

Pensar la pandemia desde las ciencias sociales y las humanidades

Karina Batthyány
Pablo Vommaro
(coords.)



COLECCIÓN BECAS DE INVESTIGACIÓN

 **CLACSO**

Pensar la pandemia desde las ciencias sociales y las humanidades

Los trabajos que integran este libro fueron sometidos a una evaluación por pares.

Pensar la pandemia desde las ciencias sociales y las humanidades / Rosa Campoalegre Septien ... [et al.] ; coordinación general de Karina Batthyány ; Pablo Vommaro ; prólogo de Valentina Perrotta ; Felipe Milanez. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : CLACSO, 2022.

Libro digital, PDF - (Becas de investigación)

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-813-321-8

1. Pandemias. 2. Mujeres. 3. Violencia de Género. I. Campoalegre Septien, Rosa. II. Batthyány, Karina, coord. III. Vommaro, Pablo, coord. IV. Perrotta, Valentina, prolog. V. Milanez, Felipe, prolog.

CDD 303.48

Otros descriptores CLACSO:

Pandemia / América Latina / Desigualdades / Género / Ciencias sociales

Diseño de tapa: Dominique Cortondo Arias

Diseño de interior y maquetado: Eleonora Silva

Corrección: Facundo Gómez

COLECCIÓN **BECAS DE INVESTIGACIÓN**

Pensar la pandemia desde las ciencias sociales y las humanidades

Karina Batthyány y Pablo Vommaro
(*coords.*)



CLACSO

Consejo Latinoamericano
de Ciencias Sociales
Conselho Latino-americano
de Ciências Sociais

COLECCIÓN **BECAS DE INVESTIGACIÓN**

Director de la colección - Pablo Vommaro

CLACSO Secretaría Ejecutiva

Karina Batthyány - Directora Ejecutiva

María Fernanda Pampín - Directora de Publicaciones

Equipo Editorial

Lucas Sablich - Coordinador Editorial

Solange Victory y Marcela Alemandi - Gestión Editorial

Equipo

Cecilia Gofman, Marta Paredes, Natalia Gianatelli,

Rodolfo Gómez, Sofía Torres, Teresa Arteaga,

y Ulises Rubinschik



LIBRERÍA LATINOAMERICANA Y CARIBEÑA DE CIENCIAS SOCIALES

CONOCIMIENTO ABIERTO, CONOCIMIENTO LIBRE

Los libros de CLACSO pueden descargarse libremente en formato digital o adquirirse en versión impresa desde cualquier lugar del mundo ingresando a www.clacso.org.ar/libreria-latinoamericana

Pensar la pandemia desde las ciencias sociales y las humanidades (Buenos Aires: CLACSO, noviembre de 2022).

ISBN 978-987-813-321-8



CC BY-NC-ND 4.0

© Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales | Queda hecho el depósito que establece la Ley 11723.

La responsabilidad por las opiniones expresadas en los libros, artículos, estudios y otras colaboraciones incumbe exclusivamente a los autores firmantes, y su publicación no necesariamente refleja los puntos de vista de la Secretaría Ejecutiva de CLACSO.

CLACSO. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales - Conselho Latino-americano de Ciências Sociais

Estados Unidos 1168 | C1023AAB Ciudad de Buenos Aires | Argentina

Tel [54 11] 4304 9145 | Fax [54 11] 4305 0875 | clacso@clacsoinst.edu.ar |

www.clacso.org



Este material/producción ha sido financiado por la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo, Asdi. La responsabilidad del contenido recae enteramente sobre el creador. Asdi no comparte necesariamente las opiniones e interpretaciones expresadas.

Índice

Presentación	9
<i>Karina Batthyány y Pablo Vommaro</i>	
Prólogo. Pensar la catástrofe y recrear nuevos mundos.....	15
<i>Valentina Perrotta y Felipe Milanez</i>	
El impacto de la pandemia en la situación de las mujeres afrodescendientes en Brasil, Colombia y Cuba. Un estudio en perspectiva interseccional.....	19
<i>Rosa Campoalegre Septien, Anny Ocoró Loango, Claudia Miranda y Luis Martelo Ortiz</i>	
Sentido comunitário e redes de comunicações entre povos afros e indígenas em favelas e regiões do Sudeste do Pará. Pensando a pandemia desde o Brasil.....	97
<i>Hiran de Moura Possas, Bernardo Tomchinsky, Maria Antonieta Antonacci e Nirlene Nepomuceno</i>	
Correlacionando el cuidado, el trabajo remunerado y la violencia de género en tiempos de COVID-19	177
<i>Darling Ayala Freites, Cindy Arenas Ballestas y Milder Constancio Lara Marriaga</i>	

Disputas por la igualdad a partir de la crisis COVID-19 en Argentina.....	281
<i>Gabriel Kessler, Gonzalo Assusa, Martina Moriconi y Daiana Ailén Monti</i>	
Efectos del síndrome post viral SARS-CoV-2 en México, desde un enfoque sindémico	347
<i>Delfino Vargas, Lukasz Czarnecki y Emilia Lucio</i>	
Vulnerabilidad de la población a nivel territorial y social ante la pandemia COVID-19 durante el año 2020 en países del Triángulo Norte de Centroamérica	435
<i>Marysabel Zelaya Ochoa, César Armando Alvarado Batres, Arlen Mercedes Soto Vanega y Liliana Isabel Hernández</i>	
Sobre los autores y autoras.....	493

Presentación

La pandemia impactó profundamente en una realidad latinoamericana y caribeña compleja y contradictoria. Recordemos que América Latina y el Caribe han sido de las regiones del mundo con mayor impacto negativo de la pandemia, únicamente superada por la India. A nivel sanitario ha registrado el 34% de los casos y el 28% de las muertes, con el 8,4% de la población. La informalidad de los mercados laborales, la imposibilidad de practicar el distanciamiento social y la masificación de las *favelas* brasileñas o de las “villa miseria” argentinas, así como la tardía y titubeante reacción inicial de algunos líderes regionales resultaron determinantes para disparar los contagios y el número de muertes. Además, la pandemia ha impactado de forma significativa en el aumento de la desigualdad socioeconómica tras su caída de forma continuada entre 2002 y 2014, lo que produjo una reversión de los avances conquistados en años anteriores.

La crisis sanitaria y económica ha dejado también al descubierto la enorme concentración de poder y riqueza en manos de unos pocos y la fragmentación de los sistemas de seguridad social. La estructura actual de protección social en la región difiere mucho según la situación laboral, con trabajadores y trabajadoras con contrato formal cubiertos por programas de seguridad social, estabilidad laboral y salario mínimo regulado y trabajadores en el mercado informal, que

carecen de estos derechos. No existe protección social universal en América Latina. Al respecto, un reciente informe del PNUD muestra que los y las latinoamericanos estamos “atrapados” entre la alta desigualdad y el bajo crecimiento económico por la convergencia de la concentración de poder, la violencia sistémica y las ineficaces políticas de protección social que implementan los gobiernos.

Al complejo escenario interno de la región se agrega una coyuntura internacional en donde la guerra entre la Federación de Rusia y Ucrania ha ocasionado crecientes tensiones geopolíticas, un menor dinamismo del crecimiento económico global, una menor disponibilidad de alimentos y aumentos del precio de la energía que han incrementado las presiones inflacionarias que venían produciéndose como resultado de la pandemia por coronavirus.

De este modo, puede considerarse que la pandemia actuó como una gran visibilizadora, amplificadora y profundizadora de dinámicas sociales preexistentes y que operan en varias dimensiones. En el campo político, desde 2019 se han vivido momentos de crisis, inestabilidad y movilizaciones en distintas latitudes y con motivaciones diversas. A las limitaciones propias del confinamiento le siguieron movilizaciones sociales en distintos países. En muchos de los países latinoamericanos estas acciones colectivas pueden pensarse como continuidad de las rebeliones sociales sucedidas en 2019 y años anteriores. En otros casos, se trató de manifestaciones que reaccionaban ante las cuarentenas y aislamientos. A nivel económico, se ha experimentado la peor caída desde la Segunda Guerra Mundial, lo que es interpretado por muchos autores como una retracción o limitación del proceso de globalización. Esta situación llevó a rediscutir el lugar del Estado y el mercado como reguladores y dinamizadores de la economía. Asimismo, las diferencias entre las distintas sociedades y sus entramados institucionales para afrontar la pandemia, así como las problemáticas derivadas de la misma, han estimulado diversas lecturas sobre cuestiones diversas como: las relaciones laborales, las políticas y economías del cuidado, las desigualdades de género y disidencias, la situación de las juventudes, las relaciones

intergeneracionales, los derechos a la conectividad y a la desconexión, la estigmatización de distintos grupos sociales, los mecanismos sociales de temor, escepticismo y negación, los desplazamientos humanos y las migraciones, la crisis ambiental, entre otras.

Sin dudas, el reciente triunfo de Lula en Brasil (y la derrota electoral del proyecto regresivo, autoritario y excluyente de Bolsonaro) fortalece una situación de expectativa y esperanza en la región, que resitúa y actualiza los desafíos de los gobiernos progresistas y populares que han ganado en diversos países.

Frente a este panorama complejo, las ciencias sociales adquieren un papel protagónico en el diseño de las nuevas comunidades emanadas de la pandemia. Sus herramientas son fundamentales para orientar la toma de decisiones de los gobiernos, repensar políticas públicas estructurales y esbozar una propuesta colectiva en la región.

Resulta necesario pensar en la vinculación entre la investigación, el conocimiento y la política para adoptar las mejores decisiones frente a los desafíos que presentan las diferentes situaciones sociales. Es hora de analizar la interdependencia, reciprocidad y complementariedad del trabajo político y del Estado con la producción de unas ciencias sociales que avancen para romper la reproducción de un conocimiento único y universal, que abonen a la reflexión crítica, que sean capaces de autocentrarse y, a partir de ello, elaborar categorías, conceptos e ideas que, situadas en la historia y las problemáticas locales, aporten a la producción de conocimiento con vocación nacional y regional.

Esta puede ser la oportunidad para esbozar un nuevo contrato social que permita la construcción de un mundo más justo, alejado de la narrativa neoliberal que se impuso a partir de los años ochenta y en la que los seres humanos pasaron a segundo plano. La complejidad que atraviesa nuestra región requiere cambios que permitan elaborar agendas de temas prioritarios y el abordaje inter y multidisciplinario desde la diversidad de las ciencias sociales y humanas, pero también desde la interacción con otras ciencias.

Las diferentes dimensiones de la pandemia global y sus diversos impactos invitan a indagar acerca de la actual coyuntura en las dimensiones política, económica, social, ambiental y cultural; así como a explorar tendencias que orienten la comprensión de las dinámicas futuras. Esto demanda ampliar los horizontes de la oferta educativa, de la investigación social, crear y consolidar espacios de encuentros académicos, políticos y sociales más allá de los tradicionales, todo lo cual implica la reivindicación de las ciencias sociales en su potencial crítico y transformador. El conocimiento científico es hoy, más que nunca, una fuente de información indispensable para analizar los efectos sociales y advertir sobre las nuevas formas de desigualdad que pueden derivar de la encrucijada a la que nos enfrenta la pandemia COVID-19.

En el avance hacia este objetivo, CLACSO adquiere relevancia en tanto *red de redes* que, desde su visión plural, integradora, tolerante y respetuosa a las diferencias en el marco del compromiso con la justicia social, la igualdad, la democracia y el Estado de derecho, es clave para abordar la realidad, analizar sus implicaciones y visualizar sus tendencias en perspectiva. Estas dinámicas obligan a definir nuevas miradas institucionales que faciliten la identificación de propuestas, el desarrollo y la articulación de las actividades con las lecturas locales y regionales para contribuir a consolidar la formación, el estudio y la investigación de aquellos temas que impactan en la interpretación de los problemas y desafíos que enfrentan las sociedades actuales y futuras de nuestra región.

Con esta convicción de que las ciencias sociales y las humanidades cumplen un rol central, CLACSO suma a las múltiples acciones que desde el comienzo de la pandemia ha puesto al servicio de la sociedad para reflexionar sobre un acontecimiento que afecta todas las dimensiones de la vida en común este volumen producto de la convocatoria a becas de investigación para equipos “Pensar la pandemia desde las ciencias sociales y las humanidades”. En esta convocatoria se promovió la postulación de equipos de investigación integrados por investigadoras e investigadores de diversas

disciplinas, trayectorias y experiencias, que propusieran análisis rigurosos y situados, así como propuestas para interpretar y actuar en el mundo que viene.

Para CLACSO la tarea de los tutores y las tutoras es fundamental en tanto permite al investigador/a contar con un acompañamiento especializado durante todo el tiempo que dura su proyecto. En esta convocatoria de investigación agradecemos la importante labor de los tutores y las tutoras Felipe Milanez, Ana Rivoir y Valentina Perrotta. Asimismo, reconocemos el trabajo de la Dirección de Investigación de CLACSO, especialmente de Teresa Arteaga y Ulises Rubinschik, y del equipo de la Dirección de Publicaciones, que han impulsado de manera colaborativa y conjunta todo el proceso de esta convocatoria.

Las y los dejamos con esta publicación, seguros y seguras de que sus contenidos nos interpelarán de modos diversos y singulares para seguir investigando y pensando la pandemia y los desafíos de la recuperación desde nuestras disciplinas y situaciones.

Karina Batthyány
Directora Ejecutiva CLACSO

Pablo Vommaro
Director de Investigación CLACSO

Prólogo. Pensar la catástrofe y recrear nuevos mundos

Valentina Perrotta y Felipe Milanez

Este libro reúne seis artículos producidos dentro de la beca “Pensar la pandemia desde las ciencias sociales y las humanidades”, promovida por CLACSO, para documentar y producir reflexiones de un momento muy singular y trágico de nuestra historia reciente. La contribución de las investigaciones va a permanecer como una valiosa documentación de los efectos profundamente desiguales de esta tragedia. Sobresalta la dimensión del racismo, del sexismo y del colonialismo sobre un virus que, en teoría, debería afectar a toda la humanidad de la misma forma, al ser una novedad epidemiológica. Como demuestran las investigaciones, sus efectos sociales fueron desproporcionados ante sus dimensiones biológicas.

Los casos de estudio se ubican en Colombia, Cuba, Argentina, Brasil, México y Centroamérica, y ofrecen una dimensión comparativa de los efectos de las políticas públicas, al mismo tiempo que de las desigualdades estructurales. Fueron investigaciones producidas con mucho cuidado y gran compromiso social e histórico, en un contexto de notable incertidumbre.

Limitadas por la agresividad de la COVID-19, nuevas metodologías debieron ser creadas, implementadas, revisitadas y reconstruidas. Un trabajo perenne y constante de caminar y hacer el camino, en un

momento de profundo dolor y consciencia de una responsabilidad histórica de documentar. Para que jamás olvidemos las tragedias sociales que acompañaron la crisis epidemiológica y las responsabilidades políticas de ciertos gobernantes que aprovecharon el dolor y sufrimiento para avanzar en sus conquistas de cuerpos, territorios y vida. Destacamos la terrible participación del presidente de Brasil en este momento y su responsabilidad por la tragedia y el genocidio que aun ameritan investigaciones.

Constituye una contribución fundamental para el conocimiento de la relación entre racismo y los efectos de la pandemia el trabajo “El impacto de la pandemia en la situación de las mujeres afrodescendientes en Brasil, Colombia y Cuba”, del equipo de Rosa Campolegre Septien (Cuba), Anny Ocoró Loango (Argentina), Claudia Miranda (Brasil) y Luis Martelo Ortiz (Colombia), así como también la investigación titulada “Sentidos comunitários e redes de comunicações entre povos indígenas, quilombolas e populações de favelas. Pensando a pandemia desde o Brasil”, del equipo de Hiran Possas y Bernardo Tomchinsky –en el estado de Pará, en la Amazonia– y de Maria Antonieta Antonacci y Nirlene Nepomuceno, ubicadas en San Pablo y Río de Janeiro, por el otro. Inicialmente, son estudios comparativos, uno sobre los impactos de la pandemia en la autonomía económica, física y en la toma de decisiones de mujeres afrodescendientes en tres países, otro sobre la relación del racismo contra la población indígena y afrodescendiente en dos regiones del Brasil: Amazonia y el Sudeste.

En principio, estos dos artículos ofrecen una importante documentación de los efectos racializados de la pandemia. Sumado a ello, el trabajo sobre la situación de las mujeres afrodescendientes presenta un extraordinario acumulado histórico de resistencia, que permitió a las mujeres afrodescendientes en estos países, frente a la dimensión del racismo, construir resistencias fundamentales para salvar vidas, sobre todo frente al avance de la necropolítica en Brasil y Colombia. Esta investigación dialoga con la investigación “Estudio de la correlación entre los cuidados, el trabajo remunerado y

la violencia de género experimentado en tiempos de COVID-19 por mujeres en cinco ciudades de Colombia”, realizada por Darling Ayala Freitas, Cindy Margarita Arenas Ballestas y Milder Constancio Lara Marriaga, centrada en conocer las relaciones entre la dimensión de género, la violencia, el trabajo asalariado y el trabajo de cuidados, en una situación de muerte y desespero, en distintas ciudades: Barranquilla, Bucaramanga, Cali, Bogotá y Leticia.

En el caso comparativo en Brasil, las experiencias indígenas y afrodescendientes demuestran igualmente una acumulación de experiencias históricas de resistencias y su trascendencia para encontrar caminos para sobrevivir a una tragedia epidémica acentuada por el racismo y, en el caso de Brasil, por la fascistización política de un gobierno de ultraderecha.

La investigación de Gabriel Kessler, Gonzalo Assusa, Martina Moriconi y Daiana Ailén Monti de Argentina, denominada “Disputas por la igualdad a partir de la crisis COVID-19 en Argentina”, problematiza lúcidamente y de forma innovadora los efectos de la crisis en la configuración social de nuevos pactos redistributivos al identificar núcleos problemáticos y algunas pistas para legitimar una agenda programática que avance sustantivamente en la igualdad social.

La catástrofe prolongada de la COVID-19 es el tema de la investigación “Efectos del síndrome post COVID en la salud mental”, conducida por Delfino Vargas, Lukasz Czarnecki y Emilia Lucio en un hospital en Acapulco, Guerrero, México, quienes alertan sobre los efectos de largo plazo que se esperan continuar observando en esta dimensión del bienestar, aspecto que la investigación social deberá seguir acompañando de manera crítica.

La investigación “Vulnerabilidad de la población a nivel territorial y social ante la pandemia COVID-19 durante el año 2020 en países del Triángulo Norte de Centroamérica” de Marysabel Zelaya Ochoa (Honduras), César Armando Alvarado Batres (El Salvador), Arlen Mercedes Soto Vanegas (Nicaragua) y Liliana Isabel Hernández (Guatemala) aborda la vulnerabilidad social y territorial de la población centroamericana en contexto pandémico al documentar

las vivencias de tres comunidades indígenas (Maya Kaqchikel de Guatemala, Misquitos de Honduras y Pipiles Nahúa de El Salvador) y rescatar sus sentires, frecuentemente excluidos de la arena pública.

El conjunto de estos trabajos ofrece importantes recomendaciones políticas, que consideran las dimensiones de género, etnia-raza, territorio y clase sobre los efectos de la pandemia, que esperamos encuentren eco en la clase política y que aseguramos alimentarán la imaginación política de los movimientos sociales. Agradecemos profundamente a CLACSO por la posibilidad de haber acompañado estos proyectos al nutrirnos del acumulado de estos equipos de investigación y por permitirnos reflexionar conjuntamente y en momentos tan sensibles en torno a esta catástrofe, para recrear así nuevos mundos desde las ciencias sociales y las humanidades latinoamericanas.

El impacto de la pandemia en la situación de las mujeres afrodescendientes en Brasil, Colombia y Cuba

Un estudio en perspectiva interseccional

*Rosa Campoalegre Septien, Anny Ocoró Loango,
Claudia Miranda y Luis Martelo Ortiz*

Introducción

En América Latina y el Caribe, alrededor de 134 millones de personas se reconocen afrodescendientes (CEPAL, 2020). Se trata de una población que comparte un pasado común, enlazado con la historia de la explotación esclavista en las Américas, la cual desplegó formas de apropiación y racialización del trabajo que han dejado consecuencias hasta nuestros días. Particularmente, las mujeres y niñas afrodescendientes están afectadas por altos niveles de desigualdad, lo que reproduce circuitos de exclusión social, compromete seriamente su calidad de vida y las aleja aún más del pleno disfrute de sus derechos.

A 20 años de la Conferencia Mundial de lucha contra el Racismo, la Xenofobia y otras formas de intolerancia (ONU, 2001) y en

pleno Decenio Internacional de los Pueblos Afrodescendiente (2015-2024), en América Latina y el Caribe, los pueblos afrodescendientes aún viven en situación de desigualdad y son ahora azotados por la pandemia COVID-19. Esta situación, vista desde un posicionamiento contrahegemónico, rebasa el alcance de una crisis sanitaria para devenir en crisis global que entrelaza otras pandemias preexistentes, entre las que sobresalen: el racismo, la pobreza, el hambre, la precariedad o escasez de empleo, las barreras de acceso, permanencia y calidad en los sistemas educativos, las violencias, la fragilidad de los sistemas de salud, el drama migratorio y el ecocidio. En realidad, se trata de una crisis global, racializada y feminizada (Campoalegre, 2020),¹ en la que las poblaciones negras –y, dentro de ellas, las mujeres, las niñas y las juventudes– son las más afectadas.

Al respecto, un reciente estudio de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2020) ha confirmado que no es posible superar los grandes desafíos en la región sin emprender acciones decididas para avanzar en el reconocimiento y garantía de los derechos de las y los afrodescendientes. Las especificidades de las mujeres negras son preocupantes (p. 9). Nos encontramos frente a un problema que compromete las dinámicas centrales del desarrollo. Avanzar hacia la igualdad impone un diagnóstico certero en torno a dilucidar cuál es la situación de estas mujeres. La respuesta es el punto de partida para repensar las políticas públicas, enfatizando en la contribución que puede hacerse desde las ciencias sociales. Teniendo en cuenta la diversidad y complejidad que caracteriza a la *América-nidad*,² esta investigación se enfoca en las mujeres afrodescendientes de tres países, dos de los cuales son latinoamericanos y uno es caribeño. La misma atiende a tres criterios básicos interrelacionados: el

¹ Para profundizar en este concepto, véase la serie del mismo nombre, coordinada por Rosa Campoalegre. Abarca tres números del boletín de CLACSO *Ancestralidad, Antirracismo y Actualidades* (2020).

² Lélia González (1988), con el desarrollo de esta categoría “[...] incorpora todo un proceso histórico de intensa dinámica cultural (adaptación, resistencia, reinterpretación y creación de nuevas formas)”.

primero de ellos es el peso que representa la población afrodescendiente; el segundo, la trayectoria en la lucha contra el racismo; y el tercero, las políticas aplicadas ante la pandemia.

Con base en el primer criterio, se han seleccionado Brasil y Cuba, los últimos reductos de la esclavitud “oficial” en América Latina y el Caribe, los que también presentan el índice más alto de población afrodescendiente; solo los supera Haití. Según los datos estadísticos,³ en Brasil, más de la mitad de la población (54,7 %), es afrodescendiente; mientras que, en Cuba, lo es el 35,9 %. Le siguen países con valores promedio, entre los cuales se ubica Colombia (9,5 %).

En el segundo criterio, se encuadran las aportaciones teóricas y las estrategias de lucha del movimiento afrodescendiente que fueron desarrolladas en estos países. El caso cubano, distintivo por su sistema político, demuestra cómo, aun así, la lucha contra el racismo continúa a contrapelo de la construcción socialista. En el tercer criterio, se confronta la necropolítica (Mbembe, 2016), cuyos casos en Brasil y Colombia son muy ilustrativos, con otras lógicas más inclusivas de entender y atender la pandemia, tal como lo hace Cuba.

Sobre tales presupuestos, se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál ha sido el impacto de la pandemia COVID-19 en la autonomía física, económica y en la toma de decisiones de las mujeres afrodescendientes de Brasil, Colombia y Cuba durante el año 2020? También, se plantean preguntas complementarias de investigación para examinar otras aristas del problema: ¿Cómo impactó la COVID-19 sobre la autonomía económica de las mujeres afrodescendientes de Brasil, Colombia y Cuba? ¿Cómo ha incidido la pandemia en la autonomía física de las mujeres afrodescendientes de Brasil Colombia y Cuba, así como en la autonomía para tomar decisiones sobre su vida? ¿Qué estrategias de resistencia han desarrollado las mujeres afrodescendientes de estos tres países, frente a la crisis desatada por la pandemia COVID-19?

³ Se asume la última ronda de censos de cada país: Brasil (2010), Cuba (2012) y Colombia (2018).

De esta manera, la investigación tiene como objetivo general valorar el impacto de la pandemia en las autonomías económica y física, y en la toma de decisiones de las mujeres afrodescendientes de Brasil, Colombia y Cuba durante el año 2020, determinando su incidencia en el ejercicio de sus derechos. Por otro lado, se apuntan los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el impacto de la COVID-19 en la autonomía económica de las mujeres afrodescendientes de Brasil, Colombia y Cuba.
- Examinar cómo ha incidido la pandemia COVID-19 en la autonomía física de las mujeres afrodescendientes de Brasil Colombia y Cuba, así como también en la autonomía para tomar decisiones sobre su vida.
- Proponer recomendaciones, en materia de políticas públicas, que apunten a garantizar los derechos de las mujeres afrodescendientes en este contexto de Pandemia.

El trabajo se desarrolló desde abril hasta noviembre del año en curso (2021), en el marco de la Beca de investigación “Pensar en Pandemia desde las Ciencias Sociales”, auspiciada por el Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO). No solo representa un ejercicio académico, sino que también tiene un significado político que se enmarca en la lucha antirracista. En consecuencia, denuncia la profundización de la necropolítica y el retraso de las metas fundamentales del Decenio Internacional de los Pueblos Afrodescendiente, proclamado por la Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas para el período 2015-2024. Al mismo tiempo, sostiene que no puede haber reconocimiento, justicia y desarrollo, sin reparar en las mujeres afrodescendientes.

En este contexto destaca la novedad y la importancia del tema, visto desde una perspectiva interseccional, que evidencia las desigualdades estructurales y las múltiples formas de opresión que afectan a las mujeres afrodescendientes. Es imposible ignorar el peso que el racismo

estructural y sistémico ejerce sobre estas. La actualidad del tema es notable, e implica transformaciones en todas las esferas de la sociedad. Al respecto, la Asociación de Estudios Latinoamericanos afirma:

[...] [Se] hace un llamado a las comunidades académicas del continente a expresar su rechazo a todas las formas de racismo. Para LASA esto implica la necesidad de fomentar la discusión intelectual y la investigación que permitan comprender y dismantelar las formas en que se perpetúa de manera estructural la discriminación (Asociación de Estudios Latinoamericanos, 2021, p. 1).

El presente informe de investigación se estructura en tres capítulos. En el primero, se presenta la fundamentación teórico-conceptual y la ruta metodológica de la investigación. En el segundo capítulo, se hace una caracterización general de la realidad prepandemia de las mujeres afrodescendientes en Brasil, Colombia y Cuba. El tercer capítulo analiza el impacto de la pandemia COVID-19 en las mujeres afros de los tres países seleccionados. Finalmente, y con el ánimo de aportar al diseño de políticas públicas, se presentan algunas recomendaciones generales que puedan contribuir a atenuar el impacto de la Pandemia en su situación física, socioeconómica y laboral de las mujeres afrodescendientes.

Expresamos nuestro profundo agradecimiento a todas las mujeres de Brasil, Colombia y Cuba que participaron de esta investigación, cuyos sus aportes fueron fundamentales para la producción de este estudio. También agradecemos al Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO), el cual a través de la Beca de investigación “Pensar en Pandemia desde las ciencias sociales”, auspició el desarrollo de este trabajo.

Principales referencias teóricas de la investigación

Los referentes teóricos del estudio del impacto de la COVID-19 en las mujeres afrodescendientes dan cuenta de un marco analítico todavía

débilmente explorado, entre los que son relevantes: la invisibilización estadística de las poblaciones afrodescendientes, la incidencia del racismo epistémico en el ámbito académico que limita el desarrollo del tema, y el hecho de que la pandemia, en sí misma, es un fenómeno inédito y relativamente reciente. No obstante, los principales antecedentes del tema a nivel académico han sido promovidos por los organismos internacionales a escala global y regional, como la academia negra,⁴ el movimiento afrodescendiente y, en particular, la CEPAL. Ellos abordan la situación de las mujeres afrodescendientes en el contexto pandémico y ofrecen importantes contribuciones teórico-metodológicas y políticas para la comprensión de sus problemáticas. Entre estos estudios podemos destacar las siguientes:

- “INFORMES COVID-19: Las personas afrodescendientes y el COVID-19: develando desigualdades estructurales en América Latina”, desarrollado por CEPAL (2020; 2021b). Estos estudios dan seguimiento al impacto de la pandemia en las poblaciones afros, subrayando “las razones por las que la COVID-19 podría estar afectando de manera desproporcionada a la población afrodescendiente” (2021, p. 2).
- El proyecto regional auspiciado por el Grupo de Trabajo CLACSO “Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas”, que aportó el concepto de “pandemia racializada”, en la serie que se acuña este término. Esta serie aporta una cartografía social sobre el impacto de la pandemia en 11 países de la región: Argentina, Brasil, Haití, Cuba, Estados Unidos, Guatemala, Honduras, México, Perú, República Dominicana y Uruguay. Nótese la diversidad de contextos que abarcó el proyecto, y la presencia de los países epicentro de la pandemia como, por ejemplo, Brasil. Asimismo, es un documento de denuncia de

⁴ La academia negra engloba intelectuales y activistas que, desde contextos académicos y comunitarios, producen conocimientos en el campo de estudios políticos de las afrodescendencias (Campoalegre, 2021).

la necropolítica desplegada en la región (Campoalegre et al., 2020).

- La Declaratoria de Playa Blanca: “Primer encuentro de mujeres afrolatinoamericanas-feminismo negro”. Documento producido por la Red de Mujeres Afrolatinoamericanas, Afrocaribeñas y de la Diáspora (2021), el cual tributa elementos de diagnóstico y focaliza sobre distintas estrategias de lucha.
- La Agenda regional de género (CEPAL, 2019) desarrollada desde la sociedad civil con aportes de los movimientos de mujeres afrodescendientes y en reconocimiento de la diversidad de mujeres, que identifica enfoques que pueden orientar políticas públicas y, a la vez, son decisivos para nuestro objeto de estudio. Ellos son la igualdad de género, los derechos humanos (de las mujeres), la interseccionalidad e interculturalidad, la democracia paritaria y el desarrollo sostenible e inclusivo.

El eje estructurador para el análisis de esta investigación es la tríada género-“raza”- racismo, como indica Aníbal Quijano, desde la perspectiva decolonial, ya que: “[...] esas relaciones han combinado, variablemente, todas las formas de dominación social y todas las formas de explotación del trabajo. Pero a escala mundial su eje central fue [...] la asociación entre la mercantilización de la fuerza de trabajo y la jerarquización de la población mundial”. (2017, p. 21). Asumimos el género como una categoría analítica y política, vale decir; como construcción cultural que visibiliza las jerarquías entre los sexos en estructuras de dominación (Lamas, 2000; Lugones, 2008). También retomamos la crítica de María Lugones en torno a colonialidad y el género (2008), unidas a las críticas de Rita Segato (2015) y Ochy (S./F.), quienes ponen de relieve las tensiones entre “raza” y género, así como los límites de esta última. Las autoras señalan la importancia de des/universalizar a la sujeta “mujer”, como un camino ineludible para de/construir mitos y decolonizar. En esa misma dirección, Sueli

Carneiro (2003) argumenta la importancia y la necesidad de “ennegrecer los feminismos”.

La pesquisa también dialoga con los enfoques desarrollados por Monserrat Sagot (2018), quien destaca que “una de las principales características del feminismo, en particular de los feminismos que se construyen desde el Sur, es que profundizan su reflexión desde lo concreto; es decir, desde las condiciones específicas de subordinación de las mujeres, en particular desde las más excluidas” (p. 11). En el caso de las mujeres afrodescendientes, no puede soslayarse que estas condiciones están marcadas por el racismo estructural y sistémico. En efecto, el racismo se entiende aquí como un fenómeno histórico que está enquistado en nuestras sociedades, pues como bien señala Almeida:

[...] El racismo no es un acto o un conjunto de actos y tampoco se resume a un fenómeno restringido a las prácticas institucionales; es, sobre todo, un proceso histórico y político en que las condiciones de subalternidad o de privilegio de sujetos racializados son estructuralmente reproducidas (Almeida, 2018, p. 29).

Ello explica cómo en América Latina y el Caribe –la región más desigual del mundo, según confirma el Programa de Naciones Unidas para el desarrollo (PNUD, 2019)– las desigualdades de género, “raza” y clase son parte de los ejes estructurantes decisivos en la matriz de desigualdad a pesar de una Agenda Regional de Género de más de 40 años.

Esta investigación se inscribe en los desarrollos teóricos y políticos de los *feminismos negros*⁵ y de la perspectiva interseccional. Los feminismos negros son vistos en plural por su diversidad socioestructural, entendidos como categoría abierta, de renovada insurgencia multidimensional (Campoalegre, 2020b). Pueden sintetizarse del siguiente modo:

⁵ También son empleados los términos de afrofeminismos o feminismos afrodiaspóricos.

- a) Emergen en el seno de la teoría crítica antipatriarcal, antirracista y anticapitalista. Forman parte del pensamiento negro contrahegemónico y de los feminismos insurgentes.
- b) Son un campo de acción contra las múltiples opresiones y se concretan en un movimiento político emancipador.
- c) Dan cuenta del lugar de enunciación de las mujeres negras/ afrodescendientes, recuperando sus voces forjadas en la lucha.
- d) Parten de un posicionamiento ético, en tanto no se limitan a producir conocimiento, sino a cuestionar cómo y para qué se produce.
- e) Son parte de un proyecto histórico de lucha ancestral e intergeneracional que transversaliza al movimiento de mujeres afrodescendientes hasta la actualidad.

El debate acerca del término “afrodescendiente” para definir a estas mujeres es profuso; transita desde qué personas son afrodescendientes hasta la pertinencia de su utilización. En esta investigación, las y los afrodescendientes son considerados en su connotación política, como sujetos de derechos y de resistencias en contraposición al racismo (Campoalegre, 2017). Otra arista para considerar es la que “se refiere a las distintas culturas ‘negras’ o ‘afroamericanas’ que emergieron de los descendientes de africanos, las que sobrevivieron a la trata o al comercio esclavista que se dio en el Atlántico desde el siglo XVI hasta el XIX” (Antón, 2007, p. 20).

El debate y la utilización del término son diferentes en cada país. En Brasil, por ejemplo, tiende a emplearse más el vocablo afrobrasileño/a como genérico que afrodescendiente, aunque se emplea con mayor fuerza el uso de la denominación negro o prieto. En Colombia, por su parte, los términos afrocolombiano y afrodescendiente son equivalentes; sin embargo, a los efectos de las políticas públicas, se tiende a desagrupar las diferentes autoidentificaciones presentes en

el país.⁶ En Cuba, la polémica es más intensa y existe cierto rechazo al empleo del vocablo afrodescendiente.⁷ Sin embargo, en la mayoría de los países de la región, “lo afrodescendiente” denota pertenencia tanto a las raíces negro-africanas (“afro”) como a la nación en cuestión (brasileña/ colombiana/cubana, uruguaya, etc.).

Las mujeres afrodescendientes no son un grupo homogéneo. Variables como la orientación sexual, la etnia, la clase social, las diferencias generacionales, entre otras, son marcadores de diferenciación que inciden en la posición que estas ocupan en la estructura social (Ocoró, 2020). A fin de adentrarse en esta diversidad, se impone la perspectiva interseccional, que hace visible las desigualdades estructurales y las múltiples formas de opresión. Tal perspectiva es fundamental para analizar los efectos de la pandemia en la situación de las mujeres afrodescendientes, agravada por el racismo estructural y la desigualdad social.

La interseccionalidad devela el entrecruzamiento de las principales variables definitorias de la matriz de desigualdad, especialmente las de género, “raza”, generación y territorio. Su impacto teórico y sociopolítico marca una agenda de investigación y acción. Como señala Mara Viveros: el enfoque interseccional ha funcionado para desafiar “el modelo hegemónico de ‘La Mujer universal’ y para comprender las experiencias de las mujeres pobres y racializadas como producto de la intersección dinámica entre el sexo/género, la clase y la ‘raza’ en contextos de dominación construidos históricamente” (2016, p. 8).

Para dar respuesta a los ejes centrales de la pregunta-problema del presente estudio, partimos del concepto de autonomía de las mujeres desarrollado por CEPAL. Este organismo la define como la

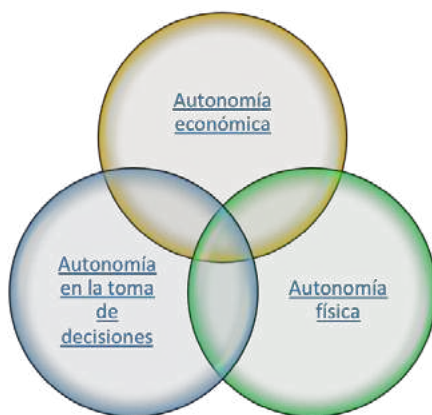
⁶ La población negra o afrocolombiana se pueden diferenciar cuatro grupos importantes: los que se ubican en el corredor del pacífico colombiano; los raizales del Archipiélago de San Andrés Providencia y Santa Catalina; la comunidad de San Basilio de Palenque y la población que reside en las cabeceras municipales o en las grandes ciudades (DANE, 2007, p. 20).

⁷ En Cuba, el término es frecuentemente etiquetado como elemento extranjerizante e incluso como moda.

capacidad que tienen las mujeres de contar con condiciones concretas que les permiten tomar decisiones sobre las cuestiones incidentes en sus respectivas vidas. La autonomía de las mujeres es analizada en tres dimensiones interrelacionadas:

- i) La autonomía económica, que se vincula con la posibilidad de controlar los activos y recursos; ii) la autonomía física, que refiere a la capacidad para decidir libremente acerca de la sexualidad, la reproducción y el derecho a vivir una vida libre de violencia; iii) la autonomía en la toma de decisiones, que implica la plena participación en las decisiones que afectan la vida de las mujeres, sus familias, sus comunidades y la sociedad en su conjunto (CEPAL, 2016b, p. 36).

Gráfico 1. Dimensiones de la autonomía de las mujeres



Fuente: Elaboración propia.

No obstante, es controvertido el abordaje de la autonomía de las mujeres afrodescendientes en América Latina y el Caribe, especialmente cuando estas viven en la encrucijada de desigualdades estructurales históricas y de las resultantes de la pandemia (Campoalegre, 2021). Al respecto, cabe mencionar que tanto el racismo como la necropolítica conforman una brecha estructural en el bienestar y la autonomía

de las mujeres afrodescendientes. La necropolítica es definida aquí como “las formas contemporáneas que someten la vida al poder de la muerte” (Mbembe, 2016, p. 146). Estas formas, de acuerdo con Archie Mbembe, “reconfiguran profundamente las relaciones entre resistencia, sacrificio y terror”. El autor amplía su explicación afirmando que la noción de necropolítica y necropoder para explicar

Las diversas formas en que, en nuestro mundo contemporáneo, se despliegan las armas de fuego en aras de la máxima destrucción de personas y la creación de “mundos de muerte”, formas nuevas y singulares de existencia social, en las que vastas poblaciones están (Mbembe, 2016).

Con la pandemia COVID-19 se refuerza la necropolítica. Como nos alerta el propio autor: “La expresión última de la soberanía reside ampliamente en el poder y la capacidad de decidir quién puede vivir y quién debe morir. Hacer morir o dejar vivir constituye, por tanto, los límites de la soberanía, sus principales atributos” (2018, p. 5). Hoy la necropolítica se despliega con el objetivo de una destrucción máxima de las personas, vale decir la creación de mundos de muerte.

La necropolítica ha devenido en el principal instrumento de gestión de la crisis en Brasil y Colombia, e implica un agravamiento de la situación de las mujeres en esos países, situación que llega hasta el genocidio negro feminizado, especialmente caracterizado por el femicidio y el feminicidio. Es importante diferenciar ambos conceptos, y para ello retomamos los aportes hechos por el Modelo de Protocolo Latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género (femicidio/feminicidio). Bajo esta definición entonces:

El femicidio es un concepto más general que designa “la muerte violenta de mujeres por razones de género, ya sea que tenga lugar dentro de la familia, unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, en la comunidad, por parte de cualquier persona, o que sea perpetrada o tolerada por el Estado y sus agentes, por acción u omisión” (S./F, p. 30).

Por otro lado, el concepto de feminicidio se enfoca en el sentido político, comprometiendo la implicación del Estado. Comprende el “[...] conjunto de hechos que caracterizan los crímenes y las desapariciones de niñas y mujeres en casos en que la respuesta de las autoridades sea la omisión, la inercia, el silencio o la inactividad para prevenir y erradicar esos delitos” (S./F., p. 30). Aquí se inserta plenamente el asesinato impune, como tendencia, de las lideresas afrodescendientes en dos de los países estudiados: Brasil y Colombia.

Es preciso retomar el debate sobre las otras formas de esclavitud en la contemporaneidad y a la luz de las tensiones (Davis, 2005) entre mujeres, “raza” y clase. En el contexto del racismo estructural y sistémico que predomina en la región, la necropolítica actúa en la vía principal de gestión de la crisis y es una barrera principal para la autonomía de las mujeres racializadas⁸ que flagela el derecho a la vida como derecho humano esencial.

Un denominador común de los tres países en estudio -Brasil, Colombia y Cuba-, y de la Región es la mayor incidencia de la Pandemia en las poblaciones afrodescendientes, en la precariedad del empleo en el sector informal, y en la acentuación de la feminización de los cuidados. Sin embargo, se distancian por las políticas de gestión de la crisis. Se alza la tensión necropolítica (Brasil y Colombia) versus políticas solidarias universalistas (Cuba). Es una tensión histórica que tiende a recrudecerse bajo el impacto de la Pandemia.

Estrategia metodológica

Hemos utilizado una metodología de investigación cualitativa que cruza diferentes disciplinas de las ciencias sociales, para analizar el impacto de la pandemia en la situación de las mujeres afrodescendientes de los tres países seleccionados. Abarcó tres etapas:

⁸ Aquí se incluye a las mujeres indígenas y otros grupos víctimas del racismo.

- Primera etapa: tuvo como finalidad recopilar información, datos e informes producidos por los gobiernos de los tres países y por diferentes organismos internacionales y regionales, que nos permitieran construir un diagnóstico sobre la situación de las mujeres afrodescendientes antes de la pandemia. Para complementar esta recopilación de información, se recabaron datos de las distintas fuentes, desde 2018 hasta 2020. Estos datos permitieron evidenciar el agravamiento de la situación de las mujeres afrodescendientes de Brasil, Colombia y Cuba durante la pandemia COVID-19.
- Segunda etapa: se orientó a caracterizar la situación de las mujeres afrodescendientes en el contexto de pandemia, a través del análisis de la información obtenida en fuentes primarias y secundarias. Se llevaron a cabo tres grupos focales, y se realizaron entrevistas en profundidad a mujeres afrodescendientes de los tres países seleccionados.
- Tercera etapa: se focalizó en la producción y entrega del informe final. En la misma se produjeron recomendaciones que contribuyan a mejorar la situación de las mujeres afrodescendientes en el contexto de la postpandemia.

La metodología trianguló diversos métodos y técnicas de investigación, tales como:

- Análisis documental: se revisaron documentos académicos, estadísticas oficiales nacionales de los países estudiados y regionales, así como también la información de las organizaciones afrodescendientes y documentos personales de las lideresas afro que participaron en la investigación. Se diseñó una ficha para organizar el análisis documental.
- Entrevistas en profundidad: se realizaron 40 entrevistas a mujeres afrodescendientes, distribuidas de la siguiente manera: 20 en Brasil, 10 en Colombia y 10 en Cuba. En lo que respecta a

Brasil, el número de entrevistas se duplicó como se tenía previsto, dado que este país tiene una mayor densidad poblacional afrodescendiente.

- Grupos focales: se desarrollaron en tres sesiones de trabajo con ocho mujeres afrodescendientes de los tres países focalizados, cuatro de Brasil, tres de Colombia y tres de Cuba.

La muestra seleccionada fue de tipo intencional. El criterio de selección buscó atender a la diversidad de las mujeres en cuanto a autoidentificación, territorio, edad, nivel de escolaridad, identidad de género, participación sociopolítica y nivel económico. Tales aspectos se detallan en la Tabla 1:

Tabla 1. Diversidad de la muestra intencional seleccionada

N°	Aspecto	Denominaciones/indicadores	Observaciones
1.	Autoidentificación étnicoracial	Quilombola, negra, parda, preta, mulata, palenquera, afrocolombiana	Estas denominaciones son muy diversas y varían de acuerdo con la historia y tradiciones culturales de cada país
2.	Edad	Menos de 28 años (jóvenes) Entre 29 y 35 años Entre 36 y 50 años Entre 51 y 65 años Más de 65 años	Se establecieron cinco grupos de edades a fin de garantizar un diálogo intergeneracional y equiparar las clasificaciones utilizadas en cada país. ⁹
3.	Nivel económico	Autopercepción de su nivel socioeconómico. Actividad productiva o reproductiva que realiza. Casa propia o arrendada	Nivel económico: bajo-bajo, bajo, medio-bajo, medio medio-alto y alto. Se consideró actividad reproductiva los trabajos domésticos y de cuidados, que realizan las trabajadoras no remuneradas.

⁹ Por ejemplo, en la población negra o afrocolombiana se pueden diferenciar cuatro grupos importantes: los que se ubican en el corredor del Pacífico colombiano, los rai-zales del Archipiélago de San Andrés Providencia y Santa Catalina, la comunidad de San Basilio de Palenque y la población que reside en las cabeceras municipales o en las grandes ciudades (DANE, 2007, pág. 20).

N°	Aspecto	Denominaciones/indicadores	Observaciones
4.	Identidad de género	Mujer cis, mujer trans, prefiero no decirlo y otro.	
5.	Orientación sexual	Heterosexual; homosexual; Bisexual; prefiero no decirlo y otro	
6.	Territorio	Nacionalidad Tipo de territorio en que reside: urbano, rural y otro	La nacionalidad se acotó a los tres países definidos para el estudio.
7	Nivel de escolaridad	Analfabeta / sin estudios Primaria / completa Primaria / incompleta Secundaria / completa Secundaria / incompleta Técnico/ tecnólogo / completa X Técnico/ tecnólogo/ incompleta Pregrado / incompleta Pregrado / completa Postgrado / incompleta Postgrado / completa	
8.	Situación conyugal	Unida, casada; separada; viuda; divorciada; soltera, nunca casada, ni unida	
9	Participación	Líderesas y activistas del movimiento afrodescendientes o sociales en general.	

Fuente: Elaboración propia.

Esta ruta metodológica implicó realizar una selección y operacionalización del concepto de autonomía de las mujeres, atendiendo a las dimensiones e indicadores proporcionados por el Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe, y las estadísticas oficiales nacionales. De tal forma, la autonomía económica agrupa los siguientes aspectos: proporción de tiempo dedicado a quehaceres domésticos y cuidados no remunerados; acceso al mercado laboral formal e informal en pandemia; tiempo total de trabajo remunerado y no remunerado; percepción de ingresos propios o dependencia económica; población sin ingresos propios; índice de feminidad en hogares pobres; acceso y permanencia a la educación en los distintos modelos y niveles, y el índice de jefaturas femeninas en hogares pobres.

La autonomía física, por su parte, abarca aspectos tales como: el acceso al sistema público de salud; los derechos sexuales y reproductivos; la violencia ocasionada por su pareja o expareja íntima; la mortalidad a causa de la pandemia COVID-19 en su entorno familiar o comunitario; el femicidio o el feminicidio; los tipos de violencia basada en género; los ámbitos en que han sido víctimas y/o han tenido relación con el agresor. Finalmente, la autonomía para la toma de decisiones incluye los siguientes elementos: niveles de participación en espacios de determinación política, comunitaria, social y organizativa; inclusión de la variable étnico-racial en el sistema de información nacional y local; estrategias implementadas a nivel organizativo, comunitario, familiar y social para mitigar los efectos de la pandemia COVID-19. Todos estos son los indicadores generales que plantea CEPAL, pero muchos de ellos no contienen la variable étnica-racial en los sistemas estadísticos nacionales. En consecuencia, solo se midieron aquellos que tenían información disponible, al menos en uno de los tres países estudiados.

Caracterización de la situación de las afrodescendientes antes de la pandemia COVID-19

Esta caracterización abarca las tendencias generales que revelan la situación de las mujeres afrodescendientes, proyectada en función de su autonomía a escala regional, haciendo énfasis en los tres países estudiados, en la medida que la disponibilidad de información lo permite. Si bien en los últimos años, y producto de las presiones del movimiento afro organizado, varios Estados de la región hicieron esfuerzos para visibilizar estadísticamente a estas poblaciones, lo cierto es que los datos sobre ellas aún no son precisos.

En efecto, la incorporación de los marcadores de “raza” y etnia en los censos de los países latinoamericanos y caribeños es reciente. En muchos casos, existe un subregistro del número de personas

autorreconocidas como afrodescendientes. Hasta el año 2000, cerca del 50 % de los países de la región habían incorporado la variable étnico-racial en sus registros censales; y en algunos casos se trató de la primera vez que esta variable se incluía. Este porcentaje aumentó considerablemente en la ronda de censos del año 2010 (CEPAL, 2018), en la cual la mayoría de los países incluyó esta variable en sus registros censales.

Para el año 2010 la mayoría de los países de la región incluyeron la denominación “afrodescendiente” y “afro” en cada contexto nacional (afrocolombiano/a, afrohondureño/a, afroecuatoriano/a, etc.). Sin embargo,

Los únicos dos países donde todavía se utilizan solo categorías raciales basadas en el color de la piel son el Brasil y Cuba, pues en ambos casos se mantienen las categorías que solían usarse en los relevamientos coloniales y del siglo XIX, pero que han ido adquiriendo un significado social y de construcción identitaria (CEPAL, 2020, p. 76).

Como resultante, existe una gran dificultad para determinar el comportamiento de los indicadores de las mujeres afrodescendientes en América Latina y el Caribe, dado que, generalmente, las informaciones disponibles sobre las poblaciones afrodescendientes tienden a no incorporar la variable de género. Al mismo tiempo, los datos que diferentes organismos producen sobre la situación socioeconómica de las mujeres en la región no siempre están desagregados por “raza” o etnia. Al respecto el informe “Cerrar la Brecha: Mapeo de la disponibilidad de datos de género en América Latina y el Caribe. Conclusiones y recomendaciones clave” plantea que en América Latina y el Caribe “más del 50 por ciento de los indicadores relevantes para el género carecen de datos desagregados por sexo en las bases de datos nacionales e internacionales o no los tienen en absoluto” (CEPAL, Open Data Watch y Data 2X, 2019, p. 4).

Esta falta de información es un gran obstáculo para avanzar en el combate a las desigualdades, las violencias y el racismo ejercido hacia las mujeres afrodescendientes, pues, en definitiva, actúa, desde las políticas públicas, como una barrera para la promoción de su autonomía.

Tabla 2. ¿Cuántos son y dónde están?

AMÉRICA LATINA (16 PAÍSES): POBLACIÓN AFRODESCENDIENTE SEGÚN ÚLTIMO CENSO Y ESTIMACIONES AL 2010

Porcentaje de población afrodescendiente	Estimación mínima de la población afrodescendiente al 2010			
	Cercana a 100 millones	Cercana a 1 millón hasta cinco millones	100 mil a 600 mil	Menos de 30 mil
35% - 55%	Brasil	Cuba		
7% - 11%		Colombia Ecuador	Panamá Costa Rica	
5% o menos		México Venezuela	Argentina Honduras Perú Uruguay	Bolivia El Salvador Guatemala Nicaragua

Fuente: CELADE-CEPAL, 2017. Procesamiento especial de las bases de microdatos censales utilizando Redatam.

Estimación al 2015: 130 millones de personas

Fuente: CEDALE-CEPAC, 2017. Procesamiento especial de las bases de microdatos censales utilizando Redatam.

Aun así, el papel de organismos regionales e internacionales como la Red de Mujeres de Mujeres Afrolatinoamericanas, Afrocaribeñas y de la Diáspora (2020, 2014), CEPAL (2018, 2016, 2016b), el Banco Mundial (2018) y la OEA (2017) ha sido importante en la producción de informes y datos sobre estas poblaciones. Es justamente gracias a estos insumos que se ha logrado, en los últimos años, visualizar y analizar el impacto de las múltiples desigualdades en la autonomía económica y física, y en la toma de decisiones de las mujeres y niñas afrodescendientes en diferentes países de la región.

En cuanto a la tendencia al decrecimiento de esta población en Colombia, según lo demuestra el análisis de la última ronda censal en los países estudiados¹⁰ (Tabla 3), se observa cómo influyen las di-

¹⁰ Ello se basa en la información oficial proveniente del Instituto Brasileiro de Geografía y Estadística [IBGE], en Brasil; el Departamento Administrativo Nacional

námicas históricas de la evolución socioeconómica, al igual que los procesos de mestizaje y las políticas de blanqueamiento aplicadas sistemáticamente antes, durante y después de la etapa esclavista.

Tabla 3. Población afrodescendiente de Brasil, Colombia y Cuba en los dos últimos censos de población del país

País	Años censales	Población afrodescendiente	
		Porcentaje anterior	Porcentaje actual
Brasil	2000/2010	45 %	54 %
Colombia	2005/2018	10,6 %	9,34 %
Cuba	2002/2012	35 %	35 %

Fuente: IBGE; DANE, 2018; ONEI, 2014.

Cabe mencionar lo ocurrido en el último censo de población en Colombia (2018), en el que la población afrodescendiente se redujo considerablemente. Este hecho ha sido denunciado por las organizaciones y comunidades afro como un *genocidio estadístico*,¹¹ las cuales han venido denunciando desde el censo del 2005 el enorme subregistro que existe sobre su grupo étnico. Esta situación ha obligado a las comunidades a realizar constantes ejercicios de identificación y autoidentificación.¹² El subregistro refuerza la invisibilización de las poblaciones afrodescendientes y, al mismo tiempo, afecta la

de Estadística [DANE], en Colombia y la Oficina Nacional de Estadística [ONEI], en Cuba.

¹¹ Véase: “El crimen del DANE: el genocidio estadístico de la gente negra, afrocolombiana, raizal y palenquera en Colombia”. <https://renacientes.net/blog/2019/11/15/el-crimen-del-dane-el-genocidio-estadistico-de-la-gente-negra-afrocolombiana-raizal-y-palenquera-en-colombia/>. También, el Comunicado a la Opinión Pública. Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, “Genocidio estadístico” del pueblo afrocolombiano. <https://convergenciacoa.org/comunicado-a-la-opinion-publica-3/>

¹² Se estima que quizás lo más importante es lograr la diferenciación entre ser negro/a/ y afrodescendiente, en el sentido de que el primer término alude a situaciones de identificación de tipo racial ligadas al pasado de esclavización y el segundo supone un proceso de descolonización de ese pasado y la reconstrucción de un discurso emancipador autodeterminado (CEPAL- UNFPA, 2020, p.72).

implementación de políticas públicas, así como la asignación de presupuestos diferenciales que ayudan a resolver las graves problemáticas que sufren estas mujeres.

Autonomía económica

La división sexual y racial del trabajo, heredada del pasado colonial esclavista, es uno de los factores que explica la posición de desventaja que ocupan, en la estructura social, las mujeres afrodescendientes en América Latina y el Caribe. Durante la colonia y buena parte de la vida republicana, las mujeres negras se ocuparon del trabajo reproductivo y productivo, pues al tiempo que su descendencia alimentaba la fuerza de trabajo del orden esclavista, eran explotadas en las plantaciones en las que asumían tareas sin distinción alguna con las realizadas por los hombres esclavizados.

Las condiciones históricas del racismo estructural y la discriminación hacen que sean las mujeres negras quienes más se concentran en el empleo informal o en el trabajo doméstico. Este último es, en muchos países de la región, uno de los empleos que percibe los menores ingresos y que no cuenta, salvo en pocos países,¹³ con una regulación que garantice y proteja los derechos laborales. De acuerdo con la CEPAL (2016), la autonomía económica requiere que las mujeres:

[...] Perciban ingresos que les permitan superar la pobreza y disponer de su tiempo libremente para capacitarse, acceder al mercado laboral, desarrollarse profesional y personalmente, participar de manera activa de la vida social y política, y dedicarse a sus seres queridos sin

¹³ En los últimos años, los países del MERCOSUR han realizado algunos avances en la regularización del trabajo doméstico. Por ejemplo, en Brasil, Uruguay y Argentina, “Las trabajadoras domésticas cuentan con los mismos derechos que otros trabajadores, solo en Paraguay se mantiene la desigualdad salarial. Los países del MERCOSUR también cuentan con la existencia de sindicatos de trabajadoras domésticas, quienes en gran medida han contribuido a los avances” (RMAAM, 2016, p. 16).

que ello se transforme en una barrera para el logro de sus propias aspiraciones (p. 23).

Esta situación se complejiza aún más cuando observamos que las condiciones económicas han sido uno de los factores principales que determinan el acceso a derechos básicos en la vida de las mujeres afrodescendientes, tales como la educación plena, la salud integral, la jubilación y la cultura, entre otros (González, 1988). Los/as afrodescendientes conforman uno de los grupos que más acumulan desventajas históricas en todos los campos, lo cual deriva en mayores niveles de pobreza:

[...] Constituyen alrededor de un cuarto de la población de América Latina, pero están sobrerrepresentados entre los pobres en todos los países. En Brasil, con la población afrodescendiente más grande fuera de África, aún tienen dos veces más probabilidades de ser pobres que los blancos. En Uruguay, uno de los países más igualitarios de la región, los afrouruguayos tienen tres veces más probabilidades de ser pobres (BM, 2018, p. 10).

Es ilustrativo el análisis de la pobreza, que fue evaluada como uno de los nudos estructurantes de la matriz de desigualdad en la región, según la Estrategia de Montevideo para la Implementación de la Agenda Regional de Género en el marco del Desarrollo Sostenible hacia 2030 (2019). Si bien la pobreza y la extrema pobreza son más severas entre la población afrodescendiente, especialmente en las áreas rurales, una mirada interseccional demuestra que las brechas de género acentúan tanto la pobreza como la vulnerabilización y la pérdida de derechos de las mujeres afrodescendientes.

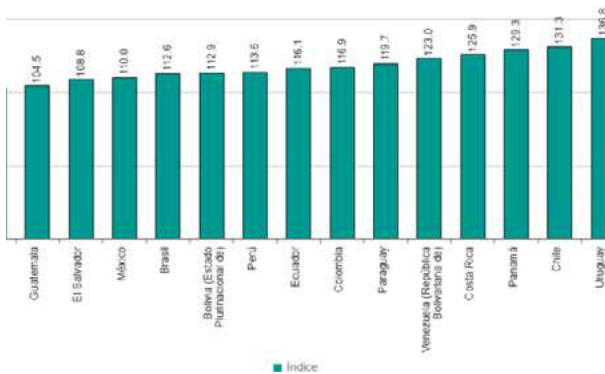
Esta tendencia se evidencia al evaluar el índice de feminidad en hogares pobres según la condición étnico-racial, el cual resulta más alto en los hogares afrodescendientes que en aquellos que no lo son. En el caso de Colombia, esta diferencia es de 4,4 puntos porcentuales, mientras que en Brasil asciende a 6,5 (CEPAL, 2020).

La autonomía económica también se ve afectada por las desigualdades territoriales a las que estas poblaciones se enfrentan, ya que comúnmente los/as afrodescendientes suelen habitar en la periferia y/o en los barrios más pobres de las grandes urbes latinoamericanas y caribeñas. En este caso, los/as “[...] afrodescendientes tienen alrededor del doble de probabilidad de vivir en barrios pobres o favelas que los no afrodescendientes en países como Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México y Uruguay” (Banco Mundial, 2018, p. 20). Investigaciones sociales en Cuba han demostrado que la concentración de población afrodescendiente es mayor en los barrios en situación de vulnerabilidad social (Campoalegre et al., 2017; Zabala, 2020).

Particularmente la población afrocolombiana vive, en la actualidad, un proceso acelerado de migración hacia centros urbanos como consecuencia del desplazamiento forzado ocasionado por el enfrentamiento de los grupos ilegales en las regiones de Urabá y del medio Atrato, y por la expansión de los cultivos ubicados en las regiones de los ríos Patía y Naya; es así como en las ciudades de Cartagena, Cali, Barranquilla, Medellín y Bogotá reside el 29,2 % de dicha población (DANE, 2007, p. 20). De acuerdo con los datos ofrecidos por el Banco Mundial, en el año 2015, en países como Colombia, Perú, Brasil, Ecuador y Uruguay, el índice de pobreza entre las poblaciones afrodescendientes era entre 41 % y 13 %. Este valor, a su vez dentro de la población no afrodescendiente, variaba entre 27 % y 4 % (2018).

Al cruzar esos datos con la dimensión de género, estas brechas tienden a profundizarse. Se trata de la feminización y ennegrecimiento de la pobreza. En el Gráfico 2 podemos visualizar el elevado índice de feminidad de los hogares pobres en la región:

Gráfico 2. Índice de feminidad de hogares pobres en América Latina y el Caribe¹⁴



Fuente: Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. CEPAL (2019).

Los hogares pobres están compuestos, en mayor medida, por mujeres. Desafortunadamente, este dato no ofrece información discriminada de acuerdo con un criterio étnico-racial. Sin embargo, resulta alarmante, pues muestra cómo la mayoría de los 17 países analizados se encuentran por encima de la media latinoamericana y caribeña, que es de 112.7 puntos, teniendo en cuenta que 100 puntos significan el grado de pobreza e indigencia. Esto evidencia la baja autonomía económica en todos los países analizados, sobre todo en República Dominicana con 138.5 puntos, un país en donde –según el censo del año 2010– el 12 % se reconoce negro/afrodescendiente.

De acuerdo con el informe de la CEPAL (2018), “[...] los ingresos totales promedio de las mujeres afrodescendientes, calculados en 1,9 líneas de pobreza, apenas superan la línea de vulnerabilidad a la pobreza definida por 1,8 líneas de pobreza” (p. 25). Al respecto, las intersecciones entre “raza”, género y ocupación profundizan las brechas. En Brasil, el Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) aporta datos contundentes sobre la brecha entre las personas blancas y

¹⁴ Según CEPAL (2019) este índice “compara el porcentaje de mujeres pobres de 20 a 59 años respecto de los hombres pobres en esa misma franja” (2019). <https://oig.cepal.org/es/indicadores/indice-feminidad-hogares-pobres>.

negras en cargos gerenciales, que son un claro ejemplo del racismo estructural en dicho país. Por ejemplo, en Brasil el 68,6 % de estos cargos son ocupados por personas blancas contra solo el 29,9 % ocupado por las negras (IBGE, 2019).

Para el caso de Colombia es muy elocuente lo que afirma el informe titulado “Mujeres en posiciones de liderazgo en el Estado colombiano”,¹⁵ en el cual se afirma que de los “20.877 cargos de nivel decisorio que reportaron las entidades públicas, 9.389 fueron ocupados por mujeres, de los cuales el 43 % correspondieron al máximo nivel decisorio”. Tristemente no se menciona la participación de las mujeres negras en este informe, posiblemente como consecuencia de su falta de representación, agravada por su invisibilización o ausencia sistemática en estos cargos.

En lo que respecta a Cuba, el país muestra una tendencia de continuidad, pues las personas afros están subrepresentadas en la categoría de dirigentes, mientras las blancas que son dirigentes superan su proporción en el total de personas ocupadas en la economía nacional, evidenciando una situación más ventajosa (ONEI, 2014). A similares conclusiones se llega al observar la pobreza multidimensional en las comunidades negras afrocolombianas, raizales y palenqueras (NARP) de Colombia. Al respecto, se aprecian una serie de indicadores en los que nuevamente se evidencia la concentración de condiciones de inequidad entre la población afrocolombiana. Por ejemplo, “La pobreza multidimensional del grupo NARP nacional se ubicó en 30,6 %, 11 % por encima de la pobreza nacional para este dominio” (DANE, 2018, p. 63). En el caso de Cuba, no logramos obtener información sobre el índice de feminidad de los hogares pobres debido a que no se reconoce la pobreza como un indicador socioeconómico, razón por la cual no se genera información oficial al respecto. No obstante, el país presenta tendencias de continuidad y ruptura con respecto a la región en general, y en especial a Brasil y Colombia.

