

Desigualdades en el marco de la pandemia

Reflexiones
y desafíos

Nora Goren y
Guillermo R. Ferrón
(compiladorxs)



EDUNPAZ
Editorial Universitaria

Desigualdades en el marco de la pandemia

Desigualdades en el marco de la pandemia

Reflexiones
y desafíos

Nora Goren y
Guillermo R. Ferrón
(compiladorxs)

Instituto de Estudios Sociales
en Contextos de Desigualdades
(IESCODE)



Colección **Horizontes**

Goren, Nora

Desigualdades en el marco de la pandemia : reflexiones y desafíos / Nora Goren ; Guillermo Ferrón. - 1a ed. - José C. Paz : Edunpaz, 2020.

Libro digital, PDF - (Horizontes I+D+i)

Archivo Digital: descarga

ISBN 978-987-4110-48-0

1. Estudios Sociales. 2. Desigualdad. I. Ferrón, Guillermo. II. Título.

CDD 303.401

1ª edición, junio de 2020

© 2020, Universidad Nacional de José C. Paz. Leandro N. Alem 4731

José C. Paz, Pcia. de Buenos Aires, Argentina

© 2020, EDUNPAZ, Editorial Universitaria

ISBN: 978-987-4110-48-0

Universidad Nacional de José C. Paz

Rector: **Darío Exequiel Kusinsky**

Vicerrectora: **Silvia Storino**

Secretaría General: **María Soledad Cadierno**

Directora del Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades: **Nora Goren**

Jefa de Departamento Editorial: **Bárbara Poey Sowerby**

Corrección de estilo: **María Laura Romero y Nora Ricaud**

Diseño de colección, arte y maquetación integral: **Jorge Otermin**

Publicación electrónica - distribución gratuita



Licencia Creative Commons - Atribución - No Comercial (by-nc)

Se permite la generación de obras derivadas siempre que no se haga con fines comerciales.

Tampoco se puede utilizar la obra original con fines comerciales. Esta licencia no es una licencia libre. Algunos derechos reservados: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es>

Índice

Presentación

DARÍO KUSINSKY

11

Introducción

NORA GOREN

15

COVID-19 y el sistema de salud en Argentina (lo que nos revela la pandemia)

MARCELA BELARDO

23

¿Los cuidados en agenda? Reflexiones y proyecciones feministas en época de COVID-19

NORA GOREN, CELESTE JEREZ Y YAMILA FIGUEROA

33

Estudiar y trabajar en la universidad en contextos de aislamiento social, preventivo y obligatorio

LUCÍA PETRELLI, PAULA ISACOVICH Y MARA MATTIONI

45

“Nuestra pandemia es otra”. Violencia de género y distanciamiento social, preventivo y obligatorio ante el COVID-19. Concepciones y prácticas en tensión en el campo de la salud pública

CLAUDIA CERNADAS FONSAÍAS, GLADYS CHÁVEZ Y LÍA FERRERO

57

“Pesada herencia”, prácticas y discursos sobre migraciones y educación en el Conurbano Bonaerense en el marco del COVID-19

CELESTE CASTIGLIONE Y XIMENA MACERI

67

Las personas adultas mayores frente a la pandemia

PAULA LEHNER Y MARIANA CATALDI

75

Vivir y (trans)itar la cotidianidad en contexto de COVID-19. Un informe sobre la situación de la población travesti y trans en el noroeste del Conurbano Bonaerense

MARTÍN BOY, MARÍA FLORENCIA RODRÍGUEZ, SOLANGE BASUALDO,
ANAHÍ FARJI NEER, CAMILA NEWTON Y ALEJANDRA PEDRANI

83

*Relevamiento y consideraciones con relación
a normativa, acciones y problemáticas socio-laborales*

MARIO GAMBACORTA

95

El trabajo en el Conurbano Bonaerense frente a la COVID-19

NICOLÁS DZEMBROWSKI, DIEGO ALVAREZ

NEWMAN Y GUILLERMO R. FERRÓN

111

*Algunas notas sobre los impactos del COVID-19
en las condiciones de trabajo de la población del noroeste
del Conurbano Bonaerense*

SANDRA GUIMENEZ Y YANINA RIVOLTA

119

*La respuesta al COVID-19 desde la enfermería.
Avances de investigación desde la Región V hacia
el Conurbano Bonaerense*

ROBERTO REPETTO Y GRISEL ADISSI

127

*Desigualdades en el acceso al agua y la salud en contextos de
pandemia. El caso del noroeste del Conurbano Bonaerense*

MELINA TOBÍAS, MARA INÉS GARCÍA, LUCILA MORENO

Y LEONARDO FERNÁNDEZ

141

*Las desigualdades urbanas en el contexto
de aislamiento social*

MARINA WAGENER

151

*Actividad física, educación física y deporte
en “tiempos de pandemia”*

PABLO PASCUALINI

165

Autorxs

173

Presentación

DARÍO KUSINSKY

La crisis desatada por la pandemia de COVID-19 y las medidas de prevención tomadas desde el gobierno nacional y los provinciales para prevenir la propagación del virus ha tenido un fuerte impacto en las formas de vida de la población, que ha visto afectada su “normalidad” cotidiana ante este inédito contexto. El impacto se refleja tanto en la aparición de nuevas problemáticas como en el agravamiento de situaciones preexistentes, que complejizan las realidades laborales y familiares atravesadas previamente por diversas desigualdades económicas, sociales y de género, entre otras.

La pandemia pone de manifiesto el alcance de estas desigualdades sociales y la enorme tendencia a la concentración de la riqueza que existe en el planeta. Esto no constituye una novedad, pero sí nos lleva a reflexionar sobre los nudos problemáticos y los desafíos que los tiempos venideros nos imponen.

Desde la Universidad Nacional de José C. Paz, situada en el Conurbano Bonaerense reafirmamos nuestra voluntad de una sociedad con justicia social, que requiere de nuestro compromiso y reflexión constante en la necesaria toma de decisiones que el presente exige.

De este modo, en el libro *Desigualdades en el marco de la pandemia. Reflexiones y desafíos*, coordinado por el Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades (IESCODE) se presentan análisis y reflexiones de docentxs-investigadorxs de nuestra Universidad que problematizaron distintos campos de estudios, dando cuenta de las complejidades que la pandemia les imprimió, con el objetivo de acercarnos a un conocimiento más acabado de la vida de quienes habitan el conurbano norte del Gran Buenos Aires.

Sin lugar a dudas, estos tiempos impregnarán nuestra memoria, nuestra historia y nuestro acontecer de aquí en adelante. Esperamos que estos aportes nos permitan enriquecer las miradas y el debate sobre el mundo que tenemos y el futuro que deseamos.

Darío Kusinsky
Rector de la Universidad Nacional de José C. Paz

Introducción



NORA GOREN

La pandemia de COVID-19 se ha expandido de manera masiva a lo largo de todo el mundo. La fragmentación social y las desigualdades se imponen ante nuestros ojos, porque enfrentar a la pandemia es también enfrentar las desigualdades.

Nos encontramos con diferencias y déficits en los sistemas de salud y en los accesos a ellos, en los sistemas de protección social, en las condiciones laborales, en la carga y redistribución de los cuidados, en el acceso a la tecnología, en las formas de enfrentar la violencia y en el acceso a los servicios básicos como la vivienda y el agua, entre otros. El aislamiento social, preventivo y obligatorio se estableció en la Argentina el 20 de marzo del 2020, e implicó desde la restricción de movimientos hasta la suspensión de clases, el cierre de comercios y de fronteras, entre otros. Estas medidas dieron lugar a la disposición, por parte del Estado nacional y del provincial, de un sinnúmero de nuevas regulaciones y acciones destinadas a dar respuestas a este cambio radical de escenario económico, político y social.

Ante esta coyuntura, investigadorxs del Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades (IESCODE) de la Universidad Nacio-

nal de José C. Paz (UNPAZ) nos convocamos a reflexionar sobre cómo nuestros campos de estudio se vieron atravesados por esta situación. En su gran mayoría, las reflexiones se sitúan en la provincia de Buenos Aires, en el noroeste del Conurbano Bonaerense, espacio privilegiado de nuestras investigaciones. Las mismas fueron realizadas entre el 6 y el 19 de abril, período que corresponde con lo que el presidente Alberto Fernández situó como la segunda fase del aislamiento social, preventivo y obligatorio, en el que a cada fase le corresponden permisos, habilitaciones y medidas diferentes así como una acumulación temporal, que hay que tener en cuenta en las tramas, problemas y preguntas que se colocan en las reflexiones que contiene esta publicación.

Marcela Belardo en su nota “COVID-19 y el sistema de salud en Argentina (lo que nos revela la pandemia)” nos invita a reflexionar sobre cómo las epidemias son una oportunidad para revelar los valores sociales, los miedos individuales y colectivos, las prácticas institucionales, los intereses políticos y económicos, las condiciones estructurales, el rol de los medios de comunicación y la “buena salud” de los sistemas de salud.

El artículo de Nora Goren, Celeste Jerez y Yamila Figueroa, “¿Los cuidados en agenda? Reflexiones y proyecciones en época de COVID-19”, plantea a partir del “Quedate en casa” los cuidados en tres ejes: la educación, la salud y las fuerzas de seguridad, con el foco puesto en lxs que cuidan y en su reconocimiento social, así como en los modos en que se perfila el escenario social y político que se va configurando en el Conurbano Bonaerense.

Lucía Petrelli, Paula Isacovich y Mara Mattioni, en “Estudiar y trabajar en la universidad en contextos de aislamiento social, preventivo y obligatorio”, reflexionan sobre las particularidades que adoptan los

modos de vida y de trabajo de estudiantes y docentes de la UNPAZ, para dar cuenta de que la universidad es más que una institución educativa, pues forma parte de un entramado social que puede contribuir a sostener y contener en un contexto que aísla.

Claudia Cernadas Fonsalías, Gladys Chávez y Lía Ferrero, en “Nuestra pandemia es otra’. Violencia de género y distanciamiento social, preventivo y obligatorio ante el COVID-19. Concepciones y prácticas en tensión en el campo de la salud pública”, reponen el debate sobre la articulación entre la violencia de género y los abordajes estatales que se le brindan desde el campo de la salud, y se preguntan sobre cómo se ve atravesada esta problemática teniendo en cuenta la respuesta que se le viene dando.

Por su parte, Celeste Castiglione y Ximena Maceri, en “Pesada herencia’, prácticas y discursos sobre migraciones y educación en el Conurbano Bonaerense en el marco del COVID-19” dan cuenta de la situación de los migrantes en el Área Metropolitana de Buenos Aires, y el rol de la educación en la actual situación de aislamiento social preventivo.

Paula Lehner y Mariana Cataldi explican, en su artículo “Las personas adultas mayores frente a la pandemia”, los motivos que generan las diferentes formas de atravesar la pandemia de COVID-19 y el aislamiento social preventivo y obligatorio en las personas adultas mayores. Problematizan, por un lado, las tareas de cuidado y la autodependencia de este grupo; y por otro lado, el rol del Estado y del mercado en su atención profesional.

Martín Boy, María Florencia Rodríguez, Solange Basualdo, Anahí Farji Neer, Camila Newton y Alejandra Pedrani, en “Vivir y (trans)itar la cotidianidad en contexto de COVID-19. Un informe sobre

la situación de la población travesti y trans en el noroeste del Conurbano Bonaerense”, dan cuenta de cómo la población travesti y trans ve modificado su acceso a la vivienda, la salud y el trabajo en tiempos del coronavirus.

En “Relevamiento y consideraciones con relación a normativa, acciones y problemáticas socio-laborales”, Mario Gambacorta se refiere a las normas dictadas por el gobierno nacional y provincial entre diciembre y mediados de abril para atender a las problemáticas sociolaborales, y destaca la búsqueda de protección en relación con la población más vulnerable.

Por su parte, en “El trabajo en el Conurbano Bonaerense frente a la COVID-19”, Nicolás Dzembrowski, Diego Alvarez Newman y Guillermo R. Ferrón reflexionan en torno al contexto sociolaboral y las condiciones de vida de lxs trabajadorxs del Conurbano Bonaerense expuestos con anterioridad a la COVID-19 a un proceso de heterogeneización laboral.

Sandra Guimenez y Yanina Rivolta, en “Algunas notas sobre los impactos de la COVID-19 en las condiciones de trabajo de la población del noroeste del Conurbano Bonaerense”, hacen foco en el rol de la seguridad social, para dar cuenta del escenario en que el gobierno anterior situó a la población al inicio de la pandemia y de la precariedad e incertidumbre laboral que esta enfrenta.

Roberto Repetto y Grisel Adissi, en “La respuesta al COVID-19 desde la enfermería. Avances de investigación desde la Región V hacia el Conurbano Bonaerense”, dan cuenta de los años acumulados de deterioro institucional, y de las rápidas respuestas que los órganos actuales de gestión provinciales, regionales y municipales han implementado frente a la multiplicación de casos, preguntándose en qué medida se conseguirá revertir esa tendencia histórica.

Melina Tobías, Mara Inés García, Lucila Moreno y Leonardo Fernández reflexionan, en su artículo “Desigualdades en el acceso al agua y la salud en contextos de pandemia. El caso del noroeste del Conurbano Bonaerense”, sobre los efectos que ha tenido la expansión de la pandemia y las medidas de aislamiento social del municipio de José C. Paz. En su investigación dan cuenta de que la COVID-19 profundiza desigualdades preexistentes en materia de accesibilidad a servicios básicos, como son el agua potable y las cloacas, y al cuidado de la higiene. Marina Wagener en “Las desigualdades urbanas en el contexto de aislamiento social”, reflexiona sobre cómo las desigualdades en términos de infraestructura y servicios públicos y urbanos inciden en la vida de las personas en contextos de pandemia.

En “Actividad física, educación física y deporte en tiempos de pandemia”, Pablo Pascualini discurre acerca de cómo este escenario ha modificado la vida de todas las personas y, por lo tanto, el funcionamiento de todas las instituciones. Asimismo, da cuenta de la tensión existente entre permanecer en las casas y las recomendaciones de los estudios acerca de la centralidad de la educación física para la prevención de afecciones pulmonares.

Esperamos que estas notas de reflexión sean un aporte para comprender cómo se han complejizado los entramados sociales de desigualdad. Nos enfrentamos a escenarios con nuevas especificidades que nos desafían a pensar acciones para su abordaje, en el largo tránsito hacia una sociedad con mayor justicia social.

Dra. Nora Goren
Directora del Instituto de Estudios Sociales
en Contextos de Desigualdades (IESCODE-UNPAZ)

*COVID-19 y el
sistema de salud
en Argentina
(lo que nos revela
la pandemia)*

MARCELA BELARDO*

Las epidemias son oportunidades para revelar los valores sociales, los miedos individuales y colectivos, las prácticas institucionales, los intereses políticos y económicos, las condiciones estructurales, el rol de los medios de comunicación y la “buena salud” de los sistemas de salud. En este artículo vamos a reflexionar en torno a la pandemia y el sistema de salud argentino.

En el momento de escribir estas líneas existen dos grandes debates. Uno de carácter coyuntural, qué hacer en el día a día, mientras perdure la pandemia. En este sentido, COVID-19 nos trajo al centro de la escena la medida sanitaria más antigua que conoce la humanidad para combatir epidemias: la cuarentena. Podemos decir que los países adoptaron tres posiciones diferentes ante la rápida propagación del virus: el “dejar pasar”, el asilamiento físico inmediato y el ais-

* La autora de este artículo es investigadora CONICET en el IESCODE-UNPAZ.

lamiento físico tardío.^{1,2} Pero más allá de esta clasificación, lo que emerge es la tensión que existe entre aquellos gobiernos que priorizan la salud colectiva y aquellos que priorizan el funcionamiento del libre mercado. Sin lugar a duda, en esta situación excepcional, lo que debe regir es la política sanitaria, y es el aislamiento físico la única medida sanitaria que puede salvar vidas hasta tanto los científicos no encuentren tratamientos ni vacunas. Los países que implementaron el aislamiento físico hoy se debaten entre salir de la cuarentena o flexibilizar el aislamiento, y la respuesta depende de muchas condiciones y de las características de cada país, porque el comportamiento de la enfermedad no depende solo de lo biológico, también es un hecho político y social.

El otro debate, y es al que quiero referirme en esta reflexión, es el que pretende poner en discusión las condiciones estructurales que salen a la luz con la epidemia. El gobierno argentino, mirando lo que estaba sucediendo en Asia y fundamentalmente las experiencias de Italia y España, adoptó rápidamente las medidas de aislamiento físico. En menos de una semana, del 15 al 20 de marzo de 2020, se suspendieron las clases en escuelas y universidades, los eventos musicales, deportivos, políticos y sociales masivos, se cerraron las fronteras y, finalmente, se restringió el desplazamiento de la fuerza laboral considerada no indispensable para la supervivencia de la sociedad. Bajo

1. Herrero, M. B. y Belardo, M. (5 de abril de 2020). COVID-19 y la necesidad de rediscutir nuestros sistemas de salud. Diario *El País Digital Argentina*. Recuperado de <https://www.elpaisdigital.com.ar/contenido/covid-19-y-la-necesidad-de-rediscutir-los-sistemas-de-salud/26294>

2. Belardo, M. (mayo 2020). Coronavirus: lecciones de la pandemia. *Revista Cuadernos Marxistas*, 18, 63-66. Recuperado de <http://www.elcefma.com.ar/category/cuadernos-marxistas/>

un mensaje claro y sin titubeos por parte de Presidencia, todo el arco político se encolonnó detrás de estas medidas excepcionales ante la emergencia sanitaria. Debido a las características específicas de este nuevo virus, su amplio período de incubación de catorce días, su rápida propagación y la transmisión por parte de personas asintomáticas, el aislamiento físico solo pretende preservar el sistema de salud (y, por ende, disminuir la letalidad evitable), de ahí la importancia de aplanar la curva para poder distribuir en el tiempo el número que se prevé de casos nuevos y que, de esta manera, no colapse el sistema de salud y los pacientes tengan una mejor atención. Al mismo tiempo, las medidas contribuyen a retrasar el pico de casos, lo que permite ganar tiempo en la compra de insumos necesarios y en el desarrollo de tratamientos y vacunas. Es una batalla para ganar tiempo.

Ningún sistema de salud está totalmente preparado para atender este tipo de epidemia y este es el principal problema que enfrentan los países ante este nuevo virus, pero las condiciones estructurales de los sistemas sanitarios juegan hoy un papel central y diferencial en cada uno de ellos, y en este escenario, las secuelas que han dejado las políticas neoliberales de ajuste al gasto público que se vienen implementando desde la década de 1980, se hacen mucho más visibles. América Latina es la región más desigual del mundo, y ha sido blanco de reformas salvajes de sus sistemas sanitarios. Esta región presenta un mosaico epidemiológico en el que, en cada país, y al interior de este, prevalecen diferentes tipos de enfermedades, por un lado, las crónicas, como hipertensión, diabetes, distintos tipos de cáncer, y, por otro lado, las infecciosas, como fiebre amarilla, zika, tuberculosis, chikungunya y chagas. Estos tipos de eventos requieren acciones, infraestructura, profesionales e investigadores de salud específicos. Además al momen-

to de escribirse estas líneas tanto Argentina como muchos otros países de la región se encuentran atravesando un grave brote de sarampión y la peor epidemia de dengue en la historia de América Latina.

Las formas organizativas de nuestro sistema de salud están afectadas por las tensiones permanentes entre el universalismo y el particularismo, la intervención estatal y la regulación corporativa, la unificación y la fragmentación de jurisdicciones y de cobertura poblacional³ y desde la década de 1990 se ha consolidado su fragmentación. La pandemia pone nuevamente de relieve la situación del sistema sanitario argentino, que ha sido puso de relieve esta situación tan extensamente estudiado, y bastante poco modificado en su estructura. ¿Cómo puede afrontar esta pandemia el sistema de salud? Según la experiencia de los países más afectados hasta el momento, al menos un 20% de los infectados necesita internación hospitalaria y, de ese universo, un 5% necesita cuidados intensivos. Argentina cuenta con 25.751 establecimientos de salud (40% son públicos), la mitad de los cuales se encuentra en la región Centro del país. Del total de los establecimientos de salud del país, el tipo más frecuente es el establecimiento de salud sin internación de diagnóstico y tratamiento (ESSIDT), que supera la mitad del total (55,8%). Luego se encuentra el establecimiento con internación general (ESCIG) y, en tercer lugar, el establecimiento de diagnóstico sin internación (ESSID). La mayor cantidad de camas está en la región Centro, que cuenta con el 74% del total del país. Pero cuando hablamos de cantidad de camas hospitalarias durante el transcurso de la pandemia no debemos olvidar que habitualmente alrededor del 80% están ocupadas por otros pro-

3. Belmartino, S. (2009). *Las políticas de salud en el siglo XX: legados históricos*. 5º Foro del Bicentenario. Panel Políticas de Salud Pública en el siglo XX. Buenos Aires.

blemas de salud. Si bien ese porcentaje ha disminuido considerablemente, la infraestructura para atender la demanda por coronavirus y otras patologías no es suficiente, por ello la acelerada construcción o puesta en funcionamiento de espacios extrahospitalarios.

En el primer mes de emergencia sanitaria nacional se hicieron evidentes algunos problemas de carácter estructural,⁴ que consignamos a continuación.

LA FRAGMENTACIÓN CONSOLIDADA

La fragmentación en tres subsectores se expresa —entre otros indicadores— en el gasto en salud expresado como porcentaje del PBI, que ronda el 9,4%. Si observamos la proporción por subsector, el 2,7% se destina al gasto público en salud, el 3,9% al gasto de la seguridad social y el 2,8% al gasto privado. Estas proporciones son expresivas del escaso peso de la salud pública a pesar de que atiende al 34,8% de la población (15,3 millones), ya que para acceder a cualquiera de los otros subsectores se debe contar con un trabajo formal o una jubilación y/o pensión o pagar una cuota mensual a una aseguradora privada de salud. El peso de estos dos subsectores se hizo sentir cuando el gobierno nacional intentó poner bajo un comando único al sistema de salud en su conjunto. Inmediatamente se alzaron voces en contra de la coordinación centralizada en manos del Estado nacional ganando el debate en la opinión pública. Lo que se juega es tan significativo que incluso fue rechazado de plano a pesar de que el gobierno hizo ese planteo para el período de emergencia.

4. No pretende ser una lista exhaustiva.

MONOPOLIO FARMACÉUTICO Y DE INSUMOS MÉDICOS

El aumento exorbitante de precios en los insumos de higiene, tanto para el público general como para el personal de salud, pone en evidencia las dificultades que tiene el Estado para la fijación de precios en el mercado local, lo que en tiempos de emergencia sanitaria resulta criminal. Esta es una vieja disputa que los gobiernos latinoamericanos enrolados en la UNASUR-Salud intentaron contrarrestar cuando desarrollaron un estudio que se denominó Banco de Precios de Medicamentos para determinar la factibilidad y potenciales beneficios de la compra conjunta por parte de los gobiernos de medicamentos de alto costo, llegándose a la conclusión de que tal medida permitiría un considerable ahorro de recursos públicos a los países miembros.

FUERZA LABORAL EN SALUD

La fuerza laboral en salud del país se compone de 172.502 médicos,⁵ o sea, 3,9 cada mil habitantes, lo que posiciona a Argentina al nivel de los países europeos en la comparación internacional. Si bien existe una adecuada relación médicos/habitantes, su distribución es desigual en el territorio nacional: el 73% se distribuye en la región Centro compuesta por CABA, provincia de Buenos Aires, Santa Fe y Córdoba. También la distribución dentro de la región Centro es desigual, y la epidemia ha evidenciado la falta de profesionales de la salud en zonas altamente vulnerables; de ahí la necesidad del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires de contratar personal de salud extranjero.

5. Observatorio Federal de Recursos Humanos en Salud.

Por su parte, el personal de enfermería contabiliza un total de 192.829, que en su relación con la población del país representa 4,4 cada mil habitantes considerando los tres niveles de formación (licenciatura, tecnicatura y auxiliares). La relación enfermerx/médicx es de 1,12. No obstante, al excluir del cálculo a los auxiliares de enfermería, esta relación disminuye a 0,64. Por lo que existe una inadecuada relación de personal de enfermería por habitante y esto se ha evidenciado en que, si bien el personal de enfermería también se concentra en la región Centro, gobiernos como el de Córdoba o CABA han tenido que convocar a personas que no estaban en servicio o a extranjeros, incluso acelerando los trámites de convalidación de títulos. Se podrá decir que esta decisión se da por la situación de emergencia y efectivamente así es. Pero no deja de evidenciar la desigual distribución de la fuerza laboral y la imposibilidad, incluso en pandemia, de movilizar y redistribuir al personal de salud donde es necesario.

ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO

Las enfermedades del sistema respiratorio han aumentado un 58% en el período 2001-2015. Este aumento se está produciendo por factores que pueden ser modificados: el acceso al sistema de salud de manera temprana, la información a la población, el fortalecimiento de las especialidades médicas en enfermedades respiratorias, etc. Al aumento persistente de este tipo de enfermedades hay que sumar ahora una nueva enfermedad como COVID-19, más virulenta y que convivirá con nuestra especie durante un período de tiempo más o menos prolongado.

*¿Los cuidados
en agenda?*

*Reflexiones y proyecciones
feministas en época
de COVID-19*

NORA GOREN, CELESTE JEREZ Y YAMILA FIGUEROA*

“Después de 10 días, tenemos que estar muy contentos como argentinos, porque fuimos capaces de quedarnos en nuestras casas y cumplir el compromiso que yo les pedí que cumplamos, que es el de cuidarnos, porque cuidándonos a nosotros cuidábamos a cada uno de los argentinos”.¹

En Argentina, a un mes del comienzo del aislamiento social preventivo y obligatorio,² el “quedate en casa”, como una forma de cuidado, ha pasado a ocupar el centro de la escena pública, en un contexto inusitado que jamás creímos atravesar, el de una pandemia internacional.

* Las autoras de este artículo pertenecen al grupo de investigación: “¿Qué sabemos de las políticas de género y de las mujeres del conurbano bonaerense? Hacia una agenda de género en la provincia de Buenos Aires, Argentina”, IESCODE-UNPAZ.

