistas conjugadas con observación participante, de fuentes primarias.

Los hallazgos dan cuenta del carácter extendido de los riesgos en situaciones de emergencia y las capacidades limitadas de reacción de las comunidades territoriales, así como los restringidos visos de atenuación de la incertidumbre desde las políticas públicas dada la especificidad paraguaya de una institucionalidad endeble en materia de protección social.

The urban informality versus coronavirus. Community management of the pandemic in confined territories of Asunción and its metropolitan area

Keywords: urban informality, coronavirus, community management, territory, public policies.

Abstract

In the metropolitan area of Asunción, the socioeconomic structure has become more complex due to its condition as the basis for urban expansion from the capital. The model has led to the implementation of a scenario of inequalities, especially due to the lack of public regulation and the concentration of capital. The underprivileged classes of Asunción continued to be conditioned to occupy the devalued spatial recesses of the city.

The study exposes the features and determinants of urban informality and its impact on confined urban territories during the COVID-19 pandemic. For this, a combined empirical survey methodological strategy was implemented based on secondary statistical sources and interviews combined with participant observation, from primary sources.

The findings reveal the widespread nature of the risks in emergency situations and the limited reaction capacities of the territorial communities, as well as the restricted visions of

attenuation of uncertainty from public policies given the Paraguayan specificity of a weak institutional framework in matters of social protection.

Introducción

La expansión territorial de los sectores sociales desfavorecidos hace parte de un proceso de transformación de la estructura económica y social de Asunción y su área metropolitana. Estas clases sociales continuaron a ocupar los resquicios espaciales desvalorizados de la ciudad de Asunción, espacios que estuvieron históricamente caracterizados por constituir refugios de grupos migrantes de zonas rurales del país, buscando acceder a las oportunidades que ofrece la capital en términos de empleo y educación. La lógica de atracción basada en redes sociales es correlativa con la lógica de expulsión de población en las zonas rurales, generándose un proceso de urbanización pauperizadas.

De este modo, la migración rural-urbana se halla en la base de la pobreza urbana, aunque el aumento del sector terciario de la economía (comercio y servicios) incidió con más fuerza que otrora para sentar las bases de la informalidad, en particular por los rasgos del empleo, los ingresos irrisorios y la elevada desprotección, todos componentes de la incertidumbre propia del mercado de trabajo. Como indican Ortiz, Goetz y Gache, “la reproducción de las clases desfavorecidas es también el resultado de una estructura económica no incluyente y de un Estado poco activo en la conducción de políticas económicas y sociales que limiten los niveles de vulnerabilidad de la población” (2017).

A este respecto, los resultados visibles en el estudio expresan dos caras de una misma moneda: los riesgos que emergen a la superficie en situaciones de emergencia pero que estaban latentes como vulnerabilidades históricas en la sociedad, y las subjetividades colectivas que movilizan mecanismos y estrategias de supervivencia en el corto plazo y de reproducción, en el largo plazo, de estructuras territoriales y culturales arraigadas en el espacio urbano. Esta subjetividad colectiva se comprende aquí como la interrelación que existe entre la exterioridad propia de los constreñimientos estructurales y la capacidad de agencia de los sujetos en la redefinición -tanto material como simbólica- de su situación.

El objetivo principal del trabajo consistió en estudiar los rasgos y determinantes de la informalidad urbana durante la pandemia de COVID-19, las capacidades y estrategias de las comunidades en reaccionar y actuar para asegurar su sobrevivencia, y, vislumbrar los posibles mecanismos de su atenuación por las políticas públicas atentas a las especificidades de la

informalidad en la sociedad paraguaya. La intervención del Estado durante la emergencia se caracterizó por un carácter reactivo, incapaz de recurrir a la lógica clientelista y segregativa para abordar de manera integral la problemática social en general y la urbana en particular.

Las localidades seleccionadas en el estudio fueron los barrios San Cayetano y Cerro Poty (Bañado Sur), barrio San Francisco (Bañado Norte), barrio Villa Remanso (Eje Norte), así como los asentamientos Vy'a Renda y Cable Guy (San Lorenzo). Esta selección se realizó en correspondencia con los *anillos* del área metropolitana de Asunción, donde los barrios San Cayetano, San Francisco y Cerro Poty corresponden al distrito capitalino, los asentamientos Vy'a Renda y Cable Guy corresponden al primer anillo (conformado por Lambaré, Fernando de la Mora, San Lorenzo, Luque y M. Roque Alonso), mientras que el barrio Villa Remanso corresponde al segundo anillo (integrado por Villa Elisa, San Antonio, Ñemby, Capiatá, Aregua y Limpio).

El criterio de selección fue que estas localidades representan territorios del área metropolitana donde el aumento de las poblaciones confinadas y marginadas, afectados por un modelo económico asimétrico y una distribución socioespacial desigual, da cuenta de la reconfiguración de las desigualdades urbanas. Así, tanto los territorios referidos situados en Asunción, como aquellos situados en el primer y segundo anillo, respectivamente, son escenarios característicos de un proceso de transformación del espacio urbano metropolitano.

El artículo se organiza en cinco partes. La primera expone sucintamente el proceso de conformación del área metropolitana de Asunción como resultado de un largo trayecto de exclusión y expulsión social junto con un Estado de escasa capacidad de compensación de la desigualdad y la pobreza. El corolario de ambos factores es la informalidad urbana, entendida como una lógica de producción social del espacio urbano metropolitano, a partir de la escasa capacidad de la estructura económica y el mercado de trabajo de incluir la población en la economía y la sociedad, así como la configuración de un territorio que se polariza en términos de zonas exclusivas y excluyentes coexistiendo con zonas marginales, precarias y relegadas. La segunda parte da cuenta de la asociación entre la informalidad urbana y la informalidad laboral, en cuyo marco se inscribió el advenimiento y desenvolvimiento de la pandemia de COVID-19 en el año 2020, exponiéndose la inevitabilidad de los riesgos de contracción de la enfermedad debido a la necesidad imperiosa de la supervivencia económica de los hogares y comunidades. La cuarta parte expone cómo éstos enfrentaron los problemas de alimentación y salud pública en tanto la exposición a los riesgos referidos supuso la organización

comunitaria. Finalmente, las implicaciones de la pandemia conllevaron un ambiente de inseguridad, desconfianza y hasta violencia, todo lo cual exponen la fragilidad de las instituciones de solidaridad institucional y, por tanto, una estructura de vulnerabilidad social.

Marco teórico

El encuadre teórico del estudio sitúa las intensidades y los sentidos de dos fuerzas que intervienen simultáneamente en el área metropolitana. La primera respecta los dinamismos sociales con la consiguiente configuración espacial que adquiere la ciudad, mientras que la segunda concierne las características de los servicios públicos (Ortiz, Goetz y Gache, 2020). Esta perspectiva ofrece la condición de posibilidad de un análisis de los territorios confinados del sistema urbano metropolitano de Asunción y sus implicaciones.

Con el enfoque puesto en el desarrollo comunitario integral, se han identificado las prácticas y representaciones que generan las condiciones para enfrentar las emergencias, atendiendo tanto los desafíos de la informalidad como las capacidades comunitarias. En este marco, los comportamientos y las percepciones sociales se hallan en la base de la *producción social del espacio* considerando la informalidad urbana como una convergencia de factores como el trabajo informal de remuneración precaria, condiciones precarias de habitabilidad, el hacinamiento e insalubridad domésticos, pero también con el otro lado de las relaciones en las que tienen lugar la creatividad, la agencia y la solidaridad (Goode 1990; Musitu y Buelga 2004).

La informalidad urbana, por su parte, es un modo de producción del espacio urbano, de modo que la planificación y la gobernanza se dan a través de regímenes legales ambiguos y contradictorios, a través de prácticas de planificación que producen ilegibilidad espacial antes que simplificaciones legibles del espacio y la población (Tucker, 2017). En ese sentido, la regulación mediante la ambigüedad establecida en este sistema de producción produce y reproduce desiguales condiciones para los habitantes de las ciudades.

Los territorios de exclusión social (asentamiento y barrios populares) han logrado la construcción de redes mediante las cuales han organizado y autogestionado la conquista de derechos tales como la accesibilidad a la electricidad y el agua corriente, la asistencia de salud, el saneamiento, la escolarización, el acceso a la vivienda, entre otros, transformando el espacio urbano para generar condiciones de vida. En consecuencia, el hábitat se plantea como

un producto social y cultural que implica la participación informada y organizada de los habitantes en su gestión y desarrollo (Ortiz Flores, 2011).