¹⁵ Véase: <https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/616038/2021-01-20-Mujeres-en-posiciones-de-liderazgo-en-el-estado-colombiano>

El proceso de actualización del modelo económico social cubano, en calidad de un “Socialismo sostenible y próspero” (Partido Comunista de Cuba, 2019), ha implicado profundas transformaciones entre las que sobresalen la diversificación de los tipos de propiedad y la legitimación de la propiedad privada en el texto constitucional. Se ha demostrado que tales cambios aumentan las desigualdades sociales con énfasis en la situación de las mujeres afrodescendientes (Campoalegre, 2019, 2018, 2021; Zabala, 2020; Fundora, 2020) y repercuten en la autonomía económica de estas mujeres.

Resultó revelador el análisis comparativo en torno al indicador de la autonomía económica en relación con el tiempo de trabajo según ingresos propios, lo que muestra una brecha de género significativa en los tres países estudiados al igual que en toda la región. Sin distinción de la condición étnico-racial, las mujeres casi duplican el tiempo total de trabajo no remunerado con respecto a los hombres. Ello se da mediante la llamada doble y triple jornada, en tanto en ellas recae el mayor porcentaje del trabajo doméstico y de cuidados.

Tabla 4. Tiempo de trabajo según ingresos propios y población sin ingresos. Brasil, Colombia y Cuba (en horas semanales, último dato disponible)¹⁶

Indicadores de la autonomía	Brasil	Colombia	Cuba
Tiempo de trabajo no remunerado-hombres	10.8	11.4	19.8
Tiempo de trabajo no remunerado mujeres	21,5	32.9	35.3
Tiempo de trabajo remunerado hombres	28,6	43.1	34.3
Tiempo de trabajo remunerado mujeres	16,8	19.8	22.1
Población sin ingresos propios hombres	14.6	11.5	3,5
Población sin ingresos propios mujeres	23.7	28.6	3,6

Fuente: Observatorio de género de CEPAL (2019) y ONEI (2014).

¹⁶ Para Cuba el indicador población ocupada sin ingresos propios fue asumido mediante las tasas de desocupación refinada general y femenina.

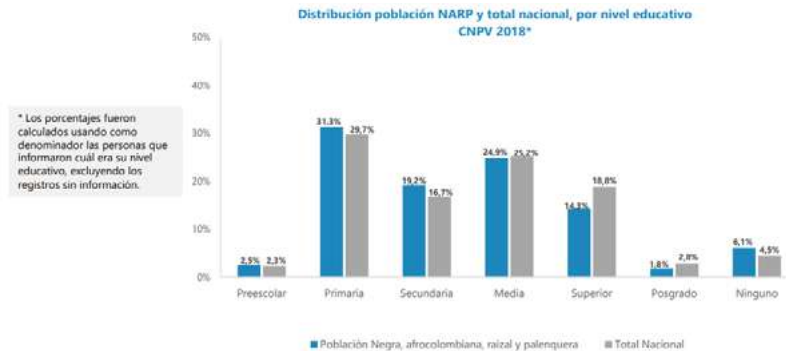
La intersección de raza, género y empleo revela un hallazgo: paradójicamente en Cuba la mayor tasa de desocupación femenina contrasta con el mayor nivel educativo de las mujeres en el país, en comparación con los hombres, al constituir el 58 % de las personas que han culminado la educación superior. Más aún, las mujeres afros auto-identificadas como “mulatas” tienen la más alta tasa de desocupación 4,4 (ONEI, 2014). Ello confirma una tendencia de continuidad con respecto a Brasil, Colombia y a la Región.

A diferencia de Cuba, en el resto de los países de la región, las mujeres son quienes más logran acceder y permanecer en la enseñanza superior. Sin embargo, esto no sucede así con las mujeres afrodescendientes (Marques, 2018). En los diez países analizados en el estudio “Mujeres afrodescendientes: deudas de igualdad” (CEPAL, 2018), se puntualiza que los índices de educación superior de las mujeres afrodescendientes entre 18 y 24 años están por debajo de aquellos correspondientes a las mujeres y hombres no afrodescendientes, siendo más marcados en los casos de Colombia (11,1 %), Brasil (10 %) y Uruguay (8,1 %).

Al revisar la distribución de la población afrocolombiana según el nivel educativo, vemos cómo en los primeros niveles esa distribución se ubica, en algunos casos, relativamente por encima del promedio nacional, especialmente en los primeros grados (secundaria, primaria y preescolar), aunque en los niveles superiores su presencia se hace escasa. Y al hablar de analfabetismo, la misma se incrementa aún más.

Esta circunstancia seguramente afecta en mayor proporción a los hogares con jefatura femenina, los cuales exclusivamente dependen de esta como soporte económico. Colombia muestra fehacientemente esa situación:

Gráfico 3. Distribución población NARP y total nacional, por nivel educativo CNPV 2018



Fuente: DANE, 2018.

Tal constatación refleja la reproducción de las desigualdades económicas, junto con la incidencia de la expulsión y el abandono sistemático de los espacios educativos. Para las mujeres afrodescendientes, esto se expresa además en la maternidad temprana/adolescente, debido al ciclo de pobreza que las obliga a trabajar para contribuir con los ingresos, o bien a asumir tareas de cuidado de sus hermanos/as más pequeños/as u otros/as parientes. La realidad laboral, los menores ingresos y los empleos precarios de las mujeres afrodescendientes, están acompañados por la situación educativa de este grupo en el cual también hay profundas brechas. Esta situación se complejiza si tenemos en cuenta que es el acceso a la educación progresiva y sostenida, en todos los niveles, lo que permite a muchas mujeres afrodescendientes quebrar el ciclo generacional de pobreza y del trabajo doméstico, ya que este aumenta sus posibilidades de movilidad social y, con ello, de mejores posibilidades laborales.

Asimismo, la falta de acceso a los servicios públicos limita la autonomía económica de las mujeres afrodescendientes. En todos los casos, se evidencia cómo la población afrocolombiana tiene un menor acceso a estos. Al tener las mujeres afrocolombianas un significativo número de jefaturas de hogar dependientes de sus ingresos, y

estos ingresos ser menores a los de los hombres afrocolombianos,¹⁷ se podría entonces afirmar que existen hogares afrocolombianos con mayores carencias y menor cobertura de servicios públicos en sus viviendas. Específicamente, en el caso de las mujeres, existe una desventaja mayor que involucra la dependencia económica y la ausencia de recursos económicos con los cuales subsistir (CEPAL, 2019). Esta circunstancia, junto con la antes descrita, tendería a agravarse en medio de la pandemia en función de algunas variables que analizaremos a continuación.

Autonomía física

De acuerdo con la CEPAL (2016), la autonomía física de las mujeres se refiere, principalmente, al pleno ejercicio de los derechos reproductivos y sexuales, y al derecho a una vida sin violencias hacia las mujeres, tanto en el ámbito público, como privado. Por supuesto, para que estos derechos puedan ejercerse, les antecede el poder de toma decisiones sobre su cuerpo, garantizando la autonomía en la elección del ejercicio de la maternidad, la libre orientación sexual, la identidad de género, el acceso a la salud y la educación sexual-productivo.

Tal es así que, por ejemplo, el acceso a la salud pública y de calidad por parte de las mujeres afrodescendientes de la región –uno de los derechos que garantiza la autonomía física–, está constantemente cercenado tanto por el racismo institucional como por el hecho de que, en gran parte de los países, y a pesar de que la salud es un derecho constitucional, su acceso está condicionado a los ingresos de los que se dispone, lo que lleva a muchas de estas personas a tener que recurrir a servicios privados. Como afirman Bento, Balcáter y

¹⁷ El porcentaje de mujeres sin ingresos propios es superior al de hombres en dicha situación. Según datos del Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe (OIG), en torno a 2017 el promedio ponderado de mujeres sin ingresos propios en América Latina era del 28,1 %, en tanto que para los hombres en similar situación era del 13,2 %. Esto implica que cerca de un tercio de las mujeres de la región depende totalmente de otros para su subsistencia.

otros con respecto al derecho a la salud, “[...] los grupos y poblaciones mayormente representados entre los estratos socioeconómicos más bajos, como tiende a ser el caso de las mujeres afrodescendientes en muchos países de la región, suelen verse incapacitados de ejercer este derecho en plenitud” (2018, p. 54).

Según el Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe, en 2017 América Latina y el Caribe presentaban una razón de 74 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos. De acuerdo con este mismo análisis, es en los países caribeños y centroamericanos donde se ha dado la mayor ocurrencia de muerte materna, como en Haití (480), Guyana (169), Surinam (120), Nicaragua (98), Guatemala (95) y República Dominicana (95). Estos datos, junto con la realidad de la persistencia de la maternidad en la adolescencia, el embarazo infantil y la menor atención prenatal, demuestran una mayor vulneración de las mujeres afrodescendientes en relación con las mujeres no afrodescendientes. Este panorama permite constatar, una vez más, que es fundamental comprender la relación etnicidad-“raza”-género para lograr medidas efectivas que garanticen el acceso pleno a la salud de las mujeres y niñas afrodescendientes.

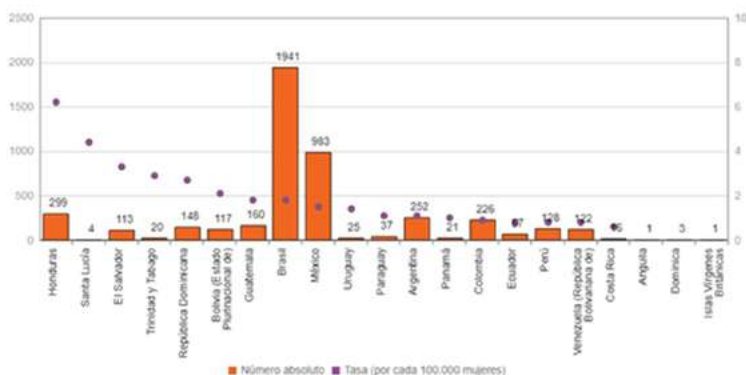
En la última década, la violencia física hacia las mujeres ha sido uno de los principales temas en la agenda de los movimientos feministas latinoamericanos y caribeños. Así mismo, en los últimos 30 años América Latina y el Caribe han tenido importantes avances políticos e institucionales en el enfrentamiento de la violencia hacia la mujer (Carosio, 2020), aunque aún insuficientes. Gran parte de estos avances, fruto de las luchas sociales y políticas de los movimientos feministas y de mujeres, ha redundado en importantes leyes y acuerdos nacionales y regionales tendientes a combatir las diferentes formas de violencia en su contra. Este es un tema de gran relevancia, en especial si entendemos que la violencia física es uno de los mayores terrenos en los que se manifiesta la dominación patriarcal, de “raza” y de clase sobre las mujeres.

Entre esos avances, podemos destacar la Convención de Belém do Pará, que en 1994 determinaba un conjunto de acciones para

prevenir, combatir y erradicar la violencia contra la mujer. Lo anterior resultó, en las siguientes décadas, en el reconocimiento y tipificación del crimen denominado como femicidio/feminicidio. Hasta 2019, 16 países de la región contaban con leyes o dispositivos para reconocer y penalizar el asesinato de mujeres por razones de género, siendo Argentina, en 2002, el primero, y Brasil, en 2015, el último país en llevar a cabo esta acción (Instituto Patrícia Galvão, 2016). En tanto la legislación cubana, la misma no tipifica este delito, entendiéndolo como homicidio agravado, lo que limita su alcance desde una perspectiva de género.

En relación con el derecho de interrupción del embarazo en el continente latinoamericano y caribeño, solamente Cuba (1968), Puerto Rico (1976), Uruguay (2012) y Argentina (2020) lo permiten sin ninguna restricción. Chile, México, Bolivia y República Dominicana solo presentan avances en la despenalización a nivel nacional.

Gráfico 4. Número absoluto y tasa de femicidio en países de América Latina y el Caribe



Fuente: Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe (2019).

Debido a estas desventajas, las mujeres afrodescendientes son permanentemente más expuestas a la violencia doméstica, violaciones y asesinatos. Esto hace que países como Brasil, por ejemplo, tengan un mayor número absoluto de feminidios sobre las mujeres

afrodescendientes en relación con las mujeres blancas. En un período de 10 años, comprendido entre 2003 y 2013, en Brasil hubo una disminución del asesinato de mujeres blancas, pasando de 1.747 a 1.576, mientras que el aumento de los asesinatos de mujeres afrodescendientes ascendió de 1.864 a 2.872. Así entonces, en los dos últimos lustros, se registró una baja del 10 % para las mujeres blancas, pero un aumento del 54 % para las mujeres negras (Waiselfisz, 2015).

La autonomía física de las mujeres en Brasil y Colombia se ve gravemente afectada por la violación del derecho a la vida. En Brasil el 73 % de las víctimas de feminicidio fueron mujeres negras (IPEA, 2020). Lamentablemente, son ellas las que ganan menos tiempo de atención en las unidades básicas de salud en comparación con las mujeres blancas. Tanto en Colombia como en Brasil, los patrones de violencia ejercidos por el Estado y sus instituciones generan coerción sobre las mujeres afros, por su liderazgo, y desangran las comunidades a partir de las acciones que emprenden contra estas. La Asociación Nacional de Afrocolombianos Desplazados (AFRODES) afirma, en unos de sus informes, que:

Las mujeres registran niveles de exclusión y discriminación aún mayores a los que registra la comunidad en general y aún más cuando ejercen un liderazgo. Confirmando así la existencia de una discriminación múltiple asociada a las condiciones de género y pertenencia étnica, la cual, como efecto del desplazamiento se profundiza y adquiere el carácter de triple discriminación por ser “mujeres, negras y desplazadas” (AFRODES, 2009, p. 9).

En tal sentido, el Proceso de Comunidades Negras (PCN), en el informe titulado “Iniciativas comunitarias afro-colombiana para la paz sostenible e inclusiva en Colombia”, ha denunciado que:

Las mujeres negras están siendo castigadas física y psicológicamente, con la privación de la libertad y el deterioro de su imagen comunitaria y de liderazgo, vinculándolas con dinámicas delictivas que las distancian del entorno comunitario en donde son reconocidas como sujetas políticas valiosas y donde ellas ejercen el derecho a la

participación; podemos decir que la criminalización de las lideresas negras es una modalidad de feminicidio simbólico, la lideresa muerta en vida: sin voz, sin territorio, sin familia, sin comunidad y sin derecho a participar (2019, p. 21).

El referido informe identifica distintos actores que ejercen violencia hacia las mujeres afrocolombianas. Estos son:

- Los grupos armados –Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC) y paramilitares– son los principales generadores de violencia (32 %).
- En segundo lugar, se encuentran las parejas y exparejas sentimentales (29 %).
- En tercer lugar, se ubican los familiares: tíos, hermanos, primos, padrastros, padres entre otros (12 %).
- Por último, existe un grupo diverso compuesto por diferentes actores como lo son los desconocidos, allegados, actores institucionales, y/o empleadores (27 %).

Autonomía en la toma de decisiones

El poder de toma de decisiones en diferentes esferas de la vida, tanto pública como privada, permite el pleno desarrollo de las democracias, la ciudadanía y la igualdad. La autonomía en la toma de decisiones –fundamentalmente relacionada con las autonomías físicas y económicas, en una dinámica relacional de influencia mutua– se define como “la capacidad de las personas para tomar decisiones libres e informadas sobre sus vidas, de manera de poder ser y hacer en función de sus propias aspiraciones y deseos en el contexto histórico que las hace posibles” (CEPAL, 2011).

Sin embargo, a partir de la comprensión de lo que la CEPAL denomina “la matriz de la desigualdad social en América Latina”, las desigualdades influyen en todos los procesos y esferas del poder, y son

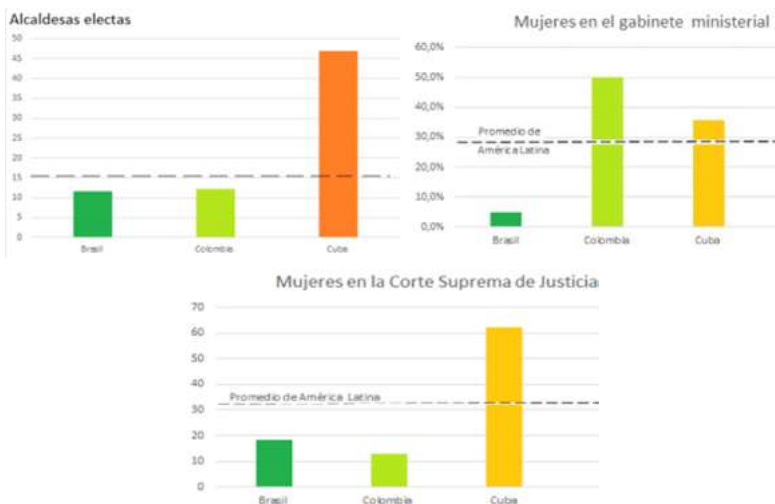
las mujeres, sobre todo las afrodescendientes e indígenas –dado el conjunto de desigualdades, discriminación y violencia que las afecta en forma particular– quienes presentan mayores brechas en las tomas de decisiones (Lang, 2003). Generalmente, el poder está centralizado tanto en los cargos públicos del Estado, como en los cargos directivos privados, en las manos de los hombres, blancos, heterosexuales, representantes de las burguesías y elites latinoamericanas (Curiel, 2013).

Según los datos del Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe (2019), el porcentaje de alcaldesas electas en América Latina para el año 2018 fue del 15.5 %. Pero la mayoría de los países de la región están por debajo de ese porcentaje, salvo Cuba, cuyo porcentaje total es del 47,0 %, y Nicaragua, con un 42,5 %. Un poco más atrás, pero por encima del promedio regional, se sitúa Surinam con un 26.7 %. En el comparativo de los tres países, observamos que Cuba triplica el promedio de la región y es cuatro veces mayor al promedio de Brasil y de Colombia. Ello da cuenta de la incidencia que tiene el modelo de desarrollo basado en la garantía de los derechos de las mujeres y, en consecuencia, en los niveles de autonomía en general y en la toma de decisiones en particular. La lucha organizada de las mujeres en América Latina y el Caribe, ha logrado importantes cambios que impactaron en la estructura patriarcal de poder, y, por ende, en su autonomía en la toma de decisiones en la esfera privada. El derecho al divorcio y la jubilación, el derecho de elegir y ser elegida, y el derecho a la representación política femenina, son conquistas de hace pocas décadas atrás en esta región. Aunque sabemos que estas transformaciones no impactan de la misma manera en todas las mujeres, un análisis interseccional nos permitiría ver, de una manera más completa, cómo la “raza”, el género, la clase, la orientación sexual, entre otras, marcan y condicionan la diversidad de realidades que enfrentan las mujeres.

Ha sido solamente a partir del período de democratización y postdictaduras que se amplía la presencia de la mujer en los partidos políticos y en los espacios de poder públicos, profundizándose

a lo largo del siglo XXI por las leyes de cuotas y bancas reservadas (Johnson, 2006). El gráfico 5 demuestra que, de los 28 países analizados, solamente Uruguay (21,4 %), México (21,6 %), Venezuela (22,7 %), Surinam (26,7 %), Nicaragua (42,5 %) y (47 %) Cuba cuentan con una representatividad política de mujeres que se desempeñan como alcaldesas, por encima de la media de América Latina y el Caribe (15,5 %). Las mujeres afrodescendientes se encuentran en una situación aún más crítica, debido al cruce entre las discriminaciones raciales y de género que caracterizan a las sociedades latinoamericanas y caribeñas. Esta situación impacta directamente en los sistemas políticos, puesto que la exclusión política se profundiza cuando tomamos el género y la “raza” como otro eje central del análisis.

Gráfico 5. Participación política de las mujeres



Fuente: elaboración propia con base en los datos del Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe (CEPAL, 2019).

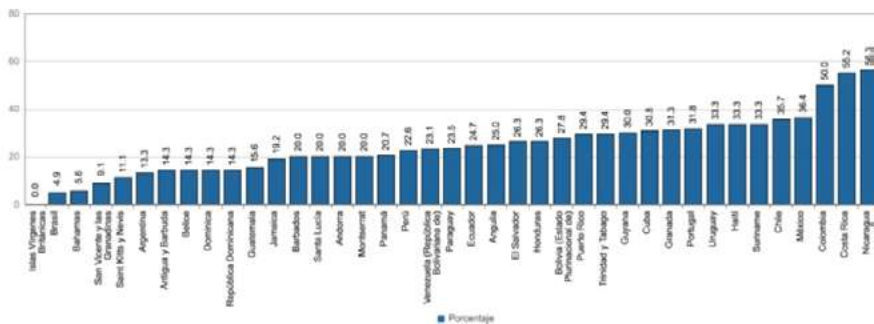
América Latina y el Caribe han tenido un aumento discreto de la participación de mujeres en los gabinetes presidenciales. Respecto

al periodo anterior, América Latina aumentó 3.5 puntos porcentuales, alcanzando un promedio de 28,5 %. Esta alza fue levemente más grande en la región del Caribe, pasando de un promedio de 15,18 % a uno de 19,42 %. Los países de la subregión que registraron los mayores incrementos fueron Surinam, y Trinidad y Tobago, los cuales aumentaron más del doble sus promedios, pasando de un 11,8 a un 33,3 %, y de un 13,3 a un 29,4 %, respectivamente. Sin embargo, ambos países todavía se mantienen muy lejos de alcanzar una participación igualitaria.

Cuando analizamos la participación de las mujeres en los gabinetes ministeriales, el observatorio destaca que al menos en tres países aumentó la presencia de mujeres en este ámbito: Colombia (+22,41), Costa Rica (+23,74) y México (+17,61). Además, tanto Costa Rica como Colombia alcanzan porcentajes muy superiores al promedio de la región: Costa Rica posee un gabinete integrado en su mayoría por mujeres (55,17 %) y en Colombia el porcentaje es del 50 %. No obstante, esta participación se da mayormente en el área social, siendo menor el porcentaje en las áreas orientadas a lo político y económico (Observatorio, CEPAL, 2019), un comportamiento que denota la influencia de los estereotipos de género.

Gráfico 6. Poder ejecutivo: porcentaje de mujeres en gabinetes ministeriales

América Latina, El Caribe y La Península Ibérica (39 países): Participación de mujeres en gabinetes ministeriales, último periodo presidencial disponible (En porcentaje)



Fuente: Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe (2019).

Cuba y meritoriamente Colombia superan el promedio de la región, mientras que Brasil está muy por debajo del promedio regional y muy lejos de los valores alcanzados en los países mencionados. Con relación al porcentaje de mujeres ministras en el máximo Tribunal de Justicia o Corte Suprema, Cuba casi duplica el promedio de la región, mientras que Brasil, y sobre todo Colombia, están muy por debajo.

El ejercicio de la ciudadanía también es un espacio de vulneración de los derechos de estas mujeres. En 2020, la Red de Mujeres Afrolatinoamericanas, Afrocaribeñas y de la Diáspora publicó el “Diagnóstico Regional sobre la situación de violencia contra las mujeres afrodescendientes defensoras de los derechos humanos, en Bolivia, Brasil, Colombia, Perú y Uruguay”. Este informe tiene como objetivo denunciar la expansión del contexto de criminalización y la violencia contra mujeres afrodescendientes defensoras de derechos humanos en la región latinoamericana y caribeña, puesto que en los últimos años fueron “[...] muchos los liderazgos afrodescendientes que fueron víctimas de innumerables violencias, amenazas y muerte” (Ribeiro y Leite, 2020, p. 5).

De acuerdo con este mismo diagnóstico, en Colombia, entre diciembre de 2016 y octubre de 2018, se registraron 417 asesinatos de lideresas y líderes comunitarios afrodescendientes, es decir, una media de 19 asesinatos por mes. En julio de 2018, 10 activistas fueron asesinados en ocho provincias diferentes en menos de 48 horas y 7 personas defensoras de derechos humanos fueron asesinadas en los primeros 7 días de 2019. Similar información ofrece la Consultoría para los Derechos Humanos y el Desplazamiento (CODHES): de los 217 líderes sociales asesinados entre 2015 y 2019, solo en 2017, 77 eran afrodescendientes. Para las mujeres afrodescendientes, la construcción de la autonomía en la toma de decisiones está fundamentalmente vinculada a la actuación comunitaria. La lucha colectiva que tienen en el territorio afianza su liderazgo político-comunitario, lo cual incide en la cualificación del ejercicio del poder individual y colectivo de esta población.

Analizar la autonomía para la toma de decisiones de las mujeres afrodescendientes conlleva adentrarse en el *ethos* comunitario. Lo primero que se debe considerar es el rol preponderante que juegan las mujeres en sus comunidades (CEPAL, 2018) y cómo ellas permiten la cohesión del tejido social-espiritual. Bajo su liderazgo, las comunidades son capaces de recrear, conservar, proteger y cuidar el proyecto de vida de este grupo humano (PCN, 2019, p. 13). Las mujeres afrodescendientes han sostenido a las comunidades, pese a que han visto disminuido su liderazgo y su agenciamiento político e incluso su participación en procesos organizados después de recibir amenazas (AFRODES, 2009). Además, estas mujeres han sido víctimas de la invisibilización de sus aportes en todos los ámbitos, obstaculizándose su participación en espacios de toma de decisión.

El impacto de la pandemia COVID-19 en las autonomías de las afrodescendientes: análisis comparado (Brasil, Colombia y Cuba)

En los primeros meses posteriores al inicio de la Pandemia, y en virtud de la necesidad, sin precedentes, de las medidas de distanciamiento social y confinamiento, América Latina tuvo una drástica reducción de las actividades económicas, sobre todo en los sectores de servicios, comercio internacional y el turismo; esta última actividad supone un segmento de gran relevancia para las economías latinoamericanas (Araujo y Sarmiento, 2021). La crisis se vivió con mucha intensidad sobre todo en aquellos países que, como resultado de la aplicación de políticas económicas neoliberales, precarizaron sus sistemas de salud. Además, es importante mencionar el aumento de la pobreza en Latinoamérica entre los años 2019 y 2020, y de la pobreza extrema, cuyos valores pasaron del 30,2 % al 37,3 %, y del 11 % al 15,5 % respectivamente (CEPAL, 2021).

La pandemia tuvo un profundo impacto económico y social para los grupos más vulnerabilizados. Esta situación se agudizó debido a

las desigualdades económicas y sociales presentes en los países de la región. Particularmente, para los y las afrodescendientes, los efectos se vieron agravados no solo por las desigualdades históricas que ya venían afectándolos, sino también por el racismo y la discriminación, que no solo hacen más dramática su situación, sino que también obstaculizan el direccionamiento de políticas para atender en forma equitativa el drama producido por la pandemia.

De acuerdo con el Sistema de Información para la Región de las Américas (2020), América Latina y el Caribe se convirtieron en el epicentro de la pandemia en junio de 2020, concentrando el 20 % de los casos confirmados y el 30 % de las defunciones causadas por la COVID-19 en el mundo (CEPAL, 2021). Hasta agosto de 2020, los datos demuestran que Brasil, Colombia, Perú, México, Argentina y Chile estaban entre los veinte países con mayor número de personas contagiadas.¹⁸

Autonomía económica

La pandemia demandó una serie de medidas –por parte de una sociedad que buscaba protegerse del virus– que no estaban disponibles para todas las personas. Esta situación es confirmada nítidamente en el discurso de las mujeres. En la visión de una intelectual-activista brasileña entrevistada, queda claro que:

Tenemos una realidad en donde la mayoría de la población negra tiene trabajo informal. Son personas con pocos vínculos laborales formales, que están en el área de servicios, trabajando con el turismo, en la cocina, como guía, como vendedor ambulante de souvenirs, vendiendo agua. Y la pandemia tuvo un impacto profundo en estas personas, porque todo esto quedó en suspenso, especialmente en los momentos más flagrantes de la pandemia. Llevamos prácticamente

¹⁸ Actualmente, Brasil (604.228), México (285.347), Colombia (126.931), Perú (199.945), Argentina (115.770), Chile (37.640) y Ecuador (32.937) presentan el mayor número absoluto de personas fallecidas (OMS, 2021). Los datos arriba mencionados están actualizados hasta el 22 de octubre de 2021. Véase: paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com

seis meses sin nada funcionando. Entonces esto ciertamente impactó los ingresos de las mujeres negras, porque cuando hablamos de población negra, esta está mayoritariamente en el trabajo informal. Estamos hablando de mujeres negras que son jefas de familia, mujeres que están solas en sus hogares, ejerciendo tanto el papel de proveedoras y madres en lo afectivo psicosocial, emocional (Mujer académica y activista, Brasil).

La realización del trabajo remoto y las clases a distancia, desde el nivel primario hasta el superior, son dos grandes ejemplos de cómo la cuarentena y el aislamiento social constituyeron un privilegio para pocos. Un ejemplo de esto es el caso de Brasil, donde el porcentaje de personas afrodescendientes trabajando en forma remota fue del 9 %, una cifra aproximadamente equivalente a la mitad del porcentaje de personas blancas ocupadas, el cual era de un 17,6 % (Azeredo, 2020, citado en CEPAL, 2020b).

En un contexto donde los ingresos no son suficientes para proveer las necesidades básicas en nuestra región, el acceso a las tecnologías de comunicación está/es aún muy limitado y elitizado. Muchas personas no disponen de las herramientas necesarias para realizar el trabajo remoto o alcanzar la continuidad de estudios escolares y académicos, siendo los afrodescendientes gran parte de ellas. Un caso representativo de esta cuestión ha sido Brasil, que hasta 2014 tenía solamente un 12 % de las residencias afrobrasileñas con acceso a la internet (UNFPA, 2020). Ante la pregunta sobre cómo ha influido la pandemia COVID-19 en el acceso y la permanencia en la educación de las mujeres afrodescendientes, una de las entrevistadas mencionó:

En el momento de la pandemia todo quedó remoto. Las mamás tienen que ser profesoras también, tenían que auxiliar en casa a los niños y en ese momento quien tiene tecnología en casa facilitó. Mas la “gran mayoría” no tiene. Acá en mi comunidad hay una precariedad muy grande. Los niños prácticamente perdieron el año, porque no tienen celular –ahora que estamos conquistando Internet–. La mujer

negra tiene menos oportunidad (de estudiar) por cuenta del prejuicio y de los obstáculos puestos. En referirse a mi comunidad, en mi juventud, no teníamos escuela acá, teníamos que ir a otras comunidades y después para la ciudad, solo yo conseguí irme, las demás no fueron, porque es difícil superar el racismo y el prejuicio dentro de una clase, dentro de su comunidad –imagínate fuera de ella–. La pandemia trajo muchos problemas en el acceso a la información: el saber operar en las tecnologías para nosotros y nosotras es muy difícil, tenemos que aprender y adecuarnos y tenemos que buscar, porque por veces no tenemos una tecnología de calidad (mujer quilombola, Brasil).

Similar situación se vivencia en Cuba, como lo evidencia una de las entrevistadas:

Un aspecto a destacar y también que considero afecta es el relacionado con las brechas digitales que padecemos y conspira con el poder mantener empleos que requieran realizarse a través del llamado teletrabajo si no cuentan con los medios, lo mismo con la permanencia en cursos o carreras que impliquen contar con tecnología, si no tienes el medio que se necesita (afrocubana, investigadora persona mayor).

Con relación a la misma pregunta, otra de las entrevistadas respondió:

En mi experiencia yo tuve que suspender mi universidad. No hubo cómo trabajar y estudiar al mismo tiempo porque mi carga laboral se triplicó. Soy docente y tuve que agarrar muchos más turnos y muchos más horarios y tuve que suspender la facultad. Yo percibí que, más allá de que en la Facultad FURG (Universidade Federal do Rio Grande) se brinda mucho apoyo a todos los alumnos, yo percibí que para mí por lo menos, no hubo una segunda oportunidad. No había qué hacer, yo no tenía tiempo para estudiar, reprobé las disciplinas del año pasado, entonces tuve que suspender porque no tenía otra opción. Y mi experiencia fue un punto negativo, yo me sentí perjudicada (docente, afrobrasileña).

Otro testimonio clave es el que nos da la lideresa afrocolombiana, víctima del conflicto armado, quien vive y trabaja en la periferia de Bogotá, y realiza un trabajo importante con mujeres para reivindicar sus derechos y denunciar las vulneraciones que sufren en esta nueva ciudad. Ella nos indicó lo siguiente:

El estado económico de las mujeres negras de Bogotá, Colombia, está muy difícil, ya que la mayoría son madres cabeza de familia, mujeres que trabajan al día a día, muchas no tenemos una carrera, algunas ni siquiera un bachillerato, eso nos limita. Mas en el tema laboral gracias a Dios a través de nuestra fundación FUCISPAC pudimos apoyarlas en el tema de alimentación y apadrinamiento para el arriendo y a muchas nos tocó reinventarnos.

Nos advierte que la mayoría de las mujeres perdieron sus empleos y se vieron forzadas a reinventarse, evidenciando una grave afectación a su autonomía económica. Debido a que ellas dejaron de producir recursos, se vieron obligadas a buscar alternativas, y en el caso de las mujeres que describe, en su mayoría buscaron apoyo en organizaciones sociales y entidades. De hecho, al no contar con niveles de educación altos o empleos formales, se vieron expuestas a un mayor número de vulneraciones de sus derechos.

En Cuba, las mujeres se ven afectadas en tres áreas claves de impactos relacionados con el trabajo doméstico y de cuidados, las brechas digitales y el trabajo en el sector no estatal de la economía.¹⁹

Otra brecha que padecen muchas mujeres afrodescendientes se expresa en que el tiempo dedicado al cuidado es mayor debido a la permanencia en el hogar de un número mayor de miembros de la familia, ante la situación de aislamiento. En hogares multigeneracionales y con limitado espacio, la convivencia se hace mucho más difícil, se comparte el tiempo de cuidado con tareas domésticas y la satisfacción de las necesidades de búsqueda de alimentos. El tiempo

¹⁹ Denominación que se utiliza en la legislación y las estadísticas cubanas para agrupar a los trabajos no comprendidos en el sector estatal de la economía: incluye a aquellos que se realizan en el sector privado, cooperativo y con inversión extranjera.

en colas o filas complejiza las actividades de las mujeres en general, pero en particular de las mujeres afrodescendientes que cuentan con menos recursos y proceden de familias en situación de vulnerabilidad social (mujer negra, persona mayor, investigadora, Cuba).

Tal como venimos afirmando, durante la pandemia, las brechas sociales y económicas se han profundizado. Un factor importante en el cual las poblaciones afrodescendientes presentan desventajas para enfrentar este flagelo es el territorial, ya que, según lo planteado, la población afrodescendiente generalmente se concentra en barrios pobres o favelados, en los que además existen, en muchos casos, grandes limitaciones para el acceso a servicios básicos.

Con relación a la misma pregunta una mujer autoidentificada como quilombola de Brasil mencionó:

En el período de la pandemia es todavía más difícil. Ya era difícil para la mujer negra/quilombola tener un espacio de trabajo digno –ya que la mujer negra es apenas para cocina– cuando ella dice que sabe hacer otra cosa es preciso tener que probar. Y en un momento en que estábamos buscando algunas formas de sustentabilidad, emprendimiento de las mujeres... autonomía..., en el momento de la pandemia, debido al aislamiento social (muchos establecimientos cerrados, no poder desplazarse, comercio cerrado... hay muchas emprendedoras acá en Ceará), todo quedó más difícil. La pandemia impactó casi totalmente. Tuvimos que mantenernos en los *quilombos* para poder sobrevivir, pero sin ninguna forma de asistencia y sin poder ir a buscar lo que estábamos queriendo.

Asimismo, se presentan altos niveles de hacinamiento, sobre todo en centros urbanos y en las periferias y comunidades vulneradas por la segregación espacial (CEPAL, 2020). Estas condiciones habitacionales precarias hicieron más difícil las prácticas de aislamiento y distanciamiento social y, en consecuencia, no favorecieron la política de prevención de contagios que tanto fue difundida por los Estados, reforzando el miedo a las negritudes en los imaginarios sociales.

Sumado a lo anterior, el limitado acceso al agua potable y al sistema sanitario constituye un factor que expone a las poblaciones afrodescendientes a los efectos del virus, la falta de agua y las dificultades del sistema sanitario. En Colombia, por ejemplo, del total de personas sin acceso a agua potable, 25 % son afrodescendientes de las zonas urbanas y 49 % son afrodescendientes de las zonas rurales, en contraposición con un 5 % no afrodescendiente sin acceso al agua potable (CEPAL, 2021). Este conjunto de desigualdades sociales y raciales, que son históricas, afectan a la población afrodescendiente de manera estructural y claramente la dejan en una situación de vulnerabilidad y desventaja aún mayor durante los tiempos de pandemia. Al respecto, una de las entrevistadas señaló:

Sabemos que las casas de las villas de Río de Janeiro no tienen suficiente espacio para mucha gente, así que esta noción de aislamiento social se complica mucho. En realidad, tenemos que pensar en términos de abastecimiento, pues en muchas situaciones no hay ni siquiera agua para lavarse las manos, lo cual impactó en la vida de estas mujeres negras que tienen más preocupaciones por su familia en lo que respecta a situaciones de contaminación. Existe otro tema para resaltar durante la pandemia: las escuelas estuvieron cerradas, por consiguiente, muchas de estas mujeres negras –que tenían las escuelas como único lugar para dejar a sus hijos–, necesitaban trabajar, pero no tenían con quién dejar a sus niños y niñas (mujer negra, docente, Brasil).

Es evidente que la pandemia COVID-19 contribuyó a profundizar las desigualdades sociales tanto en América Latina como en el Caribe. En la situación de las mujeres afrodescendientes se hace más evidente, en tanto la condición racial y de género las pone en una mayor desventaja. A ellas se les suman las históricas desigualdades estructurales en las áreas de la educación y de la salud, además de que son las más afectadas por la violencia y el feminicidio, en relación con las mujeres blancas y mestizas (UNFPA, 2020). En otras palabras, debido a la opresión patriarcal y racista que opera en nuestras sociedades de

raíces coloniales, se registra, para este grupo, un cúmulo de violencias sufridas y de privación de derechos.

De acuerdo con la Organización Panamericana de Salud (OPS), durante el período comprendido entre enero 2020 y enero 2021, no hubo diferencias significativas en el número absoluto de contagios y de defunciones entre hombres y mujeres. Ambos representan 50 % de los casos registrados cada 1.000 habitantes en la región (OPS, 2021). Sin embargo, las trabajadoras de primera línea de la salud fueron las más duramente afectadas, en un contexto donde el 89 % de los profesionales de enfermería en las Américas son mujeres (OPS, 2021).

El caso brasileño es significativo para la comprensión de la situación arriba mencionada, pues el 85 % de los profesionales del área de enfermería son mujeres, y de estas, el 53 % son mujeres afrodescendientes, quienes históricamente estuvieron a cargo del cuidado de enfermos, niños y personas mayores (Almeida, 2020). Sobre este punto, en particular, no encontramos datos disponibles para Colombia, ni para Cuba, lo cual apunta a una invisibilización naturalizada, que contribuye a la reproducción del racismo.

El aumento de las tareas de cuidado y de la carga del trabajo no remunerado, debido al cierre de las escuelas, así como también la mayor responsabilidad de la mujer por los cuidados de las personas mayores y el mantenimiento de la limpieza del hogar, comprometieron la autonomía económica de las mujeres. Sumado a esto, la disminución de los ingresos, que recae de manera más dura sobre ellas, la precarización del trabajo remunerado y la mayor concentración de las mujeres en el trabajo informal (CEPAL, 2021a), las exponen a una gran desventaja ante los efectos e impactos de la pandemia en la autonomía económica.

Un hallazgo significativo es el comportamiento de la jefatura de hogar en las mujeres afros entrevistadas, en tanto son mayoritariamente jefas de hogares, aunque se apreció, en menor medida, la jefatura mixta o indeterminada. Solo cuatro, de las cuarenta mujeres entrevistadas, atribuyeron la jefatura del hogar a los varones. Este

último dato es interesante de contrastar con la fuente de ingresos, ya que casi más de la mitad de ellas está vinculada a la economía formal. No es casual que en el caso de Colombia algunas describieran su situación conyugal como “marido mueble”:²⁰

Muchas mujeres afrocolombianas líderes que vienen de territorios víctimas de la violencia tienen un “marido mueble”; en una sociedad tan machista, esta figura les funciona como fuente de seguridad y participación social. Ellas son las que llevan el liderazgo y ellos solo cumplen un rol de compañía. Su presencia está para permitirles tener voz, respaldo y aceptación en espacios sociales de liderazgo plagados de hombres que culturalmente ven a la mujer como inferior o dependiente. Muchas veces se habla de ellas como “la mujer de Pepito”, pero poco a poco ellas han ido ganando en presencia y autonomía, y son reconocidas por su trabajo y liderazgo (religiosa afro-feminista, migrante dominicana, nacionalizada colombiana).

Al cruzar la situación precedente con el nivel educativo, se puede apreciar que la mayor parte de estas mujeres ha cursado de forma completa o parcial la educación de posgrado, o al menos ha realizado estudios de pregrado de la misma forma. Como vemos, el nivel de formación de las entrevistadas es alto, y favorece su participación laboral en la economía formal. A pesar de ello, al ser las mujeres las principales receptoras del ingreso, es evidente que el sostén del grupo familiar recae sobre ellas.

Cabe recordar que, durante la etapa esclavista y colonial, las mujeres afrodescendientes fueron sometidas al trabajo forzado en las plantaciones y haciendas, desempeñando así un papel central en el sostenimiento económico de este sistema. Esta matriz ocupacional heredada del colonialismo sigue condicionando su acceso al mercado laboral, lo cual hace que muchas de ellas estén vinculadas al

²⁰ Según la religiosa afrofeminista entrevistada, entre las mujeres que tienen “marido mueble”, la mayoría son afrocolombianas. En general, las víctimas tienden a ser viudas con hijos varones muertos, desaparecidos o raptados en el marco del conflicto.

mercado de trabajo informal y tengan que lidiar con desigualdades de ingresos.

Al respecto, son ilustrativas las respuestas de algunas de las entrevistadas de Brasil y Colombia, quienes, ante la pregunta sobre cómo está impactando la COVID-19 en el ingreso/empleo de las mujeres afrodescendientes, respondieron:

En Brasil, cuanto más pobre es la mujer, más se complica su situación y de toda la familia. Por ejemplo, la manera como estas mujeres están empleadas tiene que ver con el racismo, la mayoría de las mujeres negras están en situación de empleos que exigen más fuerza física, son empleos donde la mujer no tiene una documentación, un registro que le asegure derechos laborales. Así que, por ejemplo, las mujeres que están trabajando en las calles como revendedoras de productos populares (en Brasil llamadas “camelós”), cuando no hay gente en la calle esas mujeres, en su mayoría negras, no tiene acceso a plata. Por otro lado, y en la situación de la pandemia, estas mujeres cuando están en las calles están en situación muy vulnerable, sujetas a todo tipo de contaminación. Son empleos que no dan derechos laborales. Tenemos muchas mujeres negras en el contexto de la salud que trabajan con técnicas enfermeras, en los hospitales, en la limpieza, y esos trabajos en general son trabajos bien más pesados. Hay una cantidad muy grande de mujeres negras en ese tipo de trabajo. Pero en el contexto de la pandemia esto afecta a las mujeres negras mucho más. [...] Hay muchas mujeres negras que trabajan como cuidadoras de personas mayores y es una profesión que no está reglamentada por ninguna institución, así que por ejemplo, en Brasil cuando empezó la pandemia, algunos lugares fueron cerrados y las personas tenían que presentar una documentación de registro laboral para circular por la ciudad (eso fue por poco tiempo), pero las mujeres negras que estaban en estas profesiones no estaban reglamentadas, no tenían cómo comprobar que estaban yendo a su trabajo. Yo creo que nosotras, las mujeres negras, principalmente, que somos más pobres, fuimos las más afectadas (parda, docente y militante del movimiento afro, Brasil).

Al mismo tiempo, la intersección entre género, edad y empleo muestra cómo el impacto de la pandemia aparece en forma diferenciada en las jóvenes. Ello se expresa nítidamente en el siguiente testimonio:

Creo que es de los grupos más afectados por la pandemia, la mayoría de la población negra ocupa puestos informales de trabajo. En la pandemia hubo una reducción drástica de trabajos informales y somos uno de los grupos más afectados. Las mujeres negras que conozco, muy pocas mantuvieron sus empleos. La mayoría de las mujeres negras de mi convivio son jóvenes (franja de 30 años). La mayoría, o ya estaba sin empleo o perdieron su trabajo en la Pandemia (joven negra, desempleada, Brasil).

Equidistante del testimonio anterior, en Cuba las mujeres afrodescendientes participantes en la investigación no identifican el desempleo entre los impactos, una situación en la que inciden las políticas universales de protección social en el país. No obstante, evidencian claras diferencias entre los sectores estatal y no estatal. Así lo expresa una de las trabajadoras independientes: “No experimenté el desempleo total. Pero sí la disminución de los ingresos. Debido a la carencia en mi caso particular de las materias primas y materiales para la realización de trabajo” (mujer adulta media, mestiza, trabajadora por cuenta propia,²¹ Cuba).

Frente a esta realidad de aumento de las desigualdades económicas y de la feminización de la pobreza, algunos países de la región latinoamericana y caribeña implementaron medidas para hacer frente a los efectos de la pandemia desde una perspectiva de género. De esta manera, en mayor o menor medida, el 42 % de los países de la región puso en marcha algunas acciones para la economía del cuidado, de las cuales un 57 % fue destinado a la generación de empleo e

²¹ Según se lee en la página Cubatramite.com, en el país: “Son considerados trabajadores por cuenta propia: La persona natural autorizado para ejercer el trabajo por cuenta propia (titular del proyecto de trabajo). La persona natural autorizada a actuar como empleador, con capacidad legal para concertar relaciones laborales con los trabajadores que contrata”. <https://www.cubatramite.com/licencia-para-ejercer-trabajo-por-cuenta-propia/>

ingresos, mientras que un 69 % generó beneficios y transferencia de renta enfocados en las mujeres (CEPAL y ONU Mujeres, 2021).

Esta situación fue explorada en las entrevistas mediante la pregunta: ¿En su país, se han tomado medidas, por parte del Estado, para garantizar el sostenimiento económico de las mujeres en el contexto de la pandemia COVID-19? Al respecto, cabe mencionar que es preponderante la opinión negativa en Brasil y Colombia. En un segundo plano emerge una posición de incertidumbre que refiere “tal vez”, o no sé, especialmente en Cuba. La negativa se acentúa cuando se indaga directamente si estas medidas tuvieron un enfoque étnico diferencial para garantizar la atención a la población afrodescendiente: “Aún queda mucho por andar; falta mucho por trabajar en este aspecto, pues, aunque existan potencialidades que favorecerían mi criterio, considero que son las propias instituciones y organismos los que influyen en el incumplimiento” (joven afrocubana, universitaria).

A pesar de la diversidad de contextos y de los matices de sus discursos, desde la experiencia de las mujeres entrevistadas las medidas desarrolladas para paliar los efectos de la pandemia no fueron significativas ni direccionadas desde una perspectiva étnico-racial que diera respuesta a sus problemas, los de sus familias y de las poblaciones afrodescendientes en general. Esto es un indicador importante, pues en estos tres países se concentran la mayoría de las personas afrodescendiente en América Latina y el Caribe.

Históricamente, los y las afrodescendientes estuvieron excluidos de las políticas de cuidado y de salud, así como de aquellas políticas encaminadas a mejorar los ingresos, pues estas se direccionaban hacia poblaciones blanco-mestizas con poder económico. Este hecho hace que, en el contexto de la pandemia, el racismo que opera a través de la selectividad en la implementación de las políticas públicas destine a sectores medios y/o privilegiados de la sociedad, más y mejores recursos para la mitigación de la COVID-19, poniendo en desventaja a las poblaciones afrodescendientes que disponen de un limitado o nulo acceso a la salud pública.

A partir de los datos del Observatorio COVID-19 de América Latina y el Caribe para el impacto económico y social, se puede afirmar que el 42 % de los países latinoamericanos y caribeños implementaron medidas relacionadas con la economía del cuidado; el 57 % fueron medidas de generación de empleo e ingresos y el 69 % fueron de políticas de transferencia de renta y beneficios sociales. Sin embargo, de los casos de los países analizados, Brasil es el país que presentó menos acciones de mitigación del impacto de la pandemia sobre las mujeres, a diferencia de Cuba. Resulta interesante resaltar que, en el país con la mayor población afrodescendiente en número absoluto de la región, durante todo el período de la pandemia, las políticas direccionadas a la economía del cuidado estuvieron ausentes. Y justamente es en este sector que predomina la presencia de las afrobrasileñas.

Para comprender mejor las rutas de las mujeres negras, hace falta ubicar las realidades que ellas han enfrentado en las periferias, a partir de los efectos de la pandemia COVID-19. En efecto, una de las entrevistadas destaca la situación de las afrobrasileñas en contextos de mayor vulnerabilidad, como es el caso de las zonas rurales:

Nuestra situación ha empeorado. Voy a indicar el ejemplo de aquí, de mujeres negras que tenían vínculo en la escuela y trabajaban sustituyendo las profesionales cuando necesario. Ganaban poco y alcanzaban a comprar algunos productos para la casa, pagaban la facultad, un curso, alguna cosa así. Todas las que yo conozco han interrumpido sus cursos, han abandonado la facultad (mujer quilombola, Brasil).

En cuanto a políticas de generación de empleos e ingresos, hubo solamente una medida dedicada a las mujeres, la cual hace referencia a la autorización extendida a mujeres embarazadas o en periodo de lactancia para realizar trabajo remoto en las reparticiones públicas. En las acciones de transferencia de renta, las mujeres jefas de hogares monoparentales con renta hasta tres salarios mínimos tuvieron la posibilidad de ser contempladas con el “Auxilio Emergencial”, es

decir, un pago mensual de 1.200 reales (alrededor de 220 dólares) durante el año 2020.

Colombia presentó 18 medidas para la disminución del impacto de la pandemia sobre las mujeres. De estas, solo dos estuvieron relacionadas con la economía del cuidado, 5 se orientaron al empleo y los ingresos, y solo una hacia la transferencia de renta y beneficios sociales. Esta última fue realizada por medio del “Programa Ingreso Solidario”, que direccionaba un pago de 160.000 pesos (alrededor de 40 dólares) durante el período de 3 meses para mujeres cabezas de hogar y trabajadoras informales.

En paralelo, Cuba logró aplicar más de 40 medidas frente a la pandemia COVID-19 desde un enfoque estratégico, aunque se identifican solamente 10 medidas direccionadas a las mujeres para enfrentarla, de las cuales cuatro estuvieron destinadas a la economía del cuidado. Sin embargo, de las medidas relacionadas a este último eje, dos fueron pensadas para mujeres y hombres que estén a cargo de la crianza, sin distinción monoparental, lo que reporta un avance hacia la equidad de género con criterios de corresponsabilidad. También se prorrogó la licencia a las mujeres que son madres y que no cuentan con condiciones para incorporarse al trabajo durante la pandemia. Otra diferencia en el abordaje cubano, en relación con el tema de género en este contexto, es la alusión a la “autonomía económica” en la formulación de las acciones de generación de empleo e ingresos, con énfasis en el ámbito comunitario. Ejemplifica este accionar el “Proyecto Espumás”, cuyo objetivo “consiste en la prestación de servicios a nivel comunitario, a personas que lo necesiten, garantizando formas de trabajo y contribución a la autonomía económica de las mujeres” (CEPAL y ONU Mujeres, 2021, p. 1).

A pesar de todo ello, las medidas adoptadas por Brasil, Colombia y Cuba presentan una limitación importante en la efectividad de sus acciones hacia las mujeres, toda vez que no cuentan con un enfoque racial para las mujeres afrodescendientes o indígenas y, sobre todo, para el 62 % de las afrodescendientes (SOF/GN, 2020, citado en CEPAL, 2020b).

Autonomía física

Las intersecciones presentes en los sistemas de opresión racial, de género y de clase hacen que la explotación y la violencia hacia los cuerpos de las mujeres afrodescendientes sean más crudas y estén más naturalizadas en nuestras sociedades. Tanto en el ámbito privado como en el público, la autonomía física y la vida de estas mujeres se ven constantemente amenazadas. Esta situación ha sido evaluada por ONU MUJERES (2020) como la Pandemia en sombras, que recae con especial fuerza en las mujeres racializadas, transexuales, lesbianas, y bisexuales. Ellas representan las mayores víctimas de violencia física, dado que la comunidad LGBTI posee una vulnerabilidad y riesgo mayor de sufrir violación sexual, mutilaciones y/o asesinatos, en relación con las mujeres heterosexuales y cisgéneros (CEPAL, 2020b). Hasta el 31 de octubre de 2020 al menos 1.144.486 personas que se identificaron como parte del pueblo negro aparecen registradas como víctimas, de acuerdo con la Red Nacional de Información, lo cual corresponde a un 38,38 % del total.

En el contexto de la pandemia, la disminución general de los ingresos, el aumento del tiempo de convivencia social entre las parejas y familias, y el cierre de escuelas dadas las medidas de confinamiento y asilamiento social implementadas por los gobiernos, aunado a la sobrecarga del trabajo no remunerado de las mujeres, expusieron a estas últimas a una compleja realidad marcada muchas veces por la violencia doméstica, psicológica y patrimonial, así como por tantas otras formas de violación de su autonomía física. Históricamente, todas aquellas mujeres han sido las más vulneradas social y racialmente en América Latina y el Caribe (Scasserra y Partenio, 2021).

Paralelamente, en cuanto a la autonomía física, ellas aluden en primer plano cómo ven vulnerado el derecho a la vida debido a las violencias. Se ha demostrado que la violencia doméstica aumentó durante el periodo de confinamiento social. A esto se suma que, debido a la cuarentena, algunos organismos responsables de acoger a las mujeres víctimas de violencia fueron obligados a detener sus

actividades o limitar su atención, lo cual dejó a muchas de ellas con menores posibilidades para hacer la denuncia pertinente y/o buscar apoyo (Siegfried, 2020).

En efecto, más de las dos terceras partes de las mujeres que integraron la muestra, manifestaron ser víctimas o conocer a mujeres afrodescendientes que han sido víctimas de violencia durante la pandemia. Ellas identifican que la violencia física contra mujeres y niñas en el ámbito privado fue el tipo de violencia más experimentada por estas. Este tipo de violencia es una de las que más afectan a las mujeres y está generalmente asociada a mantener el poder y el control de la pareja. Suele abarcar la violencia física, sexual, emocional, psicológica y económica.

En cuanto a la violencia económica, la misma se ejerce mediante el control de los recursos financieros de las mujeres, bien sea porque se las priva de acceder a sus propios recursos o se les impide obtenerlos mediante sus trabajos o estudios. A continuación, una de las entrevistadas describe el aumento de la violencia hacia las mujeres negras durante la pandemia:

Aumentó la violencia. Hoy la cantidad de mujeres amenazadas en su trabajo con relación a eso, de tener la familia toda sin trabajo y ser la única en su familia a tener que trabajar con los salarios congelados y todos los precios subiendo (hablando de las que están trabajando). Muchas salieron para vender las cosas que podían hacer en casa con lo que se llama emprender (que dicen), pero que en realidad es una forma de engañar a la gente para que pierdan sus derechos y piensen que son microempresarias y no son. Eso afectó mucho porque tienes esa violencia a diario de correr el riesgo de desplazamiento, de tener que salir, de la sobrecarga del trabajo en casa. Las mujeres, docentes, por ejemplo, que tienen trabajo remoto, si antes tenía que hacer doble jornada hoy es más todavía porque tiene que estar 24 horas para el trabajo remoto y 24 para trabajo en casa para familia. El contexto pandémico potencializa mucho eso, [...] el COVID, sin duda, empeoró eso. [...] El Estado brasileño hoy no garantiza existencia ninguna, al contrario, promueve la muerte, pero no de toda población.

La ausencia de políticas y aumento de violencia está en la población negra, la mujer negra, los niños negros. El Estado solo aumentó eso y utilizó el COVID para eso –fue su política de Estado– (entrevista a Michele López, da Silva Alves, Brasil).

En Brasil, de acuerdo con el *Anuário Brasileiro de Segurança Pública*, el accionar de la Policía Militar para casos de violencia doméstica aumentó un 3,8 % en 12 provincias, así como también lo hicieron las llamadas de solicitud de ayuda (De Oliveira, Soares y Soares, 2021). Estos datos demuestran la creciente ola de violencia contra las mujeres, lo cual se agrava para las afrodescendientes, cuyos cuerpos son animalizados, sexualizados, cosificados, tanto por la sociedad racista como por el Estado, el que, muchas veces, debido al racismo estructural, ejerce violencia institucional hacia estas mujeres.

En el contexto colombiano la situación se ve seriamente agravada por el conflicto social que históricamente ha vivido el país. Con relación a esto, una de las entrevistadas expresó:

Ha sido muy negativo, se recrudeció la violencia intrafamiliar y de género, dado a que pese al levantamiento de la cuarentena muchas familias por estar desempleadas conviven y están más tiempo en el hogar, lo que se volvió un peligro en los casos de hombres agresores (entrevista a Glenda Anheloren Ruiz Segura, Colombia).

En Colombia, las cifras muestran que la violencia en el ámbito doméstico aumentó un 97 % durante el primer mes de la pandemia en relación con el 2019 (ONU Mujeres, 2020). Según la Secretaría de la Mujer de Bogotá, las llamadas de auxilio aumentaron un 187 % en su gran parte por violencia psicológica. Así mismo, la atención general telefónica creció un 77,4 % (Moreno y Alfonso, 2020).

Según el Observatorio COVID-19 en América Latina y el Caribe (CEPAL y ONU Mujeres, 2020), 87 % de los países de América Latina y el Caribe han desarrollado acciones para la prevención y el enfrentamiento de la violencia contra la mujer, de las cuales Brasil presentó 7 medidas de carácter de emergencia sobre género relacionadas a la

violencia y Colombia, 2. Por otro lado, Cuba dio lugar a diferentes iniciativas, expresadas en documentos estratégicos para la autonomía de las mujeres tales como:

- El Decreto presidencial No. 198, que concibe el Programa Nacional para el adelanto de las mujeres, cuyo Objetivo general es:

Promover el avance de las mujeres y la igualdad de derechos, oportunidades y posibilidades, refrendados en la Constitución de la República de Cuba, así como profundizar en los factores objetivos y subjetivos que, como expresiones de discriminación, persisten en la sociedad cubana y obstaculizan un mayor resultado en lo económico, político, social y familiar, con el fin de eliminarlos (Ministerio de Justicia [MINJUS], 2020, p. 5).

- La estrategia integral de prevención y atención a la violencia de género y la violencia en el escenario familiar (MINJUS, 2021).
- El proyecto del nuevo Código de las Familias, evaluado como innovador en materia de la protección y promoción de derechos en perspectiva de género.

A pesar de ello, ninguno de los tres países ha presentado medidas direccionadas en forma específica hacia las mujeres afrodescendientes, aun dentro del período del Decenio Internacional para los Pueblos Afrodescendientes (2015-2024) y tras haber contraído compromisos derivados de este marco político que prioriza la atención a las mujeres afrodescendientes. La precarización laboral, en este contexto de crisis sanitaria y económica, aparece como detonante de otro tipo de violencias y limita fuertemente la autonomía física. Esto ha sido destacado por una de las entrevistadas, quien mencionó:

Los efectos han sido aumentar la dependencia de sus parejas al quedarse sin trabajo y las que no tienen pareja se ha aumentado su exclusión social al quedarse sin empleo y exponerse a riesgos sexuales,

o a vincularse a trabajos aún más precarios con tal de conseguir el sustento de su familia. En la parte física la afectación ha sido la baja capacidad para adquirir bienes materiales, así como afectaciones a la salud por las limitaciones que hay en el sistema de salud de infraestructura y deficientes servicios, es decir que no es un servicio de calidad, lo que aumenta su riesgo a enfermarse y a muerte temprana, como ha pasado por COVID o por otras enfermedades (mujer afrocolombiana, economista).

A la violencia se suma la suspensión de servicios esenciales de salud y el redireccionamiento de recursos hacia el combate de la pandemia, lo cual ha hecho que los servicios de atención a la salud sexual y reproductiva se vieran suspendidos o reducidos (CEPAL, 2021a). Ello contrasta con el hecho de que las mujeres afrodescendientes entrevistadas afirman mayoritariamente que en su país no hubo acciones por parte del Estado para garantizar la atención en la salud integral de las mujeres en el contexto de la COVID-19. Indefectiblemente, esto incide en que ellas no tengan las condiciones necesarias para decidir sobre cuestiones relacionadas a la toma de decisiones en lo que hace al embarazo, o a los cuidados de hijas e hijos, niños y niñas, quienes mayoritariamente están a cargo de las mujeres.

Autonomía en la toma de decisiones

La autonomía económica devino en la puerta de entrada del impacto de la pandemia en las mujeres afrodescendientes de los tres países estudiados. Los nudos de las desigualdades de género en la pandemia, el aumento del empleo informal y del desempleo, así como la pobreza y la demanda por cuidados, limitó el poder de toma de decisiones de las mujeres en sus hogares (CEPAL, 2021).

Para las mujeres afrodescendientes que participaron de este estudio un impacto fundamental de la pandemia COVID-19 lo constituyó el hecho de que

la pérdida de empleo o de negocios propios ha ocasionada mayor dependencia de otros miembros del hogar o de la sociedad, esto ha generado que los pasos que habíamos dado como mujeres en lo que respecta a nuestra independencia se vean mermados (mujer afrocolombiana).

En el caso de las afrodescendientes, hablar de autonomía en la toma de decisiones es un tema bastante complejo, en tanto las profundas inequidades estructurales a las que ellas se enfrentan y que, por ende, condicionan y limitan sus posibilidades en esta dimensión de la autonomía de las mujeres. Al respecto, una de las entrevistadas, al preguntársele sobre cómo ha incidido la pandemia COVID-19 en la autonomía de las mujeres afrodescendientes para tomar decisiones sobre su vida, respondió:

Es muy complicado hablar de autonomía e independencia de un grupo poblacional que no tiene derechos básicos garantizados (acceso a casa, trabajo digno, alimentación), está todo muy caro, una garrafa de gas sale una fortuna, gente comprando huesos en la carnicería para hacer sopa, es indignante. Entonces, creo que las mujeres negras, por lo general, ya eran un grupo que estaban en una situación más complicada, con relación a mantener la autonomía e independencia, y ahora con la fragilidad económica es peor para acceder a trabajo y sobrevivir. Igual hay una diferencia entre autonomía e independencia, porque muchas mujeres negras siendo jefas de hogar tienen su relativa independencia económica para bancar la casa y sustentarse, pero tiene una dependencia emocional (es mi percepción, solamente). [...] Y Brasil, en general, no estimula la autonomía de las mujeres, porque somos un país machista (mujer negra, Brasil).

La dimensión política comprendida desde la participación social y comunitaria también es otro eje que necesita ser analizado para comprender el impacto de la pandemia COVID-19 sobre la autonomía de decisiones de las mujeres afrodescendientes. Como es conocido, las organizaciones sociales de mujeres afrodescendientes en América Latina y el Caribe han venido aumentando su protagonismo político

en las últimas décadas, a pesar de aún estar subrepresentadas en la política tradicional electoral (Gomes, 2017). El estar activas políticamente durante un período de crisis sanitaria puede demostrar que solo a través de la participación y las reivindicaciones políticas ante los Estados es posible lograr algún medio de asistencia a las comunidades y mujeres afrodescendientes, dado que el poder público presenta la limitación histórica para desarrollar políticas y acciones de asistencia a las poblaciones vulneradas en general y a las afrodescendientes en particular.

No obstante, siguen latentes barreras para la participación política de estas mujeres, como lo son: la falta de autonomía económica, el limitado acceso a la preparación y formación, el racismo y las violencias de género, la instrumentalización por parte de partidos políticos y su patriarcado, dado que estos no incluyen el enfoque étnico-racial; la falta de alianzas estratégicas a nivel territorial monopolizadas por las maquinarias políticas y actores armados ilegales; la inseguridad de los contextos territoriales; los imaginarios colectivos negativos y racistas evidentes en frases populares, como entre otras barreras que son bien identificadas en el informe elaborado por la Conferencia Nacional de Organizaciones Afrocolombianas (CNOA, 2019).

De esta manera, al buscar comprender a través de qué manera las mujeres afrodescendientes logran ejercer su poder de decisión, indagamos acerca de las redes de apoyo con las cuales han contado las entrevistadas durante la pandemia. Al respecto, casi la totalidad de las mujeres contestaron que incluso en dicho contexto, han participado en alguna organización política, social, comunitaria y/o ciudadana, demostrando la capacidad desplegada, especialmente aquellas que tienen funciones del liderazgo, con una cifra ascendente a 24 de las 40 mujeres entrevistadas, con énfasis en Colombia.