1. Palabras del presidente de la nación, Alberto Fernández, acerca de la pandemia del coronavirus COVID-19, desde Olivos, 30 de marzo del presente. Fuente <https://www.caserosada.gob.ar/>

2. Con fecha 19 de marzo se dictó el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 297/2020 por el que se estableció para todas las personas que habitan en el país o se encuentren en él en forma temporaria, la medida de “aislamiento social, preventivo y obligatorio” desde el 20 hasta el 31 de marzo inclusive del corriente año, plazo que luego se prorrogó hasta el 26 de abril, y con posibilidad de volverse a extender por el tiempo que se considere necesario en atención a la situación epidemiológica.

Es decir, el Estado implementó un conjunto de acciones basadas en el cuidado para que este “afuera” no nos arrase, y se convirtió en una prioridad en la agenda pública nacional. Para ello se apeló a lxs ciudadanxs a ser partícipes activxs en función de garantizar esas acciones. Entonces, los cuidados están en agenda, sí. El hecho de que lo estén no es solo la referencia discursiva que sustenta las propuestas del Estado, ni tampoco son únicamente las políticas públicas que las tienen como sustento en este período, sino que, también, los cuidados forman parte de un eje problematizado por los feminismos históricamente y con mayor intensidad en los últimos tiempos.

En este contexto, nos interesa centrarnos en la apelación a los cuidados como garantía del aislamiento social, preventivo y obligatorio. Fraser, en 2017, señalaba cómo los cuidados —que son un componente intrínseco a la reproducción del capital— estaban en crisis en tanto constituyen parte misma de la crisis general que comprende vectores económicos, ecológicos y políticos. Ahora bien, ¿a qué aspectos de estos cuidados se apela hoy, en situación de pandemia, para garantizar el aislamiento y “achatar la curva” de contagios y muertes por enfermedad? Nos preguntamos, entonces, por los cuidados en espacios “situados”: ¿cuáles son las representaciones que la sociedad tiene sobre ellos? Así las cosas, desde el Observatorio de Género y Políticas Públicas (UNPAZ), durante la tercera semana de cuarentena llevamos adelante, en el Gran Buenos Aires (GBA), un relevamiento exploratorio del contenido de dichos cuidados; quiénes cuidan y qué reconocimiento social se les da a ellos, a partir de tres ejes: educación, salud y fuerzas de seguridad.

Como mencionamos más arriba, a raíz de cuidarnos de la propagación del virus COVID-19, se nos propuso no salir de nuestras casas,

lo cual implicó una modificación de la dinámica en la vida cotidiana en general, y muy especialmente en los hogares. Esto es, en período de aislamiento social, preventivo y obligatorio, la cotidianeidad debe circunscribirse al hogar o bien al espacio local, barrial. Dado este panorama, se instó a la continuidad pedagógica pero sin la apertura de los centros educativos, para evitar la concentración presencial de estudiantes, docentes, no docentes, autoridades escolares, etc., y se promovió la virtualidad para llevar a cabo dicha continuidad. Los hogares compuestos por estudiantes, docentes y autoridades escolares se encontraron, en la situación de pandemia, con un nuevo escenario. Entonces, ¿qué les sucede a docentes y a niñxs, jóvenxs y adultxs estudiantes al interior de las casas en relación con la organización de su cotidianeidad circunscripta? ¿Qué carga horaria implica el preparado de clases virtuales y el sostenimiento de ellas para lxs docentes? ¿Qué conocimientos tecnológicos y qué soportes virtuales requiere ese armado y sostenimiento de clases? La adaptación de estas al medio virtual demandó una rapidez inusitada, impulsada por la aparición de un hecho social que se nos impuso, de un día para el otro, y que en muchos escenarios educativos no era un recurso utilizado, cuando, además, no todxs contaban con los medios adecuados, ni materiales o físicos para ello³ (ya sea porque la presencialidad era la modalidad principal, ya sea porque no existe una modalidad permanente de formación docente en utilización de recursos tecnológicos para las clases, ya sea porque no formaba parte de

3. La mayoría de lxs encuestadxs respondió que una de las “nuevas” actividades que comenzaron a hacer en el hogar durante el período de pandemia fue el armado y/o seguimiento de clases virtuales.

un recurso requerido a lxs docentes). En este marco, nos interesaba conocer, por un lado, cómo en el territorio del GBA se conjugan estos “nuevos” tiempos educativos con la dedicación a las tareas básicas de reproducción, entre ellas, limpieza, cocina, compra de alimentos de todos los días, cuando, además, todas las personas del hogar están presentes al mismo tiempo; y por el otro, sobre quiénes recae el acompañamiento de la realización de deberes o tareas escolares con lxs niñxs. Entre las respuestas relevadas, la actividad a la que se le aumentó la dedicación horaria fue la de limpieza, paralelamente con el acompañamiento de las tareas escolares, tanto entre quienes se identificaron como mujeres cis⁴ como entre quienes lo hicieron como varones cis (en ambos casos, en hogares indicados como “compartidos” con familiarxs directxs). Asimismo, observamos que los varones, durante la cuarentena, además de estas tareas, dedican tiempo a realizar deportes en el hogar, a entretenimientos como videojuegos y programas de televisión, o incluso a la lectura. Mientras que las mujeres plantearon que tuvieron un aumento de dedicación considerable en las tareas básicas de reproducción y un mínimo incremento en las tres actividades de recreación antes mencionadas. Por consiguiente, ¿cómo se da esta reorganización y aumento de ciertas tareas en el hogar debido al aislamiento, cuando todxs estamos presentes en

4. Entendemos como “cis” a aquellos sujetos que se identifican con el sexo-género asignado al nacer por las instituciones biomédicas y familiares (identificación que genera diversos privilegios frente a otras identidades), mientras las identidades “trans” y “no binarias” son aquellas que no se identifican con el sexo-género asignado al nacer. El relevamiento realizado por el observatorio incluyó a todas las identidades de género. En esta oportunidad, haremos foco en la vivencia dentro de los hogares de mujeres y varones cis, y queda pendiente explorar estos y otros ejes de análisis (por ejemplo, acceso a la salud y vinculaciones sexo-afectivas en época de pandemia) en distintas identidades de género y/u orientación sexual.

ese espacio? No se dudó en considerar que la formación educativa podía realizarse en las casas. La educación se instaló y recargó al ámbito de lo “privado”. Espacio al que las mujeres han sido asignadas, material y simbólicamente, a lo largo de la historia; espacio ampliamente romantizado. Entonces, ¿cómo no suponer que lo que era no se potenciaría y recargaría? ¿Acaso hoy estamos ante una propuesta de readecuación de los roles de reproducción? ¿Esta situación ha dado lugar a la corresponsabilidad? Eso no podemos responderlo, pero lo que sí sabemos es que, para muchas mujeres, el hogar es un riesgo, un lugar cuya inseguridad se potencia con el aislamiento.⁵

Por otro lado, durante este tiempo, en Argentina —como en otros lugares del mundo—,⁶ se han instalado los aplausos a modo de agradecimiento y/o reconocimiento hacia quienes nos cuidan. Esta medida es convocada desde el inicio del aislamiento social durante todos los días a las 21 horas. A partir de este disparador, incorporamos este eje en el relevamiento porque nos interesaba, por un lado, indagar si los aplausos forman parte del cotidiano de los territorios locales y, por el otro, saber quiénes eran sus destinatarixs; es decir, a quiénes se reconoce socialmente como cuidadorxs primordiales de esta

5. Durante el período de aislamiento, a nivel nacional aumentaron un 39% los llamados a la línea 144 de atención, contención y asesoramiento en situaciones de violencia por razones de género (Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad). En provincia, el 86% de los llamados corresponde a información y asesoramiento, el 12% a emergencias y el 2% a otros (Ministerio de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad). En este marco, el Gobierno nacional, mediante la Decisión Administrativa N° 524/2020 del 18 de abril, incorporó a la lista de actividades exceptuadas del aislamiento a establecimientos para la atención de mujeres y personas LGTBIQ víctimas de violencia de género.

6. Esta convocatoria había comenzado por algunos países de Europa y luego se extendió por las capitales de algunos países de América Latina (Perú, Ecuador, Colombia y Argentina).

pandemia. A partir de ello, observamos que las personas reconocen como principales figuras de cuidado a “los médicos” –varones– que, por cierto, realizan día a día un trabajo ampliamente valorado, pero ¿qué sucede con la marca androcéntrica del reconocimiento social? En tanto, a partir de este acontecimiento en particular vemos cómo la medicina hegemónica –y con ella, la figura del médico varón, como centro del reconocimiento social– entra en tensión con la composición multidisciplinar y la feminización de las profesiones asociadas a la salud/cuidado que, en definitiva, también componen los equipos médicos. Al respecto, podemos decir que esta visión androcéntrica sostiene y refuerza los estereotipos que sustentan la construcción del género. En ella, la figura del varón se centra en el cuidado de otros por sobre el autocuidado y obtiene mayor reconocimiento social y económico que los demás actorxs involucradxs en él. En esta forma social de reconocimiento, los aplausos, ¿se reconoce la labor de los docentes? Estos resultan ser parte de quienes tuvieron que hacer una readecuación –como afirmábamos en el apartado anterior–, sin mediación alguna, para repensar sus prácticas educativas y para, también, sostener su propio aislamiento social. Para ser más precisas, su función resultó la de garantizar que una modalidad no presencial y con menor riesgo a exponernos al COVID-19 pudiera reflejarse en la continuidad pedagógica de los estudiantxs.

Por último, mediante la Resolución N° 51/2020, publicada en el Boletín Oficial el 22 de marzo del presente, el Estado dispuso de las fuerzas de seguridad para garantizar el aislamiento social, preventivo y obligatorio en el marco global de la pandemia, y en pos de “achatar” la curva de infectadxs por COVID-19. Esta disposición se ancló en un temor social generalizado a lo que la pandemia trae consigo (en co-

rrespondencia con el número de muertes en alza de cada país), que conformó un escenario privilegiado para depositar en las fuerzas de seguridad el rol de un –supuesto– garante del control social del cuidado.⁷ El miedo generalizado que atravesamos frente a la expansión de la enfermedad ¿les brindó un reconocimiento social a las fuerzas de seguridad para garantizar el cumplimiento del “quedate en casa”? En el relevamiento que realizamos desde el Observatorio, el 37% de lxs encuestadxs considera que la función que desempeñan las fuerzas de seguridad en época de pandemia debe ser la del cuidado, mientras otrxs sugieren que su función está vinculada al control, protección y represión. Sin embargo, su rol y las funciones históricas, en Argentina (y en Latinoamérica) entran en tensión con el rol actual dispuesto por el gobierno sobre el cuidado de lxs ciudadanxs. Esta tensión tiene su raíz en los hechos represivos que las han caracterizado, tanto en época de dictaduras como de democracias. No hace falta irse muy lejos en el tiempo para mostrar el rol represivo que se les han asignado. Hace tan solo dos años, la entonces ministra de Seguridad Nacional, Patricia Bullrich, mediante la Resolución N° 956/2018, dictaminó la medida popularmente conocida como “Doctrina Chocobar”,⁸ que autorizaba y

7. Dicha resolución dispone “que para garantizar el cumplimiento de las medidas dispuestas por el citado Decreto de Necesidad y Urgencia, se instruyó al MINISTERIO DE SEGURIDAD a disponer controles permanentes en rutas, vías y espacios públicos, accesos y demás lugares estratégicos, en coordinación y en forma concurrente con sus pares de las jurisdicciones provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (art. 3°) y que cuando se constate la existencia de infracción al cumplimiento del ‘aislamiento social, preventivo y obligatorio’ o a otras normas dispuestas para la protección de la salud pública en el marco de la emergencia sanitaria, se proceda de inmediato a hacer cesar la conducta infractora, dándose actuación a la autoridad competente, en el marco de los artículos 205, 239 y concordantes del Código Penal”.

8. En apelación al policía Luis Chocobar, quien en 2017 disparó por la espalda y mató a Juan Pablo Kukoc.

ampliaba los casos en que policías podrían usar sus armas de fuego: por ejemplo, cuando una persona hubiera intentado cometer un delito, aun sin estar armada. Esta disposición dio lugar a que la policía pudiera disparar un arma de fuego por la espalda cuando intuía que una persona estuviera huyendo de un delito, lo cual facilitó el denominado “gatillo fácil”. Es en este panorama, con el rol histórico de las fuerzas de seguridad relacionadas con la represión, que nos cuestionamos cómo lograr promover funciones de cuidados. Es una excelente oportunidad para que desarrollemos una mirada crítica, basada en los derechos humanos, sobre la formación de dichas fuerzas, sobre qué deben hacer en una situación de pandemia, por ejemplo, pero también sobre qué no deben hacer en su ejercicio cotidiano.

Ahora bien, hecho este análisis y situadas en aportar a pensar en políticas públicas que busquen mayores umbrales de justicia social desde una perspectiva feminista, observamos que el reconocimiento simbólico mayoritario sigue siendo hacia los varones (cis) médicos, que el hogar sigue apareciendo como el espacio donde todo es posible de ser resuelto y que quienes ayer nos reprimían hoy “nos cuidan”. Ahí es donde nos parece importante poner en diálogo estas reflexiones con algo que también está sucediendo y es el reconocimiento que desde distintos espacios institucionales y organizacionales se viene haciendo al trabajo de las maestras, de las enfermeras, de aquellas personas LGTBIQ y mujeres que organizan ollas populares desde las organizaciones sociales, y tejen redes que permiten sostener el aislamiento. Asimismo, en este entramado debemos mirar que son las trabajadoras de casas particulares quienes vieron cancelados en su gran mayoría sus ingresos, lxs precarizadx, también mayormente los cuerpos feminizados, mujeres y personas LGTBIQ; son ellxs lxs que van a buscar

los bolsones y organizan las ollas populares; entonces, ¿no será el momento propicio para pensar en la redistribución, en términos económicos, por cierto, pero también sociales, de dinámicas organizacionales, familiares, a partir de las cuales emerja la promoción de la distribución más equitativa, de una formación no binaria, no sexista?

*Estudiar y trabajar
en la universidad
en contextos de
aislamiento social,
preventivo y
obligatorio*

■ LUCÍA PETRELLI, PAULA ISACOVICH Y MARA MATTIONI*

Las medidas de confinamiento y aislamiento social, preventivo y obligatorio impactaron de inmediato en el ámbito educativo. En los cursos de grado en educación superior, las clases presenciales fueron suspendidas prácticamente en el mismo momento en que se levantaron las de otros niveles.¹ Con distintos tiempos y modalidades, numerosas universidades dispusieron la “continuidad pedagógica” mediante la adecuación de la programación académica a entornos virtuales. Esta situación supuso la creación de aulas cibernéticas, el rearmado de otras que existían, aunque estaban previstas para complementar instancias presenciales, la redefinición de los canales de comunicación con los estudiantes, la adaptación de materiales pedagógicos, entre otros aspectos.

* Las autoras pertenecen al proyecto de investigación “Nuevas universidades y procesos de regulación estatal: trayectorias y modos de vida de jóvenes estudiantes, docentes y graduados de la UNPAZ”, IESCODE-UNPAZ

1. La suspensión de clases en instituciones de nivel inicial, primario, secundario y de educación de adultos se estableció desde el día 16 de marzo.

Desde ya, la educación virtual está lejos de ser, en sí misma, una novedad. Sí es cierto que, por un lado, un grupo numeroso de estudiantes y docentes no habían tenido previamente experiencias de este tipo. Por otro, algunos docentes que sí habían desarrollado tareas de enseñanza en contextos virtuales no contaban con las clases y recursos didácticos para dictar las materias específicas previstas en ese formato. Pero, fundamentalmente, destacamos que el viraje a entornos virtuales se produjo por razones que cargan su propio peso: nos referimos al impacto de las medidas de aislamiento social que dieron lugar a una serie de cambios significativos en la vida cotidiana. Entre ellos, identificamos la suspensión de actividades económicas que sostienen el día a día de numerosos hogares. También la convivencia permanente con hijos e hijas que tienen la escolaridad de algún modo trasladada a la vivienda, y que pueden requerir atención para realizar tareas, resolver comidas que en otros contextos se sostienen en la escuela. Entre estudiantes y docentes, hay quienes deben salir a trabajar fuera del hogar o a cuidar adultos mayores, aun si sus hijos están en casa.

Es en ese marco, y desde el proyecto de investigación en curso, que ofrecemos a continuación algunas reflexiones que ordenamos en torno de la pregunta por las particularidades que adoptan los modos de vida y de trabajo de estudiantes y docentes de la UNPAZ en este contexto excepcional.

Nuestra investigación se aboca al estudio de los modos de vida cotidiana de docentes y estudiantes de la UNPAZ, inscriptos en sus propias trayectorias biográficas y a la vez en las relaciones que establecen con las políticas de educación superior. Durante el desarrollo del proyecto, habíamos llegado a identificar una serie de tensiones en la vida cotidiana de docentes y estudiantes que repercutían en los

procesos de enseñar y aprender. Pensamos en este punto en temas tales como la gestión del tiempo ante el multitrabajo, ante la necesidad de distribuir o compatibilizar tiempos de estudio y de cuidado de los hijos y/o tareas domésticas, el uso compartido de recursos como una computadora, las dificultades de estudiar desde dispositivos como celulares cuyas pantallas de pequeño tamaño impiden ver párrafos completos o gráficos en formato legible. En las condiciones de aislamiento social como las que rigen desde hace poco más de un mes (cuando se estableció a nivel nacional el confinamiento obligatorio), estas dificultades parecen agudizarse. Al mismo tiempo, vale decir que no es igual esta situación para todos los sujetos contactados. Respecto de los estudiantes, mientras una entrevistada manifestó contar con computadora, escritorio y dormitorio propios, otros comparten espacios físicos y dispositivos tecnológicos con sus hijos, quienes deben realizar o enviar por ese medio sus propias tareas escolares, y están quienes recurren a la ayuda de sus pares para acceder a las plataformas virtuales por su intermedio, dado que no cuentan con dispositivos tecnológicos que hagan posible el acceso. Por ejemplo, algunos estudiantes manifestaron que realizan las actividades en forma manuscrita y se las envían fotografiadas a sus compañeres para que las hagan llegar a los docentes. En otros casos, la situación es más inclemente: identificamos situaciones donde las relaciones previas entre estudiantes se están movilizand para acercar alimentos a compañeres de estudios que viven en situaciones de extrema precariedad, agravadas por la imposibilidad de trabajar (y por lo tanto generar ingresos). Respecto de los docentes, cabe señalar que también hemos registrado en esta etapa condiciones diversas para desarrollar el denominado teletrabajo: mientras algunos permanecen en

sus casas planificando sus contactos con estudiantes y el trabajo con los contenidos de sus asignaturas sin mayores complicaciones, para otros ha sido por demás complejo el armado de un espacio de trabajo en sus domicilios. Como en el caso de los estudiantes, recaen sobre este sector de profesores las demandas escolares de hijos e hijas, tareas de cuidado de adultos mayores u otros aspectos que profundizan en ocasiones sobrecargas laborales preexistentes. Lo que estos datos ponen de manifiesto es que la tensión entre el trabajo productivo y reproductivo y su distribución al interior de cada estructura y dinámica familiar parece reconfigurarse ante el escenario de la educación virtual estableciendo condiciones por demás diversas. En otras palabras, las desigualdades que atraviesan la vida de los sujetos pueden estar agudizándose en este contexto, dando lugar a experiencias de confinamiento y de estudio/trabajo radicalmente distantes.

Las desigualdades con las cuales enfrentamos estudiantes y docentes la adecuación de emergencia al formato virtual tienen también una dimensión relevante en lo que refiere a *habilidades* necesarias para el desempeño de las tareas específicas. Desde hace largo tiempo la universidad viene desarrollando un intenso trabajo orientado a fortalecer las habilidades ligadas a la lectura y la escritura académica. No solo se han dispuesto distintas propuestas para el trabajo directo con estudiantes (las tutorías, en sus diversos formatos, se ocupan en buena medida de estas cuestiones), sino que se han desarrollado también instancias de capacitación docente asumiendo institucionalmente la responsabilidad por la enseñanza de estos contenidos. Antes de la suspensión de las clases presenciales, veníamos indagando sobre la configuración del trabajo docente y los modos en que se articula la tarea de enseñanza de materias curriculares con dispositivos de

acompañamiento como las tutorías. Esa línea de indagación nos permitió advertir la centralidad de los *vínculos personales* (por ejemplo, entre estudiantes y docentes tutores) para enfrentar los desafíos del aprendizaje y de la experiencia universitaria en términos más amplios. En este punto empezamos a preguntarnos: ¿cómo se desarrollan esos vínculos en el período de excepcionalidad que atravesamos? ¿Cómo se articulan ahora las instancias curriculares y extracurriculares que mencionábamos? ¿Cómo construyen, más concretamente, sus contextos de trabajo o de estudio docentes y estudiantes en estas nuevas condiciones? Si las habilidades para el estudio universitario resultaban ya un factor de desigualdad, ello se profundiza ahora con la inclusión masiva de aplicaciones, plataformas y otras herramientas de la actividad y la comunicación virtual. Para el sector docente, el desafío de proponer, adecuar y resolver estrategias en nuevos formatos se ve a su vez interpelado por disposiciones institucionales que van concretándose al calor de la dinámica cambiante de la pandemia. Para los estudiantes, además, esa desigualdad en cuanto a las habilidades de partida se complejiza ante convites de docentes que, por lo menos inicialmente, los instaron a participar de modos por demás diversos. Una entrevistada expresó: “unos docentes los convocan por FB, otros mediante la plataforma virtual, les envían audios explicando temas... ¡Esa diversificación de herramientas es una complejidad para el estudiante que tiene que adaptarse a cada uno!”.

En la misma línea, advertimos que las propuestas de trabajo virtual mediante el uso de WhatsApp, grupos de Facebook, instancias de Google Drive, intercambios por correo electrónico o plataformas como Zoom son recibidas por los estudiantes de modos heterogéneos, y esto más allá de las posibilidades de acceso efectivo. Un aspecto destaca-

do, de acuerdo a nuestros registros, son los usos que hacen quienes sí acceden a las plataformas que invitan a un encuentro virtual “cara a cara”. En estos casos, son una minoría quienes resuelven mostrar los ámbitos en los que viven y estudian. Una estudiante relataba que

pocos elegimos mostrarnos y mostrar nuestro contexto (porque se puede ver la casa o el espacio en el que estamos) y otros avisaron que no iban a mostrar porque estaban con sus hijos, porque su casa estaba desordenada, porque recién estaban levantados o por vergüenza.

Si hasta ahora veníamos identificando la centralidad de los modos de vida cotidiana para comprender las maneras específicas en las que se configuran las experiencias de estudiantes y docentes en la universidad, el testimonio sugiere que esto podría no solo seguir siendo pertinente sino reconfigurarse en virtud de lo que la estudiante explicó en términos de que “la universidad, hoy en día, parece trasladarse a la intimidad de uno”. En otras palabras, *el mundo* “privado” *de los sujetos*, tanto material como simbólico, parece cobrar mayor protagonismo a la hora de dar forma a procesos de enseñanza aprendizaje en este contexto de aislamiento: ¿qué se puede/se quiere mostrar?, ¿en qué medida la virtualización invade lo que se percibe como espacio privado?, ¿es necesario visibilizar o hacer público “esa intimidad de uno”? Estas preguntas, nuevamente, se inscriben en reflexiones previas sobre las modalidades de *relaciones entre docentes y estudiantes*. En instancias precedentes hemos registrado que les estudiantes suelen apelar a la exposición de contingencias de la vida cotidiana familiar o laboral para advertir alguna dificultad en el cumplimiento de las consignas de trabajo elaboradas por sus docentes, o bien la necesidad de acceder a

alguna consideración especial. En las condiciones actuales parecieran entrar en escena mecanismos que le permiten al estudiantado hacer alusiones a su mundo privado, tales como el envío de correos electrónicos narrando tales contingencias. Aquí cabría interrogarnos si estos canales paralelos al desarrollo formal de las clases reemplazan a los pasillos e intervalos, ausentes en este escenario particular.

Ahora bien, estas interacciones así como las relaciones que establecen estudiantes y docentes entre sí y entre pares son objeto de *regulaciones*. Así como sucede en condiciones presenciales, ante esta situación excepcional las universidades establecen normas, habilitan o no modalidades diversas de trabajo, sugieren, obligan, crean entornos específicos para encuadrar el trabajo virtual. Pero la experiencia universitaria es también un campo de tensiones que en ocasiones alcanzan *modalidades colectivas de expresión y conflicto*. En otras palabras, docentes y estudiantes actúan frente a las políticas institucionales de maneras diversas, que involucran tanto acciones individuales como otras de carácter colectivo. Entre ellas, las distintas asociaciones despliegan acciones frente a las disposiciones institucionales. Continuando una línea de indagación sobre la manera en que se regulan las relaciones y modalidades de demanda, nos preguntamos: ¿cuáles son las posibilidades de expresión de demandas, cuestionamientos, dudas, etc., que encuentran estudiantes y docentes en este contexto particular? ¿Qué canales encuentran habilitados? ¿Cuáles son las demandas que dan lugar a alguna clase de respuesta? Identificamos, entonces, que a pesar de que el aislamiento afecta también el funcionamiento de centros de estudiantes, órganos de gobierno colegiados, sindicatos, agrupaciones, algunas de estas mantuvieron niveles de actividad. Según lo que empezamos a registrar en esta

etapa, entidades gremiales acompañaron la continuidad pedagógica dispuesta institucionalmente, al tiempo que alertaron respecto de la eventual sobrecarga en el trabajo docente. También desde organizaciones estudiantiles se produjeron y circularon cuestionamientos respecto de situaciones en las que se programaron clases que requerían conexión simultánea por fuera de los días y horarios establecidos en los calendarios iniciales, respecto de las dificultades que se les presentan a los estudiantes al momento de plantear dudas a docentes que no responden, la sobrecarga de trabajos para entregar en contextos de crisis y dificultades, u objetando la decisión institucional de requerir evaluaciones presenciales para la acreditación definitiva de las materias que cursen en formato virtual.