En este marco de comprensión conceptual, las experiencias sociales para enfrentar las diferentes situaciones de emergencia, en general, y para contener la propagación del COVID-19, en particular, se entienden como capacidades y estrategias de contención (Soares y Souza, 2020). El abordaje multidisciplinario de las ciencias sociales para estructuras y procesos de larga data y de marcada complejidad, recuperan el abordaje y análisis de la pandemia en el espacio urbano como la interacción de aspectos sociales, políticos, económicas y territoriales.

De manera transversal, durante el apogeo de la pandemia, las desigualdades de género en los hogares y comunidades en condición de pobreza se han hecho especialmente evidentes. Las mujeres particularmente, previamente a la crisis sanitaria y social, tenían una carga considerable de trabajo doméstico, la cual, durante el confinamiento por las medidas gubernamentales, ha aumentado drásticamente (Batthyány y Sánchez, 2020). Además, en términos económicos, el confinamiento obligatorio ha afectado desproporcionadamente a las mujeres quienes, con ingresos relativos menores, estuvieron expuestas a un riesgo mayor de contagio. No menos importante es que la irrupción de la violencia de género, especialmente en América Latina, ha exacerbado la vulnerabilidad femenina (Duque Franco et al. 2020).

Concomitantemente, desde la perspectiva social de la medicina, que concibe la salud como derecho humano fundamental, J. Breilh (2013) plantea su carácter de construcción social, derivado de las formas en que se organiza una sociedad para producir y distribuir su riqueza social. De este modo se comprende y explica la manera particular en que los sectores desprotegidos y excluidos de la sociedad afrontan la enfermedad y la muerte, lo que da cuenta de manera crítica el impacto de la pandemia en estos sectores.

Finalmente, la cuestión de la protección social constituye uno de los puntos neurálgicos de abordaje de los riesgos y la incertidumbre, dado que ella no consiste sólo en las actuaciones político-institucionales por las cuales se otorgan prestaciones propias de la previsión social, sino que implica la institucionalización de la solidaridad de manera a atender y compensar las desigualdades, tanto por la política contributiva como por la redistributiva. El principio de que todas las personas y comunidades en una sociedad dada cooperan en el producto social, la retribución que asegure su inclusión y protección es un derecho que el Estado está obligado a garantizar, por lo cual –como horizonte normativo– su omisión es una responsabilidad del poder público y está en la base de la pobreza y exclusión (Serafini, 2019).

Metodología

Puesto que el valor de los conceptos se pone a prueba a través de la coordinación de los procedimientos de prospección empírica y la organización de los datos que aquellos establecen, la movilización de las herramientas e instrumentos de conocimiento sobre el problema de investigación constituyó la base metodológica para instaurar las reglas de contrastación y argumentación adecuadas.

Fue necesaria una ruptura con la visión docta, para adoptar una conciencia crítica de los límites propios de las condiciones de la producción científica y del desfase existente entre las razones vividas y las razones objetivas de las prácticas. Este principio de reflexividad orientó los procedimientos metodológicos adoptados para encarar la investigación sobre el terreno, a saber, un relevamiento empírico a través de entrevistas semiestructuradas a informantes clave y observación participante en los territorios bajo estudio. Los criterios de comparabilidad entre entrevistas consistieron en aprehender las propiedades de un plexo estructural, tanto material como simbólico, configurado por condiciones económicas, sociales y culturales. De esta manera se pudo aprehender las condiciones de posibilidad de una comunidad sociolingüística (los territorios confinados) en el proceso de prospección empírica.

En total se han realizado quince entrevistas a informantes clave. Esta población objetivo se estableció de acuerdo con ciertos niveles de participación comunitaria que los sujetos tienen en los territorios seleccionados; en ese sentido, en su mayoría constituyen agentes típicos de escasos recursos que han realizado sostenidamente un trabajo comunitario y poseen un conocimiento minucioso de la comunidad en la que habitan. Desagregando por sexo, se entrevistaron a cinco hombres y diez mujeres, de entre 24 a 59 años de edad.

Con base en el enfoque de *desarrollo comunitario integral*, la guía de entrevista se compuso de cuatro bloques principales que propiciaron su operacionalización en el terreno: trabajo, salud pública, territorio y políticas públicas. Con respecto a las preguntas referentes al trabajo se han elaborado a partir de la concepción de la regulación mediante la ambigüedad propia del sistema de producción, el cual gesta condiciones desiguales de acceso a los recursos en la población. Ello ha permitido ver las características de la informalidad urbana en el acceso al trabajo, así como sus efectos en términos de ingresos en medio de la pandemia. Con respecto a salud pública, las preguntas se construyeron desde la perspectiva social de la medicina, haciendo observables las estrategias y los mecanismos que las poblaciones

socialmente vulnerables emplean para hacer frente al cuidado de la salud, bastante afectada a raíz de la pandemia. En lo que respecta al territorio, se articularon el hábitat y las capacidades y estrategias de contención para componer un bloque sucinto de preguntas encaminadas a observar principalmente dos estados de cosas: por una parte, las redes de solidaridad que se construyen en los territorios de exclusión social, sus mecanismos y alcances de participación; por la otra, las estrategias efectivas que se han impulsado sobre la base de esas redes, con el fin de consolidar una contención colectiva frente al escenario de crisis generado por la pandemia. Finalmente, las preguntas referentes a las políticas públicas estuvieron conceptualmente informadas a partir de la concepción de la protección social como institucionalización de la solidaridad, en tanto ella representa un medio de atender y compensar las desigualdades. En este marco, las preguntas se orientaron a conocer de qué modo las acciones del poder público han cumplido o no en su responsabilidad de situar la protección social como punto neurálgico de abordaje de los riesgos y la incertidumbre.

Asimismo, los cuatro bloques han movilizado un enfoque de género, ya que, como ha sugerido la literatura, las labores de cuidado han aumentado durante la pandemia, recayendo principalmente sobre el trabajo de las mujeres. Esto ha repercutido en la salud pública, las dinámicas de los territorios y el trabajo, exigiendo políticas sociales específicas ante esta situación. Por ejemplo, las preguntas referentes a las personas cuidadoras de los enfermos por COVID-19 y a aquellas que organizan y participan en las acciones comunitarias (como las ollas populares) han hecho posible la constatación de que, en gran medida, son las mujeres las encargadas de los cuidados y la gestión de la alimentación.

Además de las fuentes de información primaria dadas por entrevistas y observaciones, se han consultado fuentes de información secundaria con datos cuantitativos tanto de registros oficiales como de investigaciones sobre la temática. Culminada la recolección y clasificación de la información en categorías, se emprendió un diagnóstico y análisis de las medidas de contingencia adoptadas por los gobiernos nacional y local en cuyo marco se inscribió el ejercicio de comprensión y explicación de las iniciativas y acciones comunitarias para afrontar una crisis de característica multidimensional.

En suma, las etapas seguidas durante la investigación consistieron en una revisión bibliográfica y documental sobre el área de estudio abordada, la construcción del marco conceptual y su operacionalización metodológica en las entrevistas a informantes clave a través de guías de entrevista. Asimismo, se realizó una revisión de documentos oficiales sobre

las medidas estatales de mitigación de los efectos de la pandemia (en términos sanitarios, económico-laborales, entre otros), como, además, se han consultado fuentes secundarias con información cuantitativa. Una vez definido el corpus del material empírico, se procedió a su análisis e interpretación, hasta la redacción de los resultados y las conclusiones.

Análisis e interpretación

El proceso territorial de la informalidad: la configuración polarizada de la ciudad

Para abordar las particularidades de la informalidad en los espacios comunitarios es necesaria una aproximación desde la escala metropolitana, en la que se inscriben las tendencias generales del crecimiento urbano.

En la ciudad de Asunción, su población ha orientado su crecimiento y proyección hacia el este de la aglomeración urbana, tanto por la solución de continuidad hidrológica, como por su localización geopolítica fronteriza con el Chaco (Vázquez, 2013). Esta tendencia ha tomado una “dirección privilegiada hacia el Este de la expansión urbana, los asentamientos pobres instalándose sobre las riberas inundables del río, en los barrancos, pero también en conjuntos hundidos en una huella creciente y dispersa, constituida por casitas que absorbe irresistiblemente el espacio campesino, actuando como la primera forma de influencia especulativa” (Bataillon, Deler y Thery, 1991).