Particularmente en ese país, durante uno de los momentos más crudos de la pandemia, distintas organizaciones de mujeres afrodescendientes se movilizaron en defensa de sus derechos, en el marco del Paro Nacional convocado por diferentes sectores sociales contra

del ajuste neoliberal y contra la pésima gestión de la crisis sanitaria y económica por parte del gobierno de Duque.²²

Una de las entrevistadas, al preguntársele sobre cómo ha incidido la pandemia COVID-19 en la autonomía de las mujeres afrodescendientes para tomar decisiones sobre su vida, hizo alusión al hecho de cómo este flagelo condicionó aún más esta posibilidad. Al respecto, mencionó:

Acortamiento. Lo que antes yo podría pensar como viable o posible hoy no puedo hacer ni pensar en el riesgo que tengo sobre mí y sobre los que están a mi vuelta. Lo que hacía antes con más libertad, lo dejé de hacer. La posibilidad de ir y venir se pierde, no hay poder de decisión. Todo está condicionado a si quieres vivir o morir. Así que pierdes autonomía en ese sentido. [...] ¿Qué autonomía tiene una mujer ante una sociedad que le pone todo el tiempo paredes, imposibilidades (de alimentación, de trabajar, de salir a la calle)? Hoy vivimos una autonomía condicionada. Y las mujeres más pobres están más condicionadas presas al religioso, hoy las decisiones son tomadas en el campo de la religiosidad. La cuestión evangélica se tornó un problema en Brasil, porque creció mucho y la autonomía fue también afectada por la religiosidad que impone muchas cosas para la población periférica (mujeres y mujeres negras) (mujer negra, contexto rural, Brasil).

De este modo, una de las dimensiones importantes a analizar, para comprender su poder en la toma de decisiones durante la pandemia, es saber con qué mecanismos de apoyo estas mujeres contaron para lograr su autonomía individual y cumplir sus necesidades familiares. Se hace imperioso recordar que, para enfrentar las nuevas problemáticas impulsadas por el aislamiento social, el cierre de escuelas que aumentan la permanencia de niños y niñas en el hogar, y el aumento de las tareas domésticas y de cuidados, y para desarrollar

²² El Paro Nacional comenzó el 21 de noviembre del 2019, y se intensificó en el segundo semestre del 2020, en el marco de la presentación del proyecto de reforma tributaria que impulsó el gobierno de Iván Duque.

estrategias de sobrevivencia, son esenciales las redes de cooperación y apoyo en el ámbito de la vida privada.

Entre las redes identificadas por las entrevistadas se encuentran, en primer plano, las comunitarias, seguidas de las familiares. En segundo lugar, se sitúan el Estado y las organizaciones e instituciones religiosas y, finalmente, se ubican las amistades y las organizaciones no gubernamentales (ONG). El papel preponderante de las redes comunitarias y familiares está vinculado a las actividades de liderazgos y de jefatura familiar que realizan la mayor parte de las mujeres afrodescendientes entrevistadas. En ese mismo sentido, los ámbitos de liderazgos identificados por su naturaleza ofrecen amplias posibilidades para el trabajo en red; entre ellos se halla la atención a las víctimas, el activismo comunitario, y académico, la promoción cultural y las luchas antirracistas, mientras que el tema de víctimas se concentró en Colombia, atendiendo a las tendencias del posconflicto. Lo concerniente a lo comunitario se reveló como eje trasversal, articulado con la lucha antirracista. Sin embargo, en el contexto de crisis social y económica actual, la ayuda del Estado ha sido muy limitada, como ya lo mencionamos anteriormente.

Es importante señalar que, tanto para sobrevivir en el contexto de la pandemia, como para hacer frente a la lucha cotidiana contra el racismo en sus comunidades, las mujeres afrodescendientes han adoptado muchas estrategias de resistencia que van desde la organización colectiva y el apoyo solidario, hasta la recuperación del saber ancestral comunitario, unido a la generación de nuevas formas de empleo en los sectores formal e informal de la economía de sus respectivos países, entre las que destaca el emprendimiento en la propia casa para generar ingresos, particularmente en Colombia y Cuba. No obstante, la mayoría de las entrevistadas son empleadas en el sector formal.

Las organizaciones y movimientos sociales afrodescendientes tienen un importante rol en la consolidación de las democracias y la agenda pública de los derechos humanos, al igual que en la efectivización de las demandas por participación social, representación

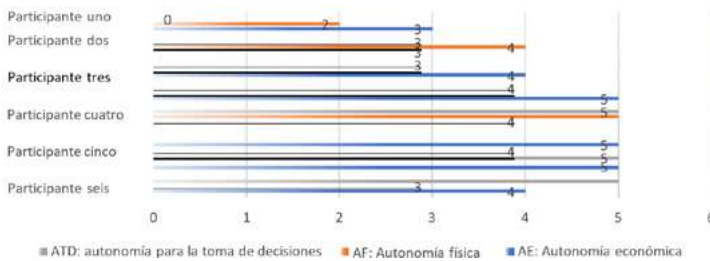
política y democratización en el acceso al poder. Estas organizaciones están, en gran parte, constituidas y lideradas por mujeres afrodescendientes, como lo confirma el informe sobre la Organización Afrodescendiente en América Latina realizado en el año 2016.

El impacto de la pandemia visto desde la perspectiva interseccional nos conduce a la interrelación entre autonomías. Ese impacto no puede entenderse únicamente en el plano económico, en tanto no se circunscribe a perder sus activos tangibles-intangibles; también atraviesa la capacidad y las condiciones para ganarlos. Afectó además el control de sus cuerpos, ahora más expuestos a sus agresores en el propio espacio de convivencia familiar y laboral.

La pandemia cambió el sistema de relaciones al interior de sus hogares, vale decir, el mundo que ellas habían construido. Por ello, hacen un balance en clave de pérdidas-retrocesos-respuestas e incluso de nuevas oportunidades mediante estrategias de resistencia. Es así que la autonomía para la toma de decisiones es simultáneamente puerta y resumen de la situación de estas mujeres.

En el siguiente gráfico, se muestra la interrelación entre las tres dimensiones de autonomía, a partir de la actividad “La escalera,” que fue realizada con las mujeres afrodescendientes de Brasil, Colombia y Cuba, participantes en los grupos focales. Se trata de una técnica que permite ponderar, desde la perspectiva de las participantes, el impacto que ha tenido la Pandemia en las mujeres afrodescendientes de los tres países, en una escala creciente de uno a cinco, siendo cinco el indicador de mayor impacto.

Gráfico 7. Escalera: interacción entre las autonomías



Fuente: elaboración propia.

Para la mayoría de las participantes el impacto de la pandemia fue alto, representado en el número máximo (5), o estuvo muy cercano al mismo (4), generando entre las mujeres una pérdida significativa de sus autonomías. En el gráfico se observa claramente la relación entre las tres autonomías y cómo, al afectarse una, se ven afectadas las otras. Se trata de un “efecto dominó o de arrastre encadenado”. En efecto, las mujeres que participaron del grupo focal hicieron referencia a cómo la pérdida de su autonomía económica tuvo un impacto significativo que terminó arrastrando a las otras y vulnerando aún más sus derechos.

Sin embargo, los impactos de la pandemia no pueden ser analizados de manera lineal, ni apreciarse de modo homogéneo, ya que muestra variadas lecturas y posicionamientos en estas mujeres que afirman que “para algunas una oportunidad para reencontrarse y hacer cosas nuevas, para otras ha sido depresivo el tener que estar consigo misma y cambiar hábitos” (mujer afrocolombiana, afrofeminista). También pudieron apreciarse expresiones de optimismo que marcan la capacidad de resiliencia, al desafiar tanto la adversidad de la crisis como el racismo, y así lo expresaron:

Pues todas podemos pensar positivo para hacer las cosas bien (mujer palenquera, Colombia).

Es una lucha complicada, pero no imposible, nos corresponde empoderarnos para la erradicación de la mayor pandemia que existe, el racismo (joven afrocubana).

Estas mujeres tienden a destacar el nefasto impacto de la pandemia en las familias y el rol que tuvieron que desempeñar ante la crisis: “las mujeres hemos tenido que reinventarnos para que nuestras familias no mueran de hambre” (mujer afrocolombiana). Aquí se refuerza el hallazgo de que la autonomía para la toma de decisiones aparece como lente y eje estructurador de cómo las mujeres afrodescendientes participantes en este estudio perciben la pandemia y responden ante ella.

Conclusiones

A casi dos años del inicio de la pandemia COVID-19, es posible afirmar que esta no afecta de la misma manera a todas las personas, ya que las diferencias sociales exponen a una mayor vulnerabilidad a los grupos que históricamente han experimentado mayores desigualdades, como afrodescendientes, indígenas, mujeres, pobres, trabajadores y migrantes (Campoalegre, 2020). Así entonces, factores como la “raza”, el género, el territorio y la clase social condicionan fuertemente el impacto de esta en la región (Ocoró y Pérez, 2020).

Los resultados de esta investigación demuestran que la pandemia COVID-19 ha impactado, en forma considerable y diferenciada, en la autonomía económica, física y en la toma de decisiones de las mujeres afrodescendientes. En esa misma dirección, uno de los hallazgos de este estudio fue develar la jerarquización del comportamiento de estas dimensiones de la autonomía en la percepción que tienen las mujeres afrodescendientes que participaron en esta investigación. Con lo anterior, hacemos referencia al hecho de que, desde la perspectiva de las entrevistadas, el impacto de la pandemia en la autonomía económica tiene inevitables consecuencias sobre las otras dos autonomías. Cabe mencionar que las tres dimensiones de las autonomías son centrales en la vida de las mujeres, especialmente en el caso de las afrodescendientes, lo cual se constató a partir de las narrativas de quienes fueron parte de este estudio, que demostraron

que la privación de una dimensión afecta considerablemente al resto. Tal es así que el impacto de la pandemia en la autonomía económica terminó arrastrando a las otras, en detrimento de la garantía y del goce de los derechos de las mujeres afrodescendientes.

Esta situación en particular termina por ser mucho más compleja para las mujeres afrodescendientes, quienes, como ya hemos mencionado, tienden a presentar los peores indicadores de acceso a la educación, el trabajo, la vivienda, los servicios públicos y, en general, al goce efectivo de sus derechos. Sus autonomías, previo a la pandemia, apenas eran posibles, pero en medio de esta, sufrieron retrocesos importantes. En cuanto a la autonomía económica, se constató, como un indicador relevante, la agudización de la pobreza, con especial énfasis en Brasil y Colombia. Al mismo tiempo, se evidenció que las áreas de empleo, ingresos, educación, trabajo doméstico y cuidados fueron las más afectadas. Es evidente cómo los derechos al desarrollo y a la igualdad social y de género se ven vulnerados, en contraposición con las metas del Decenio Internacional de los Pueblos Afrodescendiente y de la Agenda 2030.

En la autonomía física, por otro lado, se resalta la vulneración del derecho a la vida mediante el genocidio negro feminizado, que ha emergido como respuesta a las potentes estrategias de resistencia generadas por las mujeres afrodescendientes. Esta situación se observa mayormente en Colombia y Brasil, donde claramente la necropolítica se ha impuesto como un modo de gestionar la crisis pandémica, profundizando la tendencia al asesinato impune de lideresas negras, como evidencia de un feminicidio feroz. Podemos decir entonces que, tanto en Colombia como en Brasil, hubo una mayor afectación en la autonomía de las mujeres, a diferencia de Cuba, en donde las políticas universalistas lograron garantizar una mayor protección social. La autonomía para la toma de decisiones guarda una estrecha relación con las autonomías económica y física, las cuales también se han visto seriamente afectadas durante la pandemia.

Interesa destacar que las mujeres afrodescendientes han activado su capacidad de agencia mediante la puesta en marcha de distintas

acciones de respuesta como el fortalecimiento del *ethos* comunitario para paliar los efectos de la pandemia en la salud, la articulación de redes afrodiaspóricas a escala nacional y regional, el liderazgo afro-feminista y la creación de nuevas organizaciones, la denuncia en el ciberespacio y la generación de nuevas tecnologías de resistencia. En definitiva, el liderazgo de las mujeres afrodescendientes se manifiesta nítidamente en los tres países estudiados. En Cuba, por ejemplo, se ve acompañado por la presencia creciente de estas mujeres en los órganos de poder del Estado, comportamiento significativamente superior al del resto de los países de la región.

Como colofón, se presenta un conjunto de recomendaciones ancladas en tres ámbitos fundamentales: las políticas públicas, la investigación social y los procesos de formación. Todas estas propuestas se dirigen a garantizar los derechos de las mujeres afrodescendientes, más allá de Brasil, Colombia y Cuba.

Recomendaciones

Atendiendo a los objetivos específicos tres y cuatro de esta investigación, han sido formuladas las siguientes recomendaciones:

- Construir un sistema de información incluyente y consecuente con la realidad de las mujeres afrodescendientes, que incorpore la pertenencia étnico-racial y la desagregue en el resto de las variables de población en los países de la región.
- Incluir la variable étnico-racial en el sistema de indicadores de la autonomía de las mujeres del Observatorio de Género de CEPAL.
- Incorporar, al sistema regional de Naciones Unidas, un grupo permanente y especializado de consultoras dedicado a la formulación, al estudio y al seguimiento de las propuestas para el desarrollo de las autonomías de las mujeres afrodescendientes.

- Mejorar la articulación entre los diferentes organismos estatales, para favorecer la eficacia de las políticas públicas que se orientan a la protección y garantía de los derechos de las mujeres afrodescendientes.
- Diseñar políticas de atención prioritaria con perspectiva interseccional y de género que atenúen el profundo impacto que la pandemia ha generado en la autonomía económica, física y en la toma de decisiones de las mujeres afrodescendientes.
- Crear, en conjunto con la División de género de CEPAL, un mecanismo de formación para los/as funcionarios/as que gestionan o están a cargo de programas destinados a las mujeres afrodescendientes en América Latina y el Caribe.
- Proponer, al Sistema de Naciones Unidas, la creación del Fondo de desarrollo para las mujeres afrodescendientes y las migrantes africanas que viven en los países latinoamericanos y caribeños.
- Ampliar el repositorio digital producido en este proyecto con otras voces afrofeministas e incluirlo en diversas plataformas contrahegemónicas, tales como el Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO; la Universidad de la Diáspora Africana (UDA), la Universidad de San Martín (UNSAM); la Universidad del Buen Vivir, entre otras.
- Diseñar un seminario virtual CLACSO orientado a analizar el impacto de la pandemia en la situación de las mujeres afrodescendientes en la región, desde una perspectiva interseccional.
- Crear el Seminario permanente de Feminismos negros en América Latina y el Caribe, con sede en La Habana,²³ para arti-

²³ Esta es una experiencia que se desarrolla en el contexto de las Escuelas Internacionales de posgrado CLACSO “Más allá del Decenio”. Desafortunadamente, ha sido interrumpida debido a la pandemia, pero es muy importante retomarla y ajustarse a los nuevos desafíos que impone la postpandemia.

cular experiencias académicas y de activismo político en este campo.

- Publicar y difundir, a través de materiales impresos y virtuales, los resultados de esta investigación.
- Diseñar una beca de investigación CLACSO destinada al estudio de las mujeres afrodescendientes en América Latina y el Caribe, garantizando que esta sea una línea de investigación de CLACSO.

Bibliografía

Almeida, A. H. de (2020). Mulheres negras e a realidade enfermagem no Brasil. *Núcleo de Assessoria, Capacitação e Especialização*, 4.

Araújo, R. y Sarmiento, É. (2021). A América Latina, a COVID-19 e as migrações forçadas: perspectivas em movimentos, muros epidemiológicos e sombrias imagens. *Estudos Históricos*, 34 (73), 239-261.

Abramo, L. et al. (2016). La matriz de la desigualdad social en América Latina. I Reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre Desarrollo Social de América Latina y el Caribe, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

AFRODES-Asociación Nacional de Afrocolombianos Desplazados (2009). Los Derechos Humanos en los Afrocolombianos en Situación de Desplazamiento Forzado Informe presentado al Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial (CERD). Bogotá.

Almeida, S. (2018). ¿Qué es el racismo estructural? Belo Horizonte: Alfabetización.

Antón, J. (2007). *Una historia dinámica de identidad, resistencia y ciudadanía*. Fundación Museo de la ciudad de Quito Ecuador.

Asociación de Estudios Latinoamericanos (2020). Declaración contra el racismo sistémico en las Américas. <https://lasaweb.org/uploads/statement-racisme-2020-june-pt.pdf>.

Bento, M. et al. (2018). *Mujeres afrodescendientes en América Latina y el Caribe: deudas de igualdad*. CEPAL.

Camilo, C. et al. (2021). Cuidado em território de exclusão social: COVID-19 expõe marcas coloniais. *Saúde Soc*, 30 (2), 1-11.

Campoalegre, R. (2017). Más allá del Decenio Internacional de los Pueblos Afrodescendiente. En R. Campoalegre y K. Bidaseca (coords.), *Más allá del Decenio Internacional de los Pueblos Afrodescendientes*. Buenos Aires: CLACSO.

Campoalegre, R. (2020). COVID-19. Apuntes para un posicionamiento antirracista. En R. Campoalegre (coord.), *La Pandemia racializada. Ancestralidades, Antirracismo y Actualidades*, 1 (3). <https://www.clacso.org/boletin-3-ancestralidad-antirracismo-y-actualidades/>

Campoalegre, R. (Coord.) (2020). La pandemia racializada. En *Ancestralidades, Antirracismo y Actualidades*, 1 (3). <https://www.clacso.org/boletin-3-ancestralidad-antirracismo-y-actualidades/>

Campoalegre, R. (2020b). Feminismos negros: Debates epistémicos y desafíos políticos. *Geopauta*, 4 (3), 33-44. <http://periodicos2.uesb.br/index.php/geo>

Campoalegre, R. (2021). *Mujeres negras en Cuba: ante la invisibilización, construyendo futuros* [Tesis posdoctoral]. CINDES.

Carosio, A. (2020). La emancipación desde los feminismos latinoamericanos y caribeños. *Cuadernos del pensamiento crítico latinoamericano*, 72 (53).

Curiel, O. (2013). La nación heterosexual. Análisis del discurso jurídico y el régimen heterosexual desde la antropología de la dominación. *Maguaré*, 27 (1), 310-313.

CEPAL (2016). Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. *Autonomías*. <https://oig.CEPAL.org/es/autonomias>.

CEPAL (2016b). Autonomía de las mujeres e igualdad en la agenda de desarrollo sostenible. Estrategia de Montevideo para la Implementación de la Agenda Regional de Género de cara al Desarrollo Sostenible hacia 2030. Santiago de Chile: CEPAL.

CEPAL (2018). Mujeres afrodescendientes en América Latina y el Caribe. Deudas de igualdad. Santiago de Chile: CEPAL.

CEPAL (2019). La autonomía de las mujeres en escenarios económicos cambiantes (LC/CRM.14/3). Santiago de Chile: CEPAL.

CEPAL (2020). Afrodescendientes y la matriz de la desigualdad social en América Latina. Retos para la inclusión. Santiago de Chile: CEPAL.

CEPAL (2020b). *INFORMES COVID-19: Las personas afrodescendientes y el COVID-19: develando desigualdades estructurales en América Latina*. Santiago de Chile: CEPAL.

CEPAL (2020c). Afrodescendientes y la matriz de la desigualdad social en América Latina: Retos para la inclusión. Naciones Unidas.

CEPAL (2021). Informes COVID-19: Las personas afrodescendientes y el COVID-19: desvelando desigualdades estructurales en América Latina.

CEPAL (2021a). La autonomía económica de las mujeres en la recuperación sostenible y con igualdad. Informe Especial COVID-19.

CEPAL, Open Data Watch y Data 2X (2019). Cerrar la Brecha: Mapeo de la disponibilidad de datos de género en América Latina y el Caribe. Conclusiones y recomendaciones clave.

CEPAL y ONU Mujeres (2021). Observatorio COVID-19 en América Latina y el Caribe: acciones por país. Sistema de Coordinadores Residentes de Naciones Unidas en América Latina y El Caribe, 1.

Chaparro Moreno, L. y Alfonso, H. (2020). Impactos de la COVID-19 en la violencia contra las mujeres. El caso de Bogotá (Colombia). *Nova*, 18 (spe35), 115-119.

Declaratoria de Playa Blanca (2021). Primer Encuentro de Mujeres Afrolatinoamericanas-Feminismo Negro. Guatemala.

Curiel, O. (S./F.) *Género, raza, sexualidad Debates contemporáneos*. <https://www.urosario.edu.co/Subsitio/Catedra-de-Estudios-Afrocolombianos/Documentos/13-Ochy-Curiel---Genero-raza-y-sexualidad-Debates-.pdf>

Conferencia Nacional de Organizaciones Afrocolombianas (2019). ¿Cómo vamos en la materialización de derechos de las Mujeres y Niñas Afrocolombianas? Informe Alternativo presentado al Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW). Bogotá.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (2007). Colombia Nación Multicultural. Su diversidad étnica.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (2018). Población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera. Resultado del Censo nacional de población y vivienda 2018.

Davis, A. (2005). *Mujeres, raza y clase*. Madrid: Desde el margen.

De Oliveira, C., Soares, E. y Soares, J. (2021). *Pandemia escancara violência contra população negra*. Associação Brasileira de Saúde Coletiva.

Fondo de Población de las Naciones Unidas (2020). Resumen técnico: Implicaciones del COVID-19 en la población afrodescendiente de América Latina y el Caribe.

Freire, G. et al. (2018). *Afrodescendientes na América Latina: Rumo a um marco de inclusão*. Grupo Banco Mundial.

Gameiro, N. (2021). Cientistas alertam que novas cepas da COVID-19 podem surgir. Fundação Oswaldo Cruz.

Gomes, N. L. (2017). O movimento negro educador: saberes construídos nas lutas por emancipação. *Vozes*.

González, L. (1982). A mulher negra na sociedade brasileira. En M. T. Luz (org.), *O Lugar da Mulher: estudos sobre a condição feminina na sociedade atual*. Río de Janeiro: Edições Graal.

González, L. (1988). Por un feminismo afrolatinoamericano. *Isis Internacional*, 133-141.

González L. (1988). La categoría político-cultural de Amefricanity, *Tempo Brasileiro*, 92/93, 69-82.

Gordillo, Alicia M. (2004). ¿Qué es lo novedoso del método de investigación feminista? *En publicación: Encuentro 70*. Managua: Universidad Centroamericana. <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/nicaragua/uca/encuen70/gordillo.rtf>

Instituto Brasileiro de Geografia y Estadística-IBGE (2019). Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil. Estudos e Pesquisas, Informação Demográfica e Socioeconômica, 41. https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681_informativo.pdf

Instituto Butantan (2021). Boletim epidemiológico da rede de alerta das variantes do sars-cov-2. *Rede de Alerta de Variantes*, 1.

Instituto Patrícia Galvão (2016). Legislação sobre feminicídio na América Latina. Dossiê Feminicídio Invisibilidade Mata. <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/feminicidio/legislacoes/>.

Instituto de Pesquisas Económicas Aplicadas-IPEA, ONU Mulheres, Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM), Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIRO). (2011). http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/3208/1/livro_retratodasdesigualdades_e_d4.pdf

Instituto de Pesquisas Económicas Aplicadas-IPEA (2011). Retrato das desigualdades gênero raça. <https://www.ipea.gov.br/retrato/pdf/primeiraedicao.pdf>

Johnson, N. (2006). El desafío de la diferencia: La representación política de las mujeres y de los pueblos indígenas en Chile. Aportes para un debate público sobre los mecanismos de acción afirmativa. *Desafíos Democráticos*, 1-29.

Lang, M. (2003). ¿Todo poder? Políticas públicas, violencia de género y feminismo en México. *Iberoamericana*, 3 (12), 96-90.

Lamas, M. (2004). La antropología feminista y la categoría género. *Nueva antropología*, VIII (30).

Lugones, M. (2008). Colonialidad y género. *Tabula Rasa*. (9), 73-102.

Marques, E. (2018). O acesso à educação superior e o fortalecimento da identidade negra. *Revista Brasileira de Educação* (23), 1-23.

Mbembe, A. (2018) *Necropolítica*. San Pablo: N-1 Ediciones.

Mbembe, A. (2016). *Necropolítica. Arte e Ensaios*, 32.

Miranda, C. (2020). Poblaciones afrobrasileñas y COVID-19: Ethos comunitario y otras formas de lucha. En R. Campoalegre (coord.), *La Pandemia racializada. Ancestralidades, Antirracismo y Actualidades*, 1 (3). <https://www.clacso.org/boletin-3-ancestralidad-antirracismo-y-actualidades/>

Ministerio de Justicia (18 de junio de 2020). Decreto presidencial 198. Programa nacional para el adelanto de la mujer. Gaceta Oficial de la República de Cuba.

Ministerio de Justicia (2021). Estrategia Integral de Prevención y Atención a la Violencia de Género y la Violencia en el Escenario Familiar Gaceta Oficial de la República de Cuba. Gaceta Oficial, 14. Extraordinaria de 8 de marzo de 2021. http://www.mujeres.cu/pdf/Estrategia_integral_de_prevencion_y_atencion.pdf

Ocoró Loango, A. (2020). *Repensando los feminismos negros. Un análisis del activismo de las mujeres negras migrantes*. Buenos Aires. En prensa.

Ocoró Loango, A. y Pérez Carrascal, A. (2020). La doble emergencia de las poblaciones afrodescendientes ante la crisis del COVID-19. Una lectura en perspectiva interseccional. Grupo de Trabajo CLACSO Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas. *Boletín Ancestralidad, antirracismo y actualidades*.

Observatorio de Discriminación Racial, Universidad de los Andes (2009). Discriminación racial en Colombia: informe alterno ante el Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial de la ONU-CEDR.

Oficina Nacional de Estadística e Información (2014). *Resultados Censo Nacional de población y viviendas*. La Habana: ONEI.

Oficina Nacional de Estadística e Información (2014). *El color de la piel en las estadísticas cubanas*. La Habana: ONEI.

Organización de Naciones Unidas (2002). *Declaración y Programa de Acción de Durban Conferencia Mundial contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia*. http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/afrodescendientes_instrumentos_internacionales_Declaracion_Programa_Accion_Durban.pdf

Organización Mundial de Salud (2021). Brote de enfermedad por el Coronavirus (COVID- 19). Información Básica sobre la COVID-19. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-COVID-19>

Organización Panamericana de Salud (2020). Orientaciones para comunicar sobre la enfermedad por el coronavirus 2019. OMS Región de las Américas.

Organización Panamericana de Salud (2021). Resultados de salud desglosados por sexo en relación con la Pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas de enero del 2020 a enero del 2021. Organización Mundial de Salud.

ONU Mujeres (2020). *Mujeres y Hombres: Brechas de Género en Colombia*. Departamento Administrativo Nacional de Estadística y a la Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer.

Oyèrónkẹ O. (2017). *La invención de las mujeres: una perspectiva africana sobre los discursos occidentales de género*. Bogotá: En la Frontera.

Partido Comunista de Cuba (2019). *Conceptualización del modelo económico social cubano*. La Habana: PCC.

Proceso de Comunidades Negras de Colombia, Iniciativas comunitarias afro-colombiana para la paz sostenible e inclusiva en Colombia. (2019). *Combatiendo a las mujeres negras como si fueran un enemigo bélico. Las violencias de género en mujeres negras del Norte del Cauca, Tumaco, Buenaventura, Atlántico, Bolívar y Guajira.*

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2019). *Panorama general. Informe sobre Desarrollo Humano 2019. Más allá del ingreso, más allá de los promedios, más allá del presente: Desigualdades del desarrollo humano en el siglo XXI.* Nueva York: ONU.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2017). *Las trabajadoras del hogar remuneradas en el Cono Sur: lucha y superación de exclusiones históricas. Cuaderno de apoyo preparado para el Informe Regional sobre Desarrollo Humano para América Latina y el Caribe 2016. Cuaderno 1, Igualdad de Género.* Nueva York: Estados Unidos.

Red de Mujeres Afrolatinoamericanas, Afrocaribeñas y de La Diáspora (octubre de 2018). *Memorias del Foro internacional “A cuatro años del Decenio: Alcances y desafíos del Observatorio de la Plataforma Política de las Mujeres Afrodescendientes”.* Cali, Colombia. <https://drive.google.com/file/d/1dkSY0y3jPK0eEEYhlE71db6lARadp78D/view>

Red de Mujeres Afrolatinoamericanas, Afrocaribeñas y de La Diáspora (julio de 2021). *Declaratoria de Playa Blanca. Primer encuentro de mujeres afrolatinoamericanas- feminismo negro.* En el marco del Decenio para los afrodescendientes. Playa Blanca: RMAAD.

Rezende, J. M. (1998). *Epidemia, Endemia, Pandemia. Epidemiologia. Revista de Patologia Tropical, 153-155.*

Scasserra, S. y Partenio, F. (2021). Precarización del trabajo y estrategias de trabajadoras en plataformas digitales: trabajo desde el hogar, organización sindical y disputa por derechos en el contexto de la pandemia del COVID-19. *Sociologías*, 23 (57), 174-206.

Siegfried, K. (2020). Violência contra a mulher aumenta durante a Pandemia de COVID-Agência da ONU para Refugiados, Brasil.

Red de Mujeres Afrolatinoamericanas, Afrocaribeñas y de la Diáspora. (2019). Recomendaciones estratégicas para la incorporación de la perspectiva étnico-racial en las políticas de género del MERCOSUR.

Ribeiro, M. y Leite, N. (2020). Diagnóstico Regional sobre la situación de violencia contra las defensoras de derechos humanos afrodescendientes: Bolivia, Brasil, Colombia, Perú y Uruguay. *Red Afrolatinoamericana, Afrocaribeña y Mujeres de la Diáspora "Proyecto Mujeres afrodescendientes enfrentando la violencia en contra de las mujeres defensoras de los derechos humanos"*.

Rico, M. et al. (Orgs.) (2016). Autonomía de las mujeres e igualdad en la agenda de desarrollo. *XIII Conferencia Regional sobre la mujer de América Latina y el Caribe*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

Sagot Rodríguez, M. (Coord.) (2018). *Feminismos, pensamiento crítico y propuestas alternativas en América Latina*. Centro de Investigación en estudios de la mujer. Buenos Aires: CLACSO.

Segato, R. (2015). *La crítica a la colonialidad en ocho ensayos y una antropología por demanda*. Buenos Aires: Prometeo.

Quijano, A. (2017) ¡Qué tal raza! En R. Campoalegre y K. Bidaseca (coords.), *Más allá del Decenio Internacional de los Pueblos Afrodescendiente* (pp. 17-26). Buenos Aires: CLACSO.

Viveros, M. (2016). La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. *Debate Feminista*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, pp. 1-17.

Waiselfisz, J. J. (2015). Mapa Da Violência 2015-Preliminar. *Mapa Da Violência 2015: Homicídios de Mulheres No Brasil*, 1, 72.

Zabala, M. del C. (2020). *Desigualdad por color de la piel e interseccionalidad. Análisis del contexto cubano 2008-2018*. La Habana: Acuario.

Sentido comunitário e redes de comunicações entre povos afros e indígenas em favelas e regiões do Sudeste do Pará

Pensando a pandemia desde o Brasil

*Hiran de Moura Possas, Bernardo Tomchinsky,
Maria Antonieta Antonacci e Nirlene Nepomuceno*

Introdução

Em tempos da pandemia da Covid-19, doença infecciosa causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), longe de sintomatizar o *ethos* neoliberal planetário, tensionaram-se as relações e agravaram-se as desigualdades raciais, culturais, políticas e sociais já existentes, especialmente as brasileiras. Desde as primeiras infecções relatadas no mercado de Wuhan na China, em dezembro de 2019, a chegada do vírus ao Brasil, em fevereiro de 2020, até a contaminação de indígenas, quatro meses depois, na região com maior número de povos isolados no mundo, no vale do rio Javari, fronteira Brasil-Peru, tornou-se evidente que a pandemia impactaria toda a humanidade. O avançar da doença, porém, mostrou que o seu impacto seria distinto

nas diferentes populações, em particular, no caso do Brasil, em povos indígenas e afro-diaspóricos, focos desta pesquisa. Ao longo da crise sanitária, esses dois grupos, tanto nas áreas urbanas quanto nas rurais, foram violentamente impactados, com alto número de contágio e óbitos, superiores aos das médias nacional e mundial, conforme dados parciais do projeto Epicovid-19¹.

Na comparação com outros países, o Brasil teve a maior disseminação da doença e número de óbitos em relação ao tamanho da população. O país detém 2,7% da população mundial, mas apresentava 12,2% das 4,97 milhões de mortes por Covid-19 registradas no mundo até outubro de 2021 (WHO, 2021). No auge da pandemia, registrado no Brasil entre os meses de janeiro e março de 2021, o país representou 25% dos óbitos diários da doença no mundo.

Desde o início especulou-se que o impacto entre os povos indígenas e populações negras seria maior do que na população geral. Damasco et al. (2020) calcularam que pelo menos 81 mil indígenas estavam em situação de vulnerabilidade crítica à Covid-19. A população negra, em razão de históricas imbricações entre cor da pele e condições de vida precárias e devido às comorbidades que configuram fator de risco para a Covid, apresentavam 39% mais chances de morrer de Covid do que a população branca.

O Brasil vivencia atualmente uma necropolítica (política da morte) e a desesperança provocada pelo governo federal vigente e seus aliados e interesses. Reacenderam-se as desigualdades sociais, políticas e econômicas, como a violência racial e cultural a povos indígenas, quilombolas, favelados, sendo que no Brasil a crise continua acentuada pelo negacionismo do presidente Jair Bolsonaro, com sua visão restrita e criminoso de gerenciamento. Contra “cúmplices de devastação irreversível”, nem “coniventes com extermínio de povos”, o Conselho Indigenista Missionário (CIMI, 2020) denunciou que o

¹ Estudo coordenado pela Universidade Federal de Pelotas (RS), que objetiva calcular o número de casos de infecção pelo novo coronavírus na população brasileira e avaliar a velocidade de expansão da infecção.

governo Bolsonaro “incentivou uma das piores tragédias ambientais do mundo, com incêndios criminosos, desmatamentos, loteamento de terras indígenas, assassinato de líderes indígenas e quilombolas”.

O governo do presidente Jair Bolsonaro não só adotou postura negacionista diante da pandemia como, de acordo com relatório final de Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Covid, instituída pelo Senado Federal em abril de 2021², atuou diretamente na propagação do vírus, quer por meio de *fake news*, quer pela implementação de um gabinete paralelo de assessoramento, contrariando recomendações técnicas do Ministério da Saúde e contestando dados e métodos científicos, quer por meio da retenção de dados. No auge da pandemia, Bolsonaro por duas vezes substituiu o ministro da Saúde, deixando a Pasta acéfala por cerca de dois meses, para finalmente designar para o cargo um general sem qualquer familiaridade com questões e políticas de saúde e fiel as crenças de seu superior.

Em outra frente, desde seu primeiro ano no poder, o atual governo federal e seus cúmplices vem destruindo ecológica e comunitariamente as densas bases constituintes da floresta Amazônica: seus povos nativos, seus modos de vida, seus entrelaçares com a natureza e seus territórios. Falas e gestuais de Bolsonaro estimulam, “numa perspectiva anti-civilizatória”, o definhar das “mais variadas culturas, formas, cores, luzes, cheiros” da sociobiodiversidade amazônica. Ao seu governo mortal “somou-se parte da elite agrária e industrial, o capital financeiro e a mídia corporativa, além neopentecostais, contando com o reforço das forças armadas, das polícias e das terríveis milícias” (CIMI, 2020, p. 11).

Ações governamentais de desmonte da frágil estrutura de proteção dos povos indígenas, “sem assumir seus direitos coletivos e diferenciados”, reconhecidos na Constituição de 1988, ao formalizar o caráter pluriétnico do Brasil. Pelos artigos 231 e 232, superando o

² O relatório final foi apresentado publicamente no final de outubro de 2021. Após mais de seis meses de trabalho, a Comissão acusou formalmente o presidente Bolsonaro por nove crimes relacionados à inação e descaso do seu governo.

paradigma integracionista dos povos indígenas, lhes atribuiu o direito de preservarem suas culturas, tradições, línguas e organizações sociais em seus territórios indígenas. Visando anular tal demarcação, o atual poder executivo, sob a tese do *marco temporal*, levantou questões sobre a inexistência de presença indígena nas áreas reivindicadas, em 5 de outubro de 1988, na vigência dessa Constituição. (CIMI, 2020, p. 11)

As violências praticadas contra os povos nativos resultam da “desqualificação dos indígenas enquanto sujeitos de direitos”; da “desvalorização de suas formas e processos de produção”; da “desumanização da pessoa indígena”, que “historicamente vem sendo considerado um estorvo, empecilho a ser removido”. Diante destas perversas exclusões, ancestrais habitantes da floresta tornaram-se alvos de várias agressões: “como intolerância, racismo, negligência estatal, invasões de territórios, ameaças e assassinatos” (Idem, p. 108).

Questões que remetem ao contexto de desigualdade social e racial no Brasil, já perceptíveis desde tempos da escravidão e colônia, mas expostos com emergência impactante para pessoas negras, que ainda lutam por direitos ao acesso a saúde e vacinação. Mesmo como grupo prioritário, “Quilombolas têm que recorrer à Justiça e até comprar geladeira para conseguir vacina”. Números da trágica situação em que Covid-19 mata quatro vezes mais quilombolas, ainda que juízes do Supremo Tribunal Federal (STF), como “Fachin defende suspensão de despejos de quilombolas na pandemia” (Lacerda, 2021), resultem na perspectiva de manutenção de povos negros e povos indígenas.

Desde 2018, com a ascensão de um governo assumidamente fascista e elitista, o vínculo entre racismo e genocídio de negros e indígenas se intensificou a níveis espantosos. Os povos indígenas estão sendo agredidos de forma sistemática por um governo que se tornou seu principal alvo. Com a principal plataforma eleitoral de destruir as políticas públicas e instituições conquistadas a duras penas desde a redemocratização do país, o governo encontrou na Covid uma

oportuna aliada para alcançar seus objetivos. Além das mortes causadas pela Covid-19, as políticas públicas implementadas pelo governo Bolsonaro resultaram em aumento de desemprego, inflação, fome e penalização dos mais pobres, novamente, indígenas, negros e quilombolas, que se depararam com o desestímulo ao isolamento social por parte do governo federal. A precariedade de cumprir as normas sanitárias, a expansão contínua do Coronavírus e seu impacto nos infectados, aliado ao fechamento das escolas e ao fim da merenda escolar, muitos ficaram sem que lhes fossem garantidas outras opções.

A convergência entre crise sanitária, crise econômica e crise política desencadeou a elevação do desemprego (14,1%), falta de renda, alta nos preços alimentares, levando o Brasil de volta ao mapa da fome e ao registro corriqueiro de cenas de uma população miserável nos garimpos urbanos e minerais, urbanos por ossos e restos de carne descartados por açougues e em caminhões de lixo³ e garimpos nos rincões da Amazônia, em busca da pepita premiada. O perfil da população mais afetada pela fome e miséria nos centros urbanos foram mulheres da periferia, chefes de família, negras e com baixo nível de escolaridade, reafirmando o perfil excludente e seletivo da crise (Rede Penssan, 2021).⁴

As disparidades em relação à população negra levaram mais de 150 organizações dos movimentos negros e periféricos, unidas na Coalizão Negra por Direitos, a denunciarem o silenciamento do Estado e a cobrarem transparência nos dados da Covid, com utilização de recortes étnicos, raciais, de gênero e território, bem como adoção de ações de saúde, economia e justiça para rever a desigual situação (Gomes, 2020), apelos ignorados pelas instâncias federais.

³ Ver mais a respeito em: Rodrigues e Almeida, 2021; Souza e Sabóia, 2021; Xerez, 2021.

⁴ Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional. A pesquisa integra o Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil e foi realizada em dezembro de 2020, cobrindo as cinco regiões do país. Ver em Rede Penssan, 2021.

Políticas públicas conquistadas, sobretudo, a partir da Constituição Federal de 1988, são o alvo de um desmonte perverso e acelerado da parte de governos neoliberais, que sob o mote de austeridade fiscal⁵ e de “respeito” ao teto de gastos justificam desde o congelamento dos gastos públicos em saúde, educação e assistência até privatizações irresponsáveis e mal planejadas. Paradoxalmente, embora o trato da pandemia tenha sido desastroso e genocida pelo governo, o então precário e insuficiente Sistema Único de Saúde do Ministério da Saúde (SUS-MS) tornou-se panteão da garantia da vida, da saúde e do enfrentamento à doença, demonstrando que mesmo sob ataques, políticas públicas conquistadas desde a redemocratização conseguiram se consolidar e se mantem fundamentais para a sobrevivência da população.

Como a pandemia escancarou as exclusões desses grupos, o contraponto “cidade formal” e territórios populares, como vivências nativas, tornou-se emblemático. A expansão das favelas e o crescimento de moradores de rua, comuns desde anos 1980, hoje, com 15 milhões de desempregados, o perfil desses sem-tetos vem sendo ampliado por trabalhadores jogados na linha da pobreza. Dispersos em barracas improvisadas por vários locais, em territórios estigmatizados, periféricos ou arruinados e habitados por não brancos, as fronteiras entre legal/ilegal no governo de Bolsonaro ganharam outras conotações.

Em fins de setembro de 2021, a reportagem “Pesquisa revela como necropolítica e a pandemia afetam as favelas do Rio” (Xavier, 2021) revelou que a maioria dos moradores foi submetida a condições inviáveis para manterem-se longe do vírus. Fome, desemprego, violência, abandono do Estado e ausência de políticas governamentais de combate ao vírus, são alguns pilares que sustentam a necropolítica

⁵ A Emenda Constitucional 95/2016 alterou o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias e instituiu o Novo Regime Fiscal no âmbito dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, estabelecendo limites individualizados para as despesas primárias, a vigorar por 20 anos. Gomes (2020, p. 192) atenta que a emenda, na contramão da Constituição, foi proposta por um vice-presidente alçado ao poder por um impeachment, ou golpe, implantando um projeto político oposto àquele legitimamente vencedor nas urnas.

dos governos municipal, estadual, federal, em pesquisa do Coletivo Movimentos. Coordenado por moradores do Complexo do Alemão, Complexo da Maré e da Cidade de Deus, com apoio do Centro de Estudos de Segurança e Cidadania (CESeC), o estudo buscou quantificar realidade já sentida pelos pesquisadores, detalhando o funcionamento da necropolítica nas favelas. Em o “Coronavírus nas favelas: a desigualdade e o racismo sem máscaras”, dividido em grandes áreas: Covid-19 e acesso à saúde; impactos da pandemia na saúde mental; uso de drogas na pandemia; e violência neste período, traçando ainda perfil de depoentes, concluindo por ligação direta entre renda e exposição ao vírus (ibidem).

Os números da Covid-19 no Brasil — 22 milhões de infectados e 610 mil vidas⁶ ceifadas em um ano e meio de crise sanitária — poderiam ter sido diferentes não fosse a resposta do governo federal. Pedro Hallal (UFPel), coordenador do estudo EPICovid, em depoimento à CPI da Covid, estimou em 400 mil o número de mortes evitáveis caso o governo adotasse ações mais assertivas, como outros países fizeram, e mantivesse uma média de óbito dentro da média mundial.

O total de óbitos teria sido ainda mais catastrófico não fossem as mobilizações comunitárias urbanas, quilombolas e indígenas. Nesse universo, grupos abandonados desde sempre pelo estado e sociedade, alcançam certa autonomia e autogestão, com lideranças mobilizadas em muitas frentes de ações contra a Covid-19. Dentre esses atores sociais, foco deste projeto, considerando-se suas diversidades étnicas e territoriais, foi possível observar respostas diversas à pandemia, pautadas por sentidos comunitários, que possibilitaram a alguns se organizar e responder melhor de forma mais resiliente às crises.

Acompanhar esses distintos grupos e as variadas estratégias, arranjos e logísticas adotadas frente à pandemia mostrou-se um grande desafio no decorrer da pesquisa, não apenas em razão da distância geográfica (cerca de 2.500 quilômetros separam as regiões

⁶ Esses números são do dia 09/11/2021, de acordo com o Consórcio de veículos de imprensa a partir de dados das secretarias estaduais de Saúde.

Norte e Sudeste do Brasil) como pelas complexidades e diferentes modos de vida de cada um, ainda que todos se caracterizem por enraizado sentido de comunitarismo que se enlaça à natureza. O trabalho foi focado em povos indígenas do sudeste do Pará, Região Norte do Brasil, parceiros em ações de pesquisa e extensão da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará - UNIFESSPA e integrantes de Rede de Apoio Mútuo⁷, e com três favelas da Região Sudeste, uma situada em São Paulo — Paraisópolis — e duas no Rio de Janeiro, os Complexos da Maré e do Alemão. O agravamento da pandemia, a decretação de seguidos *lockdown* e a inércia governamental na proposição de ações de mitigação da crise, colocaram em cena — e no radar do projeto — outros atores, como os quilombolas, bem como novos arranjos comunitários.

Buscávamos entender o que havia mobilizado as formas e estratégias de organização desses diferentes sujeitos durante a pandemia na garantia de seus direitos e das condições mínimas para sobreviver frente a todas as adversidades; como, por exemplos, articularam seus planos de ação, e como envolveram suas comunidades e forjaram redes de comunicação? Como se deu o funcionamento das redes de solidariedade e de comunicação que haviam entrelaçado e o peso e o significado de suas ações nas relações com os poderes públicos, dentre outras questões.

Paralelamente às restrições a circulação e aglomerações, o asoberbamento das lideranças comunitárias ante o alto volume de demandas de seus representados, e o avanço do vírus entre os indígenas exigiram revisão da proposta inicial. Em São Paulo, além da Favela de Paraisópolis, voltamos nossos olhares para as de Heliópolis, San Remo e Brasilândia; no Rio de Janeiro, a pesquisa privilegiou ações do Complexo da Maré. No sul do Estado de São Paulo, focamos comunidades quilombolas associadas na Cooperquivale, em ações

⁷ A Rede de apoio mútuo aos povos indígenas do Sul e Sudeste do Pará é composta por professores-pesquisadores, indigenistas, missionários e militantes da causa indígena vinculados à Unifesspa, UEPA, IFPA, CIMI, REPAM, Fundação Casa da Cultura de Marabá, UNB, IPHAN, UFBA, dentre outras instituições atuantes na região.

que articularam, de forma pioneira, a produção agrícola quilombola e periferias urbanas. No Sudeste do Pará, foram acompanhados, durante a pandemia, os povos: Amanaye, Atikun, Anambé, Assurini do Tocantins, Gavião Akrâtikategê, Parkategê, K'yikategê, Guarani M'bya, Kayapó Mebengokrê, Surui-Akewara, Guajajara, Parakanã Awaeté, Xikrin Mebengokre e Warao.

A seguir, traçamos um breve contexto das espacialidades em que se movem os grupos abordados.

Contextos de favelas e comunidades quilombolas

Uma das faces mais visíveis das desigualdades que estruturam a sociedade brasileira, as favelas abrigam 14 milhões de pessoas em todo o país, compostas, majoritariamente, por pretos e pardos. Se formassem um estado, seria o quinto maior do Brasil (DataFavela, 2020). Suas formações datam de 1870, quando do regresso de grupos negros, os “Voluntários da Pátria”, ao Rio de Janeiro, sem ganhos, após defesa do Brasil na Guerra do Paraguai, ocupando arredores de morros da então capital federal. No final dos anos 2000 já somavam 3.905 favelas. Entre 1991 e 2000, a taxa de crescimento de domicílios favelados no Brasil atingiu 4,18% ao ano, contra taxas totais de crescimento domiciliar de 1,01% ao ano no mesmo período (Cardoso, 2016). O Censo 2000 estimou um total de 1.618.836 domicílios nesses territórios, número considerado subestimado por estudiosos do tema.

Caracterizadas, historicamente, em termos de ausência, as favelas costumam ser definidas em razão daquilo que não seriam ou não teriam, ou seja, pela não existência de aspectos e elementos que configuram os bairros tidos como planejados ou regulares ou garantias mínimas de dignidade e direitos humanos com infraestrutura básica, tais como rede de saneamento, água e coleta de lixo; equipamentos públicos; mobiliários urbanos, segurança e presença e/ou investimento do poder público. Em contrapartida, são representadas, em geral, como espaços de miséria, ausência do estado, da precariedade,

da criminalidade, da incivilidade e da falta de regras e leis oficiais, concepções que acabam por pautar as intervenções policiais governamentais e mesmo projetos de organizações não governamentais voltadas a esses territórios (Silva et al., 2019).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) enquadra as favelas na categoria “aglomerados subnormais”. Trata-se de forma de ocupação irregular de terrenos de propriedade alheia — públicos ou privados — para fins de habitação em áreas urbanas e, em geral, caracterizados por um padrão urbanístico irregular, carência de serviços públicos essenciais e localização em áreas com restrição à ocupação. Contudo, embora partilhem entre si certo número de características gerais, esses territórios não são homogêneos em sua natureza ou história.

Ao longo das décadas, as favelas foram alvo de políticas de remoção (em vigor até início dos anos 1990) que atendiam mais diretamente aos interesses do capital imobiliário, grosso modo, do capitalismo, do que ao princípio do “direito à cidade”. Essa visão, ainda não totalmente sepultada no país, vem sendo amplamente contestada, especialmente pelos seus próprios habitantes, que buscam mostrar que mais do que um espaço de problemas, a favela pode ser um espaço de soluções.

Outra referência à expressiva presença de povos e culturas negras no Brasil, lutando em defesa de territórios, vidas, festas e costumes tradicionais, advindos de negros foragidos em comunidades quilombolas, valendo mencionar seus contatos com povos indígenas, conhecedores de andanças a serras, montes, florestas. Em São Paulo destacam-se os quilombos do Vale do Ribeira, na Mata Atlântica, que há 300 anos plantam de modo tradicional. Liberados a cultivar na floresta, em sistema coivara: limpar área, plantar por dois anos, ida à outra área, com a mata nativa recuperando-se. Recentemente este coletivo conquistou o reconhecimento sobre o Sistema Agrícola Tradicional das Comunidades Quilombolas do Vale do Ribeira como patrimônio Imaterial pelo IPHAN, além de articular uma rede de sementes do Vale do Ribeira, que tem unido famílias quilombolas para

a reflorestamento e conservação do maior remanescente de Mata Atlântica do Brasil.

A questão quilombola no Brasil, abrigando 6.000 comunidades e população estimada em 16 milhões (embora o governo conte apenas 1.133.106), só tem 137 registros oficiais de terras, segundo Observatório de Terras Quilombolas. A constituição de 1988 em seus atos de disposições constitucionais transitórios, previa a titulação de todos os territórios em até cinco anos, o que não foi alcançado. Considerando esses aspectos e a ausência do estado, invisibilização e negação de sua existência e falta de proteção dos territórios tradicionais, essas comunidades sofrem insegurança alimentar e, na pandemia, defrontaram-se com a falta de vacinas e um frágil plano de enfrentamento da Covid, denunciado ao Supremo Tribunal Federal pela Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (Conaq) (Terra de Direitos, 2021).

Contexto povos nativos do Sudeste do Pará

A mesorregião do Sudeste do Pará compreende 39 municípios localizados no Sul do estado, entre os rios Araguaia-Tocantins e Xingu, com população aproximada de 2 milhões de pessoas e área de 297,3 quilômetros quadrados. A região possui alguns dos registros arqueológicos mais antigos de toda a amazônica, com datação de mais de 12 mil anos (Magalhães, 2018). Estes primeiros povos, caçadores e coletores, foram substituídos por ceramistas e horticultores que se espalharam há cerca de 5 mil anos na região (Galúcio, 2010; Magalhães, 2018). A compreensão sobre a ocupação mais recente do Sudeste paraense por povos indígenas pode ser traçada em trabalhos etnográficos, antropológicos e registros históricos.

Acredita-se que os primeiros ceramistas eram associados a grupos Tupi (Galúcio, 2010), prováveis parentes dos atuais Suruí-Aikewara, Parakanã-Araweté e Assurini, do Tocantins, povos aparentados entre si que ocupam a margem esquerda do Tocantins-Araguaia,

desde Tucuruí até São Geraldo do Araguaia. Na margem direita do rio Tocantins, havia a ocupação de povos do grupo Jê Timbira como os Gavião Akrâtikatêjê, Kyikatêjê e Parkatêjê, que se expandiram a partir do Maranhão e Tocantins. Também chegaram à região, partindo do Sul do Araguaia até o Xingu, os povos Mebêngokrê (Xikrin e Kayapó) (Jê), enquanto do médio Araguaia, vieram os Karajá Iny (Jê). Outros povos que historicamente ocuparam o vale do Tocantins e os municípios do Sudeste do Pará são os Amanayé, Anambé, Arara e Araweté-Bide⁸.

No processo de expansão territorial desses grupos, inúmeros conflitos interétnicos e internos resultaram na formação de novos grupos e ajudam a compreender o atual espaço ocupado por cada povo. A partir da década de 1990 até o presente, ocorre a migração para a região de outros povos indígenas, como os Guarani Mbya, vindos do Chaco Paraguai; Atikum, de Pernambuco; Guajajara Tenetehara, do Maranhão, e os Warao, da Venezuela.

A frente de expansão nacional encontra os povos indígenas a partir do começo do século XX com o aumento da demanda por produtos extrativistas, minerais e agropecuários (peles, castanha, caucho, diamantes, cristal de rocha), introduzindo novos conflitos e doenças que exterminam a população nativa. Nos anos 1970 a região foi integrada à política desenvolvimentista do Estado brasileiro, com abertura de estradas (Transamazônica e Belem-Brasília), implementação do Projeto Grande Carajás e incentivo à colonização, que sob o lema “terra sem gente para gente sem terra” distribuiu glebas e lotes a empresários e migrantes, ignorando a existência das populações nativas. O projeto Carajás consolidou-se como o empreendimento de maior impacto na região, exigindo grandiosas obras de infraestrutura para seu funcionamento, como a Estrada de Ferro Carajás (EFC)

⁸ Relatos do início do século XVII registram a presença de outros povos na margem esquerda do Araguaia-Tocantins, vítimas de extermínio ou que não podem mais serem identificados, incluindo os Caatinga, Pacajá, Tacayuna, Tapiraua, Kupê-Rob, Takunyapé, Pauxi, Aracaju, Apiaka, Yaruma e Guajara (Arnaud, 1989; Nimuendaju, 1981; Galúcio, 2010).

e a Usina Hidrelétrica (UHE) de Tucuruí. Ainda na década de 70, o garimpo de Serra Pelada atraiu milhares de pessoas para a região, alterando a dinâmica populacional, tomando emprestado aspectos culturais de migrantes sulistas, nordestinos e nortistas.

Esses processos explicam o contexto “região de fronteira”⁹ — um espaço-tempo complexo e diverso — marcado por disputas pelo uso do território. Os conflitos e ameaças no Sudeste do Pará estão relacionados, em sua maioria, a questões fundiárias, à mineração e garimpo, à agropecuária, com as consequências socioambientais desses empreendimentos potencializados ante a ausência do Estado. Neste panorama, indígenas saíram prejudicados com a perda dos territórios originários, óbitos e perda populacional, só recuperada com a demarcação dos territórios, que seguem, agora mais do que nunca, ameaçados por invasores, caçadores, madeireiros, posseiros, além poluição por metais pesados, agrotóxicos e por incêndios florestais, agravados por práticas de discriminação e racismo de parte da população local e do Estado.

Abordagem teórico-metodológica

No processo de acompanhamento de ações e iniciativas de sentidos comunitários entre indígenas da Amazônia, comunidades quilombolas e populações de favelas da Região Sudeste, particularmente Rio de Janeiro e São Paulo, diante emergências impostas pela Covid-19, nos deparamos com a necessidade de redefinir e revisar o sentido/significado de “trabalho de campo”. As medidas de isolamento social determinadas pelas autoridades de saúde para enfrentamento à

⁹ Para Becker (1997), a fronteira, principalmente no final do século XX, apresenta feições multiformes resultadas de um projeto de expansão ditado pela integração nacional, com mercado em grande parte unificado e sob o comando de uma nova dimensão de capitais envolvidos: “a) Já nasce heterogênea (...); b) Já nasce urbana (...); c) o governo federal tem papel fundamental no planejamento e no volume de investimentos infra estruturais”.

disseminação do vírus SARS-CoV-2 e suas variantes tornaram complexas, mas contornáveis, a coleta de dados e outras atividades de forma presencial.

A realização de um seminário de pesquisa, em 22 de outubro de 2021, intitulado “Diálogos críticos: agências comunitárias, racismo e pandemia em crise sistêmica”, transmitido pelo canal Clasco no YouTube, foi outra forma de contornar essas dificuldades, envolvendo lideranças e atores expressivos. Esse encontro reuniu a cacica Kátia Silene Valdenilson (Tônkyré Akrãtikatêjê), do povo Gavião Akrãtikatêjê do sudeste do Pará, Luna Arouca, coordenadora do Programa Conexão Saúde do Complexo da Maré, e o antropólogo Frederico Viegas, assistente técnico do Instituto Socioambiental (ISA). As discussões trazidas por essas lideranças foram de fundamental importância no mês final de trabalhos do projeto, configurando dinâmicas da redação do relatório.

O recurso metodológico da história oral enquanto metodologia de pesquisa permitiu, nos últimos encontros virtuais, orientar questões e encaminhamentos das entrevistas. A realocação de entrevistas para plataformas remotas (Google Meet) possibilitou desenvolver o projeto e apreender a complexidade desses encontros. Compreendemos que a proximidade e o distanciamento físico não são medida *sine qua non* que determinem uma experiência satisfatória de encontro social e diálogo. Se a entrevista mediada pela tela não possibilita a “escuta cuidadosa, sem pressa, profunda e a busca intensa da entrevista em profundidade” (Santhiago e Magalhães, 2020, p. 2), favorece o contato com suas vozes, o encadear de suas narrativas e o desenvolvimento de pesquisas que, de outra forma, não poderiam ter continuidade em momentos críticos como o atual.

Deslandes e Coutinho (2020) reconhecem que não se trata de solução a ser aplicada a todas as pesquisas indistintamente, devendo-se ter em conta os objetivos do estudo, mas acenam para dinâmicas investigativas que articulem modelos híbridos, buscando captar minimamente diferentes performances e interações nestes espaços e o modo como as tecnologias interatuam nas práticas sociais. Esses

autores atentam ainda para o fato de que com a “digitalização da vida cotidiana”, a tecnologia aplicada à pesquisa social está adquirindo duplo caráter: o de *locus* privilegiado nas interações entre interlocutores e de auxiliar na coleta e análise dos dados.

A adaptação a esses “novos” meios não tem se dado sem tensões, sobretudo para pesquisadores sem maiores “vivências” nas redes e mídias sociais que, de certa forma, mostram-se hoje o “campo” no qual o pesquisador “partilha” do cotidiano de determinadas comunidades, sendo visto como alguém próximo com quem é possível dividir interesses e vivências.

Apesar da dificuldade de acesso às favelas do Rio e de São Paulo, o que impediu o contato direto com os moradores e uma percepção mais próxima de suas realidades, esse obstáculo foi em parte ultrapassado a partir da contratação de assistentes de pesquisa (estudantes de graduação) residentes nas próprias comunidades abordadas, que vieram somar ao uso de ambientes digitais, utilizados para as entrevistas. Isso possibilitou contornar dificuldades de acesso a esses locais, em função da pandemia, e alcançar contatos com as lideranças comunitárias, assoberbadas pelo acúmulo de demandas em torno de questões sanitárias e de segurança alimentar. Os assistentes de pesquisa tinham a função de localizar depoentes, levantar dados e contatar lideranças comunitárias e agendar as entrevistas.

Como assinalado, a maioria das entrevistas foi feita no ambiente virtual e apenas algumas poucas de forma presencial. Foram utilizadas ainda como fonte: boletins da Clasco, documentos do Instituto Socioambiental (ISA), artigos, notícias de jornais, e materiais produzidos pelas próprias comunidades indígenas (APIB, COIAB, FEPI-PA, COICA), quilombolas e outras organizações da sociedade civil (CIMI, Rede de Apoio Mútuo, REPAM), entre outras.

Ações comunitárias, respostas alternativas

Incontáveis, e de variados tipos, foram as mobilizações e ações desenvolvidas nos territórios urbanos populares e em áreas quilombolas em defesa da vida e de garantias mínimas de seguridade social, visando atenuar os efeitos da pandemia. Entre medidas de apoio social, contratação de equipamentos médicos, realização de testes de Covid, doações de insumos básicos de proteção e de higiene, fornecimento de cestas de alimentos e refeições (marmitex) criando de fundos de desemprego, os números envolvidos são grandiosos, chegando, em alguns contextos, à casa do milhão. Porém, embora reflita o resultado de estratégias e planos de ação bem-sucedidos, elaborados por aqueles a quem sempre foi negada cidadania plena e dignidade, essa contabilidade revela, cruamente, a extensão do negacionismo e da inércia das autoridades governamentais no Brasil, em especial o governo federal.

A crise sanitária contribuiu para expandir um ativismo comunitário de há muito gestado nesses territórios como respostas à falta de soluções governamentais às suas especificidades. “Excluídas do direito a serviços públicos, as comunidades estão habituadas a criar soluções para ter acesso à internet, saneamento, saúde e educação”, elucidava Gilson Rodrigues (2021), liderança de Paraisópolis. A organização popular, de formatos variados e distintas dinâmicas sociais, econômicas e culturais, tem sido responsável por manter a vida funcionando nesses espaços, muitas vezes de forma ousada e inovativa, o que explica que em 2019 as favelas tenham movimentado uma soma estimada em 120 bilhões de reais (cerca de 30 bilhões de dólares ao câmbio da época) (ibidem).

Essas novas formas de organização revelaram-se bem-sucedidas tanto em comunidades do Rio de Janeiro quanto de São Paulo dotadas de melhor infraestrutura e organização. À margem dos poderes públicos, elaboraram esquemas alternativos, criaram redes de proteção e montaram complexos planos de ação para garantir aos

moradores desde atendimento médico até locais onde pudessem cumprir a quarentena em caso de infecção pelo vírus, a fornecimento de cestas básicas, refeições prontas e material de limpeza e higiene, além de impulsionar atividades geradoras de renda.

Essa última iniciativa, vital para a mínima sobrevivência de muitas famílias, possibilitou que número menor de pessoas fossem a buscar emprego fora reduzindo, assim, as chances de infecção do indivíduo e conseqüente disseminação do vírus na favela. Isso porque grande parte dos moradores está enredada no trabalho precarizado, no serviço doméstico ou no setor comercial, um dos mais atingidos pelas medidas de restrições à circulação durante os meses cruciais da pandemia.

É sintomático que a Covid-19 tenha chegado ao Brasil através de brasileiros brancos abastados no retorno de férias na Itália, em fevereiro de 2020. Dessa forma, o perfil epidêmico dos casos de Covid-19 no primeiro mês da pandemia era composto, principalmente, por brancos ricos dos grandes centros urbanos. Contudo, as primeiras mortes por Covid oficialmente registradas no Brasil foram as de um porteiro, em São Paulo, e de uma empregada doméstica negra, de 63 anos, no Rio de Janeiro, cujos patrões haviam se infectado em viagem ao exterior (Ribeiro, 2020, *apud* Faustino, 2021, p. 174).

A entrada do vírus nas áreas mais carentes ocasionou estragos imensuráveis, como temiam urbanistas, epidemiologistas e as próprias lideranças comunitárias. As altas taxas de densidade habitacional e demográfica nas favelas resultam em famílias ampliadas vivendo em domicílios com mais de quatro pessoas e média de dois quartos por residência, nos quais dormem de três a mais pessoas em cada um. Some-se a isso o acesso precário ao sistema público de saúde e o abastecimento intermitente de água e ausência de saneamento básico e tem-se o tamanho do desafio para lidar com a Covid.

É onde mais vão se registrar casos [de Covid-19, a doença causada pelo vírus], vai ser nas favelas. Porque, como é que um idoso vai entrar em uma situação de isolamento em uma casa com dez pessoas

e dois cômodos? Esse isolamento é um isolamento para “gringo ver”, para rico. O pobre não tem condição de fazer. Vamos ter muitas perdas nas favelas, infelizmente. (Guimarães, 2020a)

O alerta em destaque foi feito por Gilson Rodrigues, em março de 2020, à rede BBC. Rodrigues é presidente da União de Moradores e Comerciantes de Paraisópolis e do G10 das Favelas, Bloco de Líderes e Empreendedores Sociais das 10 maiores favelas do Brasil, intitulado G10 Favelas, em alusão ao G20, que une forças em prol do desenvolvimento econômico e protagonismo de suas comunidades.