Finalmente, el *mandato de continuidad pedagógica* que dio inicio a la virtualización de la programación académica es objeto de reflexiones y cuestionamientos (también presentes en condiciones habituales) sobre lo que es posible aprender y enseñar con estos formatos y en las condiciones reales en las que son implementados. Entre los docentes, junto al cansancio por la multitarea y las dudas pedagógicas, advertimos preocupaciones por la necesidad de “transmitir cierta calidez en los intercambios” considerando que “apelar a lo que estamos sintiendo en cada intercambio con los estudiantes alienta la permanencia en la cursada. Es más difícil bajarte cuando te estás sintiendo parte”. Entre los estudiantes, además de reclamos y demandas de consideración, hallamos otros que solicitan materiales de apoyo en formatos diversos, instancias de interacción, y también están quienes no consideran satisfactoria la experiencia y optan por postergar la cursada de materias hasta que sea posible contar con clases presenciales. Uno de los desafíos vigentes parece estar en “la forma” de vincularse: cómo

transmitir aquello que se busca enseñar, cómo formular las preguntas sobre lo que no se alcanza a comprender, cómo establecer una comunicación fluida entre estudiantes y docentes (e incluso entre estudiantes y entre docentes), qué hacer ante las necesidades que no solamente refieren al enseñar y al aprender pero que son urgentes, como en los casos referidos donde está en juego el acceso a los alimentos. La universidad, desde este punto de vista, no es solamente una institución educativa, sino parte de un entramado social que puede contribuir a sostener y contener en un contexto que aísla.

*“Nuestra
pandemia es otra”.
Violencia de género
y distanciamiento
social, preventivo
y obligatorio ante
el COVID-19*

*Concepciones y prácticas
en tensión en el campo
de la salud pública*

CLAUDIA CERNADAS FONSAÍAS,
GLADYS CHÁVEZ Y LÍA FERRERO*

El 11 de marzo de 2020 la OMS declara públicamente que el COVID-19 es una pandemia. Probablemente esta fecha se constituya como una bisagra en términos históricos para la salud pública y para el mundo en general. Desde entonces, se han multiplicado las expresiones de diversos analistas provenientes de campos variados de las ciencias médicas y de la salud, así como también de las ciencias sociales y humanidades. Estas reflexiones de expertos que aparecen en los medios masivos de comunicación y en las redes sociales presentan numerosas aristas y, sin dudas, como investigadoras y científicas sociales nos vemos interpeladas por estos discursos. En particular, para quienes desarrollamos investigaciones en proyectos que tienen su anclaje en la región del noroeste del Conurbano Bonaerense, esta pandemia y la emergencia sanitaria declarada por el Poder Ejecutivo Nacional nos convocan al ejercicio obligado de repensar las dimensiones de la desigualdad presentes en la temática que venimos analizando: la

* Las autoras integran el proyecto “Cuidados enfermeros, políticas públicas y violencia de género. Usos y resignificaciones de propuestas estatales por parte de la comunidad organizada de José C Paz”, IESCODE-UNPAZ.

violencia de género (VG) y los abordajes estatales que se le brindan desde el campo de la salud. ¿Cómo se ve atravesada esta problemática que está en la agenda pública y estatal por una situación inédita como es el aislamiento social, preventivo y obligatorio que ya lleva casi un mes al momento de este escrito?

La VG constituye una problemática compleja y de diversas aristas que convoca a dimensiones de análisis desde aspectos políticos, legales, culturales, socioeconómicos, de salud, entre otras. Asumimos que el COVID-19 y particularmente la medida de aislamiento social obligatorio otorgan un escenario novedoso, dinámico y acelerado que profundiza las problemáticas y tensiones presentes en los territorios en los que investigamos. En este sentido, nos interesa señalar algunos matices presentes tanto en las dinámicas de trabajo de los equipos de salud en torno a los procesos asistenciales ante la VG en el territorio como en las direcciones de género de la región. Para ello, enmarcamos estas actuaciones locales en las políticas más amplias que se han generado desde las acciones de los ministerios de Salud nacional y provincial, así como también de actores ministeriales novedosos como el Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación y el Ministerio de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad Sexual de la Provincia de Buenos Aires. Estos últimos han tomado medidas específicas en el contexto de la pandemia en relación con la violencia de género.

Desde los ministerios de las Mujeres (nación y provincia) se proponen articulaciones interministeriales con Seguridad, Justicia, Ministerio Público Fiscal, Ministerio de Desarrollo Social, con otros estamentos estatales como la Corte Suprema a través de sus Oficina de la Mujer y Oficina de Violencia Doméstica, e intersectoriales a

través de sindicatos y universidades. Se habilitó trabajo intersectorial inclusive con la Confederación Farmacéutica Argentina a través de la campaña nacional “Barbijo rojo”. Pero no encontramos articulaciones interministeriales *explícitas* con los ministerios de Salud (nación/provincia). Nos preguntamos entonces sobre el rol al que queda confinado salud en tanto sector público: ¿a aquel ligado a la urgencia/emergencia, fundamentalmente?, ¿a aquel que se ocupa de la “alta complejidad”?, ¿del virus en tanto agente patógeno causante de una enfermedad para la que no se conocen tratamientos aún?, ¿qué sucede con el trabajo intersectorial en el abordaje de las problemáticas de salud?

Contemplando el marco normativo que otorga gobernanza a las medidas que parten desde las diferentes instancias estatales vinculadas a la problemática, nos interesa dar cuenta de las dinámicas que han adquirido, desde que se decretó la “cuarentena”, los abordajes de la problemática de VG, fundamentalmente desde los cuidados brindados por parte del sistema de salud y desde las secretarías o direcciones de género/de la mujer municipales.

Abordamos el campo con una serie de preguntas: ¿cómo se vieron afectadas las dinámicas de los cuidados en salud y la VG en tiempos de aislamiento?, ¿cómo abordan los equipos en territorio la VG cuando no es posible que las consultantes abandonen el hogar, en algunos casos ni siquiera para ir a una dependencia municipal a recibir denuncias o consultas? En abordajes previos a la pandemia, pudimos constatar un alto grado de informalidad en las redes de asistencia en algunos municipios, ¿cómo opera esto en el contexto de aislamiento?, ¿se profundizan lógicas que tienden a la fragmentación y/o la infor-

malidad en los abordajes institucionales de la VG?, ¿qué rol ocupa salud en relación con la VG en los municipios?

Un aspecto que cabe mencionar aquí es la característica de la cuarentena en los barrios, la cual es comunitaria. Respecto de las direcciones de género/de la mujer, vemos modificaciones en sus funcionamientos, ya que como no pertenecen al sector salud, están sujetas al aislamiento social, preventivo y obligatorio como toda la población.¹ En estos espacios la presencia en oficinas y en territorio fue reemplazada por guardias de 24 horas que se cumplen vía llamadas, mensajes de texto o WhatsApp a celulares personales.

En municipios donde el abordaje de la VG se da de forma fragmentada, donde la transversalización es un tema pendiente, donde el género no está institucionalizado, sino que depende de iniciativas dispersas, poco conectadas, y que muchas veces funcionan a partir de redes que descansan más en vínculos o iniciativas personales que institucionales, la cuarentena no ha hecho sino reforzar estas características. No obstante, aunque esto pueda verse como algo negativo, en determinadas situaciones resulta una estrategia eficaz en la resolución de casos que, de otra manera, quedarían sin ningún tipo de contención por parte del Estado. Quizás eso sea parte de la explicación de que, a pesar de haber aumentado los llamados al 144, no hubo un incremento de denuncias o consultas en los celulares de guardia. Con o sin cuarentena, la demanda sigue lógicas que desafían las reglas o normas establecidas.

1. Al momento de redacción final de este artículo por Decisión Administrativa N° 524/20 del Poder Ejecutivo Nacional, a partir del lunes 20 de abril de 2020 se exceptúa del cumplimiento del aislamiento social, preventivo y obligatorio a los establecimientos para la atención de personas en situación de violencia de género

En cuanto a salud, una primera cuestión a tener en cuenta y que surge en el intercambio con referentes y trabajadoras/es de salud municipales es que el sector continúa con fuerte presencia en los CAPS y hospitales porque sus trabajadores/as son considerados “personal esencial”.² Esto lleva a que las personas en los barrios continúen en contacto con las trabajadoras sociales, las psicólogas, las enfermeras, etc.

Esta característica del aislamiento comunitario en los barrios y la reorganización del sistema de salud en cuanto al recurso humano es clave para comprender las lógicas que están llevándose adelante desde los efectores de salud descentralizados, así como también desde los hospitales y diferentes dependencias de salud cuando se sale al territorio. Una referente nos mencionó al ser entrevistada una acción clave: la campaña de vacunación que realizan las enfermeras casa por casa (para la gripe, neumococo y sarampión). Allí está salud en territorio, fuera del centro de salud. Está la figura del promotor/promotora de salud, el/la vacunador/a, la/el trabajadora/r social. Que también son “personal esencial”, pero su presencia en el imaginario social en este contexto está más invisibilizada. Ese imaginario dista de aquel que refiere imágenes de médicos/as y enfermeras/os con máscaras, barbijos y demás elementos de protección personal. ¿Será que la atención primaria de la salud también es primitiva –parafraseando a Mario Testa– ante un virus novedoso y por ello más “sofisticado”? Así, es posible ubicar contradicciones, tensiones y aspectos complementarios dentro de las políticas de sa-

2. El Decreto N° 297/2020, en su artículo 6° determina “Quedan exceptuadas del cumplimiento del ‘aislamiento social, preventivo y obligatorio’ y de la prohibición de circular, las personas afectadas a las actividades y servicios declarados esenciales en la emergencia”, entre ellos el personal de salud.

lud. Conviven lógicas del modelo flexneriano de la salud centrado en la dimensión biológica de la enfermedad con los principios de la participación comunitaria, la promoción de la salud, los derechos humanos que se integran en la propuesta de la salud colectiva, para la cual la salud es política.

Tras revisar las medidas tomadas por sendos ministerios de la mujer, parte de la explicación puede vincularse con la forma en que el sector salud se ha posicionado frente al “quedate en casa”. Con una fuerte campaña por parte del Ministerio de Salud, se ha desalentado a que la población asista a los efectores, salvo en casos de urgencia, para evitar la concentración de personas en los distintos centros y de esa manera prevenir el “contagio”. Si bien las medidas de salud son incuestionables en términos sanitarios, el manejo mediático de la misma tiene efectos sobre el propio sistema de salud. Aquí vale revisar el lugar donde se posiciona la salud: ¿está en el hospital y/o en el centro de salud, o fuera de los mismos?, ¿está en la comunidad, en los territorios, en el espacio privado del hogar?

“Nuestra pandemia es otra”, bien podría ser una frase que refleja una fragmentación histórica dentro del sistema de salud en cuanto a la coordinación, definición de estrategias, problemas, etc. ¿Qué otra pandemia sino el COVID-19?, se preguntarán algunos/as profesionales de la salud. ¿Para quiénes la VG es una pandemia?

Para cerrar esta sucinta reflexión, queremos dejar planteadas dos tensiones. Por un lado, el sector salud considerado “esencial” no aborda directamente la VG. Las direcciones o secretarías que sí la abordan directamente no están dentro de ese conjunto de profesionales con “salvoconductos” para circular. Entonces, ¿la VG no es un problema “esencial” en tiempos de pandemia?

Si los efectores de salud de los distintos niveles se están preparando para recibir posibles pacientes infectados con el COVID-19, ¿están preparados los equipos de salud para estar alertas ante esta otra “epidemia”? o ¿solo se están preparando para enfrentar al “agente patógeno”? Si ese fuera el caso, ¿se considerarán “esenciales” las actividades desempeñadas por quienes vienen trabajando la problemática de VG en los municipios para, de esa manera, habilitar su desempeño en territorio?

*“Pesada herencia”,
prácticas y discursos
sobre migraciones
y educación en
el Conurbano
Bonaerense en el
marco del COVID-19*

CELESTE CASTIGLIONE Y XIMENA MACERI*

La pandemia del COVID-19 que se desató a nivel global, y que aún hoy estamos atravesando de diversos modos según los espacios que nos toca habitar, nos obligó sin lugar a dudas a detener nuestro ritmo habitual para replantearnos algunas certezas que antes teníamos y a la vez cuestionar con mayor profundidad diferentes aspectos de la vida cotidiana. Este trabajo se propone hacer foco en dos cuestiones que conciernen las áreas de trabajo sobre las cuales recaen las últimas investigaciones que desarrollamos en UNPAZ: migraciones recientes y contextos educativos. Por un lado, esbozamos una breve descripción que da cuenta de la profundización de las condiciones de precarización de la población migrante en la región noroeste del conurbano, con foco en el territorio paceño. Por otro lado, reflexionamos sobre la situación de docentes y alumnos en relación con las dificultades para sostener la continuidad pedagógica en un contexto de predictibilidad pero de

* Las autoras pertenecen a los proyectos de investigación y extensión: “Nacimiento y muerte del migrante en el Municipio de José C. Paz” y “Migraciones y Multilingüismo: un estudio de casos en el ámbito educativo del partido de José C. Paz”, IESCODE-UNPAZ

gran compromiso. Partiendo de la idea que subyace a la frase que da inicio al título de este trabajo, tan politizada por los medios y por algunos sectores de la sociedad, nos proponemos pensar en las dificultades del presente para idear mecanismos facilitadores que estén a la altura de los desafíos del mañana.

El enfoque en derechos humanos iniciado a partir de la Ley de Migraciones N° 25871, de 2004, se encontró profundamente erosionado desde lo simbólico y material a partir de 2015, cuando se inició un período de políticas públicas caracterizadas por un enfoque securitario, estigmatizante y criminalizador de las migraciones, con énfasis en las de los países limítrofes y del Perú. Este cambio surgió a partir de la toma de poder por parte de la alianza Cambiemos (2015-2019) e implicó una ruptura significativa con el modelo anterior. Esto se manifestó a partir de políticas puntuales como el DNU N° 70/17 que modificaba artículos y aspectos importantes de la ley y habilitaba expulsiones, fallas intencionadas en el debido proceso y los derechos de las familias que se encontraban separadas, violando derechos y garantías individuales y convenciones internacionales. Asimismo, a partir de noviembre de 2018 se implementó el RADEX (Sistema de Radicación a Distancia de Extranjeros), que profundizó las diferencias de acceso a derechos para su radicación a partir de un atraso en los turnos para la regularización, una deficiente orientación, falta de canales de consulta y el requisito insoslayable de acceso a internet, casilla de correo y el seguimiento permanente de esas vías que, como bien sabemos, genera amplias dificultades en determinadas contextos, fuera de espacios urbanos y en ciertos rangos etarios. Todas esas condiciones resultaban dificultosas para la mayoría de

las migraciones que viven en CABA y se profundizaban a medida que se ingresa en el segundo y tercer cordón del conurbano.

Esta perspectiva política habilitó una serie de gestiones discriminatorias en distintos espacios y foros en donde el encuentro intercultural resulta inevitable: centros de salud, establecimientos educativos y puestos laborales. A partir del cambio de paradigma instalado con el nuevo gobierno que asume en diciembre de 2019, se activaron mecanismos para repensar estas cuestiones, pero la emergencia sanitaria causada por el COVID-19 fue sin duda un factor que alteró los planes iniciales. En el presente, la Dirección Nacional de Migraciones (principal órgano de gestión para la regularización de la población migrante) se encuentra afectada a funciones de control fronterizo y las sugerencias para políticas públicas que veníamos discutiendo desde diciembre –bajo la órbita de un conglomerado de movimientos sociales y academia denominado *Agenda 2020* en la que participamos– continúan, pero en el marco de la emergencia. De acuerdo al relevamiento que hemos realizado en el proyecto de investigación “Migraciones y Multilingüismo: un estudio de casos en el ámbito educativo del partido de José C. Paz 2017-2020”, hemos detectado diferentes cuestiones que consideramos oportuno pensar a la luz de la coyuntura que nos atraviesa, a saber: lo referente a documentación, a infraestructura y la labor docente.

En primer lugar, la cuestión vinculada a documentación adquiere un matiz especial por tratarse de un tema administrativo central en el ámbito escolar. Aunque en la mayoría de las escuelas donde realizamos entrevistas se percibe una mirada flexible tendiente a priorizar la escolarización de niñas y adolescentes, lo cierto es que, en el marco de la emergencia sanitaria, la situación se torna

extremadamente compleja. Los trámites administrativos que se realizaban cotidianamente han sido totalmente interrumpidos por la falta de personal y se están priorizando las acciones más vinculadas a entrega de alimentos y distribución de material de estudio. Esto que ocurre en las instituciones escolares es muy similar a lo que acontece en otras instituciones. Por otro lado, las condiciones de pobreza que gran parte de los migrantes atraviesan se ven profundizadas por la falta de documentación completa que impide la regularización y el acceso a beneficios de emergencia como es el IFE (Ingreso familiar de emergencia), que requiere la certificación de que el migrante posee más de dos años en el país, situación que los mismos migrantes no pueden demostrar, en muchos casos, por lo anteriormente expuesto y los retrasos para la certificación de la residencia en el país, si bien se realizan actualizaciones de la “precaria” vía mail, en el marco de la emergencia. La gran mayoría de las familias migrantes se encuentra en el mercado informal o de empleos esporádicos, de manera que la falta de DNI que padecía de importantes demoras en su adquisición, en los últimos cuatro años, profundiza aún más las dificultades de acceder a algunos recursos.

En segundo lugar, encontramos el tema de la falta de infraestructura, tan recurrente como problemática en la escuela pública, pero que ahora se ve atravesada por la cuestión de la virtualidad y la falta de capacitación docente. La urgencia suscitada por la pandemia y la incertidumbre inicial respecto de la duración de la cuarentena que obligó al aislamiento social y preventivo no permitió tomar grandes decisiones pensadas en virtud de las mejores opciones pedagógicas. Las instituciones se vieron desbordadas en muchos casos por la falta de unificación de canales alternativos. Si bien todos los

establecimientos cuentan con casillas de mail y espacios en la web, de mayor o menor formalidad, lo cierto es que las vías de comunicación con docentes, alumnos y familias siempre dependieron del contacto personal. Los campus educativos empezaron a aparecer en nuestro distrito muy recientemente y en general son utilizados en educación superior, no en nivel primario y secundario. En estos niveles, el hecho de distribuir tareas y enviar materiales de estudio estuvo en principio muy relacionado con las posibilidades puntuales de cada docente y eventualmente se fueron redireccionando hacia los equipos de gestión, que con el avance de la cuarentena fueron encauzando la labor. Los espacios virtuales habían sido hasta el momento opciones más o menos utilizadas en tanto soporte para el trabajo en el aula y hoy se han transformado en el único canal de vinculación entre alumnos y docentes. Esta dependencia de las tecnologías, tan abruptamente impuesta, no hace más que interpelarnos sobre las desigualdades que ya existían y ahora se profundizan: el acceso a internet es desigual para quienes cuentan con redes de wifi y quienes usan paquetes de datos, y ni hablar del acceso material a determinados dispositivos (computadora, tablet, celulares) que permiten o simplemente imposibilitan la continuidad pedagógica. Hay barrios enteros donde las urgencias familiares están muy alejadas de la realización de tareas escolares, pero al mismo tiempo encontramos infancias y juventudes con mayor cantidad de tiempo ocioso que han perdido contacto con pares y que eventualmente se enfrentarán a un arduo trabajo de reconstrucción. Democratizar los accesos a la información y los modos en que esa información circula en los espacios académicos es una cuestión central a pensar cuando retomemos nuestras actividades, puesto que ya ha quedado

en evidencia que los métodos utilizados hasta ahora dejan afuera muchas realidades. A partir de los análisis que podamos realizar a posteriori, será posible idear estrategias que permitan no solo lograr mayores niveles de inclusión para sostener la continuidad pedagógica de alumnos en niveles primarios y secundarios, sino también que permitan lograr el acceso al nivel superior y eventualmente sostener proyectos para el intercambio internacional y las becas de movilidad. En conclusión, dentro de la heterogeneidad que presenta el conurbano, como territorio de estudio, encontramos en las distintas regiones, desigualdades que se abren en su interior y, como hemos recabado, existen diferencias entre el centro y sus barrios circundantes y entre éstos y los bordes de un partido –que a su vez plantean matices–, para el acceso a derechos en toda su amplia coloratura. Continuar indagando sobre estas desigualdades, cuestionarlas y ponerlas en discusión resulta central para seguir avanzando en la toma de decisiones y en la elaboración de políticas públicas que garanticen el pleno ejercicio de derechos de todos los ciudadanos del territorio.

*Las personas
adultas mayores
frente a la
pandemia*

PAULA LEHNER Y MARIANA CATALDI*

La pandemia de COVID-19 revela de manera descarnada las inequidades que afrontan los sectores más vulnerables de la población adulta mayor de nuestro país.

El envejecimiento demográfico y la mayor longevidad de las personas son fenómenos diversos que influyen en las transferencias intergeneracionales, en el aumento de la demanda de servicios de salud y de cuidados de larga duración (Pantelides y Moreno, 2009). La transición epidemiológica dio lugar a la prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas que desplazaron la mortalidad hacia los grupos de edades más avanzadas. Se esperaba que las enfermedades no transmisibles desafiaron a los servicios de salud ante el envejecimiento de la población (Sepúlveda y Gómez Dantés, 1995). Sin embargo, la COVID-19 amenaza a los servicios de salud ya que, si bien se trata de una enfermedad infectocontagiosa, en sus estadios más avanzados requiere de tecnología costosa y sofisticada.

* Las autoras pertenecen al proyecto de investigación “Percepción de estudiantes de Enfermería y Trabajo Social de sus profesiones en relación con los adultos mayores”, IESCODE-UNPAZ.

Las experiencias de Italia y España demuestran la vulnerabilidad y letalidad del coronavirus en el grupo de las personas mayores de 60 años. En esos países el colapso de los sistemas de salud ha llevado a situaciones críticas de *triage* a favor de quienes son más jóvenes y saludables.

La vejez es un proceso que cada sujeto transita de manera singular dando lugar a múltiples formas de envejecer. A lo largo del curso de vida las personas acumulan desigualdades que se resignifican en la vejez. Quienes hoy tienen 60 años y más atravesaron cuatro años de olvido y desinterés por parte de las políticas públicas. Algunas de las medidas tomadas por el actual gobierno buscan facilitar el acceso a los medicamentos de esta población con padecimientos crónicos.

Actualmente, el Ministerio de Salud de la Nación ha reforzado las recomendaciones para la población mayor de 60 años respecto de las medidas de prevención para evitar las infecciones respiratorias. Recomienda que las personas adultas mayores deleguen la compra de alimentos y medicamentos en quienes no pertenezcan a los grupos de riesgo. También recomiendan no convivir con aquellos que provengan del exterior y vacunarse contra la gripe y el neumococo.

En nuestro país, las familias son las que asumen con mayor frecuencia las tareas de cuidado de forma no remunerada y realizadas principalmente por las mujeres como parte del trabajo de la reproducción (Pautassi, 2007; Findling y López, 2015). La sobrecarga que padecen las mujeres que cuidan a familiares en situación de dependencia aún no se ha hecho oír, su pertenencia generacional las lleva a naturalizar esa tarea padeciendo en silencio las consecuencias sobre su salud y sus vidas (Findling y López, 2015; Julve Negro, 2006; Delicado Useros, 2006).

La crisis de los cuidados alude a la manifestación de la incapacidad social y política de garantizar el bienestar para amplios sectores de la población que no son capaces de cuidarse, cuidar o ser cuidados (Martínez, Venceslao y Ramió, 2016). Caracterizado como un factor de riesgo social, la crisis de los cuidados plantea desafíos para las mujeres, las familias y los sistemas de atención de la salud (Costa, 2012; Pérez Díaz y Abellán García, 2016).

Un aspecto central de los cuidados es su invisibilidad como garantía de un trabajo bien realizado y es, a la vez, el principal obstáculo para su reconocimiento como trabajo. Existe un subregistro de estas actividades que no son consideradas como cuidado cuando no implican una actividad física concreta y se diluyen en expresiones como acompañar o simplemente estar (Aguirre, 2008; Findling y López, 2015). El aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) establecido desde el día 20 de marzo de 2020 tensiona la provisión de cuidados al interior de los hogares. El ámbito doméstico cobra una centralidad inédita como espacio de resolución de la vida cotidiana y la convivencia. Un alto porcentaje de las personas adultas mayores son autoválidas y disfrutan de su autonomía, pero el ASPO las pone en situación de dependencia con la finalidad de preservarlas de posibles contagios.

Las propuestas para formalizar la provisión de cuidados para la población adulta mayor apuntan a pensarlos como una responsabilidad social, despegados tanto de las relaciones familiares de solidaridad como de la lógica mercantil (Martín Palomo, 2009; Hochschild, 2008). Se apunta a convertirlos en un asunto político inherente a los sistemas democráticos que ayuden a revelar las intrincadas articulaciones entre espacios públicos y privados. Y, fundamentalmente, se procura desarmar la ficción de la autonomía de los seres humanos,

recuperando la vulnerabilidad y la interdependencia como parte de la condición humana (Molinier, 2012; Tobío et al., 2010). Entre otros, los desafíos pasan por alejar a los cuidados de una visión estereotipada del amor, revertir su carácter subalterno y ubicarlos en una agenda política que los visibilice y ponga en valor.

También pone en evidencia las desigualdades en el acceso a la salud y a los cuidados. Mientras la actividad privada de cuidado de personas mayores se consideró actividad esencial desde los primeros momentos del aislamiento preventivo, no se han procurado estrategias formales desde el Estado de garantizar el apoyo domiciliario cotidiano, exceptuando algunas experiencias puntuales de acompañamiento mediante el servicio de personas voluntarias, como en CABA, sin requerir formación específica para el desempeño de dichas tareas. De esta manera, el cuidado profesional proveniente del ámbito del mercado, estaría garantizado de manera selectiva para los sectores sociales de mayor nivel económico, con capacidad de pago de este tipo de servicios. Para las familias de menores recursos, el cuidado de las personas mayores en momentos de aislamiento continuará siendo afrontado principalmente por las mujeres, esposas y/o hijas.