Uno de los procesos socio-espaciales característicos de la metropolización es la valorización en los principales ejes viales del Área Metropolitana de Asunción (AMA), por la instalación y expansión de la oferta de comercio y servicios destinados a la clase media emergente en ciertas zonas residenciales. La oferta habitacional orientada a estas clases que proceden de la capital responde a un modelo de expansión de tipo centro-periferia provocando, por lo tanto, la aparición de espacios intersticiales que adquieren el rasgo de marginales entre los hábitats de las clases sociales.

De este modo, aumentó considerablemente la población de los municipios del primer anillo (M. Roque Alonso, Luque, Fernando de La Mora, San Lorenzo, Lambaré, Villa Elisa, Ñemby, San Antonio), aunque con tasas de crecimiento de menor intensidad que el segundo anillo (Limpio, Areguá, Capiatá, Itauguá, J. Augusto Saldívar, Ypané, Guarambaré) y el tercer anillo (Ypacaraí, Itá, Villeta y Nueva Italia) de la aglomeración metropolitana, donde el espacio urbano es amplio y cuyo marco de crecimiento expansivo y sostenido, las trayectorias residenciales se diversificaron y se complejizaron progresivamente. La disminución del

espacio disponible para la construcción ha contribuido al encarecimiento inmobiliario, lo que empujó a la inversión en proyectos habitacionales con ubicaciones más alejadas del centro metropolitano. Como resultado de ello, el mercado ha desarrollado como oferta la construcción de las modalidades dúplex de vivienda, así como de los barrios cerrados y la emergencia de emprendimientos inmobiliarios para clases trabajadoras, los *loteamientos*. A esto se suma la carga elevada de los impuestos inmobiliarios en Asunción, en comparación con los de los municipios aledaños, constituyendo un factor adicional de expulsión residencial de la población capitalina para su instalación preferencial en el este de la aglomeración, en los intersticios a lo largo de la Ruta II “Mariscal Estigarribia” (Goetz, 2018). Sin embargo, aunque en menor medida por las limitaciones en la movilidad, debe reconocerse también la expansión de la mancha urbana al norte, siguiendo la ruta General Elizardo Aquino, así como en el eje definido por el Acceso Sur.

El proceso de expansión urbana estuvo acompañado de transformaciones estructurales y morfológicas en las antiguas zonas rurales del espacio metropolitano que sirven de soporte físico a la urbanización. En esas zonas en proceso de cambio se confrontan diferentes usos de suelo, actividades económicas y prácticas sociales que configuran el territorio, afectando negativamente las condiciones de extensión de los servicios públicos (distribución de agua potable, alcantarillado sanitario y pluvial, sistema eléctrico, transporte colectivo, servicios públicos -educación, salud, entre otros-). En efecto, la baja densidad aumenta la superficie de cobertura y compromete la calidad de los servicios urbanos (Ortiz, Goetz y Gache, 2017).

En este proceso de configuración del AMA, los espacios intersticiales alejados de los principales ejes viales, así como los bañados y las áreas inundables, quedan progresivamente relegados del desarrollo urbano. Estos territorios se basan en asentamientos que padecen la carencia o la insuficiencia de infraestructura, equipamientos y servicios básicos (Zavattiero y Ortiz, 2019). Las soluciones habitacionales no están conectadas ni articuladas a los ejes viales a la ciudad debido, entre otros, a la restricción financiera para la adquisición de terrenos funcionales e integrados. En efecto, los complejos habitacionales de “función social” se instalan en las porciones urbanas aisladas y despreciadas, tomando lugar los asentamientos espontáneos, informales y precarios, sin la mediación pública para compensar la marginación.

La aceptación de una oferta residencial precaria, establecida en terrenos por lo general, en modo irregular e informal, refuerza las segmentaciones espaciales y fragmentaciones sociales en el espacio urbano (Zavattiero y Ortiz, 2019). Sin la regulación pública adecuada,

se alimenta el círculo vicioso de reproducción de la pobreza por la carencia y desprovisión de servicios funcionales como la infraestructura vial, el alcantarillado, el saneamiento, la electricidad, así como de servicios sociales como la educación, asistencia pública de salud, previsión social, esparcimiento, entre otros. En determinados territorios, por otra parte, la regulación mediante la ambigüedad tiene que ver con prácticas opacas de regulación estatal. A través de narrativas de la ciudad no planificada, los sectores dominantes y los actores estatales impulsan procesos de transformación urbana excluyente. Con relación a esto, ciertas prácticas de regulación fomentan activamente un desorden espacial y una incertidumbre legal como parte de una práctica planificada de dominación.

En consecuencia, las desigualdades –y segregaciones– socioespaciales en el AMA se fueron intensificando y las zonas confinadas albergan múltiples problemáticas: inundaciones, contaminaciones, privaciones, entre otras (Escobar y Báez, 2021). Los bañados Norte y Sur constituyen casos emblemáticos de este tipo de espacios intersticiales, marcados por la restricción del ejercicio de los derechos en general y el derecho a la ciudad, en particular.

Estas condiciones son visibles en Asunción y su área metropolitana, donde contradictoriamente una porción relativamente baja del presupuesto destinado a los programas habitacionales establecidos y ejecutados por la política pública, se invierte para el efecto. Ciertamente, casi la totalidad del presupuesto del Ministerio de Urbanismo, Vivienda y Hábitat (MUVH) es destinado a soluciones habitacionales en zonas periféricas de las áreas urbanas, pudiendo disponer líneas de créditos hipotecarios y el Fondo Cooperativo (FONCOOP) (en zonas urbanas.) Sin embargo, el déficit habitacional cualitativo y de infraestructura no tiene respuestas en el área metropolitana (Zavattiero y Ortiz, 2019).

La magnitud y la persistencia de la informalidad habitacional explican los índices de pobreza, la insuficiente inversión pública en vivienda y en infraestructura, la excesiva tolerancia del poder público ante actuaciones oportunistas de desarrolladores inmobiliarios, sumado al uso inadecuado del suelo y una regulación rígida de la construcción. La ocupación por la necesidad de asentamiento impone un desafío a pobladores y gobiernos, haciendo necesario un cambio de perspectiva para la regularización y el acceso a los derechos.

Las bases de la informalidad: economía y trabajo en un espacio socialmente desigual

Asunción concentró las sedes económicas y políticas, en particular de los establecimientos con actividades extractivas del interior del país, así como de las entidades

comerciales y financieras que los apoyan. Bajo el régimen autoritario (1954-1989) “la ciudad confirma su carácter de capital dominante y absorbente polarizando el aparato administrativo creciente de un país extremadamente centralizado, el débil aparato industrial del país dedicado esencialmente a los productos del suelo.” (Goetz, 2018).

En la relación entre el peso demográfico de los distritos del área metropolitana de Asunción y los empleos ofrecidos (Tabla 1), se constata la dependencia respecto de los empleos de la capital. En efecto, el primer anillo de municipios ofrece un número más elevado de puestos laborales que los municipios del segundo y tercer anillo respectivamente. Además, se verifica el decremento progresivo de empleos conforme los municipios se alejan del centro metropolitano. Debido a la precariedad de la infraestructura y la deficiencia en la gestión de la movilidad urbana, el acceso al empleo alcanzó su punto de saturación.

Tabla 1. Peso demográfico y oferta de puestos laborales en el área metropolitana

Distrito	Unidades económicas	Razón entre población y empleo
ASUNCIÓN	41.239	1,56
FERNANDO DE LA MORA	6.751	0,17
SAN ANTONIO	3.221	0,12
SAN LORENZO	1.506	0,12
LAMBARÉ	11.939	0,12
LIMPIO	5.318	0,10
YPACARÁÍ	3.542	0,10
CAPIATÁ	857	0,10
ITAUGUÁ	7.568	0,09
LUQUE	9.114	0,09
ÑEMBY	3.244	0,09
VILLA ELISA	2.376	0,09
VILLETA	868	0,09
GUARAMBARÉ	763	0,08
YPANÉ	1.117	0,07
AREGUÁ	1.822	0,06
ITÁ	2.288	0,06
NUEVA ITALIA	293	0,05
J.A. SALDÍVAR	1.309	0,04

Fuente: Estimaciones de población 2012 y Censo Económico Nacional 2011. INE.