Paraisópolis (SP), assim como o Complexo de Favelas da Maré (RJ), foi das primeiras comunidades a anunciar e colocar em prática seus planos de ação, a que se seguiram os demais territórios populares, mas, de modo geral, as ações mais imediatas advindas dos territórios populares, a partir da oficialização da chegada do vírus ao Brasil, foram campanhas de comunicação empregando as mais diversas estratégias: dos velhos megafone e carro de som (dotado de alto-falantes) a *feeds* das redes sociais, *podcasts* e grafites, para informar os moradores sobre o vírus e medidas sanitárias essenciais.

Para o governo Bolsonaro, essa não era uma prioridade. Recente levantamento nos gastos governamentais federais revelou que Brasília gastou mais com a divulgação de uma nova cédula de dinheiro, no valor de 200 reais, do que com a divulgação de campanhas de prevenção à Covid. Foram investidos R\$ 18,8 milhões na divulgação da referida cédula e apenas R\$ 14,4 milhões para as campanhas de prevenção durante toda a pandemia. Para divulgação do “tratamento precoce”, coquetel de medicamentos anticovid sem eficácia científica comprovada, foram direcionados R\$ 18,5 milhões (Gomes, 2021).

A Favela de Paraisópolis, um enclave de mais de 100 mil habitantes (o Censo de 2010 apontou pouco mais de 42 mil) e 21 mil domicílios que se estendem por uma área de 10 km² na zona sul da cidade de São Paulo, cercada por bairros nobres e condomínios luxuosos, implementou um plano de mais de 500 dias ininterruptos de ações para mitigar a pandemia. Desde então, distribuiu cerca de 2 milhões

de marmitas e mais de 1 milhão de cestas básicas, iniciativa que nos últimos meses viu cair o número de atendimentos, devido à falta de recursos, e aumentar o de necessitados. Foram mobilizados voluntários, que divididos por ruas das 5 regiões da favela, como “Presidentes de ruas” tornaram-se responsáveis por seus moradores. Começaram com 50 voluntários monitorando saúde de vizinhos em cada rua. Hoje, na comunidade, são mais de 650. Na presidência do G10, Gilson Rodrigues publicou artigo no jornal *Espaço do Povo*: “A resposta do Brasil para a pandemia está nas favelas”.

Essas comunidades de baixa renda espalhadas pelo país, compostas majoritariamente por negros, vivendo em condições de completa miséria e à margem dos direitos básicos de acesso à higiene sanitária, educação e saúde. A solução encontrada para contornar a paralisia das autoridades, antes que a crise sanitária sem precedentes atinja ainda com mais crueldade os brasileiros que residem nas favelas, foi arregañar as mangas e lutar. (Rodrigues, 2021, p. 3)

Flávia Rodrigues¹⁰, que coordenou a ação “Presidentes de rua”, abordou em entrevista (realizada em 21/10/2021) outras estratégias concretizadas para controlar a Covid: contrataram três ambulâncias, dois médicos e enfermeiros; treinaram moradores como “brigadistas”; produziram marmitas alimentando mais vulneráveis. De acordo com o presidente do G-10, Gilson Rodrigues, “esse modelo, presente em mais de 16 estados, está se provando muito efetivo” (2021). Ele acrescentou que “criaram fundos de desemprego e construíram bancos de dados para rastrear casos e mortes por coronavírus. Onde há diariamente a ausência do Estado, nascem novas e pulsantes iniciativas” (ibidem).

Muitas foram as campanhas de arrecadação de alimentos para moradores em vulnerabilidade. A Central de Movimentos Populares (CMP) lançou, desde abril de 2020, Ações de Solidariedade para

¹⁰ Flávia Rodrigues coordenou a ação “Presidentes de rua” e atualmente coordena a horta comunitária da favela. Entrevista concedida aos integrantes do projeto em 21 de outubro de 2021, no Pavilhão Social da Favela Paraisópolis.

angariar contribuições, enquanto “Mulheres na Luta contra a Fome: quem tem fome tem pressa”, arrecadaram materiais de higiene, más-caras, alimentos em cestas básicas, impulsionada desde a favela de Heliópolis, no bairro de Ipiranga, em São Paulo.

Em relação a outras favelas de Rio de Janeiro e São Paulo, chamam atenção hortas comunitárias, com destaque a “maior horta comunitária da América Latina”, na Comunidade de Manguinhos, Zona Norte do Rio de Janeiro. “A longa faixa verde no mar de cinzas ocupa território equivalente a 4 campos de futebol, rendendo duas toneladas de comida por mês, alimentando 800 famílias da favela” (Barbon e Cheibub, 2021).¹¹ O programa Hortas Cariocas, iniciativa da Prefeitura do Rio de Janeiro anterior à pandemia, emprega 21 moradores da região, com bolsa de R\$ 500,00 mês, com cultivo de batata-doce, quiabo, couve e hortaliças. Parte da colheita é vendida pelos trabalhadores, mas durante a pandemia, praticamente toda a produção foi doada a famílias da comunidade (Ibidem).

Em Paraisópolis, conforme Flávia Rodrigues relatou em entrevista, “a horta nasce do projeto Horta na Laje, dentro do restaurante Bistrô Mãos de Maria, no Pavilhão Social, sede do G-10:

Antes da Covid, eu era coordenadora do projeto Horta na Laje. A gente capacitava, dava oficinas e as 400 mulheres que participavam podiam levar [mudas] pra casa. A gente tem a mini-hidropônica pensando que possam levar para casa, produzirem e venderem. Depois, no momento Covid, tinha esse espaço aqui atrás e o Gilson teve a ideia de transformar em floresta, vindo o Agro Favela-Refazenda na pandemia. Pensando complementar a marmita, veio a ideia de combater a fome e a má-nutrição. Hoje a gente tem o Agro Favela em Heliópolis, e vamos inaugurar em outros lugares. (Flávia Rodrigues, entrevista, 2021)

Diante do agravamento da fome e do desemprego e da alta do preço dos alimentos e do gás de cozinha que voltou a assolar o Brasil, o

¹¹ No ano passado a ONU incluiu o projeto na lista de ações essenciais para *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável*.

Movimento dos Trabalhadores Sem Teto (MTST), criou cozinhas solidárias para famílias das periferias terem garantido alimentação rica em nutrientes. A iniciativa alcançou 11 estados e a capital Brasília, com instalação de 16 cozinhas em funcionamento diário, distribuindo gratuitamente 100 almoços e “afeto”. Além das refeições, a iniciativa adotou e estimulou o cultivo de hortas urbanas comunitárias para abastecimento das cozinhas e distribuição do excedente. O coordenador nacional do MTST, Guilherme Boulos, apontou serem as cozinhas “sementes de resistência no país” (MTST, 2021)

Em torno da pandemia em favelas do Rio de Janeiro o destaque vem: *Favelas do Rio registram mais mortes por Covid-19 que muitos países*: um ano após o início da pandemia, registrava-se um total de óbitos de 3.285 nas favelas cariocas, superior ao da Dinamarca (2.338 óbitos), Paraguai (3.065) e Venezuela (1300), de acordo com rede autônoma de movimentos sociais. A Comunidades Catalisadoras (ComCat), passou a coletar dados *in loco*, montando Painel Unificador da Covid-19 no Rio de Janeiro, criado em julho de 2020 para se contrapor à subnotificação de infecções por coronavírus nas comunidades cariocas, denunciando que os números “revelam o grau de desigualdade que a gente vive, o descaso por parte do Estado, fruto da negligência histórica desde a escravidão”, confirmando “não estamos todos no mesmo barco”. Enquanto “uns enfrentam em iates luxuosos, os negros, os pobres, os periféricos e os favelados estão à deriva em alto mar, dentro de botes salva vidas, tentando se segurar em tábuas de salvação. Esta é a realidade dos favelados do Rio” (Thuswohl, 2021).

Com 5,2 milhões de mães nas favelas, 92% delas assinalando falta de comida após primeiro mês de isolamento (Guimarães, 2020b) e 76% relatando aumento de gastos com os filhos sem irem para escola, Celso Athayde, fundador e coordenador da Central Única das Favelas (CUFA), ciente que doações a mulheres geram maior impacto que a homens, em fins de março de 2020 iniciou benefício de R\$ 120,00 por dois meses, em fase piloto com 5 mil mães de todos os estados do país, tendo outras 30 mil mulheres cadastradas.

As favelas pedem pão ao Estado, que nos envia Caveirão e helicóptero blindado”, conforme André Constantini, integrante do Movimento Nacional das Favelas e Periferias, enumerando ações: “Realizamos vaquinha e compramos dois equipamentos para sanitização de becos, ruas e vielas da favela. Distribuimos kits de higiene e limpeza, trabalho de conscientização por meio de cartilhas da importância do isolamento social. A situação só não está pior por causa da solidariedade que pulsa aqui dentro da coletividade. (Thuswohl, 2021)

O Complexo da Maré¹², conjunto de 16 favelas com cerca de 140.000 pessoas, à margem da Baía de Guanabara, cortada por três vias, Linha Amarela, Linha Vermelha e Avenida Brasil, lançou Plano de Ações para enfrentamento da Covid-19 nas favelas, abrangendo as dimensões: Preventiva, Atendimento, Coordenação das ações e Apoio Social, formulado por profissionais de unidades básicas de saúde, lideranças de organizações de favelas e pesquisadores universitários, em diálogo com a FIOCRUZ. Proposta alinhada com os princípios estruturantes do SUS em que a favela se tornou a primeira a ser alvo de estudo da Fiocruz avaliando o impacto da vacina Oxford/Astrazênica em ruelas, becos, vielas, trocando ideias com moradores. De intercâmbios entre favelas e periferias adveio a Frente de Mobilização da Maré, coletivos de comunicação de base comunitária, espalhando cartazes e carro de som. Fotógrafo da Frente sintetiza, “Aqui é *nós por nós*, trabalhamos muito na comunicação popular, mais próxima das pessoas”.

Ao final de 2020 tinham sido entregues mais de 17 mil cestas básicas, com recebimento de mais de 70 mil mensagens, forma como iam descobrindo as pessoas contaminadas. Contataram mais de 1.500 pessoas, 70% delas sem ter tido acesso a testes. Após desenvolver várias ações em questões de insegurança alimentar, formaram redes com a Fiocruz voltada exclusivamente para a área da saúde, resultando no Projeto Conexão Saúde: de olho na Covid. Teve início, então a testagem gratuita dos moradores, a telemedicina e um programa

¹² Área territorial maior do que 96% dos municípios brasileiros.

de isolamento domiciliar. Facilitaram acesso aberto a aplicativos para o uso da telemedicina em que médicos eram acessados para fazer triagens, possibilitando assim que as pessoas tivessem acesso a atendimento médico, inclusive saúde mental. Cerca de 15 semanas após início deste programa apesar da alta de óbitos no Rio de Janeiro, verificou-se uma baixa drástica da mortalidade na Maré, com índice de queda de 86%, dados apresentados por Luna Arouca, coordenadora da Rede de Saúde do Complexo da Maré, no seminário Diálogos Críticos formulado por este projeto.

O distrito da Brasilândia, um bairro favelizado da região noroeste de São Paulo, formado por um conjunto de 32 bairros e 320 mil habitantes, ocupou a segunda posição em número de óbitos na cidade paulista no primeiro ano da pandemia, registrando, entre março e agosto de 2020, 368 mortes. Quando a Brasilândia já se configurava em primeiro lugar, as várias lideranças locais começaram a se conectar, identificando “que em nenhum ponto da Brasilândia havia uma ação governamental, minimamente de apoio às famílias ou de informação” (Fábio Ivo, entrevista, 2021)¹³. Daí nasceu a Rede Brasilândia Solidária, uma comunhão de várias entidades sociais locais. Pensaram ações divididas em três eixos: melhoria da assistência básica em saúde mental; melhoria da estrutura de saúde básica; e um terceiro que era o hospital. O prédio estava 50% pronto, mas “cem por cento fechado”. A comunidade fez passeatas, pressionando o secretário municipal de saúde para transformar o equipamento em hospital de campanha. Gradualmente, foram abertas 15%, 50% e 100% das vagas, estando previstos 330 leitos, mas chegando a 420, todos para vítimas da Covid.

A Rede Solidária da Brasilândia movimentou diversas ações, produzindo e distribuindo milhares de cestas básicas. O poder público tinha cestas básicas para a região, mas não sabia como distribuir.

¹³ Fábio Ivo integra duas associações de bairros da Favela Brasilândia, a Associação do Núcleo Residencial Jardim Paulistano e a Associação Jardim das Pedras. Entrevista concedida aos integrantes do projeto em 1 de novembro de 2021 através do Google Meet.

A Rede criou um cadastro com mais de 300 famílias. “Eles só conseguiam distribuir 20 cestas. Em 30 dias, pulamos para 300 cestas. Pegávamos em um ponto a fazíamos a distribuição”, ensina Fábio Ivo, uma das lideranças. “O poder público não consegue enxergar e muito menos se conectar. Também não quer. Não é porque não tem competência. A intenção é não se conectar mesmo, porque quando se conecta, passa a ser obrigado a conviver com a realidade. É mais fácil responder para o Ministério Público que divulgou o programa, mas ninguém se cadastrou. Isso justifica o não atendimento” (Fábio Ivo, entrevista, 2021).

A favela iniciou um projeto, em fase embrionária, de horta comunitária em parceria com uma organização, na ideia de produzir hortas comunitárias que gerem alimento e renda, já detectando a existência de cerca de 20 pequenas hortas no território. A Brasilândia recebeu o primeiro equipamento cozinha comunitária do MTST. Além desta, a Associação dos Moradores do Alto da Vila Brasilândia, que existe desde 2008, ativou quatro cozinhas solidárias que se revezam produzindo marmitas de segunda a sexta-feira, envolvendo 22 pessoas, entre cozinheiros e cozinheiras e pessoal do transporte. A associação entregou 7 mil cestas básicas, sendo 350 delas provenientes da prefeitura de São Paulo. A alta demanda levou à abertura de cadastro para pessoas de bairros e comunidades próximas, em busca de cestas ou mesmo mantimentos, informou Cláudio Kafé, presidente da AMAVB, constando que nos últimos meses ocorreu “uma queda muito grande nas doações e uma procura [por alimentos] muito maior” (Cláudio Kafé, entrevista, 2021).

A comunidade foi beneficiada ainda por ação de produção de alimentos provenientes de produtores quilombolas do Vale do Ribeira, no Sul do Estado de São Paulo, vinculados à Cooperquivale. Cerca de 10 toneladas de alimentos chegaram à 930 famílias da Brasilândia até junho de 2020. “Até hoje a população está agradecendo, porque agora tem o que cozinhar em casa. E sem contar a questão afetiva, porque os moradores sabem que essas cestas vieram de pessoas

como nós, pobres, negras e trabalhadoras”, conforme narração de Rodrigo Olegário, líder comunitário local (BBC News Brasil, 2020).

A ação da Cooperquivale estendeu-se também à Associação dos Moradores do Jardim São Remo, favela da Zona Oeste de São Paulo, criando uma conexão das mais improváveis e urgentes: comida orgânica dos quilombos na periferia da maior cidade do país. Caixas de banana, caixas de palmito, caixas de abóbora, de batata doce, de abacate, de mandioca, de mel, caixas passaram de mão em mão. Com tamanha diversidade de produtos, com caixas empilhadas no meio do salão, voluntárias da Associação avaliaram: “devem ajudar a alimentar cerca de mil famílias por mês. Ainda é pouco” (Almeida, 2021).

Como contou Michel Guzanchi, coordenador da cooperativa, “subir para a favela em São Paulo, ver a outra realidade do pessoal lá, que também necessita dos produtos. Quando abre a porta do baú do caminhão, o povo já fica muito feliz: olha a jaca, olha o peixe, veio banana” (ibidem). Dois universos distintos, com predominância de populações negras, encontram-se de forma inusitada na luta contra a Covid-19.

Outra iniciativa na Favela San Remo, promovida pelo Instituto Cybernétikos, beneficiou centenas de crianças e adolescentes, que em razão da pandemia se viram fora das escolas e privados de qualquer atividade. A entidade, que oferece aulas de *street dance* e balé dentro da comunidade, viu o número de inscritos saltar de 280, no início da pandemia, para 502 alunos em outubro deste ano, o que não impediu que o governo estadual a despejasse de um circo-escola que funcionava na comunidade, como conta Everson Magnavita, responsável pelo instituto (Everson Magnavita, entrevista, 2021). Durante a pandemia as atividades foram suspensas por 15 dias. Depois, as aulas foram retomadas virtualmente, o que motivou a procura de crianças e jovens de outras comunidades da região.

Organizar a produção quilombola, coletar alimentos e distribuir em favelas na pandemia, só foi possível porque há união e compromisso entre os parceiros, como empenho de lideranças comunitárias quilombolas, que há séculos produzem alimentos com a floresta em

pé. “Não tem coincidência. As comunidades são detentoras do Sistema Agrícola Tradicional Quilombola, reconhecido pelo Iphan, como patrimônio imaterial do Brasil” (Almeida, 2021).

Com intensa produção de alimentos: mandioca, palmito, inhame, batata doce, maná, abóbora, chuchu, banana, laranja, mobilizaram-se doando alimentos aos que passam fome na pandemia. Mas as comunidades não conseguem comercializar, devido a falta de transporte. Há nove anos foi criada a Cooperquivale, para coletar, produzir, embalar, vender os alimentos, com apoio do ISA, produzindo para consumo próprio e comercializando excedente, gerando renda.

Até 2020, os clientes principais eram as prefeituras locais e o governo do Estado de São Paulo, com produtos para abastecer creches e escolas. Com a pandemia, o sistema de ensino presencial foi fechado e as compras encerradas. A solução encontrada foi unir as duas pontas, produção e consumo, mantendo a renda quilombola e ajudando famílias pobres da periferia, alcançando moradores de 7 municípios paulistas e favelas, alcançando cerca de 34.500 pessoas beneficiadas (Globo Rural, 2021).

“A interrupção unilateral da compra pelas cidades gerou muitas apreensões e insegurança. Além da produção que poderia se perder, as pessoas precisavam de renda para sobreviver”, diz o agrônomo e assessor técnico do ISA Frederico Viegas (Depoimento a Seminário do projeto, 22/10/2021). Surgiu a ideia de comprar alimentos e doá-los a comunidades pobres do Estado atingidas pelo coronavírus. Mas a tarefa de retirar toneladas de alimentos de áreas isoladas foi complexa. Junto ao ISA formou-se uma espécie de consórcio de doação com outras duas entidades não-governamentais, os institutos Linha D’Água e Brasil a Gosto, que criaram uma campanha de arrecadação de recursos com apoio da loja Magazine Luisa, e de organizações internacionais, como a União Europeia e a Good Energies. A arrecadação por meio de uma vaquinha serviu para comprar a produção e pagar o transporte da mercadoria até a capital (Machado, 2020). Negociando com financiadores, o ISA obteve recursos para adquirir os alimentos de comunidades rurais e caiçaras e doá-los a periferias de

São Paulo. Conjugou ligações de trabalhadores rurais, sem saberem das lutas de periferias de São Paulo, a periferias faveladas de povos negros e pobres com precária vida urbana, que ignoram caiçaras e lutas quilombolas.

Mais recentemente, a Cooperquivale começou a distribuir alimentos no âmbito da campanha “Tem gente com fome”, organizada pela Coalizão Negra de Direitos, em parceria com a Anistia Internacional, Redes da Maré, Rede de Ativismo, permitindo acompanhar desdobramentos e conexões cada vez mais amplas entre movimentos e instituições voltadas a questão de populações negras, mais ameaçadas pela Covid-19. Em função de exclusões raciais e precariedades de vida, levar a comida dos quilombos às periferias, espaços majoritariamente negros, traz junto debates sobre o direito à alimentação e o direito à terra.

Entre empenhos e lutas, ações emergenciais de Associações Quilombolas, do ISA e da Coordenação Nacional das Comunidades Negras e Quilombolas (Conaq), conseguiram mediações frente ao racismo estruturante do Brasil, que desde o período colonial mantém hierarquias raciais enraizadas nas matrizes sociais brasileiras, que se traduz em fosso profundo entre brancos, negros e indígenas e que vieram à tona com mais força durante a pandemia, constituindo, por outro lado, redes de interações alimentares e de políticas e linhas de ação até então impensáveis.

Covid-19: impactos e reações dos povos indígenas no Sudeste do Pará

Na intenção de compreender as estratégias de enfrentamento à Covid dos Povos Indígenas acompanhados na pesquisa, em diálogo com as situações vivenciados pelas populações periféricas do sudeste do País, foram entrevistadas dez pessoas que trazem diferentes interpretações sobre as questões analisadas. Juntando-se a estas informações foram incorporados documentos e informações acumuladas

pela rede de apoio mútuo aos povos indígenas do Sudeste do Pará e parceiros.

Vítimas da Covid entre povos indígenas do Sudeste do Pará: disputa por números e nomes

A disputa pela verdade nas diversas narrativas se dá em diversas dimensões, inclusive nos dados absolutos de contaminados e óbitos por Covid. A subnotificação e o registro errado destes casos foram utilizados de estratégia para maquiar uma situação caótica vivenciada no país, tanto pelo governo federal e o sistema público de saúde como por empresas particulares de saúde, como foi exposto pela Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) do Senado Brasileiro criada para investigar a condução da pandemia pelo Estado.

A subnotificação oficial dos casos foi prontamente percebida pelos povos indígenas que estabeleceram a estratégia de fazer uma contagem própria de seus mortos e contaminados, já que a oficial divulgada pela Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde (Sesai-MS) estava errada:

E aí foi nesse contexto que a gente começou também a perceber que a SESAI estava omitindo dados. Mas, que não estava sendo condizente com os fatos, com a realidade das nossas bases. E aí a gente começou a contar nós mesmos. A partir de contatos com nossas organizações estaduais, com nossas lideranças da saúde que estavam mesmo na ponta. (Sonia Guajajara, entrevista, 2021)

O próprio governo federal assumiu explicitamente esta estratégia ao parar de divulgar os dados oficiais do país a partir de junho de 2020, após as sucessivas críticas sobre a falta de estratégia no combate a Covid (CPI da Covid) (BBC News Brasil, 2020). A tarefa de monitorar a situação da doença e divulgar os dados para a população foi assumida por um consórcio de seis jornais brasileiros que desde então têm feito a publicação diária dos dados. Os dados mais recentes divulgados por este consórcio (30/10/2021) contabilizam 607.764 óbitos por

Covid dentro do território brasileiro e 21.801.701 de casos testados positivos, o que representa a morte de aproximadamente 0,29% da população brasileira.

Os dados contabilizados pela Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB), através do Comitê Nacional de Vida e Memória Indígena, comprovam como a subnotificação da Covid entre povos Indígenas foi utilizado deliberadamente pelo governo como forma de se isentar frente às responsabilidades constitucionais que possui com estes grupos (Quadro 1). Este grupo conseguiu demonstrar as discrepâncias entre dados divulgados pela Sesai-MS comparados aos da APIB e SRAG (Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave) e, a partir de então, evidencia-se que a subnotificação está relacionada principalmente pela não contabilização de indígenas em contexto urbano e pela não obrigatoriedade de preenchimento de dados sobre etnia no sistema oficial, além de outros fatores (APIB, 2020).

Quadro 1. Covid entre povos indígenas do Brasil (31/10/2021)

	APIB*	Sesai-MS
Casos de Covid	60.490	54.593
Óbitos pela Covid-19	1.228	832
Povos afetados	162	(Sem dados)

*Recuperado do Comitê Nacional de Vida e Memória Indígena pela Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (data: 31/10/2021) e da Secretaria Especial de Saúde Indígena do Ministério da Saúde Sesai/MS (data: 31/10/2021).

Além disso, os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) e seus colaboradores foram orientados a não divulgar seus dados pelos coordenadores. Os DSEI's atuam nos diferentes territórios de forma independente entre si e dentro da Secretaria Especial de Saúde Indígenas do Ministério da Saúde (SESAI/MS). A contabilização dos dados de Covid entre os povos indígenas pelo próprio movimento indígena foi uma estratégia importante para chamar a atenção da mídia nacional e internacional para a subnotificação e para pressionar

a justiça fazer cumprir os direitos dos povos indígenas. Seria possível afirmar que houve e ainda há uma “guerra” entre governo e movimento indígena em razão dos números contabilizados.

Então, esse trabalho foi muito significativo. Porque foi exatamente essa amostra para comparar com o da SESAI que pressionou o governo e toda a comunidade internacional para comprovar que o governo estava sim, não só sendo negligente, mas sendo conivente com esse genocídio indígena. (Sonia Guajajara, entrevista, 2021)

A análise regional ou étnica dos dados coletados pela APIB e por outras articulações locais evidenciam que a Covid impactou os diferentes territórios e povos de forma distinta e permite a partir de então compreender os fatos que tornam determinada população mais ou menos vulnerável a Covid. No Sudeste do Pará os povos mais afetados e que registraram mais óbitos e os primeiros casos possuem em comum maior vulnerabilidade do território e outras particularidades que serão analisadas mais a frente. Entre eles os Assurini do Tocantins, Gavião, Kayapó, Xikrin e Surui Aikewara, que serão analisados mais a frente em relação a suas particularidades e enfrentamentos. Os povos mais afetados em todo o país também apresentam em comum menor proteção dos territórios, impacto de empreendimentos ou proximidade com núcleos urbanos (APIB, 2020).

Existe uma dificuldade em relativizar os números de óbitos sem considerarmos o que representa cada morte, sobretudo para os povos indígenas. Foram muitos óbitos de lideranças tradicionais, inclusive pajés e caciques, que são figuras centrais em sociedades de tradição oral, onde assumem o papel social fundamental como referência em questões históricas, morais, culturais, afetivas e na união da comunidade. Este papel fica mais evidente durante períodos de crise e ameaças como a pandemia, quando o conhecimento acumulado por estes sujeitos, suas habilidades de cura e de interpretar o mundo e sua capacidade de unir a comunidade são fundamentais. A morte de lideranças tradicionais como Paulinho Paiakã, Zé Ité, Pangra, Api Suruí, Purake Assurini, Bepkaroroti Xikrin ou Aritana Yawalapiti

significa perda irreparável depara seus povos e parentes. Como o movimento indígena afirma, eles não morreram, ancestralizaram.

Em relação à questão do óbito dos idosos e lideranças. As lideranças, elas sempre estão na frente em todo o processo, o contato com a liderança é sempre muito mais direto. E os idosos acabam se expondo muito mais também. Por quê? Porque a maioria dos idosos são os pajés, são os que estão à frente, os que estão doentes o idoso vai lá fazer a pajelança, o idoso está ali perto para servir de alguma coisa. (Putira Sucena, entrevista, 2021)

Racismo contra povos indígenas

Boa parte da historiografia, principalmente aquelas dedicadas aos estudos das práticas de violência contra os Povos Indígenas brasileiros, deixa de reservar o melhor registro e reflexão para as violências de todas as ordens cometidas (Monteiro, 1994; Milanez et al., 2019). A colonização genocida, pelas integrações e assimilações forçosas de miscigenação, se introjeta às “políticas públicas de combate à Covid” junto às populações indígenas. O racismo é reconfigurado nas demonstrações de exercícios de coisificação e de protohumanidade atribuídas. Na leitura de uma das entrevistadas:

O preconceito nunca acabou com os povos indígenas, sempre existiu com a gente, não só no dia a dia da gente, a gente sente esse preconceito, a própria sociedade ao redor, mas na pandemia cresceu. (Kátia Silene Valdenilson, entrevista, 2021)

Em relação aos povos indígenas é necessário reconhecer a extensa legislação própria que abrange os direitos desta população e que de forma direta ou indireta podem ser relacionados a tipificação de racismo ou aos direitos conquistados incluindo a autodeterminação¹⁴. A com-

¹⁴ Declaração Universal dos direitos humanos (1948); Convenção americana de direitos humanos (1969); Capítulo “do índio” e artigos 231 e 232 da CF 88 (1988); OIT

preensão do direito à autodeterminação é chave para perceber como Funai e Sesai negaram direitos a indígenas vivendo em áreas urbanas ou em territórios não demarcados, contribuindo para a exposição destes grupos à doença e atrasando a vacinação nos grupos prioritários. Os interlocutores da pesquisa também afirmam que, na elaboração das ações de saúde indígena, os movimentos indígenas e as lideranças não foram chamados para pensar essas linhas de atuação:

Eu acho que o desafio para nós é ainda a SESAI não compreender e não dialogar com o movimento indígena, a SESAI é fechada, ela não consegue sentar com as organizações indígenas, ao contrário, ela tenta tirar essas organizações indígenas de todo o cenário possível. (Puyr Tembê, entrevista, 2021)

O estado do Pará, após pressão da sociedade, construiu alas especiais nos hospitais de campanha nos municípios de Belém, Marabá e Santarém para garantir um atendimento mais adequado aos indígenas hospitalizados, incluindo espaços com redes e isolamento de outras pessoas. Em situações específicas, devido à gravidade, pressão da sociedade ou relação com empresas, foram construídos hospitais de campanha dentro de alguns territórios, como no caso dos Xikrin do Catete, afetados pelas atividades da Vale S. A., onde o exército montou um hospital de campanha. Esta estratégia de atendimento diferenciado nas cidades ou nos próprios territórios foi importante, pois houve uma resistência de alguns indígenas, em serem hospitalizados com receio de virem a óbito longe dos seus parentes ou de sua comunidade, como registrado entre os Suruí-Aikewára, Kayapó e Gavião.

169 (1989); Política Nacional de Desenvolvimento dos povos e comunidades tradicionais (Decreto Nº 6.040/2007, Brasil); Declaração Universal dos Direitos dos Povos Indígenas da ONU (2007); Declaração americana sobre os direitos dos povos indígenas da OEA (2006); Secretaria Especial de Saúde Indígena (Lei 8.080/1990, Lei 12.314/2010, decreto 3.156/199 e decreto 9.797/2019); Fundação Nacional do Índio (CF 88 e portaria 666/2017 Funai); Estatuto do índio (Lei Nº 6001/1973); e a Constituição Federal de 1988.

A incompreensão sobre as diferentes particularidades culturais dos povos indígenas teve impacto nos rituais funerários e na vivência do luto, quando o estado proibiu ou dificultou o enterro de indígenas que faleceram nas cidades dentro de seus territórios. Racismo institucionais foram recorrentes com a edição de “leis” que afetaram exclusivamente os povos indígenas. No Município de Pau d’Arco, no Sudeste do Pará, um decreto da prefeitura municipal proibiu a circulação de indígenas do povo Kayapó Mebengokre (TI Las Casas) de circular na área urbana, como se estes fossem o vetor da doença e negando outros direitos fundamentais como livre circulação, acesso a infraestrutura, atendimento à saúde, entre outros¹⁵.

O direito à consulta prévia também foi negado na medicação de indígenas com remédios ineficazes e potencialmente prejudiciais, como ocorreu com os Xikrin do Cateté e outros povos indígenas. Os Xavante do Mato Grosso, proibiram que a Sesai descarregasse e distribuisse estes remédios sem a autorização da comunidade (CIMI, 2020).

O racismo também é observado no combate às práticas tradicionais dos povos indígenas. É relatada a influência negativa de religiosos proselitistas nas práticas culturais e organização das comunidades, tendo impacto direto na prevenção contra a doença, disputas internas entre lideranças e na aplicação da vacina nas aldeias. As falas, a seguir, destacam a questão:

Aí eles não tomam porque os pastores não liberaram, a questão dos missionários é sério no território deles. E que não é diferente de outros locais que teve pastor que falou, “o parente hoje só vai tomar se o pastor tomar”, poxa. E aí vem colocar a culpa em nossos povos indígenas e todo esse processo de colonização está lá dentro. (Putira Sucena, entrevista, 2021)

Eu não sei se foi pela religião, se foi através de orientação de pastores, eu não sei. Não vacinaram. (Concita Sompré, entrevista, 2021)

¹⁵ Decreto municipal 065/2020, de 19/06/2020 da prefeitura de Pau D’Arco (PA) e recomendação conjunta no 011/2020-MP/4PJR/1º Ofício RDO 2º Ofício RDO MPF, MPPA.

O racismo histórico contra os povos indígenas é um eixo importante para compreender o impacto da Covid nesta população e de que forma outras questões foram criadas para reduzir a responsabilidade do estado ou aumentar a vulnerabilização deles. É notório que o atual governo federal do Brasil pensa e declara publicamente sua posição contra os direitos dos povos indígenas, incluídos o direito sobre seus territórios, saúde e práticas culturais.

Outro caso, a ser melhor acompanhado sobre racismo, é observado contra o povo Warao da Venezuela e que migrou na condição de refugiado para o Brasil com a persistência da crise humanitária na Venezuela. Eles não são reconhecidos como sujeitos de direitos pelo estado, apesar do status de refugiado, nem como indígena com suas particularidades culturais pelo estado ou mesmo pelo próprio movimento indígenas do Brasil. Atualmente os Warao são um dos grupos mais excluídos e vulneráveis de todo o Brasil. Como profetiza uma das entrevistadas:

Nós podemos ser os futuros Warao também em outros locais. (Puitira Sucena, entrevista, 2021)

Impactos da pandemia na Cultura e Cosmologia dos Povos Indígenas

Os povos indígenas já enfrentaram e sobreviveram a outras pandemias, desde o contato com a sociedade não indígenas, como reflete Puyr Tembé:

Porque eu acho que a pandemia, não é a primeira pandemia que o mundo vive, só que as outras pandemias que já tiveram, nós nem estávamos aqui. (Puyr Tembé, entrevista, 2021)

Estas crises persistentes e cíclicas fazem parte de uma guerra hora declarada hora silenciosa que perdura há mais de 500 anos contra os povos indígenas, conforme discute Ailton Krenak (Milanez e Santos, 2021). Santos, Pontes y Coimbra (2020) discutem como a pandemia

de Covid-19 poderia ser tratada como um fato social, na abordagem de Émile Durkheim, no caso dos povos indígenas, cujas dimensões históricas, sociais, culturais e políticas trazem importantes paralelos com múltiplas camadas de um passado não muito distante.

Pode-se dizer que a cultura diferenciada é questão central na identidade dos povos indígenas e na história e estratégias de sobrevivência destes grupos. Da necessidade de se combater a Covid-19, uma nova doença, sem conhecimento prévio acumulado, diversos povos indígenas adaptaram conhecimentos existentes a este novo contexto. Kátia Silene Valdenilson (Tônkyré Akrâtikatêjê) e seus filhos fazem um paralelo da atual pandemia com outros momentos vividos por seu povo:

Mas eles fugiam para sobreviver, era uma sobrevivência porque não tinha remédio, era só o pajé, mas até o próprio pajé chegou a falecer, então eles viram que não era uma doença para pajé, nem o pajé combateu, e o pajé tinha orientado que tinha que se afugentar naquele momento para escapar, e foi assim que o povo naquela época ia se afugentando da doença, e a gente comparou essa doença igual naquele tempo. (Kátia Silene Valdenilson, entrevista, 2021)

É uma doença nova, mas nosso povo já passou por outras pandemias também, qual foi a estratégia utilizada? Isolamento, vamos nos preparar para isso, preparar para o pior. (Amtuxi e Kupe Valdenilson, entrevista, 2021)

Foram registrados relatos em todo o Brasil do resgate do uso de plantas medicinais e práticas tradicionais de cura conhecidas por estas populações e que aparentemente tiveram efeito positivo contra a Covid-19. Povos do rio Negro, do Maranhão e do Pará utilizaram sua medicina para tratar a Covid. Alguns relatos do Sudeste do Pará, corroboram a adoção desta estratégia.

Usava chá de quina, vinha outra e ensinava outro remédio, minha avó, vai lá no mato e tira isso e isso, outro tipo de chá e nós fazíamos,

passava no corpo, e um ensinando o outro, utilizando os remédios mesmo da mata mesma. (Kátia Silene Valdenilson, entrevista, 2021)

Ela vê a questão clínica, ela está analisando os sintomas e as medicações utilizadas nesse processo, e o incrível é que a medicina tradicional indígena está lá presente em toda a parte Clínica, eles falam que estavam tomando e está lá (no rio Negro), muito presente. (Putira Sucena, entrevista, 2021)

Apesar de outras doenças epidêmicas terem exterminado os povos indígenas em períodos anteriores, incluindo a gripe, disenteria, malária, febre amarela e varíola, a Covid-19 trouxe novos elementos. Além da memória destes períodos traumáticos de grandes perdas, a atual conjuntura política e o discurso de elementos do governo e da sociedade, como religiosos com influência nas comunidades, sobre a ideia de que a cura, no caso a vacina, teria o poder de transformar as pessoas em “jacarés” foi bem aceito dentro da cosmologia de alguns povos indígenas do Brasil, onde a transformação de humanos em outros seres faz parte da cosmologia. Katop Xikrin (entrevista, 2021) fala sobre este processo na sua comunidade:

Professor, em relação à vacina, no início a comunidade tem absorvido muito os boatos: “Se você tomar vacina, vai virar jacaré. Se tomar vacina, vai morrer”. (Katop Xikrin, entrevista, 2021)

Putira Sucena (entrevista, 2021), traz esse elemento das transformações para a cosmologia indígena, ao refletir como estas notícias falsas podem ganhar novas dimensões em outras culturas:

Porque tem aquele William Xakriabá, inclusive na qualificação de doutorado que ele fala também sobre a questão da Saúde, ele traz isso que ele diz assim, “como é que nós não vamos acreditar que vamos virar jacaré, se na nossa cosmologia o nossos mais velhos viram animais”, e é verdade. Como que a gente não vai acreditar nisso? (Putira Sucena, entrevista, 2021)

Tão logo a doença chegou em território brasileiro atingindo os povos indígenas, a reação observada em cada população indígena foi distinta. Com o rápido avanço da doença e o óbito de parentes, muitas comunidades se fecharam, reduzindo ao máximo o contato com o mundo exterior. Esta estratégia de fuga foi registrada durante os primeiros contatos de povos indígenas com não indígenas, quando doenças contaminaram e mataram muitas pessoas. Novamente, esta fuga e refúgio, foi adotada por diversos povos indígenas do Sudeste do Pará:

Quando (os Gavião) Parkatêjê pegou teve outras aldeias que pegaram, a partir disso, outros começaram a se isolar, acampar mais para a mata ainda, vão se isolar outros foram no chamado ponto de caça Maguari, que é longe da comunidade, outros foram para beira do trilho que tem outro ponto de caça. (Amtuxi e Kupe Valdenilson, entrevista, 2021)

Todo mundo se isolou, na aldeia não tinha quase ninguém, só algumas famílias, no máximo dez famílias que ficavam na aldeia, todos se isolaram. (Katop Xikrin, entrevista, 2021)

O impacto da Covid sobre os povos indígenas refletiu nas práticas e rituais funerários e no luto vivido pelos parentes dos entes falecidos. Rituais e homenagens que causam aglomeração não puderam ser realizados, causando maior dor aos parentes:

Que esse luto termine da forma como ele merece, da forma como precisa ser, porque até os encerramentos do luto a pandemia tem se transformado. Não tem sido da forma como é, tem sido de uma forma puxada até mesmo para que os velhos não fiquem chorando, como aconteceu com as duas mortes recentes das duas lideranças jovens que morreram em dezembro e outro agora em fevereiro. (Concita Sompré, entrevista, 2021)

O Gavião ainda não parou para chorar essas baixas que teve, nós não tivemos ainda o tempo para parar para contar quantos nós perdemos

nessa guerra, “você choraram?”, não choramos. (Amtuxi e Kupe Valdenilson, entrevista, 2021)

No contexto da pandemia, um fato novo surge, quando o estado impede ou dificulta a trasladação dos corpos para as aldeias ou a realização destes funerais tradicionais. Em diferentes momentos o Ministério Público Federal teve de interceder junto aos poderes locais para permitir o enterro dos corpos nas comunidades, como para os Suruí, Xikrin e Kayapó no sudeste do Pará, ou entre os Yanomami no estado de Roraima, procurando estabelecer um protocolo que garantia a segurança da população e o mínimo respeito as tradições locais. A complexidade das práticas culturais funerárias dos diferentes povos indígenas pode ser levantada no caso dos Parakanã Araweté de Novo Repartimento, quando dois de seus parentes faleceram na cidade de Marabá e eles não desejaram o retorno dos corpos para a aldeia, pois em sua cosmologia compreendem os mortos como inimigos (ou antíteses) dos vivos que devem ficar distantes dos vivos.

Dentro das populações mais afetadas pela Covid-19, houve um grande número de lideranças que faleceram que detinham não só a história do povo, mas desempenhavam um papel de união da comunidade e também detinham um vasto conhecimento sobre o uso de plantas medicinais e curas, ou da cosmologia e tradição de cada povo, estratégicos para este momento vivenciado. A perda da sabedoria desses anciões é sentida por aqueles que já passaram por perdas semelhantes:

Falo para os meus filhos: “aproveite os velhos, escutem o que eles têm para falar”. (Kátia Silene Valdenilson, entrevista, 2021)

Por outro lado, a morte destas lideranças e a divisão de aldeias maiores permitiu a condução de jovens para papéis de protagonismo como lideranças, que foram preparados por anos para assumir estas funções, como O’é Paiakan, filha de Paulinho Paiakan, e Kokoto Xikrin, que assumiram como cacicas. Além da conjuntura que possibilitou a ascensão delas, o fato de serem jovens e mulheres é de certa

forma novidade para os povos Mebengokre, do qual fazem parte, e contou com o apoio de lideranças históricas que caminham ao lado destas novas lideranças.

É notável a participação de jovens lideranças mulheres no combate à pandemia, seja em ações locais ou mobilizações nacionais. Em diversas comunidades, as mulheres assumiam papel importante no tratamento dos parentes. O início da vacinação dos povos indígenas no estado do Pará começou na TI Mãe Maria, onde a primeira vacinada foi Ronore Gavião (Mamãe Grande), de 105 anos, por sua neta e agente de saúde Haká-Kwi Haraxare que também foi vacinada por outra indígena, Kayta Valdenilson. A concepção de que a cura é conduzida pelas mulheres apareceu durante algumas entrevistas:

Minha avó sempre foi a minha referência de cura. (Putira Sucena, entrevista, 2021)

Nós realizamos a campanha de vacina parente, que foi uma campanha liderada pelas mulheres indígenas. (Sonia Guajajara, entrevista, 2021)

O movimento indígena trouxe protagonismo para as mulheres indígenas em uma espécie de “movimento feminista indígena”. Apesar desta discussão sobre um feminismo indígena ser incipiente e talvez indesejada por trazer elementos que não podem ser comparados, é possível identificar fatores na forma de organização, protagonismo e objetivos deste movimento que a aproximam de uma luta pelos direitos das mulheres, como uma forma de emancipação de um mundo patriarcal e machista que silencia, e violenta as mulheres. A Articulação Nacional das Mulheres Indígenas Guerreiras da Ancestralidade (ANMIGA)¹⁶ teve um papel importante nas mobilizações nacionais contra o marco temporal e pelo direito dos

¹⁶ “A Anmiga visa fortalecer a participação, o protagonismo da mulher indígena e a luta por seus direitos”. A Articulação Nacional das Mulheres Indígenas Guerreiras da Ancestralidade — Anmiga é uma iniciativa que mobiliza as mulheres indígenas de todas as regiões do país na luta pela garantia dos direitos dos povos. Ver o manifesto Anmiga: <https://anmiga.org/manifesto/>.

povos indígenas, seu manifesto contextualiza sua missão e objetivos (ANMIGA, 2021). A Marcha das Mulheres Indígenas em agosto de 2021 reuniu mais de 4 mil mulheres indígenas em Brasília, ao mesmo tempo em que ocorriam violentas manifestações a favor do atual governo genocida, se colocando como único movimento grande e organizado em contraposição aos retrocessos escalonados.

Esta mobilização feminina e indígena foi importante para proteger muitas mulheres que ficaram mais vulneráveis durante o isolamento, com o aumento dos casos de violência doméstica. Duas articuladoras da ANMIGA colocam as situações que testemunharam durante o período da pandemia com outras mulheres:

Eu tenho dialogado com mulheres que têm vivido violências não só dentro de casa, através dessa questão da pandemia, de bebida alcoólica, de drogas, que tem em algumas comunidades, mas também de violências com garimpeiro, com tanta coisa, criminalização, ameaça de morte, morte de mulheres também tem acontecido. (Concita Sompré, entrevista, 2021)

É, e no ano passado aumentou muito, não é. Muito ainda, são tantos outros fatores que estão ressurgindo e outros que estavam escondidos que voltaram também. Como a própria violência doméstica contra as mulheres, que agora também apareceu muito. Ano passado foram muitas as mensagens que a gente recebeu de mulheres relatando casos. (Sonia Guajajara, entrevista, 2021)

Um movimento comum entre vários grupos no início da pandemia foi o auto isolamento, com o fechamento das comunidades, implantação de barreiras sanitárias e a criação de acampamentos na mata. Estes acampamentos foram descritos como estratégia importante para resgatar práticas tradicionais e o convívio familiar. Nestes acampamentos, jovens passaram a conviver mais proximamente com os idosos, numa configuração diferente daquela construída atualmente nas aldeias onde vivem em habitações unifamiliares de alvenaria e com poucos espaços comuns de convivência. Segundo duas das entrevistadas:

Essa fuga para o mato foi uma necessidade porque nós estávamos muito intoxicados com tantas coisas que não estavam fazendo bem para o povo. (Concita Sompré, entrevista, 2021)

Nos isolamos, fizemos casa, passamos dois meses, os nossos filhos começaram a caçar, onde a gente viu que se fortaleceu a cultura, e onde os meninos que nunca caçaram voltaram a caçar, quem não comia caça, que deixou de comer, voltou a comer a caça e um dia nós estávamos comendo batata, macaxeira, onde nós estávamos se alimentando mesmo ali com a comida da terra, onde a gente viu que a gente voltou lá atrás a nossa própria origem, e onde a gente deixou de tomar o remédio da farmácia do branco e foi fortalecer os nossos remédios da mata. (Kátia Silene Valdenilson, entrevista, 2021)

Um bom número dos interlocutores da pesquisa associa a pandemia e a impossibilidade de vivência da cultura à questão da saúde mental, pouco discutida no contexto dos povos indígenas. Foram coletados relatos sobre a memória de outros períodos históricos traumáticos com muitas mortes de parentes por pandemias, situação de medo e ansiedade entre lideranças e jovens que mudaram a sua rotina e enfrentam novos desafios, medo da perda de parentes, medo da própria morte, sequelas após o tratamento da doença, perda de renda, insegurança alimentar, e conflitos familiares internos. Nas palavras de dois jovens:

Mas era no psicológico abalado e fraco já, nada tem sentido, da vida, de nada, a tendência era só piorar, desistir e morrer, era só esse o pensamento, por isso que muitos no Brasil morreram, por questões psicológicas. (Amtuxi e Kupe Valdenilson, entrevista, 2021)

Durante a pandemia, o medo da doença, da morte foi protagonista. Enquanto os contaminados pela Covid fugiam da hospitalização com medo de não retorno, outros doentes também evitaram este espaço agravando doenças pré-existentes.

Conflitos pré-existentes entre lideranças se intensificaram nos diferentes territórios: culminando na criação de oito novas aldeias

na TI Catete, relacionado a exploração de madeira na TI Sororó, ao garimpo de ouro na TI Kayapó, a divisão da comunidade na TI Nova Jacundá e na TI Mãe Maria por disputa entre lideranças, acusações sobre “quem deixou o vírus entrar” e na negociação de acordo com a Vale S. A.

Território como fator de proteção dos povos indígenas e outras vulnerabilidades

O território se mostrou como fator fundamental para a proteção dos povos indígenas durante a pandemia e garantiu a sobrevivência das comunidades com o isolamento social ou com o acesso a alimentos e produtos da floresta, incluindo medicamentos e alimentos. Ao analisar fatores relacionados aos territórios dos povos indígenas do Sul e Sudeste do Pará é possível identificar questões comuns e particulares a cada um, e relacionar de que forma estes possuem relação com a pandemia e as estratégias adotadas por cada povo. A ausência ou distância do território pode ter sido agravante a povos indígenas em contexto urbano, como reflete Putira Sucena:

Porque a maioria dos indígenas que foram a óbito estão em contexto urbano, mas o território é a nossa segurança, é o nosso local e a Covid demonstra isso, talvez ninguém esteja discutindo isso ainda, mas o território, além sagrado para nós, ele é protetor. (Putira Sucena, entrevista, 2021)

Nesta análise, alguns dos fatores essenciais que os territórios demarcados e protegidos garantiram aos povos durante a pandemia são: a) isolamento da sociedade e do vírus; b) acesso à água potável. c) acesso a alimentos (caça, pesca, frutos, roças); d) acesso a bens materiais (fibras, flechas, corantes etc.); e) acesso a plantas medicinais; f) relações com a cultura e história de cada povo; g) geração de renda com comercialização de produtos florestais. h) possibilidade de fuga; i) criação de senso de identidade e pertencimento para cuidado

comunitário. É consenso, entre os indígenas que contribuíram com este trabalho, a importância do território e seu papel como estratégia de guerra e defesa:

Quando nós fomos se isolar na mata, é como a minha mãe falou no início, é uma estratégia nossa de guerra mesmo, nós conhecemos a mata como a palma da mão, sabemos o que utilizar dela, então quando nós nos retiramos foi nesse sentido, lá a gente tem todos os meios para poder defender, para poder se esconder, e foi uma estratégia de recuo, vamos recuar para ver o que está acontecendo. (Amtuxi e Kupe Valdenilson, entrevista, 2021)

Ao compreender a importância destes territórios para a sobrevivência dos povos da floresta, é possível entender que também existem uma série de fatores que ameaçam estes territórios e sua proteção que surge na falta de demarcação e insegurança jurídica que aumentou com a atual conjuntura política nacional.

Fatores Políticos (entre a ação e a omissão: o papel do Estado)

O Estado brasileiro sempre exerceu um papel opressor e de perseguição aos povos indígenas, entre a cruz e a espada, entre a tutela e repressão. A constituição de 1988 contou com a participação de lideranças indígenas e movimentos ligados à causa indígena e conseguiu avanços significativos, dentro dos artigos 231 e 232.

Apesar destas garantias, as instituições brasileiras têm agido de forma coordenada que tem prejudicado os povos indígenas. Durante a pandemia o governo federal emitiu Instrução Normativa (IN Nº 9/2020, FUNAI) que permite que terras indígenas que não possuem o processo de demarcação concluída possam ser vendidas, loteadas, desmembradas ou invadidas. O judiciário, por sua vez, tem tomado decisões que revertem demarcações já realizadas (TI Apyterewa), enquanto o Ministério da Justiça, desde o governo anterior, paralisou todos os processos de demarcação em atendimento à bancada ruralista. Apesar destes retrocessos e ameaças, o movimento indígena

ficou no início da pandemia refém do vírus, enquanto a “boiada passava” na palavra do ex-ministro do Meio Ambiente. A organização do movimento indígena, fazendo uso das novas ferramentas disponíveis como *lives* e internet, sem abandonar estratégias de enfrentamento consolidadas como manifestações e marchas foi resgatado, assim que possível:

Então, a gente entendeu que era o momento também já de sair. Maioria dos povos vacinados, fomos a Brasília em junho com o levante pela terra. 490 na pauta no congresso ali para ser aprovado. E se o (PL) 490 foi aprovado, outras consequências virão tanto, igual ou pior que a própria pandemia, não é. Porque a negação ao território, fomos a Brasília em junho no levante pela terra. (Sonia Guajajara, entrevista, 2021)

Fato é que, mesmo após a redemocratização e promulgação da CF 88 com todas as garantias legais instituídas, nunca houve na história do Brasil um governo amplamente favorável à causa indígena e comprometido em respeitar seus direitos e diversidade em contraposição aos interesses do capital e de setores conservadores da sociedade. Mesmo governos mais progressistas assumiram posições contrárias aos povos indígenas e favorável a setores contrários como a mineração, incorporadoras e agropecuária, com a perseguição de lideranças, aparelhamento de instituições e construção de obras faraônicas com grande impacto aos povos indígenas, como a Hidrelétrica de Belo Monte no rio Xingu. Por outro lado, a possibilidade de identificar claramente o inimigo, permite ao movimento indígena ajustar a sua luta frente a este inimigo declarado:

Estávamos lutando com um inimigo invisível. Mas o maior inimigo mesmo que a gente tem lutado, além desse invisível, é o que é real, é aquele que realmente vem nos nossos territórios, acena uma bandeira branca, mas, na realidade, por trás continua trazendo os espelhos e as roupas contaminadas desse vírus. (Concita Sompré, entrevista, 2021)

É assumido pelo governo uma política para a destruição de todas as instituições e direitos conquistados com muito sangue. Entre as ações políticas está a tramitação da PL 390 pelo congresso, a destruição, aparelhamento e militarização da Funai, Sesai, Ibama, e outras instituições que representam os interesses dos povos indígenas, a perseguição judicial a lideranças e entidades indígenas, e incentivo da divisão interna dos povos. Neste “jogo” é possível analisar de forma clara os movimentos assumidos pelo governo:

E de articulação do governo com sua base aliada no congresso para mudar a legislação brasileira, e tornar o crime legal. Porque hoje o que se faz é isso: legalizar o desmatamento, legalizar a exploração de minérios. Então, dessa forma o governo está trabalhando para legalizar o genocídio. E é por isso que nós falamos que hoje no Brasil a gente vive um genocídio legislado. Um genocídio institucionalizado. (Sonia Guajajara, entrevista, 2021)

Foram várias as ações do governo federal prejudiciais e para sabotar o combate da Covid-19 entre os povos indígenas (ISA, 2021). No contexto do Sudeste do Pará, praticamente muitas destas ações foram observadas com a: paralisação de demarcação de territórios, ausência de proteção dos território ou barreiras sanitárias, inexistência de plano de contingência, estímulo a invasão dos territórios, desassistência da FUNAI, CASAI inabitável, equipe da SESAI reduzida, exclusão de indígenas em contexto urbano, médicos sem preparo para atuar com povos indígenas, distribuição de remédios sem eficácia, e a transmissão da doença por agentes do estado. Há a suspeita de que a Sesai tenha disseminado o vírus da Covid durante a campanha de vacinação contra a gripe nos territórios, assim como foi relatado em outras localidades do Brasil (APIB, 2020).

SESAI entrou, campanha de vacinação da gripe, SESAI entrou, foi de aldeia em aldeia tendo contato, se estava fechado o portão, porque a SESAI não montou um plano diferente, esperou mais dias, até o próprio agente de saúde fazer uma quarentena para poder entrar dentro das comunidades? (Amtuxi e Kupe Valdenilson, entrevista, 2021)

A análise de todas as portarias publicadas pela FUNAI e SESAI durante o período mostram uma sequência de ações que reduziram a proteção dos povos indígenas e seus territórios, como uma política de extermínio elaborada pelo estado.

A FUNAI foi condenada a entregar cestas básicas para as comunidades durante a pandemia em ação movida pelo MPF, mas no sudeste do Pará, ela se limitou a entregar cestas captadas por outros parceiros locais ou poucas cestas adquiridas com recurso próprio, por falta de orçamento e planejamento. A SESAI e a FUNAI vêm sofrendo um processo de sucateamento há algum tempo, com redução de equipe, aparelhamento, militarização, gestão por pessoas não relacionadas à área, e pouco investimento. A inaptidão da SESAI foi sentida pela população indígena:

A gente tem que lidar com isso, e além de lidar com isso, a saúde não estava preparada, a SESAI, esse Sistema de Saúde Indígena não estava preparado, ele se preparou para a canetada que o governo tem de tirar nós do cenário como prioridade, ele estava lidando com isso. (Puyr Tembê, entrevista, 2021)

Ao mesmo tempo, o governo procurou apoiar outros setores da sociedade que tem maior afinidade, permitindo a entrada de religiosos proselitistas nos territórios durante a pandemia, paralisando por completo a demarcação de Terras Indígenas, estimulando a ação de invasores, posseiros, garimpeiros, mineradoras e madeireiros, avançando com as obras que afetam os territórios, promovendo a divisão de lideranças e apoiando a agricultura com monocultivos dentro dos territórios.

O relatório da APIB (2020) “nossa luta é pela vida” apontou que o governo e setores da sociedade (agronegócio, evangélicos, energia e mineração) atuaram de forma incisiva e coordenada em diversas frentes contra os povos indígenas durante a pandemia: como agentes de transmissão da Covid entre indígenas, na desproteção dos territórios, ausência de barreiras sanitárias, perseguição de lideranças,

apoio ao agronegócio, desmatamento, queimadas, conflitos, paralisação da demarcação e retenção de dados.

Para Sompré (entrevista, 2021), o contexto biopolítico social interagindo com o vírus SARS-CoV-19, deixavam expostas vulnerabilidades econômicas, sociais e políticas. Não se trata de uma luta contra um organismo viral. Tratava-se de uma crise sistêmica:

A pandemia escancarou algo que estava camuflado, que todo mundo sabia, mas fazia as vistas grossas. Ela demonstrou a fragilidade e ao mesmo tempo a resistência dos povos indígenas. Ela veio para, mais uma vez, provar para nós que nós temos que estar o tempo todo em pé, atentos. (Concita Sompré, entrevista, 2021)

Para Sompré (ibidem) e interlocutores que preferiram o anonimato, a Funai gesta a pandemia, como “inimiga dos povos indígenas”, principalmente ao estimular conflitos de opiniões entre indígenas sobre a execução do garimpo, indústria madeireira e práticas do agronegócio em terras indígenas, modelos de desenvolvimento extremamente prejudiciais. Quando essas denúncias se tornam públicas, o órgão indigenista estimula perseguições judiciais.

Sujeita atualmente à coordenação de militares, a FUNAI apresenta problemas estruturais impedindo uma melhor atuação: seu quadro de servidores é de meia idade, de número insuficiente (sobrecarregados), sem os devidos equipamentos de EPIs e transporte adequado para ações. Os dados de servidores mortos ou infectados também não são transparentes e casos de contaminação e óbitos entre servidores não foram bem divulgados. Os próprios servidores da FUNAI foram coagidos a ficar em silêncio sobre os casos dentro do órgão. Percebe-se que a fundação trabalha como agência de estímulo, em Terra Indígena, de práticas do agronegócio e da garimpagem, o que na reflexão da indígena também estimula divergências nas Comunidades. Aqueles contrários ao agro sofrem perseguições judiciais:

O que a FUNAI tem feito? Criminalizado as lideranças indígenas, olha o ponto que nós chegamos. (Puyr Tembê, entrevista, 2021)

O que a FUNAI está fazendo agora? Nós temos um grupo de pessoas que é como eu falei para você, quando a gente expõe a nossa briga, a nossa luta interna, a gente está fragilizando cada vez mais a população indígena. Na FUNAI existe um grupo de lideranças que é apoiado pela FUNAI, porque apoiam o agronegócio e a expansão desse desenvolvimento como ele está sendo propagado hoje, de que é bom para as comunidades, de que isso vai trazer retorno financeiro, que vai tirar a comunidade da miserabilidade, da fome, que vai trazer benefícios, e a gente sabe que não vai. (Concita Sompré, entrevista, 2021)

Nessa dinâmica, o Estado adota políticas alinhadas com setores da sociedade com interesses econômicos bem definidos. Empresas privadas aproveitaram a pandemia e a “parceria” com o estado para avançar na pauta de seus interesses. O capitalismo, como expressão do estado e de dominação, é cúmplice da morte e perseguição das minorias. Antes de enxergar um povo ou etnia, o capitalismo enxerga valores, e se aproveita das especulações para subtrair e acumular riquezas e capitais. O racismo contra povos indígenas emerge como produto e, em parte, como causa deste capitalismo, que enxerga os povos indígenas como empecilhos para suas ambições pessoais. Todos os conflitos que ameaçam os territórios indígenas têm, sem exceção, por base o capital. A atual conjuntura, de um governo e congresso fascista que persegue minorias somado a pandemia, parece ter sido propício para o avanço de pautas neoliberais que confrontam os direitos dos povos indígenas. A associação capital e pandemia foi propícia para o avanço de projetos que afetam a vida e territórios dos povos indígenas, sempre de forma desfavorável a estes povos:

Aí veio as reuniões que poderiam decidir o nosso futuro durante esse processo que foi com a empresa Vale, com a Eletronorte, DNIT, FUNAI, então o indígena fala uma coisa e o outro quer falar e às vezes

não tem tempo devido o horário, para nós reunião começa e não tem hora para acabar. (Amtuxi e Kupe Valdenilson, entrevista, 2021)

Então, professor, eu estava falando que nossa relação com a Vale não está boa, principalmente nesses últimos acontecimentos, em que a gente percebe que a Vale está esperando muito que o governo consiga derrubar todas essas questões que dizem respeito às leis ambientais. (Concita Sompré, entrevista, 2021)

A Empresa Vale S. A., maior mineradora do Brasil e com grande influência política no Sudeste do Pará, aproveitou as audiências virtuais, aprovadas pelo IBAMA, órgão licenciador, para obter autorização para ampliar suas atividades na província de Carajás, sem a devida discussão e consulta garantida as populações afetadas. A mineração também teve relação com a disseminação da doença, dados do observatório da mineração apontam que as cidades com maior atividade de mineração na região, como Parauapebas e Marabá, foram as mais afetadas pela pandemia com os primeiros casos e o maior número de óbitos. Fatores como o maior fluxo de pessoas de outras partes do país, e a não redução da atividade de mineração durante a pandemia, ajudam a compreender esta relação. É interessante, perceber como estas conexões globais, que carregam o vírus, são percebidas pelos entrevistados, no contexto da pandemia, sobretudo por discentes universitários:

A gente imaginava que iria chegar no Brasil, mas no Pará, em Marabá, até onde a gente está hoje, nossa descendência aqui dentro terra Mãe Maria, a gente nunca imaginava isso, mas aconteceu muito rápido. (Amtuxi e Kupe Valdenilson, entrevista, 2021)

Porque hoje no mundo globalizado, não é difícil chegar onde nós estamos não. (Amtuxi e Kupe Valdenilson, entrevista, 2021)

Os povos indígenas mais afetados pelos empreendimentos da Vale S. A. e pelo grande projeto Carajás estão entre os mais atingidos pela Covid. A interferência da empresa se dá pelo assédio e a interferência na organização da comunidade, racismo ambiental com a poluição

dos rios e do meio ambiente, ocorrência de incêndios, atropelamento de caças, desmatamento, entre outros. O pagamento de compensação financeira pelo impacto das atividades para as comunidades, pode ter um impacto negativo no contexto da pandemia, conforme analisam:

Eu comecei a observar pela localização, porque se você for vê o Xikrin do Cateté, ele tem um acesso muito ali em Parauapebas, eles andam ali em Parauapebas, Marabá. (Putira Sucena, entrevista, 2021)

Só que quando o recurso começou a entrar, começou a ter os poderes da associação competindo com os poderes tradicionais. Isso começou a gerar as problemáticas de que quem estava dentro da associação, digamos assim, acesso às coisas, e a gente percebeu que na ruptura de 2001 entre o Parkatêjê e os Kyikatêjê, com a fundação dessa aldeia aqui do vinte e cinco, os ânimos se acirraram ainda mais. (Concita Sompré, entrevista, 2021)

Este assédio do capital se torna mais incisivo em atividades ilegais como extração de madeira e garimpo, aumentando o potencial de conflitos internos, onde o estado está totalmente ausente. Na TI Kayapó, a disputa por uma área de garimpo dentro do território fez dois caciques entrarem em conflito, levando ao assassinato violento de um deles. Mesmo sendo conhecidas e fáceis de identificar, as áreas de garimpo são difíceis de controlar, pois possuem apoio de setores da sociedade local e o envolvimento de agentes do governo corrompidos. Uma operação da Polícia Federal contra o garimpo em Cumarú do Norte/PA foi vazada e teve de ser cancelada outra na TI Kayapó, outra, batizada de *terra desolada* e realizada em outubro de 2021, bloqueou mais de R\$500 milhões de pessoas relacionadas a atividade ilegal.

A total ausência do Estado, com o dismantelamento de políticas públicas e o sucateamento das instituições responsáveis pela proteção dos povos indígenas e do meio ambiente, como FUNAI, SESA-MS, IBAMA e ICMBio, aumentam o incentivo a atividade ilegal, impulsionadas pelas falas e ações de agentes ligados aos governos.

O papel do Estado na gestão da pandemia e sua responsabilidade pelo impacto na população, sobretudo povos indígenas, é substancial. Entretanto, na disputa de narrativas, dos números, continua no campo legal, sobre a definição e indiciamento dos responsáveis por crimes de genocídio e perseguição contra determinado povo ou grupo étnico. É importante perceber que os próprios indígenas têm se apropriado dessa discussão e, a partir de então, percebido como há um processo de perseguição institucionalizado contra eles que resulta, em última instância, na morte dos povos indígenas.