La pandemia de COVID-19 nos obliga a pensar en un sistema de cuidados integrales para las personas adultas mayores en situación de dependencia y de quienes asumen esa tarea.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguirre, R. (2008). Las familias y el sistema de salud desde la perspectiva de género. En C. Fassler (coord.), *Políticas de salud y cuidados. Una mirada*

- desde el género* (pp. 49-83). Montevideo: Trilce. Recuperado de http://www.unfpa.org.uy/userfiles/informacion/items/664_pdf.pdf
- Costa, G. (2012). Las políticas de cuidados a largo plazo en Italia: un caso de inercia institucional y de dinamismo privado. *Revista Argentina de Salud Pública*, 3(12), 43-46.
- Delicado Useros, M. V. (2006). Características sociodemográficas y motivación de las cuidadoras de personas dependientes ¿Perfiles en transición? *Praxis Sociológica*, 10, 200-234.
- Findling, L. y López, E. (coords.) (2015). *De cuidados y cuidadoras. Acciones públicas y privadas*. Buenos Aires: Biblos.
- Julve Negro, M. (2006). Dependencia y cuidado: implicaciones y repercusiones en la mujer cuidadora. *Acciones e Investigaciones Sociales*, Número Extra, 1, 260-280.
- Martín Palomo, M. T. (2009). El care, un debate abierto: de las políticas del tiempo al social care. *Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia*, 4, 325-355.
- Martínez, L., Venceslao, M. y Ramió, A. (2016). Crisis de cuidados: Percepciones del cuidado en los estudiantes de enfermería. *Psicoperspectivas*, 15(3), 134-144. DOI 10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL15-ISSUE3-FULLTEXT-777
- Molinier, P. (2012). Éthique et travail du “care”. *Série Textos para discussão*. Centro de Estudos da Metrópole. Recuperado de www.centrodametropole.org.br
- Pantelides, E. A. y Moreno, M. (coords.). (2009). *Situación de la población en Argentina*. Buenos Aires: Programa Naciones Unidas para el Desarrollo- PNUD-UNFPA.

- Pautassi, L. (2007). El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos. *CEPAL, Serie Mujer y desarrollo*, 87, 9-14. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5809/1/S0700816_es.pdf
- Pérez Díaz, J. y Abellán García, A. (2016). Retos sanitarios de los cambios demográficos. *Medicina Clínica*, 146, 536-538. DOI: 10.1016/j.med-cli.2015.12.002
- Sepúlveda, J. y Gómez Dantés, H. (1995). Origen, rumbo y destino de la transición en salud en México y América Latina. En *Evaluación de las reformas en políticas sociales. La investigación en salud en América Latina y el Caribe. Tendencias y desafíos*.
- Tobío, C., Silveria Agulló, T., Gómez, V. y Martín Palomo, T. (2010). El cuidado de las personas. Un reto para el siglo XXI. Fundación La Caixa. *Colección Estudios Sociales*, 28. Recuperado de www.laCaixa.es/ObraSocial

*Vivir y (trans)itar
la cotidianidad
en contexto
de COVID-19*

*Un informe sobre la
situación de la población
travesti y trans en el
noroeste del Conurbano
Bonaerense*

MARTÍN BOY, MARÍA FLORENCIA RODRÍGUEZ,
SOLANGE BASUALDO, ANAHÍ FARJI NEER,
CAMILA NEWTON Y ALEJANDRA PEDRANI*

Sin duda, el COVID-19 nos ha puesto frente a una situación de absoluta excepcionalidad, sin precedentes en este siglo XXI. La cantidad de muertes y la cifra de infectados/as en todo el mundo puso en cuestión a los Estados liberales, al sistema sanitario, a las dinámicas de acumulación, al proceso productivo y de trabajo. El mundo se ha parado o, al menos, detenido en la forma en que lo conocíamos. Esta pandemia también puso en evidencia, de manera más descarnada, las desigualdades sociales, económicas, etarias, culturales, y de género; desigualdades que siempre han estado y en este marco se agravan. ¿Cómo se vive en contexto de COVID-19? ¿Cómo es la cotidianidad en situación de aislamiento social, preventivo y obligatorio? ¿Cómo transitan estas nuevas formas de vivir las poblaciones y sectores más vulnerados/as? ¿Cómo se transita este momento desde la diversidad sexual?

* Lxs autorxs de este informe pertenecen al equipo del proyecto “Población trans y acceso a la salud post ley de identidad de género: avances y limitaciones en el Conurbano Bonaerense”, IESCODE-UNPAZ.

Como parte del equipo de investigación que trabaja en la UNPAZ en el área temática del género y la diversidad sexual, específicamente con la población travesti y trans del noroeste del Conurbano Bonaerense, hemos realizado un relevamiento a partir de entrevistas a tres travestis y transfeminidades referentes del noroeste del Conurbano Bonaerense y que se encuentran en contacto con otras trans y travestis por diferentes redes. Las entrevistas se realizaron telefónicamente o por plataformas virtuales en pos de indagar sus percepciones acerca del impacto de las medidas de prevención del COVID-19 por parte de las trans y travestis de José C. Paz, San Miguel, Malvinas Argentinas y Pilar. A continuación, presentamos un breve informe sobre el análisis efectuado a partir de cuatro dimensiones: trabajo, hábitat, salud y problemáticas específicas en torno al COVID-19 y a las medidas de confinamiento obligatorio, a los fines de conocer el actual momento que atraviesan las trans y travestis en la zona noroeste del Conurbano Bonaerense.

1. TRABAJO E INGRESOS EN TIEMPOS DEL COVID-19

Las personas entrevistadas relatan que trabajan y poseen ingresos: una de ellas es docente del nivel primario, otra se desempeña en el ámbito municipal, la tercera entrevistada recibe un ingreso a través del programa “Ellas hacen” y nos cuenta que es estudiante de una universidad pública. Las tres son referentes de la población trans y travesti a nivel local, debido a los roles que desempeñan en sus lugares de trabajo y a las actividades de activismo político que realizan. La particularidad de estas entrevistadas es que pertenecen a la menor porción de las trans y travestis que tienen trabajos formales o ingre-

sos estables, ya que la mayoría (80%, según una de las entrevistadas) se dedica a la oferta de sexo en la vía pública, siendo esta su principal fuente de ingreso. Dentro de este grupo, hay una porción menor que ejerce la oferta de sexo en sus domicilios particulares. Una de las principales dificultades es que esta actividad se ve limitada frente a las medidas de confinamiento obligatorias. Según las entrevistadas, hay algunos casos que están atendiendo a clientes en sus domicilios y otras que infringen las medidas y salen a “buscar” clientes a la calle. Estas estrategias, además de poner en riesgo su salud, dependen de las voluntades de infringir la cuarentena de los clientes. Por estos motivos, la subsistencia diaria está siendo muy difícil para la mayoría de las trans y travestis, dificultándose el acceso a la alimentación, el pago del alquiler y servicios. Las entrevistadas refirieron que, hasta los primeros días de abril, podían manejarse con el dinero disponible (generado antes del comienzo de la cuarentena) y algunos ahorros. Sin embargo, al pasar los días y preverse la extensión de la medida de aislamiento, la incertidumbre y la angustia aumentan.

Ante la dificultad de generar ingresos, se están generando estrategias de ayuda entre amistades y personas conocidas (proveyéndoles alimentos) y de ayudas alimentarias (bolsones de verduras y otros alimentos) provistas por organizaciones políticas y sociales. La fuerte presencia de estos espacios fue mencionada por las tres entrevistadas. Dichas organizaciones no solo asisten con la entrega de alimentos, sino que también colaboran en la organización y logística de distribución de bolsones por parte de los municipios, para que puedan llegar a las trans y travestis de la zona. En relación al rol de los municipios, según lo recabado, las intervenciones son escasas, fragmentadas y no cubren las necesidades de la población. A su vez,

las entrevistadas mencionaron la existencia de lógicas punteriles que obstruyen el acceso de la población a programas y planes asistenciales siendo, a su vez, difícil cumplir con los requisitos mínimos para acceder a las políticas sociales.

Un tema recurrente en las voces de las entrevistadas es que la postergación de las necesidades de las trans y travestis parte de los municipios, hecho que identifican como previo a la situación actual, pero que se agudiza o se torna más visible frente a la problemática presente.

2. LO HABITACIONAL EN TIEMPOS DEL COVID-19

La situación habitacional de las trans y travestis se encuentra atravesada por la informalidad y, muchas veces, por la pobreza. Según los estudios realizados que dan cuenta de las formas que toma el acceso a la vivienda en esta población y los testimonios de las trans y travestis que entrevistamos para este informe, la configuración residencial que prima en esta población es el alquiler de habitaciones en formatos de pensión. En esta modalidad habitacional, hay espacios comunes (cocinas y patios) y espacios privados (habitación y baño). El acceso a servicios básicos es deficiente: agua corriente que no es confiable para beber por la desinversión municipal, gas natural y cloacas inexistentes y obras de asfaltado que nunca se realizaron. Sí se cuenta con alumbrado público y con electricidad.

El acceso a la vivienda en formato pensión está atravesado por la confianza en la palabra, es decir, las trans y travestis no cuentan con contratos formales que les otorguen derechos. Esta situación es muy importante para dar cuenta de los reales alcances de las medidas tomadas por el presidente Alberto Fernández para combatir las conse-

cuencias económicas del avance del COVID-19. La merma de los ingresos se traduce en el incremento de dificultades o directamente la imposibilidad para pagar los alquileres e implica en varias ocasiones situaciones de expulsión. Debido a la informalidad de los arreglos entre locatarios/as e inquilinas trans y travestis, muchas veces ellas no se encuentran amparadas por el Decreto de Necesidad y Urgencia firmado por Fernández que otorga la posibilidad del cese de pago de alquiler por tres meses y que impide la implementación de desalojos. Las trans y travestis entrevistadas dan cuenta de diferentes situaciones: algunas cuentan con la sensibilidad social de sus locatarios/as y pueden no pagar el alquiler y otras están siendo desalojadas por falta de pago a pesar de la existencia del decreto presidencial. Otras situaciones fueron relevadas: trans y travestis que se encuentran en redes de proxenetismo y viven hacinadas con otras compañeras, y que —antes de la llegada del coronavirus— ya se turnaban para dormir, en estos momentos la situación se agrava y se ven muy complicadas las posibilidades de descanso en espacios reducidos y compartidos.

Como ya anticipamos, las trans y travestis sobreviven en la mayoría de los casos de la oferta de sexo a cambio de dinero en la vía pública, en general sobre las orillas de la ruta 8. Con el anuncio del aislamiento social y obligatorio, ni ellas ni sus clientes pueden ir a la ruta, por esta razón las entrevistadas dan cuenta de que muchas trans y travestis comenzaron a utilizar sus propias viviendas para mantener relaciones sexuales a cambio de dinero. De esta forma, lo que ya no puede realizarse en el espacio público comienza a llevarse a cabo en el espacio privado sin la vigilancia de las fuerzas de seguridad abocadas al cumplimiento del aislamiento. La utilización del espacio de la vivienda como lugar donde se ejerce la actividad sexual a cambio

de dinero, según las entrevistadas, ubica a las trans y travestis en situaciones de riesgo para su integridad física y sanitaria.

La proximidad corporal y el intercambio de saliva propios de las actividades sexuales en las viviendas convierten al contagio por coronavirus en una posibilidad concreta. Ninguna de las entrevistadas mencionó conocer casos de contagios en trans y travestis pero indicaron que la proliferación del VIH/sida en esta población podría convertirse en un riesgo de vida ante una infección por COVID-19.

En resumen, el acceso a la vivienda en las trans y travestis se encuentra atravesado por la informalidad, por no estar protegido por los decretos firmados por el presidente y, además, la vivienda se convierte en un lugar donde se puede desarrollar actividades a cambio de dinero que permiten la subsistencia aumentando los riesgos de contagio.

3. EL ACCESO A LA SALUD EN TIEMPOS DEL COVID-19

Las entrevistadas en su totalidad mencionaron que no tienen conocimiento de que alguna persona trans o travesti haya presentado síntomas de COVID-19. Con respecto a la situación de atención por temas de salud durante la cuarentena, mencionaron que no se están atendiendo ya que los establecimientos de salud de sus distritos están colapsados y por este motivo prefieren no concurrir.

En torno al acceso a los tratamientos hormonales, las entrevistadas mencionan distintas situaciones. Por un lado, distintos “consultorios amigables” (algunas están en desacuerdo con llamarlos así) han cerrado sus puertas en el contexto de pandemia interrumpiendo sus consultas. En otras situaciones, cuando los consultorios permanecen abiertos, usualmente no pueden trasladarse hasta el centro sanita-

rio, debido a que no pueden tramitar los permisos de circulación ya que no tienen acceso a internet. La disposición de los permisos de circulación que se solicitan por las páginas web termina constituyéndose en un obstáculo para acceder a la salud.

Frente a los cierres de centros de salud o la imposibilidad de circular por no contar con los permisos que se obtienen por internet, las trans y travestis han elaborado diferentes estrategias: las entrevistadas que están bajo tratamiento hormonal manifestaron que tuvieron la precaución de proveerse de varias recetas para abastecerse de la medicación. Por otro lado, otra entrevistada refiere que tuvo que reducir la dosis de la medicación que toma para que la misma le dure un tiempo más.

Como se mencionó anteriormente, la mayoría de las trans y travestis subsiste a partir de los ingresos que obtiene de la oferta de sexo en la vía pública. La llegada del COVID-19 y la imposibilidad de circular para ellas y para sus clientes implicó el desarrollo de nuevas modalidades: quienes ya no cuentan con ahorros ni con reserva de alimentos comienzan a ofertar servicios sexuales en sus domicilios. Debido a la cercanía corporal y al potencial contacto de saliva, esta práctica puede considerarse como un riesgo para su salud. Si bien ninguna de las entrevistadas lo manifestó, el ingreso de desconocidos a sus viviendas podría devenir en situaciones de violencia que también agravarían su integridad.

4. CLIMA SOCIAL Y ACCESO A POLÍTICAS SOCIALES EN TIEMPOS DEL COVID-19

Las entrevistadas expresaron una gran preocupación por las posibilidades de sostenibilidad de sus vidas en la medida en que el ais-

lamiento continúe en el tiempo, dada la imposibilidad de generar recursos económicos por fuera del ejercicio de la prostitución. Manifestaron que las condiciones de precariedad y vulnerabilidad que enfrentan se profundizan en el marco de la pandemia y las medidas de aislamiento preventivo obligatorio. En este contexto, la sensación de desprotección por parte del Estado y sus instituciones se experimenta de forma amplificada. Las trans y travestis del noroeste del Conurbano Bonaerense, por sus condiciones de marginalidad extrema, no poseen los recursos simbólicos ni cumplen con los requisitos burocráticos necesarios para acceder a los planes de asistencia económica elaborados por el gobierno nacional para el sostenimiento de la población de menos ingresos por el tiempo que duren las medidas de aislamiento. Hasta el momento, no existe un relevamiento territorial en el noroeste del conurbano de las condiciones de vida de este grupo y el cupo laboral trans ha sido escasamente implementado.

Las entregas de mercadería y alimentos se han descentralizado en los municipios que, en su mayoría, tampoco tienen políticas públicas específicas para llegar a esta población. El acceso a la mercadería queda supeditado a las redes y contactos personales de cada una de las trans y travestis con integrantes del municipio o con organizaciones de la sociedad civil que tienen llegada a funcionarios/as o instituciones gubernamentales.

Por su parte, las entrevistadas observan que las oficinas, programas e iniciativas municipales dirigidas a atender las problemáticas del género y la sexualidad orientan sus acciones a dar respuesta a las situaciones de violencia de género que atraviesan las mujeres heterosexuales y cisgénero en el marco de la pandemia, dejando fuera de su abordaje e intervención a las problemáticas que atañen a condiciones

de vida de la población trans. Ello se explica, en parte, por la escasa participación de referentes territoriales trans y travestis como trabajadoras o asesoras de dichos programas.

Todo lo dicho anteriormente, da cuenta de la necesidad de establecer prioridades hacia esta población en clave integrada, asumiendo que estas dimensiones de análisis no pueden ser parte de la política pública como compartimentos estancos, sino en permanente interrelación; las cuestiones de cuidado sanitarias no pueden ser pensadas sin las condiciones habitacionales en las que residen y, por supuesto, sin tener en cuenta las formas de acceso a un ingreso en un marco de absoluta y recurrente informalidad.

*Relevamiento y
consideraciones
con relación
a normativa,
acciones y
problemáticas
socio-laborales*

MARIO GAMBACORTA*

NORMATIVA NACIONAL

Decisión Administrativa (DA) N° 371/20 del 12 de marzo: Decide otorgar licencia excepcional por 14 días a todas las personas que regresaron al país desde determinados países.

Resolución del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS) N° 202/20 del 13 de marzo: se derogaron las Resoluciones MTEySS N° 178/20 y 184/20 del 6 y 10 de marzo, respectivamente, y se suspendió el deber de asistencia al lugar de trabajo, con goce íntegro de las remuneraciones a todos los trabajadores que se encuentren en la situación del artículo 7 del DNU N° 260/20, equiparándolos con el Decreto N° 1109/17 a los efectos de la aplicación de esta norma.

Resolución de la Secretaría de Gestión y Empleo Público N° 3/20 del 13 de marzo: establece que las áreas de recursos humanos del sector

* El autor dirige el proyecto “Lógicas organizativas del trabajo en la región noroeste del Gran Buenos Aires. Complejizando las heterogeneidades socio-laborales en contextos de desigualdad”, IESCODE-UNPAZ.

público nacional deberán otorgar licencia preventiva por 14 días corridos, con goce de haberes, a las y los trabajadores que se encuentren comprendidos en las previsiones del artículo 7 del Decreto N° 260/20 (aislamiento obligatorio).

Resolución MTEySS N° 207/20 del 16 de marzo: suspendió el deber de asistencia por 14 días con goce íntegro de remuneraciones de todas las y los trabajadores que se encuentren en las siguientes situaciones: mayores de 60 años –excepto el personal considerado esencial–, embarazadas y los incluidos en los grupos de riesgo que define la autoridad sanitaria nacional. Asimismo, se justificó la ausencia del o la progenitora mientras dure la suspensión de clases establecida por Resolución ME N° 108/2, cuando su presencia en el hogar resulte indispensable para el cuidado del niño, niña o adolescente. Prorrogada por Resolución MTEySS N° 296/20.

Resolución de la Secretaría de Trabajo (ST) N° 238/20 del 16 de marzo: se suspendieron los procesos electorales sindicales, todo tipo de asambleas y/o congresos, y todo acto institucional que implique movilización, traslado y/o aglomeración de personas de las asociaciones sindicales inscriptas en el registro de la autoridad de aplicación.

DA N° 390/20 del 16 de marzo: se decidió que las jurisdicciones, entidades y organismos de la APN dispensaron del deber de asistencia al lugar de trabajo al personal, permanente, no permanente, de gabinete y temporarios y toda otra vinculación jurídica de prestación de servicios, siempre que no revistan en áreas esenciales o críticas o de prestación de servicios indispensables.

También se dispensó a los grupos de riesgo que en esta norma se detallaban. El plazo de dispensa se computa a todos los efectos como tiempo de servicio. Sin deducciones.

Se pueden denegar vacaciones, licencias, excepto por violencia de género.

Disposición Subsecretaría de Fiscalización del Trabajo (SSFT) N° 1/2020 del 18 de marzo: suspendió los plazos de los expedientes y sumarios administrativos de fiscalización, primero hasta el 31 de marzo. Luego prorrogado por la Disposición SSFT N° 3/20 del 3 de abril. Todo en el marco de la Ley N° 18695, la Resolución MTEySS N° 655/05 y el Decreto N° 1694/06, así como la rúbrica de libros y relevamiento de documentación laboral. Prorrogándose también las audiencias de descargo.

Resolución MDS N° 131/20 del 19 de marzo: creó el Programa Nacional “Banco de Maquinarias, Herramientas y Materiales para la Emergencia Social ” con el objeto de atender a las personas en situación de alta vulnerabilidad social y económica, mediante la entrega de insumos, herramientas y/o equipamiento, permitiéndoles generar una fuente de ingresos genuinos y mitigando, de tal modo, los factores de riesgo y exclusión provocados por el contexto de la emergencia social.

Decreto N° 298/20 del 19 de marzo: suspendió los plazos administrativos, prorrogándose por Decreto N° 327/20 (B. O. 31 de marzo) y luego por Decreto N° 372/20 (B. O. 14 de abril) hasta el 26 de abril inclusive.

Decreto N° 300/20 del 19 de marzo: estableció por 90 días una reducción del 95% de la alícuota prevista en el artículo 19 de la Ley N° 27.541 que se destina al Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA), para los empleadores de los servicios, establecimientos e instituciones relacionados con la salud. Y por 90 días las alícuotas del impuesto sobre los créditos y débitos en cuantías bancarias y otras operatorias serán del 2,50 por mil, y del 5 por mil para los créditos y débitos en cuenta corriente y para las restantes operaciones previstas en el Decreto

N° 380/01, para los empleadores de instituciones relacionadas con la salud.

DA N° 429/20 del 20 de marzo: incorpora actividades y servicios hasta ese momento exceptuados.

Resolución MDS N° 121/20 del 20 de marzo: creó el Programa Nacional de Inclusión Socio-Productiva y Desarrollo Local, Potenciar Trabajo, para contribuir al mejoramiento de la empleabilidad y la generación de nuevas propuestas productivas, a través de la terminalidad educativa, la formación laboral, la certificación de competencias, así como también la creación, promoción y fortalecimiento de unidades productivas gestionadas por personas físicas que se encuentren en situación de alta vulnerabilidad social y económica, con la finalidad de promover su inclusión social plena y mejoramiento progresivo de ingresos con vistas a alcanzar la autonomía económica.

Resolución MTEySS N° 219/20 del 20 de marzo: dispuso a los trabajadores y trabajadoras alcanzados por el aislamiento social preventivo y obligatorio del deber de asistencia al lugar de trabajo. Previéndose que, para los casos en que no se puedan realizar las tareas desde el lugar de aislamiento, las sumas percibidas tendrán carácter no remuneratorio excepto respecto de los aportes y contribuciones al sistema del seguro de salud y al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados.

Resolución MTEySS N° 233/20 del 22 de marzo: dispone que la actividad de los encargados de edificio se considere esencial hasta el 31 de marzo, debiéndose establecer cronogramas de prestación de servicios reducidos a los estrictamente necesarios y otorgarse los elementos idóneos de limpieza, cuidado, seguridad y prevención.

Decreto N° 309/20 del 23 de marzo: otorgó un subsidio extraordinario de hasta \$3.000.- a beneficiarios de las prestaciones previsionales del SIPA, a los de la Pensión Universal para el Adulto Mayor, y a los de pensiones no contributivas.

Decreto N° 310/20 del 23 de marzo: instituyó el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) como prestación monetaria no contributiva de carácter excepcional destinada a compensar la pérdida grave o disminución de ingresos por los afectados por la emergencia sanitaria declarada por el Decreto N° 260/20. Para desocupados,; quienes se desempeñen en la economía informal, monotributistas categorías A y B, monotributistas sociales y trabajadores y trabajadoras de casas particulares.

Resolución N° 87/20 del 25 de marzo del Registro Nacional de Trabajadores Rurales y Empleadores: suspendió los plazos administrativos, funcionar conforme Anexo. En él se detalla la suspensión de la atención presencial, la prestación por desempleo es vía internet. Se suspendieron cursos, capacitaciones y entrega de libretas.

Resolución MTEySS N° 260/20 del 27 de marzo: prorrogó hasta el 31 de mayo los vencimientos de las Prestaciones por Desempleo que se produzcan entre el 1° de febrero de 2020 y el 30 de abril de 2020. Siendo las cuotas mensuales y su monto equivalente al 70% de la prestación original.

Decreto N° 318/20 del 28 de marzo: otorgó al personal de seguridad un pago extraordinario por, de una suma fija no remunerativa no bonificable por única vez de \$5.000.-, el cual se extendió al personal de la Dirección Nacional de Inteligencia Criminal, abocado a las actividades del aislamiento social preventivo y obligatorio,; y al personal militar en actividad de las fuerzas armadas y al de policía de establecimientos navales también afectados.

Decreto N° 315/20 del 26 de marzo: estableció una asignación estímulo de \$ 5.000.- (a cargo del Estado nacional) a las y los trabajadores profesionales, técnicos, auxiliares y ayudantes en relación de dependencia que presten servicios, en forma presencial y efectiva, relacionados con la salud, en instituciones asistenciales del sistema de salud público, privado y de la seguridad social; abogados a casos de Covid-19.

Resolución MTEySS N° 279/20 del 30 de marzo: estableció que los trabajadores alcanzados por el aislamiento social preventivo obligatorio quedaban dispensados del deber de asistencia al lugar de trabajo, debiendo establecer con su empleador las condiciones en que dicha labor será realizada. Se incluye en el concepto de trabajadores y trabajadoras a quienes presten servicios de forma continua bajo figuras no dependientes como las locaciones de servicios reguladas por el Decreto N° 1109 del 28 de diciembre de 2017 y aquellas otras que se desarrollen en forma análoga dentro del sector privado, becas y pasantías, así como residencias médicas y pluriempleo.

DNU N° 329/20 del 31 de marzo: prohibió los despidos sin justa causa y por las causales de falta o disminución de trabajo y fuerza mayor por el plazo de 60 días desde su publicación. Asimismo, la suspensión por causales de fuerza mayor o falta o disminución de trabajo, exceptuándose las efectuadas en los términos del artículo 223 bis de la LCT.

Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) N° 326/20 del 31 de marzo: se instruyó a la Autoridad de Aplicación y al Comité de Administración del Fondo de Garantías Argentino (FoGAR) a constituir un Fondo de Afectación Específica para otorgar garantías para facilitar el acceso a préstamos para capital de trabajo por parte de micro, pequeñas y medianas empresas inscriptas en el Registro de MiPyMES. Se transferirá al FoGAR como aporte directo treinta mil millones de

pesos. Entre otros beneficios, las garantías podrán cubrir hasta el 100% del préstamo tomado por las personas jurídicas previstas.