Según la Encuesta Permanente de Hogares (EPH) de 2016, el distrito de Asunción tiene un 11,4% de su población en situación de pobreza relativa y el 3% en situación de indigencia. La mayoría de la población capitalina reside en los bañados Norte y Sur del municipio (los habitantes de estas zonas bajas e inundables alcanzarían el número de 90.000).

Por su parte, en el departamento Central el 16,3% de la población estaría en situación de pobreza, mientras que el 4,75% en situación de indigencia. El aumento de los asentamientos precarios e informales en los distritos del área metropolitana es la expresión del actual escenario de desigualdades (Sagüi, Canese y Estigarribia, 2020).

Como sostiene Ortiz, las condiciones objetivas de la estructura social paraguaya, caracterizada por la pronunciada desigualdad, adquieren legitimidad en las experiencias subjetivas por la interiorización de los mecanismos de dominación y la naturalización de los procesos de producción de la desigualdad social (Ortiz, 2016). En este sentido, las consecuencias negativas de la mercantilización del espacio urbano y la exclusión consecuente han quedado en evidencia con las experiencias de pobladores que han perdido sus espacios producidos socialmente, de modo que los lazos económicos, sociales y afectivos construidos sobre la base de la confianza y la convivencia cotidiana se quebraron, afectando las condiciones subjetivas de reproducción social.

La informalidad como factor crítico durante la crisis social de la pandemia

Durante la pandemia, el acceso al trabajo se vio especialmente limitado para la población económicamente activa de las clases sociales desfavorecidas, dependiendo casi completamente de actividades en situación de calle. No hubo posibilidad de asegurar ingresos económicos por el confinamiento total obligatorio que decretó el gobierno nacional, de modo que la situación agravó los problemas del hábitat, mostrando que la localización de las viviendas es clave en la subsistencia de las comunidades basadas en la economía informal.

Los que viven en la precariedad de los que son (de casa de) tabla, solamente tiene una pieza, tienen un baño en el fondo. Toda la familia vive ahí, hace 4 años viven acá. ¿Vos pensas que porque no quiere construir nomás que viven así? Y si tienen la poquita capacidad tienen miedo de invertir. Vivís limitado siempre. (A.V., Villa Israel, M. Roque Alonso, junio de 2021).

Aquí se entiende la producción social del hábitat -a diferencia de la producción privada- en el sentido de que hay una apropiación y definición del espacio urbano como iniciativa de habitantes, productores directos, empresas y desarrolladores sociales, configurando conjuntos habitacionales, cuyos demandantes y posteriormente adjudicados son, principalmente, de clases sociales desfavorecidas. Otra diferencia radica en que, en la

producción social del hábitat, los demandantes participan activamente en la integralidad del proceso de producción y distribución de la vivienda y los aspectos asociados a los procesos de instalación y dinamización habitacional. Teniendo en cuenta esto, es posible afirmar que las situaciones de informalidad del hábitat se agravaron en el año 2020, cuando los hogares de las comunidades territoriales se encontraron expuestas directamente al riesgo debido a las actividades informales y al bajo nivel de resguardo de sus viviendas, lo que ha contribuido a ensanchar una especie de subjetividad colectiva basada en la incertidumbre.

Sin COVID nosotros tenemos, luego, esa lucha aquí, de mejorar nuestras casas, nuestra calidad de vida, nuestro derecho a la vivienda, la calidad de un techo y todas esas cosas. (...) Estamos luego con esa precariedad y antes del COVID no podíamos mejorar. No sabés si invertir, después vienen y te quitan, esa era la incertidumbre. De repente vienen y te quitan todo, vos te quedás con el clavo y tenés que pagar multa; a lo mejor te vas preso también por estar ocupando, porque no sabemos pues cuál es el sistema. Gracias a Dios se está manejando bien, en este caso las documentaciones; están trabajando con nosotros también para dejarnos. (A.V., Villa Israel, M. Roque Alonso, junio de 2021).

El hecho de habitar un espacio geográfico y pertenecer a una clase social sienta las condiciones para que la descalificación social se constituya como un mecanismo de reproducción de la desigualdad social en el territorio. Algunos efectos simbólicos de la distinción de la población metropolitana a través de ciertas taxonomías, como lo “central” y lo “periférico”, lo “normal” y lo “marginal”, actúan como instrumentos de consolidación de la exclusión de varios procesos de participación en el desarrollo del territorio metropolitano. En este marco, una situación particular en las zonas urbanas es la de la población indígena, que carga consigo una serie de problemas asociados a su identificación étnica, en una sociedad que se caracteriza por la discriminación sociocultural e incluso por ciertas formas de racismo. La situación de la población trabajadora de estas comunidades fue aún más crítica que los demás sectores debido a que la continuidad de actividades -precarias e informales- para generar ingresos no tuvo el apoyo mutuo en vecinazgos extendidos, sino que tuvieron que recurrir a formas de obtención de recursos restringidas solamente a la familia, que en el caso del barrio Cerro Poty², consistió en la producción y comercialización de artesanía en madera.

No podíamos salir a ningún lado al principio y no teníamos forma de producir ingresos. Después comenzamos a hacer trabajos artesanales con madera de takuara, hacíamos figuras y con eso salimos a vender casa por casa. Volvimos a hacer ese trabajo a causa de la pandemia. Cuando se pudo volver a salir

² Barrio de la zona del vertedero de Asunción, en torno a la laguna Cateura, conformado exclusivamente por habitantes de origen indígena.

volvimos a trabajar del reciclaje. (M. Z. Comunidad Indígena Cerro Poty, Asunción, junio del 2021).

La emergencia sanitaria: salud pública y alimentación como aspectos claves de las estrategias colectivas de contención

La crisis sanitaria generada por la pandemia ha puesto de manifiesto una remanida discusión sobre el lugar que ocupa la salud como prioridad en las políticas públicas, notando también que todos los sistemas de salud a nivel mundial están atravesando una de las pruebas más duras. La demanda de alta complejidad en la atención, refiriéndose a las unidades de cuidados intensivos y procedimientos complejos, la necesidad de promover medidas restrictivas para controlar la circulación del virus, la promoción de prácticas preventivas, así como la producción de medicamentos y vacunas, atravesaron momentos críticos y continúan siendo temas prioritarios en los diferentes países, tomando envergadura política puesto que afectan las estructuras económica y social (Gomez y Escobar, 2020)

Paraguay fue uno de los primeros países en América Latina en tomar medidas restrictivas drásticas que incluyó la suspensión de clases presenciales y los eventos masivos, el aislamiento general preventivo, el cierre de fronteras, la instalación de albergues supervisados, el testeo universal de viajeros, el rastreo de contactos, entre otras formas de vigilancia sanitaria, lo que permitió en una primera etapa ralentizar la expansión de la enfermedad (Martin y Lima, 2020). Para ello, el gobierno debió tomar decisiones extraordinarias sobre los recursos necesarios, por lo cual a través de la Ley de Emergencia Sanitaria N° 6524/2020, contrajo un préstamo de US\$ 1620 millones, de los cuales US\$ 489 millones fueron destinados a la cartera de salud, además de unos US\$ 10 millones en concepto de donaciones para equipamiento biomédico (Martin y Lima, 2020)

Sin embargo, el sistema de salud venía soportando décadas de precarización y debilitamiento, de esquemas prebendarios y clientelismo político, con la consecuente corrupción, aplazando cada vez más las respuestas a las demandas de atención de la salud por la sociedad. Además, en Paraguay, el aumento del presupuesto de salud tuvo una tendencia contraria al pago de servicios de la deuda pública, la que aumentó un 15,5% anual durante el periodo 2014-2018 (Serafini, 2020). Por otra parte, incluso en medio de la crisis sanitaria, la gestión del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) fue salpicada con denuncias de corrupción e incumplimiento de términos de referencia de las empresas

adjudicadas para la provisión de medicamentos, equipos e insumos de bioseguridad (Martin y Lima, 2020). Las irregularidades en la gestión sanitaria se constataron también a nivel local:

(...) Antes también nosotras insistíamos en los centros de salud, buscábamos; vino gente de la defensoría del pueblo para decirnos que con la Región Sanitaria iban a trabajar conjuntamente y se comprometieron con que iba a haber atención cada 15 días para 100 personas en los barrios y que eso se iba a realizar con las ollas populares... se hizo una vez, se atendió 50 personas y ni siquiera medicamentos trajeron, después nunca más. (J.A. Barrio Santa Ana, Asunción, mayo del 2021).