Foi geralmente um genocídio, é uma guerra que nós estamos vivendo, essa guerra viral. (Amtuxi e Kupe Valdenilson, entrevista, 2021)

Então, se (os governos) não fez é porque ele foi conivente e ainda trabalhou para que esse genocídio fosse acontecer. (Sonia Guajajara, entrevista, 2021)

Mas um ataque genocídio, que tu via na televisão a maioria os índios inocentes morrendo e a gente também viu que era fato real. (Kátia Silene Valdenilson, entrevista, 2021)

Apesar de existir um sistema judicial bem consolidado no Brasil, que certamente possui as suas limitações, com a tipificação para genocídio definida atrelada ao estatuto de Roma, quando os diferentes setores da sociedade atuam de forma coordenada na perseguição de determinados grupos, apoiados pelo capital, um racismo estrutural e pelo estado, o simples indiciamento pelo crime de genocídio e a abertura de investigação, em uma situação com tantas provas acumuladas, é uma forma de se assumir cúmplice. Apesar da grande quantidade de dados acumuladas, a CPI da COVID foi reticente em indiciar o governo federal pelo crime de genocídio. Este desfecho foi sentido como um duro golpe para o movimento indígena:

Porque como que se confirma que há um genocídio e depois por uma decisão, se retira o termo. Como se fosse apenas tirar uma palavra, foi o fato consumado. Não, mas vamos tirar essa palavra aqui como se fosse... o problema era só essa palavra. Enquanto o que está em

jogo mesmo é a vida, é o futuro dos povos indígenas. E aí foi muito, isso foi muito doído para nós porque revela claramente como esses parlamentares que estão ali. Eleitos, representante do povo para defender não só direitos. (Sonia Guajajara, entrevista, 2021)

A ausência do Estado e sua permissiva e compactuante ação contra povos indígenas se caracteriza dentro da definição de “Necropolítica” discutida por Mbembe (2018), quando este Estado, apoiado por setores da sociedade, define quem pode viver ou morrer.

Como resposta a todos estes ataques, observamos que as Comunidades Indígenas e parceiros construíram estratégias próprias de enfrentamento da pandemia que garantiram que o impacto fosse menor, como declara Concita Sompré:

A gente decidiu não morrer e a gente está aqui para contar a história e para dizer que nós estamos indo para a frente, apesar de a gente saber que o governo quer matar, quer criminalizar, quer colocar atrás das grades, mas a gente vai continuar resistindo. É como as meninas dizem, nós somos como a semente. Ela está espalhada em todo o território. (Concita Sompré, entrevista, 2021)

Estratégias e respostas (ação e reação: em luta da vida)

Depois de analisar todas as questões apresentadas relativas à pandemia e conflitos anteriores ou recentes, passamos a compreender melhor as respostas dos diversos setores da sociedade.

Estas respostas, de ação e reação, são desempenhadas por diversos atores de forma não necessariamente coordenadas entre eles, mas sinérgicas em seus efeitos. Analisamos as respostas individuais, de instituições do estado, de setores da sociedade e do movimento indígena.

Se por um lado a transmissão de doenças infectocontagiosas é facilitada entre povos indígenas por questões culturais, como a

dificuldade de isolamento social em um estilo de vida comunitário, os povos indígenas possuem estratégias próprias de enfrentamento a epidemias que foram resgatadas e ampliadas durante a pandemia, incluindo a proteção dentro do território, fechamento dos territórios contra visitantes, refúgio em acampamento da mata, divisão de aldeias ou uso de plantas medicinais. As fugas da morte em direção às matas é uma fala recorrente dos sujeitos dessa pesquisa. Os povos dispersos, pela mata, laboravam formas de imunização às crises sistêmicas do contato com a sociedade estatal:

De todo o território Mãe Maria, a nossa aldeia foi a que conseguiu reter o maior tempo a entrada do vírus. Nós conseguimos evitar a entrada do vírus aqui na aldeia Kyikatêjê até setembro de 2020. Foi quando surgiram os primeiros casos, que é justamente quando a gente libera, que a gente sai para a rua, que a gente tem acesso, é que a gente percebeu que a entrada foi por essa porta. Eu imagino que isso foi um dos fatores. Agora, eu não sei como as outras comunidades lidaram com essa situação [...]. Todo mundo saiu fazendo a garrafada e tomando. A gente tomava igual água. (Zeca Gavião, entrevista, 2021)

Lideranças do povo Gavião entraram em contato com a empresa Vale S. A., prefeitura de Bom Jesus do Tocantins, SESAI e FUNAI no início da pandemia para tentar encontrar soluções para a proteção das comunidades, como construção de barreiras sanitárias e coleta de lixo fora das comunidades para evitar circulação interna. Durante o ano de 2020 grandes incêndios florestais alcançaram o território e houve problemas relacionados a contratação de docentes pelo estado e a realização de aulas nas aldeias durante a pandemia.

Na Terra Indígena Sororó, a comunidade se organizou e montou uma cozinha comunitária, onde as pessoas sadias preparavam alimentos e distribuía para os mais enfermos. Durante a pandemia, os Suruí Aikewara se mobilizaram para participar de reuniões e articulações com diferentes atores. Com a falta de diálogo com o Departamento Nacional de Infraestruturas de Transportes (DNIT) sobre o Plano Básico Ambiental da BR 230 e da BR 146, eles ameaçaram o

fechamento da BR 146. Em outra frente, o povo Suruí tem dialogado diretamente com a empresa Votorantin na solução de eventuais conflitos e ameaças ao território relacionados a exploração mineral pela empresa.

Com o aumento da demanda de caça durante a pandemia, ficou mais evidente um problema que a comunidade já denunciava sobre a falta de alimento e de caças, relacionado a estrada a aos sucessivos incêndios florestais que afetaram todo o território. No início da pandemia, foi construída uma casa tradicional na TI Sororó como atividade do projeto de pós-graduação de uma discente indígena que juntou jovens e anciões para o resgate de práticas culturais. Os Suruí estabeleceram parcerias com diferentes instituições durante a pandemia que foram importantes para a sua proteção, incluindo Universidades, instituições de pesquisa, Prefeituras e órgãos do estado. Um dos caciques da TI Sororó foi eleito vereador do município de Brejo Grande.

O povo Xikrin do Catete segue em sua luta contra a empresa Vale que tem grande impacto sobre seu território, foi impactada por incêndios florestais em 2020 relacionados à mineração, está com o rio Cateté poluído pelo projeto Onça Puma e será afetada pela expansão da atividade de mineração em Carajás. Eles participaram de forma virtual das audiências relacionadas ao licenciamento destas atividades e exigem ser consultados e compensados pelos impactos. Há uma mobilização junto à prefeitura de Parauapebas para resolver questões relacionadas à educação indígena e gestão territorial.

Os Kayapó da TI Kayapó estão sendo diretamente afetados pelos empreendimentos de mineração, agropecuária e garimpo no seu entorno. Diferentes associações desse povo têm procurado alternativas para o desenvolvimento sustentável das comunidades, desde a criação de planos de gestão territorial, protocolos de consulta prévia, comercialização de artesanatos, produtos extrativistas, fortalecimento da organização comunitária, entre outros. Houve a eleição de um vereador Kayapó em Ourilândia do Norte, que está ligado a grupos envolvidos com o Garimpo. Os Kayapó do rio Xingu (TI Baú,

TI Badjonkore e TI Paraná), estão unidos e mobilizados contra os impactos da BR 163 (duplicação e privatização) e da estrada de ferro Ferrogrão. Apesar de todos os instrumentos criados, como protocolos de consulta prévia, intermediação do MPF e decisão de juiz federal favorável a eles, a licitação de privatização da BR foi realizada.

De modo geral, foram observadas situações de desproteção dos territórios, invasão por madeireiros, garimpeiros, caçadores, posseiros, impacto de obras de infraestrutura (hidrelétricas, estradas, ferrovias, hidrovia), mineração, paralisação de processos demarcatórios, incêndios florestais, poluição e assoreamento de rios, falta de caça e alimentos e insegurança alimentar, dada a particularidade de cada território e povo. A dificuldade de acesso a direitos básicos como educação, alimentação adequada, saúde adequada também é fator crítico observado na maioria dos territórios.

Durante a pandemia, os povos Suruí, Guarani, Gavião, Kayapó, Parakanã e Assurini do Tocantins foram contemplados com premiações no edital de cultura indígena da lei Aldir Blanc feito pela Secretaria da Cultura do estado do Pará. Foram contemplados projetos culturais relacionados a alimentação, música, cultura, artesanato, publicações, entre outros, nos valores entre 25 mil e 40 mil reais que se mostraram importantes como fator de mobilização comunitária, resgate de práticas culturais e realização de projetos voltados para a cultura e segurança alimentar.

Se por um lado o governo federal atua declaradamente contra os povos indígenas, o Congresso Nacional aproveita para correr em direção aos seus interesses e a justiça é omissa, por outro o movimento indígena se mostra bem articulado, com a primeira deputada federal indígena no congresso (Joenia Wapichana — AP/REDE), e a Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) articulada em diversas frentes.

A APIB e suas organizações de base desenvolveram várias atividades para proteger os povos indígenas durante a pandemia. Este movimento se mostrou muito bem articulado nacionalmente e internacionalmente, chamando a atenção do mundo para as

violações que ocorrem no Brasil, como lista Sonia Guajajara, uma das coordenadoras:

A gente desdobrou o ano todo fazendo muita articulação. Fizemos em seguida a assembleia de resistência indígena e ali a gente fez essa assembleia para elaborar o plano de enfrentamento da COVID-19. A gente organizou os grupos de trabalho para trazer uma articulação com a frente internacional, uma frente de comunicação, uma frente jurídica. E toda essa frente de execução mesmo para trabalhar junto com a JOENIA, a frente parlamentar no congresso, na elaboração de projetos de leis. Então, a gente conseguiu chegar junto aos três poderes da união com essa articulação do APIB. E aí foi nesse contexto que a gente começou também a perceber que a SESAI estava omitindo dados. Que a SESAI estava ali registrando casos de contaminação e morte. Mas, que não estava sendo condizente com os fatos, com a realidade das nossas bases. E aí a gente começou a contar nós mesmos, não é. A partir de contatos com nossas organizações estaduais, com nossas lideranças da saúde que estavam mesmo na ponta. E foram se juntando um a um. Morreu alguém em tal lugar, morreu alguém em tal estado, morreu alguém. (Sonia Guajajara, entrevista, 2021)

E foi quando nós também entramos no Supremo Tribunal Federal com a DPF 709, e o Supremo acatou. Foi a primeira vez na história que o STF acatou uma representação feita diretamente pelo movimento indígena. E determinou o Governo Federal a elaborar um plano de enfrentamento a COVID, foi um plano da União. E nós já tínhamos um plano do movimento, que é o plano de emergência indígena. (Sonia Guajajara, entrevista, 2021)

Na ausência do Estado, ou frente a um governo genocida, a sociedade civil e as organizações indígenas acabaram assumindo tarefas que legalmente deveriam ser responsabilidade do estado. Distribuindo auxílios emergenciais, materiais de proteção individual, fazendo campanhas de prevenção e vacinação. Segundo relatos:

Se a SESAI não traz essa campanha, alguém tem que puxar, e esse alguém tem que ser nós. (Puyr Tembê, entrevista, 2021)

Nós realizamos a campanha vacina parente, que foi uma campanha liderada pelas mulheres indígenas. (Sonia Guajajara, entrevista, 2021)

O movimento indígena possui diversas estratégias de atuação, com organizações de base, estaduais, regionais ou nacionais. Apesar de toda a articulação da APIB, há um grande esforço do governo federal de tentar desacreditar a atuação, criminalizando lideranças e criando conflitos internos entre os próprios indígenas, conforme apontado nas falas inseridas:

Estão aliciando algumas lideranças indígenas para que eles possam lutar contra as próprias comunidades. Isso é triste. (Concita Sompré, entrevista, 2021)

Eles estão jogando de várias formas e o que eles estão forçando agora é colocar liderança contra liderança, porque é tipo marionete, você fica de lá, manejando, ninguém te vê, você fica por trás e aí os grupos ficam se digladiando. Mas nós estamos usando estratégias de não bater de frente com os parentes. É uma das estratégias que a APIB, que a Amiga, que a FEPIPA, a COIAB tem tomado como base de estratégia para ir contra o que está acontecendo. (Concita Sompré, entrevista, 2021)

Essa *live* também se transformou em uma websérie, que foi essa que o presidente da Funai utilizou depois para poder querer criminalizar o movimento indígena por meio da minha pessoa, não é. Dizendo que a PIB estava lesando a pátria. (Sonia Guajajara, entrevista, 2021)

Eu digo: “a política é nossa, não é a política do branco, mas a política indígena tu tens que saber valorizar”. (Kátia Silene Valdenilson, entrevista, 2021)

A adoção dessas diversas estratégias é resultado de um processo onde os próprios indígenas aprenderam a compreender o funcionamento do sistema político nacional e incorporaram estratégias

próprias de organização, mobilização e enfrentamento. Mesmo com o cancelamento das atividades presenciais em 2020, o movimento continuou se articulando em diferentes frentes de mobilização nacional e internacional, jurídica e política. Em 2021, com a vacinação de grande parte da população, foram retomadas as mobilizações presenciais que chegaram a reunir mais de 4 mil pessoas de 200 povos em Brasília, contra o PL 309, no julgamento do marco temporal pelo STF, na marcha das mulheres indígenas e a favor da educação para indígenas e quilombolas.

É importante destacar que o movimento indígena foi o único movimento social que conseguiu se organizar e enfrentar o atual governo de forma direta. A marcha das mulheres indígenas ocorreu no mesmo período que uma mobilização pró-governo defendia o fechamento do Supremo Tribunal Federal. A luta dos povos indígenas, das mulheres indígenas, em defesa dos territórios, não se caracteriza como a luta de um único setor da sociedade, mas representa todo a população que acredita numa via civilizatória, sem avançar para a discussão da importância dos povos indígenas e de seus territórios para a sobrevivência de toda a humanidade.

É gratificante observar que muitas das ações coordenadas pelo movimento indígena são conduzidas por profissionais formados em instituições públicas de ensino através de políticas afirmativas. O grupo de advogados indígenas assumiu um importante papel na ADPF 709 e no julgamento da PL390, com atuação brilhante. As mulheres indígenas e jovens também têm assumido papel de protagonismo no movimento indígena, o que fica evidente com a fala de diversas lideranças que dominaram as redes sociais e agora se propõem a enfrentar a sociedade opressora reflorestando mentes. A ANMIGA e a marcha das mulheres comprovam a dimensão desse movimento. Um movimento indígena, feminista e pacifista, para combater um mundo capitalista, machista e opressor:

Estamos vindo com um projeto de reflorestar a mente, ou seja, eu sou a interlocutora, outra mulher indígena é interlocutora, outro

indígena é o interlocutor, e assim a gente vai reflorestar a mente das pessoas. (Concita Sompré, entrevista, 2021)

Somada às iniciativas das comunidades indígenas, o Ministério Público (Federal, do Trabalho e do Pará) manteve atuação vigilante contínua na defesa dos povos indígenas durante a pandemia. Foram realizadas ações relacionadas a demarcação de terras indígenas (Guarani e Tuwa Apekuokawera), entrega de cestas básicas, encaminhamento de demandas na área da Saúde apresentadas desde 2011, reforma da CASAI, cobrança do poder público em ações para a prevenção e contenção do vírus, proibição de requisição de lavra em terras indígenas, atuação contra garimpo ilegal, atendimento ao povo Warao em Marabá, demandas diversas dos povos Guarani, Gavião, Amanyé, Kayapó, Xikrin e Suruí, intermediação para o enterro das vítimas da Covid nas aldeias, medida contra a restrição da circulação de indígenas (caso Pau d'Arco), e questões relacionadas a educação dos povos Atikum, Guajajara e Parakanã.

A partir das demandas dos próprios povos indígenas e dessa articulação comunitária, foram criadas redes de apoio mútuo em todo o Brasil. Nesse contexto, a rede de apoio mútuo aos povos indígenas do Sul e Sudeste do Pará, surgiu como uma articulação de diversos atores que desenvolveram atividades coordenadas para monitorar a situação dos territórios e garantir o acesso aos direitos destes povos, contabilizando os casos e óbitos, monitorando a taxa de transmissão e realizando atividades junto ao ministério público, captação e doação de alimentos e equipamento de proteção individual, produzindo materiais informativos e matérias de jornal, como estratégia de pressionar o estado para que este cumprisse as suas obrigações e apoio jurídico as comunidades. Esta rede foi articulada sem a vinculação em instituições, o que garantiu a ausência de protagonismo e competição entre os colaboradores que atuam de forma independente entre si, mas sinérgica em seus objetivos.

Considerações finais

Na floresta da Amazônia, povos indígenas e comunidades quilombolas têm sofrido impactos do desmatamento e ações criminosas de minerações ilegais. As invasões de madeireiros, garimpeiros, grileiros, somadas às queimadas criminosas no Norte e Centro-Oeste, impactam territórios indígenas e quilombolas. Nos espaços urbanos, *planos diretores* causam efeitos em viveres de populações negras, empurradas cada vez mais longe de locais de trabalho, sendo planejados preservando interesses a setores privilegiados. Tais planos urbanos configuram racismo ambiental, preservando espaços dominantes e aglomerando densidade populacional nas periferias, favelas, morros e palafitas, como primórdios do Complexo da Maré, no Rio de Janeiro.

A Constituição Federal de 1988 reconheceu o direito à terra aos quilombolas e a povos nativos, sendo obrigação do Estado sua titulação e demarcação, direitos que resultam de lutas quilombolas e indígenas. Após 33 anos da promulgação da Constituição seus direitos continuam a ser negados e violados, entre outros fatores por violências de racismo estrutural e institucional, colocando estes povos à margem da sociedade, inviabilizando acesso aos seus direitos.

Das 1299 terras indígenas do Brasil, 832 estão com demarcações paralisadas, e muitas destas invadidas (CIMI, 2021). Das 6 mil comunidades quilombolas, só 137 tem posse oficial das terras, segundo Observatório de Terras Quilombolas. Tais práticas denunciam faces de racismo a povos indígenas e quilombolas, necessitando ser enfrentados “por meio de instituições culturais e saberes específicos de cada povo, por intervenções de líderes religiosos; anciões e anciãs”, fortalecendo tradições, espiritualidade, modos de vida e conhecimentos indígenas.

Expressando conhecimentos interculturais, no contexto epidêmico emerge uma crise sistêmica ocidental, em vozes da sabedoria indígena, apreendidas principalmente, através de redes como a Rede

de Agentes Indígenas de Manejo Ambiental (AIMAS) que atua no Rio Negro (Radler e Spindel, 2021). As redes de AIMAS desenvolvem pesquisas, atuam como educadores e elaboram calendários ecológicos/econômicos que permitem a observação de padrões regulares e linguagem científica e do conhecimento tradicional e mitológico dos povos do Rio Negro. “Queremos que as teorias locais, filosofias, visões cósmicas desses povos sejam reconhecidas em toda sua complexidade, desconstruindo a assimetria que existe entre conhecimento tradicional e científico, mas também sem anular as diferenças entre eles”, comenta Ana Lima, professora da Universidade de São Paulo e coordenadora de Sabedoria Associada à Biodiversidade (ibidem).

Um fator central para os povos indígenas e quilombolas na defesa da vida é a existência de um território protegido e saudável. Refugiar-se nos territórios foi uma estratégia adotada por diversos grupos nativos. Esse território garante isolamento, acesso a alimento, resgate de práticas culturais, acesso a medicamentos e fuga. Ainda assim, a falta de proteção aos territórios, com alguns não completamente demarcados, a presença de ameaças diversas (incêndios florestais, obras de infraestrutura e empreendimentos), além do aumento de atividades ilegais (garimpo, caça, desmatamento), aumentam a exposição de alguns povos. Os territórios mais afetados são os mais vulneráveis e que tiveram maior número de óbitos e os primeiros casos da doença.

Importa enfatizar que, “apesar do território ser elemento central para as comunidades, não se deixa de ser quilombola por estar fora dele, assim como não se deixa de ser indígena por estar fora da aldeia” (Dias e Purificação, 2021). Interessa acompanhar nesse texto “Quilombola é ser, não estar”, acima citado, no qual a identidade dos quilombolas que vivem fora de seus territórios, por diversas razões, é questionada e tem sido usado para dificultar o acesso à vacinação. A vacina contra a Covid-19 trouxe à tona dinâmica envolvendo os quilombos e o ser quilombola em torno da prioridade para esta população ser vacinada.

Torna-se expressivo que sendo territórios indígenas marcos de desmatamento zero, “Titular as terras quilombolas é desmatamento zero”, segundo a Coalizão Negra por Direitos (2021), que atuou com demais organizações do movimento negro na COP 26 contra racismo ambiental e contra decisão do governo de não vacinar prioritariamente indígenas e quilombolas fora de seus territórios de origem. Além garantias constitucionais, decisões do Supremo Tribunal Federal determinaram inclusões de quilombolas e indígenas como prioritários à imunização.

Com maioria de população negra, representando 56% da população brasileira, negar o racismo ambiental é negar que o Estado brasileiro é racista. Durante a pandemia, a realidade da vida nas periferias urbanas, o retorno à fome, violação de direitos constitucionais contra terras indígenas e quilombolas, como a urbanização do país em graves desigualdades territoriais, sinalizam faces do racismo. A falta de água e de saneamento básico, essenciais no enfrentamento da pandemia, participam do desastre contínuo de periferias, sem abastecimentos diários ou intercalados, mantendo vulnerabilidades de populações alheias a circuitos de mercados.

Nessa perspectiva, a ausência deliberada do Estado, que assume uma posição racista e genocida, fica evidenciada no atual governo. Foram necessárias respostas que prescindiram do Estado e de governos. Por exemplo: mais de 250 quilômetros separam duas regiões pobres de São Paulo: o Vale do Ribeira, ao sul do estado, com sua agricultura familiar, e a Favela Brasilândia, na zona norte da capital, uma das áreas mais atingidas pelo novo coronavírus nos primeiros meses da pandemia, com elevado índice de desemprego. Uma rede de doação de alimentos conectou os dois territórios, garantindo segurança alimentar a comunidades faveladas e geração de renda a comunidades quilombolas (Machado, 2020).

Lideranças comunitárias perceberam a importância de formarem redes conectadas para superar impasses em relação à pandemia. Na Favela de Brasilândia, dando-se conta de que separadamente não conseguiriam “dar respostas ao tamanho do desafio” (Fábio Ivo,

entrevista, 2021), as associações e entidades, em pouco mais de 60 dias, mobilizaram rede com 230 integrantes trabalhando a partir de núcleos abrangendo de distribuição de marmitas e cestas básicas a material higiênico e estruturação de um hospital até então sem funcionamento. A Favela de Paraisópolis transmitiu o conhecimento adquirido na montagem e produção de uma horta para sua congênere de Heliópolis e distribuiu por outras favelas do país a iniciativa de nomear “presidentes de rua” para controle do vírus nos espaços aglomerados (Flávia Rodrigues, entrevista, 2021).

As respostas dos povos indígenas oscilaram de forma individual — aldeia a aldeia — e coletiva, por meio de suas associações, federações e articulações representativas, e em algumas situações, a partir de ações do Ministério Público e por redes de apoio mútuo. No Sudeste do Pará, as ações realizadas por estes atores se mostraram complementares e fundamentais como resposta a crise frente a ausência do estado. As comunidades indígenas locais adotaram como uma das estratégias a retirada para o interior das matas, o enfrentamento de situações vivenciadas por cada povo e o resgate de antigas práticas culturais, como vida comunitária, uso dos recursos das florestais, medicamentos tradicionais, entre outros, além de articularem-se com outros grupos.

O movimento indígena nacional, em articulação com grupos locais, atuou em diferentes frentes para garantir direitos, desde o combate à desinformação e exposição do real impacto da doença, até a distribuição de recursos para alimentação e proteção, articulação jurídica, midiática e mobilização frente às diversas ameaças. Esse movimento indígena organizado por jovens e mulheres assume novas estratégias de enfrentamento, sem esquecer estratégias já consolidadas e adota como mote, ocupar e proteger não só os territórios tradicionais, mas também as redes e reflorestar as mentes. Institucionalmente, o Ministério Público, a partir das demandas recebidas, atuou na proteção e no resguardo de direitos (enterro, alimentação, território, saúde). Por fim, as redes de apoio atuaram decisivamente monitorando a situação da Covid nos diferentes territórios e na

busca de respostas rápidas para as dificuldades identificadas (alimentação, assessoria jurídica, proteção, elaboração de projetos, entre outros).

As respostas dos vários grupos vulneráveis surgiram para superar não só a doença, mas um Estado genocida que incorpora setores racistas da sociedade (capitalistas, religiosas, fazendeiros, garimpeiros, mineradores, especuladores imobiliários) que se aproveitam de toda esta situação para avançar com as suas pautas antidemocráticas, que ignora, persegue e extermina qualquer tipo de diversidade. O Estado, e particularmente o atual governo, tem atuado em diversas frentes para minar os direitos das populações indígenas, quilombolas e faveladas, mas agora de forma declarada como “inimigo”, o que permite que esses grupos adotem estratégias mais certeiras de sobrevivência.

Nas inúmeras mobilizações populares e nativas, que evitaram que o número de mortes fosse ainda maior, não se fez presente o Estado, mesmo diante resultados bem-sucedidos. “Nosso histórico de democracia é muito incipiente, e a participação popular sempre foi rechaçada, na verdade, em poucos momentos o povo foi chamado a se inserir nas políticas, a discutir as políticas, a dizer o que pensa das políticas”, atenta a ativista Genilce Gomes, da Central de Mobilização Popular (Genilce Gomes, entrevista, 2021).

“Na gigante América do Sul há um muro invisível que impede que sejamos vistos pelo poder público”, lembra Gilson Rodrigues, de Paraisópolis, advertindo, “não desistimos da batalha diária. Sabendo do abandono do poder público nos tornamos responsáveis por nosso microcosmo, ao mesmo passo em que entoamos diariamente a mensagem: vidas negras importam!” (Rodrigues, 2021). Esses microcosmos, depois de fazer frente à Covid-19, preocupam-se agora com o “novo normal” e as consequências que a crise deixa nos moradores, como o agravamento da saúde mental.

A decisão dos povos indígenas, quilombolas e favelados, historicamente vulneráveis e perseguidos, amordaçados e ignorados pelo Estado e pelo resto da sociedade, de sobreviver e enfrentar esse sistema

que produz pandemias e crises sistêmicas, é ponto de inflexão que mostra que, apesar de todas as dificuldades e desafios, eles persistirão, sobreviverão e mostrarão caminhos que podem ser seguidos pelo resto da sociedade. Como prenuncia Concita Sompré:

A gente decidiu não morrer e a gente está aqui para contar a história e para dizer que nós estamos indo para a frente, apesar de a gente saber que o governo quer matar, quer criminalizar, quer colocar atrás das grades, mas a gente vai continuar resistindo. É como as meninas dizem, nós somos como a semente. Ela está espalhada em todo o território. (Concita Sompré, entrevista, 2021)

Bibliografia

ABRASCO (2021, 7 de abril). *Manifestação ao Supremo Tribunal Federal — STF do Grupo de Consultores do GT de Saúde Indígena da Associação Brasileira de Saúde Coletiva — Abrasco e Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz, nos autos da medida cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 709/DF. Nota técnica em resposta à intimação Nº 904 e 905/2021*. Brasília: Supremo Tribunal Federal. Recuperado de <https://www.abrasco.org.br/site/gtsaudeindigena/wp-content/uploads/sites/12/2021/04/NT-Fiocruz-ABRASCO-final-revisado.pdf>.

Albert, B. (1989). A fumaça do metal: história e representações do contato entre os Yanomami. *Anuário Antropológico*, 14(1), 151–189. Recuperado de <https://periodicos.unb.br/index.php/anuarioantropologico/article/view/6434>.

Almeida, F. O. (2008). *O complexo tupi da Amazônia Oriental*. Tese de doutorado, Universidade de São Paulo.

Almeida, R. (2021, 30 de março). Contra a fome e a Covid-19, quilombolas põem comida na mesa da favela. *ISA – Notícias socioambientais*. Recuperado de <https://www.socioambiental.org/pt-br/noticias-socioambientais/contra-a-fome-e-a-covid-19-quilombolas-poem-comida-na-mesa-da-favela>. Acesso em 7 de julho de 2021.

Alves, L. (2020). Amazon fires coincide with increased respiratory illnesses in indigenous populations. *Lancet*, 8(11), 84.

ANMIGA (2021). *Articulação nacional das mulheres indígenas guerreiras da ancestralidade*. Recuperado de <https://anmiga.org/manifesto>.

APIB (2020). *Articulação dos Povos Indígenas do Brasil. Nota técnica sobre medidas complementares para contenção e isolamento de invasores em sete tis críticas*. Brasil: APIB.

APIB (2021). *Articulação dos Povos Indígenas do Brasil. Emergência indígena*. Brasil: APIB. Recuperado de <https://emergenciaindigena.apiboficial.org/>.

APIB et al. (2020). *Arguição de descumprimento de preceito fundamental (ADFP) no 709*. Brasil: APIB.

Arnaud, E. (1971). A ação indigenista no sul do Pará (1940-1970). *Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi, NS, Antropologia*, 49.

AVAAZ (2020). *Justiça para Bep'kororoti (Paulinho) Payakan — difamação e morte (Petição)*. Recuperado de https://secure.avaaz.org/community_petitions/po/ministerio_publico_federal_funai_imprensa_justica_para_bepkororoti_paulinho_payakan_difamacao_e_morte/.

Bahia, L. et al. (2021). *A tragédia brasileira do coronavírus/Covid-19: uma análise do desgoverno do governo federal, 2020-2021. Documento entregue à Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Covid-19 do Senado Federal (28 de abril, 2021). Recuperado de https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2021/05/tragedia-brasileira-covid_u%CC%81tima.pdf.*

Balée, W. (2013). *Cultural forests of the amazon: a historical ecology of people and their landscapes*. Alabama: University of Alabama Press.

Barbon, J. e Cheibub, I. (2021, 24 de abril). Horta gigante complementa refeição de 800 famílias em favela do Rio na pandemia. Equilíbrio e Saúde. *Folha de São Paulo*. Recuperado de <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/04/horta-gigante-complementa-refeicao-de-800-familias-em-favela-do-rio-na-pandemia.shtml>.

BBC News Brasil (2020, 30 de junho). Coronavírus. Quilombolas e caiçaras doam toneladas de alimentos a famílias pobres de São Paulo. *BBC News Brasil; Estado de Minas Internacional*. Recuperado de https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/bbc/2020/06/30/interna_internacional,1161192/coronavirus-quilombolas-e-caicaras-doam-toneladas-de-alimentos-a-fami.shtml. Acesso em 06 de outubro de 2021.

Becker, B. K. (2007). *Amazônia: Geopolítica na virada do terceiro milênio*. Rio de Janeiro: Garamond.

Brochado, J. P. (1984). *An ecological model of the spread of pottery and agriculture into Eastern South America*. Tese de doutorado, University of Illinois at Urbana-Champaign, Ann Arbor UMI, Inc.

Cardoso, A. L. (2016). Assentamentos precários no Brasil: discutindo conceitos. In Morais, M. et al. (Eds.), *Caracterização e tipologia de assentamentos precários: estudos de caso brasileiros*. Brasília: Ipea.

Castro, E. V. (1996). Os pronomes cosmológicos e o perspectivismo ameríndio. *Maná*, 2(2).

Castro, M. C. et al. (2021). Reduction in the 2020 life expectancy in Brazil after Covid-19. *Nature Medicine*, 27, 1629-1635.

Central De Movimentos Populares – CMP (2021). *Coletivo de Mulheres da CMP lança vaquinha Mulheres na luta contra a fome: quem tem fome tem pressa! Contribua*. Recuperado de <https://www.vaquinha.com.br/vaquinha/mulheres-na-luta-contra-a-fome>. Acesso em 20 de maio de 2021.

CIMI (2019). *Relatório Violência contra os povos indígenas no Brasil. Dados de 2019*. Brasília: Conselho Indigenista Missionário.

CIMI (2020). *Relatório Violência contra os povos indígenas no Brasil. Dados de 2020*. Brasília: Conselho Indigenista Missionário.

CIMI (2021). *Relatório violência contra os povos indígenas no Brasil. Dados de 2020*. Brasília: Conselho Indigenista Missionário.

CLACSO (2020, outubro). *Senti-Pensarnos Tierra: epistemicidio y genocidio en tiempos de Covid-19. Cuadernos del Grupo de Trabajo Ecologías políticas desde el Sur/Abya-Yala*. Nº 1. Buenos Aires: CLACSO. Recuperado de <https://www.clacso.org/boletin-1-senti-pensarnos-tierra/>.

CLACSO (2021a, julho). *Autonomías hoy: Pueblos indígenas en América Latina. Boletín del Grupo de Trabajo Pueblos Indígenas, autonomías y derechos colectivos*. Nº 1. Buenos Aires: CLACSO. Recuperado de <https://www.clacso.org/boletin-1-autonomias-hoy-pueblos-indigenas-en-america-latina/>.

CLACSO (2021b, outubro). *Autonomías hoy: Pueblos indígenas en América Latina. Boletín del Grupo de Trabajo Pueblos Indígenas, autonomías y derechos colectivos*. Nº 3.

Buenos Aires: CLACSO. Recuperado de <https://www.clacso.org/boletin-3-autonomias-hoy-pueblos-indigenas-en-america-latina/>.

CLACSO (2021c, setembro). *Senti-Pensarnos Tierra: epistemocídio y genocídio en tiempos de Covid-19. Cuadernos del Grupo de Trabajo Ecologías políticas desde el Sur/Abya-Yala*. Nº 7. Buenos Aires: CLACSO. Recuperado de <https://www.clacso.org/boletin-7-senti-pensarnos-tierra/>.

Coalizão Negra por Direitos (2021, 5 de novembro). Titular as terras quilombolas é desmatamento zero. *Folha de São Paulo*. Recuperado de <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/perifera-connection/2021/11/titular-as-terras-quilombolas-e-desmatamento-zero.shtml>.

Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Pandemia (2021). *Relatório Final*. Brasília: CPI.

Damasco, F. et al. (2020). Deslocamentos da população indígena para acesso aos serviços de saúde: elementos para ações emergenciais de enfrentamento à Covid-19. *GEOgraphia*, 22(48).

DataFavela (2020). *Pandemia na Favela: a realidade de 14 milhões de favelados no combate ao novo coronavírus*. Pesquisa apresentada na segunda edição do Fórum Data Favela, webinar organizado pela CUFA, Instituto Locomotiva e UNESCO no Brasil. Recuperado de <https://pt.slideshare.net/ILocomotiva/pandemia-na-favela>.

Deslandes, S. y Coutinho, T. (2020). Pesquisa social em ambientes digitais em tempos de COVID-19: notas teórico-metodológicas. *Cadernos de Saúde Pública*, 36.

Dias, V. e Purificação, N. (2021, 17 de agosto). Quilombola é ser, não estar. *Le Monde Diplomatique Brasil*. Recuperado de <https://>

diplomatie.org.br/quilombola-e-ser-nao-estar/. Acesso em 18 de agosto de 2021.

EPICOVID19 (2021). *Evolução da Infecção por Covid-19 no Brasil* (Site). Recuperado de http://www.epicovid19brasil.org/?page_id=472. Acesso em 2021.

Faustino, D. M. (2021). The Wretched of Covid-19 in Brazil: Colonial Spectres of an Announced Crisis. *Agrarian South: Journal of Political Economy*, 10(1), 173-183.

Fausto, C. (2014). *Inimigos fiéis: história, guerra e xamanismo na Amazônia*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo.

Figueiredo, N. (1965). A Cerâmica Arqueológica do Rio Itacaiúnas. *Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi (Nova Série), Antropologia*, 27, 1-17. Belém.

Galúcio, A. V. (2010). A relação entre Linguística, Etnografia e Arqueologia: um estudo de caso aplicado a um sítio com ocupação tupi-guarani no sul do Estado do Pará. *Arqueologia Amazônica*, 2, 795-824. Belém: Museu Paraense Emílio Goeldi, IPHAN, SECULT.

Gentili, P. (Ed.) (2019). *Amazonas: vidas em perigo: pueblos indígenas de Brasil*. Medellín: CLACSO; Rio de Janeiro: CEDALC; Flacso Brasil.

Globo Rural (2021, 14 de novembro). Quilombos do Vale da Ribeira aplicam técnica centenária no plantio. *Globo Rural*. Recuperado de <https://g1.globo.com/economia/agronegocios/globo-rural/noticia/2021/11/14/quilombos-do-vale-da-ribeira-aplicam-tecnica-centenaria-no-plantio.ghtml>.

Gomes, B. (2021, 7 de novembro). Campanha para nota de R\$ 200,00 foi mais cara do que para divulgar prevenção contra Covid-19. *Jornal O Globo*. Recuperado de <https://oglobo.globo.com/politica/campanha-para-nota-de-200-foi-mais-cara-do-que-pa>

ra-divulgar-prevencao-contracovid-19-1-25267156. Acesso em 08 novembro de 2021.

Gomes, N. (2020). A questão racial e o novo coronavírus no Brasil. In Scoralick, K. (Ed.), *Filosofia em confinamento* (pp. 189-205). Rio de Janeiro: Batuque.

Guimarães, L. (2020a, 18 de março). Favelas serão as grandes vítimas do coronavírus no Brasil, diz líder de Paraisópolis. *BBC News/Brasil*. Recuperado de <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-51954958>. Acesso em 03 novembro de 2021.

Guimarães, L. (2020b, 2 de abril). Coronavírus: 92% das mães nas favelas dizem que faltará comida após um mês de isolamento, aponta pesquisa. *BBC News Brasil*. Recuperado de <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-52131989>. Acesso em 26 de julho de 2021.

Horta, B. L. et al. (2020). Prevalence of antibodies against SARS-CoV-2 according to socioeconomic and ethnic status in nationwide Brazilian survey. *Revista Panamericana Saúde Pública*, 44(135).

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2021). *Censo indígena*. Recuperado de <https://indigenas.ibge.gov.br/>.

Instituto Socioambiental – ISA (s/d). *Notícias Socioambientais* (múltiplas edições). Recuperado de: <https://www.socioambiental.org/pt-br/noticias-socioambientais/rede-de-sementes-do-va-le-do-ribeira-une-familias-quilombolas-pelas-florestas-do-futuro%3E.%20Acessado%20em%2020%20de%20nov.%202021>.

Junqueira, C. (2004). Pajés e feiticeiros. *Estudos Avançados*, 18(52).

Kopenawa, D. e Albert, B. (2019). *A queda do céu: palavras de um xamã yanomami*. São Paulo: Editora Companhia das Letras.

Lacerda, N. (2021, 17 de junho). Quilombolas têm que recorrer à Justiça e até comprar geladeira para conseguir vacina. *Brasil de Fato*. Recuperado de <https://www.brasildefato.com.br/2021/06/17/quilombolas-tem-que-recorrer-a-justica-e-ate-comprar-geladeira-para-conseguir-vacina>. Acesso em 8 de agosto de 2021.

Laraia, R. B. e Matta, R. (1967). *Índios e castanheiros: a empresa extrativa e os índios no Médio Tocantins*. São Paulo: Difusão Européia.

Machado, L. (2020, 30 de junho). Coronavírus: “consórcio de doação” leva toneladas de alimentos produzidos por comunidades quilombolas e caçaras a bairros pobres de SP. *BBC News Brasil*. Recuperado de <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53226916>. Acesso em 22 de junho de 2021.

Magalhães, M. P. (2018). *A humanidade e a Amazônia: 11 mil anos de evolução histórica em Carajás*. Belém: Museu Paraense Emílio Goeldi.

Malheiro, B. (2018). *(Etni)cidade indígena na Amazônia: por uma geografia do contato interétnico*. Tese de Doutorado, Universidade Federal Fluminense, Departamento de Geografia.

Mation, L. et al. (2014). *Favelização no Brasil entre 2000 e 2010. Resultados de uma classificação comparável*. Brasília: Ipea.

Mbembe, A. (2018). *Necropolítica*. São Paulo: N-1 Edições.

Memorial Vagalumes (s/d). Recuperado de <https://www.instagram.com/memorialindigena/> e <https://www.memorialvagalumes.com.br/>.

Milanez, F. e Santos, F. L. (2021). *Guerras da Conquista*. Rio de Janeiro: Harper Collins.

Milanez, F. et al. (2019). Existência e diferença: o racismo contra os povos indígenas. *Revista Direito e Práxis*, 10, 2161-2181.

Monteiro, J. M. (1994). *Negros da Terra: índios e bandeirantes nas origens de São Paulo*. São Paulo: Cia das Letras.

MTST (2021). As cozinhas solidárias do MTST: refeições gratuitas e afeto nas periferias do Brasil. Recuperado de <https://mtst.org/mtst/as-cozinhas-solidarias-do-mtst-refeicoes-gratuitas-e-afeto-nas-periferias-do-brasil/>. Acesso em 23 fev. 2021.

MTST. Site oficial. Recuperado de <https://mtst.org/>. Acesso em 23 de outubro de 2021.

Nimuendaju, C. (1946). The Eastern Timbira. *American Archeology and Ethnology*, 41. University of California Press.

Nimuendaju, C. (1981). *Mapa Etnohistórico*. Rio de Janeiro: IBGE.

OMS (2021). *Folha Informativa sobre Covid-19* (Site). Recuperado de paho.org/pt/covid19.

Painel Unificador Covid-19 nas favelas do Rio de Janeiro. Recuperado de <https://experience.arcgis.com/experience/8b055bf091b742b-ca021221e8ca73cd7/>. Acesso em 05 novembro de 2021.

Possas, H. de M. (2020-2021). *Caderno de campo*. S/d.

Prodes (2021). *Monitoramento do desmatamento da floresta amazônica por satélite*. São José dos Campos, SP: Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais.

Radler, J. e Spindel, M. (2021, 31 de agosto). Diálogo entre ciência e conhecimento indígena no Alto Rio Negro. *Notícias Socioambientais – ISA*. Recuperado de <https://www.socioambiental.org/pt-br/noticias-socioambientais/dialogo-entre-ciencia-e-conhecimento-indigena-no-alto-rio-negro>. Acesso em 08 de outubro de 2021.

Rede Penssan (2021, 5 de abril). Quase 117 mi de brasileiros não se alimentam como deveriam, indica pesquisa. *Poder 360*.

Recuperado de <https://www.poder360.com.br/economia/quase-117-mi-de-brasileiros-nao-se-alimentam-como-deveriam-indica-pesquisa/>. Acesso em novembro de 2021.

Relatório Figueiredo (s/d). 30 Volumes. Recuperado de Acervo online do Museu do Índio.

Ribeiro, A. (2022). Contrastes nas favelas. *Brasil Escola*. Recuperado de <https://brasilecola.uol.com.br/brasil/contrastes-nas-favelas.htm>. Acesso em 06 de novembro de 2021.

Rodrigues, A. e Almeida, L. de (2021, 11 de abril). Garimpo da fome na periferia de SP tem peregrinação por doações e busca de comida no lixo. *Folha de S. Paulo*. Recuperado de <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/04/garimpo-da-fome-na-periferia-de-sp-tem-peregrinacao-por-doacoes-e-busca-de-comida-no-lixo.shtml>.

Rodrigues, G. (2021, agosto). A resposta do Brasil para a pandemia está nas favelas. *Jornal Espaço do Povo*, 12. São Paulo: Ed. 79.

Salles, S. (2021). No ar há um ano, painel Covid em favelas do Rio tem mais mortes que 166 países. *CNN Brasil. Saúde*. Recuperado de <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/no-ar-ha-um-ano-painel-covid-em-favelas-do-rio-tem-mais-mortes-que-166-paises/>.

Santhiago, R. e Magalhães, V. B. de (2020). Rompendo o isolamento: reflexões sobre história oral e entrevistas à distância. *Anos 90 — Revista do Programa de Pós-Graduação em História*, 27. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Santos, K. M. et al. (2012, dezembro). Grau de atividade física e síndrome metabólica: um estudo transversal com indígenas Khisêdje do Parque Indígena do Xingu, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 28(12), 2327-2338. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz.

Santos, R. V.; Pontes, A. L. y Coimbra Jr, C. E. (2020). Um “fato social total”: COVID-19 e povos indígenas no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 36.

Scoralick, K. (Ed.) (2020). *Filosofia em confinamento*. Rio de Janeiro: Batuque.

Secretaria De Saúde Indígena – SESAI (Brasil) (2021). *Boletim Epidemiológico da SESAI*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de <http://www.saudeindigena.net.br/coronavirus/mapaEp.php>.

Silva, J. et al. (2019). *O que é favela, afinal*. Rio de Janeiro: Observatório das Favelas. Recuperado de <https://observatoriodefavelas.org.br/wp-content/uploads/2013/09/o-que-%C3%A9-favela-afinal.pdf>. Acesso em 01 novembro de 2021.

Souza, R. N. de e Sabóia, G. (2021, 29 de setembro). Garimpo contra a fome: sem comida, moradores do Rio recorrem a restos de ossos e carne rejeitados por supermercados. *Extra*. Recuperado de <https://extra.globo.com/noticias/rio/garimpo-contrafome-sem-comida-moradores-do-rio-recorrem-restos-de-ossos-carne-rejeitados-por-supermercados-25216735.html>.

SRAG (2021). *Banco de dados de síndrome respiratória Aguda Grave*. Recuperado de <https://dados.gov.br/dataset/bd-srag-2020>. Acesso em 01 novembro de 2021.

Terra de Direitos (2021, 23 de abril). Governo ignora reivindicações das organizações e apresenta frágil plano de enfrentamento à Covid nos quilombos. *Terra de Direitos*. Recuperado de <https://terradedireitos.org.br/noticias/noticias/governo-ignora-reivindicacoes-das-organizacoes-e-apresenta-fragil-plano-de-enfrentamento-a-covid-nos-quilombos/23583>. Acesso em 24 de novembro de 2021.

Thuswohl, M. (2021, 01 de março). Favelas do Rio registram mais mortes por Covid-19 que muitos países. *Carta Capital*. Recuperado de <https://www.cartacapital.com.br/sociedade/favelas-do-rio-registram-mais-mortes-por-covid-19-que-muitos-paises/>. Acesso em 26 de setembro de 2021.

Vidal, L. (1985). Os parakanã. *Revista de Antropologia*, 27-28, 197-202. São Paulo: USP.

Vukápanavo: Revista Terena (2020, outubro-novembro). Dossiê Pandemia da Covid-19 na vida dos povos indígenas. *Revista Terena – MS – Brasil*, 3. Recuperado de <https://apiboficial.org/files/2021/02/Revista-Vuka%CC%81panavo-Covid-19-e-povos-in-di%CC%81genas.pdf>.

World Health Organization (WHO) (2021). Brote de enfermidade por coronavírus (COVID-19). <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Xavier, G. (2021, 27 de setembro). Pesquisa revela como necropolítica e a pandemia afetam as favelas do Rio. *Carta Capital*. Recuperado de https://www.cartacapital.com.br/sociedade/pesquisa-revela-como-a-necropolitica-e-a-pandemia-afetam-as-favelas-do-rio/?utm_campaign=novo... Acesso em 12 de outubro de 2021.

Xerez, G. (2021, 18 de outubro). Moradores coletam comida em caminhão de lixo em Fortaleza. *G1 Ceará*. Recuperado de <https://g1.globo.com/ce/ceara/noticia/2021/10/18/moradores-coletam-comida-em-caminhao-de-lixo-em-fortaleza.ghtml>

Anexos

Entrevistas

Amtuxi e Kupe Valdenilson (Amtuxi e Kupe Akrâtikatêjê). Entrevista oral [gravada] realizada por Hiran de Moura Possas e Bernardo Tomchinsky. Bom Jesus do Tocantins (Terra Indígena Mãe Maria), Pará. 15 de setembro de 2021, 95 minutos.

CLACSO TV. Diálogo críticos: agências comunitárias, racismo e pandemia em crise sistêmica. 22 de outubro de 2021.

Cláudio Rodrigues (Cláudio Kafé). Entrevista oral [gravada remota] realizada por Nirlene Nepomuceno. São Paulo. 27 de outubro de 2021, 42 minutos.

Concita Sompré. Entrevista oral [gravada-remota] realizada por Hiran de Moura Possas, Bernardo Tomchinsky, Antonieta Antonacci e Bebel Nepomuceno. Marabá, Pará. 26 de maio de 2021, 131 minutos.

Dennys Silva. Entrevista oral [gravada remota] realizada por Antonieta Antonacci e Nirlene Nepomuceno. São Paulo, 13 de outubro de 2021, 57 minutos.

Everson Magnavita. Entrevista oral [gravada] realizada por Antonieta Antonacci e Nirlene Nepomuceno. Rio Pequeno-SP. 2 de outubro de 2021, 27 minutos.

Fábio Ivo. Entrevista oral [gravada remoto] realizada por Antonieta Antonacci e Nirlene Nepomuceno. 01 de novembro de 2021, 56 minutos.

Felipe Muniz. Entrevista oral [gravada] realizada por Camila Castro (assistente de pesquisa). Rio de Janeiro, 06 de novembro de 2021, 16 minutos.

Flávia Rodrigues. Entrevista oral [gravada] realizada por Antonieta Antonacci e Nirlene Nepomuceno. Favela de Paraisópolis, São Paulo. 21 de outubro de 2021, 32 minutos.

Genilce Gomes. Entrevista oral [gravada remota] realizada por Antonieta Antonacci, Nirlene Nepomuceno e Hiran Possas. São Paulo. 20 de julho de 2021, 89 minutos.

Kátia Silene Valdenilson (Tônkyré Akrâtikatêjê). Entrevista oral [gravada] realizada por Hiran de Moura Possas e Bernardo Tomchinsky. Bom Jesus do Tocantins (Terra Indígena Mãe Maria), Pará. 23 de setembro de 2021, 55 minutos.

Katop Xikrin. Entrevista oral [gravada-remota] realizada por Hiran de Moura Possas. Marabá, Pará. 20 de setembro de 2021, 38 minutos.

Liliane Vieira da Mota, Nodir Dias da Guia, Rosana de Almeida, Michel da Rosa Guzanhi, Valni de França Dias. Entrevista oral [gravada remota] realizada por Antonieta Antonacci, Nirlene Nepomuceno e Hiran Possas. São Paulo. 07 de julho 2021, 42 minutos.

Putira Sucena. Entrevista oral [gravada-remota] realizada por Hiran de Moura Possas, Bernardo Tomchinsky, Antonieta Antonacci e Bebel Nepomuceno. Marabá, Pará. 23 de junho de 2021, 155 minutos.

Puyr Tembê. Entrevista oral [gravada-remota] realizada por Bernardo Tomchinsky, Antonieta Antonacci e Bebel Nepomuceno. Marabá, Pará. 27 de julho de 2021. 39 minutos.

Sônia Guajajara. Entrevista oral [gravada-remota] realizada por Hiran de Moura Possas, Bernardo Tomchinsky, Antonieta Antonacci e Bebel Nepomuceno. Marabá, Pará. 30 de outubro de 2021, 131 minutos.

Zeca Gavião. Entrevista oral [gravada] realizada por Hiran de Moura Possas e Bernardo Tomchinsky. Bom Jesus do Tocantins (Terra Indígena Mãe Maria), PA. 23 de setembro de 2021, 59 minutos.

Anexos

Ações realizadas pela rede de apoio mútuo no Sul e Sudeste do Pará. <https://docs.google.com/document/d/1u-fmshtnt5OKo0V6ztyrebVeOoZQtepMIzjmfJONAEN8/edit?usp=sharing>

Dados de Covid no Sudeste do Pará. <https://docs.google.com/document/d/1IhyCdle0IZm5K3HpjoKIEYeRnCC4xmxwWT8XRd-WWg2M/edit?usp=sharing>

Quadro 1: Covid entre povos indígenas do Brasil (31/10/2021). <https://docs.google.com/document/d/1h8yzNd69BB4JqDzbhfhYS9yMl5V35OqpUyb4K41MdRw/edit?usp=sharing>

Quadro 2: Povos indígenas e incidência da Covid-19 no Sudeste do Pará (31/10/2021). https://docs.google.com/document/d/1TofDniqTMRC7J94ufJw_rQOC0cVRLBZGyxGw7XpZNri/edit?usp=sharing

Quadro 3: ações prejudiciais ao combate da Covid-19. https://drive.google.com/file/d/161u-slTGeD6-JeCQKBnInLPS8w_54Q6m/view?usp=sharing

Correlacionando el cuidado, el trabajo remunerado y la violencia de género en tiempos de COVID-19

*Darling Ayala Freites, Cindy Arenas Ballestas
y Milder Constancio Lara Marriaga*

Introducción

En general hoy se atribuye a las mujeres el papel de gerentes de la crisis. Han de servir de “medio de limpieza y desinfección” cuando el carro ha quedado atrapado en el fango (Roswitha Scholz, 2019, p. 50).

Para América Latina y el Caribe, una de las regiones más desiguales del mundo (Oxfam, 2021), el arribo de la pandemia COVID-19 ha dejado al descubierto tanto la trascendencia que tiene la práctica de los cuidados en lo referente al sostenimiento de la vida social, individual, física y afectiva, como las alarmantes formas de violencia que pueden producirse en lo doméstico. A la vez, ha develado la fragilidad de la estructura productiva para posibilitar el acceso de las mujeres a trabajos remunerados.

En este sentido, con el fin de mirar la posición que las mujeres ocupan respecto a estas cuestiones y considerando además que, en la investigación en ciencias sociales y humanas post COVID, ambas aparecen como efectos de la pandemia, aunque sin una vinculación expresa, este estudio se preguntó por la existencia de correlaciones entre el trabajo remunerado, los cuidados y la violencia de género, así como sus efectos en las condiciones de vida de las mujeres en cinco ciudades de Colombia durante los años 2020 y 2021.

Tal como lo han expuesto un importante número de organizaciones internacionales, como la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2021) o el Fondo de Población de las Naciones Unidas (2020), la premura de tales escenarios podría llegar a requerir, ahora más que nunca, dar cuenta de una revisión minuciosa con enfoque de género, ya que son las mujeres quienes, una vez más, cargan con un mayor peso del que han llevado hasta ahora y vuelven a ser víctimas de una vulneración a sus derechos humanos en el contexto de la crisis sanitaria. Para el caso colombiano, si bien es cierto que los resultados sociales directos de esta pandemia no pueden ser dilucidados con extrema exactitud en todas las áreas, sí cabe apuntar, al tomar en cuenta algunas aproximaciones preliminares basadas en datos de años anteriores, que el impacto de la pandemia se direccionará con mayor fuerza hacia las mujeres, influyendo en el nivel de amplitud o cercanía de brechas sociales.

Por ello, en el desarrollo de este trabajo se expondrá, a través de tres capítulos, una radiografía de las dimensiones de estudios bajo la concepción temporal, tanto anterior como actual, referente a la pandemia COVID-19. En el primer capítulo se presentará un conglomerado de datos oficiales, que desglosan el estado de la violencia de género, el trabajo remunerado y la práctica de los cuidados en las cinco ciudades de estudio (Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Cali y Leticia). En el segundo capítulo se dará forma a los sujetos de estudio, a través de la caracterización demográfica de la muestra poblacional, para de inmediato presentar los resultados principales de la investigación. Finalmente, en el tercer capítulo se expondrán las

posibles interpretaciones teóricas basadas en los datos recolectados sobre las correlaciones que interesan a este trabajo, a saber: cuidados, trabajo remunerado y violencia de género.

Planteamiento del problema

20 de marzo 2020: “La pandemia evidencia y potencia la crisis de los cuidados” (Batthyány, 2020a).

Abril de 2020: “La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe” (CEPAL, 2020).

Abril de 2020: “Violencia contra las mujeres: la pandemia en la sombra” (ONU Mujeres, 2020a).

Mayo de 2020: “OMS confirma aumento de violencia contra mujeres por cuarentenas” (DW, 2020).

Junio de 2020: “Mujeres, las más afectadas en el mercado laboral a raíz de la Covid-19” (Semana, 2020).

Julio de 2020: “La crisis castiga más a las mujeres: menos empleo y más trabajo en casa” (Sánchez, 2020).

Agosto de 2020: “Profundización de las brechas de desigualdad por razones de género: el impacto de la pandemia en los cuidados, el mercado de trabajo y la violencia en América Latina y el Caribe” (Batthyány y Sánchez, 2020).

A poco tiempo de iniciada la pandemia COVID-19 en América Latina, múltiples informes de organizaciones internacionales, notas de prensa, artículos de reflexión y columnas expresaban, a propósito de la situación de las mujeres, una particular preocupación por el alza en las cifras de violencia de género, la participación femenina en el mercado de trabajo y la sobrecarga de cuidados no remunerados ejercido por ellas en el hogar. Los títulos que encabezan este

apartado son una muestra de la efervescencia de *papers* sobre las tres temáticas.

En una nota del 26 de marzo de 2020, la Directora Ejecutiva Adjunta de ONU Mujeres, Anita Bhatia, comunicaba algunos de los motivos por los cuales las consecuencias de la pandemia recaían con mayor intensidad sobre las mujeres, destacando el cierre de sectores económicos feminizados –con la consecuente pérdida de empleos femeninos– y la sobrecarga de cuidados no remunerados en los hogares, lo que obligó a las mujeres a debatirse “entre una o más de las siguientes tareas: su empleo (si aún lo conservan), el cuidado infantil, la educación en el hogar, el cuidado de personas mayores y el trabajo doméstico” (ONU Mujeres, 2020b). Otro informe de ONU Mujeres Colombia (2020), titulado “Dimensiones de Género en la crisis del COVID-19 en Colombia: Impactos e implicaciones son diferentes para mujeres y hombres”, destacaba tempranamente entre las afectaciones socioeconómicas a las mujeres, el doble de tiempo que dedican al trabajo doméstico y de cuidados no remunerado, la pérdida del empleo femenino y una mayor exposición a sufrir violencias basadas en género.

La preocupación académica era reflejo del comportamiento de estas tres dimensiones en el escenario social. La actual situación pandémica había puesto en el centro la necesidad de los cuidados para la sociedad, acentuando lo que para algunos autores ya era una crisis de los cuidados. Por su parte, las medidas de confinamiento habían agravado las situaciones de violencia de género y feminicidios, siendo esta una de las preocupaciones recurrentes en los discursos oficiales. De otro lado, en el ámbito del trabajo, las mujeres se encontraban en situación de desventaja productiva frente a los varones, debido a la sobrecarga por tareas de cuidados y el reforzamiento de la doble jornada laboral (Batthyány y Sánchez, 2020).

Puede sostenerse entonces que, al menos para la academia, los medios de comunicación y las organizaciones internacionales, las principales problemáticas a las que se ven expuestas las mujeres en pandemia son el aumento en las probabilidades de sufrir violencia,

la sobrecarga de cuidados no remunerados en el hogar y la pérdida de empleos en el mercado laboral. Estos últimos se convierten en los signos sociales de la pandemia para las mujeres. De un momento a otro, el campo académico se movilizó en dirección hacia estos asuntos, adquiriendo una notoriedad inusitada. No es que antes no se hubiese hablado de la sobrecarga de cuidados, de las altas cifras de violencia de género o de la brecha entre hombres y mujeres en el acceso a los empleos, sino que el efecto de la pandemia, o la cruel pedagogía del virus, los ubicó sobre un mismo marco analítico. Tal vez lo que enseñó esta lamentable experiencia es que esas tres problemáticas siempre pertenecieron a una misma matriz.

Algunas de esas investigaciones abordan solo una de estas problemáticas (o la carga de cuidados, o la violencia contra las mujeres, o el desempleo femenino), mientras que otras las ubican en un mismo marco analítico. Sin embargo, ya fuera conjunta o unitariamente, ninguno de los estudios revisados analiza cuáles son las relaciones que existen entre las problemáticas aludidas; es decir, cómo se influyen entre sí y se correlacionan las problemáticas de violencia de género, de acceso femenino al mercado de trabajo y de la carga de cuidados no remunerados ejercida mayoritariamente por las mujeres.

Dentro de las investigaciones que abordan de manera conjunta –sin correlacionar– las tres dimensiones que analiza el presente estudio, se encuentra una llevada a cabo por Public Services International, titulada “Trabajo, cuidados y violencia de género en los servicios públicos. Los casos de Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México y Perú”, en la que se concluyen algunos efectos producidos por la crisis de la COVID-19: (i) la pandemia trajo consigo un aumento en la intensidad del trabajo y un desdibujamiento de la jornada laboral; (ii) en el confinamiento se ha incrementado el trabajo de cuidados en las mujeres y un reforzamiento de la división sexual del trabajo; (iii) “las trabajadoras se encuentran más expuestas a situaciones de violencia por condiciones laborales precarias, la doble

carga laboral y sus impactos psicosociales en la salud” (Miranda, 2020; Boccardo y Miranda, 2020).

A su vez, Batthyány y Sánchez (2020), en una investigación descriptiva con empleo de datos secundarios de organismos como la ONU, CEPAL o la OIT, vuelven a analizar conjuntamente las tres dimensiones de análisis: cuidado, trabajo remunerado y VBG (violencia basada en el género). El artículo ilustra cada una de las dimensiones por separado, estudiando las condiciones previas a la pandemia COVID-19 con miras a reflexionar sobre su impacto en la inequidad que enfrentan las mujeres en época de crisis. Es un punto de partida propicio (apoyado en estudios cuantitativos y cualitativos) para conocer las posibilidades materiales reales con que cuentan las mujeres para afrontar esta pandemia. Este trabajo es fundamental para la presente investigación, en tanto ofrece una justificación de la relevancia de estas tres problemáticas para analizar la situación de las mujeres en pandemia, teniendo en cuenta la situación previa y los datos disponibles hasta ese momento.

Otras investigaciones se han centrado en alguna de estas tres problemáticas. Por ejemplo, Hsu y Henke (2021) analizan, para el caso de los Estados Unidos,¹ la relación entre las órdenes de confinamiento en el hogar, generadas para prevenir los contagios de COVID-19, y el aumento en los informes de violencia doméstica, concluyendo, para su población objetivo en particular, que las medidas de confinamiento pudieron aumentar los casos de violencia contra las mujeres. En esa misma dirección, y ampliando sus resultados al resto de los Estados Unidos, estiman que “[...] refugiarse en el lugar de residencia aumentó la violencia doméstica en aproximadamente un 6 por ciento, o más de 24.000 casos, del 16 de marzo al 30 de abril de 2020” (Hsu y Henke, 2021, p. 375; traducción propia).²

¹ Más específicamente en veintisiete ciudades y un condado en dieciocho estados de los EE. UU.

² Texto original: “Applying our result to the entire US, we estimate that sheltering in place increased domestic violence by approximately 6 percent, or over 24,000 cases, from March 16 to April 30, 2020”

Por otro lado, un proyecto de investigación denominado “Cuidar”, adelantado por investigadores e investigadoras chilenos, explora las prácticas del cuidado no remunerado dentro de los hogares, durante la pandemia COVID-19. Se trata de un abordaje integral al cuidado en casa: sus formas, tiempos y espacios de expresión, y su impacto en las condiciones de vida de las mujeres chilenas. Dentro de las conclusiones de la investigación, se destaca el que las mujeres asumieron la mayor parte de la carga de cuidados ante la ruptura de las redes de cuidados, debiendo “[...] adaptarse para cumplir nuevos roles, en espacios y tiempos distintos” (Rojas-Navarro, 2020, p. 31). Esta adaptación y sostenimiento de los distintos roles sociales durante la pandemia tiene un alto costo personal para las mujeres, quienes son conscientes de las brechas de género en la distribución del cuidado y sufren el desgaste de sostener una red para cuidar a otros/as y así mismas (Rojas-Navarro, Energici, Schöngut-Grollmus, Alarcón-Arcos, 2020; 2021). Lo interesante también es que, en la ruptura que ocasiona la crisis, la realización de trabajos de cuidados no afecta a todas las mujeres de la misma forma: “[...] en algunos casos es únicamente la sobrecarga de trabajo de cuidado lo que empeora la calidad de vida, pero en otros es la conciliación con el trabajo remunerado lo que tiene costos en prácticas cotidianas como la alimentación o el ejercicio” (Rojas-Navarro, Energici, Schöngut-Grollmus, Alarcón-Arcos, 2021, p. 117).