DNU N° 332/20 del 1° de abril: se creó el Programa de Asistencia de Emergencia al Trabajo y la Producción (ATP) para brindar beneficios a trabajadores y empleadores afectados por la emergencia sanitaria, entre otros, tales como: postergación o reducción de hasta el 95% del pago de las contribuciones patronales al SIPA; asignación compensatoria al salario abonada por el Estado para trabajadores en relación de dependencia del sector privado comprendidos por el régimen de negociación colectiva para empresas de hasta 100 trabajadores; REPRO Asistencia por la Emergencia Sanitaria; prestación económica por desempleo conforme consideraciones estipuladas en este mismo decreto. Para acceder a estos beneficios se debe dar cumplimiento con criterios como actividad económica afectada en forma crítica, cantidad relevante de trabajadores y trabajadoras contagiados por el COVID- 19, reducción sustancial de sus ventas con posterioridad al 20 de marzo de 2020.

Se elevan las prestaciones por desempleo durante la emergencia a un mínimo de \$ 6.000.- y un máximo de \$ 10.000.-

DA N° 450/20 del 2 de abril: amplió el listado de actividades y servicios declarados esenciales en la emergencia. Reiterándose que los y las empleadoras deberán garantizar las condiciones de higiene y seguridad establecidas por el Ministerio de Salud para preservar la salud de quienes trabajen.

Resolución ANSES N° 84/20 del 5 de abril: el Director Ejecutivo aprobó las normas para la implementación, administración, otorgamiento, pago, control, etc. del Ingreso Familiar de Emergencia (IFE). A su vez creado por Decreto N° 310/20 del 23 de marzo de 2020 y reglamentado por Resolución N° SSS 8/20.

DNU N° 347/20 del 5 de abril: creó el Programa de Asistencia de Emergencia al Trabajo y la Producción, integrado por los ministerios de Desarrollo Productivo, Economía y Trabajo, Empleo y Seguridad Social, y la AFIP.

DA N° 468/20 del 6 de abril: amplió el listado de actividades y servicios esenciales en la emergencia para la obra privada de infraestructura energética. Debiendo las empresas garantizar las condiciones de higiene y seguridad establecidas por el Ministerio de Salud para preservar la salud de trabajadores y trabajadoras.

DA N° 483/20 del 7 de abril: se adoptaron las recomendaciones del Comité de Evaluación y Monitoreo del Programa de Asistencia de Emergencia al Trabajo y la Producción, referidas a su funcionamiento.

Resolución General (RG) N° RG 4693/20 del 8 de abril de 2020: dispuso la prórroga de las contribuciones patronales con destino al Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA). Y la creación de un servicio web denominado Programa de Asistencia de Emergencia al Trabajo y la Producción (ATP) para acceder a los beneficios del Decreto N° 332/20.

RG AFIP N° 4694/20 del 8 de abril: dispuso el tratamiento diferencial de las contribuciones patronales con destino al SIPA.

DNU N° 367/20 del 13 de abril: La enfermedad COVID-19 se considerará presuntivamente una enfermedad de carácter profesional no listada respecto de las y los trabajadores excluidos del aislamiento social, preventivo y obligatorio. Las ART no podrán rechazar la cobertura de las contingencias antes señaladas y deberán adoptar los recaudos para que las y los trabajadores reciban en forma inmediata las prestaciones de la Ley de Riesgos del Trabajo.

NORMATIVA Y ACCIONES - PROVINCIA DE BUENOS AIRES*NORMATIVA*

Decreto N° 127/20 del 12 de marzo: licencias a personas provenientes de países extranjeros.

Resolución N° 81/20 del 12 de marzo del Jefe de Gabinete: amplía licencia a convivientes con pasajeros provenientes del exterior.

Resolución N° 87/20 del 14 de marzo del Jefe de Gabinete: suspende hipódromos y limita bingos, casinos y agencias hípcas.

Resolución N° 88/20 del 14 de marzo del Jefe de Gabinete: modifica el régimen de licencias.

Resolución N° 89/20 del 16 de marzo del Jefe de Gabinete: modifica la Resolución N° 87/20, suspendiendo bingos y casinos.

Resolución N° 90/20 del 17 de marzo del Jefe de Gabinete: autoriza a no asistir a los lugares de trabajo a personas de riesgo y con cuidado de adolescentes sin clases.

Resolución N° 91/20 del 18 de marzo del Jefe de Gabinete: modifica nuevamente la Resolución N° 87/20 y suspende también la actividad hípcica.

Resolución N° 93/20 del 19 de marzo del Jefe de Gabinete: suspende la atención al público en la Casa de la Provincia.

Decreto N° 132/20 del 19 de marzo: declara la emergencia sanitaria.

Decreto N° 139/20 del 19 de marzo: gira dinero a los municipios para realizar medidas preventivas.

Resolución MP N° 84/20 del 19 de marzo: recomendaciones de buenas prácticas.

Decreto N° 165/20 del 20 de marzo: decretó asueto administrativo los días 20, 25, 26, 27 y, 30 de marzo.

Resolución del Ministerio de Trabajo provincial (MTGP) N° 114/20 del 20 de marzo: suspensión de plazos.

Decreto N° 151/20 del 21 de marzo: prorrogó todos los plazos registrales.

Resolución MTGP N° 120/20 del 22 de marzo: establece no interrumpir la atención de actividades (conflictos, procedimientos preventivos de crisis [(PPC)], inspección, legales).

Decreto N° 167/20 del 26 de marzo: suspendió plazos y términos administrativos.

Decreto N° 203/20 del 2 de abril: suspendió el deber de asistir al trabajo en la administración pública.

Decreto N° 213/20 del 2 de abril: régimen de compatibilidad para jubilados.

Resolución MTGP N° 135/20 del 5 de abril: implementó un protocolo de higiene y salud, que deberá ajustarse, al ser confeccionado por los empleadores, a lo dispuesto en la normativa nacional y provincial. Previendo, para el caso de verificarse incumplimientos en sus aspectos fundamentales de prevención, sanciones tipificadas como *muy graves* conforme la Ley N° 12415.

Circular-2020-1 del 8 de abril: protocolo de higiene y seguridad.

ACCIONES

En el Ministerio de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires, la Subsecretaría de Relaciones Laborales - Dirección Provincial de la Negociación Colectiva elaboró un *Manual de Buenas Prácticas La-*

borales - para el Sector Privado con el propósito de explicar las medidas relacionadas con el trabajo, destinadas a evitar la circulación y el contagio del COVID-19. En él, se orienta, prioritariamente, a los trabajadores sobre situaciones de salud y problemáticas laborales emergentes de la misma.

Por otro lado, se creó una casilla de correo electrónico exclusiva para denuncias de conflictos laborales, ya sean estos individuales o colectivos (dpnc@trabajo.gba.gov.ar).

Se recibieron 106 denuncias en provincia por conflictos colectivos, y 464 consultas y denuncias individuales.

Intervino en conflictos colectivos del sector privado y también en conflictos en el ámbito municipal.

Se dio inicio a procesos sumariales.

Las consultas antes señaladas, luego de ser sistematizadas, fueron respondidas en un 65%. Fueron clasificadas como: relativas a legislación/normativa sobre el COVID- – 19 (167); Denuncias por falta de pago (116), denuncias por despidos (61); consulta por el cobro de acuerdos individuales (43); denuncias por suspensiones (27); denuncias correspondientes al ámbito de CABA (19); denuncias, consultas varias (19); y el resto corresponden a consultas por audiencias de conciliación (6), vacaciones (4), y otras (2).

Se impulsó la continuidad de distintas mesas de diálogo llevadas a cabo en el marco de las leyes: Ley N° 10430 (administración pública), Ley N° 10471 (salud) y Ley N° 10579 (docentes).

En cuanto a esto, es destacado lo señalado respecto del viernes 3 de abril, en que se llevó a cabo la paritaria de salud (Ley N° 10471), valiéndose de la aplicación Cisco Webex Meetings.

ALGUNAS BREVES CONSIDERACIONES EN TORNO A LO EXPUESTO

Es verificable que el grueso de la actividad normativa respecto de la pandemia ha estado en cabeza de la Administración nacional. Ello, sin desmedro de las normas locales que se han dictado, articuladas con las anteriores o específicas para su ámbito.

Se aprecia, en términos generales, una respuesta de carácter protectorio para los sectores más vulnerables, respecto de los cuales, el alto porcentaje de informalidad laboral (en torno al 40%) no es un dato a soslayar con relación a la potenciación de la vulnerabilidad y los requerimientos de políticas socio y/o laborales diferenciadas. Sirva como ejemplo, la necesidad de lanzamiento de la app, Cuenta DNI del Banco Provincia, el 8 de abril.

El rol del Estado ha sido significativo en la producción normativa. Sin embargo, allí no se agotaría la cobertura de las necesidades, puesto que se requiere también,; especialmente en cuanto a lo laboral, una intervención tutelar protectoria en vista de verificar y garantizar el cumplimiento de lo dispuesto o lo ya vigente. Fundamentalmente, a través del normativamente previsto sistema de inspección del trabajo y de la seguridad social.

En tal sentido, en la provincia de Buenos Aires, el mantenimiento por parte de su Ministerio de Trabajo de la continuidad en la actividad inspectiva, así como la negocial, y la intervención en conflictos laborales vinculados con la emergencia (por despidos, suspensiones, reducciones salariales) en el ámbito provincial, se constata como una necesidad estratégica para el cumplimiento de la normativa y la preservación de puestos de trabajo.

Por otra parte, advertimos una necesidad de mayor articulación en este aspecto desde el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social como autoridad de aplicación del Sistema Integral de Inspección del Trabajo y de la Seguridad Social; amén del que le cabe como autoridad central en virtud de los Convenios 81 y 129 de la OIT sobre la materia.

Consideramos, según lo relevado, que se debe profundizar el impulso y la articulación de acciones inspectivas con especial foco en materias vinculadas a la higiene y seguridad en el trabajo, en el marco de esta emergencia sanitaria.

Una referencia a atender es lo preceptuado por el Ministerio de Trabajo de la Provincia mediante su Resolución MTGP N° 135/20 del 5 de abril, referida *ut supra*.

Asimismo, entendemos que, desde la Autoridad Administrativa del Trabajo nacional, se debe prever y anticipar, en su carácter precedentemente señalado de autoridad de aplicación y central, una gradual apertura del aislamiento social, preventivo y obligatorio.

Postulamos, en cuanto sea posible y pertinente, el diálogo de las autoridades de las administraciones del trabajo con los actores sociales para una mejor atención de las especificidades de las diversas actividades laboral-productivas en los distintos ámbitos. Pero sin desatenderse por ello, el carácter de intervención tutelar protectoria que les cabe, en el marco de sus correspondientes competencias.

*El trabajo en
el Conurbano
Bonaerense frente
a la COVID-19*

NICOLÁS DZEMBROWSKI, DIEGO ALVAREZ NEWMAN
Y GUILLERMO R. FERRÓN*

INTRODUCCIÓN

A partir de la aplicación en Argentina del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) decretado por el gobierno nacional el 19 de marzo de 2020, con el objetivo de disminuir la tasa de contagio de la COVID-19, se prevé una disminución de la actividad económica en todo el país con la consecuente paralización de la producción y circulación de bienes y servicios.¹ En este sentido, el proceso de heterogeneización del trabajo, que venimos estudiando desde el IESCODE-UNPAZ, estará presente en los efectos de la pandemia sobre las capacidades de los distintos grupos de trabajadorxs para enfrentar las nuevas condiciones impuestas por la pandemia.

* Los autores pertenecen al proyecto “Lógicas organizativas del trabajo en la región noroeste del Gran Buenos Aires. Complejizando las heterogeneidades socio-laborales en contextos de desigualdad” y al proyecto “Fortalecimiento de las iniciativas de promoción del empleo en José C Paz. La Oficina de empleo de la SIPEM”, IESCODE-UNPAZ.

1. Se prevé una baja de 5,7% del PBI según el FMI. World Economic Outlook. Abril 2020. FMI.

La emergencia de la COVID-19 impacta en una Argentina que ya venía experimentando una reducción significativa de la actividad económica durante los años 2018 y 2019, con devaluaciones continuas de la moneda desde abril de 2018, y con un altísimo nivel de inflación que se ubicó en el orden del 50%. La reducción de la actividad económica impactó fuertemente en la tasa de desempleo, que en el segundo trimestre de 2019 llegó a los dos dígitos (10,1%) siendo del 11,1 % para el Gran Buenos Aires, y en la caída porcentual sostenida desde 2017 de lxs trabajadorxs asalariados formales llegando a perder 88.000 empleos registrados a lo largo del último año. Esto a su vez, repercutió en el aumento de otras categorías laborales como el “trabajo por cuenta propia”, aumentando un 1,3%, pasando de ser en enero del año 2019 2.337.900 a sumar los 2.367.200 para enero de 2020, la categoría monotributistas se ubicó como la de mayor aumento dentro esta modalidad ocupacional.²

Para el total del Gran Buenos Aires, la variación del empleo hasta febrero de 2020 fue del -2,6% anual, si bien en ese mes la tasa de entrada y de salida fue de 1,5; lo que marca que no hubo pérdida neta de empleo formal. A su vez, las principales ramas de actividad que se vieron afectadas fueron la industria manufacturera y de la construcción (- 3,2 y -17,9% respectivamente para el total de aglomerados urbanos del país durante el último año).³

2. Situación y evolución del empleo registrado MTEySS. Abril 2020. En http://www.trabajo.gov.ar/downloads/estadisticas/trabajoregistrado/trabajoregistrado_2001_informe.pdf

3. Encuesta de indicadores laborales MTEySS. Abril 2020. En http://www.trabajo.gov.ar/downloads/estadisticas/eil/eil_2002_informe.pdf

Este es el complejo escenario del trabajo en el Conurbano Bonaerense al momento de la irrupción de la pandemia. Un conjunto heterogéneo de modalidades ocupacionales que muestra una tendencia a una mayor informalización y precarización de las actividades laborales. Para terminar, es preciso señalar que esta coyuntura se despliega en un contexto de crisis de deuda pública, en el que el gobierno nacional se encuentra negociando una reestructuración de compromisos con los acreedores externos.

LA ACCIÓN DEL ESTADO Y LAS POLÍTICAS PÚBLICAS FRENTE AL CONTEXTO

Entre las principales consecuencias del ASPO, producto del avance de la COVID-19, cabe destacar la merma en los ingresos de lxs trabajadorxs en general y muy en particular de lxs informales, lxs trabajadorxs independientxs y lxs asalariadxs precarizadxs (con modalidades contractuales a plazo fijo). Lxs principales afectadxs son lxs trabajadorxs independientes que viven de “changas” y que dependen de ingresos diarios y lxs trabajadorxs de casas particulares. A ellxs se les suman lxs trabajadorxs de las actividades industriales y comerciales consideradas no esenciales y la construcción. Además, la enorme mayoría de estas actividades no son susceptibles de reconvertirse a modo remoto en el corto plazo.

Frente a esta grave situación impuesta por la irrupción de la pandemia y previendo la agudización de las problemáticas de trabajo y empleo, el Estado nacional articuló una serie de políticas tendientes a dar respuesta a las necesidades del sector del trabajo, tanto formales como informales.

Estas políticas se tradujeron en un conjunto de medidas que con el correr de los días se fueron complementando para llevar adelante la administración del ASPO. La primera medida que adopta el gobierno nacional argentino en referencia a la pandemia fue el 10 de marzo al crear un fondo especial de 1.700 millones de pesos para fortalecer el sistema de salud (compra de equipamiento e insumos). Esta primera medida muestra que desde un principio el cuidado de la salud de la población fue una prioridad en la intervención de la política pública frente a la pandemia.

En lo que respecta al sector del trabajo, el 16 de marzo se anunció el otorgamiento de licencias y la modalidad de trabajo remoto para el sector público y privado. Asimismo, el día posterior se anunciaron una serie de refuerzos en la política de protección social: incremento en las partidas para asistir a comedores escolares, comunitarios y merenderos; se modificó temporalmente la distribución de la Tarjeta Alimentaria, haciendo que a lxs 400 mil beneficiarixs que aún no la tenían se les acredite el beneficio por medio de la AUH; se dispuso que la carga de la misma sea semanal y se otorgó un bono extraordinario a más de 9 millones de jubiladxs, pensionadxs, titularxs de la AUH y la Asignación Universal por Embarazo.

Los ministros de Economía y de Desarrollo Productivo anunciaron un paquete de medidas para el sector de la producción y el trabajo. En la conferencia en la que realizaron el anuncio, el ministro de Desarrollo Productivo finalizó su intervención afirmando que “Este es un Estado presente que cuida los ingresos y el trabajo de los argentinos”. Entre esas medidas se destacan eximir del pago de contribuciones patronales a los sectores afectados de forma crítica por la pandemia del coronavirus, esto abarca por ejemplo a empresas que se dedican

a actividades de esparcimiento (cines, teatros, restaurantes, etc.), turismo, transporte de pasajeros y hoteles; pero también podrá alcanzar a empresas que afronten dificultades logísticas o de provisión de insumos que afecten sus procesos productivos. Asimismo, se decidió ampliar el Programa de Recuperación Productiva (REPRO) para garantizar el empleo de aquellxs que trabajan en empresas afectadas por la emergencia sanitaria y reforzar el seguro de desempleo.

Con respecto al financiamiento para la producción, se dispuso destinar un total de \$350.000 millones para garantizar la producción y el abastecimiento de alimentos e insumos básicos, impulsar la actividad y financiar el funcionamiento de la economía en esta coyuntura. Se decidió relanzar el plan Procrear para impulsar al sector de la construcción; y se renovó el plan Ahora 12.

Esas medidas fueron tomadas antes del decreto que instalaba el ASPO, que fue el 20 de marzo, día en el que también se dispuso de precios máximos para los bienes de la canasta básica, retro trayendo a los valores del 6 de marzo por el lapso de 30 días.⁴

El 23 de marzo el gobierno nacional anunció la implementación de un Ingreso Familiar de Emergencia⁵ de \$10.000 durante el mes de abril, que será otorgado a las personas que se encuentren desocupadas; se desempeñen en la economía informal; sean monotributistas inscriptos en las categorías “A” y “B”; monotributistas sociales y trabajadores y trabajadoras de casas particulares. Lo percibirá un

4. Medida prorrogada el 14 de abril por 30 días más.

5. “Se supuso que accederían al IFE un millón y medio de trabajadores informales o no registrados. Quedaron en condiciones de percibirlo más del triple: 4.800.000 personas. La información recabada no permite conocer cuántos son desocupados y cuántos informales con algún conchabo”, comenta M. Wainfeld en <https://www.pagina12.com.ar/260794-el-desconocido-mundo-de-los-mas-humildes>

integrante del grupo familiar y deberá ser solicitado ante la ANSES. El día posterior se anunció la suspensión de cortes de servicios por falta de pago y luego se decidió el congelamiento temporal de alquileres y suspensión de desalojos.

Siguiendo con las medidas referidas a alivianar las consecuencias del ASPO, el 26 de marzo se lanzaron créditos al sector MiPyMES para el pago de sueldos a una tasa del 24% y se prorrogaron los vencimientos de deudas para el sector. También se anunció la creación del Fondo de Garantía para la Micro, Pequeña y Mediana Empresa. Por su parte, el 31 de marzo se decidió la prohibición de despidos y suspensiones por 60 días, para el 13 de abril incorporar a la COVID-19 como enfermedad de carácter profesional.

Creemos que todas estas medidas, si bien no logran compensar la pérdida de los ingresos, sí logran reducir el impacto en los hogares de los sectores informales y precarios que son los más perjudicados por una crisis que según la OIT⁶ ya afecta a casi 2.700 millones de trabajadorxs, es decir: a alrededor del 81% de la fuerza de trabajo mundial, y que según sus estimaciones, en el segundo trimestre de 2020, provocará una reducción del empleo de alrededor del 6,7%, el equivalente a 195 millones de trabajadorxs a tiempo completo.

El desafío estará en la capacidad del Estado para implementar y controlar este conjunto de acciones a la vez que en diseñar nuevas medidas que puedan contener a los sectores que solo viven de su trabajo.

6. Observatorio de la OIT: El COVID-19 y el mundo del trabajo. Segunda edición, 7 de abril del 2020 en https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_740981.pdf

*Algunas notas
sobre los impactos
del COVID-19 en
las condiciones
de trabajo de
la población
del noroeste
del Conurbano
Bonaerense*

SANDRA GUIMENEZ Y YANINA RIVOLTA*

El proyecto de investigación que llevamos adelante pretende indagar en los modos en que la desigualdad se hace evidente, a partir principalmente de la inserción laboral de las personas. En este sistema capitalista en que vivimos, la posibilidad de vender la capacidad de trabajo en el mercado y las condiciones en que ello se realiza constituyen una condición *sine qua non* para llegar a satisfacer las condiciones de vida, y también contribuyen a producir y reproducir distintos niveles de desigualdad.

La posibilidad de acceder a un empleo no solo se halla vinculada a la voluntad o deseo de conseguirlo –si lo miramos desde el lado de la oferta–, sino que depende también de los puestos de trabajo disponibles en el mercado, lo que se encuentra asociado a las características de la estructura productiva –lo que introduce la dimensión de la demanda–. Asimismo, el acceso a un empleo es determinante

* Lxs autorxs pertenecen al proyecto de investigación “Proyecto: Desigualdades socio-laborales y protección social en Argentina. Continuidades y rupturas en la definición del sujeto de los derechos, de la categoría de trabajador y la fuente de la solidaridad intra e intergeneracional”, IESCODE-UNPAZ.

no solo del ingreso al que se llega para satisfacer las condiciones de vida, sino que también es un canal que posibilita alcanzar o no las prestaciones de protección de la salud y de seguridad social. Y si bien el acceso a un empleo tiene las mencionadas potencialidades, cobran relevancia las condiciones en que aquel se realiza, ya que el solo hecho de tener uno no garantiza necesariamente la posibilidad de satisfacer adecuadamente las condiciones de vida de un modo aceptable. Empleo, ingresos y prestaciones sociales son indicativas del perfil económico-social que adquiere una determinada propuesta de gobierno, así como constituyen dimensiones relevantes para pensar las capas de desigualdad que dicha propuesta produce y reproduce.

En el caso de Argentina, en los últimos cuatro años (2015-2019) la estructura productiva fue brutalmente sacudida por las políticas económicas que llevó adelante la gestión de gobierno de Cambiemos que privilegió una lógica financiera por sobre una productiva, por lo que, como era de esperar, se perdieron una cantidad importante de puestos de trabajos a partir del cierre de empresas y fábricas. Asimismo, dicha gestión acompañó esa lógica de una práctica discursiva que hizo eje en la necesidad de modernizar las relaciones laborales (en una sintonía similar a la expresada en la década del noventa) y, por lo tanto, en darle la posibilidad a las empresas de adaptar los requerimientos de la utilización de la fuerza de trabajo a las necesidades de las empresas. Esto último derivó en que, sin haber llegado a tener la posibilidad de sancionar una trama legislativa asociada a la precariedad laboral, las condiciones de trabajo en amplios sectores de actividad se precarizaron de hecho.

Es así que en la actualidad el mercado de trabajo argentino exhibe no solo población desocupada, sino también población que trabaja en

condiciones de precariedad, que no es alcanzada por los beneficios de la seguridad social, así como otro conjunto de población trabajadora que se autogeneró el empleo a través del desarrollo de algún emprendimiento productivo de bienes y servicios. Ese conjunto de población queda sujeta a una incertidumbre considerable en la medida en que sus condiciones de trabajo están lejos de proveerle un ingreso y accesos a prestaciones sociales de un modo “seguro”, permanente y en calidad de derecho.

Ese estado de cosas, que una gestión de gobierno joven que asumió en diciembre no llegó a abordar, se profundiza casi dramáticamente para ese conjunto de población que no tiene un trabajo estable, que trabaja de modo informal o que se autogenera el empleo y los ingresos, en el marco de la pandemia que atravesamos actualmente.

Así da cuenta un relevamiento que realizamos días pasados en torno a indagar qué sucedía con relación al trabajo y los ingresos en residentes del conurbano noroeste de la provincia de Buenos Aires. El sondeo arroja que, efectivamente, quienes tienen un puesto de trabajo estable, acceden a una relativa seguridad, en la medida en que sus empleadores garantizan el pago del salario acordado previamente a la pandemia. Un 13,6% perdió el empleo debido a la crisis sanitaria y casi el 60% refirió que sus horas de trabajo disminuyeron por esto mismo. Más del 75% de la población consultada teme perder el empleo, lo que da cuenta de que, a pesar de contar con empleo formal, que es el caso del 62% de la población consultada, el temor a perder la fuente de ingresos es alta.

Para este momento también se torna pertinente investigar qué sucede al interior de los hogares en términos de relaciones de género, por lo que el relevamiento mencionado incluyó preguntas relacionadas

a la distribución de tareas en el interior del hogar, ya que en los hogares biparentales con hijxs a cargo, las horas de convivencia se han visto aumentadas debido al contexto de pandemia. Esto no siempre es una buena noticia si tenemos en cuenta las prácticas patriarcales y misóginas estructuradas social e históricamente. Así, los datos que obtuvimos dan cuenta de que, en muchos hogares, las mujeres siguen siendo quienes se ocupan mayoritariamente de las tareas en torno a la sostenibilidad de la vida; y, a las tareas que habitualmente realizaban, se adicionan aquellas vinculadas a tareas educativas con niñxs y de cuidados en general. El teletrabajo, que en varios casos se vio recomendado debido a la crisis sanitaria, ahora es una tarea más de las tantas que las mujeres realizan en los hogares. Según la encuesta realizada, el trabajo doméstico y de cuidados sigue en mayor porcentaje a cargo de las mujeres.

Si bien las autoridades nacionales decidieron implementar distintos dispositivos para tratar de proveer algún tipo de ingresos a la población que no trabaja en condiciones de formalidad o que se autogenera el trabajo y el ingreso, quedan por supuesto, áreas de personas que quedan desamparadas o con pocas herramientas para sostenerse en este momento y que no llegan a ser alcanzadas por el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) por tomar un caso.