(...) Se enfermó mi marido, a él le agarró mal, tampoco se internó porque no había lugar, acá nosotros le hidratamos. Le dieron a mi hija, la que estudia enfermería, para hacerle su vía (intravenosa), le hidrataba con suero y le controlaba su saturación, su presión, nebulización le hacíamos. (R. Cable Guy, San Lorenzo, junio del 2021).

La perspectiva social de la medicina adoptada en este estudio conduce a no reducir la salud a un orden exclusivamente individual, concepción muchas veces característica de una visión biomédica que limita la problemática al límite de los trastornos o malestares individuales. Muy al contrario, aquella persigue el propósito de explicar la relación entre la estructura social, los estilos de vida y la salud pública, así como la distribución por clases sociales de las formas e intensidades de la exposición humana a los riesgos. A través de esta matriz, se comprenden mejor las estrategias colectivas de las comunidades territoriales para el cuidado de la salud. Por ejemplo, se llevaron a cabo distintas acciones entre las cuales las más frecuentes fueron la confección de mascarillas, obtención de medicamentos para enfermedades respiratorias, distribución de alcohol, entre otras.

Sí tenemos casos de COVID, lo que pasa es que nosotros en nuestra comunidad, cuando hay casos la conciencia es lo que más perseguimos, en el sentido del cuidado de la higiene, los protocolos y todas esas cosas. En conjunto más todavía el tema de los comedores, lo que le exigimos entonces a esas personas es que por favor se aíslen y que nosotros les vamos a asistir cómo se pueda, alguien le envía para que tenga para su comida y si por ahí necesita algo más (...). Se sabe que somos familias de escasos recursos y que, de repente, uno no trabaje o uno no más luego trabaje en la casa implica muchas cosas, tenemos familia pequeña (hijos) que darles de comer y, digamos que el sustento de la casa viene y se cae en cama, va a ser muy difícil la situación. (A.V. Villa Israel, Mariano R. Alonso, junio del 2021).

En Paraguay, un porcentaje elevado del costo del acceso al sistema de salud es solventado por los denominados gastos de bolsillo. Aproximadamente, el gasto medio

autofinanciado de los trabajadores destinado a la salud pública es del 20% de sus ingresos propios (Serafini, 2020). Esto significa que, ante una enfermedad o accidente, se incrementa el riesgo de que las familias caigan en la pobreza o indigencia. Estas condiciones fundamentan los fenómenos de autoexclusión del sistema de salud pública, ya que el temor a enfrentar los altos costos de los medicamentos y de los tratamientos hospitalarios, junto con los mensajes contradictorios que se dieron al inicio de la pandemia -cuando la recomendación era recurrir al hospital solo en casos graves y las noticias hicieron eco del insuficiente número de camas para cuidados intensivos- genera resistencia de la población hacia la consulta precoz y a la hospitalización, en especial en los asentamientos precarios.

Esto se vio particularmente agravado por el hecho de que las unidades de salud de la familia (USF)³ operantes en algunos barrios de los bañados dejaron de implementar las visitas domiciliarias y sufrieron desabastecimiento de medicamentos para el seguimiento de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, la hipertensión, las dislipidemias, entre otras. Otras USF dejaron de atender en los meses de confinamiento, por falta de equipos de bioseguridad; las consultas por cuadros no respiratorios se hicieron sin contacto con las personas, lo que produjo la insatisfacción de los usuarios.

Yo le pido a la Sra. Eli y le pido a la Sra Martha que son agentes de salud y hacen recorrido en el barrio; les pido remedios para la gente, no hay gente de la unidad de salud que hayan llegado a las casas, creo que Ña Estela le trajo a Ña Eugenia; la gente no se quiere internar. Después están las embarazadas, es otro tema, su (control) prenatal, el contagio, si tiene miedo o no de ir al hospital, entonces ya no se va luego, porque tiene miedo de contagiarse, de traer a su casa... y ahí sí comienza el miedo, porque todo aquel que obligadamente se tiene que ir al hospital, es porque un poquito ya tiene miedo (B.S. San Cayetano, Asunción, junio del 2021).

Hasta Lily, ella no se quería internar, ella era asmática y no se quería internar, tenía terror de ir al doctor; ella dijo, luego, ‘Si yo me enfermo voy a encerrarme nomás y voy a hacer nomás mi vapor de eucalipto en mi pieza’ y ella se fue cuando ya estaba muy mal y tenía todo enfermedad de base” (B.S. San Cayetano, Asunción, junio del 2021).

Estas condiciones restrictivas en el acceso a la atención médica institucionalizada refuerzan los procesos de autoexclusión. Como corolario, la población que se halla en

³ Las USF operan desde el 2008 con la implementación de la estrategia de Atención Primaria de Salud como parte de una política de salud que aborda la salud de manera integral y de manera continua a lo largo de la vida, acercando el sistema de salud a los lugares dónde reside la población, promoviendo su participación en la búsqueda de las condiciones de bienestar (Rodero y Merino, 2018).

condiciones desfavorecidas se ve exigida al recurso a la medicina alternativa, vale decir, a otro diagnóstico y tratamiento de enfermedades externos al sistema de salud pública. En este marco, con el conocimiento de las propiedades y utilización de plantas medicinales para el tratamiento de dolencias y enfermedades, muchas personas y hogares recurrieron a conocimientos tradicionales.

Yo estuve con COVID, ante de que vaya a mi pulmón hice muchísimo vaporización con eucalipto y con malva; afecta más cuando tenés otra cosa y como ya tenía problemas con mi riñón y eso, lo que sentía más era que me dolía mi cabeza, hasta ahora no huelo y esta parte del cuerpo parecía que iba a parir; así ya no podía caminar, Ña Norma me vino a cuidar y preparar remedios (L. San Cayetano, Asunción, mayo del 2021).

Yo lo único que escuché, pero mil veces, es el tema del eucalipto, eso mil veces escuché, de la inhalación, del vapor... y llevan. Y las abuelas, toman mate, hacen el vapor y escucho mucho que hacen su remedio, uno que se llama *tape ryva hû*, algo así, un remedio que se está usando... lo que sí es que ese tipo de cosas, de remedios naturales, todo lo que tenga que ver con hierbas e infusiones, así como antes cuando no había remedios y a veces te decían, luego, ‘El remedio de botica no funciona y este te va curar; lo otro no’. Después cuando muy mal se sienten se van a los puestos de salud, se dan cuenta que no todo termina con los remedios caseros, pero sí que ayuda, y está en el cotidiano de la gente (B.S. San Cayetano, Asunción, junio del 2021).

La concepción de la política social como institucionalización de la solidaridad alcanza en este estudio un relieve específico debido a las características propias de su población de interés: son las familias en situación de pobreza las que se hallan en condiciones de mayor vulnerabilidad, ya que sus carencias de activos y de capital humano las exponen a una fuerte exclusión económica y social. Dado que la probabilidad de que ellas puedan superar esa situación por sus propios medios es mínima, por tanto, la función de la protección social debería ser la de contribuir a que este tipo de familias pueda acceder a los servicios que les permitan disfrutar de sus derechos económicos, sociales y culturales.

A partir de esta definición se calibran las medidas gubernamentales impulsadas durante la pandemia, con el fin de hacer visibles sus alcances y límites en resguardar y compensar frente a las caídas de ingresos, superar las barreras de acceso a los servicios sociales y fomentar el trabajo decente. Sin embargo, la percepción de las comunidades de las acciones del gobierno es que éste solo se limitó a establecer medidas restrictivas y hacer recomendaciones, pero que no se tradujeron en apoyos específicos, en especial en aquellas

dimensiones en las que la precariedad limita el acceso a los recursos básicos para implementar las recomendaciones.

No hubo ninguna respuesta para con nosotras las mujeres, si hubo (el programa gubernamental) *Pytyvo* como ayuda, que eran 500.000 guaraníes en tres meses que era para alimentos y no servía de nada porque solo podías comprar del super(mercado), cuando que realmente acá en el territorio podíamos vivir bien pero a rastras..., una semana si comprábamos localmente la economía del barrio iba a poder moverse, pero no sucedió eso, solamente se podía comprar de los feroces negocios; El Estado te da 500.000 y no podés comprar del barrio si no de los grandes supermercados. (J.A. Barrio Santa Ana, Asunción, mayo del 2021).