Asimismo, un informe de OXFAM India, titulado “El trabajo de cuidados no remunerado y la violencia contra las mujeres y las niñas en una encrucijada: un caso para el cambio de comportamiento de las normas sociales dominantes” (traducción propia),³ vincula las expectativas sociales de cuidados que recaen sobre las mujeres y la posibilidad de sufrir violencia de género. Pese a que la investigación se realiza en el periodo prepandémico, concluye que el incumplimiento de las expectativas de cuidado femenino puede ser un

³ Texto original: “Unpaid Care Work and Violence Against Women and Girls at a Crossroads: A Case for Behaviour Change of Dominant Social Norms”

detonante de violencia contra ellas o una forma de su justificación, lo que establecería así “[...] un vínculo crucial entre el trabajo de cuidados no remunerado y la violencia contra mujeres y niñas (VCMN)” (Nandy y Dutta, 2020, p. 56; traducción propia).⁴ Este vínculo estaría mediado por:

[...] la creencia de que el deber de la mujer hacia el hogar y la familia es su principal responsabilidad, [lo cual] tiene una profunda vigencia social. Por lo tanto, cualquier “error” cometido por las mujeres en este contexto puede ser visto como merecedor de un castigo (violencia) por parte de hombres y mujeres (Nandy y Dutta, 2020, p. 60, traducción propia).⁵

A partir de lo anterior, esta investigación propone analizar la correlación existente entre tres dimensiones: carga de cuidados no remunerada, violencia de género y trabajo remunerado, que no solo han sido una de las problemáticas mayormente investigadas durante la pandemia, sino también porque constituyen, a nuestro juicio, el eje fundamental para el estudio de la crisis que se genera a partir del impacto causado por la COVID-19 sobre la población colombiana.

Además, la intención de la propuesta es vincular estas tres dimensiones con las configuraciones del capitalismo en el marco de la crisis pandémica, orientados por la idea de Silvia Federici (2004) de la violencia contra las mujeres como punto clave del proceso de acumulación originaria del capitalismo; pero también del trabajo no remunerado de las mujeres como elemento fundamental para la reproducción del capital. Así, esta investigación también busca pensarse la relación existente entre el aumento de las demandas de cuidado, a fin de sostener las sociedades durante la emergencia por la

⁴ Texto original: “This finding establishes a crucial link between unpaid care work and violence against women and girls (VAWG)”

⁵ Texto original: “The belief that women’s duty towards the household and family is their prime responsibility has deep social currency. Therefore, any ‘mistake’ made by women within this context can be seen as deserving of punishment (violence) by men and women”

COVID-19 y el alza en las cifras de violencia de género que en esta última se producen. En este sentido, se acepta la sugerencia de Federici (2004), en cuanto a que las reconfiguraciones acaecidas en el marco del capitalismo traen consigo un reforzamiento de la violencia contra las mujeres.

Un segundo referente se encuentra en el trabajo de Lina Gálvez Muñoz y Paula Rodríguez Madroño (2011), quienes, desde un enfoque de economía feminista, estudian las consecuencias desiguales que producen en mujeres y hombres las crisis económicas ocurridas durante los últimos cien años en el mundo. Específicamente, la investigación da cuenta de la intensificación del trabajo de las mujeres en épocas de crisis, sobre todo en el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado; de la precarización en las condiciones laborales de las mujeres, que suelen salir de las crisis con peores salarios y con la conversión de empleos formales a trabajos informales; de la recuperación laboral diferenciada entre hombres y mujeres; y en términos generales, del retroceso en los avances en materia laboral para las mujeres.

Teniendo en cuenta lo expuesto, se formula la siguiente pregunta problema: ¿Cuál es la correlación existente entre el trabajo remunerado, los cuidados y la violencia de género en las condiciones de vida de las mujeres en cinco ciudades de Colombia, durante el período 2020-2021?

Metodología

La investigación planteada corresponde a un estudio alrededor de tres dimensiones: cuidados, trabajo remunerado y violencia de género. Para ello se determinó una población objeto de mujeres ubicada en cinco ciudades del país (Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Cali y Leticia), en edades productivas entre 18 y 60 años; mujeres sin exclusión alguna, de todos los estratos socioeconómicos, dentro de cualquier estado civil, con o sin hijos, con identidades de género y

orientaciones sexuales diversas, de cualquier nacionalidad, etc.; que dentro de sus experiencias de vida abarcaran al menos dos de las tres dimensiones planteadas. La investigación está conformada por dos momentos: el primero consistente en un estudio de naturaleza correlacional, en el cual se establecen conexiones entre las dimensiones referidas; y un segundo momento, que reside en un estudio de carácter explicativo y ofrece una interpretación para los resultados obtenidos en el estudio correlacional. En síntesis, se trata así de un estudio correlacional/explicativo, que intenta conocer la situación de las mujeres en el territorio colombiano en el contexto de la pandemia COVID-19.

La orientación teórica de la investigación estuvo dada por enfoques feministas y de género, especialmente de los feminismos marxistas, de la economía feminista y del pensamiento social crítico latinoamericano sobre los cuidados. Tales perspectivas se articularon a los resultados obtenidos apoyando la argumentación del estudio.

A su vez, se utilizó una metodología mixta, compuesta por aportes de tipo cuantitativo (una encuesta) y cualitativos (un grupo focal), llevando a cabo una triangulación de datos secuencial deductiva. Por ello, las fuentes empleadas fueron: unas primarias, producidas por las/os investigadores (diseño del instrumento) y otras de carácter secundario, provenientes de datos estadísticos, cifras de entidades oficiales, entre otras.

Los criterios de inclusión de las ciudades fueron: (i) las urbes que, desde la perspectiva económica, son las principales del país; (ii) ciudades con mayor número de infectados por COVID-19 y con mayores cifras de violencia de género. De forma complementaria, se introduce como elemento novedoso la ciudad de Leticia, en el departamento del Amazonas, por tratarse de un punto geográfico con poca atención estatal.

Para calcular el tamaño muestral, se utilizó el último Censo nacional realizado por el DANE en Colombia (2018), según un criterio de representatividad por estrato socioeconómico en cada una de las

ciudades involucradas. En cuanto a la encuesta, se llevaron a cabo un total de 468 casos, compuesto por una prueba piloto que corresponde al 20 % del tamaño muestral, a saber 94 casos, que equivalen a 19 casos por ciudad. A su vez, se eligió un diseño muestral no probabilístico, por bola de nieve. Este cálculo muestral pertenece a un nivel de confianza del 95,5 %, con un $P=50$ %, con una $Q=50$ %, un error muestral= 4,5 %, y un tamaño de la población= 6.010.812 de mujeres (DANE, 2018).

Los cuestionarios de la investigación fueron de tipo dirigidos, la modalidad de la encuesta fue mixta, entre la presencialidad –en su gran mayoría– y la virtualidad, por medios o conexiones remotas (videollamadas, llamadas), como respuesta a la emergencia sanitaria por la COVID-19 y el paro nacional que se experimentó con mayor intensidad en el país entre los meses de abril a julio de 2021. El período de aplicación del cuestionario se realizó entre el 13 de mayo de 2021 y el 21 de agosto del 2021, en dos etapas: la primera etapa fue la prueba piloto, desarrollada entre el 13 y el 26 de mayo de 2021; la segunda etapa, que corresponde a la prueba en firme, se llevó a cabo en el período comprendido entre el primero de junio y el 21 de agosto del 2021.

Para la elaboración del cuestionario, se contó con la asesoría conjunta de dos de los miembros del grupo experto en metodología cuantitativa del programa de Sociología de la Universidad del Atlántico, Colombia,⁶ con quienes, junto a la labor conjunta del equipo base de trabajo permanente, y la tutora asignada, la doctora Valentina Perrotta, se logró la construcción y el diseño del instrumento final conocido como: “Cuestionario proyecto de investigación CLACSO: Estudio de la correlación entre el cuidado, el trabajo remunerado y la violencia de género experimentado en tiempos de COVID-19 por mujeres en cinco ciudades de Colombia durante el año 2020-2021”.

⁶ Agradecemos a los profesores Adriano Díez Jiménez y Mario Barraza Niebles, por la asesoría y el apoyo prestado.

Este cuestionario se encuentra compuesto por 4 módulos (tres de ellos corresponden a las dimensiones abordadas en el estudio: trabajo remunerado, carga de cuidados y violencia de género; junto a un cuarto módulo en donde se consignaron datos sociodemográficos de las encuestadas).

El primer módulo, Trabajo Remunerado, se interesó en conocer la situación laboral de las mujeres encuestadas, en tiempos de pandemia COVID-19, durante el período planteado para el desarrollo de la investigación (2020-2021). Las preguntas que pertenecen a esta sección se refieren exclusivamente a la dimensión de trabajo remunerado, entendida como toda actividad humana que realizan (en este caso) las mujeres en el mercado laboral y por la cual reciben una retribución económica, bien sea en forma de sueldo (paga fija que se recibe de manera periódica: semanal, quincenal o mensual, cuyo valor no es susceptible a variaciones entre un período y otro) o salario (dinero recibido en trabajos realizados por horas o por días en los que podrá variar la cantidad que se recibe, en función al tiempo trabajado).

Por su parte, el segundo módulo, Carga de Cuidados, tuvo por objetivo conocer el número de horas dedicadas por las mujeres a distintas actividades de cuidado sin retribución económica alguna y en el espacio privado; incluye tanto el trabajo de cuidados no remunerado, como el trabajo doméstico. En ese sentido, el concepto de cuidado fue definido operativamente como carga de cuidados no remunerada que realizan las mujeres, en el marco de sus lugares de residencia, y que consiste en todas las actividades y prácticas necesarias para la subsistencia y reproducción cotidiana del ser humano, así como el número de horas diarias que se les dedica; incluye el cuidado de otras personas (material, emocional, económico), el autocuidado y las tareas necesarias para realizar el cuidado (la limpieza del hogar, la compra y preparación de alimentos, el lavado y mantenimiento del vestuario, entre otros actividades del hogar). Todo ello en pos del desarrollo y el bienestar de las personas en su vida cotidiana. Pero también hace referencia a cómo estas actividades contribuyen

cualitativamente al sostenimiento de la sociedad, a pesar de ser distribuidas desigualmente entre hombres y mujeres, y entre familia, mercado, sociedad y Estado, lo que implicó un aumento en la carga de cuidado de las mujeres durante la pandemia.

En el tercer módulo, se aborda la dimensión de Violencia de Género, la cual resulta importante para nuestro estudio debido a que se buscó conocer las experiencias vividas por las mujeres en tiempos de pandemia. Se preguntaba por agresiones y/o violencias, entendidas como cualquier manifestación irrespetuosa con relación a la mujer –gritos, insultos, golpes, privación de dinero/alimentos, entre otros– que pudieran provenir de diversos actores: pareja, expareja, pariente, no pariente, jefa, jefe, etc.

Es fundamental resaltar que la información aquí suministrada tuvo fines exclusivamente académicos; la identidad, así como la privacidad de la encuestada, fue y será resguardada en todo momento. En aras de salvaguardar su seguridad, las preguntas de esta sección estuvieron diseñadas para que fuesen contestadas con los monosílabos: sí o no –según corresponda–, o con el número asignado a cada opción de respuesta; esto con el fin de no exponer a las mujeres ante posibles situaciones incómodas o de agresión (si es el caso). Para esta investigación fue crucial garantizar el bienestar y la comodidad de sus encuestadas; por ello, si en algún momento las entrevistadas veían comprometida dicha integridad, se sentían incómodas y/o en peligro, se les recordaba (a través del encuestador o encuestadora correspondiente) que se podía hacer uso de la categoría de respuesta: “no responde” e, incluso, pausar o parar la encuesta con toda libertad.

Les recordamos, además, que en caso de encontrarse en una situación de violencia en su hogar y requerir ayuda, podían solicitar información a la línea nacional 155, a través de la cual recibirían información sobre los lugares de consulta, contención o denuncia, entre otros. Igualmente, se les suministró información sobre instituciones a las cuales acudir a fin de la activación de rutas de atención.

Al aludir a consideraciones éticas, esta investigación reconoce las dificultades que implica adelantar levantamientos de información

en campo durante la pandemia COVID-19, sobre todo, en temas relacionados con las violencias contra las mujeres por razones de género. Por lo tanto, se diseñó un abordaje con enfoque diferencial de la dimensión estudiada; el cual se encontraba explícitamente citado, referenciado y detallado dentro del instrumento aplicado/cuestionario.

En el último módulo, Información Sociodemográfica, se ubicaron preguntas acerca de la edad, la ocupación, el nivel educativo, el estrato social, el estado civil, el número de hijos, entre otras; las cuales buscaron describir las características generales del grupo poblacional estudiado (mujeres); por esta razón, se requirió precisión y coherencia con las realidades vividas por las mujeres que hicieron parte del estudio (es uno de los módulos de mayor resistencia por parte de las mujeres, ya que se consideraba que la información aquí suministrada tiene un carácter muy personal) por lo que se les recordaba vehementemente que los datos suministrados eran confidenciales y de uso exclusivamente académico.

Dentro de otro tipo de consideraciones éticas encontramos que la presente investigación toma como referencia los términos de Habeas Data que regulan actualmente el manejo de información personal en el país (Ley 1581 de 2012 y la normativa adicional), junto a la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, que en Colombia regula los aspectos para la investigación con seres humanos y que establece la necesidad de integrar los siguientes tres elementos: rigurosidad, consentimiento informado e integridad científica.

Asimismo, se realizó aleatoriamente una verificación de la información recolectada mediante llamadas telefónicas a las mujeres encuestadas. Por ordenamiento ético no fue posible incluir sus datos personales directamente dentro del cuestionario, tales como: nombre completo, dirección, teléfono de contacto, correo electrónico –en caso de existencia–. Sin embargo, la carencia de información específica sobre las mujeres en cada una de las ciudades del estudio, nos obligó a solicitar a las/los encuestadores la creación y el manejo de una base de datos por cada una de las urbes estudiadas, que diera

cuenta de información de tipo personal, la cual se consignó en un documento separado del cuestionario, en formato Excel, subido en un sistema de almacenamiento en línea (Google Drive), compartido con la/el encuestador de cada ciudad, por lo que los demás encuestadoras/es de las otras ciudades no tenían acceso a la información de conglomerados ajenos a los de su competencia, garantizando así la confidencialidad de los datos suministrados. Esto nos permitió, además, establecer, en tiempo real y desde la distancia, a quién se le realizaba la encuesta. De este modo, se pudo corroborar la aplicación de las encuestas, hacer la verificación y control de satisfacción del instrumento y dar cuenta de la autenticidad de la información recogida. En esta llamada se le recordaba a la encuestada el nivel de anonimato de la investigación y finalmente se agradecía por haber sido parte del estudio.

Para el desarrollo de la investigación se hizo necesaria la contratación de encuestadoras/res en cada ciudad objeto de estudio, a quienes se les brindó capacitación y acompañamiento constante y exhaustivo dentro de todo el proceso de recolección y levantamiento de información. Además de obtener los resultados de la encuesta, se desarrolló un grupo focal con ellos y ellas, por lo que se rescataron de la oralidad aspectos relevantes sobre las mujeres encuestadas y las particularidades de las ciudades.

Las encuestadoras/es fueron escogidos mediante un proceso de selección de manera virtual, el cual incluyó la publicación de anuncios en portales de ciencias sociales y humanas, páginas de empleo reconocidas a nivel nacional, grupos de estudio y trabajo en el campo de las ciencias sociales y humanas existentes en diferentes plataformas virtuales. En el proceso se recibieron más de 400 postulaciones, de lo que se desprendió una búsqueda mucho más acuciosa y exhaustiva que, finalmente, concluyó con la selección de las y los encuestadores para las respectivas ciudades.

Dentro de los criterios de selección se encontraban: experiencia en procesos de investigación con enfoque de género y manejo de metodologías de tipo cuantitativo y cualitativo; capacidad crítica de

observación, escucha (a propósito de las condiciones de distanciamiento que se generan a partir de la pandemia COVID-19) y análisis para el correcto y eficaz manejo de situaciones derivadas del estudio de las tres dimensiones abordadas en la investigación (trabajo remunerado, cuidados o carga de cuidados y violencia de género); conocimiento y manejo del territorio o ciudad en la que se encontraran. Para el equipo de investigación resultaba fundamental que la persona escogida viviera en el territorio de estudio, entendiera los límites geográficos de nuestra investigación y manejara cabeceras municipales de estas ciudades principales y no áreas rurales o rural dispersa, municipios aledaños, etc.

Se realizó un proceso de capacitación de una semana: en tres sesiones de dos horas, para un total de seis horas de capacitación inicial (en jornadas de mañana y tarde). Estos encuentros se realizaron con los grupos divididos en las jornadas descritas. En ellos se plantearon indicaciones precisas a tener en cuenta, con instrucciones puntuales sobre el manejo de la información (acuerdo de confidencialidad y no divulgación, cuestionario, glosario con la terminología abordada en el instrumento –lo cual fue clave para aclarar conceptos, lograr una correcta y acertada interpretación del mismo–, declaración de consentimiento informado para los formularios que se realizaron en presencialidad (puesto que la modalidad virtual incluía otro formato –formulario Google– en el cual el consentimiento informado estaba incluido dentro de la encuesta), link del formulario Google donde se realiza la digitalización de la encuesta cuando se ejecuta de forma virtual o a través de conexiones remotas (llamadas, plataformas de video conferencia, etc.).

En la capacitación se realizó un énfasis sobre la forma en cómo se operacionalizaron las variables para dejar claro qué se quería (como grupo de investigación) obtener, recordando los objetivos de la investigación y conectándolo con las realidades en los territorios. Asimismo, se explicó de manera exhaustiva (una a una cada pregunta) la forma cómo se pretendía abordar cada sesión o módulo de la

encuesta, el manejo que se le debería dar a las dimensiones estudiadas, dimensiones especialmente complejas como la violencia de género.

Una vez concluida la prueba piloto o el *pretest*, y tras haber realizado los ajustes pertinentes, se procedió a realizar una nueva capacitación virtual de manera grupal, con la participación del equipo base de trabajo y todo el grupo de encuestadoras/res seleccionados. A lo largo de más de seis horas, se abordó el cuestionario (pregunta por pregunta), se establecieron los cambios y/o modificaciones realizadas (bien sea en las preguntas o directamente en las categorías de respuesta) y se despejaron dudas e inquietudes.

Una vez concluida la realización de la encuesta, la información cuantitativa recabada en el terreno se sistematizó a través del programa estadístico IBM SPSS, para posteriormente ser descrita, interpretada y analizada junto a la información de carácter cualitativo.

Por último, teniendo en cuenta la naturaleza, en primer momento, correlacional y, luego, explicativa de la presente investigación, los capítulos que la componen desarrollan cada uno de estos dos momentos. En consecuencia, en el segundo capítulo se expone el estudio correlacional, mientras que el tercero hace las veces de estudio explicativo, con un mayor peso teórico.

Capítulo I. Cuidados, trabajo remunerado y violencia de género en el período prepandémico

El presente capítulo se dedicará a presentar un contexto de la realidad del cuidado, el trabajo remunerado y la violencia de género en las cinco ciudades objeto de esta investigación, a saber: Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Cali y Leticia; así como un panorama general del territorio colombiano, a partir de algunas cifras y estadísticas. Con ese propósito, se tomaron los años inmediatamente anteriores a la pandemia (2018-2019) y los primeros dos meses del 2020 (enero y febrero), previos al decreto de las medidas de confinamiento en el

territorio nacional. Se pretendió así establecer cuál era la realidad en cifras relativa a estas tres dimensiones.

1. Colombia

Según cifras del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2019a), en el año 2018 se estima que en Colombia existían alrededor de 48.258.494 de habitantes, de los cuales, 51,2 % eran mujeres y el 48,8 % eran hombres.

Acerca del trabajo de cuidados no remunerados, se encuentra que la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) llevada a cabo entre septiembre de 2016 y marzo de 2017 la segunda de este tipo en Colombia; la primera es del 2013 determinó que para ese período las mujeres dedicaron en promedio 7 horas y 14 minutos a actividades domésticas y de cuidados no remuneradas, a diferencia de los hombres que solo lo hacían en un aproximado de 3 horas con 25 minutos (DANE, 2018a). Así, las mujeres dedicaron a diario 3 horas y 47 minutos más que los hombres al cuidado. En oposición, los hombres tuvieron una mayor participación en el mercado laboral (9 horas con 14 minutos diarios), a contrapelo que las mujeres, las cuales solo dedicaron 7 horas con 35 minutos. La siguiente ENUT se llevó a cabo en pleno período pandémico y sus resultados serán esbozados en el segundo capítulo.

Por otro lado, en cuanto al trabajo remunerado o empleo, se estableció, según el Banco Mundial, que la participación de la mujer dentro del mercado laboral corresponde a el 56 % (BM, 2003). Aun así, el panorama para el año de 2019 fue de una disminución del 2,9 % sobre la tasa de participación de la mujer en dichos espacios públicos (DANE, 2019b). Al respecto del tiempo invertido en horarios laborales, 39,3 % de las mujeres trabaja de 40 a 48 horas; a diferencia de sus pares masculinos, donde el porcentaje aumenta hasta el 44,4 % (ONU Mujeres Colombia y DANE, 2020a). La desigualdad de género en el campo del trabajo asalariado se profundiza en muchas variantes que se traducen en la dificultad de acceder a escenarios productivos. La

falta de escolaridad y profesionalización, la maternidad y la carga mayoritaria de las actividades de cuidado en el hogar son algunas de las situaciones presentadas que plantean el desfavorable estado de las mujeres en pro a su independencia económica (CEPAL, 2019).

En cuanto a la violencia de género, este resulta un tema de especial tratamiento a nivel mundial. En Colombia, las instituciones han permitido la obtención de información viable sobre esta situación en específico, en la cual, su mayor número de víctimas reporta ser mujeres. Por un lado, el Instituto Nacional de Salud (INS, 2018a) determinó, mediante uno de sus Boletines Epidemiológicos Semanales (BES), que el total nacional acumulado de personas afectadas producto de VBG y violencia intrafamiliar en 2018 fue de 111.602. Esta tendencia aumentó a finales del año 2019, con un alarmante incremento de 10.207 individuos afectados con respecto al año anterior (INS, 2019a). Se debe agregar, también, que, en el primer trimestre de 2020, el Boletín Estadístico Mensual del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INML-CF, 2020a) determinó que, en el seno del hogar, 66,15 % de la violencia corresponde a la esfera de la pareja, con 8.8895 mujeres y 1.498 hombres afectados. Es notable, entonces, la tendencia que se mencionó anteriormente, que posiciona a las mujeres como sujetos vulnerables frente a esta tipificación de violencia.

2. Barranquilla

2.1. Cuidados

El DANE (2018a; ONU Mujeres, 2020b), a través de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) comprendida en los años 2016-2017, arrojó luces sobre la participación y repartición de la carga de cuidados directos de personas en la Región Caribe. Según los datos, a diferencia de otras regiones, el grueso de personas que tienen esta obligación es marcadamente desigual entre hombres y mujeres. Aquí la tasa de partición total en el trabajo doméstico y de cuidados

no remunerado es excesivamente alarmante: 16,9 % en el caso de hombres y 39,2 % en el caso de mujeres (Departamento Nacional de Planeación [DNP], 2018a). En la matriz ampliada (2016-2019), el DANE (2020a) concluyó que el trabajo de las mujeres, en actividades de trabajo doméstico y de cuidado no remunerado (TDCNR), aportó 47.669 millones de horas, 1,2 veces más que los hombres, que contribuyeron 39.976 millones de horas.

2.2. Trabajo remunerado

El DNP (2018b) afirma que, en 2018, Barranquilla presenta cifras de desigualdad en los ingresos más marcada frente otras ciudades capitales; el porcentaje de ingreso relativo de una mujer con respecto al hombre, por ejemplo, es de 7,9 p. p.,⁷ por lo que solo perciben un 76,9 % de los ingresos obtenidos por los hombres. Así lo valida Fundesarrollo (2018), que afirma que el ingreso promedio de un hombre era de \$1,09 millones y el de una mujer de \$789.957. El mismo seguimiento del DNP (2019a) confirma que el panorama empeora: la desigualdad en los ingresos relativos sigue vigente (7,2 p. p.) y agrava el diferencial en ingreso nominal entre hombres y mujeres (del 76,8 %, como vimos, baja a 75,2 %). A final de año de 2019, el mercado laboral se vislumbra así: la brecha en la tasa de desempleo entre hombres y mujeres se situaba en -6.4 p. p., la cuarta ciudad más alta de las 13 analizadas. Es drástica la brecha de ocupación para la misma fecha: 21,8 p. p., a saber: la brecha más alta entre hombres y mujeres se registró en Barranquilla, por encima de ciudades como Montería (20,3 p. p.) y Cartagena (21,0 p. p.) (DANE, 2020d).

En los primeros meses de 2020, se intensifican las brechas en el mercado laboral: la tasa de desempleo en el primer trimestre (enero-marzo) arrojaba que Barranquilla era la tercera ciudad con mayor brecha entre hombres y mujeres (-6,2 p. p.), donde las superaba Cartagena (-7,7 p. p.) y Montería (-10,4 p. p.). Por otro lado, la brecha

⁷ Puntos porcentuales.

de ocupación entre hombres y mujeres en la ciudad se posicionó con 20.4 p. p., conservando el mismo orden anterior, es decir, la tercera ciudad con mayor brecha de ocupación de las 13 ciudades y áreas metropolitanas evaluadas; esto quiere decir que retrocede mínusculamente a comparación de finales de 2019; se pasa del primer puesto, al tercero (DANE, 2020b).

2.3. *Violencia de género*

Si nos deslizamos a la ciudad, el Centro de Referencia Nacional sobre Violencia (CRNV, 2021a), según tabulaciones referidas al departamento del Atlántico, en Barranquilla hubo, durante el 2018, 20 feminicidios (4,56 mujeres x tasa 100.000 habitantes); y en 2019, 35 (5,41 x 100.000 hab.). La violencia interpersonal contra las mujeres, por otra parte, se posicionó en 2018, con 1.266 casos (201,46 por 100.000 hab.); en 2019, subieron a 1.292 casos (199,53 x 100.000 hab.). Esto, sumado a las verificaciones anteriores (en un período que comprende 2015-2019) dataría un total de 6.025 casos (CRNV, 2021b).

El BES de 2019 (INS, 2019a) llama la atención por las alarmas en términos de alza en los acumulados de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar en Barranquilla;⁸ según los datos, se reportaron 2.037 casos, lo que implicó un incremento significativo con respecto al año anterior. Coincide estas preocupaciones con la agudización de la violencia contra las mujeres señaladas en el informe especial (No. 18) de Sisma Mujer (2019). En los primeros meses de 2020, por otro lado, el BES (2020a) señala que la Tasa de notificación de Violencia Física fue de 31,5; la Tasa de notificación de Violencia Psicológica, de 0,9; la Tasa de notificación de Violencia Sexual, de 11,2; y, finalmente, la Tasa de notificación de Violencia de género e intrafamiliar, de 44,6 (estos datos calculados por Tasa x 100.000 hab.). Para

⁸ Los BES recopilan y analizan, entre otros eventos de salud pública, los casos sospechosos de violencia intrafamiliar y de género notificados por distintas entidades del territorio colombiano. Para más información sobre la metodología empleada, véase Instituto Nacional de Salud (2020d).

hacer un contraste, hasta esa fecha de corte, la tasa de notificación nacional es de 74,3 casos x 100.000 habitantes.

3. Bogotá

3.1. Cuidados

Entre los meses de agosto de 2012 y julio de 2013, se llevó a cabo la primera encuesta de uso de tiempo focalizada en Bogotá y la segunda de este tipo en territorio colombiano. Sus resultados indican que “el tiempo total de trabajo diario de las mujeres fue de 15 horas con 1 minuto” (DANE, 2014, p. 1), dedicando 9 horas con 24 minutos a actividades incluidas dentro del PIB, y 5 horas con 37 minutos a trabajo doméstico y de cuidados no remunerado. A contrapelo, los hombres solo dedican 2 horas con 12 minutos a tareas no remuneradas (domésticas y de cuidado) y 10 horas con 15 minutos a las labores restantes, destacando que su tiempo total de trabajo es 3 horas y 26 minutos menos que el de las mujeres.

Por otro lado, según la Gran Encuesta Integrada de Hogares, el 90,9 % de las mujeres bogotanas indicaron haber realizado trabajo de cuidados durante el 2018, dedicando 22,7 horas semanales a dicha actividad; frente a sus pares masculinos que solo dedicaron 9,8 horas, 0,5 menos que en el año anterior. En ese sentido, “las mujeres dedicaron 12,9 horas más a la semana que los hombres en el año 2018, lo que reduce la posibilidad para ellas de realizar otras actividades, como las deportivas y las de ocio” (Observatorio de Desarrollo Económico y Observatorio de Mujeres y Equidad de Género de Bogotá [MEG], 2018, p. 2).

Además, si se tiene en cuenta la participación en el mercado laboral, las mujeres empleadas dedican 19,1 horas semanales a los cuidados, en contraste con los hombres que solo dedican 12,6 horas; asimismo, las mujeres desempleadas le dedican 30,7 horas a la semana, en tanto que los hombres en la misma situación solo 12,6. Para todos los casos, las mujeres dedican mucho más tiempo a labores de

cuidado que los hombres, por lo que han invertido, en todo el año 2018, un promedio de 1.180 horas, mientras que aquellos sólo 511 (Observatorio de Desarrollo Económico y MEG, 2018, p. 2).

De manera complementaria, la Secretaría Distrital de la Mujer de Bogotá estima, a partir de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) 2016-2017, que la tasa de participación femenina en el cuidado es del 88 %, dedicando 9 de cada 10 mujeres un tiempo promedio diario de cinco horas y treinta minutos; en contraste con las 2 horas y 19 minutos que imprimen los hombres a la misma actividad (Secretaría Distrital de la Mujer de Bogotá y MEG, 2021, p. 2).

Respecto al 2019, aunque no se disponen de datos sistemáticos sobre el cuidado, ya que la ENUT posterior a la del 2016-2017 fue la de septiembre-diciembre de 2020, sí que es significativo para la ciudad que en este año quedará “[...] como compromiso [entre la entonces candidata a la Alcaldía Mayor de la ciudad y el movimiento social de mujeres] la creación de un sistema que reconociera la sobrecarga de trabajo no remunerado que realizan las mujeres” (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2021), un sistema distrital de cuidado que finalmente sería puesto en marcha en el 2020.

Lo mismo cabe decir de los meses de febrero y marzo de 2020, sobre los cuales existen algunos informes que dan cuenta de la desigualdad de género en el cuidado, en tanto toman como fuente de información los datos de la ENUT del 2016-2017. En este sentido, una pista importante la entrega el informe “Cuidamos a las que nos cuidan”, el cual señala un aumento preocupante en las cifras de personas dedicadas a los trabajos domésticos y de cuidados no remunerados, pasando de 891.378 en 2019 a 1.386.034 en 2020, siendo, de este total, el 84 % mujeres (Secretaría Distrital de la Mujer de Bogotá y MEG, 2021, p. 2).

3.2. Trabajo remunerado

Aunque la capital del país representa la ciudad con menores índices de desempleo femenino, con una tasa de participación laboral del 63

% al 2017, sigue habiendo brechas significativas entre hombres y mujeres en el acceso al mercado laboral. Si bien 18 de cada 100 puestos ocupados en el país para 2018 se encontraban en Bogotá (Fundación Corona, Fundación Andi y Acdi Vocap, 2020, p. 133), la tasa de ocupación fue del 69,2 para los hombres, mientras que solo de 55,2 para las mujeres, lo que evidencia una brecha en la tasa de ocupación de 14,0 p. p., muy inferior a la nacional (21,6 p. p).

De manera similar, la tasa de desempleo es de 9,1 % para hombres, en tanto que la de las mujeres fue de 11,2 %. De hecho, la brecha de desempleo por género pasó de 1,6 p. p. en 2017 a 2,0 p. p. en 2018. “De las 486.905 personas que para ese año estaban buscando trabajo, el 51,0 % eran mujeres, proporción inferior a las reportada en Colombia (56,2 %) para ese mismo año” (Fundación Corona, Fundación Andi y Acdi Vocap, 2020, p. 137). Asimismo, existe una brecha salarial donde “las mujeres [...] obtienen un ingreso nominal equivalente al 86,8 % de lo que gana un hombre [...]” (DNP, 2018d, p. 1), aunque es más leve que en otras urbes del país.

De otro lado, el año 2019 se caracteriza por algunos retrocesos en cuanto al empleo femenino, por ejemplo: la tasa de desempleo femenino pasó de 11,6 % en 2018 a 12,3 % en 2019, mientras que la masculina se mantuvo más o menos estable; así “la brecha de desempleo entre hombres y mujeres pasó de 2,0 p. p. en 2018 a 2,6 p. p. en 2019, continuando con la dinámica creciente iniciada en el año anterior” (DNP, 2019b, p. 1). Además, la cifra de informalidad es mayor en mujeres que en hombres, siendo de 43,4 % y 38,2 %, respectivamente.

Otro retroceso en la igualdad de género correspondió a los ingresos percibidos por género, “ya que el porcentaje del ingreso relativo de las mujeres respecto de los hombres disminuyó de 86,3 % a 82,1 % entre 2018 y 2019” (DNP, 2019b, p. 4). Esta cifra es la más alta de todas las ciudades principales del país, incluidas Barranquilla, Cali o Bucaramanga.

Por último, para los meses de enero a marzo de 2020 hubo una tasa de desempleo del 10,3 % para los hombres y de 13,5 % para las mujeres, es decir, una brecha de -3,2 %, siendo la distancia mayor que

en todos los años anteriores (DANE, 2020b, p. 8). A su vez, la tasa de ocupación fue de 66,6 % respecto a hombres y de 51,2 % para mujeres, lo que marca una diferencia de 15,4 %. En consecuencia, la ciudad de Bogotá ya experimentaba una serie de retrocesos en materia de acceso al mercado laboral para las mujeres y en igualdad de género.

3.3. Violencia de género

Para el año 2018 la ciudad de Bogotá figuró con la cifra más alta de violencia de género del territorio colombiano. Solo entre los meses de enero y marzo del 2018 se presentaron 760 casos de maltrato contra las mujeres en contexto de pareja, de los cuales únicamente dos de cada diez fueron denunciados (Universidad Libre, 2018). Siguiendo esa línea, un informe del MEG (2018), da cuenta de las cifras de violencia de género en la ciudad. De acuerdo con el informe, para el primer semestre de 2018 Bogotá presentó 5.285 casos de violencia de pareja, lo que constituye el 71,6 % del total de casos de violencia intrafamiliar; de estos, el 83,0 % de los casos tuvieron como víctimas a una mujer, siendo el 98,6 % de los presuntos agresores hombres. Asimismo, esta modalidad de violencia de género constituye el 53,6 % de los casos de violencias físicas contra las mujeres, ocurriendo el 68,8 % de los reportes en las viviendas (MEG, 2018, p. 3)

A continuación, el BES del 23 al 29 de diciembre de 2018 indica que para el 2018 hubo un acumulado de 9.684 casos de violencia intrafamiliar y de género en Bogotá (INS, 2018a, p. 30). Por su parte, para el 2019 las cifras de casos sospechosos de violencia intrafamiliar y de género acumularon un total de 12.399 casos en la ciudad, lo que constituye un aumento de 2.715 casos frente al año anterior (INS, 2019a, p. 27). Dato similar arroja el “Informe violencia interpersonal contra mujeres”, el cual indica que por cada cien mil habitantes se presentaron 211,04 casos de violencia interpersonal contra mujeres (INML-CF, 2021a, p. 60).

Igualmente, la capital del país posee las tasas más altas de violencia física contra las mujeres por parejas íntimas, siendo en promedio

de 284,91 casos por cada cien mil habitantes. Estos datos posicionan a Bogotá como la ciudad con mayores números de violencia contra la mujer por parte de sus parejas (INML-CF, 2021b, pp. 197-200).

Respecto a los primeros dos meses del año 2020, se observa, a corte del 22 de febrero, el reporte de 2.263 casos de violencia intrafamiliar y de género en la ciudad de Bogotá, lo que constituye una cifra superior a la del mismo período del año 2019: un total de 1426 casos (INS, 2020b). Igualmente, entre enero y febrero se contabiliza un número de 2.796 casos de violencia intrafamiliar, de los cuales 1862 se tratan de violencia de pareja; este dato es superior al del 2019, cuando la cifra fue de 1698 reportes (INML-CF, 2020b). Así, Bogotá sobresale por ser la ciudad con mayores cifras en violencia de género de las ciudades capitales del país.

4. Bucaramanga

4.1. Cuidados

De acuerdo con el DANE (2019), el 44,9 % de la población total bu-manguesa lo representaron personas mayores de 65 años,⁹ lo que simbolizaba al mismo tiempo que sus demandas de cuidado aumentarían, reclamando así nuevas dinámicas y relaciones en torno a la distribución de los cuidados. Luego de una investigación hecha en la Universidad del Santander (UDES), más específicamente desde el programa de enfermería, sobre las necesidades en torno al cuidado de adultos mayores 2018-2019, las investigadoras encontraron que el 91 % de las cuidadoras y los cuidadores inmiscuidos en el estudio, en su mayoría, eran de sexo femenino con una escolaridad secundaria (50 %) y otras con estudios técnicos (28 %). El 44 % pertenecían al estrato 1 y el 55 % de ellas estaban casadas o en unión libre. Además, el 48 % de las cuidadoras era cabeza de familia. Los resultados

⁹ El 24,9 % está compuesto por el grupo que se ubica entre los 15 y los 29 años y el 30,2 % corresponde a la población entre los 30 y 64 años, y menores de 15 años de edad.

demonstraron que la figura de la mujer, como cuidadora, ejercía un predominio impresionante; madres, hijas o hermanas eran las más solicitadas dentro del hogar, donde también, ellas mismas, podían asumir roles de cuidadoras suplentes, tal así que cuando alguna cuidadora necesitaba apoyo, era más solicitada otra mujer y, preferiblemente, de la misma familia (Mantilla y Salamanca, 2019).

Asimismo, este panorama no fue del todo nuevo. Desde el año 2016, programas de capacitación, dirigidos por enfermeras de la Facultad de Ciencias de la Salud en la misma Universidad hacia cuidadores de varias instituciones públicas y privadas en Bucaramanga y su Área Metropolitana, encontraron que el grueso de individuos dentro de las reuniones (85 %) eran mujeres (Laiton, Guaitero y Moya, 2016).

4.2. Trabajo remunerado

Los ingresos para las mujeres seguían siendo menores que para los hombres en todos los niveles educativos. Dicha brecha salarial se acrecentaba cuando menor era el nivel educativo de ellas, contrastadas con hombres en iguales condiciones. Del mismo modo, las “mujeres de Bucaramanga pasaron de percibir en 2017 un 80,9 % de lo que ganaron los hombres, a devengar en 2018 un 78,3 % de lo obtenido por estos” (DNP, 2018c, p. 4). Además, la tasa de desempleo femenina (7,4 %) era mayor, por -1,7 p. p., a la masculina (9,1 %) (DANE, 2018b).

Para 2019, nuevamente el DNP (2019c) anunció que la ciudad manifestaba un nuevo desequilibrio laboral, lo que afectaría la colocación de mujeres y jóvenes al interior del mercado laboral. Lo que encontró fue que el promedio de ingresos para los hombres seguía permaneciendo por encima del de las mujeres, aun cuando ambos compartían las mismas condiciones y nivel educativo. A finales de 2019 y principios de 2020, las mujeres fueron quienes mostrarían un mejor ejercicio en la labor informal bajo criterios del DANE de la

mano con la OIT, en tanto que en los hombres se evidenció un descenso (DNP, 2019c; 2020a).

Es por ello que esta modalidad laboral continuaba siendo superior en las mujeres (55,2 %) que en los hombres (53,4 %) en lo referente a la ciudad. Aun así, el desempleo de Bucaramanga subió 7,0 puntos, no precisamente sustentado bajo el incremento de los desocupados, sino también por el descenso de los ocupados. La tasa de desempleo de Bucaramanga se posicionó en 17,2 %, lo cual significaba un aumento frente a 2019, destacando una disminución en la brecha diferencial entre hombres y mujeres, la cual estuvo realmente influenciada por el aumento de la inacción femenina. Es decir, si bien el desempleo en general creció por igual entre hombres y mujeres (7,1 %, vs. 7,0 %, respectivamente), la tasa de desempleo femenina (18,2 %) continuaba siendo mayor que la masculina (16,4 %) en el mismo año. Esto reflejaría que un mayor número de mujeres ingresó a la inactividad (22 mil) en comparación con los hombres (18 mil), armonizando los resultados en el análisis general (DNP, 2020a).

4.3. Violencia de género

En el ámbito de violencia intrafamiliar, el INML-CF (Sede Regional Nororiente)¹⁰ informó que, en el año 2018, se habían presentado 668 casos de violencia de pareja, en los cuales la víctima, en el 78,89 % (527) de los casos, fueron mujeres (Alcaldía de Bucaramanga, 2020). Igualmente “la Secretaría del Interior de Bucaramanga reporta que en el 2019 las Comisarías de Familias recibieron 358 casos de violencia intrafamiliar, de los cuales 313 fueron contra mujeres” (Alcaldía de Bucaramanga, 2020, p. 32). En cuanto a delitos sexuales, la Secretaría del Interior también informó que desde 2016 hasta 2019 se presentaron 1.436 casos.

¹⁰ Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal. Véase: www.medicinalegal.gov.co/contratacion/procesos-contractuales/regional-nororiente-bucaramanga

Ahora bien, si se parte de que estos análisis inician desde la visión de violencia desde un ámbito físico y uno sexual, se demuestra, efectivamente, que eran los escenarios dentro del hogar y dentro de las relaciones sentimentales de ellas aquellos que encarnaban mayor riesgo.

Desde el ámbito de feminicidios, es decir, una de las expresiones más radicales en materia de violencia basada en género, se contó con el Observatorio del Feminicidio en Colombia que, en una revisión dada a los municipios del Santander, se reportaron, en 2018, 16 casos en todo el departamento, cifra de la cual Bucaramanga registró 10, y al año siguiente (2019), solo 5 (Observatorio de Feminicidios Colombia y Organización Femenina Popular [OFP], 2020).

En el marco de lesiones no fatales hasta enero del 2020, Bucaramanga registró 54 casos y 26 exámenes médicos legales por presunto abuso sexual, así lo dejó saber el Instituto Nacional de Medicina Legal (2020c). No obstante, la situación se agravó puesto que, en los meses de febrero a marzo, aquella primera cifra aumentó considerablemente (132 y 187 casos de violencia intrafamiliar, respectivamente; y 49 y 72 exámenes médicos). De hecho, el mes de marzo cerró con 25 nuevos casos de agresiones hacia niñas y adolescentes y 110 nuevos casos de violencia de pareja (INML-CF, 2020a).

5. Cali

5.1. Cuidados

El tema de la economía del cuidado es nuevo, se quiere sensibilizar a la comunidad, es un derecho, una demanda y una exigibilidad que se está planteando (Alcaldía de Cali, 2020).

Estas son las palabras que en 2020 pronunció la Subsecretaria de Equidad de Género de Cali, quien da cuenta de la reciente visibilización del tema de los cuidados en la ciudad. Pese a que la primera

Encuesta nacional de uso de tiempo se llevó a cabo entre el 2012 y 2013, no existen datos profundos sobre la realidad de esta dimensión en la ciudad.

Una de las dificultades a la hora de revisar datos sobre cuidados, es que la herramienta metodológica para su recolección, las encuestas nacionales de uso de tiempo, tiene, al menos en el caso colombiano, un carácter nacional. En esa medida, no dan cuenta de las circunstancias particulares sobre el cuidado en cada uno de los territorios que componen el país. Dicha problemática es aplicable a todas las ciudades objeto de la investigación, excepto para Bogotá, donde sí obran datos específicos.

A lo sumo, para el caso de Cali se tiene la distribución por regiones efectuada por la ENUT 2016-2017, que indica que, en la región pacífica, 15 % de las mujeres “sintieron que el tiempo no les alcanzó para realizar todas sus actividades” (DANE, 2018, p. 21), mientras que para los hombres fue del 11 %. También, esa misma encuesta confirma que la “participación femenina es prácticamente el doble en todas las regiones”, incluyendo la pacífica, donde el 30 % de las mujeres participan en la provisión de cuidados, contra el 15,7 % que dedican los hombres (ONU Mujeres y DANE, 2020b, p. 17).

Igualmente, un estudio llevado a cabo por la Consejera Presidencial para la Equidad de la Mujer (S./E.) en tres entes territoriales del Departamento del Valle del Cauca (Cali, Buenaventura y Quibdó), a partir de los datos de la ENUT 2012-2013, deja ver cómo son las mujeres quienes en su mayoría realizan actividades como limpieza y mantenimiento del hogar (77,8 % mujeres, frente a un 52,9 % de los hombres), mantenimiento de vestuario (31,5 % M / 1,2 H %), atención a miembros de la familia (13 M / 5,1 H) o la preparación de alimentos (94,5 % M / 28,3 % H).¹¹ Valga aclarar que en este caso las cifras aplican a los tres territorios, por lo que no es posible determinar con

¹¹ Estas cifras corresponden a actividades llevadas a cabo durante días hábiles, puesto que hay otras específicas para días no hábiles.

exactitud el porcentaje de casos para Cali, y que además se trata de un muestreo no probabilístico.

Asimismo, el periódico *El País*, de Cali, sostiene, “según datos revelados [...] por distintas entidades”, que “el 69 % de las caleñas trabajan en la llamada ‘economía del cuidado’ (labor doméstica) y el 58 % de ellas son madres cabeza de familia” (Parada y Hoyos, 2019). A diferencia de ciudades como Bogotá, que efectúan sus propios cálculos de cuidado teniendo en cuenta macrodatos como los aportados por las ENUT, la ciudad de Cali no presenta descripciones en tal sentido, lo cual se ajusta muy bien a la declaratoria con la que se abre este apartado.

Corolario es que, si bien los datos encontrados confirman la desigual distribución de la carga de cuidados entre hombres y mujeres, no es posible determinar con alto nivel de probabilidad su proporción ni comportamiento a través de los años.

5.2. Trabajo remunerado

Si bien para el 2018 las mujeres constituían el 52,9 % de la población en edad productiva en la ciudad de Cali, de acuerdo con el Informe de Mercado Laboral Urbano (DNP, 2018), las mismas tuvieron una tasa de desempleo mayor que la de los hombres, siendo de 14,4 % y 8,9 %, respectivamente. Comparado con el año 2017, la cifra de desempleo masculino disminuyó en 0.6 p. p, en tanto que el femenino permanece estático. A su vez, el informe indica que la brecha de desempleo entre hombres y mujeres es de 5.5 p. p., mayor a la del 2017 de 4,9 p. p., y mucho mayor que la de las principales ciudades del país que es de 3.1 p. p. Lo mismo sucede con la brecha salarial, donde las mujeres recibieron un 79,9 % del salario que recibió su par masculino; si bien la cifra es mayor a la presentada en 2017 (76,4 %), la ciudad de Cali se posiciona en el número uno en la desigualdad de ingresos a nivel de las grandes urbes (DNP, 2018e).

Por su parte, en el 2019 la ciudad presenta aumentos en las tasas de desempleo tanto para hombres como para mujeres. El desempleo

masculino pasó de 8,9 % en 2018 a 10,4 % en 2019; en cambio, el femenino se posicionó en 14,7 %, lo que implica un aumento de solo 0,3 p. p. “Con ello, la brecha de desempleo [...] se redujo de 5,5 p. p. en 2018, a 4,3 p. p. en 2019, que es una brecha alta si se compara con la calculada para el resto de las 13 áreas¹² (3,3 p. p.)” (DNP, 2019d, p. 1). Se observa también que el 49,8 % de las mujeres desarrollan actividades económicas en el sector informal, frente al 42,0 % de los hombres que las realizan.

Del mismo modo, hubo un aumento en las brechas salariales por género: las mujeres “pasaron de percibir en 2018 un 79,8 % de lo que ganaron los hombres, a devengar en 2019 un 78,0 % de lo percibido por estos” (DNP, 2019d, p. 1). En consecuencia, Cali presentó en 2019 una desigualdad en los ingresos más alta que la del resto de grandes ciudades.

Finalmente, durante los meses de enero a marzo de 2020 hubo una tasa de desempleo del 11,7 % para los hombres y de 16,5 % para las mujeres, esto es, una brecha de -4,8 %. A su vez, la tasa de ocupación fue de 63,9 % relativo a hombres y de 49,8 para mujeres, lo que marca una diferencia de 14,1 % (DANE, 2020b).

5.3. *Violencia de género*

El informe “Violencia interpersonal contra mujeres en Colombia, 2015-2019” reporta para el 2018 un total de 1.889 casos de violencia contra la mujer en Cali, lo que equivale a una tasa de 159,41 casos por cada 100 mil habitantes (INML-CF, 2021a). Esta cifra es menor a la reportada por la misma Alcaldía de Cali para el 2017, año en el cual “se notificaron 6.525 casos de violencia de género, un 24 % más de los casos notificados en el mismo periodo del año 2016 (5.259 casos)” (Observatorio de Salud Mental de Cali, 2017).

Según reporta una nota informativa, en Cali, durante el 2018, “al menos el 50 % de las mujeres alguna vez han sentido violencia

¹² Las otras 13 ciudades que también aborda el Informe.

de género, ya sea emocional, de control, física, económica o sexual” (Universidad del Valle, 2019). Este dato coincide con el Boletín Epidemiológico, el cual, para la semana del 4 al 10 de noviembre de 2018, señala al departamento del Valle del Cauca (cuya capital es Cali) como el segundo territorio con mayores casos de violencia de género en el país: un total de 14.208 (Instituto Nacional de Salud, 2018).

En el año 2019, el Boletín de violencia de género e intrafamiliar del Observatorio de Salud Mental de Cali (2019), registró 9.808 casos sospechosos de violencia, de los cuales 59 % fueron de violencia física, 26 % violencia sexual, 8 % violencia psicológica y 4 % casos de negligencia. Comparado con los años 2017 y 2018, el 2019 tiene una tendencia al alza en un 22,5 %, presentando en cada una de las 22 unidades territoriales en las que se divide la ciudad incrementos significativos.

Finalmente, para los meses de enero a marzo de 2021, se “notificaron 2.335 personas con violencia de género e intrafamiliar, un 4 % menos de las personas notificadas en el mismo periodo del año 2019 (2.418 personas) [...]” (Observatorio de Salud Mental de Cali, 2020), de los cuales el 79 % fueron mujeres. “La violencia física concentra la mayor proporción de casos (56 %), seguido por violencia sexual (28 %). De manera general se violentaron cuatro mujeres por cada hombre; específicamente se producen cinco violencias sexuales en mujeres por cada hombre” (Observatorio de Salud Mental de Cali, 2020).

6. Leticia

6.1. Cuidados

Para el año 2018, el DANE (2019) reportó que dentro del departamento existía una alta tendencia de los niños y niñas a permanecer más tiempo en casa con los padres que en algún hogar comunitario, jardín, centro de desarrollo infantil o colegio. Efectivamente, el 63,5 % del total de los menores de cinco años permanecían más tiempo por semana al cuidado de su padre o su madre. Esto llama la atención

puesto que replica la situación de muchas regiones del país donde las mujeres, al hacerse madres poco después de los 16 años, empiezan a ejercer muchas actividades de cuidado sobre sus hijos e hijas desde muy temprana edad. El Amazonas pronto se ubica dentro de los tres departamentos donde sus mujeres ya eran madres antes de los 20 años (DANE, 2020f).

Según el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas, el tamaño de los hogares en Colombia varía entre diversas zonas; mientras que en el Putumayo los hogares son más pequeños que en el Atlántico, en algunas partes, como el Amazonas, hasta rebasan los cuatro miembros. Esto respondería a un fenómeno común en departamentos con marcada presencia de población autorreconocida como indígena, sin importar si el jefe o a jefe de la vivienda se haya auto proclamado de la misma manera o no (DANE, 2020f).

Cabe precisar que el grueso de información que se encuentra al momento de realizar la indagación de datos y estadísticas está direccionado al departamento del Amazonas, mas no a la ciudad de Leticia, por eso se acudirá a ellos para permitirnos una mejor exploración. Aun así, queda hacer la aclaración de que no está delimitada a la capital.

Incluso, muchos estudios no incluyen ni siquiera al mismo departamento del Amazonas, como fue el caso de la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) 2018, dirigida por el DANE, la cual no incluyó, en la población analizada, a este departamento, junto a otros como Arauca, Casanare, Guainía, Putumayo, Vaupés o Vichada.

6.2. Trabajo remunerado

Respecto a la situación laboral, existen dinámicas muy distintas y complejas debido a los niveles de ruralidad. Un factor fundamental que se puede resaltar es el subempleo, el cual amerita circunstancias laborales caracterizadas por la precariedad. En consecuencia, el trabajo en la región amazónica está caracterizado por no admitir

condiciones salariales óptimas o, al menos, una seguridad social adecuada (Fedesarrollo, 2014).

Otro elemento que cabría destacar es que las averiguaciones realizadas por el DANE no suministran información óptima de esta situación para años anteriores que den cabida a una comparación del desarrollo de este mercado y la participación de las mujeres en él. A pesar de esto, sí podría ultimarse que la región Amazónica ha personificado por mucho tiempo la menor contribución al PIB del país, especialmente por economías ilegales: el uso de la tierra y sus recursos han sido objeto de altercados y enfrentamientos, lo que afectó a muchas comunidades debido a la confluencia de intereses neoliberales. A eso se le suman los frentes de la guerrilla y los paramilitares que ejercen el mercado del narcotráfico colonizando las formas de vida de los habitantes, quienes, tras la falta de apoyo por parte de las instituciones, se han visto obligados a recurrir a economías delictivas, como el cultivo de coca y la minería. No obstante, el sector turístico sigue teniendo fuerte influencia y potencial para acrecentar y ampliar la economía regional (Franco et al., 2020).

Con respecto a los contextos demográficos, la mujer campesina sigue representando el grupo más grande, muy a pesar de que el conflicto armado las haya convertido en objeto de grandes desplazamientos forzosos. De ahí se desprende que el 79,4 % de la población total decida laborar por cuenta propia o sea obrera (Franco et al., 2020).

En resumidas cuentas, el panorama laboral de la región Amazónica se ve atravesado por el asentamiento de distintos actores que convergen en la región. El Estado, la llegada de empresas y actores armados, impulsados bajo demandas extractivistas, trenzan circunstancias para una región explotada en sus recursos naturales y negada en términos de intervención de políticas públicas. Al mismo tiempo, todos estos conflictos socioambientales dejan vislumbrar los problemas generados por la gran variedad cultural de una de las regiones más diversificadas en el mundo.

6.3. *Violencia de género*

Según reportes del Instituto Colombiano de Medicina Legal (2019), Leticia se ubicaría, en 2018, como una de las cinco capitales con el más alto índice de reconocimiento médico legal en clínica forense (1.665,44). Se trata de una situación que ya había acontecido el año anterior. Por cada 100.000 habitantes, en el territorio se vivieron 119 casos de violencia intrafamiliar y 102 casos reportados de delitos sexuales de los cuales 87 fueron contra mujeres. No obstante, no se conocieron casos de mujeres asesinadas. Algo muy atrayente para el análisis de estos reportes es que, en materia de violencia interpersonal, accidentes de tránsito y lesiones accidentales, ellas no sobresalían por encima de los hombres al menos en las cifras inscritas. En efecto, en cuanto a violencia interpersonal, Leticia registró 177 casos en todo el 2018; cifra de la cual solo 56 involucraron mujeres.

Lo curioso es que en lo que atañe a agresiones dentro del hogar y violencia conyugal o de pareja, los casos contra mujeres estaban muy por encima que para los hombres (96 casos y 35 casos, respectivamente) (INML-CF, 2019). Para 2019, los ataques hacia mujeres, en especial mujeres mayores de 18 años, por parte de sus parejas, ascendieron a 101 nuevos casos (en contraste con solo 16 contra hombres). Para el total de violencia intrafamiliar, se reportaron 14 casos contra mujeres menores de edad y 129 contra mayores de 18 años. Esta cuestión abrió una tendencia a la baja en el primer trimestre del año 2020, reportándose solo 60 casos de violencia dentro del hogar (13 contra niñas y adolescentes; 35 contra la pareja) (INML-CF, 2020a).

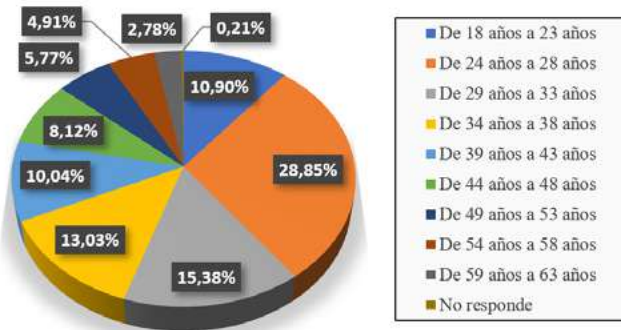
Capítulo II. Las correlaciones entre cuidados, trabajo remunerado y violencia de género

1. Caracterización sociodemográfica de la muestra poblacional

A continuación, se presentarán las características sociodemográficas de las 468 mujeres que contestaron la encuesta; debe tenerse en cuenta que se trata de características solo de la muestra y no representativas de las ciudades objeto de análisis en la investigación, de tal modo que se intenta responder a un interrogante: ¿cómo son las mujeres encuestadas?

La edad o grupo etario (años cumplidos) de las mujeres encuestadas arrojó que el intervalo más representativo lo componen adultas, que tienen entre 29 y 58 años, con un 57,25 %; le sigue el intervalo de mujeres jóvenes, que se encuentran entre los 18 y 28 años, representando un 39,75 %; por último, el grupo etario con menor representatividad es el de las mujeres adultas mayores, ubicadas entre los 59 a 63 años, lo que representa un 2,78 % del total de encuestadas. Esto quiere decir que la muestra aloja un grueso poblacional de mujeres adultas, pues el intervalo de 29 a 58 años representó el mayor porcentaje (Figura 1).

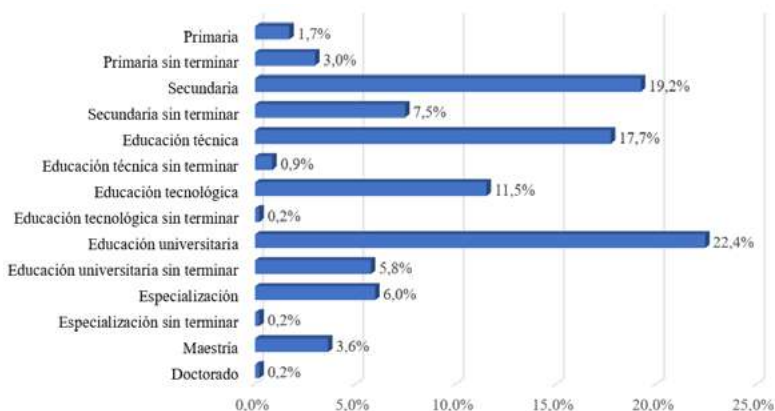
Figura 1. Edad



Fuente: Elaboración propia.

En cuanto al nivel educativo (Figura 2), se observa que el porcentaje de las mujeres que se ubican en nivel universitario es del 22,4 %; le siguen de las que alcanzaron nivel secundaria, con 19,2 %. Algunas otras en gran proporción alcanzaron el grado de educación tecnológica, con un 17,7 %. Por otra parte, se hallan las categorías de posgrado: especialización, maestría y doctorado, que acumulan 46 mujeres, es decir, un bajo porcentaje de apenas el 9,8 % de la muestra. Muchas mujeres se alojan en las categorías de “[...] sin terminar”; si las sumamos, abstrayendo los grados de escolaridad alcanzado, dan un total de 82 casos, es decir, alrededor de 17 %.¹³

Figura 2. Último grado de escolaridad alcanzado



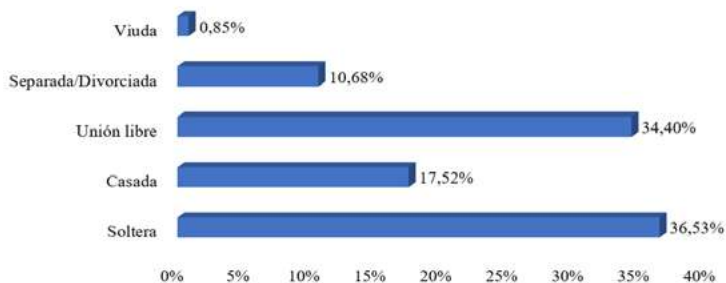
Fuente: Elaboración propia.

En relación con el estado civil actual de las mujeres (Figura 3), el 34,4 %, dice estar en unión libre; el 36,5 %, soltera; la categoría menos representativa fue viuda, que representó el 0,85 %. Por otra parte, la

¹³ Se aclara que las mujeres participantes en la presente investigación tienen un perfil educativo por encima del promedio nacional, lo cual se produjo no por pretensión de los investigadores, si no por la naturaleza misma del tipo de muestreo (por bola de nieve).

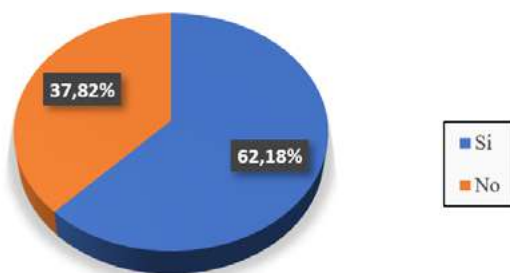
respuesta a la pregunta dicotómica “¿Tienes hijas/os/es?” arrojó que el 62,2 % (291) tienen hijos y el resto, 37,8 % (177), no (Figura 4).

Figura 3. Estado civil actual



Fuente: Elaboración propia.

Figura 4. ¿Tiene hijas/os/es?

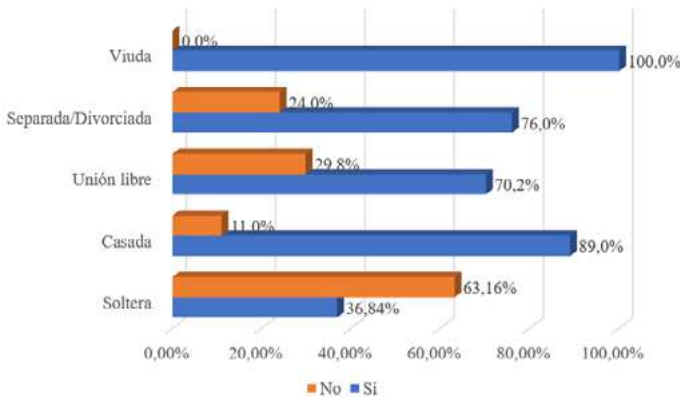


Fuente: Elaboración propia.

Atinente a la relación entre estado civil y maternidad, se observa que el 100 % de las mujeres viudas de la muestra tienen hijos, al igual que el 89,0 % de las casadas, en contraste con el 11 % que no los tienen; el 76 % de las separadas/divorciadas ejercen la maternidad, frente al 24 % que no; para el caso de las que se encontraron en unión libre, se establece que el 70,2 % son madres, en contrapunto a un 29,8 % que

no lo son; finalmente, las solteras con hijos representan el 36,84 %, en oposición al 63,16 % que no los tienen (Figura 5).

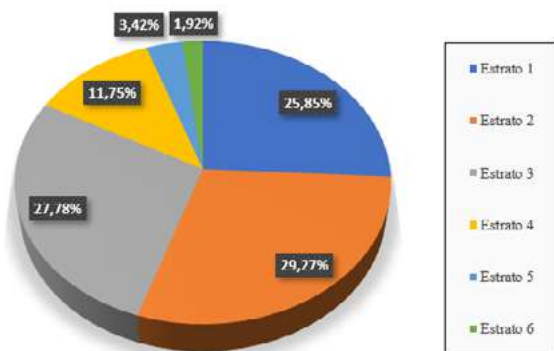
Figura 5. Relación entre estado civil y maternidad



Fuente: Elaboración propia.

Con respecto al estrato social, los resultados están filtrados por la estratificación que establece la factura de cobro del fluido eléctrico de cada ciudad, de estrato 1 hasta estrato 6. La distribución porcentual en mayoría se concentra en los estratos 1, 2 y 3: 29,2 % (137), 27,8 % (130) y 25,9 % (121), respectivamente. Solo 1,92 % (9 casos) en estrato 6 (Figura 6). Tomando como referencia la información extraída del último censo nacional de población y vivienda (DANE, 2018), en cuanto a la población total de las 5 ciudades, se halló que los estratos 1, 2 y 3 agrupan la mayor proporción de mujeres, con un 83,2 % (4.635.386); el estrato 4 está representado por el 10,51 % (585.539); y en el caso de la sumatoria de los estratos 5 y 6 se obtiene un 6,1 % (337.301), lo que ocupa el menor porcentaje del total de las ciudades seleccionadas para el estudio.