El contexto económico es complicado y recursos no sobran en términos del dinero de que dispone el equipo gubernamental para hacer frente a la crisis. Por lo que resulta importante establecer contactos con todos los actores sociales presentes en los distintos territorios. Además de las autoridades gubernamentales locales, incorporar en esos intercambios a líderes de organizaciones sociales que tienen un termómetro de las difíciles condiciones laborales y económicas que

se manifiestan en algunas concentraciones barriales resulta primordial para pensar intervenciones puntuales que vayan más allá de la cuestión alimentaria. Incluso para pensar algunas flexibilizaciones de los criterios para acceder a las prestaciones. Resulta preciso abrir las categorías de análisis y de etiquetamiento que se suelen utilizar para pensar las prestaciones estatales. Por supuesto, hay rangos de jerarquía en relación con lxs sujetxs de políticas que hay que considerar, pero con la mirada puesta en ir paulatinamente abriendo las categorías y contemplando a esos otros conjuntos poblaciones que a primera vista podría pensarse que no necesitan el auxilio estatal. Cualquier situación personal que depende del trabajo, necesita de la presencia del Estado, sea I) como controlador y fiscalizador para contener el ímpetu de las grandes empresas que se niegan a bajar sus tasas de ganancias y que, por lo tanto, no abonan el salario completo a sus trabajadores, o cuya primera reacción es apelar a los despidos y suspensiones; II) como protector de potenciales y no tan potenciales situaciones de vulnerabilidad, que atraviesa cualquiera que no tiene garantizado un ingreso fijo con aportes a la seguridad social como artesanxs, productorex de productos alimenticios en baja escala, manicurxs, peluquerxs, personas que trabajan en casas particulares, vendedorxs ambulantes en general e incluso aquellas situaciones de quienes tienen un pequeño comercio de rubros distintos a los alimenticios y que dependen de ese ingreso para subsistir, como gimnasios, peluquerías, casas de estética, médicxs, psicólogxs, etc.

Quizás este sea un momento apropiado para revitalizar algunas discusiones en torno a la pertinencia de rentas básicas para todas las personas independientemente de sus condiciones de trabajo, que garanticen techos de subsistencia y protección en un estándar decente

de satisfacción de las condiciones de vida (que implicaría primero discutir cuál sería ese piso de estándar decente). Garantizar el acceso a la protección social de modos más solidarios y menos atados a las contribuciones que cada quien realiza según la posibilidad que tuvo de tener un trabajo más o menos protegido y de buena calidad salarial. De alguna forma, ese instrumento permitiría también, paralelamente, “domesticar” a las empresas y empresarios en relación con la necesidad de pagar salarios decentes. Finalmente, una discusión en torno a estas propuestas posibilitaría también abrir la puerta a la dimensión del género que ha sido soslayada hasta el momento.

*La respuesta al
COVID-19 desde
la enfermería*

*Avances de investigación
desde la Región V hacia el
Conurbano Bonaerense*

ROBERTO REPETTO Y GRISEL ADISSI*

En la actualidad nos encontramos analizando la respuesta al COVID-19 desde la perspectiva del personal de enfermería en la región noroeste del Conurbano Bonaerense. Partimos de una concepción sociológica y etnográfica que aborda la vida cotidiana como esfera de análisis y causación en cuanto a las políticas públicas, desde la que se entiende que los contextos microsociales del Estado constituyen espacios en los que se define en última instancia el accionar regulatorio y distributivo del Estado (Aguilar Villanueva, 1993; De León, 2007; Evans, 2009; Evans y Harris, 2004; Finlay y Sandall, 2009; Gupta, 1995; Haney, 1996, 2002; Henderson, 2011; Hupe, 2007; Keiser, 1999, 2003; Korteweg, 2003; Lipsky, 1969, 2010; Martín Pérez, 2010; Mitchell, 1991; Padioleau, 1989; Parsons, 2007; Subirats, 1989; Surel, 2006; Watkins-Hayes 2009a, 2009b; Wells, 1997; Winter, 2003).

Las políticas públicas se concretan a través de la construcción activa y multívoca de los agentes que participan en su implementación

* Lxs autorxs de este artículo forman parte del proyecto: “Situación del Trabajo de Enfermería en Efectores del Subsistema Público de Salud en la Región Sanitaria V, provincia de Buenos Aires”.

—quienes llevan adelante prácticas divergentes, en base a valoraciones provenientes de distintas esferas—. Desde un abordaje interactivo, los contextos concretos en que tiene lugar la ejecución se embeben de concepciones previas y su estructura de oportunidad se encuentra definida por el pasado de cada una de esas posiciones (Fraser, 1987; Fraser y Gordon, 1994; Haney, 1996; Korteweg, 2003, 2006). En otras palabras, los condicionamientos preceden a las actuales directrices y se actualizan en la respuesta a la pandemia. Los escenarios reales en que tienen lugar las prácticas de salud, las modalidades de concentración y distribución de recursos, los circuitos comunicativos, las lógicas de gestión, los puntos de contacto entre lo formal y lo informal, las relaciones de poder entre actores internos y externos a los establecimientos, las percepciones acerca de los usuarios, las consideraciones acerca de qué resulta apropiado y qué no, la legitimación de las autoridades estatales y las normas que facilitan o dificultan la rectoría del sector público nacional son en principio aspectos de aquellos condicionamientos.

Si bien nuestra investigación refiere a la Región Sanitaria V, el actual proceso nos ha llevado a resituarla en un contexto ampliado, buscando evitar la artificialidad del recorte.

El Conurbano Bonaerense plantea un escenario particular para el COVID-19. Elementos estructurales como la alta concentración poblacional, el déficit habitacional, los bolsones de pobreza, las dificultades en la infraestructura, la falta de planificación urbana, llevan a que esta área sea de difícil manejo en contextos de una epidemia como la actual. En este sentido, el aislamiento físico preventivo resulta una medida acertada. No obstante, preocupa el doble lugar de las instituciones sanitarias, que son a un mismo tiempo parte im-

portante de la solución a la problemática y corren el riesgo de ser también un foco de exposición a la misma.

HALLAZGOS

El 6 de marzo se registró la primera infección por COVID-19 en la provincia de Buenos Aires. Ese mismo día el Ministerio de Salud provincial difundió un “protocolo actualizado para la detección y manejo de potenciales pacientes en establecimientos de salud públicos y privados” junto con “una serie de recomendaciones para organismos del Estado y para la comunidad”.

Pese a la rapidez de esa respuesta ministerial, el accionar concreto a nivel de las realidades institucionales cotidianas se ha ido topando con una serie de situaciones estructurales e inercias institucionales que lo condicionan.

Entre estas podemos mencionar: 1) la precariedad en las condiciones laborales del personal de enfermería, sobre todo al interior de establecimientos de pequeño porte en el subsector privado; 2) la inexistencia de circuitos comunicativos claros para el conjunto del personal de enfermería al interior de los establecimientos de salud en su conjunto; 3) la falta de antecedentes en cuanto a respuestas críticas en situación de contingencia y la poca previsión al respecto en los grandes establecimientos, que tienden a basar sus rutinas en procesos de trabajo estandarizados y recurrentes; 4) el carácter subalterno y por tanto, menos visible, de los establecimientos correspondientes al primer nivel de atención.

Ha resultado costoso comenzar a definir circuitos de distribución de elementos de protección personal (EPP), así como definir modalida-

des e instancias de utilización de los mismos. Hemos sabido de situaciones en que enfermerxs de pequeñas clínicas en la provincia no contaban con EPP, por lo que debían desarrollar las tareas de cuidado en situación de vulnerabilidad laboral. Esta vulnerabilidad se ve acrecentada en la medida en que aumenta la precariedad laboral: con condiciones de contratación no formales (como en el caso del trabajo en relación de dependencia que se oculta bajo el formato de contratación por tiempo determinado a modo de monotributistas, como si de trabajadores independientes se tratara) aumenta la imposibilidad de exigir EPP, así como de tomarse licencia en caso de síntomas de COVID-19. De hecho, lxs trabajadorxs precarizadx no cobran si no trabajan. Se suma a lo anterior el hecho de que no fuera declarada como enfermedad ocupacional hasta avanzado el escenario. Esto también representa un desafío sobre todo para las enfermeras mujeres, en términos del cuidado de sus hijxs a cargo.

Hemos constatado dificultades en los procesos de comunicación de los protocolos, sobre todo en lo relativo a la necesidad de informar cuando se atendía un paciente sospechoso o confirmado de COVID-19. Enfermerxs abocadx a sus rutinas no fueron comunicados de manera especial. Y como la mayoría posee pluriempleo, esto representó un riesgo para la diseminación de la infección.

En cuanto al subsector público, contamos con una serie de datos observacionales y fruto de entrevistas respecto de hospitales de dependencia provincial. Si bien desde el Estado provincial se respondió oportunamente en términos de materiales y recursos (elementos descartables, insumos y equipamientos), las rutinas institucionales muchas veces conspiraron contra la correcta utilización y el seguimiento de protocolos. Buena parte de los establecimientos mostraron rigidez

al momento de adaptarse a la situación de crisis que se está presentando. En ese sentido, en más de una oportunidad hemos constatado que se cuenta con los EPP, pero se sobreutilizan, o se utilizan de modo incorrecto. Por ejemplo, en cuanto a los barbijos, estos están disponibles pero no se cumple en todo momento con las pautas de colocación y retiro. Más allá de la distribución de EPP, existe una dimensión amplia que se está descuidando en cuanto a la limpieza de los espacios hospitalarios. Al respecto, las pautas de limpieza parecen no haber sido modificadas. Nos referimos concretamente a higiene y desinfección de barandas, picaportes y mesas, ventilación de lugares de atención y de espera. Asimismo, al modo en que se organizan los espacios compartidos al interior de los hospitales. Por ejemplo los baños o las cocinas. En los baños no suele haber jabón disponible, tampoco en los comedores hay elementos para la higiene de manos (y cubiertos y pan se van retirando con las manos sin guante por lxs trabajadorxs que van haciendo fila). En estos espacios comunes tampoco se utiliza barbijo.

Por otra parte, la respuesta se ha concentrado en lo relativo a la internación de alta complejidad, mientras que las instancias previas y posteriores a la hospitalización han tendido a ser descuidadas. No se ha hecho demasiado hincapié en el seguimiento domiciliario, a diferencia de las políticas desplegadas en otros contextos nacionales. Respecto del primer nivel de atención, informantes clave han reportado con preocupación la exposición de lxs enfermerxs en centros de salud (junto con el resto del personal del equipo de salud). Dado que ha sido una prioridad garantizar la atención de mayor complejidad tecnológica, el anterior déficit de insumos en centros de salud ha llevado a cerrar algunos establecimientos y a poner sobre el tapete la

pregunta respecto de si cerrar. La decisión de no testear al personal de salud en su conjunto ha tendido también a generar malestar, dado que lxs miembrxs del equipo de salud conocen que podrían estar infectados aun estando asintomáticos u oligosintomáticos. Si bien la ausencia de testeo puede justificarse a nivel macro debido a que la escasez de kits obliga a utilizarlos de manera focalizada, en torno de la definición dinámica de “caso probable”, desde la dimensión subjetiva de lxs trabajadorxs la incertidumbre respecto de su situación de salud y el temor de contagiar a sus convivientes tiende a exacerbar un clima de preocupación y angustia. Tal como nos lo comentaba una enfermera de una unidad de terapia intensiva que trabaja en un hospital privado donde había sido confirmado un caso y otro estaba en estudio “Es sumamente estresante todo: salir de casa y ver que no cumplen cuarentena, llegar al trabajo, intentar cumplir protocolos, no tener el equipo de protección personal correspondiente... así que decidí irme de mi casa para reducir riesgos ante mis hijos”.

CONSIDERACIONES PRELIMINARES

De manera transversal a subsectores, es posible delimitar áreas de vacancia en cuanto a la respuesta al COVID-19 que afectan al trabajo en enfermería. Esto requiere que más allá de los enunciados generales o los lineamientos de las distintas gestiones sea preciso observar qué sucede en la cotidianeidad de las instituciones. Asimismo, que más allá de lo implementado en este contexto de crisis, la respuesta resulta de lógicas y dinámicas que se han venido sedimentando históricamente. Las instituciones sanitarias y sus formas de organización, la fragmentación del sistema de salud, las relaciones de hegemonía/subal-

ternidad entre establecimientos, las lógicas estandarizadas de trabajo –un modo de organización que se asemeja al fabril– con poco margen para modificar rápidamente pautas de manejo, son algunos de los problemas centrales que hemos encontrado para la respuesta. Asimismo, es menester advertir la particularidad de nuestro país en términos de la composición del personal de enfermería –personal que resulta clave en la respuesta al Covid-19–. Respecto de esto último, en Argentina, a diferencia de otros contextos nacionales, el proceso de profesionalización es reciente, por lo que se constata una escasez de fuerza de trabajo con formación apropiada. Prácticamente la mitad de lxs enfermerxs en servicio en la provincia de Buenos Aires (al igual que en el resto del país) poseen únicamente una titulación como auxiliares –formación que no requiere ninguna graduación previa y se obtiene tras un curso de un año de duración–.

Nuestros hallazgos empíricos dan cuenta de los contextos reales en que se está enfrentando la pandemia en términos de condiciones inadvertidas en que se ponen en práctica las políticas para hacer frente a la pandemia. Nos preocupa la infección de integrantes de los equipos de salud, tanto por ellxs mismxs como respecto al foco infeccioso a nivel global. Lxs enfermerxs son un grupo ocupacional particularmente vulnerable, sobre todo considerando las condiciones en que históricamente han desempeñado su trabajo.

En términos de recomendaciones, es menester subrayar aquellos aspectos sobre los que existe mayor margen de gobernabilidad. La gestión interna de circuitos comunicativos claros y la revisión de protocolos de protección y limpieza en los hospitales públicos es una primera recomendación a subrayar. La segunda, incorporar a la respuesta con capacidad de voz propia a los equipos de primer nivel de

atención, de un modo más fuerte del que se ha venido haciéndolo, a fin de obtener un abordaje más integral de la problemática. Estos equipos pueden desplegar una gran capacidad de acción, no solo en cuanto a lo preventivo sino también en cuanto a lo promocional, por lo que brindan la oportunidad de articular la respuesta al COVID-19 con la respuesta a situaciones de salud/enfermedad previas y prevalentes en cada uno de los contextos (atención neonatal, violencias, salud mental, enfermedades crónicas, etc.).

Es en este marco, en el que se ponen de manifiesto años de deterioro institucional y falta de rectoría, en donde los órganos actuales de gestión provinciales, regionales y municipales están esforzándose por implementar respuestas rápidas y efectivas ante la multiplicación de casos, en qué medida se conseguirá revertir tendencias históricas en poco tiempo es algo que recién podremos evaluar una vez finalizada esta fase de emergencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar Villanueva, L. (comp.) (1993). *La implementación de las Políticas Públicas*. México: Porrúa.
- De León, P. (2007). Una revisión del proceso de las políticas: de Lasswell a Sabatier. En C. Acuña, *Lecturas sobre el Estado y las políticas públicas: retomando el debate de ayer para fortalecer al actual*. Buenos Aires: Jefatura de Gabinete.
- Evans, T. (2009). Managers, professional and discretion in street-level bu-reacracies. Recuperado de www.historyofsocialwork.org

- Evans, T. y Harris J. (2004). Social Work and the (Exaggerated) Death of Discretion. *British Journal of Social Work*, 34(6), 871-895.
- Finlay S. y Sandall J. (2009). "Someone's rooting for you": continuity, advocacy and street-level bureaucracy in UK maternal healthcare. *Social Sciences Medicine*, 69(8), 1228-35.
- Fraser, N. (1987). Women, Welfare and the politics of Need Interpretation. *Hypatia*, 2(1), 103-121.
- Fraser, N. y Gordon, L. (1994). A Genealogy of Dependency: Tracing a Keyword of the U.S. Welfare State. *Signs*, 19(2), 309-336.
- Gupta, A. (1995). Blurred boundaries: the discourse of corruption, the culture of politics, and the imagined state. *American Ethnologist*, 22(2), 375-402.
- Haney, L. (1996). Homeboys, babies, men in suits: the state and the reproduction of male dominance. *American Sociological Review*, 61, 759-778.
- (2002). *Inventing the Needy: Gender and the Politics of Welfare in Hungary*. California: University of California Press.
- Henderson, A. (2-4 junio 2011). *An Examination of Administrative Discretion in Emergency Medical Services*. 11th Public Management Research Conference. The Maxwell School of Syracuse University.
- Hupe, P. (2007). *The Frontline Supervisor: On the Study of Leadership at the Street-Level*. Delaware: Erasmus University.
- Keiser, L. (1999). State bureaucratic discretion and the administration of social welfare programs: The case of Social Security disability. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 9(1), 87-106.
- (9-11 octubre 2003). *The determinants of street-level bureaucratic behavior: Gate-keeping in the Social Security disability program*. National

Public Management Research Conference. Georgetown Public Policy Institute.

- Korteweg, A. (2003). Welfare reform and the subject of the working mother: “get a job, a better job, then a career”. *Theory and Society*, 32(4), 445-480.
- (2006). *The construction of gendered citizenship at the Welfare Office: an ethnographic comparison of welfare-to-work workshops in the United States and the Neatherlands* (pp. 313-340). Oxford: Oxford University Press.
- Lipsky, M. (1969). *Toward a theory of street level bureaucracy*. Nueva York: The American Political Science Association.
- (2010). *Street Level Bureaucracy: Dilemmas of the individual in the public service*. Nueva York: Russell Sage Foundation.
- Martín Pérez, A. (2010). *Atención al ciudadano y gestión cotidiana de las políticas sociales*. Barcelona: Ministerio de Trabajo e Inmigración, Secretaría de Estado de Seguridad Social, Gobierno de España.
- Padioleau, J. (1989). *El Estado en concreto*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Parsons, W. (2007). *Políticas públicas: una introducción a la teoría y la práctica del análisis de políticas públicas*. México: FLACSO.
- Subirats, J. (1989). *Análisis de políticas públicas y eficacia de la administración*. Madrid: Instituto Nacional de Administración Pública.
- Surel, Y. (2006). Relaciones entre la política y las políticas públicas. En R. Franco y J. Lánzaro (coords.), *Política y política pública en los procesos de reforma de América Latina* (pp. 43-76). México: FLACSO.

- Watkins-Hayes, C. (2009a). Race-ing the Bootstrap Climb: Black and Latino Bureaucrats in Post-Reform Welfare Offices. *Social Problems*, 56(2), 285-310.
- (2009b). *The New Welfare Bureaucrats. Entanglements of Race, Class and Policy Reform*. Chicago: Chicago University Press.
- Wells, J. (1997). Priorities, “street level bureaucracy” and the community mental health team. *Health & Social Care in the Community*, 5(5), 333-342.
- Winter, S. (6-8 noviembre 2003). *Political Control, Street-Level Bureaucrats and Information Asymmetry in Regulatory and Social Policies*. Association for Public Policy Analysis and Management. Annual Research Meeting. Washington D.C.

*Desigualdades en el
acceso al agua y la
salud en contextos
de pandemia*

*El caso del noroeste del
Conurbano Bonaerense*

MELINA TOBÍAS, MARA INÉS GARCÍA,
LUCILA MORENO Y LEONARDO FERNÁNDEZ*

El presente documento se propone reflexionar sobre los efectos que ha tenido la expansión de la pandemia y las medidas de aislamiento social en el municipio de José C. Paz, concretamente en la población que reside en barrios populares y en el sistema local de salud. Asimismo, nos interesa analizar el modo en que el contexto de COVID-19 profundiza desigualdades preexistentes en materia de accesibilidad a servicios básicos como son el agua potable y las cloacas, y al cuidado de la higiene.

En nuestro caso, dados los objetivos del proyecto que llevamos adelante (vinculado a la prestación de servicios de agua y cloaca en el municipio), buscamos profundizar en el relevamiento en aspectos asociados a las condiciones de higiene y salud, así como las estrategias de provisión de agua.

* Los autores forman parte del equipo de investigación perteneciente al proyecto “Provisión de servicios urbanos y respuestas autogestivas en el Conurbano Bonaerense. El caso del agua potable y saneamiento en el municipio de José C. Paz”, IES-CODE-UNPAZ.

En términos generales, pudimos observar que la problemática de los servicios de agua y cloaca en los barrios que venimos trabajando no ha cambiado sustancialmente debido al COVID-19 ni al aislamiento. No obstante, se observa que la cuarentena profundiza las desigualdades con relación al servicio en diversos sentidos. El hacinamiento de algunos hogares y la presencia permanente de todos los integrantes del hogar dentro de la vivienda (aunque no estén hacinados) incrementa la demanda de agua y saneamiento de los hogares. Esto no representa un problema en aquellos lugares donde los servicios son de calidad y se prestan con normalidad. Sin embargo, en los barrios populares muchos se abastecen de redes informales (pinchaduras a la red formal) y presentan problemas recurrentes de presión de agua, que se agravan con el incremento de la demanda. Los problemas de presión representan un riesgo elevado en materia sanitaria, ya que incrementa la posibilidad de que ingresen a la red sustancias contaminantes de los suelos o de los propios desagües cloacales próximos. Por otro lado, en algunos barrios que sí cuentan con redes formales de agua y cloaca, son persistentes los problemas de desborde cloacal (sea por los materiales utilizados en su construcción o por la pendiente), lo que en estos contextos de mayor uso se ve incrementado, aumentando los riesgos de contacto con materia fecal y, por ende, la posibilidad de contraer enfermedades hídricas.

Además de los problemas asociados al hacinamiento y a la permanencia de todos los integrantes del hogar en la vivienda, hemos observado que otro problema con relación al agua en escenario de COVID-19 es el incremento desmesurado de los costos de los alimentos (entre ellos el agua envasada). Muchas familias que no cuentan con

agua de red, o bien, que tienen red pero tienen problemas de calidad del agua (es decir, agua turbia, presencia de microorganismos o mal olor) resolvían el abastecimiento a través del consumo de agua envasada. No obstante, el remarcamiento de los precios en los mercados de proximidad (ya que los vecinos no pueden seguir desarrollando estrategias de movilidad para buscar mejores precios), en combinación con los menores ingresos de las familias (por la reducción de “changas” y trabajos informales), hace que no puedan seguir manteniendo los niveles de consumo que sostenían antes de la cuarentena. Frente a esta situación, y siendo el agua un recurso esencial y básico para la vida, algunas familias han tenido que optar por consumir el agua de red (a pesar de la desconfianza de la calidad) añadiendo lavandina o cloro para su purificación. Y en otros casos, han tenido que acudir al acopio de agua en recipientes, lo que incrementa el riesgo de dengue. Otra estrategia que utilizaban los vecinos que tienen red pero con agua de calidad dudosa era buscar agua en casa de familiares de otros barrios y portearla hasta sus hogares; esta práctica también se ha visto limitada con el aislamiento social.

Imagen 1. Ollas populares en los barrios de José C Paz.



Fuente: vecinos del barrio.

Por fuera de los intereses puntuales del proyecto, el relevamiento realizado permitió advertir una serie de dificultades frente a las medidas de aislamiento y el COVID-19. La primera vinculada a la necesidad de más merenderos/comedores en los barrios, ya que los existentes no son suficientes para cubrir la demanda.

Frente a esta situación, los vecinos conformaron en este tiempo nuevos espacios en los barrios, pero estos solo se abastecen de donaciones de ellos mismos o de algunos mercados o fábricas locales que reducen producción o cierran, y ofrecen los productos existentes; estos productos no alcanzan para alimentar a las familias que ven reducidos sus ingresos por falta de empleo.

Imagen 2. Sociedad de fomento Sarmiento Norte.



Fuente: vecinos del barrio.

Segundo, y en relación al servicio de salud local, hemos podido observar que si bien el municipio cuenta actualmente con 23 Centros de Atención Primaria (CAPS) a lo largo y ancho del partido, no todos estos cuentan con los elementos necesarios para garantizar condiciones mínimas de higiene en contextos de pandemia (por ejemplo, en tres de los centros no hay actualmente provisión de agua, por lo que tienen que recurrir al agua que se provee desde la vivienda de un vecino). A su vez, en los CAPS que pudimos contactar, no todos contaban con el personal de salud completo, es decir que en algunos solo había enfermeras y administrativos; en otros enfermeros y médicos; y en otros solo profesionales no médicos.

Imagen 3. Centro de Salud Barrio Piñero.



Fuente: Promotora de salud del CAPS.

Sin embargo, a pesar de estas dificultades, actualmente todos los centros están a cargo de las urgencias y de recibir posibles infectados de virus. Son los médicos y los enfermeros de los centros quienes, sin contar con todo el equipamiento de protección personal adecuado, deben distinguir (hacer el *triage*) entre los pacientes con síntomas gripales quienes pueden responder al COVID-19 y quienes no. Aquellos pacientes sospechosos de haberlo contraído son atendidos por el SAME, quienes se encargan de llevarlos al Hospital Mercante o al hospital municipal Caporaletti para efectuar allí el hisopado correspondiente. De acuerdo al estado de salud clínico de cada paciente, queda internado o se lo aísla en su domicilio según las condiciones habitacionales del paciente.

Imagen 4. Distanciamiento social para ingresar a un Centro de Salud (JCP).



Fuente: promotora de salud.

Imagen 5. Trabajadoras del Centro de Salud (promotora) asistiendo a embarazadas.



Fuente: promotora de salud.

La crítica situación de los centros de salud pone en evidencia una política de mediano plazo que ha tenido lugar en el municipio, como así también en otros partidos de la RMBA, donde se privilegió la construcción e inauguración de nuevos hospitales en detrimento del sostenimiento y mejora de los centros de atención primaria de la salud, puerta de entrada y eslabón principal del acceso al sistema de salud local. El principal problema que esto trajo aparejado es que los hospitales nuevos en su mayoría terminaron con un reducido y/o limitado funcionamiento en relación a su potencialidad, y los centros de salud, que son finalmente a donde se dirigen los vecinos por su cercanía y accesibilidad, se vieron debilitados, tanto en personal como en recursos.