Ahora bien, por medio del enfoque del desarrollo comunitario integral, es posible aprehender las características de la población bajo estudio no sólo a partir de sus carencias, sino también teniendo en cuenta sus recursos en términos de relaciones de conocimiento e inter-reconocimiento, capacidades de organización e identificando redes de intercambio recíproco de bienes y servicios que operan en los territorios. En ese sentido, aquella percepción de desprotección institucionalizada forzó el desencadenamiento de una serie de acciones de organización comunitaria basada sobre lazos de inter-reconocimiento y condiciones semejantes de vida. Es así que las redes de solidaridad de las comunidades han sido un factor determinante para enfrentar los problemas de alimentación, cuidados, educación y gastos derivados de la enfermedad en los casos de internación o incluso cuando el confinamiento de enfermos fue domiciliario. La solidaridad caracterizó la actuación comunitaria en los asentamientos precarios.

Se hizo también una comisión vecinal pero se perdió dinero y aunque hubo conflictos, no queríamos ver que los niños pasen hambre, luchamos mucho, durante dos meses hicimos las ollas de nuestro bolsillo. (L. San Cayetano, Asunción, mayo del 2021).

En este contexto de pandemia todas teníamos una necesidad concreta que era la alimentación y la educación. Y obvio que no había forma de hacerte mala cara si se empezaron a gestionar las ollas populares en los barrios, que hasta ahora funcionan. Y había lugares o barrios donde no había ollas populares y las mujeres contribuían entre todas con lo que tenían, locro de la escuela que se intercambian con verduras” (J.A. Barrio Santa Ana, Asunción, mayo del 2021).

Estas redes de solidaridad, no obstante, se desenvuelven en un terreno precario signado por la escasa institucionalización, lo que termina comprometiendo su sostenibilidad en el tiempo y limitándolas a una solidaridad contingente. Si bien en los inicios de la

emergencia fue posible movilizar las redes en función de las urgencias, el endeble apoyo institucional y los escasos recursos individuales terminan por acortar el tiempo de su rendimiento en términos de protección social.

En el principio, que en las ollas también cuando empezaron a salir, se empezó a sostener con la solidaridad de la gente y entonces los insumos eran de calidad, la comida era rica, tenían más alimentos, había yogurt, leche, frutas... no era siempre, pero en el mes vos tenías la posibilidad de darle por lo menos dos veces frutas o yogurt o leche a la gente. (J.A. Barrio Santa Ana, Asunción, mayo del 2021).

Las medidas gubernamentales de prevención del contagio implicaron además del cierre de comercios y suspensión de actividades laborales, también la pausa de todo tipo de actividades sociales. Al principio operó un descreimiento del peligro, pero a medida que los efectos visibles de la pandemia fueron tomando lugar, la gente empezó a sentirse preocupada y a asumir, así como incorporar, las recomendaciones de cuidado.

Yo me peleaba con mi patrona, yo le decía que era todo mentira el virus, si era cierto la gente de cateura ya se iba morir todo, la gente de ahí trabaja son guante sin tapaboca, se empatacan con todo, ninguna de esas personas tuvo la infección, ni se murió. (L. San Cayetano, Asunción, mayo del 2021).

Hay gente que sale, vendedores de frutas y verduras, recicladores y se ve que se cuidan, usan tapaboca, porque si no se cuida, la gente no se va luego a acercarse a ellos; eso les obliga a cuidarse, no es por él si no porque no va vender si no se pone tapaboca; si no se cuida, no va querer su comprador acercarse, más por eso se cuidan que por autocuidado. (B.S. San Cayetano, Asunción, junio del 2021).

Si bien los miembros de las comunidades se encontraban en actividades colectivas para afrontar los efectos económicos de la pandemia, el confinamiento trajo consigo vivencias de desesperación profunda, de ansiedad y angustia. A estos sentimientos, que referían como cotidianos, se sumaba la pérdida de familiares, amigos y vecinos, configurando lentamente sentimientos de impotencia, enojo, tristeza y resignación, todos asociados al duelo compartido.

El desenvolvimiento comunitario involucra una integración no sólo económica, sino además política, social y psicológica de los sujetos. Por ello, las acciones comunitarias desplegadas durante la pandemia constituyeron un terreno fecundo de observación, ya que han posibilitado conocer si la integración activa entre agentes externos e internos a las comunidades permite o no potencializar y capacitar la participación colectiva en torno a las

decisiones sobre los direccionamientos de la vida comunitaria. En ese sentido, aunque las potencialidades de organización comunitaria se hallan distribuidas al interior de las comunidades, la escasa institucionalización como, al mismo tiempo, su frecuente cooptación, mina su sostenibilidad y regularidad respecto al afianzamiento de una especie de microsistema de protección social. Por esto, las redes de solidaridad no logran anular las bases sociales de la incertidumbre.

Por otra parte, la inseguridad alimentaria durante la pandemia dio cuenta de dos dimensiones del riesgo socioeconómico íntimamente ligados y que predisponen a la pobreza crítica: la precariedad del trabajo y la ausencia de protección social. Por esta razón, la salida de las familias y comunidades en situación de pobreza se agenció para no interrumpir completamente sus actividades, pero en concomitancia, tuvo que organizar actividades de ayuda mutua que asegure la ingesta calórica mínima, sobre todo para la población infantil y adolescente. En este sentido, las “ollas populares” jugaron un papel central, ya que constituyó una de las múltiples formas que toman las estrategias de supervivencia de las poblaciones en situaciones de emergencia.

A veces juntan todo y hacen una ollita entre dos tres casas, o ‘rebusque’ también le dicen a quien se va y trae las cosas, lo que se tiró del súper, panaderías que tiran masas y con eso (...) se hace pirecas o tortillitas, se va buscando que rinda lo que hay y son muy celosos de sus víveres porque no hay y si no tenés eso, después ya vas a pasar hambre. El otro día una chica me dijo ‘Estoy por comer mi gallina porque no está poniendo huevos, está por ser vori vori’ y le dije ‘Si pone huevo vas a poder tener pollito’, pero –dice ella– ¿Cuánto tiempo va pasar para que eso suceda? (B.S. San Cayetano, Asunción, junio del 2021).

Las ollas populares alimentaron diariamente a cientos de familias en cada asentamiento del AMA, razón por la cual su organización fue primordial en una coyuntura en que el Estado no daba una respuesta concreta. A través de la organización de las comunidades territoriales, asociaciones de comedores comunitarios, comisiones vecinales y referentes locales que buscaron un relativo reconocimiento institucional de sus acciones, se logró obtener la promulgación de la *Ley de Ollas populares* en noviembre del 2020 bajo el título de “Ley Nº 6603/202 De Apoyo y Asistencia a las Ollas populares organizadas en el territorio de la República del Paraguay” que significó un reconocimiento a las comunidades organizadas sobre el trabajo de movilización, ejecución y sostenimiento de las ollas populares, así como también de organización para hacer frente a la indigencia en las comunidades vulnerables.

Empezamos a organizar el pedido de respuesta del Estado, porque la solidaridad ya no llegaba claramente. Después de un año de pandemia la gente ya no tenía más, ya no sobraba y empezó a decaer la solidaridad o a disminuir; nos vimos obligadas a presionar la ley de ollas. (J.M., barrio Santa Ana, Asunción, 29 de mayo de 2021).

En contrapartida, existen críticas por parte de los mismos pobladores sobre esta ley, dado que no incluyó las medidas sanitarias establecidas por el gobierno; la única presencia del Estado en las comunidades es la Secretaría de Emergencia Nacional (SEN), ofreciendo insumos insuficientes y de baja calidad.

En realidad desde hace meses que se implementó la ley, (pero las) carnes y verduras viene la misma cantidad. Para cada olla viene la misma cantidad, por más que yo tenga más comensales me vienen la misma cantidad. Si yo tengo 100 o si la otra persona tiene 200 le viene la misma cantidad y las personas que están ahí tienen que hacer maravillas con lo que le viene. (N.B. Villa Israel, Mariano R. Alonso, junio del 2021).