Figura 6. Estrato



Fuente: Elaboración propia.

Acerca de la ocupación, la categoría más representativa de la muestra es empleada del sector privado, con un 36,28 %, le siguen las categorías independiente, 23,6 %; ama de casa, 17,8 % y estudiante, 9,6 %; seguidamente se encuentra empleadas del sector público con 8,7 %; por último, la categoría de jubilada fue la menos frecuente: 0,3 % (2 casos). Valga aclarar que existen mujeres que contestaron tener dos o más ocupaciones, razón por la cual se contabiliza un número de casos mayor (645) al total de la muestra (468) (figura 7).

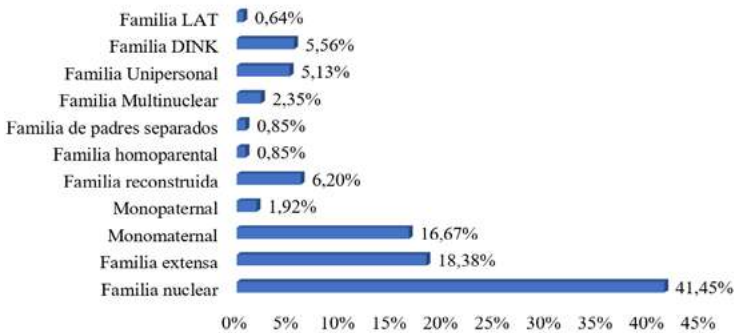
Figura 7. Ocupación



Fuente: Elaboración propia.

En la composición familiar o su tipología, se trata en su mayoría de familias nucleares con un 41,4 %; le siguen familia extensa y monoparental, con un 18,3 % y 16,6 % respectivamente. Además, hubo respuestas en categorías como familia DINK (de las siglas en inglés, *Double Income No Kids*) y familia unipersonal, con un 5,56 % y 5,13 %, respectivamente (Figura 8).

Figura 8. ¿Cómo está compuesto su hogar, que tipo de familia tiene?

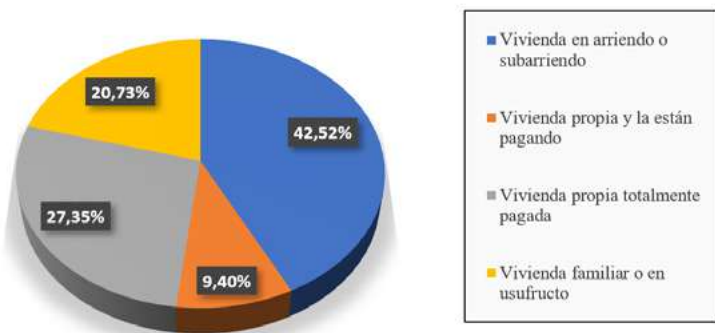


Fuente: Elaboración propia.

En lo que tiene que ver con las características habitacionales de la vivienda, los datos arrojan que la mayoría de las mujeres encuestadas residen en viviendas en arriendo o subarriendo (41,52 %). Le sigue vivienda propia totalmente pagada, con una representación del 27,4 % y vivienda familiar o en usufructo, con el 20,73 %. La menos representativa fue vivienda propia y “la están pagando” (9,4 %) (Figura 9).

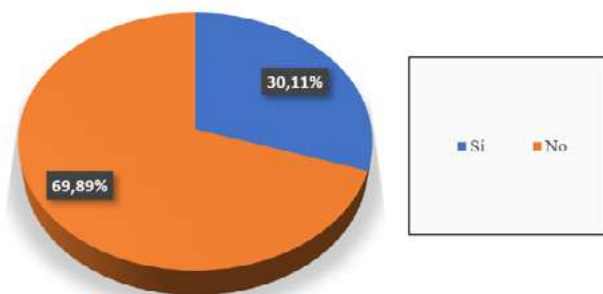
Lo siguiente era conocer, dentro de las mujeres que dijeron tener vivienda propia (total o parcialmente), si estas viviendas estaban a su nombre (o titularidad). Un alto porcentaje respondió que no (69,89%) (Figura 10).

Figura 9. La vivienda que habita es



Fuente: Elaboración propia.

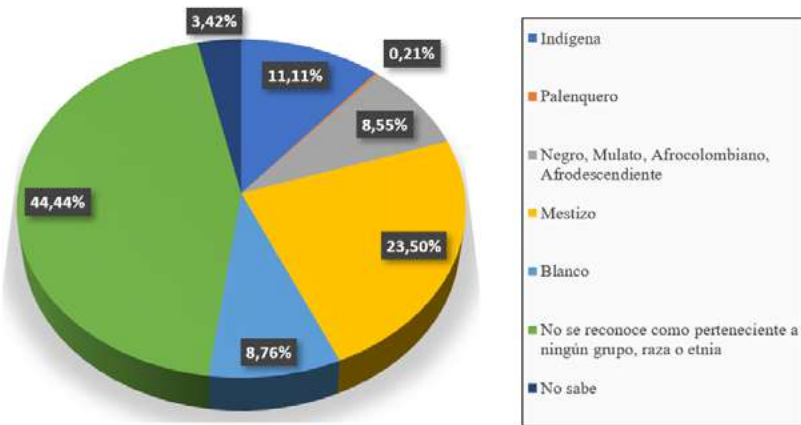
Figura 10. Si responde propia (pagada parcialmente o pagada totalmente) especificar si está a su nombre



Fuente: Elaboración propia.

En lo que se refiere al autorreconocimiento étnico, un grueso de la muestra respondió no reconocerse como perteneciente a ningún grupo, raza o etnia, (44,4 %). El 23,5 % dijo mestizo; el 8,8 % dijo blancos y el 8,5 % se sintieron representadas en la categoría negro, mulato, afrocolombiano, afrodescendiente. Solo hubo 1 palenquera y 52 indígenas. Además, el 3,4 % respondió no sabe (Figura 11).

Figura 11. Autorreconocimiento étnico



Fuente: Elaboración propia.

2. Descripción del comportamiento de las dimensiones por ciudad

A continuación, se presentan los resultados descriptivos de la encuesta relativos a las dimensiones que conforman esta investigación, a saber: cuidados, trabajo remunerado y violencia de género. Para la presentación de los hallazgos, se tendrá en cuenta a las cinco ciudades objeto de la investigación (Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Cali y Leticia), con el fin de revisar los comportamientos de las tres dimensiones. Asimismo, los porcentajes presentados corresponden a la muestra de cada ciudad en particular.

Iniciando por la variable ocupación, en cuanto a las mujeres consultadas en la ciudad de Barranquilla, se halló que el 80 % (48 mujeres) trabaja de forma remunerada; le siguen las amas de casa, que representan un 10,8 % (13); luego las estudiantes, con un 5,8 % (7); a esto lo acompañan las trabajadoras sin pago en negocio familiar, llevándose un 1,7 % (2) de la muestra, al igual que las mujeres desempleadas (2). Del total de mujeres que afirman ser trabajadoras

remuneradas, se encontró que el 7,1 % (7) trabajan por primera vez, es decir, obtuvieron su empleo durante la pandemia; en tanto que las restantes habían trabajado remuneradamente desde antes de la pandemia.

Para el caso de la ciudad de Bogotá, se obtuvo que la ocupación principal de las mujeres es el trabajo remunerado, con un 82,1 % (96); le siguen las amas de casa, que representan un 6 % (7); luego las estudiantes, que ocupan un 9,4 % (3) de la muestra y, por último, las mujeres desempleadas, con un 2,6 % (3) del total de consultadas. El porcentaje de mujeres que trabajaron de manera remunerada por primera vez en la pandemia fue del 1 %, siendo la mayor proporción el grupo de mujeres que trabajaron remuneradamente desde el periodo pre-pandémico.

Respecto a Bucaramanga, los resultados arrojaron que la ocupación principal de las mujeres encuestadas es ser trabajadoras remuneradas, con un 68 % (87) del total de la muestra de la ciudad; en segundo lugar, se ubican las amas de casa, con un 14,1 % (18); continúan las estudiantes quienes representan un 12,5 % (16), y después las trabajadoras sin pago en negocio familiar, representando un 3,1 % (4); en última posición se ubican las mujeres desempleadas, con un 2,3 % (3). Del total de trabajadoras consultadas, el 3,3 % (3) trabajó de forma remunerada por primera vez durante la pandemia.

La ocupación de las mujeres en la ciudad de Cali se expresó de la siguiente manera: el 51,1 % (70) lo poseen las trabajadoras remuneradas; seguido de las amas de casa con el 27,7 % (38); en tercer lugar, se posicionan las estudiantes con un 12,4 % (17); pasando a las desempleadas que representan el 6,6 % (9); sumado a esto se encuentran las jubiladas con 1,5 % (2), y finalmente el 0,7 % ocupado por las trabajadoras sin pago en negocio familiar. En el caso de Cali, ninguna de las mujeres consultadas trabajó por primera vez de manera remunerada durante la pandemia.

Finalizando con la variable ocupación, en la ciudad de Leticia el 65 % (93) de las mujeres encuestadas se dedican a trabajos remunerados; el 27,3 % (39) son amas de casa; y, por último, se encuentran las

estudiantes con un 7,7 % (11). El 7,4 % (7) de las trabajadoras consultadas afirman haber trabajado por primera vez durante la pandemia.

En cuanto a los sectores económicos donde más laboraron las mujeres encuestadas, en la ciudad de Barranquilla el 29,5 % (28) se desempeñó en el sector de administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana; el 16,2 % (16) se encuentran desempeñando funciones dentro de la categoría otro, en la cual su mayor número realizan tareas en sectores informales, como el de servicio doméstico y las ventas por catálogo y/o desde casa; el 9,5 % (9) en actividades profesionales, científicas, técnicas y de servicios administrativos; el porcentaje de 7,4 %, es igual para los siguientes sectores: actividades financieras y de seguros (7); alojamiento y servicios de comida (7); cosmética y estética (7); y ventas ambulantes (7). Para la ciudad de Bogotá, el 32,3 % (31) trabaja dentro de la categoría otros, siendo las labores de cuidado remunerado, servicios de aseo, empleada doméstica y ventas por catálogo y/o desde casa, los oficios más predominantes; el 29,2 % (28) trabaja de forma remunerada en el sector de administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana; un 7,3 % (7) en información y telecomunicaciones; 6,3 % tanto en el sector financiero y de seguros (6), como en el de actividades profesionales, científicas, técnicas y de servicios administrativos (6). En el caso de Bucaramanga, el sector económico más representativo es el de actividades profesionales, científicas, técnicas y de servicios administrativos con un porcentaje de 21,8 % (19); el 16,1 % (14) se desempeña dentro de la categoría otros, siendo preponderante las ventas por catálogo y/o desde casa, atención al público, cuidados y oficios de aseo; le siguen actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios, con un 12,6 % (11); luego el sector de alojamiento y servicios de comida con el 11,5 % (10); y en última posición el sector de administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana, con 9,2 % (8). En lo que se refiere a la ciudad de Cali, el 43,7 % (31) corresponde a actividades profesionales, científicas, técnicas y de servicios administrativos; un 26,8 % (19) se ubica en el sector administración

pública y defensa, educación y atención de la salud humana; el 8,5 % (6) está conformada por la categoría otro, en la que predominan las ventas y en general los oficios de tipo operativo e informal; el 7,0 % (5) a alojamiento y servicios de comida y el 5,6 % (4) a actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios. Para Leticia, el 20,7 % (19) se emplea en el ámbito del comercio y la reparación de vehículos; le siguen las actividades artísticas, de entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios, con 19,6 % (18); continua el sector alojamiento y servicios de comida con el 12 % (11); el de administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana representando el 10,9 % (10); y, por último, los sectores de cosmética y estética (8) y de ventas ambulantes (8), con un 8,7 % cada uno.

De otro lado, con relación a los servicios, instituciones o personas que contribuyen a la dispensación de cuidados y que más se utilizaron o contrataron en pandemia o, en caso contrario, de los que se prescindieron, se observa que, para la ciudad de Barranquilla, el 9,1 % (9) de las mujeres contó con empleada/o doméstica/o con remuneración, mientras que el 8,1 % (8) tuvo que prescindir de dicho apoyo. El restante 82,8 % (82) no aplica para ninguna de las dos situaciones (contar con servicio doméstico o haber prescindido de él). En la ciudad de Bogotá, un 6,0 % (6) de las encuestadas dispuso de este servicio de forma remunerada, el mismo porcentaje (6 %) lo tuvo sin pagar ninguna remuneración y otro 6 % tuvo que prescindir del mismo. Para Bucaramanga, el 7,8 % (7) de las mujeres contó con servicio doméstico remunerado, el otro 1,1 % (1) lo tuvo sin remuneración y el 8,9 % (8) debió renunciar a él. Por su parte, en Cali el 15,5 % (13) de las mujeres conservó servicio doméstico de pago y 1,2 % ya no lo hace. La última ciudad, Leticia, comprende un porcentaje del 3,2 (3) de encuestadas con empleada/o doméstica/o y un 5,3 % (5) que debieron prescindir de ese servicio. Para todas las ciudades, el porcentaje faltante para completar un 100 %, no aplica para ninguna de las dos situaciones (contar con servicio doméstico o haber prescindido de él).

El siguiente servicio es el de niñera/o, con el cual un 5,1 % (5) de las mujeres encuestadas en la ciudad de Barranquilla afirmó haber contado; en contraste con el 3,0 % (3), que no pudo continuar con este soporte. De igual modo, en Bogotá un 1,0 % (1) de las consultadas lo prescindió y ninguna contestó haberlo tenido. En el caso de Bucaramanga, 8,9 % (8) de ellas detentó el servicio de forma remunerada, un 1,1 % (1) lo posee sin pagar y el 3,3 % (3) no pudo continuarlo. En lo tocante a Cali, el 12 % (10) de las consultadas contó con servicio de niñera/o, un 6 % (5) lo obtuvo a través de la remuneración y el restante de manera gratuita; mientras que el 1,2 % (1) debió privarse de él. Para el caso de Leticia, no hay ninguna mujer en la muestra que contestara contar con servicio doméstico o haber prescindiado de él.

Otro de los servicios que utilizaron, o de los que se privaron las mujeres, fue el de enfermería. En lo atinente a Barranquilla, solo el 1 % (1) del total de encuestadas en la ciudad emplearon este servicio, en este caso bajo el pago de emolumentos. Bogotá, Cali y Leticia no registran ninguna encuestada que respondiera contar con servicio de enfermería o que hubiera prescindiado de él. Para Bucaramanga, un 4,4 % (4) de las encuestadas afirmó haber contado con servicio de enfermería, un 2,2 % accedió a este bajo remuneración y el otro 2,2 % de forma gratuita.

Entre tanto, 2 % (2) de las mujeres encuestadas en Barranquilla respondieron contar con servicio de cuidador/a remunerada, 6,7 % (6) lo tuvieron en Bucaramanga, y 6 % (5) en Cali. A su vez, en Barranquilla 5,1 % (5) tuvo el servicio sin mediar remuneración y el 1 % (1) debió prescindir de él; en Bogotá ninguna mujer contestó haber contado con ese servicio y el 1 % (1) de ellas lo prescindió; para Bucaramanga, el 3,3 % (3) accedió gratuitamente y el 1,1 % (1) no pudo continuarlo; en Cali, un 4,8 % (4) lo tuvo sin paga; y en Leticia ninguna mujer contestó haber tenido ese servicio, remunerada o gratuitamente, ni tampoco lo prescindió.

En lo relativo al servicio de hogar comunitario y/o madres comunitarias,¹⁴ para Barranquilla el 5,1 % (5) de las encuestadas accedió al mismo de manera gratuita; en Bucaramanga lo hizo el 1,1 % (1), pero de forma remunerada. En Bogotá, Cali y Leticia ninguna mujer respondió acceder o prescindir de ese servicio. Solo en Barranquilla un 3 % de las encuestadas en la ciudad contestó haber prescindido del servicio.

En cuanto al servicio de jardín infantil, centro de desarrollo infantil y/o guardería, 2,0 % (2) de las mujeres lo tuvieron en Barranquilla de manera remunerada, 3,3 % (3) en Bucaramanga, 7,1 % (6) en Cali, y 6,3 % (6) en Leticia. Además, 1,0 % (1) accedió al servicio en Barranquilla sin pagar remuneración y un 1,1 % lo hizo tanto en Bucaramanga (1), como en Leticia (1). Por último, en Barranquilla una (1) mujer (1,0 %) debió prescindir de dicho servicio; el mismo número que se repite para Bogotá (1,0 %) y Leticia (1,1 %).

Respecto al acceso a instituciones con o sin alojamiento para el cuidado de niñas/os, en Barranquilla el 3,0 % (3) lo tuvo de manera remunerada y el 1,0 (1) lo dejó de tener, mientras que, para Leticia, el 1,1 % (1) de las encuestadas contó con el servicio, pero sin mediar pago. De otro lado, en Bogotá, Bucaramanga y Cali, ninguna mujer contestó haber contado o prescindido del servicio.

También, 15,2 % (15) de las mujeres encuestadas en Barranquilla respondieron haber contado con los servicios de colegios o instituciones educativas de nivel primaria o secundaria, bajo remuneración; el 1,0 % (1) de ellas lo tuvo en Bogotá; un 2,2 % (2) en Bucaramanga; 19,0 % (16) en Cali, y 5,3 % (5) en Leticia. Adicionalmente, las mujeres que contaron el servicio sin haber pagado remuneración representan, en Barranquilla,

¹⁴ Según la página web del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), “las madres o padres comunitarios son aquellos agentes educativos comunitarios responsables del cuidado de los niños y las niñas de primera infancia del programa de Hogares Comunitarios de Bienestar. Son reconocidos en su comunidad por su solidaridad, convivencia y compromiso con el desarrollo de los niños, niñas y sus familias. El Programa nace en el año 1986 y se reglamenta en 1989”. Debe aclararse que en su mayoría son mujeres. Véase: <https://www.icbf.gov.co/programas-y-estrategias/primer-infancia/acerca-de/madres-comunitarias>

el 14,1 % (14); en Bogotá, 3,0 % (3); en Bucaramanga, 36,7 % (33); y en Cali, el 4,8 % (4). Barranquilla fue la única ciudad donde se respondió haber prescindido de dicho servicio, en un porcentaje de apenas el 1,0 % (1).

Asimismo, con relación al servicio de hogar de adultos/as mayores, solo Bucaramanga tiene una mujer que afirmó acceder al mismo, representando el 1,1 % (1) de la muestra de esa ciudad, en este caso sin remuneración. En las restantes ciudades ninguna mujer contestó haber contado o prescindido de ese servicio. Igual situación sucede con el acceso a los servicios prestados por institutos y/o centros para personas con discapacidad, de forma remunerada, para los cuales únicamente en Barranquilla y Bucaramanga hubo respuestas afirmativas en tal sentido, que representaron en cada una de esas ciudades el 1,0 % (1) y el 7,8 % (7), respectivamente.

Por último, en lo que respecta al acceso a otras instituciones con o sin alojamiento para el cuidado de jóvenes y adultas/os, en Bogotá el 1,0 % (1) de las encuestadas de la ciudad respondió afirmativamente, en ese caso de manera remunerada; igual situación se presenta en Bucaramanga, con un 3,3 % (3), aunque sin pagar remuneración. Para las restantes ciudades, Barranquilla, Cali y Leticia, no hubo respuestas en el sentido de acceder o prescindir del mencionado servicio.

De otro lado, en lo que a la variable de VBG se refiere, un 21,2 % (21) de las encuestadas en Barranquilla afirmó haber sufrido agresiones y/o violencia durante la pandemia;¹⁵ en Bogotá el porcentaje equivale al 35,0 % (35); en Bucaramanga a 43,3 % (39); en Cali a 56,0 % (47) y en Leticia a 33,7 % (32). Las que no sufrieron agresiones fueron el mayor porcentaje en cuatro de las cinco ciudades, representando en Barranquilla el 78,8 % (78), en Bogotá el 65,0 % (65), en Bucaramanga el 56,7 % (51), y en Leticia el 66,3 (63). Únicamente fue en Cali donde el porcentaje de las mujeres que contestaron no sufrir VBG, 44,0 % (37), fue menor a las que respondieron que sí.

¹⁵ En el cuestionario se entendió por agresiones y/o violencias, cualquier manifestación irrespetuosa con relación a las mujeres (gritos, insultos, golpes, dejarla sin dinero/comida, etc.).

De las mujeres que afirmaron sufrir VBG, la mayoría no presentaron denuncias al respecto. En el caso de Barranquilla, solo el 7,1 % (7) de ellas denunciaron la agresión, en contraste con el 15,2 % (15) que no lo hicieron. En Bogotá, el 6,0 % (6) denunció y el 29,0 % (29) no lo hizo. En Bucaramanga los porcentajes fueron de 3,3 % (3) y 41,1 % (37), respectivamente; en Cali, 6,0 % (5) y 50,0 % (42); y en Leticia de 5,3 % (5) y 28,4 % (27). Esta situación es sintomática de los importantes subregistros que pueden presentarse en los eventos de violencia basada en género.

Finalmente, en lo atinente a las mujeres que respondieron haber sufrido VBG y consultaron sitios de ayuda y/o instituciones, en Barranquilla el 7,1 % (7) se comunicó con la policía, el 3,0 % (3) fue a una Inspección de Policía y/o Comando de Atención Inmediata (CAI) de la Policía Nacional de Colombia, el 2,0 % (2) a una Comisaria de Familia,¹⁶ y el 1,0 % (1) a una dependencia de la Fiscalía General de la Nación. Para el caso de Bogotá, las instituciones a las cuales más acudieron las mujeres encuestadas fueron las Comisarias de Familia (3) y la Fiscalía (3), con un porcentaje de 3,0 % cada una de ellas; le sigue la Secretaría u Oficina de la Mujer con un 2,0 % (2); y, por último, la línea telefónica de la Policía Nacional, con apenas 1,0 % (1). En Bucaramanga, las consultadas solo acudieron a dos canales de atención, en porcentajes de apenas 1,1 % para cada una: la línea telefónica de la Policía Nacional (1) y la Fiscalía (1). A su vez, en Cali, las mujeres de la muestra acudieron a tres canales: Inspección de Policía y/o CAI (1), Secretaría u Oficina de la Mujer (1), y llamada a la Policía Nacional (1), en porcentajes de 1,2 % para cada uno de ellos. Por último, en la ciudad de Leticia el 3,2 % (3) de las encuestadas llamó a la Policía, el 3,2 % (3) acudió a una Comisaria de Familia, el 2,1 % (2) se dirigió a una Secretaría u Oficina de la Mujer, y el 1,1 % (1) a la Fiscalía.

¹⁶ De acuerdo con el artículo 83 de la Ley 1098 de 2006, son “entidades distritales o municipales o intermunicipales de carácter administrativo e interdisciplinario, que forman parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, cuya misión es prevenir, garantizar, restablecer y reparar los derechos de los miembros de la familia conculcados por situaciones de violencia intrafamiliar y las demás establecidas por la ley”.

3. Las correlaciones

Las pruebas estadísticas para la comprobación de las hipótesis de la investigación sobre el grado de correlación entre las dimensiones estudiadas (cuidados, trabajo remunerado y violencia de género) fueron el Chi cuadrado, el V de Cramer y el Lambda; las cuales buscaron establecer, respectivamente, la existencia de correlación, el grado de correlación y el nivel de predicción de las dimensiones contrastadas.

La Chi cuadrado es utilizada para correlaciones donde las variables de investigación son nominales o al menos una de ellas lo es. Por esta razón, en esta investigación se justifica la elección de dicha prueba para la determinación de las correlaciones entre las variables, ya que dos de ellas son nominales (participación en el trabajo remunerado y vivencia de situaciones de violencia de género) y una es ordinal (dedicación de horas diarias al cuidado no remunerado). La determinación de la tipología de las variables se debe a que dos de ellas (trabajo remunerado y violencia de género) comparten categorías de respuestas de tipo dicotómicas (*sí* y *no*), sin ninguna clasificación intrínseca u orden, por tal motivo fueron definidas como nominales. Para el caso particular de la variable de cuidados, se diseñaron categorías de respuestas que representan las horas empleadas por las mujeres en estas tareas de manera no remunerada, en este sentido el valor cuántico de horas contiene una clasificación intrínseca que la determina como variable ordinal.

En ese sentido, la prueba del Chi cuadrado establece la existencia de correlaciones entre variables cuando la significancia asintótica (P-Valor) o el nivel de compatibilidad es menor a 0,05. Por su parte, el V de Cramer refiere a un grado de correlación (o asociación) determinado por un índice que oscila entre 0 y 1, siendo 1 el grado de asociación perfecta y el 0, el más bajo. Finalmente, la prueba de Lambda, conservando una misma ruta procedimental que la anterior, determina el nivel de predicción –el nivel de que la variable independiente prediga a la dependiente–; es decir que entre más se aleje el resultado de 1, indicará una prediccionalidad más baja y viceversa.

Asimismo, para establecer las correlaciones se hicieron cruces entre variables donde se fijó una como dependiente y la otra como independiente. Además, el procedimiento para llegar a hipótesis aceptadas fue a través de una regla de decisión, a saber, el establecimiento de dos hipótesis: una como alternativa y la otra como nula. En esta investigación, la alternativa indicó la existencia de correlación entre las variables y la nula, su inexistencia.

3.1. Correlación entre trabajo remunerado y cuidados

El período pandémico se ha caracterizado por la demanda de cuidados en diferentes dimensiones de la vida social, al punto que algunas autoras comienzan a hablar de una intensificación de la crisis de los cuidados (Batthyány, 2020b; Ramos, 2020), signada por la sobrecarga de trabajo no remunerado que está soportado especialmente en las mujeres, con la consecuente desatención por parte del Estado, el mercado o, incluso, las familias. Encaja con ello las altas cifras de desempleo femenino que, según las más recientes estadísticas del Banco Mundial y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, ubican a Colombia como el país más desigual de la OCDE y el segundo más desigual en Latinoamérica, además de hacer hincapié en la desigualdad poblacional entre hombres y mujeres: estas últimas tienen “[...] 1,7 veces más probabilidades de estar desempleada que un hombre” (BIRF y BM, 2021, p. 9). En esa medida, examinar la relación existente entre el trabajo remunerado y los cuidados resulta fundamental, es decir, conocer si el tener un trabajo remunerado influye en las horas destinadas a las labores no remuneradas de cuidado.

Para la realización del análisis se estableció como variable independiente al trabajo remunerado y dependiente, a las horas diarias dedicadas al trabajo de cuidados no remunerado;¹⁷ la primera de naturaleza

¹⁷ Debido a que las mujeres que contestaron la encuesta son, en su mayoría, población económicamente activa, es decir, inserta al mercado laboral, interesó a la investigación conocer cómo este hecho impactaba en el número de horas que dedicaban al trabajo de cuidados no remunerado. En el capítulo 3, que hace las veces de

nominal y la segunda ordinal. Se aplicaron análisis bivariados a través de la prueba del Chi-cuadrado de Pearson (χ^2). A continuación, se trae a colación los hallazgos estadísticos escrutados.

Se analizó la muestra que conforma esta investigación, y se halló, mediante la prueba estadísticas del Chi cuadrado, que, en efecto, hay una correlación existente entre el trabajo remunerado y el cuidado ($\chi^2 = 8,734$ a gl= 1 P= 0,003). Esa correlación se fijó en un cociente de $\chi^2 = 0,003$, el cual es menor a 0,05, valor que por defecto fija la existencia de asociación en un grado perfecto. En otras palabras, como quiera que el resultado fue inferior a 0,05, se confirma la existencia de correlación, lo que confirma la hipótesis alterna (Tabla 1).

Tabla 1. Prueba de chi-cuadrado - correlación entre trabajo remunerado y cuidados

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,734 ^a	1	,003		
Corrección por continuidad ^b	7,581	1	,006		
Razón de verosimilitudes	8,100	1	,004		
Estadístico exacto de Fisher				,005	,004
Asociación lineal por lineal	8,715	1	,003		
N de casos válidos	468				

a. 0 casillas (0,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 9,68.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

Fuente: Elaboración propia.

A su vez, la prueba de V de Cramer explicita el grado de asociación entre las variables. En nuestro caso, esta es baja, ya que el cociente determinado es $V = 0,137$. Como está más cerca de 0 que de 1 (el grado más alto de asociación), se explica la baja gradación (Tabla 2). Por último, la prueba de Lambda indicó que el nivel de predicción de la

estudio explicativo, se ofrece una interpretación teórica sobre la vinculación entre tener un trabajo remunerado y las horas diarias dedicadas al trabajo de cuidados no remunerado.

variable dependiente por la independiente es bajo, en razón de que el valor arrojado, $\lambda = 0,026$, se encuentra más cercano al valor de 0 que al de 1, este último señala el grado de predicción perfecto (Tabla 3).

Tabla 2. Prueba de V de Cramer

		Valor	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	,137	,003
	V de Cramer	,137	,003
N de casos válidos		468	

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3. Prueba Lambda

			Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Lambda	Simétrica	,022	,030	,731	,465
		Horas dedicadas al cuidado dependiente	,026	,036	,731	,465
	Tau de Goodman y Kruskal	¿Usted trabaja de forma remunerada? dependiente	0,000	0,000	.c	.c
		Horas dedicadas al cuidado dependiente	,019	,013		,003 ^d
		¿Usted trabaja de forma remunerada? dependiente	,019	,014		,003 ^d

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

c. No se puede efectuar el cálculo porque el error típico asintótico es igual a cero.

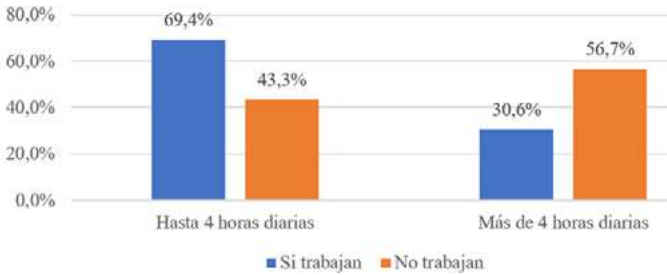
d. Basado en la aproximación chi-cuadrado.

Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, la información contenida en el Gráfico 1 arroja que entre las mujeres que sí trabajan un porcentaje de 69,4 % dedican hasta cuatro horas diarias al cuidado; mientras el 30,6 % de estas mujeres dedican más de 4 horas diarias a actividades de cuidado. En contraste las mujeres que declararon no trabajar, el 56,7 % dedican más de 4 horas diarias; con una diferencia de 13,4 puntos porcentuales menos entre las que dedican solo hasta 4 horas diarias a estas actividades. Es necesario precisar que, del total de la muestra, solo 30 mujeres respondieron no contar con un empleo remunerado.

No obstante, el nivel de predicción estadístico es bajo, tal como lo señala la prueba de Lambda, lo que quiere decir que la afectación de la variable dependiente por la independiente es poco contundente, al menos para la muestra abordada. De ahí que tener un trabajo remunerado influye en cierto grado en las horas dedicadas a los cuidados, sobre todo en que se reduzca la proporción de las horas destinadas. Sin embargo, las mujeres, aun cuando poseen un empleo, siguen dedicando mayor número de horas al cuidado que sus pares masculinos, si se observa desde el intervalo que dedican hasta cuatro horas diarias y como queda demostrado por las Encuestas de Uso de Tiempo adelantadas en Colombia (DANE, 2021; 2021). La situación se agrava en el intervalo de mujeres que se emplean y dedican más de cuatro horas al día, que son un total de 134, las cuales, además de la carga laboral, deben hacer frente a la carga de cuidados no remunerados.

Gráfico 1. Correlación entre la participación laboral y la dedicación diaria al trabajo no remunerado de cuidados



Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con las dos Encuestas Nacionales de Uso del Tiempo (ENUT), llevadas a cabo durante los meses de septiembre a diciembre de 2020 y de enero a abril de 2021, las mujeres siguen dedicando mayor tiempo a las tareas de cuidados que los hombres. Más concretamente, durante los últimos meses del 2020 una mujer dedicó un promedio de 8 horas diarias, en tanto que los hombres solo un estimado de 3 horas y 7 minutos al día (DANE, 2021a, p. 8). A su vez, durante los primeros cuatro meses del 2021 las mujeres dedican un promedio diario de 7 horas y 55 minutos a tareas no remuneradas –sólo cinco minutos por debajo del promedio del 2020–; en cambio, los hombres emplean en promedio solo 3 horas y 10 minutos en el día –tres minutos más que en el 2020– (DANE, 2021b, p. 8). Estos datos vienen a complementar los arrojados por la investigación, dado que permiten confirmar que las mujeres están peor posicionadas en la distribución de las cargas del cuidado y el uso del tiempo.

El número de horas que dedican las mujeres a tareas no remuneradas coincide con las altas tasas de desempleo femenino que se ha experimentado durante la pandemia. Según el citado informe del Banco Mundial (2021), en Colombia los empleos femeninos fueron los que más gravemente se vieron afectados en la pandemia, especialmente durante la época de los confinamientos: “Para abril

del 2020, se habían perdido 5,5 millones de puestos de trabajo, particularmente entre las mujeres: el 27 % de las trabajadoras perdieron su trabajo, en comparación con el 18 % de los hombres [...]” (p. 16). Igualmente, los ingresos de las mujeres disminuyeron en un 40 % mientras que para los hombres solo el 30 %. Las cifras nacionales también sintonizan con la información del Banco Mundial: para el trimestre junio-agosto de 2020, el desempleo femenino fue de 24,2 %, frente al desempleo masculino, de 15,3 %. Para el mismo trimestre de 2021, la distribución del mercado laboral fue, para las mujeres, de 18,1 %, frente a los hombres que fue de 10,6 % (DANE, 2020e; 2021c). La recuperación del empleo fue más rápida en el caso de los hombres que en el de las mujeres: “para diciembre del 2020, se habían recuperado 4,2 millones [...]. Casi todos los puestos de trabajo perdidos por los hombres se han recuperado, pero las mujeres aún están lejos de una recuperación total [...]” (Banco Mundial, 2021, p. 16). Una posible explicación tiene que ver con la recuperación más ágil de los sectores no feminizados de la economía.

Un ejemplo de lo anterior fue consignado en uno de los grupos focales de la investigación, donde se indicó por parte de uno de los participantes que “[...] a las mujeres, sobre todo a las que se dedicaban a labores de cuidado, se les ha aumentado las horas que trabajan en eso, en labores de cuidado no remunerados. Además de eso, había una precarización en sus empleos [...]” (Grupo focal, 2 de septiembre de 2021).

El corolario de lo hasta aquí expuesto, respaldado además por los datos cuantitativos descritos, es que, mientras los hombres participan con mayor eficacia en el mercado laboral (en el 2020 con una participación del 52,6 % en contraste con una del 29,3 para las mujeres; y en el 2021 con una participación para las mujeres de solo 28,9 %, inferior a la del año anterior, en tanto que para los hombres se sostuvo igual), las mujeres participan más de los escenarios de cuidados, exactamente con una proporción del 88,9 % en 2020 y una de 90,8 % en 2021, comparada con la de los hombres de solo 61,3 % en 2020 y 63,8 % en 2021 (DANE, 2021a; 2021b).

De acuerdo con las fuentes primarias y secundarias, se perfila una especie de “media jornada de trabajo de cuidados no remunerados” para las mujeres empleadas, considerando que la jornada laboral completa es de 8 horas. Asimismo, parece existir una enajenación de la mujer en el mercado laboral y un enclaustramiento en las labores domésticas.

3.2. Correlación entre el trabajo remunerado y la violencia de género

En el último informe de ONU Mujeres Colombia y la Organización Internacional del Trabajo (2021), se afirma que la pandemia atizó considerablemente “las dinámicas de violencia doméstica contra la mujer” (p. 74), en especial la modalidad de violencia intrafamiliar, e incrementó desproporcionadamente la pérdida generalizada de empleo, desajustando la relación entre promedio de horas trabajadas e ingresos percibidos entre hombres y mujeres. Su desplazamiento a la improductividad e inactividad laboral está ligado inexorablemente a una lógica social según la cual, al estar enclaustradas en los hogares y al no poder acceder al mercado laboral con la facilidad de su par masculino, las mujeres son más susceptibles de sufrir agresiones en razón de su género. Como veremos en los datos estadísticos, las mujeres de la muestra que declararon no tener empleo –que fueron una gran proporción– asimismo afirmaron sufrir violencia de género.

Por esa razón, este acápite se preocupa por las relaciones y correlaciones entre trabajo remunerado y violencia de género, es decir, saber si tener un trabajo remunerado influye en la manifestación o aparición de hechos de violencia basadas en género (VBG).¹⁸ Como se logra ver, la variable trabajo funge de forma independiente; la variable de violencia de género, de forma dependiente. Además, ambas variables son de naturaleza nominal.

¹⁸ En el capítulo 3, que hace las veces de estudio explicativo, se ofrece una interpretación teórica sobre la vinculación entre trabajo remunerado y violencia de género.

Se ejecutó, por lo tanto, un análisis bivariado en el cual se buscó confirmar, en primer lugar, la existencia de la correlación entre las dos variables mediante la prueba de Chi cuadrado. Esta, efectivamente, validó la existencia correlacional mediante un resultado: $\chi^2=38,291$ a $gl=1$. $P=0,000$. El resultado de esta ecuación, $\chi^2=0,000$, que es menor a $0,05$, hace confirmar la hipótesis alterna: la asociación entre trabajo remunerado y violencia de género (Tabla 4).

Tabla 4. Prueba de chi cuadrado - Correlación entre el trabajo remunerado y la violencia de género

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	38,291 ^a	1	,000		
Corrección por continuidad ^b	35,912	1	,000		
Razón de verosimilitudes	39,203	1	,000		
Estadístico exacto de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	38,209	1	,000		
N de casos válidos	468				

a. 0 casillas (0,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 11,15.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

Fuente: Elaboración propia.

Luego, se buscó conocer el grado de esa correlación mediante la prueba de V de Cramer. Esta, a continuación, indica que es bajo, pues el resultado fue $V=0,286$. Eso significa que existen elementos que entorpecen la compatibilidad entre una y otra variable. De ahí su baja gradación (Tabla 5).

Tabla 5. Prueba de V de Cramer

	Valor	Sig. aproximada
Nominal por nominal	Phi	,286 ,000
	V de Cramer	,286 ,000
N de casos válidos	468	

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Fuente: Elaboración propia.

Por último, se quiso analizar el nivel de prediccionalidad que asume la variable violencia de género frente a su par independiente, trabajo remunerado. Esto se hizo, igualmente, por la prueba estadística de Lambda, que arrojó un resultado, $\lambda=0,138$; se interpreta entonces que el nivel de predicción es bajo entre las variables, pues el cociente está más cerca del 0 que del 1 (la capacidad predictiva perfecta). Esto, en suma, quiere decir que conocer si una mujer tiene o no trabajo, predice escasamente (estadísticamente, no discrimina una a la otra) la efectucción de violencia de género en la muestra de la investigación (Tabla 6).

Tabla 6. Prueba de Lambda

	Valor	Error tip. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada
Nominal Lambda	,118	,023	4,475	,000
por nominal	,138	,029	4,475	,000
	¿Ha sufrido agresiones y/o violencia durante la pandemia? dependiente			
	¿Usted trabaja de forma remunerada? dependiente	0,000	0,000	, ^c
Tau de Goodman y Kruskal	¿Ha sufrido agresiones y/o violencia durante la pandemia? dependiente	,082	,018	,000 ^d
	¿Usted trabaja de forma remunerada? dependiente	,082	,022	,000 ^d

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

c. No se puede efectuar el cálculo porque el error típico asintótico es igual a cero.

d. Basado en la aproximación chi-cuadrado.

Fuente: Elaboración propia.

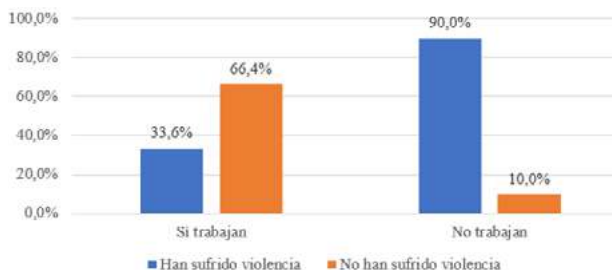
Sin embargo, los términos estadísticos ofrecen, si se hila delgado, datos significativos para valorar desde otros ángulos la correlación entre las variables. Se observa, con marcada perentoriedad, que las trabajadoras remuneradas de la muestra sufren en menor proporción violencias basadas en género que las que no trabajan. Las que sí están empleadas, y declararon sufrir violencia de género, fueron el 33,6 % (o 147 mujeres), frente a las que están empleadas, pero declararon no sufrir violencia de género, que fueron el 66,4 % (o 291 mujeres). Sólo el 6,4 % de la muestra declaró no trabajar, que fueron específicamente 30 mujeres. Esto explica, por lo demás, la escasa prediccionalidad estadística de la variable trabajo remunerado en relación con la variable violencia de género, al menos si escrutamos los datos de manera global (Tabla 7), a saber: la totalidad de la muestra (las 468 mujeres encuestadas), sin reparar en las particularidades que se mostrarán a continuación.

Si se mira con detenimiento la franja que cruza las mujeres que declararon no trabajar y que sí sufrieron agresiones, observamos una proporcionalidad directa al revisar el Gráfico 2. En el total, el 90 % (o 27 mujeres) declararon no trabajar y confesaron sufrir violencia. Solo 3 mujeres (10 %), de las 30 (el 100 % de las que no trabajan remuneradamente o el 6,4 % de la muestra) afirmaron no sufrir violencia. Si bien la participación proporcional de estos datos en la escala global es ínfima –del 6,4 % que representan las mujeres que no trabajan, del 100 % de la muestra, las 27 que sí fueron violentadas (90 %) solo representan un 5,8 %; las que no violentaron y no trabajan representaron un 0,6 %–, es preciso señalar que dicho 90 % sufrió VBG estando desempleadas. Se infiere que, para las mujeres de la muestra que no estuvieron insertas al mercado de trabajo, la probabilidad de sufrir violencia fue casi segura (Gráfico 2). La situación parece ser la destinación social que las condiciones materiales les ofrecen, las cuales se intensificaron con seguridad la pandemia, aunado al aturdimiento del mercado laboral colombiano, que reincorpora con mayor lentitud a las mujeres, como vimos en el acápite anterior (DANE 2020; 2021).

Las conclusiones del informe de ONU Mujeres y la OIT (2021) y las cifras del INMLCF se entrelazan en ese sentido. En los boletines mensuales de Medicina Legal para la contabilización de casos de Lesiones No Fatales según contexto y sexo, tanto para agosto de 2020, como para 2021, se muestra una desproporción entre hombres y mujeres en las categorías de violencia intrafamiliar y examen médico legal por presunto delito sexual. En 2020, 24.465 mujeres sufrieron violencia intrafamiliar, frente a los 7.260 hombres. En 2021, aumentó minuciosamente la diferencia: 24.492 mujeres frente a 7.047 hombres (INML-CF, 2020d). Es más escalofriante la distancia en la segunda categoría: en 2020, 10.032 mujeres declararon haber sido víctimas de un delito sexual; en hombres, la cifra fue de 1.743. En lo que va de 2021, sube considerablemente el número: 11.523 mujeres presuntamente abusadas sexualmente, frente a 1.760 casos en hombres (INML-CF, 2021c). Otras estadísticas sobre violencia de género e intrafamiliar, las exponen los BES del INS, según los cuales en el 2020 se acumulan un total de 106.728 casos, mientras que, a corte del 6 de noviembre de 2021, se registran un total de 95.046. Al contrastar las fechas de corte del 2021 con la misma fecha del 2020 (7 de noviembre de 2021), se observa un importante aumento en las cifras de violencia de género; mientras que en el 2020 se registraron un total de 89.652 casos, en lo que va de 2021 se reportan, como se dijo, 95.046 casos, por lo que existe la probabilidad que al concluir este año las cifras superen las del 2020 (INS, 2020c; 2021).

El nudo existente entre las barreras que impiden a las mujeres acceder a trabajos remunerados y calificados, y la violencia de género es estrecho, y fue estrechado con más ahínco en el periodo pandémico. Ya lo había señalado la CEPAL (2021) para el caso de América Latina: más allá de las desigualdades socioeconómicas, el efecto más significativo de este anudamiento es la pérdida de autonomía de las mujeres y la inscripción a circuitos de violencia.

Gráfico 2. Correlación entre el trabajo y la violencia de género



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 7. Tabla de contingencia

			¿Usted trabaja?		Total
			Sí	No	
¿Ha sufrido agresiones y/o violencia durante la pandemia?	Sí	Recuento	147	27	174
		% dentro de ¿Usted trabaja?	33,6%	90,0%	37,2%
		% del total	31,4%	5,8%	37,2%
	No	Recuento	291	3	294
		% dentro de ¿Usted trabaja?	66,4%	10,0%	62,8%
		% del total	62,2%	,6%	62,8%
Total	Recuento	438	30	468	
	% dentro de ¿Usted trabaja?	100,0%	100,0%	100,0%	
	% del total	93,6%	6,4%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

Esa inscripción a círculos de violencia no siempre es visibilizada, ya que si bien existen informes institucionales que demuestran las altas cifras de violencia de género durante la pandemia, también se reconoce la presencia de múltiples subregistros (Corporación Sisma Mujer, 2020). Este último hecho se enlaza con la dificultad para algunas encuestadas de responder al módulo de violencia de género dentro de nuestra encuesta, así lo resalta uno de los participantes del grupo focal, quien manifiesta:

[...] Siempre hubo complejidad al abordar este tema porque cuando se estaba explicando los tipos de violencia y todo esto, podían pasar dos cosas; la primera es que la mujer se pusiera nerviosa y dijera de

una no, yo no sufro de violencia, con el fin de no entrar a detalle; o la otra era que no me dejaran ni siquiera terminar de preguntar cuando ya negaba todo, que no sufren violencia y que ya pasara a lo otro [a los otros módulos de la encuesta]; o también pasaba que trataban de sobreexplicar y por eso me demoraba mucho. Me encontré unos casos donde cuando les preguntaban si sufrían de violencia me decía que no y después yo les leía los tipos de violencia y decían que sí, entonces empezaban a sobreexplicarse o justificar la situación, entonces era difícil abordar el módulo de violencia (Grupo focal, 2 de septiembre de 2021).

3.3. Correlación entre cuidados y violencia de género

Durante el período pandémico no solo la carga de cuidados ha manifestado un incremento significativo, sino que también la violencia por razones de género ha sido otro de los signos sociales de la pandemia. El fenómeno ha sido tan grave que se ha llegado a hablar de una segunda pandemia, una pandemia en las sombras, silenciosa, que tiene como principales víctimas a las mujeres y las niñas (ONU Mujeres, S./F.; Martínez, 2020). Por estos motivos, resulta significativo indagar la relación que existe entre la carga de cuidados y la violencia de género o, lo que es lo mismo, entre el número de horas que las mujeres dedican al cuidado y su influencia en la manifestación de violencias.

Para aclarar dichos interrogantes, se cruzaron, al interior de la muestra de la investigación, ambas variables, estableciendo a la carga de cuidados no remunerada como variable independiente y a la violencia de género¹⁹ como dependiente; la primera de carácter ordinal y la segunda, nominal. Nuevamente se aplicó un análisis bivariado, utilizando el Chi-cuadrado de Pearson, el V de Cramer y el Lambda.

¹⁹ En el capítulo 3, que hace las veces de estudio explicativo, se ofrece una interpretación sobre la vinculación entre la carga de cuidados no remunerada y la violencia de género.

A partir de la aplicación de la prueba de Chi-cuadrado, los resultados de los cruces de ambas variables, establecen que efectivamente existe una correlación entre los cuidados y la violencia de género ($\chi^2 = 12,335^a$ gl= 4 P= 0,015). La correlación entre ambas variables arroja un resultado de 0,015, que como quiera es menor a 0,05, confirma la hipótesis alterna, o sea, la asociación entre el tiempo destinado a los cuidados y el sufrir violencias basadas en género (Tabla 8).

Tabla 8. Prueba de chi-cuadrado - Correlación entre cuidados y violencia de género

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,335 ^a	4	,015
Razón de verosimilitudes	12,509	4	,014
Asociación lineal por lineal	,037	1	,848
N de casos válidos	468		

a. 0 casillas (0,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 6,32.

Fuente: Elaboración propia.

A continuación, la prueba de V de Cramer precisa que en este caso el grado de correlación entre las variables es bajo, en virtud de que el valor determinado fue de $V=0,162$. Dado que el mismo se encuentra más próximo a 0 que a 1 (el grado más alto de asociación), se explica el bajo nivel de correlación (Tabla 9). Lo que quiere decir que habría otros factores que podrían influir en que la correlación entre los cuidados y la violencia sea más alta.

Finalmente, la prueba de Lambda mostró que el nivel de predicción de la variable dependiente por parte de la independiente, es baja, ya que el valor alcanzado, $\lambda= 0,006$, es más cercano a 0 que a 1

(Tabla 10), por lo que se concluye que la capacidad predictiva de la variable cuidado a la de violencia de género, y al menos para la muestra estudiada, es baja, o lo que es lo mismo, que el número de horas que una mujer dedica a labores de cuidado predice en un nivel muy bajo la posibilidad de sufrir violencia de género.

Tabla 9. Prueba de V de Cramer

Medidas simétricas

	Valor	Sig. aproximada
Nominal por nominal Phi	,162	,015
V de Cramer	,162	,015
N de casos válidos	468	

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 10. Prueba de Lambda

Medidas direccionales

	Valor	Error tip. asint. ^a	T aproximada ^b	Sig. aproximada	
Nominal por nominal Lambda	Simétrica	,038	,023	1,595	,111
	¿Ha sufrido agresiones y/o violencia durante la pandemia? dependiente	,006	,024	,243	,808
Tau de Goodman y Kruskal	¿Cuántas horas dedica a las tareas de cuidado? dependiente	,057	,034	1,618	,106
	¿Ha sufrido agresiones y/o violencia durante la pandemia? dependiente	,026	,015		,015 ^c
	¿Cuántas horas dedica a las tareas de cuidado? dependiente	,011	,006		,000 ^c

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

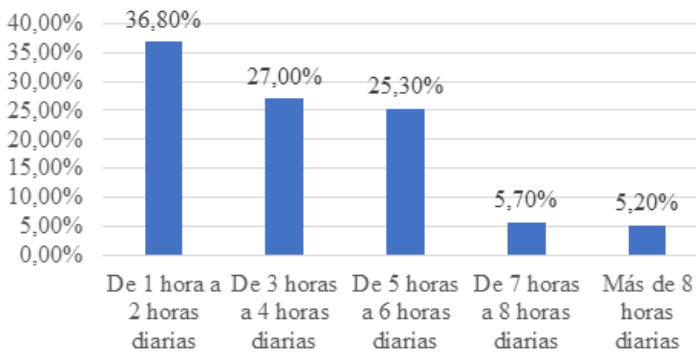
b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

c. Basado en la aproximación chi-cuadrado.

Fuente: Elaboración propia.

A pesar del bajo grado de correlación entre las variables, se observó, para la muestra, que entre menos tiempo dedican las mujeres al cuidado, mayores posibilidades de sufrir violencia tenían. Así lo confirma el gráfico 3, donde se aprecia un descenso en las cifras de violencia conforme aumentan las horas de cuidados; de este modo, del mayor porcentaje de mujeres que sufrió violencias basadas en género, un 36,80 %, le dedicó apenas entre 1 a 2 horas diarias al cuidado (un total de 64 mujeres), el 27,0 % de ellas solo entre 3 a 4 horas y el 25,3 % entre de 5 a 6 horas; a su vez, las mujeres que menos padecen violencias fueron las que dedicaron entre 7 a 8 horas (en un porcentaje del 5,7 %) y más de 8 horas diarias al cuidado (un 5,2 %), el equivalente a una jornada laboral completa.

Gráfico 3. ¿Ha sufrido agresiones y/o violencia durante la pandemia?



Fuente: Elaboración propia.

Un dato que podría matizar lo anterior, y acorde con el bajo grado de correlación entre las variables, lo movilizan las ENUT 2020 y 2021, según las cuales un porcentaje significativo de mujeres no percibió que por la distribución de tareas domésticas y de cuidados al interior de sus hogares se generaran problemas de convivencia. Específicamente, durante septiembre a diciembre del 2020 solo un 1,1 % de las mujeres encuestadas por el DANE consideró que, debido a la

pandemia, se habían producido muchos problemas de convivencia, otro 11,2 % señaló la existencia de algunos problemas convivenciales, a contrapelo del 71,6 % que percibió que no se habían generado tales conflictos y del 16,1 % que manifestó mejoras en ese aspecto (DANE, 2021a; b).

Entre tanto, durante los meses de enero a abril del 2021, 75,8 % de las mujeres apreció que no se habían generado conflictos en sus hogares, en contraste con el 1,4 % que afirma la existencia de múltiples problemas; del 11,6 % que los encuentra, pero en una menor proporción; y del 11,2 % que no los identifica y que, por el contrario, cree que durante la pandemia la convivencia se ha mejorado.

Si bien el estudio anterior se basa en variables distintas a las abordadas en este trabajo, es importante traerlo a colación ya que arroja luces sobre un aspecto que es transversal y que no puede reducirse a las variables de nuestra investigación, como lo es la convivencialidad. A su vez, porque suscita preguntas del siguiente talante: ¿en los hogares en donde no hubo estos problemas de convivencia, la causa se debió a una distribución equitativa del tiempo de cuidados? ¿Acaso entonces la ausencia de conflictos domésticos por distribución de tareas de cuidados no tendría que ver con una conservación del estado de cosas anterior a la pandemia, en donde las mujeres ya asumían la mayor parte del cuidado? Dichos interrogantes problematizan los resultados de las ENUT 2020 y 2021 en términos de la posible invisibilización del trabajo de cuidados no remunerados y la asignación naturalizada de este en cabeza de las mujeres.

A decir verdad, la naturalización e invisibilización de los cuidados, que, por lo demás, ha hecho correr tanta tinta a los feminismos (por mencionar solo algunos trabajos: Duran, 2018; Hirata, 2020) fue uno de los obstáculos principales para las mujeres a la hora de completar el módulo de cuidados al interior de la encuesta de nuestra investigación. A pesar de la operacionalización del concepto en términos accesibles, y de otro conjunto de precauciones tenidas en el terreno, existieron dificultades por parte de las encuestadas para cuantificar el número de horas que dedican a estas labores no

remuneradas, así lo deja ver una de las participantes del grupo focal, quien expresó:

[...] Lo que yo veía en el módulo de cuidado es que muchas mujeres me decían, “yo no hago muchos oficios”, pero cuando ya llegábamos al cuadro,²⁰ ellas empezaban a reconocer que sí hacen cuidado, pero lo que pasa es que nunca se cuantifica el cuidado, no dimensionan que en sí dedican mucho tiempo a esas labores de cuidado, y cuando ellas empiezan a darse cuenta y empiezan a hacer los cálculos, yo generalmente le decía: dime tú cuánto duras haciendo tal cosa para hacer la cuenta en la semana, entonces ellas decían: “sí, es mucho tiempo lo que yo dedico en hacer esta actividad” [...] (Grupo focal, 2 de septiembre de 2021).

En conclusión, si bien los datos primarios parecen indicar que las mujeres que no cumplen con el estándar de horas de cuidado son las que más sufren violencias basadas en género, debe tenerse en cuenta los matices expuestos, ya que, aunque hay una correlación entre el cuidado y la violencia de género, como se dijo, esta es baja, por lo que el tiempo dedicado al cuidado no es la única variable, ni tampoco la más determinante, en el hecho de que una mujer sufra violencias.

Finalmente, si se cruzan los resultados de las fuentes secundarias sobre VBG y cuidados, sería posible inferir una conclusión análoga a la arrojada por este estudio, en el sentido de que existe una baja correlación entre cuidados y violencia, ya que, en el período pandémico, si bien las mujeres dedicaron mucho tiempo al cuidado, fueron también las protagonistas de las cifras de violencia de género. Lo que quiere decir que la cantidad de horas dedicadas al cuidado no tendrá una incidencia importante en la victimización por razones de género. Aun así, es posible articular ambas dimensiones al preguntarse: ¿acaso no hay violencia de género en la naturalización del cuidado, considerando sobre todo el impacto que esta carga tiene en la vida de

²⁰ Se refiere a un cuadro al interior de la encuesta sobre actividades y labores no remuneradas, enmarcado en la pregunta: ¿cuántas horas a la semana dedica a cada una de las siguientes actividades en el hogar?

las mujeres –en su autonomía económica, física, de movilidad, autocuidado, recreación–?

Capítulo III

1. *Correlación entre trabajo remunerado y cuidados*

Teniendo en cuenta la correlación estadística presentada por la actual investigación, el presente apartado tiene por objetivo discutir posibles interpretaciones de carácter cualitativo. Se trata de arrojar luz, desde distintos postulados teóricos propios del feminismo, sobre la relación, planteada inicialmente, entre trabajo remunerado y cuidados en la vida de las mujeres en cinco ciudades de Colombia.

Pues bien, Susan Himmelweit (2019) entiende el concepto generalizado de *trabajo* como “una actividad con una finalidad, que consume tiempo y energía, forma parte de una división del trabajo y es separable de la persona que la realiza” (p. 226). Bajo este presunto conceptual, el feminismo dominante del siglo XIX examinó la naturaleza de las actividades conocidas como feminizadas frente al trabajo productivo e industrial, ejercido en su totalidad por los hombres. Susan Ferguson (2020), expone dos líneas distintas que, desde su punto de vista, han caracterizado a la reflexión dentro del feminismo. En la primera, llamada “feminismo de la igualdad”, el enfoque de análisis estuvo determinado bajo la concepción de la *división sexual del trabajo*, que posiciona a la mujer en un lugar de desigualdad social, a razón de su condición biológica: reproducción, cuidados y actividad doméstica. Sin embargo, esta postura resulta, por sí sola, insuficiente para entender la compleja problemática político-económica que despierta la noción del trabajo no remunerado. Si bien *cuidados* representa un término ambiguo (Himmelweit, 2019; Thomas, 2019), el feminismo de la igualdad se posiciona críticamente frente a la naturaleza del trabajo no remunerado, debido a su implícita

desigualdad, que ha aislado a la mujer en roles de género estrictos y limitado su participación activa en la esfera pública.

Por otra parte, la *teoría de la reproducción social* sostiene un análisis más profundo de las posibles desigualdades que se presentan en las sociedades capitalistas. A través de un examen de la reproducción social de fuerza de trabajo, se estima el trabajo doméstico en términos político-económicos, dirigidos al mantenimiento material, físico y emocional de la clase obrera. Así las cosas, Margaret Benston critica el trabajo doméstico por fuera de las concepciones moralistas. Planteó que la actividad de cuidados estaba estrechamente relacionada con la creación de posibilidad de acumulación de valor económico dentro del capital (Benston, 1969). El trabajo de la mujer en casa, entonces, produce socialmente la fuerza productiva del trabajo en la economía, situando la opresión del sujeto femenino dentro de las relaciones generalizadas de la producción biológica y social (Ferguson, 2020).

En cuanto a los datos recolectados de la encuesta, se concluyó que la variable dependiente *cuidados* corresponde a una afectación baja con respecto a la variante independiente de *trabajo remunerado*. Esto quiere decir, en primer lugar, que el trabajo asalariado no determina que las mujeres se tomen menos tiempo en atender actividades domésticas. Siendo aproximadamente el 30.6 % de las mujeres asalariadas el que tiene una dedicación al hogar superior a las cuatro horas y el 69,4 % el que desarrolla tareas que ocupan hasta cuatro, es posible argumentar que el trabajo remunerado *no suspende* la carga en el hogar. Solo el 43,3 % de las mujeres encuestadas son desempleadas y dedican una cantidad de hasta cuatro horas a tareas de cuidado. Lo anterior, bajo la comprensión analítica del feminismo de la igualdad, se entendería como una *doble presencia* de la mujer, tanto en el ámbito productivo desde su mano de obra *hasta* el oficio del cuidado en la familia; en el cual –como se señaló en el capítulo anterior– se presenta una distribución inequitativa del trabajo no remunerado, siendo en total un aproximado de 7 horas y 55 minutos que las mujeres están al frente de dichas actividades (DANE, 2021b, p. 8).

Por otro lado, con base a la muestra presente, las 304 encuestadas con trabajo remunerado dedican hasta cuatro horas en responsabilidades de cuidado; acumulando aproximadamente *media jornada de trabajo de cuidados no remunerados*. Mientras tanto, 134 mujeres, igualmente participantes en actividades económicas de productividad, participan de las tareas del hogar con un número mayor de tiempo, sobrepasando las cuatro horas diarias. No obstante, bajo el paradigma feminista de la reproducción social, se entra en debate sobre la posibilidad de afirmar que estas mujeres viven una doble jornada laboral bajo dos formas distintas de opresión (la del trabajo remunerado y la del trabajo de cuidados). En el capitalismo, los posibles fenómenos de explotación o enajenación que vivencian los sujetos están estrechamente fundamentados en la constante lucha de clases. Si bien el trabajo doméstico no produce valor de cambio (Vogel, citado en Ferguson, 2020), sí condiciona las medidas que permiten la creación y regeneración de la fuerza de trabajo. Las labores de cuidado, en realidad, se escapan de la organización generalizada del trabajo asalariado en las determinaciones del capital industrial. Visto que la esencia propia del cuidado es extraeconómica, el capitalismo ha sabido históricamente alimentarse de sus frutos; hecho que hace complicado la determinación precisa de su participación en la fijación de la economía capitalista.

Esto no ha impedido al sistema económico dominante permear por completo la vida. El neoliberalismo ha logrado, ideológicamente, generalizar los esquemas mercantiles a ámbitos no económicos, como las relaciones humanas. Bajo la *teoría del capital humano*, las relaciones se analizan en términos de inversión y costo de capital (Foucault, 2007). Por ello, la institución más estable y segura para la reproducción social del capitalismo es, por excelencia, la familia (Butler, 2000). Desde su arquetipo heterosexual y burgués, la ideología de la familia ha permitido la fundación de subjetividades aptas para el desarrollo de la fuerza de trabajo (Arruzza y Bhattacharya, 2020). La figura de la mujer “ama de casa” nace como factor histórico en la intención del capital de salvaguardar, en el ámbito privado,

la vida de los cuerpos obreros; se ahorran así gastos recursivos que estarían destinados al proceso disciplinario en la construcción de la clase trabajadora.

Mientras tanto, estas 438 mujeres, trabajadoras concretas, se encuentran en medio de las contradicciones esenciales del capitalismo. Están presentes en su zona laboral, donde reciben un salario para la satisfacción de sus necesidades; en el hogar, atrapadas bajo la misma ideología del capital, les corresponde en mayor medida la responsabilidad del cuidado físico y emocional de sus semejantes. Es posible concluir, entonces, en un sentido político-económico, que el patriarcado y el capitalismo son irreductibles e inseparables para entender las estructuras tipificadas de opresión que sufren las mujeres.

2. Correlación entre trabajo remunerado y violencia de género

La producción investigativa en ciencias sociales que se ha hecho sobre estos temas no es poco. Las pesquisas han sospechado desde, al menos, mediados de la década de los setenta, esta relación intrincada, estrecha e inherente, que existe entre las relaciones laborales, insertas en el modo de producción capitalista, y el crecimiento cada vez más marcado, tanto por recurrencia y la sevicia, de los índices de VBG (Segato, 2013). Como sostiene Federici (2021), esto se debe a que el sistema de reproducción social, tal cual como se retiene en la terminología marxiana, está sostenido fundamentalmente por el trabajo remunerado y no remunerado, o de cuidados, que realizan las mujeres, “instituyendo un régimen de guerra permanente” (p. 78). El sistema de reproducción social no es más que aquel, que “incluye la estructura familiar, la estructura del trabajo asalariado y no asalariado, el papel del Estado en la reproducción de la fuerza de trabajo, y las organizaciones sociales y políticas de los trabajadores y trabajadoras, asalariados y no asalariados” (Picchio, 2019, p. 138). Tal sistema, como vemos, articula las trabajadoras y no trabajadoras, pero también concibe, como reproducción de la producción discursiva

sobre lo social, las coerciones estructurales que permiten que esas fuerzas se mantengan en movimiento.