*Las desigualdades
urbanas en
el contexto de
aislamiento social*

MARINA WAGENER*

Desde la implementación del aislamiento social, preventivo y obligatorio decretado por el Gobierno nacional, quienes realizamos trabajo de campo en barrios populares del Área Metropolitana de Buenos Aires nos preguntamos por los efectos que tendría la situación de confinamiento y sanitaria en los barrios donde, en términos generales, las condiciones habitacionales, urbanas y de vida son profundamente desiguales con respecto a otras áreas dentro de la región.

Luego, en el transcurso de los primeros diez días de aislamiento social el Gobierno nacional anunció una serie de medidas orientadas a contrarrestar la disminución de los ingresos de la población en *situación de vulnerabilidad económica* y a asegurar la continuidad de las prestaciones vinculadas a los diversos servicios públicos. También se dictaron medidas orientadas a mantener la vigencia y precio de los alquileres y a suspender los desalojos.

* La autora dirige el proyecto “Diagnóstico para la implementación de políticas: infraestructura, servicios urbanos y modos de vida en asentamientos informales de José C. Paz”, IESCODE-UNPAZ.

Ante esta situación, nos preguntamos ¿cómo las personas estaban sobrellevando la situación de aislamiento en el conurbano noroeste, y en particular en diferentes asentamientos de José C. Paz? ¿Cómo las personas y las familias estaban gestionando la vida en este contexto? ¿Qué efectos estaban teniendo las diversas medidas estatales implementadas en el transcurso del aislamiento social? ¿Cómo se vinculan la infraestructura y los servicios públicos y urbanos con las posibilidades de sostener el aislamiento? Y a la inversa, ¿qué efectos estaba teniendo el aislamiento sobre los procesos ligados a la infraestructura y los servicios públicos y urbanos? Estas preguntas fueron el puntapié inicial para realizar un relevamiento que nos permitiera bosquejar algunas breves reflexiones al respecto, impulsadas por la convocatoria realizada por el IESCODE para reflexionar en el contexto del aislamiento social, preventivo y obligatorio por el COVID-19 sobre las temáticas de los proyectos en los que estamos involucrados, que en nuestro caso tiene por objeto analizar la relación entre infraestructura, servicios públicos y urbanos y los modos de vida en asentamientos de José C. Paz, con el propósito más amplio de generar un diagnóstico que abone a la implementación de políticas a nivel local.

Las reflexiones se basan, entonces, en un trabajo de campo previo reciente y en un relevamiento realizado a través de entrevistas e intercambios telefónicos y por WhatsApp a trabajadores municipales y habitantes de tres barrios de José C. Paz, registrados o reconocidos como asentamientos.¹ Además, para uno de los barrios se siguieron también algunas publicaciones en redes sociales.

1. Dos de los asentamientos son registrados como tales por el Registro Público Provincial de Villas y Asentamientos Precarios (RPPVAP) y por el Registro Nacional de

LAS DESIGUALDADES URBANAS EN EL CONTEXTO DEL COVID-19

La producción y distribución desigual de infraestructura y servicios públicos y urbanos, en términos de accesibilidad, asequibilidad y calidad, en distintas áreas geográficas y para los diferentes sectores de la población ha sido una característica general de los procesos acelerados de urbanización de gran parte del siglo XX, pero sobre todo en las últimas décadas en las ciudades de América Latina en general y de Argentina en particular. En nuestro país, los datos censales y de diversos relevamientos realizados en los últimos años permiten tener un primer registro de estas desigualdades configuradas históricamente en materia de infraestructura y servicios públicos y urbanos. Según el censo 2010, del total de 71.722 hogares que habitan en el municipio de José C. Paz, el 17,3% tiene agua de red, el 6% desague cloacal, y el 41% gas de red. A su vez, de acuerdo al Registro Público Provincial de Villas y Asentamientos Precarios (RPPVAP), realizado entre el año 2014 y principios de 2016, la provincia de Buenos Aires registra 1.580 barrios entre asentamientos, villas y otras formas de hábitat popular, y el municipio de José C. Paz presenta un total de 40 barrios, 37 de ellos clasificados como *asentamientos*. Estos 40 barrios abarcan una extensión de 387 hectáreas donde habitan 9.261 hogares. A su vez, siguiendo el relevamiento estos barrios no tienen cobertura de la red de gas y cloacas, y de los 40 barrios, 14 presentan una cobertura total a la red eléctrica y 7 una cobertura parcial, mientras que los restantes 19 tienen una cobertura inexistente. De este modo, las desigualdades se

Barrios Populares (RENABAP). Mientras tanto, el otro, por ser de reciente conformación, no se encuentra incluido en dichos registros, no obstante lo cual, es reconocido por agentes municipales como tal.

manifiestan a nivel de censos y registros tanto entre partidos del GBA como entre diferentes zonas al interior del partido.

Una dimensión a destacar en el marco de la COVID-19 se vincula a la localización geográfica de algunos de los asentamientos y lo que esta localización implica en términos del acceso a diversos servicios públicos y a determinados consumos. En José C. Paz, como en otros partidos del conurbano, muchos de los asentamientos se encuentran en zonas alejadas del centro urbano del municipio, donde se ubican las sucursales bancarias, el correo y las grandes cadenas de supermercados.

En particular, las grandes cadenas de supermercados presentan precios menores a aquellos de los pequeños comercios de cercanía y además permiten abonar a través de los dispositivos de programas estatales como la tarjeta alimentaria. Por esta razón, en algunos de los asentamientos se continuaron realizando las compras de alimentos y demás productos en los grandes supermercados, pero algunos habitantes de los barrios han desplegado algunas estrategias como los espaciamientos temporales de las compras para evitar los desplazamientos y el tiempo que demandan estas actividades debido a las grandes filas que se generan en supermercados y bancos, conjugando de esta manera las temporalidades de los programas estatales como la tarjeta alimentaria con aquellas que tejen les propias habitantes: “sigo yendo a Coto sobre todo por la carne, pero estoy juntando dos miércoles, porque me depositan los miércoles, por decirte algo la harina está 40 pesos en Coto y acá 50, compro tres y me queda para otra cosa”. En otros asentamientos, donde existe proximidad con algunos comercios más grandes que algunos días de la semana cobran con tarjeta alimentaria,

les habitantes alternan entre las compras en grandes supermercados y la adquisición de insumos en estos comercios de cercanía.²

La localización se complejiza aún más con el acceso al transporte público y a otras formas de movilidad alternativas, como los remises, que se utilizan ante algunas situaciones, como los problema de salud. Los hospitales del distrito que los habitantes registran que tienen servicio de guardia se encuentran, según el barrio, a distancias que pueden variar entre ocho cuadras y tres y cuatro kilómetros. En el marco del aislamiento social por el COVID-19 las remiserías que los pobladores solían utilizar se encuentran cerradas y no han conseguido otras que concurren al barrio. A ello se suma, según las entrevistas, que los colectivos no están habilitando el ingreso de niños a las unidades, motivo por el cual las distancias que los separan de los nosocomios están siendo recorridas a pie, o bien, cuando se trata de una urgencia a través de la *ayuda* de algún vecino que cuenta con vehículo.

Además de la localización, la infraestructura y servicios públicos tienen una relevancia sustancial en las desigualdades urbanas y de vida. En lo que respecta al consumo de agua, en dos de los barrios el agua que utilizan para beber y cocinar es embotellada, mientras que las actividades de aseo personal y limpieza de ropa y del hogar se realizan con agua de pozo. También por la deficiente calidad del agua, los cubiertos y demás utensilios de cocina son desinfectados con lavandina. El agua embotellada es provista por comercializadores que recorren el barrio y puede alcanzar un presupuesto mensual de 3.000 pe-

2. Cabe destacar, no obstante, que durante las primeras tres semanas del aislamiento de los dos comercios del barrio, el que proveía carne y verduras, además de productos de almacén, había cerrado y el restante tenía un cartel en la puerta del comercio indicando que no estaba cobrando con la tarjeta alimentaria.

sos, aunque dicho aprovisionamiento queda sujeto y varía de acuerdo a las posibilidades de cada economía familiar. Por otro lado, algunas familias cuyos parientes viven en barrios contiguos –con mejor calidad de agua– acarrean habitualmente agua para cocinar desde ahí, actividad que, según los casos, continuaron realizando durante el contexto de aislamiento.

Con respecto a la energía eléctrica, más allá de que los primeros días de aislamiento muchos habitantes tenían temor de no poder recargar los medidores prepagos de luz e incluso algunos vecinos que se *pres-taron luz* ante el agotamiento de la carga, no se registran, de acuerdo con las entrevistas realizadas, suspensiones de servicio.

En este sentido, las medidas adoptadas por el Gobierno nacional mediante el Decreto N° 311/2020 respecto a la obligación de las empresas prestatarias de servicios públicos –incluidos entre ellos la provisión de energía eléctrica– de asegurar la continuidad del servicio durante el aislamiento fue fundamental para aquellos habitantes de estos barrios que cuentan con medidores con factura y medidores prepagos.³ También las medidas tomadas por el ENRE, según Resolución N° 10/2020, para que Edenor amplíe las recargas de los medidores.

Sobre todo teniendo en consideración que, de acuerdo a la información provista por el municipio, la cantidad de medidores prepagos instalados por Edenor en el municipio de José C. Paz entre los años 2017 y 2018 suman 30.000, no solo en asentamientos, sino también como consecuencia del aumento de tarifas durante la gestión del ex presidente

3. Las modalidades de acceso a la energía eléctrica varían en cada barrio. Mientras que algunos barrios cuentan con cobertura total a través de medidores prepagos, otros presentan una combinación de medidores individuales “comunes”, medidores prepagos y “enganchados”.

Mauricio Macri (2015-2019), que impidió que las personas de diferentes barrios pudieran seguir pagando la luz tal como lo venían haciendo previamente. Asimismo, teniendo en cuenta que las diversas actividades⁴ por las cuales habitualmente se generan ingresos para los gastos familiares se han visto interrumpidas y que, si bien las medidas adoptadas por el Gobierno nacional para garantizar ingresos a la población en *situación de vulnerabilidad económica*, tales como el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE), han alcanzado a una gran proporción de la población que habita estos barrios articulándose con otras asignaciones como la AUH, y programas recientemente implementados como la tarjeta alimentaria, no todas las familias lograron aún cobrar, fueron confirmadas o bien tuvieron acceso, por los criterios⁵ establecidos, a los distintos programas y beneficios. Entre quienes les aprobaron el IFE pero todavía no pudieron cobrar, se encuentran aquellos que no contaban al momento de la registración con cuenta bancaria. Entre quienes, en cambio, no tuvieron acceso por los criterios definidos, se encuentran algunas personas con trabajos registrados en el sector de la construcción u otras ramas de actividad, pero que sus empleadores no cumplieron con el pago de sus remuneraciones o bien sus salarios representan solo una parte de sus ingresos habituales.

4. En los tres barrios, habitualmente, la mayoría de los varones se desempeñan como trabajadores informales en la sector de la construcción, a excepción de algunos que se encuentran formalizados. Las mujeres, en cambio se dedican, con predominancia variable según el barrio, al trabajo en casas particulares, a la comercialización de diversos productos en ferias en plazas cercanas y al trabajo doméstico y tareas de cuidado en sus hogares. Además, en uno de los barrios, parte de la población realiza actividades vinculadas a cooperativas promovidas por programas estatales.

5. El IFE se destinó a trabajadoras/es informales, trabajadora/s de casas particulares, monotributistas sociales y de categorías A y B. También se estableció su compatibilidad con la Asignación Universal por Hijo, la Asignación por Embarazo y el Programa Progresar.

VÍNCULOS, TRAMAS ORGANIZATIVAS Y RELACIONES CON EL ESTADO

En este contexto, las tramas organizativas barriales están siendo importantes para sostener la vida cotidiana, el cuidado y las necesidades de alimentación de algunas familias. Les entrevistades referencian vecinas que se organizaron para aportar diferentes productos alimenticios para hacer cocciones compartidas o *ayudas* con alimentos para las familias que no lograron acceder a los programas y medidas de asistencia estatal implementadas por el Gobierno nacional en el marco de la emergencia sanitaria. También *referentes* barriales y diversas organizaciones que implementaron una vez por semana ollas populares *más que todo para los chicos y también para las familias que no tienen*. Y escuelas, desde donde se distribuyen bolsones de alimentos cada 15 días, aunque ello ha variado en cada barrio, siendo menos frecuente en algunos.

Las organización o *unión* entre vecines también está siendo importante para frenar situaciones de violencia o resolver urgencias de salud. Donde la policía y las ambulancias *no entran* a pesar de los llamados, los traslados por urgencia al hospital lo realizan vecines, que también se involucraron en parar al menos dos situaciones registradas de violencia de género y el *maltrato a algunas mujeres* por parte de sus parejas. De forma similar, les vecines de uno de los barrios intervinieron ante el intento de desalojo de una vecina por “chantas que aprovechan la cuarentena y amenazan [...] estaban maltratando a la mujer y la vecina de ella empezó a gritar y salió y salieron varios”. Este hecho también provocó que se interviniera desde la municipalidad: “tuve que llamar yo a la comisaría porque llamaban [desde el barrio] y no iban”. Pero además del llamado, desde el punto de vista de le entrevistade

“lo único que sirvió es el aislamiento, porque, si no, no iban”. De este modo, las medidas adoptadas por el Gobierno nacional respecto de la suspensión de desalojos no operaron en este caso por tratarse de un arreglo entre privados no formalizado legalmente. Sin embargo, los Decretos N° 297/2020 y N° 325/2020 por los cuales, respectivamente, se implementó y prorrogó el aislamiento social, preventivo y obligatorio se configuraron, ante esta situación particular, como una herramienta para movilizar la intervención de las fuerzas de seguridad.

Al menos en parte, estas tramas organizativas barriales se vieron fortalecidas en los últimos años por procesos de demanda y organización relacionados con la infraestructura barrial y los servicios públicos y urbanos. Inundaciones producidas por lluvia o por el *zanjón*, soluciones en materia de energía eléctrica, recolección de residuos forman parte del conjunto de demandas y experiencias de organización compartidas por los vecinos de estos barrios.

También desde el Gobierno local, y especialmente del área que atiende las *demandas urbano-habitacionales* del distrito y a la *integración social y ambiental de los barrios populares*, se venía impulsando la organización de los vecinos de los barrios para la mejora del hábitat, y especialmente en lo que atañe a la infraestructura y al acceso a servicios públicos y urbanos, movilizados especialmente por la Ley de Acceso Justo al Hábitat, pero también por otras políticas. Durante el año 2019 y en los primeros meses del 2020, previo a la implementación del aislamiento social, los integrantes de dicha área realizaron reuniones con vecinos en diferentes asentamientos, identificaron necesidades y atendieron demandas, estudiaron y presentaron en reuniones con *referentes barriales* en oficinas municipales los resultados de análisis catastrales, expusieron qué se debería hacer en cada uno de los barrios

y las complejidades que implican algunos proyectos. En cada una de esas reuniones se recalcó la necesidad de que los vecinos se organicen, que trasciendan las *diferencias en los barrios en pos de los beneficios para todo el barrio*. También durante esos meses previos al aislamiento se prepararon nuevas calles para ser asfaltadas o mejoradas y, mediante un acuerdo con la empresa de energía eléctrica Edenor, se realizó el tendido de cables de electricidad y la colocación de medidores domiciliarios en uno de los barrios. Parte de este trabajo fortaleció, a su vez, los vínculos entre vecinos de alguno de los barrios y entre algunos *referentes* y el Estado local. Uno de los *referentes* manifestó en una reunión “lo importante tener un lugar donde sean escuchados”. En otra reunión organizada por el área uno de los *referentes* se comunicó para avisar que “no podían ir pero que la próxima van porque ahora les creemos”. Y la siguiente reunión convocada los *referentes* de dicho barrio estaban ahí sentados alrededor de una larga mesa.

Pero también la situación de aislamiento presenta, desde la perspectiva de algunos de los *referentes*, una limitación para continuar las demandas y organización por la mejora de la infraestructura y servicios públicos y urbanos: “ahora no podemos hacer nada, no podemos juntar firmas ni nada”.

Si partimos de una noción de infraestructura y los servicios públicos y urbanos no solo como un aspecto técnico o incluso una dimensión relevante del derecho a la ciudad y a la vida urbana, sino también como una lente a través de la cual mirar “la constitución, el sostenimiento y reproducción de la vida económica y política” (Appel, Anand y Gupta, 2018: 04), habrá que seguir explorando si se reconfiguran, y cómo lo hacen, los procesos y vínculos en estos tiempos de pandemia y aislamiento donde las mejoras en términos de infraestructura y

servicios públicos y urbanos, al menos momentáneamente, debieron ser suspendidas y donde la cuestión alimentaria y sanitaria ha tomado un lugar preponderante en la agenda pública de los Gobiernos tanto nacional, provincial como municipal, así como en la agenda de muchas *referentes* y organizaciones barriales. Por el momento, les *referentes* de los barrios por la experiencia modelada en este tiempo y porque identifican la temporalidad del aislamiento, reconocen el trabajo y el *acompañamiento*, pero también señalan todo lo que resta por hacer al respecto de las desigualdades en términos de infraestructura y servicios públicos y urbanos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anand, N., Gupta, A. y Appel, H. (eds.) (2018). *The promise of infrastructure*. Durham: Duke University Press.
- Argentina. Decreto N° 297/2020. Recuperado de <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>
- Argentina. Decreto N° 311/2020. Recuperado de <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227120/20200325>
- Argentina. Decreto N° 325/2020. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-325-2020-335974/texto>
- Argentina, ENRE, Resolución N° 10/2020. Recuperado de <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227523/20200406>

*Actividad física,
educación física y
deporte en “tiempos
de pandemia”*

PABLO PASCUALINI*

El COVID-19 ha modificado la vida de todas las personas y, por tanto, el funcionamiento de todas las instituciones. Es aquí donde la conjunción de la actividad física (AF), educación física (EF) y deporte también se ve afectada como institución en sí misma, pero a la vez cobra un valor en la sociedad. Si bien su importancia “está siempre, pero en forma latente”, ahora en todos los medios se recomienda el movimiento. La latencia de la que hablamos es porque sabemos que la actividad física y el deporte tienen buena prensa, pero en términos reales sabemos que la inactividad física, por tanto, el sedentarismo, constituyen un problema para la población mundial, que al sumar una mala alimentación, sufre enfermedades crónicas no transmisibles como obesidad, hipertensión, entre otras.

* El autor es director del proyecto de investigación y transferencia tecnológica y social “Desarrollo de la actividad física, educación física y deporte mediante la innovación educativa cognitivo motora”. Y forma parte del equipo de investigación del proyecto “Actividad física y salud pulmonar, en estudiantes de la Universidad Nacional de José C Paz”, IESCODE-UNPAZ.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) actualiza sus recomendaciones acerca de diversos temas en forma constante, en base al conocimiento y análisis científico de diversas temáticas, entre ellas, la actividad física. Para ello distingue sobre tres grupos de edad:

- El primero, que encuentra a niños, niñas y jóvenes de 5 a 17 años que “deben invertir como mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa, en su mayor parte aeróbica, mencionando además que el superar ese tiempo traería aún mayores beneficios a la salud”.
- El segundo grupo, comprendido entre las personas que tienen entre 18 y 64, deben, según esta recomendación, “dedicar un mínimo de 150 minutos semanales a la práctica de actividad física aeróbica, de intensidad moderada, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana a fin de obtener aún mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edades aumenten hasta 300 minutos por semana la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien hasta 150 minutos semanales de actividad física intensa aeróbica, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa. Dos veces o más por semana, realicen actividades de fortalecimiento de los grandes grupos musculares”.
- El tercero incluye a las personas mayores de 65 años, a las que recomienda “150 minutos semanales a realizar actividades físicas moderadas aeróbicas, o bien algún tipo de actividad física vigorosa aeróbica durante 75 minutos, o una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas”.¹

1. Fuente: Página Oficial OMS: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/

La crisis actual a la que nos acercó la pandemia nos llevó a la necesidad del aislamiento social preventivo y obligatorio, y puso de manifiesto la necesidad de centralizar actividades que estaban relegadas: actividad física, la importancia de la socialización y el esparcimiento mediante la música, entre otras actividades. Una triada también valorada en las palabras, pero que queda en un segundo plano en la dinámica laboral habitual.

La actividad física en general, sabemos que escapa a las propuestas de la OMS, y en este contexto se complejiza aún más teniendo en cuenta, además, que las más afectadas son las personas mayores incluidas en el tercer grupo de la propuesta, quienes necesitan de esta actividad física no solo para mejorar los valores de salud mencionados, sino para evitar procesos de depresión y deterioro cognitivo.

En el plano general, el deporte se ve tremendamente dañado, equipos y deportistas no pueden entrenar en condiciones habituales, y los calendarios fueron suspendidos, sin certeza de reprogramación; incluso el espectáculo más visto del mundo, los Juegos Olímpicos, que se hubieran realizado en agosto de este año en Tokio, fueron postergados hacia 2021.

La educación física, que es la manifestación educativa formal de esta AF, que utiliza muchas veces como contenido y desarrolla al deporte, se ve modificada, con docentes intentando conectar con actividades a niños y niñas de las escuelas, a estudiantes del profesorado tratando de transitar sus cuatrimestres de una forma distinta, y a los profesionales buscando recursos para enseñar y transmitir aquello que tanto cuesta, sin estar "con el otro".

En este contexto, la Universidad Nacional de José C Paz, teniendo en oferta formativa al Profesorado Universitario en Educación Fí-

sica, ha realizado, desde el Departamento de Ciencias de la Salud y Deporte, como cada año, pero ahora a la distancia, una campaña en el marco de la Semana Mundial de la Actividad Física y la Salud. Impensado en otros tiempos, la universidad logra llegar a regiones que necesitaban de su presencia, y miles de estudiantes acceden a carreras vinculadas a la salud, ente otras cuestiones.

Por otra parte, las redes sociales se ven plagadas de personas que muestran cómo hacen actividad física en su casa u ofertan clases *on line* al respecto. Lo que no se visibiliza del todo, es la *desigualdad*. Lamentable y siempre presente, esa desigualdad cobra protagonismo aún más en momentos como este. Y por eso nos preguntamos ¿con qué espacios cuenta mucha de nuestra población dentro de su casa para hacer actividad física? ¿Puede una familia que no accede a la alimentación básica estar pensando en la actividad física? ¿Los sujetos, sabemos luego de la escolaridad administrar nuestra propia actividad física?

Esos interrogantes, que seguramente asustan y preocupan a los más comprometidos, son parte de una difícil realidad desigual. Seguramente la tarea sea, de todos modos, sortear las dificultades y promover el movimiento que tanto bien nos hace, pero debemos visibilizar estas problemáticas que no son más que el reflejo de una desigualdad presente en diversos ámbitos de la vida de las personas de nuestro país y del mundo. Se ve también que la comunicación de estos temas muchas veces no alcanza a los necesitados y quizás ni siquiera esta discusión pase la barrera del acceso a la información, a la que tampoco llegan aquellos que siguen “quedando afuera”.

Particularmente el IESCODE venía llevando adelante una serie de procesos de investigación que se ven en muchos casos interrumpi-

dos por esta realidad; paradójicamente, uno de ellos es “Salud pulmonar y actividad física en estudiantes de la Universidad Nacional de José C Paz”. Son varios los estudios que demuestran el círculo virtuoso entre la actividad física y la prevención de afecciones pulmonares y es una de las intenciones observar qué sucede con nuestra comunidad universitaria.

Este “freno” nos obliga a pensar y nos permite revisar, entre otras cosas, lo mencionado en estas líneas, que no pretenden una mirada negativa sino real, que nos permita crecer, incluir y por sobre todas las cosas *seguir en movimiento*.

Autorxs



GRISEL ADISSI

Licenciada y profesora en Sociología (UBA), magíster en Investigación Social (UBA) y Doctora en Ciencias Sociales (UBA). Tiene varios libros y artículos publicados. Desde el 2013 trabaja en el Ministerio de Salud de la Nación en roles vinculados con la investigación y la construcción de datos sanitarios. Es Docente Titular de la Licenciatura en Enfermería (UNPAZ) en materias de sociología e investigación. Codirige el equipo de investigación “Situación del trabajo de Enfermería en efectores del subsistema público de salud en la región sanitaria V (provincia de Buenos Aires)” en el IESCODE. Actualmente se encuentra investigando sobre el acceso a la Educación Superior.

DIEGO ALVAREZ NEWMAN

Doctor en Ciencias Sociales (UBA), profesor en Sociología (UBA) y licenciado en Sociología (UBA). Es investigador del Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades (IESCODE) de la UNPAZ, investigador de la Facultad de Tecnología Aplicada de la

UMET e investigador externo del Centro de Estudios e Investigaciones Laborales (CEIL) del CONICET. Sus investigaciones se inscriben en el campo de las Ciencias Sociales del trabajo. Sus líneas son Gestión del trabajo y Políticas Públicas para la inclusión laboral. Los principales avances y resultados de mis investigaciones están plasmados en más de 50 publicaciones entre libros, artículos y ponencias. También se desempeña como Profesor Adjunto del Departamento de Ciencias Jurídicas y Sociales de la UNPAZ, como Profesor Titular de la Facultad de Tecnología Aplicada de la UMET y como Profesor Adjunto de la Facultad de Ciencias Sociales de la USAL.

SOLANGE MICAELA BASUALDO

Licenciada en Trabajo Social por la Universidad Nacional de José C. Paz (UNPAZ). Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades (IESCODE-UNPAZ), José C. Paz, Argentina. Investigadora del proyecto titulado “Población trans y acceso a la salud post ley identidad de género: avances y limitaciones en el Conurbano Bonaerense, 2018-2020” radicado en el IESCODE.