La pandemia y sus principales implicaciones: incertidumbre y desprotección

La vivencia característica de las poblaciones en los territorios confinados es la constante incertidumbre que implica las condiciones de precariedad e informalidad (Zavattiero, 2016). La construcción imaginaria de una unidad común de vida y residencia, a lo que denominamos “comunidad”, involucra tanto una apropiación social del espacio como un sentido de pertenencia a la población que lo habita, en cuyo marco la subjetividad colectiva hace posible que la experiencia de la incertidumbre sea definida y gestionada según recursos colectivamente movilizados y con base en una experiencia construida desde el pasado.

Las comunidades tomaron consciencia de la gravedad del escenario y redefinieron su concepción de la salud pública, las formas de atención de situaciones de enfermedad y las estrategias de prevención. La falta de hábitos de rigor en las rutinas y horarios implicaron, de parte de la mayoría de los hogares, una demanda al poder público para la intensificación de las medidas, en correlación con el cumplimiento de su función social ante la emergencia.

Pero ¿cómo hacemos? No tenemos efectivo ni económicamente la posibilidad, entonces compensamos con ayudas de kits de víveres. Una semana ayudan y se llevan su kit, entonces le incentiva a la gente que venga y siga con su trabajo. Algunos aceptan y algunos no. Todito es así acá, nosotros no exigimos, no queremos imponer nada. Acá todo tiene que ser natural para nosotros y eso siempre se predicó acá, que todas las predisposiciones sean naturales y ahí sobre

eso vienen las compensaciones. (A.V. Villa Israel, Mariano R. Alonso, junio del 2021).

Las tareas vinculadas a la educación virtual, planteada por la cartera de educación como estrategia para continuar la formación académica quedó, en manos de las familias que en última instancia implica responsabilidad de las mujeres. Hubo una carga superior de trabajo y responsabilidad para ellas en torno a las actividades educativas. ‘Ahora la escuela es virtual, yo me ocupo de ayudarle a mi hijo, a veces voy a escuela y retiro fotocopias para que haga sus tareas.’ (N., San Cayetano, Asunción, mayo del 2021.)

Es por esto que el concepto de cuidado reviste una importancia específica en esta investigación, donde el cuidado es entendido como la acción de ayudar a una persona dependiente en el desarrollo y el bienestar de su vida cotidiana. La importancia del concepto de cuidado se fundamenta en que ha permitido aprehender las relaciones desiguales de género en torno a los costos que implica hacerse cargo del cuidado material, económico y/o psicológico de una o varias personas, dentro o fuera del hogar. De esta manera, se ha constatado que las mujeres fueron también, en mayor medida, las encargadas de la gestión y ejecución de las actividades vinculadas al funcionamiento de las ollas populares. Se encargaban de la sistematización de información como la cantidad de personas que comen de la olla, la obtención de los ingredientes y la proporción de estos, las entidades y personas cooperantes o predispuestas a colaborar, la organización de gestiones con la SEN, entre otros.

Tuvimos que ir y venir, frente a la SEN, para que ellos den una respuesta y eso también implicaba feroz peligro para nosotras y éramos las únicas responsables, teníamos que garantizar la alimentación y para presionar teníamos que ir allá, pero éramos conscientes de que irnos hasta allá implicaba que había que reforzar los cuidados, porque uno nunca sabe... y muchas mujeres mayores asumieron que no iban a poder irse por miedo y las demás mujeres respetaron ese miedo. (J.A. Barrio Santa Ana, Asunción, mayo del 2021).

Hubo actividades específicas en las que los varones se involucraron en la implementación de las ollas, como la recolección de leña, el cuidado del local y la distribución de los alimentos. Esto da cuenta de tres cuestiones. Por una parte, la distribución por sexo de las tareas específicas. Por otra parte, la diferencia en la carga de trabajo entre uno y otro sexo. Y, por último, los distintos niveles de exposición al contagio en las actividades.

Aquí se organizaron grupos para asistir en las cocinas de lunes a sábado, los hombres iban poco, casi exclusivamente iban mujeres, había un grupo de 4 que cocinaba el lunes, otro el martes, miércoles otro grupo y así sucesivamente. Así se

organizaba antes pero ahora ya no se hace. Ña Petrona (la dirigente de la comunidad) era la que pedía la ayuda y conseguía los insumos. Y todas las señoras tenían turnos para cocinar, solamente trabajaban las mujeres, los hombres ayudaban acercando leña. (C.G. Comunidad Indígena Cerro Poty, Asunción, junio del 2021).

Se dio dos casos donde hubo movilizaciones, donde se hizo reivindicaciones por todo el trabajo de las mujeres, pero justamente no hablaban mujeres, la que hablaba o el que hablaba no eran quienes estaban en la cocina, las que estaban todos los días ahí en la leña, en la gestión. Sentimos también en un momento que todo nuestro trabajo y nuestro esfuerzo estaba siendo utilizado y, lastimosamente fue así porque nosotras no podíamos dejar el territorio o dejar hijos y nuestras casas, para ir a pelearnos; sabíamos que no estábamos de acuerdo y que nos parecía muy desubicado que los hombres vayan a hablar, a reivindicar o a exigir, cuando no sabían cuántos kilos de fideo lo que se necesitaba para las ollas... cualquier cosa era. (J.A. Barrio Santa Ana, Asunción, mayo del 2021).

En realidad en ese sentido sí, en mi cuadra yo no me puedo quejar porque en esta cuadra en la que estamos, cuando comenzamos si hubo voluntarios hombres porque nosotros no teníamos leña y el señor Don Ernesto que también estaba con la otra cocinera, con mi marido se iban porque todos estaban sin trabajo, se iban acá pasando el arroyito para traer las leñas para cocinar, hasta ahora pues seguimos con la leña. En eso yo sí puedo destacar que sí hay, pero en realidad, vamos a decir, que el setenta por ciento las voluntarias son mujeres, porque más son las mujeres las que cocinan. (A.A.Villa Israel. Mariano R. Alonso, junio del 2021).

El problema de la seguridad pública fue uno de los indicadores más palmarios de los bajos niveles de cohesión social y de la capacidad de administración de los delitos y los conflictos por parte de las comunidades.

Muchísimos casos de violencia, se escucha más los casos, las personas; hay un nivel de tolerancia cero, se cruza mucho con el consumo de drogas, los asaltos; (...) los chicos en consumo, por ejemplo, antes de día vos no les veías, ahora les ves a cualquier hora, en cualquier momento y en cualquier lugar; están más, para atacar a cualquier persona, entran en las casas; antes como que se cuidaban más y están muy expuestos... y la gente está apática, hay demasiada ansiedad, depresión, angustia, entonces es más violencia hacía los niños, las mujeres, los adultos mayores... todos los que siempre fueron vulnerables, ahora doblemente vulnerables.” (B.S. San Cayetano, Asunción, junio del 2021).

En términos de la violencia de género en los hogares, hubo un incremento durante la pandemia debido al encierro, lo que se hizo manifiesto con el aumento de llamadas telefónicas recibidas en las líneas habilitadas para denuncias. La información específica da cuenta de que

en marzo del 2019 el Ministerio de la Mujer reportó 417 llamadas de denuncias de agresiones, mientras que en marzo del 2020 el número de llamadas escaló a 626 y, sólo en la primera quincena de abril del 2020, ya se habían reportado 325, según UNICEF (2020). Sin embargo, una referente del barrio Santa Ana (bañado Sur), de Asunción, refirió que la violencia había disminuido a causa de la limitada tolerancia de las mujeres a dichas prácticas. Esto estaría asociado al fortalecimiento de las redes de cuidado que emergieron durante las actividades comunitarias, las que estaban en su mayoría a cargo de las mujeres.

La situación de las comunidades indígenas, en especial, planteó crudamente las condiciones de precariedad estructural a nivel nacional, que los pueblos originarios enfrentan en los espacios urbanos como una marca indeleble de la discriminación. El acceso a los servicios funcionales y sociales se hace para ellas más indispensable en la magnitud que el ejercicio de sus derechos y la promoción de sus identidades dependen mucho más del apoyo del Estado dado que carecen de condiciones autónomas, de redes sociales extendidas en la ciudad y de menores capacidades relativas para apuntalar su desarrollo.

Es por ello que, para los habitantes, las oportunidades en la vida y el salto cualitativo respecto de sus históricas experiencias de relegación pasa por el ejercicio real de los derechos que los servicios hacen posible, por ejemplo, la educación.