MARCELA BELARDO

Licenciada en Ciencia Política y doctora en Ciencias Sociales (UBA), magíster en Epidemiología, Gestión y Políticas (UNLA). Investigadora del CONICET en el Instituto de Estudios Sociales en Contextos de desigualdades (IESCODE-UNPAZ). Profesora de la Facultad de Derecho (UBA) y de diferentes posgrados en salud pública. Dirige actualmente el proyecto UBACYT “Trayectorias del pensamiento latinoamericano en salud y las políticas regionales” y participa en diversos proyectos

de investigación del Instituto Gino Germani de la Facultad de Ciencias Sociales (UBA), FLACSO-Argentina y del Grupo Biomedsci de la Universidad do Estado de Río de Janeiro. Ha escrito varios artículos y capítulos de libros entre los que se destacan: *Collective health and regional integration in Latin America: An opportunity for building a new international health agenda*, Rev. Global Public Health; *Tamizaje poblacional: una revisión de la literatura sociológica*, Rev. Saúde em debate; *Construcción de conocimiento biomédico y políticas de salud: Síndrome Urémico Hemolítico y Fibromialgia*, Rev. Ciência e saúde coletiva. Su campo disciplinar es la Salud Colectiva con énfasis en la interfaz entre ciencia, evidencia y políticas públicas y también trabaja en el campo de la salud internacional.

MARTÍN BOY

Universidad Nacional de José Clemente Paz (UNPAZ), CONICET, Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades (IES-CODE-UNPAZ), José C. Paz, Argentina. Licenciado en Sociología por la Universidad de Buenos Aires (UBA). Magíster en Políticas Sociales (UBA) y doctor en Ciencias Sociales (UBA). Docente de la UNPAZ y la UBA e investigador del Instituto de Estudios en Contextos de Desigualdades (IESCODE-UNPAZ) y del Instituto de Investigaciones Gino Germani (UBA). Director del proyecto titulado “Población trans y acceso a la salud post ley identidad de género: avances y limitaciones en el Conurbano Bonaerense, 2018-2020” radicado en el IESCODE. Temas principales de trabajo: acceso a la salud de población travesti y trans, conflictos urbanos en torno a la oferta callejera de sexo y espacio público y género.

CELESTE CASTIGLIONE

Es licenciada en Ciencia Política (UBA), socióloga (UBA) y doctora en Ciencias Sociales (UBA). Es investigadora del CONICET, en el Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades (IES-CODE-UNPAZ). Docente de grado y posgrado, dirige proyectos de investigación en el IESCODE. Ha concurrido como invitada y expositora a congresos, revistas y libros relacionados con las migraciones, especializándose en rituales funerarios, memoria y representaciones sociales. En 2019 ha publicado el libro *Relatos migrantes. Historia de vida y muerte en José C. Paz* (José C. Paz: EDUNPAZ).

MARIANA CATALDI

Licenciada en Trabajo Social (UBA). Magíster en Investigación Social (UBA). Doctoranda en el Doctorado en Ciencias Sociales (UBA). Docente en la carrera de Trabajo Social en UNPAZ y UBA. Codirectora del Equipo de Investigación del IESCODE (UNPAZ). Investiga temas relacionados con el envejecimiento, violencia, maltrato y movilidad de personas mayores.

CLAUDIA CERNADAS FONSAÍAS

Licenciada y profesora en Ciencias Antropológicas (FFyL-UBA). Doctoranda en Antropología Social por la misma universidad. Docente titular de Filosofía del Cuidado I, Licenciatura en Enfermería de la UNPAZ e investigadora del IESCODE donde codirige el proyecto de investigación “Cuidados enfermeros, políticas públicas y violencia de género. Usos y resignificaciones de propuestas estatales por parte de la comunidad organizada de José C. Paz”. Coordinadora académica

mica y docente de la Diplomatura de Posgrado en políticas públicas y feminismos (UNPAZ). Docente del Ciclo Básico Común (UBA). Se desempeña en planificación y gestión de procesos educativos en salud en la Dirección de Docencia y Capacitación del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires. La línea de investigación en la que se inscriben sus trabajos es la de relaciones de género y cuidados en el ámbito de salud. Integra la Colectiva de Antropólogas Feministas con sede en el IIEGE (FFyL-UBA).

GLADYS CHÁVEZ PESSOA

Licenciada en Enfermería (FCM-UNLP). Maestranda en Ciencias Sociales y Humanidades por la UNQUI. Docente de la UNAJ en el Ciclo Básico de Salud. Docente titular de Práctica Integrada II, Licenciatura en Enfermería en la UNPAZ e investigadora del IESCODE. Integra el proyecto de investigación “Cuidados enfermeros, políticas públicas y violencia de género. Usos y resignificaciones de propuestas estatales por parte de la comunidad organizada de José C. Paz”.

NICOLÁS DZEMBROWSKI

Licenciado en Sociología (2005 UBA), profesor en Sociología (2007 UBA) y doctor de la Universidad de Buenos Aires en Ciencias Sociales (2015). Profesor Adjunto Regular del Departamento de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad Nacional de José C. Paz e investigador en el Instituto de Estudios Sociales en Contextos de desigualdad (IESCODE-UNPAZ), Profesor Adjunto Regular de la Universidad Nacional Arturo Jauretche e investigador en el Instituto de Ingeniería y Agronomía (IIyA-UNAJ) y docente de la Carrera de

Relaciones del Trabajo de la Facultad de Ciencias Sociales de (UBA). Sus líneas de investigación se enmarcan en la sociología del trabajo, habiéndose especializado en las problemáticas del trabajo asociativo, la economía social y solidaria y las políticas públicas, área en la que ha dictado cursos y publicado artículos en revistas científicas nacionales y extranjeras, fue becario inicial de doctorado por la ANPCyT (2008-2010), becario doctoral del CONICET (2010-2012) y becario posdoctoral CONICET (2015-2017).

ANAHÍ FARJI NEER

Universidad Nacional de José Clemente Paz (UNPAZ), CONICET, Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades (IES-CODE-UNPAZ), José C. Paz, Argentina. Licenciada en Sociología por la Universidad de Buenos Aires (UBA), magíster en Investigación en Ciencias Sociales (UBA) y doctora en Ciencias Sociales (UBA). Es becaria UBA de Formación en Investigaciones Estratégicas con sede en el Instituto de Investigaciones Gino Germani (FSOC-UBA). Investigadora del Proyecto de Investigación “Población trans y acceso a la salud post ley identidad de género: avances y limitaciones en el Conurbano Bonaerense, 2018-2020” radicado en el Instituto de Estudios en Contextos de Desigualdades (UNPAZ). Temas principales de trabajo: acceso a la salud de la población travesti y trans, sociología de la salud y estudios sociales de sexualidad.

LEONARDO FERNÁNDEZ

Instituto del Conurbano, Universidad Nacional de General Sarmiento (UNGS), Malvinas Argentinas, Argentina. Doctor en Ciencias So-

ciales (UBA). Ecólogo y urbanista (UNGS). Investigador docente del Instituto del Conurbano. Coordinador de la licenciatura en Ecología. Profesor de las asignaturas Ecología Urbana y Geografía Urbana y Regional. Director de proyectos de investigación relacionados con ecología y urbanismo (ICO-UNGS). Ha publicado diversos trabajos sobre ciudad, ecología y urbanismo, entre ellos “La muralla verde. Urbanismo y Ecología en tiempo de dictadura en el Gran Buenos Aires” (2020) y “Biodiversidad Urbana. Apuntes para un sistema de áreas verdes en la Región Metropolitana de Buenos Aires” (Garay y Fernández, 2013).

LÍA FERRERO

Profesora en Ciencias Antropológicas por la Universidad de Buenos Aires, diplomada en Antropología Social y Política por FLACSO-Argentina, maestranda en Antropología Social por la Facultad de Filosofía y Letras (UBA). Docente de la Licenciatura en Enfermería (UNPAZ) y de la Tecnicatura en Periodismo Deportivo (UNLP). Investigadora del Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades (IESCODE-UNPAZ) donde forma parte de los equipos de investigación de los proyectos “Cuidados enfermeros, políticas públicas y violencia de género. Usos y resignificaciones de propuestas estatales por parte de la comunidad organizada de José C. Paz” y “La enfermería universitaria en la Argentina (1952 a 1969)”. Integra el Centro de Estudios del Deporte (EPyG-UNSAM) y el GET Antropología y Salud (IDES). Es editora de la revista PUBLICAR-En Antropología y Ciencias Sociales y coeditora de *Déjà Lu*, revista del Consejo Mundial de Asociaciones de Antropología (WCAA).

GUILLERMO FERRÓN

Es maestrando en Ciencias Sociales y Humanidades por la Universidad Nacional de Quilmes, licenciado en Sociología y profesor en Sociología en Enseñanza Media y Superior (UBA). Investigador en el Instituto de Estudios Sociales en Contextos de desigualdad (IES-CODE-UNPAZ). Docente jefe de trabajos prácticos regular de la asignatura Comercialización (Departamento de Economía, Producción e Innovación Tecnológica, UNPAZ). Docente jefe de trabajos prácticos regular de la asignatura Teoría de la Organización y la Organización Industrial de la Universidad Nacional Arturo Jauretche en el Instituto de Ciencias Sociales y Administración (ICSyA-UNAJ). Ha realizado trabajos y publicado artículos sobre diversos temas especializándose en el campo de la sociología de la Salud y el Trabajo.

YAMILA FIGUEROA

Licenciada en Trabajo Social, Universidad Nacional de José C. Paz (UNPAZ), Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades (IESCODE). Becaria Doctoral (CONICET/IESCODE). Doctoranda en “Estudios de Género” Universidad de Buenos Aires, Facultad de Filosofía y Letras (FyL-UBA). Participa en el proyecto de investigación “¿Qué sabemos de las políticas de género del conurbano bonaerense?” (IESCODE) e integra el Grupo de Trabajo (GT) CLACSO “Género, (Des)igualdades y Derechos en tensión”. Desarrolla su estudio sobre masculinidades, relaciones de género y trabajo. Ha participado en congresos y publicaciones individuales y colectivas.

MARIO LUIS GAMBACORTA

Abogado. Docente-Investigador. Doctor en Ciencias Jurídicas, USAL. Título de Postgrado de Especialización en Globalización y Estado social, Universidad de Castilla-La Mancha. Título de Postgrado de Especialista para la Magistratura, UNSAM. Docente de grado y postgrado, UNPAZ, UBA, FLACSO, UMET, UMSA, UNLZ. Investigador IESCODE-UNPAZ. Autor de diversas publicaciones.

MARA GARCÍA

Universidad Nacional de José C Paz (UNPAZ), Departamento de Ciencias de la Salud y el Deporte, José C Paz, Argentina. Licenciada en Nutrición (UBA). Postítulo en Formación Docente en Salud, Dirección Provincial de Capacitación para la salud, Ministerio de Salud, provincia de Buenos Aires. Instructora para la Formación Profesional, Dirección de Adultos y Formación profesional, DGCyE. Especialista en Salud Social y Comunitaria y Posgrado en Metodología de la Investigación en Salud Instituto Universitario, Escuela de Medicina del Hospital Italiano. Diplomada en Gestión interdisciplinaria de servicios latinoamericanos de APS (UNR). Certificada Internacional en Gestión de la salud en APS (Convenio Universidad Mc Gill Canadá), Maestría en gestión de sistemas y servicios de salud (UNR). Docente, dirige y codirige proyectos de extensión e investigación UNPAZ. Sus principales temas de interés se asocian a la atención primaria de la salud, promotores de salud, cuidados del adulto mayor, soberanía alimentaria, agroecología y acceso al agua.

NORA GOREN

Doctora por la Universidad Nacional de Buenos Aires, Facultad de Filosofía y Letras, UBA. Magíster en Ciencias Sociales del Trabajo, UBA, y licenciada en Sociología por la UBA. Investigadora adjunta en el Centro de Investigaciones Científicas (CIC) en el Instituto de Estudios Sociales en Contexto de Desigualdades de la Universidad Nacional de José C. Paz (IESCODE-UNPAZ). Investigadora categoría II del sistema de Incentivos. Actualmente dirige el IESCODE y la Diplomatura de Políticas Públicas y Feminismos, es docente titular regular en la materia Empleo, Territorio y Desarrollo Local (Departamento de Ciencias Jurídicas y Sociales-UNPAZ). Docente asociada regular en la cátedra Cultura y Sociología del Trabajo, en la Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ-ICSA). Es cocoordinadora del Grupo de Trabajo (GT) CLACSO “Género, (Des)igualdades y Derechos en tensión”. Dicta cursos de posgrado a nivel nacional e internacional. Sus líneas de investigación se sitúan en el cruce entre los temas de trabajo, políticas públicas y género.

SANDRA GUIMENEZ

Doctora en Ciencias Sociales (UBA). Magíster en Políticas Sociales (UBA). Especialista en Planificación y Gestión de Políticas Sociales (UBA). Licenciada en Sociología (UBA). Docente en la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Nacional de José C. Paz, desde 2014, y en la Carrera de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires, desde el año 2003. Docente investigadora del Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades (IESCODE-UNPAZ). Temáticas principales de tra-

bajo: problemáticas vinculadas a las condiciones de inserción en el mercado de trabajo, pobreza y desigualdad social.

PAULA ISACOVICH

Doctora por la Universidad de Buenos Aires (área Antropología Social). Licenciada y profesora en Ciencias Antropológicas por la misma universidad. Actualmente se desempeña como Investigadora Asistente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), en el Instituto de Estudios Sociales en Contextos de desigualdades (IESCODE-UNPAZ) y como docente en la carrera de Trabajo Social de la UNPAZ, en el Departamento de Antropología de la Facultad de Filosofía y Letras de la UBA y en la Maestría en Gestión de la Educación Superior de la UNLAM. Dirige el proyecto “Nuevas universidades y procesos de regulación estatal: trayectorias y modos de vida de jóvenes estudiantes, docentes y graduados de la UNPAZ”, en el IESCODE-UNPAZ e integra el equipo “Estado, sectores subalternos y espacialidad” en el Instituto de Ciencias Antropológicas de la UBA. Sus temáticas principales de investigación son: juventudes, modos de vida, políticas sociales y estatalidad. Ha publicado capítulos en libros y artículos en revistas nacionales e internacionales.

CELESTE JEREZ

Licenciada y profesora en Ciencias Antropológicas (Universidad de Buenos Aires). Doctoranda UBACyT en Ciencias Antropológicas, con lugar de trabajo en el Instituto de Investigaciones en Estudios de Género de la Facultad de Filosofía y Letras de la UBA y adscripta graduada de la materia Antropología Feminista (FILO-UBA). Forma

parte del programa de Género y Políticas Públicas del IESCODE-UNPAZ, integra el Proyecto UBACyT “Género y emociones en la participación política” y el Grupo de Trabajo (GT) CLACSO “Género, (Des)igualdades y Derechos en tensión”. Ha publicado artículos en revistas nacionales como internacionales y capítulos de libros en dos compilaciones. Su tema de investigación actual versa sobre emociones, trabajadora/es de la salud y atención de las Interrupciones Legales del Embarazo en el Conurbano Bonaerense.

PAULA LEHNER

Doctora en Ciencias Sociales (UBA). Magíster en Estudios Especializados en Sociología, UAB, España. Licenciada en Sociología, UBA. Docente de la UBA, UNPAZ y UNMDP. Investigadora del IIGG-FSOC-UBA y del IESCODE-UNPAZ. Sus temas de investigación están relacionados con la sociología de la familia, la salud y la organización social de los cuidados; sobre ellos ha publicado artículos y participado en reuniones científicas nacionales e internacionales.

MARÍA XIMENA MACERI

Es profesora en Inglés (UCA) y doctoranda en Letras (UNCuyo). Es formadora de formadores, docente en nivel universitario, terciario y secundario. Sus áreas de interés se vinculan con la literatura del siglo XX (narrativas de las llamadas minorías y con enfoque de género), la educación de adultos y la enseñanza del inglés y el castellano como lenguas primeras y extranjeras. Es profesora en UNPAZ desde 2014, donde también realiza tareas de investigación (IESCODE).

MARA MATTIONI

Licenciada en Trabajo Social (UNLaM), especialista en Salud Mental (RISaM-MSN) y maestranda en Metodología de la Investigación Social (UNTREF). Docente investigadora categorizada, se desempeña en UNPAZ y en UNLaM en las carreras de Trabajo Social y de Relaciones Laborales, principalmente en asignaturas vinculadas con Metodología de la Investigación. Trabaja temáticas tales como procesos de enseñanza aprendizaje en la educación universitaria, salud mental y prácticas profesionales interdisciplinarias. Se especializa metodológicamente en el enfoque biográfico. Integra equipos de investigación en ambas universidades. En UNPAZ se encuentra participando de la investigación “Nuevas universidades y procesos de regulación estatal: trayectorias y modos de vida de jóvenes estudiantes, docentes y graduados de la UNPAZ”.

LUCILA MORENO

CONICET-Universidad de Buenos Aires, Instituto de Ciencias Antropológicas (ICA), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Doctora de Antropología Social (UBA). Becaria postdoctoral del CONICET, con sede en el Instituto de Ciencias Antropológicas (ICA), en la Facultad de Filosofía y Letras (UBA). Integra los proyectos: UBACyT “La producción de los modos de vida de los sectores populares urbanos: Un estudio antropológico de las relaciones con la tierra, la vivienda y el trabajo” dirigido por la Dra. Virginia Manzano, y el proyecto “Provisión de servicios urbanos y respuestas autogestivas en el conurbano bonaerense. El caso del agua potable y saneamiento en el municipio de José C. Paz”, Universidad Nacional de José C. Paz, dirigido por la Dra. Melina Tobías. Sus áreas de investigación

se concentran en la Antropología Política, procesos de organización colectiva vinculados al acceso a la vivienda y al hábitat, y políticas públicas sobre cuestiones urbanas y ambientales.

CAMILA NEWTON

Universidad Nacional de José Clemente Paz (UNPAZ), CONICET, Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades (IES-CODE), José C. Paz, Argentina. Licenciada en Trabajo Social por la Universidad de Buenos Aires (UBA). Maestranda en Sociología de la Cultura y Análisis Cultural (UNSAM). Becaria doctoral CONICET, radicada en el IESCODE-UNPAZ, con proyecto de investigación titulado “Redes transitadas, una reconstrucción de las estrategias de (re) producción de la vida cotidiana de las travestis y las/os trans de la región noroeste del Conurbano Bonaerense (2016-2024)”. Docente de la UNPAZ. Investigadora del proyecto “Población trans y acceso a la salud post ley identidad de género: avances y limitaciones en el Conurbano Bonaerense, 2018-2020” radicado en el IESCODE.

PABLO PASCUALINI

Es profesor de Educación Física (Instituto José Hernández), licenciado en Alto Rendimiento Deportivo (UNLZ), realiza la “Especialización en Docencia y Gestión en la Educación Superior” (UNTREF) y es maestrando en Formación y Desarrollo para el Rendimiento Deportivo (UNLZ). Es coordinador del Profesorado Universitario en Educación Física (DCSyD-UNPAZ), docente y coordinador. Licenciatura en Alto Rendimiento Deportivo (UNLZ), director del núcleo de investigación en Actividad física, Deporte y Salud (UMET)

y responsable institucional de la delegación San Fernando de la UNLU. Sus principales temáticas a investigar son actividad física, salud y deporte y Educación Superior, sobre las que ha realizado publicaciones. Dirige el PITTTS “Desarrollo de la actividad física, educación física y deporte mediante la innovación educativa cognitivo motora”, es coordinador del área de “Hábitos y aptitud física” del Observatorio de Condiciones de Trabajo en el marco del Sistema de Información y Estadísticas para el Movimiento Obrero (SIEMO) del Centro de Innovación de los Trabajadores (CITRA-UMET-CO-NICET) e investigador en el proyecto “Actividad física y salud pulmonar, en estudiantes de la UNPAZ” en el IESCODE.

ALEJANDRA PEDRANI

Universidad de José Clemente Paz, Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades (IESCODE), José C. Paz, Argentina. Estudiante de la carrera de Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad Nacional José C. Paz (UNPAZ). Profesora de enseñanza preescolar. Directora de la Escuela Infantil y Sala de Juegos Multiedad U.P C N° 1 de la Universidad Nacional de General Sarmiento (UNGS). Investigadora del proyecto titulado “Población trans y acceso a la salud post ley identidad de género: avances y limitaciones en el Conurbano Bonaerense, 2018-2020” radicado en el IESCODE.

LUCÍA PETRELLI

Es doctora por la Universidad de Buenos Aires (área Antropología Social) y también licenciada y profesora en Ciencias Antropológicas por la misma universidad. Actualmente es investigadora del

IESCODE-UNPAZ y Profesora Asociada regular en la carrera de Trabajo Social de la misma universidad. En posgrado ha dictado seminarios en las Maestrías de Antropología Social y de Psicología Educacional de la UBA.

Codirige el proyecto “Nuevas universidades y procesos de regulación estatal: trayectorias y modos de vida de jóvenes estudiantes, docentes y graduados de la UNPAZ”, en el IESCODE-UNPAZ. Sus temáticas principales de investigación se centran en el trabajo docente, las trayectorias de profesores y profesoras, las políticas y presencias estatales y su incidencia en el trabajo cotidiano de enseñanza. Ha publicado capítulos en libros y artículos en revistas nacionales e internacionales.

ROBERTO REPETTO

Licenciado en Enfermería (UNR) y magíster en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud (UNLa). Director de la Licenciatura en Enfermería en UNPAZ y Docente Titular de la materia Enfermería en Salud Colectiva. Miembro del Equipo Técnico de Asesores de la Escuela de Gobierno en Salud “Floreal Ferrara”, Ministerio de Salud, Gobierno de la provincia de Buenos Aires. Miembro del consejo provincial de enfermería de la provincia de Buenos Aires. Director del proyecto de investigación “Situación del trabajo de Enfermería en efectores del subsistema público de salud en la región sanitaria V (provincia de Buenos Aires)” en el IESCODE.

YANINA E. RIVOLTA

Licenciada en Trabajo social (UBA). Profesorado de Enseñanza Media y Superior en Trabajo Social (UBA). Maestranda en Trabajo social (UNICEN). Docente en la carrera de Trabajo Social de la Universidad Nacional de José Clemente Paz (UNPAZ), Argentina. Departamento de Ciencias Sociales y Jurídicas. Docente-investigadora en el Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades (IESCODE-UNPAZ), en el proyecto “Desigualdades socio-laborales y protección social en Argentina. Continuidades y rupturas en la definición del sujeto de los derechos, de la categoría de trabajador y la fuente de la solidaridad intra e intergeneracional”. Áreas de trabajo e interés: género/s, cuidados, trabajo, empleo y desigualdad/es.

MARÍA FLORENCIA RODRÍGUEZ

Universidad Nacional de José Clemente Paz (UNPAZ), CONICET, Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades (IESCODE), José C. Paz, Argentina. Licenciada y profesora en Sociología (UBA). Magíster en Diseño y Gestión de Programas Sociales (FLACSO) y doctora en Ciencias Sociales por la Universidad de Buenos Aires. Es profesora adjunta en UNPAZ y el IESCODE-UNPAZ, donde codirige el proyecto “Población trans y acceso a la salud post ley identidad de género: avances y limitaciones en el Conurbano Bonaerense, 2018-2020”.

MELINA TOBÍAS

Universidad Nacional de José C Paz (UNPAZ), CONICET, Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades (IESCODE), José C Paz, Argentina.

Doctora en Ciencias Sociales y Geografía (UBA/Sorbonne Nouvelle). Investigadora asistente del CONICET con sede en el Instituto de Investigaciones Gino Germani de la UBA. Actualmente dirige y coordina proyectos de investigación y divulgación vinculados a la accesibilidad a servicios de agua potable y saneamiento en barrios populares (UNPAZ) y el agua y cambio climático en áreas urbanas. Es profesora de la materia Taller Final de Graduación en la carrera de Trabajo Social (UNPAZ) y de metodología y sociología ambiental en la Facultad de Ciencias Sociales (UBA). Sus principales temas de interés versan sobre la política del agua urbana en Buenos Aires y los conflictos por el acceso al agua potable. Sus últimas publicaciones son “Conflictos y territorios hidro-sociales en el Área Metropolitana de Buenos Aires”, *International Latin American Studies Review*, (23), 2019, pp. 197-218, y “La circulación del agua en Buenos Aires: Resonancias geográficas y desigualdades socio-espaciales en el acceso al servicio”, escrito junto a Leonardo Fernández, revista *Cuadernos de Geografía: Revista Colombiana de Geografía*, 28(2), 2019, pp. 423-441.

MARINA WAGENER

Universidad de Buenos Aires, Facultad de Filosofía y Letras. Instituto de Ciencias Antropológicas (ICA). Buenos Aires, Argentina. Universidad Nacional de José C. Paz (UNPAZ), Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades (IESCODE), José Clemente Paz, Buenos Aires. Profesora en Ciencias Antropológicas, Universidad de Buenos Aires. Doctoranda en Antropología, Universidad de Buenos Aires (en curso). Sus principales áreas temáticas son: Estado, políticas públicas y procesos de organización de sectores populares vinculados al hábitat y al trabajo, desarrollando

trabajo de campo etnográfico en la Ciudad de Buenos Aires y en los municipios de Quilmes y José C. Paz, provincia de Buenos Aires. Actualmente, y en relación con estas temáticas, dirige proyectos de investigación y transferencia radicados en el IESCODE-UNPAZ y de extensión en UNPAZ. Además, integra equipos de investigación, transferencia y extensión en el ICA-FFyL-UBA.



La pandemia de COVID-19 se ha expandido de manera masiva a lo largo de todo el mundo. La fragmentación social y las desigualdades se imponen ante nuestros ojos, porque enfrentar a la pandemia es también enfrentar las desigualdades. [...]

Ante esta coyuntura, investigadorxs del IESCODE-UNPAZ nos convocamos a reflexionar sobre cómo nuestros campos de estudio se vieron atravesados por esta situación. En su gran mayoría, las reflexiones se sitúan en la provincia de Buenos Aires, en el noroeste del Conurbano Bonaerense, espacio privilegiado de nuestras investigaciones.

[Extracto de la Introducción]

I+D+i

Instituto de Estudios Sociales en
Contextos de Desigualdades (IESCODE)

COLECCIÓN HORIZONTES I+D+i



ISBN 978-987-4110-48-0



9 789874 110480