Conclusiones

El espacio urbano tiene la característica de la segregación y la fragmentación social, siendo éstas determinantes en la persistencia de la desigualdad social. La pandemia de coronavirus COVID-19 operó sobre una extrema fragilidad de las familias y las comunidades, que ya estaban vulnerabilizadas laboralmente, residencialmente y psicosocialmente, de manera que el confinamiento y las medidas de seguridad, llevaron a estrategias de contención de la emergencia por medio de la ayuda mutua.

En este marco, el estudio ha tenido como principal objetivo conocer los rasgos y determinantes de la informalidad urbana, entrevistando, a su vez, los mecanismos de atenuación por medio de las estrategias de las comunidades para enfrentar su relegación, así como entender los limitados alcances de las políticas públicas para atender la desprotección. De este modo, la informalidad implica un proceso de producción social del espacio, basado en una estructura objetiva de desigualdades que se traducen en un repertorio de concepciones e imaginarios que asegura la legitimidad de esa estructura en las subjetividades colectivas. Las

relaciones de poder socavan la construcción del espacio público y cristalizan los criterios de exclusión y segregación, impidiendo la ruptura con la lógica de la desconfianza que refuerza una estructura social productora de pobreza y proclive a la dimisión institucional.

Este proceso pudo constatarse durante la emergencia sanitaria desatada con la pandemia del COVID-19, que afectó diferenciadamente a la población paraguaya en general y a la población urbana en particular. La alteración del mercado de trabajo que tuvo lugar durante un periodo inmediatamente anterior a la pandemia y durante el transcurso de la misma expresaron especialmente el aumento del desempleo y el consecuente despunte de los riesgos, por lo que los efectos de la pobreza afectaron la capacidad de las familias de sostener sus rutinas y sus estrategias de reproducción, generando las condiciones de vulnerabilidad entre sus miembros en la educación, en la sanidad, así como en el sistema de protección y cuidado.

En consecuencia, la pandemia de COVID-19 tuvo lugar sobre la vulnerabilidad social y sanitaria conllevando una reorganización de las comunidades, el recurso a la cooperación y la redefinición de las redes de solidaridad durante el confinamiento. Emergieron, en la crisis sanitaria, estrategias de las comunidades para el cuidado de la salud, entre las cuales las más frecuentes fueron la confección de mascarillas, obtención de medicamentos y, la prioritaria para la supervivencia, a saber, la contención de la indigencia a través de la implementación de ollas populares, en cuyo proceso consiguieron asegurar la alimentación de las personas más vulnerables y sin recursos para disponer de alimentos.

Los hogares y las comunidades reconocieron la gravedad de la crisis sanitaria y redefinieron su concepción de la salud, de la prevención y atención de la enfermedad. En efecto, durante la pandemia de COVID-19, las comunidades territoriales se articularon y emprendieron estrategias según sus capacidades sociales (y políticas). Estas acciones expusieron al Estado, insuficiente para apuntalar y asegurar la protección y el bienestar social.

Con el objetivo puesto en avizorar acciones públicas que conduzcan a la atenuación de la informalidad, se pudo constatar en los resultados del estudio la debilidad del Estado y de las políticas públicas para compensar las desigualdades y para dotar de recursos a la población en situación de precariedad y marginalidad urbana, lo que significa que desde el poder público se afianzan dichas desigualdades en detrimento de las clases desfavorecidas.

Bibliografía

Bataillon, C.; Deler, J-P. et Théry, H. (1991). *Géographie universelle, Amérique latine*. Paris, Hachette/Reclus.

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

Breilh, J. (2013). La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, 31(1).

Duque Franco, I.; Ortiz, C.; Samper, J.; Millan, G. (2020). Mapping repertoires of collective action facing the COVID-19 pandemic in informal settlements in Latin American cities. *Environment and Urbanization*, 32 (2), 523-546.

Escobar, F.; Báez, J. (2021). Burbujas inmobiliarias: un modelo preventivo para el mercado de bienes raíces de Asunción, Paraguay. Periodo 1995-2015. *Población y Desarrollo*, 27(52), 43-57.

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2013). *Censo Económico Nacional 2011 Paraguay. Resultados finales*. Fernando de la Mora: INE.

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2015). *Proyección de la población por sexo y edad, según distritos 2000-2025. Revisión 2015*. Fernando de la Mora: INE.

Goetz, K. (2018). *La emergencia de pequeñas ciudades regionales en el Paraguay: reconfiguración de la red urbana e afirmación de nuevos centros en la estructura territorial*, Tesis de Doctorado, Universidad Toulouse Jean Jaurès (bajo la dirección de Sylvain Souchaud y François Taulelle), Toulouse.

Gomez, C.; Escobar, R. (2020). *Representaciones sociales sobre el COVID-19 en usuarios de 10 unidades de salud de la familia de Paraguay*. Serie Investigaciones. Asunción: Decidamos/CONACYT.

Goode, D. (1990). Thinking about and discussing quality of life. En R. Schalock y M. J. Bogale (Eds.), *Quality of life: Perspectives and Issues*. Washington, DC: American Association of Mental Health.

Martin, M.; Lima, P. (2020). Un país que vive en emergencia y una reforma de salud de los años noventa. *Derechos Humanos Paraguay 2020*. Asunción: CODEHUPY.

Musitu, G.; Buelga, S. (2004) Desarrollo Comunitario y Potenciación. En G. Musitu, J. Herrero, L. Cantera y M. Montenegro (Eds.), *Introducción a la Psicología Comunitaria*. Barcelona: UOC.

ONU Habitat. (2020). *Informe Mundial sobre las Ciudades 2020*. ONU Habitat.

Ortiz, L.; Goetz, K. y Gache, C. (2020). Mutaciones espaciales y cambios socioeconómicos en el espacio urbano de Asunción y su área metropolitana. *Biblio 3W*, 25(1), 1-27.

Ortiz, L., Goetz, K. y Gache, C. (2017). *Educación y Territorio. Desigualdad y segregación educativa en el área metropolitana de Asunción*. Asunción: CEADUC.

Ortiz, L. (2016). *Desigualdad y clases sociales. Estudios sobre la estructura social paraguaya*. Asunción: CEADUC/CLACSO/ICSO.

Ortiz Flores, E. (2011). Producción social de vivienda y hábitat: bases conceptuales para una política pública. En Arévalo, M. y otros. *El camino posible. Producción social del hábitat en América Latina*. Montevideo: Trilce.

Rodero, P.; Merino, I. (2018). *Salud, enfermedad y pobreza urbana. Procesos de salud, enfermedad y atención en las familias de la periferia sur de Asunción. Miradas desde la Antropología de la salud*. Serie Investigaciones. Asunción CDE/CONACYT.

Sagüi, N.; Canese, M.; Estigarribia, S. (2020). Derechos socio-ambientales en urbanizaciones populares del Área Metropolitana de Asunción, Paraguay. *Revista F@ro*, 1(31), 47-74.

Serafini, V. (2020). *Pandemia y salud en Paraguay: dos mitos sobre el papel del Estado y el desarrollo*. Asunción: CADEP.

Serafini, V.; Imas, V.; Riera, F.; Montalto, B. (2019). *La protección social en el Paraguay. Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030*. Asunción: CADEP.

Soares, L.; Souza, R. (2020). Psicología Comunitária e Participação: Apontamentos Históricos e Considerações sobre o Modelo do Desenvolvimento Comunitário. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 20(3), 993-1013.

Tucker, J. (2017). City-Stories: Narrative as Diagnostic and Strategic Resource in Ciudad Del Este, Paraguay. *Planning Theory*, 16 (1), 74–98.

UNICEF. (7 de mayo de 2020). *Paraguay protege de la violencia a mujeres, niñas y adolescentes*. <https://www.unicef.org/paraguay/comunicados-prensa/paraguay-protege-de-la-violencia-mujeres-ni%C3%B1as-y-adolescentes>

Vázquez, F. (2013). *Geografía humana del Chaco paraguayo. Transformaciones territoriales y desarrollo regional*. Asunción: Asociación Paraguaya de Estudios de Población (ADEPO).

Zavattiero, G. y Ortiz, L. (2019). Territorio, población y vivienda en el área metropolitana de Asunción: representaciones sociales en perspectiva de la desigualdad de clases. *Estudios Paraguayos*, 37(2), 7-36.

Zavattiero, G. (2016). Transformaciones urbanas, segregación social y déficit habitacional: ¿una relación sincrónica en América Latina y Paraguay? *Estudios Paraguayos*, 34(2), 117-154.