Los datos que vimos en el segundo capítulo aportan, precisamente, evidencia que apuntan a ese anudamiento entre trabajo remunerado y violencia de género. Sin embargo, los enfoques teóricos no son homogéneos. Ferguson advierte dos líneas analíticas del feminismo, la segunda más eficaz para entender la complejidad del asunto que la primera. La primera, llamada “feminismo de igualdad”, se centra en la superación de la división sexual del trabajo y en las convenciones socialmente construidas (o “eternizadas”, como dice Bourdieu, 2000), en las cuales las mujeres ocupan un rol pasivo, doméstico y desigual, frente a la posición privilegiada de su par masculino. La segunda, a la que Ferguson rotula precisamente, “feminismo de la reproducción social”, se preocupa, no por ya por la división sexuada de los roles de género, sino por la íntima relación que hay entre “el control patriarcal del trabajo de las mujeres [...] con la reproducción continua de la sociedad capitalista” (2020, pp. 18-19). Esta última denuncia la lógica de acumulación capitalista (Arruza y Bhattacharya, 2020; Federici, 2004, 2021; Ferguson, 2020) que inserta a las mujeres, trabajadoras o no, en circuitos de violencia, los cuales se tornan más exacerbados y deshumanizantes allí donde el capitalismo avanza tardíamente, como sucede en las sociedades latinoamericanas (CEPAL, 2021). La diferencia entre ambas, según Ferguson, radica en que el feminismo de la igualdad pondera con mayor ahínco la inserción de la mujer en el mercado de trabajo como ámbito de libertad, pues, al igualar las condiciones laborales y cerrar las brechas de género (remuneración, trato digno, etc.) entre hombres y mujeres, estas podrían conseguir poder social, a saber: empoderarse.

El feminismo de la reproducción social intercala analíticamente clase, raza, patriarcalización y colonización como elementos de “la organización capitalista del trabajo” (Ferguson, 2020, p. 33) –o, como lo llaman Arruza y Bhattacharya, “procesos de desposesión neoliberal” (2020, p. 37)– y, por lo tanto, rechaza cualquier relación laboral que se establezca a partir de ese desajuste estructural. Así, llega a

afirmar que las mujeres, trabajadoras o no, siempre estarán susceptibles de ser violentadas; el factor trabajo solo es un elemento entre los vectores que aceleran o desaceleran la explotación y la violencia contra ellas.

Ahora bien, es posible establecer puentes entre ambas posturas teóricas, por lo demás, valiosas por sus contribuciones y sugerencias para satisfacer las condiciones de vida de las mujeres. En los resultados del capítulo anterior para esta correlación, encontramos vislumbres de las dos posturas. En primer lugar, la mayoría de las mujeres encuestadas reportaron no sufrir violencias y sí tener un trabajo remunerado (291 o el 62,2 % de la muestra). De acuerdo con ello, se puede articular a estos resultados la exclusión de las mujeres que, insertas en el mercado de trabajo, logran desligarse del *continuum* de violencia. Pero no se puede sacar conclusiones apresuradas de estos datos. Si bien las mujeres trabajadoras no sufrientes de VBG son estadísticamente más significativas, hay también un agregado de mujeres representativas de la muestra que sí sufrieron y que declararon trabajar. Estas fueron el 31,4 % (147), lo que quiere decir que generalmente el factor trabajo incide en la disminución de sufrir violencias, o sea cuando el mercado de trabajo capitalista las absorbe, pero también es cierto que algunas –dato menos voluminoso pero persistente estadísticamente– no logran escabullirse del circuito de agresiones. Esto se explica porque la teoría según la cual mejorando las condiciones de competencia y de inserción laboral no supone que la violencia es una forma de disciplinamiento de la fuerza de trabajo femenina (Arruza y Bhattacharya, 2020). En Colombia, las cifras de violencia (INS, 2021; INML-CF, 2021c) apuntan (y repuntan) precisamente a ese escenario donde la violencia precariza a la mujer y la inserta en formas no remuneradas de trabajo, como el cuidado (como vimos anteriormente). La pandemia complejiza las condiciones de ambas variables (CEPAL, 2021).

Por otra parte, en el capítulo anterior vimos con marcada parento-riedad que supone no estar cobijada por el mercado laboral. A pesar de que sólo 30 mujeres declararon no trabajar –lo que corresponde a

un 6,4 % en contraste con la muestra total—, un alarmante 90 % afirmó ser víctima de VBG. Si bien cualitativamente resulta complicado señalar los orígenes o causalidades de dicho fenómeno, sí es posible especular que, en el hogar, cuando las mujeres no se encuentran bajo la institucionalidad del trabajo asalariado, son más propensas a encontrarse en este tipo de círculos de violencia. Es importante recalcar, entonces, que las dinámicas de opresión patriarcal dentro del capitalismo están estrechamente relacionadas con la desigual distribución del poder entre hombres y mujeres (Federici, 2004). De ahí que la inserción de la mujer al mercado laboral remunerado corresponde con un cambio significativo de estas jerarquías, disminuyendo los casos de violencia basada en género dentro del seno familiar, hacia una promesa de libertad.

3. Correlación entre cuidados y violencia de género

Ubicar en un mismo marco analítico a la violencia de género y al trabajo de cuidados no remunerado quizás fue el ejercicio más complejo a la hora de correlacionar las dimensiones de esta investigación. Si bien en múltiples estudios e informes de organizaciones internacionales ambas dimensiones se ubican como parte de las consecuencias sociales de la pandemia en la vida de las mujeres, son pocos los que explícitamente señalan relaciones causales entre ellas.

Sin embargo, se encuentran algunos trabajos que los enlazan. Por ejemplo, Anderson (2020) problematiza, desde la perspectiva intercultural, las expresiones de violencia que existen cuando se ejercitan labores de cuidado. Más cercanos a los objetivos de este trabajo, se encuentran algunos informes que analizan dicho vínculo en el contexto del Sur de Asia. Según la sesión Asia y el Pacífico de ONU Mujeres, “la investigación ha demostrado un vínculo claro entre las expectativas sexistas de los hombres sobre el trabajo de cuidados y la violencia contra las mujeres” (Jayasekera, Dias y Perera, 2021, traducción propia). Tal afirmación se basa en una investigación de OXFAM India, llevada a cabo por Nandy y Dutta, en la cual se sostiene:

Dado que el trabajo de cuidado no remunerado es fundamental para la individualidad de la mujer y las identidades atribuidas como hijas, nueras, esposas y madres, este figura de manera integral en las dinámicas de poder del hogar. Como característica fundamental de su vida diaria y de las ecuaciones dentro de la familia (especialmente conyugal), las mujeres son juzgadas por su desempeño en el trabajo doméstico y de cuidados. Las narrativas de las zonas rurales y urbanas de Udaipur y Delhi sugieren que la ausencia o el mal desempeño en el trabajo de cuidados no remunerado fue un detonante de la violencia contra las mujeres. Estos casos muestran que donde el trabajo doméstico no remunerado no era la causa raíz, este se convirtió en la justificación de violencia porque las mujeres son las únicas responsables de ello (Nandy y Dutta, 2020, p. 60, traducción propia).

La cita tiene como fundamento la idea de transgresión de expectativas sociales como desencadenante de violencias de género, es decir, que las mujeres estarían expuestas a sufrir VBG al no cumplir con las cuotas altas de cuidados que de ellas se esperan; lo que, con los matices presentados en el segundo capítulo, empataría con los resultados de esta investigación, en el sentido de que entre menos horas se dedicaron al cuidado, mayor número de mujeres afirmaron sufrir VBG.

Ahora bien, una de las consecuencias inmediatas de la pandemia fue acentuar la división entre espacio público y privado y por esa vía reforzar el carácter doméstico de los cuidados, así como el de la violencia de género. Esta domesticación no solo tiene que ver con el llamado a *quedarse en casa* para la población, sino también con las políticas de corte neoliberal que arrastra el Estado colombiano y que ha implicado recortes en los sistemas de atención, sumado a la realidad del cierre de instituciones dispensadoras de cuidados. De manera que, en los primeros meses del confinamiento en Colombia, la mayoría de los servicios necesarios para el sostenimiento de la vida y la reproducción social se encontraban encerrados en el reino de lo doméstico y, dentro de este, a cargo de las mujeres.

En este punto conviene introducir la distinción analítica que propone Nancy Fraser (2000) entre efectos materiales y efectos

económicos. Dicha distinción surge del debate que a finales de la década de los noventa sostienen Fraser y Judith Butler, a propósito de las consecuencias de la heterosexualidad normativa en la vida de gays y lesbianas. De acuerdo con Butler (2000), el heterosexismo y la heterosexualidad normativa, además de producir la exclusión de las disidencias de género del orden simbólico hegemónico, está en el origen de serias desigualdades materiales y económicas para estos grupos, por lo que más allá de producir un efecto cultural o simbólico, tiene efectos “materiales”; de ahí que en su análisis, material y económico quedan igualados. Por esa razón, Butler (2000) considera que “sería un error entender dichas producciones como ‘meramente culturales’ si pensamos que son esenciales para el funcionamiento del orden sexual de la economía política [...]” (p. 118), e insiste en que sus efectos, lejos de tratarse de ser un asunto de reconocimiento, tiene que ver con una opresión material. Aquí Butler cuestiona la distinción analítica entre redistribución y reconocimiento que plantea Fraser (1997), aunque lo hace bajo una equiparación equívoca de la redistribución como opresión material y del reconocimiento como cuestión “meramente cultural”, tal cual lo deja ver la misma Fraser.

En la analítica de Fraser (1997), la distinción entre injusticias de redistribución o socioeconómicas e injusticias de reconocimiento o culturales, resulta fundamental. Las primeras se encuentran vinculadas con “la explotación [...]; la marginación económica [...]; y la privación de los bienes materiales indispensables para llevar una vida digna” (p. 21). Por otro lado, las injusticias de reconocimiento tendrían entre sus componentes “la dominación cultural [...]; el no reconocimiento [...]; y el irrespeto” (p. 22).

Pues bien, según Fraser (2000), el equívoco de Butler está en considerar que su distinción “entre redistribución y reconocimiento se apoya en una distinción ontológica entre lo material y lo cultural” (p. 131), en donde lo material (la redistribución) equivaldría a los efectos nocivos de la heterosexualidad obligatoria en la vida de gays y lesbianas y lo cultural (el reconocimiento) a su abyección en el orden simbólico, confundiendo así lo económico con lo material. Al

contrario de esta interpretación, Fraser sostiene que resulta necesario distinguir entre los efectos materiales y los efectos económicos producidos por una determinada forma de injusticia social, en este caso, por la opresión sexual. Los efectos materiales implican “una serie de formas de discriminación sexual y de género implementadas y reproducidas por prácticas e instituciones sociales [...]” (Arruza, 2017); a contrapelo, los económicos guardan conexión con el sistema productivo, es decir, el modo por el cual una forma de injusticia es “componente constitutivo de las relaciones de producción” (Arruza, 2017). Para Fraser, los efectos de las injusticias de reconocimiento son tan materiales como los efectos económicos de las de redistribución, por lo que sus consecuencias no pueden reducirse a una alteración en el plano simbólico, si no que arrastran a la desigualdad a quienes las padecen.

Sin detenernos en resolver a qué tipo de injusticia pertenece la violencia de género o la distribución desigual del tiempo de cuidado –aunque podría afirmarse que a ambas esferas (redistribución y reconocimiento), si se tiene en cuenta el tratamiento que le da Fraser (1997) a la cuestión del género en su texto–, lo que nos interesa rescatar son los efectos materiales y económicos que producen tanto la violencia como los cuidados, y cómo a partir de este marco analítico es posible establecer vinculaciones entre ambas dimensiones de formas más enriquecedoras, que incluyan a su vez las ideas de expectativas sociales como desencadenantes de VBG, como las de la reproducción social y el sostenimiento de la vida.

Si tomamos en serio a Fraser, y extrapolamos su planteo para iluminar los resultados de la investigación, para esta correlación, y el estudio de OXFAM India, tendríamos que la carga de cuidados conlleva efectos materiales, consistentes en el impacto que sobre la individualidad y los cuerpos de las mujeres tiene el extenso número de horas dedicadas a estas labores, no en pocas ocasiones –como se vio en esta investigación– combinada con trabajos remunerados, y que puede ejercerse en detrimento de su autocuidado, ocio, autonomía económica o física. Estos mismos efectos materiales implicarían

la desvalorización e invisibilización de estas labores, pero también los vínculos afectivos que pueden darse entre personas cuidadoras y receptoras de cuidados. A su vez, los efectos económicos están signados por la utilidad que representa al sistema económico la asignación de estas labores de reproducción a cargo de las mujeres; en este caso, una necesidad humana como lo es el cuidado, que ontológicamente no tendría que ver con aspectos económicos, es aprovechada por una lógica productiva capitalista a fin de garantizar la reproducción de la fuerza de trabajo y en general de la vida. En la pandemia, el toque especial es que esta necesidad de reproducción se traslada de lo público hacia lo privado, como parte no solo de las propias restricciones suscitadas por el virus, si no también debido a los débiles sistemas de cuidados no solo en Colombia, sino también en la región. Más aún, lo especial de los confinamientos es que se impone una domesticación casi total del cuidado, lo que deja pocas alternativas para que estas cargas sean asumidas por el mercado, el Estado o la comunidad. Al ser las mujeres a quienes, mediante un sistema cultural determinado, se les ha asignado preferentemente esta función, de repente deben soportar, de manera casi exclusiva, gran parte de la responsabilidad de reproducción, no solo de la vida, sino también de la fuerza de trabajo. Un paro de sus actividades habría casi detenido no solo el sistema económico, sino también nuestras formas de interacción más cotidianas.

Por otro lado, según OXFAM India, y como se señaló en las citas al comienzo de este apartado, las expectativas que se tienen de las mujeres como cuidadoras pueden ser causantes de violencia. Los datos de nuestra encuesta parecen demostrar, de manera análoga y apreciados sin ningún matiz, la misma situación para las mujeres de la muestra. Luego entonces, si se toma por cierto la existencia de esos vínculos, la VBG tendría también efectos materiales y económicos asociados al cuidado. Los primeros, materiales, radicarían en las propias marcas no solo físicas, sino también emocionales, que imprime la violencia sobre los cuerpos y las individualidades de las mujeres. En ese sentido, las altas tasas de violencias en pandemia, el número

ingente de llamadas a líneas de atención, la alarmante cifra de exámenes médicos legales por presuntos abusos sexuales y otras formas de violencia invisibilizada o subregistrada son una muestra de la materialidad de las violencias y de sus efectos, que incluso pueden prolongarse en el tiempo. A ese respecto, uno de los participantes del grupo focal manifiesta:

[...] Muchas veces más que la expresión del mismo cuerpo de las mujeres, hay marcas de la violencia sobre los cuerpos y eso se vivió y se vio en una encuesta que hice en el barrio 7 de abril, la cual sin necesidad de que ella de pronto expresarme... sino al inicio de la encuesta ya yo percibí que sufría de violencia y, efectivamente, al llegar a la parte de violencia, ella lo expresó y lo manifestó, ya que en su cuerpo... por ejemplo en sus manos, en sus muñecas, tenía pues unos rasguños, en el cuello también tenía otro y eso me decía que la violencia que estaba viviendo era reciente, porque se veía que todavía las marcas no habían como cicatrizado ni nada de eso [...]. Ver esas cosas que quizá la voz no dice, pero el cuerpo te muestra (Grupo focal, 2 de septiembre de 2021).

Además, estas violencias tienen el efecto de volver a ubicar a las mujeres en un rol social deseado por otros y otras, así como de constreñirse a responder a expectativas sociales, por ejemplo, el cumplimiento de cierto número de horas dedicadas al cuidado no remunerado. Los otros efectos de la VBG serían los económicos, sobre los cuales ha habido diversos análisis. Con todo, nos interesa pensar en la manera en que estas violencias también terminan por garantizar, o al menos hacer sostenible, la reproducción social, especialmente en la crisis pandémica.

Si, como dijimos antes, la pandemia implicó una domesticación de los cuidados y sacudió “[...] un elemento fundacional de nuestras economías y sociedades: la organización del trabajo, en sus múltiples formas [incluyendo el de cuidados no remunerado]” (Stevano, Mezzadri, Lombardozi y Bargawi, p. 276), era necesario que se asegurara que dicho flujo de cuidados no se detuviera. Una posible interpretación es

que la VBG fuera uno de esos mecanismos para garantizar la reproducción en tiempo de cierre institucional y mercantil. Cuando se presentan manifestaciones de VBG, y esta tiene que ver con un conflicto por la redistribución de los cuidados, no es que quien la ejecute por fuerza tenga en mente reproducir socialmente la fuerza de trabajo; sin embargo, dicha acción, engarzada con un sistema de opresión no necesariamente económico, como lo es el patriarcado, es beneficiosa para una lógica, en este caso económica: la de capitalismo. En términos weberianos, la aportación de la VBG al sostenimiento del capital consistiría en una consecuencia no intencionada de la acción, ya que el sentido de la acción victimizante en razón del género, puede estar orientada por fines ajenos a la reproducción del capital y, sin embargo, le termina tributando. No se trata de que el capital por sí mismo constriñe para que se ejerciten violencias contra las mujeres en pro de que cumplan con una carga de cuidados –al menos nuestros datos no permiten una interpretación en sentido opuesto–, sino más bien que la existencia de esos actos victimizantes jugarían “[...] un rol crucial para el modo de producción en sí mismo y para el proceso de reproducción social como un todo” (Arruza, 2017). Así, esta idea se hermana, por ejemplo, con la vinculación que propone Federici (2004) entre el proceso de acumulación originaria y la violencia contra las mujeres en el contexto europeo.

Diremos entonces que los efectos materiales, para fines analíticos, serían aquellos presentes en el plano de la interacción micro o cotidiana, en tanto que los económicos, además de afectar esa misma dimensión micro, se intersectan con los componentes estructurales del sistema social. En consecuencia, al producir directamente o no la violencia contra las mujeres, el capital se termina beneficiando de sus efectos económicos.

Desde luego, un enfoque como el expuesto no pretende reducir las expresiones de VBG a un incumplimiento de las expectativas de cuidados, ni tampoco que todos los asuntos relacionados con su distribución en lo doméstico resulten en violencias. Más bien, lo que se busca, basados en la existencia de correlación que descubre el

estudio y que confirman informes como el de OXFAM, es ofrecer un marco analítico donde se integren los sucesos de VBG que transcurren en la cotidianidad y de la que dan cuentas los escabrosos reportes administrativos, con los procesos más generales de recortes económicos, precarización de servicios esenciales y feminización del trabajo de cuidados. Consideramos que una visión que retenga aspectos únicamente moleculares no permitiría una comprensión amplia de las consecuencias profundas que la pandemia causa en nuestras sociedades.

Ahora bien, desde un marco interpretativo más cercano al feminismo de la igualdad, la crisis de los cuidados en pandemia, junto a la pérdida del empleo femenino y otros factores, también guardaría relación con las VBG, al impactar en esferas de la vida de las mujeres que a la postre terminan cultivando las condiciones para la producción de esas acciones violentas. Por ejemplo, considérese el efecto de la sobrecarga de cuidados en la pérdida de autonomía económica, física o de movilidad; en las dificultades para el acceso al mercado laboral o a la educación; o en el autocuidado y el ocio. En esos casos, las mujeres que no puedan acceder a la educación o a un trabajo remunerado tendrán mayores opciones de verse expuestas a VBG. Visto así, pareciera que el cuidado es un elemento que incide tanto en la dimensión de trabajo remunerado –pudiendo causar medias o dobles jornadas de trabajo–, como en la violencia de género; en esta última, a través de una vía que podría considerarse indirecta.

Igualmente, puede interpretarse a la distribución desigual de la carga de cuidados en sí misma como una forma de VBG, particularmente, si se toman definiciones normativas como las del artículo 6 de la Convención de Belém Do Pará, que incluye, dentro del derecho a una vida libre de violencia, “el derecho de la mujer a ser valorada y educada libre de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación”. En ese caso, la presencia de estereotipos que condenan a las mujeres al espacio privado y les asignan el cuidado como principal responsabilidad, deviene en una forma de violencia. A ello

se suma las razones que se expusieron en el párrafo anterior, las cuales también, al generar una serie de desventajas para las mujeres, implicaría su posible victimización en función del género.

7. Conclusiones

El incremento de los estudios con enfoque de género para abordar las cuestiones relativas a la pandemia por COVID-19 en Latinoamérica ha sido importante. Tanto en Colombia como en otros países del sur del continente, lo diverso de los fenómenos sociales de desigualdad y sus posibles causas han producido gran preocupación en los científicos sociales; lo cual ha dado lugar así a trabajos con gran variedad de problemáticas, metodologías y enfoques de análisis. Por esa misma razón, la presente investigación se adentra en la intención crítica de contextualizar la realidad desventajosa que viven las mujeres en Colombia; en específico, con respecto a las dinámicas particulares dentro del trabajo de cuidado no remunerado, la violencia basada en género y el trabajo asalariado. Para llevar a cabo tal tarea, estuvieron en el centro de la cuestión mujeres de cinco ciudades colombianas: Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Cali y Leticia (descritas en el capítulo II). Al partir de la toma de información mediante métodos cuantitativos (como la encuesta) y cualitativos (como el grupo focal), se avanzó hacia un diálogo crítico entre esos datos, otros de naturaleza secundaria y ciertas perspectivas teóricas. El producto de esta combinación es la aportación de una serie de interpretaciones/explicaciones, para una comprensión más profunda del anudamiento entre las dimensiones anteriormente mencionadas; contando con la posible afectación temporal a razón de la pandemia COVID-19.

Así las cosas, se realizó una revisión general de las condiciones de las mujeres en el periodo prepandémico, concluyendo que ya desde antes se vivían graves desventajas materiales y económicas para ellas. Con el riguroso proceso técnico de inspección bibliográfica, en la cual se incluyen comunicados de prensa, boletines, resultados de

encuestas e investigaciones por parte de instituciones, tanto nacionales como internacionales, se pudo observar con detenimiento la alarmante situación de la mujer como sujeto vulnerable en Colombia. A través de un mapeo nacional, se puntualizó en la desigualdad entre hombres y mujeres a la hora de la responsabilidad en el hogar y en el acceso al mercado laboral. Además, vimos cómo se dieron correlaciones entre las dimensiones de la investigación (entre carga de cuidados y VBG, trabajo remunerado y carga de cuidados, y trabajo remunerado y VBG), tanto para aquellas cuyo vínculo podría tomarse por evidente, como para las que generaban mayor extrañeza. Finalmente, no solo se avanzó en la problematización de los datos, sino que, además, se concluye con una serie de explicaciones (unas de entre muchas otras, que de ningún modo pretenden ser normativas), que construyen puentes entre las esferas cotidianas y las más estructurales; algo apremiante si se considera que uno de los aspectos que estarían en juego en la pandemia es la propia definición de lo público, de lo que nos es común.

La presente investigación se preocupó por la exploración científica de las condiciones de vida de las mujeres; en específico, de aquellas ubicadas en las ciudades anteriormente mencionadas. Por ello, se concluyen las siguientes perspectivas frente a la problemática tratada:

En primer lugar, acorde con los objetivos, se tiene la correlación entre trabajo remunerado y cuidados. Para analizar detenidamente estas dimensiones, se llevó a cabo una discusión teórica entre postulados característicos de distintas ramas del feminismo (feminismo de la reproducción social y feminismo de la igualdad). Pues bien, la discusión epistémica comienza desde el entendimiento de dichos conceptos; esta vez siendo trabajo y cuidados términos generalizados y ambiguos (Himmelweit, 2019). En este caso, las fuentes estadísticas indicaron que la responsabilidad del trabajo remunerado no suspende el tiempo de cuidados del hogar en mujeres. Antes bien, el papel activo del sexo femenino en estos dos espacios sugiere una *doble jornada*, o, según lo arrojado por la investigación, una *media*

jornada de trabajo para aquellas mujeres insertas en el mercado de trabajo remunerado, que sostiene al capital tanto en su esfera mercantil como en el ámbito privado. En consecuencia, las mujeres colombianas se insertan en un mismo sistema económico-político que las sitúa en una desigual búsqueda de la contradictoria libertad bajo la productividad capitalista; siendo ésta misma el origen ideológico que las mantiene a cargo del hogar gracias a la construcción de estereotipos sexistas (Butler, 2000).

Al seguir entonces las metas analíticas del presente proyecto, la controversia teórica se agudiza al momento de examinar una posible conexión entre el trabajo remunerado y la violencia de género. Si bien algunas autoras definen la VBG como un proceso de disciplina inmerso en la lógica social capitalista (Arruza y Bhattacharya, 2020), en los resultados de esta investigación, una mayoría de mujeres encuestadas (alrededor de un 62,2 %) están por fuera del círculo de maltrato, a la vez que afirmaron ser empleadas asalariadas. No es, por el contrario, el caso del 90 % de mujeres desempleadas, quienes afirmaron sufrir algún tipo de agresión. Las instituciones colombianas pertinentes (INS, 2021) han demostrado el alza significativa de estos hechos violentos contra las mujeres en medio de la pandemia COVID-19; hecho que tampoco es aislado del resto de países latinoamericanos (CEPAL, 2020b). Por ello, es claro señalar que la exclusión total de la mujer de los espacios productivos indica un mayor riesgo de sufrir VBG en altos índices, lo que precariza de manera significativa su experiencia de vida. De igual forma, el trabajo remunerado puede intensivamente mejorar las brechas históricas de desigualdad entre hombres y mujeres, otorgándole a estas últimas la independencia económica y social necesaria.

Por último, se estableció como objetivo el examen de una vinculación entre violencia de género y cuidados en la vida de las colombianas. Pues bien, a pesar de la controvertida relación, la información recogida en la presente investigación permite sostener que, durante la pandemia de COVID-19, la domesticación obligatoria de la vida confinó a las mujeres aún más en las actividades no

remuneradas del hogar; tal hecho, como se concluyó anteriormente, expone una inmediata alza de los casos de VBG. Según Nandy y Dutta (2020), las razones de dicho fenómeno podrían ser desencadenadas por las fuertes expectativas sexistas que la sociedad impone sobre el valor humano de la mujer, el cual dependen de su desempeño en el hogar. Este argumento no pretende, sin embargo, explicar la absoluta causalidad de los casos de maltrato en los hogares. Por el contrario, y siguiendo los lineamientos epistémicos del proyecto, se busca expresar un posible marco de análisis que permita entrelazar las dimensiones estructurales y cotidianas de los fenómenos a tratar en el caso de la mujer. En esta oportunidad, no convendría afirmar la violencia de género como consecuencia directa del sostenimiento del sistema capitalista, debido a las distintas intenciones por las cuales se podría presentar dicha acción por parte de quien la ejecuta; siendo una variable que esta investigación no abarca. No obstante, y para finalizar, es posible concluir que la VBG tiene efectos estructurales dentro de la materialidad social y las dinámicas económicas que benefician al *statu quo* opresivo propio del capitalismo.

Son evidentes, entonces, las consecuencias que ha dejado la pandemia de COVID-19 en la calidad de vida de las mujeres en Colombia. Las pandemias, como problemática a intervenir por parte de los gobiernos, dejan ver y materializar las formas autoritarias con las que los Estados se expresan como modelos gubernamentales y de control: “dime cómo tu comunidad construye su soberanía política y te diré qué formas tomarán tus epidemias y cómo las afrontas” (Preciado, 2020). Así, las enfermedades a gran escala dejan el pasar fijo de cómo los individuos, sus cuerpos, están sujetos en un entramado de redes de poder que los constituyen como *Ser* en una comunidad. En el caso colombiano, las instituciones gubernamentales, ya desgastadas por la burocracia y la corrupción, tuvieron un punto de inflexión negativo. Las instancias estatales se debilitaron en cuanto su cobertura y fuerza de acción frente al espacio público y privado de la soberanía. Al ser las mujeres un grupo

poblacional vulnerable, la falta de institucionalidad ha aumentado los casos de violencia de género, precarización laboral y la crisis general de los cuidados no remunerados. El punto de inflexión en la reflexión es, justamente, pensar las formas a través de las cuales las estrategias políticas atraviesan el proceso y cómo estas se intensifican con respecto a la pandemia.

Por ello, en vista de la problemática expuesta, es necesario promover el fortalecimiento institucional adecuado para la acción y prevención de la desigualdad histórica de la mujer en el Estado. Las instituciones colombianas deben entablar un diálogo conjunto con las poblaciones vulnerables y, así, en concordancia de la investigación científica, encontrar las soluciones aptas que respondan a la resolución de los fenómenos violentos que llevan a la fragilidad de la vida en comunidad. Tanto las ciudades estudiadas (Bogotá, Barranquilla, Bucaramanga, Cali y Leticia), como el resto del territorio deben ampliar su cobertura de atención en la construcción de políticas públicas o medidas que hagan posible la ejecución responsable para el bienestar de las comunidades afectadas. Esto, a través de la transformación de las relaciones históricamente desiguales entre hombres y mujeres, mediante la pedagogía de estrategias de autocuidado y distribución equitativa de la carga de cuidados; la divulgación y reorganización de las líneas y rutas de atención para casos de violencia basada en género; y la promoción de acciones hacia la igualdad mediante la sensibilización del campo laboral para las mujeres.

Bibliografía

Alcaldía de Bucaramanga (2020). *Plan de Desarrollo 2020-2023*. http://ieu.unal.edu.co/images/Planes_de_Development_2020/Bucaramanga_Plan-de-Desarrollo-2020-2023-2.pdf

Alcaldía de Cali (5 de marzo de 2020). *Por los derechos de las mujeres se visibiliza la Economía del cuidado en Cali*. <https://www.cali.gov.co/bienestar/publicaciones/152082/por-los-derechos-de-las-mujeres-se-visibiliza-la-economia-del-cuidado-en-cali/>

Alcaldía Mayor de Bogotá (8 de marzo 2021). *Sistema Distrital de Cuidado: logro histórico para las mujeres en la pandemia*. <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/mujer/avance-del-sistema-distrital-de-cuidado-tras-un-ano-de-pandemia>

Anderson, J. (2020). Cuidados multiculturales. En K. Batthyány (coord.), *Miradas latinoamericanas a los cuidados* (pp. 63-92). CLACSO y Siglo XXI. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20201209035739/Miradas-latinoamericana.pdf>

Arruza, C. (2017). El género como temporalidad social: Butler (y Marx). *Posiciones. Revista de Debate Estratégico*. <https://www.revis-tapositiones.cl/2017/11/16/163/>

Arruza, C. y Bhattacharya, T. (2020). Teoría de la Reproducción Social. Elementos fundamentales para un feminismo marxista. *Archivos de historia del movimiento obrero y la izquierda*, (16), 37-69.

Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento y Banco Mundial (2021). *Hacia la construcción de una sociedad equitativa en Colombia*. https://img.lalr.co/cms/2021/10/28093548/Main-Report_compressed-1.pdf

Banco Mundial (2003). *Desafíos y oportunidades para la equidad de género en América Latina y el Caribe*. Washington: World Bank.

Batthyány, K. (2020a). La pandemia evidencia y potencia la crisis de los cuidados. *Pensar la pandemia. Observatorio social del coronavirus*, 1. CLACSO. <https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2020/03/Karina-Batthyany.pdf>

Batthyány, K. (2020b). Covid-19 y la crisis de cuidados. En B. Brinigel y G. Pleyers (eds.), *Alerta global: políticas, movimientos sociales y futuros en disputa en tiempos de pandemia* (pp. 363-366). CLACSO. <https://doi.org/10.2307/j.ctv1gm027x.40>

Batthyány, K. y Sanchez, A. (2020). Profundización de las brechas de desigualdad por razones de género: el impacto de la pandemia en los cuidados, el mercado de trabajo y la violencia en América Latina y el Caribe. *Astrolabio*, (25), 1-21. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/astrolabio/article/view/29284>

Benston, M. (1969). The Political Economy of Women's Liberation. *Monthly Review*, 21 (4), 13-27.

Bourdieu, P. (2000). *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama.

Boccardo, G. y Miranda, C. (2020). Trabajo, cuidados y violencia de género en los servicios públicos. Los casos de Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México y Perú. *Internacional de Servicios Públicos (PSI)*. https://pop-umbrella.s3.amazonaws.com/uploads/dc60bcb7-6a60-4e71-a3b8-ad371479c53a_ISP_Trabajo_cuidados_y_violencia_de_g_nero_en_los_servicios_publicos.pdf

Butler, J. (2000). El marxismo y lo meramente cultural. *New left review*, (2), 109-122. <https://newleftreview.es/issues/2/articles/judith-butler-el-marxismo-y-lo-meramente-cultural.pdf>

Centro de Referencia Nacional sobre Violencia [CRNV]. (2021a). *Homicidios en mujeres en Colombia, 2015-2019*. <https://www.>

medicinallegal.gov.co/documents/20143/696494/1+Homicidios+Masatugo+sep+7-21.pdf

CEPAL (2019). *La autonomía de las mujeres en escenarios económicos cambiantes*. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45032-la-autonomia-mujeres-escenarios-economicos-cambiantes>

CEPAL (2020a). *La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45335/5/S2000261_es.pdf

CEPAL (2020b). *Enfrentar la violencia contra las mujeres y las niñas durante y después de la pandemia de COVID-19 requiere financiamiento, respuesta, prevención y recopilación de datos*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46422/5/S2000875_es.pdf

CEPAL (2021). *Informe Especial COVID-19 No. 9: La autonomía económica de las mujeres en la recuperación sostenible y con igualdad*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46633/5/S2000740_es.pdf

Consejera Presidencial para la Equidad de la Mujer (S./F). *Investigación sobre economía del cuidado a partir de la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo ENUT*. http://www.equidadmujer.gov.co/oag/Documents/economia_cuidado.pdf

Corporación Sisma Mujer (2019). *Persistencia y agudización de las violencias contra las mujeres: desafío ineludible de las nuevas administraciones locales*. *Boletín No. 18. Informe Especial*. https://www.sismamujer.org/wp-content/uploads/2021/09/25-11-2019-Boletin-25-de-Noviembre-de-2019_SISMA-MUJER-VF.pdf

Corporación Sisma Mujer (2020). *La pandemia antes del Covid-19. Violencias hacia las mujeres y niñas en Colombia durante 2019 y 2020*. <https://www.sismamujer.org/wp-content/uploads/2021/08/Boleti%CC%81n-22-3.pdf>

CRNV (2021b). *Violencia interpersonal contra mujeres en Colombia, 2015-2019*. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/696494/2+Viol+interpersonal+Masatugo+sep+7-21.pdf>

DANE [Departamento Administrativo Nacional de Estadística] (2014). *Encuesta Nacional de Uso de Tiempo (ENUT). Resultados para Bogotá. Año agosto 2012-julio 2013. Datos definitivos*. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ENUT/Bol_ENUT_BTA_Ago2012_Jul2013.pdf

DANE (2018a). *Boletín técnico. Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) Año 2016-2017*. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema-2/pobreza-y-condiciones-de-vida/encuesta-nacional-del-uso-del-tiempo-enut>

DANE (2018b). *Boletín Técnico Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH). Octubre-diciembre 2018. Mercado Laboral según Sexo Trimestre octubre-diciembre 2018* https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech_genero/bol_ejesexo_oct18_dic18.pdf

DANE (2019a). *Comunicado de prensa. Censo nacional de población y vivienda (CNPV) 2018*. <https://www.dane.gov.co/files/censo2018/informacion-tecnica/cnpv-2018-comunicado-3ra-entrega.pdf>

DANE (2019b). *Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)*.

DANE (2020a). *Matriz de trabajo ampliada. Cuenta Satélite de Economía del Cuidado CSEC*. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/cuentas/ec/Bol_CS_Econo_cuidado_matriz_trabajo_2019.pdf

DANE (2020b). *Boletín Técnico Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) Enero-marzo 2020. Mercado Laboral según Sexo. Trimestre enero-marzo 2020* https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech_genero/bol_ejesexo_ene20_mar20.pdf

DANE (2020c). *Mercado Laboral según Sexo. Boletín Técnico. Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH, noviembre 2020-enero 2021)*. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech_genero/boletin_GEIH_sexo_nov20_ene21.pdf

DANE (2020d). *Mercado Laboral según Sexo. Trimestre móvil noviembre 2019-enero 2020*. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech_genero/bol_eje_sexo_nov19_ene20.pdf

DANE (2020e). *Boletín Técnico Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH). Junio-agosto 2020*. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech_genero/bol_eje_sexo_jun20_ago20.pdf

DANE (2020f). *Mujeres y hombres: brechas de género en Colombia. Bogotá: ONU Mujeres Colombia*. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/publicaciones/mujeres-y-hombre-brechas-de-genero-colombia-informe.pdf>

DANE (2021a). *Boletín Técnico Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT). Septiembre-diciembre de 2020*. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema-2/pobreza-y-condiciones-de-vida/encuesta-nacional-del-uso-del-tiempo-enut>

DANE (2021b). *Boletín Técnico Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT). Enero a abril de 2021*. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema-2/pobreza-y-condiciones-de-vida/encuesta-nacional-del-uso-del-tiempo-enut>

DANE (2021c). *Boletín Técnico Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH). Junio-agosto de 2021*. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech_genero/boletin_GEIH_sexo_jun21_ago21.pdf

DNP [Departamento Nacional de Planeación] (2018a). *Boletín Técnico, Cuenta Satélite de Economía del Cuidado-CSEC 2017*. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/cuentas/ec/Bol_CS_Econo_cuidado_TDCNR_2017.pdf

DNP (2018b). *Mercado Laboral Urbano-Resultados 2018: Barranquilla*. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Estudios%20Economicos/2%20Informe%20Barranquilla%202018.pdf>

DNP (2018c). *Mercado Laboral Urbano – Resultados 2018: Bucaramanga*. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Estudios%20Economicos/4%20Informe%20Bucaramanga%202018.pdf>

DNP (2018d). *Mercado Laboral Urbano-Resultados 2018: Bogotá*. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Estudios%20Economicos/3%20Informe%20Bogota%202018.pdf>

DNP (2018e). *Mercado Laboral Urbano-Resultados 2018: Cali*. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Estudios%20Economicos/5%20Informe%20Cali%202018.pdf>

DNP (2019a). *Mercado Laboral Urbano-Resultados 2019: Barranquilla*. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Estudios%20Economicos/Informe%20Barranquilla%202019.pdf>

DNP (2019b). *Mercado Laboral Urbano-Resultados 2019: Bogotá*. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Estudios%20Economicos/Informe%20Bogota%202019.pdf>

DNP (2019c). *Mercado Laboral Urbano-Resultados 2019: Bucaramanga*. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Estudios%20Economicos/Informe%20Bucaramanga%202019.pdf>

DNP (2019d). *Mercado Laboral Urbano-Resultados 2019: Cali*. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Estudios%20Economicos/Informe%20Cali%202019.pdf>

DNP (2020a). *Mercado Laboral Urbano-Resultados 2020: Bucaramanga*. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Estudios%20Economicos/3%20Informe%20Bucaramanga%202020.pdf>

Duran, M. (2018). *La riqueza invisible del cuidado*. Valencia: Universitat de València.

DW (5 de mayo de 2020). *OMS confirma aumento de violencia contra mujeres por cuarentenas*. <https://www.dw.com/es/oms-confirma-aumento-de-violencia-contra-mujeres-por-cuarentenas/a-53366780>

Federici, S. (2004). *Calibán y la bruja: mujeres, cuerpo y acumulación originaria*. Traficantes de Sueños.

Federici, S. (2021). *Brujas, cazas de brujas y mujeres*. Traficantes de sueños.

Fedesarrollo (2014). *Informe Mensual del Mercado Laboral. Algunas Consideraciones sobre el Mercado Laboral Regional en Colombia*. <https://www.repository.fedesarrollo.org.co/bitstream/handle/11445/1691/IML-Noviembre-2014.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Ferguson, S. (2020). Las visiones del trabajo en la teoría feminista. *Archivos de historia del movimiento obrero y la izquierda*, (16), 17-36.

Fondo de Población de las Naciones Unidas (2020). *COVID-19: A Gender Lens*. https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_A_Gender_Lens_Guidance_Note.pdf

Foucault, M. (2007). *Nacimiento de la biopolítica. Curso en el Collège de France (1978-1979)*. México: Fondo de Cultura Económica.

Franco, J. et al. (2020). *Informe Región Amazónica*. Observatorio Regional de Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Universidad de los Andes. <https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/47762/Informe%20Amazonia.pdf?sequence=1>

Fraser, N. (1997). *Iustitia Interrupta. Reflexiones críticas desde la posición "postsocialista"*. Facultad de Derecho-Universidad de los Andes y Siglo del Hombre Editores.

Fraser, N. (2000). Heterosexismo, falta de reconocimiento y capitalismo: una respuesta a Judith Butler. *New left review*, 2 (1), 123-134. <https://newleftreview.es/issues/2/articles/nancy-fraser-heterosexismo-falta-de-reconocimiento-y-capitalismo-una-respuesta-a-judith-butler.pdf>

Fundación Corona, Fundación Andi y Acdi Vocap. (2020). *Informe Nacional de Empleo Inclusivo INEI 2018-2019*. <http://www.andi.com.co/Uploads/INEI.pdf>

Fundesarrollo (8 de marzo de 2018). *Mujer en Barranquilla: más desempleo y peor salario*. <http://www.fundesarrollo.org.co/2018/03/08/mujer-en-barranquilla-mas-desempleo-y-peor-salario/>

Gálvez Muñoz, L. y Rodríguez Modroño, P. (2012). La desigualdad de género en las crisis económicas. *Investigaciones Feministas*, 2, 113-132. https://doi.org/10.5209/rev_INFE.2011.v2.38607

Himmelweit, S. (2019). El descubrimiento del "trabajo no remunerado": consecuencias sociales de la expansión del término "trabajo". En C. Carrasco, C. Borderías y T. Torns (eds.), *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas* (pp. 221-250). Los libros de la Catarata.

Hirata, H. (2020). Por una arqueología del saber sobre cuidado en Brasil. En K. Batthyány (coord.), *Miradas latinoamericanas a los cuidados* (pp. 107-124). CLACSO-Siglo XXI.

Hsu, LC y Henke, A. (2021). The Effect of Sheltering in Place on Police Reports of Domestic Violence in the US. *Feminist Economics*, 27 (1-2). 362-379. <https://doi.org/10.1080/13545701.2020.1830145>

INML-CF (2018). *Boletín Epidemiológico Semanal. Semana epidemiológica 45 4 al 10 de noviembre de 2018*. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2018%20Bolet%20C3%ADn%20epidemiol%20C3%B3gico%20semana%2045.pdf>

INML-CF (2019). *Forensis 2018. Datos para la vida*. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/386932/Forensis+2018.pdf/be4816a4-3da3-1ff0-2779-e7b5e3962d60>

INML-CF (2020b). *Boletín Estadístico Mensual. Febrero 2020*. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/494197/2-febrero+2020.pdf/8dff8205-8062-6b2e-da5c-ce6822b7bf34>

INML-CF (2020c). *Boletín Estadístico Mensual. Enero 2020*. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/494197/Boletin+enero.pdf/7498aebf-058a-0b33-f072-95e2a5b12c4b>

INML-CF (2020d). *Boletín estadístico mensual. Agosto 2020*. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/494197/Boletin+agosto+2020.pdf>

INML-CF (2021a). *Violencia interpersonal contra mujeres en Colombia, 2015-2019*. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/696494/2+Viol+interpersonal+Masatugo+sep+7-21.pdf>

INML-CF (2021b). *Lesiones no fatales en violencia de pareja contra la mujer en Colombia, 2015-2019*. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/696494/6+Viol+Pareja+Masatugo+sep+7-21.pdf>

INML-CF (2021c). *Boletín estadístico mensual. Agosto 2021*. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/628335/Boletin+agosto+2021.pdf>

INS (2019a). *Boletín Epidemiológico Semanal. Semana epidemiológica 52 22 al 28 de diciembre de 2019*. <https://www.ins.gov.co/>

buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2019_Boletin_epidemiologico_semana_52.pdf

INS (2020a). *Boletín Epidemiológico Semanal. Semana Epidemiológica 22*. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2020_Bolet%C3%ADn_epidemiol%C3%B3gico_semana%2022.pdf

INS (2020b). *Boletín Epidemiológico Semanal. Semana epidemiológica 08 16 al 22 de febrero de 2020*. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2020_Boletin_epidemiologico_semana_8.pdf

INS (2020c). *Boletín Epidemiológico Semanal. Semana epidemiológica 45. 1 al 7 de noviembre de 2020*. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2020_Boletin_epidemiologico_semana_45.pdf

INS (2020d). *Protocolo de vigilancia en salud pública. Violencia de género e intrafamiliar*. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_violencia%20genero.pdf

INS (2021). *Boletín Epidemiológico Semanal. Semana epidemiológica 44. 31 de octubre al 6 de noviembre de 2021*. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2021_Boletin_epidemiologico_semana_44.pdf

INML-CF [Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses] (2020a). *Boletín estadístico mensual. Marzo 2020*. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/494197/Boletin+marzo+2020.pdf/ce533028-7683-61e2-e95d-37011224c7db>

Instituto Nacional de Salud [INS] (2018a). *Boletín Epidemiológico Semanal. Semana epidemiológica 52 23 al 29 de diciembre de 2018*. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/>

Boletín Epidemiológico/2018%20Bolet%3%ADn%20 epidemiol%3%B3gico%20semana%2052.pdf

Jayasekera, P., Dias, P. y Perera, A. (15 de mayo de 2021). *Care work, critical during COVID-19 pandemic, is undervalued and unequally shared in Sri Lanka*. UN WOMEN Asia and the Pacific. <https://asiapacific.unwomen.org/en/news-and-events/stories/2021/05/care-work-ritical-during-covid-19-pandemic>

Laiton, K., Guaitero, N. y Moya, A. (2017). *Diseño de un programa de capacitación para cuidadores de adulto mayor en instituciones públicas y privadas en Bucaramanga y su área metropolitana*. [Tesis de pregrado]. Universidad de Santander UDES. <https://repositorio.udes.edu.co/>

Mantilla, M. y Salamanca, I. (2019). *Necesidades del cuidado en el adulto mayor desde la percepción de los cuidadores informales residentes en los barrios Girardot y Pablo VI de Bucaramanga. 2018-2019*. [Tesis de pregrado]. Universidad de Santander UDES. <https://repositorio.udes.edu.co/>

Martínez, M. (2020). *Quedarse en casa aumentó el riesgo de sufrir violencia*. La Pandemia Invisible. <https://pandemiainvisible.lalupa.press/>

Miranda, C. [PSIglobalunion] (2020). *Trabajo, cuidados y violencia de género en tiempos de pandemia* [Video]. YouTube. [Webinario “Trabajo, cuidados y violencia de género en tiempos de pandemia”]. <https://www.youtube.com/watch?v=2l8Q8VHczVo>

Nandy, A. y Dutta, D. (2020). *Unpaid Care Work and Violence Against Women and Girls at a Crossroads: A Case for Behaviour Change of Dominant Social Norms*. OXFAM India. https://www.oxfamindia.org/sites/default/files/2020-01/Oxfam_Inequality%20Report%202020%20single%20lo-res%20%281%29.pdf

Observatorio de Desarrollo Económico y Observatorio de Mujeres y Equidad de Género de Bogotá (2018). *Mercado Laboral 2018. Bogotá comparada con Medellín, Cali, Barranquilla y Bucaramanga*. <http://omeg.sdmujer.gov.co/phocadownload/2019/infografia/Infografia%2074%20Mercado%20laboral%20y%20trabajo%20domestico%20y%20de%20cuidado%20no%20remunerado.pdf>

OFP [Observatorio de Femicidios Colombia y Organización Femenina Popular] (2020). Informe especial feminicidios Santander 2018-2019. <https://observatoriofemicidioscolombia.org/attachments/article/386/Boletin%20Especial%20Santander%20final.pdf>

Observatorio de Mujeres y Equidad de Género de Bogotá (2018). *Comportamiento de las violencias en Bogotá, I semestre de 2018*. <http://omeg.sdmujer.gov.co/phocadownload/2018/infografia/Infografia%2058%20Violencias%201%20sem-2018.pdf>

Observatorio de Salud Mental de Cali (2017). *Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública-Salud Mental (semana 1-52, 2017)*. <https://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/143266/2018/>

Observatorio de Salud Mental de Cali. (2019). *Violencia de género e intrafamiliar, Cali 2019*. <https://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/147591/2019/>

Observatorio de Salud Mental de Cali (2020). *Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública Grupo de Salud Mental-semana 1 a 14 (enero 1 a marzo 31) de 2020*. <https://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/153223/2020/>

ONU Mujeres (2020a). *Violencia contra las mujeres: la pandemia en la sombra*. <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>

ONU Mujeres (2020b). *Las mujeres y el COVID-19: Cinco acciones que los gobiernos pueden adoptar sin demoras*. <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>

[org/es/news/stories/2020/3/news-women-and-covid-19-governments-actions-by-ded-bhatia](https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/3/news-women-and-covid-19-governments-actions-by-ded-bhatia)

ONU Mujeres Colombia (2020). *Dimensiones de Género en la crisis del COVID-19 en Colombia: Impactos e implicaciones son diferentes para mujeres y hombres*. https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20colombia/documentos/publicaciones/2020/01/covid19_onu_mujeres-colombia.pdf?la=es&vs=1437

ONU Mujeres Colombia y DANE (2020a). *Mujeres y hombres: brechas de género en Colombia*. https://oig.cepal.org/sites/default/files/mujeres_y_hombres_brechas_de_genero.pdf

ONU Mujeres y DANE (2020b). *Tiempo de cuidados: las cifras de la desigualdad*. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/publicaciones/tiempo-de-cuidados-cifras-desigualdad-informe.pdf>

ONU Mujeres y Organización Internacional del Trabajo (2021). *El impacto de la COVID-19 en las mujeres trabajadoras de Colombia*. <https://www2.unwomen.org//media/field%20office%20colombia/documentos/publicaciones/2021/03/covid19%20-%20colombia.pdf?la=es&vs=2204>

ONU Mujeres (S./F.). *La pandemia en la sombra: violencia contra las mujeres durante el confinamiento*. <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response/violence-against-women-during-covid-19>

OXFAM Internacional (2021). *El virus de la desigualdad. Cómo recomponer un mundo devastado por el coronavirus a través de una economía equitativa, justa y sostenible*. <https://www.oxfam.org/es/informes/el-virus-de-la-desigualdad>

Parada, V. y Hoyos, J. (6 de enero de 2019). ¿Cómo es ser mujer en Cali? Panorama de una ciudad que lucha por más equidad de género. *El País*. <https://www.elpais.com.co/calif>

como-es-ser-mujer-en-panorama-de-una-ciudad-que-lucha-por-mas-equidad-de-genero.html

Preciado, P. B. (27 marzo de 2020). Aprendiendo del virus. *El País*. https://elpais.com/elpais/2020/03/27/opinion/1585316952_026489.html

Picchio, A. (2019). La reproducción social y la estructura básica del mercado laboral. En C. Carrasco., C. Borderías., y T. Torns (eds.), *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas* (pp. 137-162). Los libros de la Catarata.

Ramos, T. (2020). Crisis de los cuidados y Covid 19. Igualdad, conciliación y empleo. *Libre pensamiento* (103), 95-103. http://librepensamiento.org/wp-content/uploads/2020/10/LP-N%C2%BA-103_WEBL.pdf

Rojas-Navarro, S. (2020). Cuidar. Estudio sobre tiempos, formas y espacios de cuidado en casa durante la pandemia. Reporte de Género. *Micropolíticas del cuidado*. https://184cf069-724f-45df-bdad-3ec7159c90ad.filesusr.com/ugd/9d9ce9_f53893e405894ee8a8a-089d16bc9984d.pdf

Rojas-Navarro, S. et al. (2021). Im-posibilidades del cuidado: reconstrucciones del cuidar en la pandemia de la Covid-19 a partir de la experiencia de mujeres en Chile. *Antípoda* (45), 101-123. <https://doi.org/10.7440/antipoda45.2021.05>

Secretaría Distrital de la Mujer de Bogotá y Observatorio de Mujeres y Equidad de Género de Bogotá. (2021). “*Cuidamos a las que nos cuidan*” *Sistema Distrital de Cuidado*. <http://omeg.sdmujer.gov.co/phocadownload/2021/infografias/85.%20Cuidamos%20a%20las%20que%20nos%20cuidan.pdf>

Segato, R. (2013). *Las nuevas formas de la guerra y el cuerpo de las mujeres*. Tinta Limón.

Stevano, S. et al. (2021). Hidden Abodes in Plain Sight: The Social Reproduction of Households and Labor in the COVID-19 Pandemic. *Feminist Economics*, 27 (1-2). 271-287. 10.1080/13545701.2020.1854478

Semana (19 de junio de 2020). *Mujeres, las más afectadas en el mercado laboral a raíz de la Covid-19*. <https://www.semana.com/economia/articulo/desempleo-de-las-mujeres-es-mayor-durante-la-crisis-del-coronavirus/290127/>

Sánchez, C. (26 de julio de 2020). La crisis castiga más a las mujeres: menos empleo y más trabajo en casa. *El Confidencial*. https://www.elconfidencial.com/economia/2020-07-26/coronavirus-mujeres-hombres-discriminacion-teletrabajo_2695787/

Scholz, R. (2019). *El patriarcado productor de mercancías y otros textos*. Quimera Ediciones-Pensamiento & Batalla.

Thomas, C. (2019). Deconstruyendo los conceptos de cuidados. En C. Carrasco, C. Borderías y T. Torns (eds.), *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas* (pp. 163-196). Los libros de la Catarata.

Universidad del Valle (2019). *Las cifras de la violencia de pareja en Cali*. <http://genero.univalle.edu.co/noticias/item/44-las-cifras-de-la-violencia-de-pareja-en-cali>

Universidad Libre (8 de marzo de 2018). *Informe de la Universidad Libre revela preocupantes cifras de violencia contra la mujer*. <http://www.unilibre.edu.co/bogota/ul/noticias/noticias-universitarias/3435-informe-de-la-universidad-libre-revela-preocupantes-cifras-de-violencia-contra-la-mujer>

Disputas por la igualdad a partir de la crisis COVID-19 en Argentina

*Gabriel Kessler, Gonzalo Assusa,
Martina Moriconi y Daiana Ailén Monti*

Introducción

¿Cómo impactó la crisis COVID-19 sobre los consensos distributivos vigentes en la Argentina? ¿Se abre una oportunidad para construir pactos redistributivos novedosos en un contexto de pugna por determinar quién pagará los costos de esta crisis? Llamamos consensos distributivos a aquellos procesos hegemónicos en los que se construyen las ideas socialmente aceptadas sobre quiénes y cuánto deben aportar y recibir recursos en la sociedad. La pandemia en Argentina disparó, justamente, procesos en los que se debatieron el peso de los impuestos, la distribución de riquezas entre capital y trabajo, el impacto de los “costos laborales” en la generación de empleo, la tensión entre gasto social y déficit fiscal, el nivel de concentración económica considerada aceptable y la legitimidad de las políticas sociales.

En efecto, consideramos a la desigualdad como un proceso sociohistórico y no como una mera foto o estado coyuntural, por lo cual es preciso un abordaje de su dimensión dinámica y siempre a

merced de equilibrios inestables. Los consensos distributivos son producto de disputas históricas, una dimensión de la hegemonía y la dominación siempre sujeta a ser cuestionada, en particular en los momentos de crisis. Por lo pronto, durante el 2020 se puso en debate en Argentina y varios países de la región la implementación de un ingreso universal, impuestos a la riqueza, medidas de protección a los trabajadores, aumentos de jubilaciones y modelos de equidad intergeneracional. Asimismo, se produjeron conflictos por la tierra y la vivienda, que han sumado al debate las reformas agrarias y la distribución de tierras fiscales y grandes propiedades (véase, por ejemplo, los trabajos de Bottan et al., 2020; Busso y Messina, 2020; CEPAL, 2020; CEPAL-OIT, 2020).

A pesar de que en momentos de crisis tales consensos suelen ser cuestionados, no cambian necesariamente las ideas de justicia distributiva y las preferencias políticas de la sociedad. Nuestra pregunta y nuestras hipótesis se fundaron, justamente, en que, al menos durante el primer semestre de la pandemia, el advenimiento de una crisis con centro en la cuestión sanitaria implicó –en términos de gestión política y de agenda mediática– un punto de inflexión en relación con la valoración del sector público y del mercado.¹ En perspectiva, a finales de 2021, la trascendencia de este proceso nos parece mucho más incierta y, por lo tanto, la relevancia de nuestro interrogante tiene aún más vigencia.

¿Por qué es importante estudiar los consensos distributivos? En primer lugar, porque disminuir la desigualdad es un objetivo muy complejo y exigente, y porque requiere revisar y evaluar cada inversión pública y privada, cada medida de gobierno, plan, programa y preguntarse cómo gravita en la mayor o menor desigualdad de clases, géneros, grupos étnicos, territorios y franjas de edad. La experiencia histórica nos muestra que prácticamente

¹ Véase, por ejemplo, las publicaciones del Programa Argentina Futura que resumen estos debates: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/el_futuro_despues_del_covid-19_0.pdf y https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/libro_abierto_del_futuro-22-07.pdf

ninguna intervención pública es neutra en términos de igualdad y desigualdad. Más recientemente, la experiencia de los gobiernos posneoliberales nos revela que hubo coaliciones sociales para atenuar la exclusión, pero no necesariamente para disminuir la desigualdad en sentido estricto, en la medida en que esto requiere esfuerzos, mutaciones y distintos conflictos en la estructura social (Benza y Kessler, 2020). Por ello es preciso preguntarse sobre un conjunto de ideas que no parecen tan visibles sobre los consensos distributivos, sobre lo justo y lo injusto, sobre las representaciones del lugar de cada grupo social en la sociedad y sobre el modo de articular dimensiones objetivas y subjetivas del conflicto distributivo.

Por ello indagar sobre los consensos distributivos es una forma de acercarse a algunos de los interrogantes nodales de los tiempos que corren: ¿Quiénes pagarán los costos de la pandemia? ¿El capital y los sectores dominantes? ¿O el trabajo y los sectores populares? ¿Por qué deberían hacerlo unos u otros? ¿Bajo qué principio de justicia? ¿Qué sucedía con estas preguntas antes de la pandemia?

¿Qué sabemos de la desigualdad en la sociedad argentina actual?

¿Cómo caracterizar la situación de igualdad y desigualdad de la Argentina actual?

Se trata de una tarea compleja porque es preciso articular distintas variables.² En primer lugar, se trata de un país que contaba con los menores índices de desigualdad hasta los años noventa en el contexto latinoamericano. Luego comienza un ciclo de incremento de la desigualdad de ingresos con un pico en 2001, un proceso

² Para un/a lector/a con interés en una bibliografía básica sobre el período y la desigualdad en distintas dimensiones, ver Barreto, 2012; Beccaria y Maurizio, 2012; Brizuela y Tumini, 2008; Cruces y Gasparini 2009a, 2009b; Gras y Hernández, 2013; Lindemboim, Kennedy y Graña, 2010; Nun 2011a, 2011b; Salvia, 2012; Sili y Soumoulou 2011.

de recuperación entre 2003 y 2010 y luego una tendencia al estancamiento y nuevamente al incremento de la desigualdad del 2015 hasta el presente, 2021. Ahora bien, si la mejora de la distribución individual del ingreso durante la primera década del siglo XXI fue evidente, los cambios en la distribución funcional del ingreso (entre trabajo y capital) fueron mucho más tenues y hasta ambiguos, sin contar que la acumulación económica de las elites no interrumpió su marcha ni se vio afectada en profundidad en ningún punto del período (Benza y Kessler, 2020).

Pero esto es sólo una cara del problema. Veamos las otras que afectan al conflicto distributivo: la inflación endémica, con picos de megainflación y episodios hiperinflacionarios periódicos y, más en general, la inestabilidad económica crónica es una fuente de malestar social persistente. Los hogares se ven expuestos a los vaivenes económicos, la imposibilidad de ahorrar y la depreciación constante de sus ingresos, la casi inexistencia de crédito y las tasas usurarias: un conjunto de vicisitudes constantes que opaca en gran medida a los indicadores de igualdad. Una de sus más terribles expresiones: las tasas de pobreza que desde los años ochenta se ubican desde un 25 % de la población hasta picos del 60 % en momentos de crisis más álgidas, y que en la pandemia sobrepasó el 40 % de las y los habitantes del país.

En este contexto tan inestable, ¿Cómo hacer un balance de estas primeras décadas del nuevo milenio? En líneas generales, al compararnos con la región latinoamericana en el período posneoliberal (Kessler, 2015), nuestro desempeño en temas como la disminución del coeficiente de Gini y de la pobreza o el nivel de inclusión de nuestro sistema educativo, el incremento de las jubilaciones y la cobertura de salud ubica al país en un lugar satisfactorio. En otros, los resultados no fueron favorables. En concreto, fue un período muy bueno en lo que respecta a la extensión de coberturas sociales, positivo también en la llamada “re-regulación de relaciones de trabajo”, pero resulta menos favorable a medida que nos alejamos del ámbito

de influencia directo del mercado de trabajo, en particular, el urbano y el más protegido.

En efecto, si las principales victorias de los gobiernos progresistas pueden asentarse en las columnas de la regulación del mercado de trabajo y de las políticas de transferencia de ingresos, la impresión de una mayor progresividad en el sistema tributario o la ampliación del acceso a bienes estratégicos como la tierra no acompañaron de igual manera esta tendencia redistributiva en cuanto a ingresos económicos.

En otras dimensiones: hubo aumentos de la cobertura educativa en todos los sectores, pero se mantuvieron brechas muy importantes en la calidad educativa. También los indicadores de salud mejoraron, pero con amplias brechas de acceso de las distintas clases sociales. Un problema central es la cuestión habitacional: la presencia de villas y asentamientos y de población con déficit habitacionales son muy importantes. Se destaca sobre todo el incremento de los déficits cualitativos: no solo la carencia de vivienda, sino también las malas condiciones de habitabilidad, el hacinamiento, la falta de servicios básicos, los terrenos inundables o contaminados, etc. Asimismo, cuando se observan las diferencias regionales, hay un incremento de las llamadas “brechas de desarrollo” entre las zonas centro y Sur –las más desarrolladas– y las más relegadas, como el Noroeste y en particular el Noreste argentino (ver los trabajos en Piovani y Salvia, 2018).

Los años de 2015 a 2021 fueron los de una erosión paulatina de lo logrado en términos de disminución de la desigualdad en los años previos, con una pérdida constante del valor del salario y de los puestos laborales de calidad. Así las cosas, la crisis generada por la pandemia COVID-19 también puso bien en evidencia las limitaciones en las mejoras del mercado de trabajo durante el período de la posconvertibilidad. Si bien los indicadores de informalidad laboral mejoraron en el período post-2003, como mínimo un tercio de la fuerza de trabajo está empleada en condiciones precarias y sin acceso a derechos básicos. El corte abrupto que se produjo durante el período de cuarentena y aislamiento en 2020 sacó a la superficie una

estructura persistente de segmentos que, con tímidos cambios en sus proporciones, expusieron de manera profundamente desigual a vastos sectores de la población a sobrevivir la pandemia munidos de cantidades y tipos de recursos profundamente diferentes: acceso a cobertura médica, continuidad del salario, acceso a fuentes de ingreso alternativas, acceso a servicios bancarios y financieros, etc. (Assusa y Kessler, 2020b).

En pocas palabras: Argentina es un país con considerables y perdurables niveles de desigualdad en muchas dimensiones de su vida social, pero también con una extensa tradición de pretensión de igualdad y con una cercana experiencia de achicamiento de las brechas sociales, de ampliación de los accesos y de construcción de nuevos derechos y legitimidades. La igualdad como promesa es siempre frágil: es una noción exigente y rara vez –o solo en forma temporaria– puede verse realizada. No es propiedad exclusiva de ningún sector y es terreno de disputas. Pero en tanto motor de luchas y fuente de descontento, es un plafón para nuevas reivindicaciones y procesos futuros de igualación. La sociedad argentina, o buena parte de sus capas, se ha resistido a naturalizar la desigualdad, recuperando lo que Juan Carlos Torre llamó una “pasión por la igualdad”. Esto es, sin duda, un activo que, más allá de la coyuntura, permite amenguar el pesimismo que nos genera la experiencia de nuestro presente.

¿Qué sabemos sobre la percepción de la desigualdad y las preferencias redistributivas?

Si el balance sobre la evolución estructural de la desigualdad en nuestro milenio es complejo, el paso a la dimensión subjetiva o experiencial complica aún más las cosas. En primer lugar, por una tensión que atraviesa en conjunto a las investigaciones en este campo: el problema del *realismo*. El salto de la medición estadística de la desigualdad a la percepción subjetiva de la población no es nunca mecánico ni transparente. La desigualdad se vive, se experimenta, se

piensa y se diagnostica siempre de manera situada: desde una posición social, en una trayectoria biográfica, y con la lente de matrices culturales e ideológicas particulares. Entonces, ¿cuán realistas somos al percibir la desigualdad?

En segundo lugar, el paso de la percepción a la preferencia política tampoco es lineal. Depende de imaginarios y sistemas discursivos más amplios sobre lo socialmente deseable, relatos normativos sobre la autonomía, la libertad y la justicia distributiva. ¿Quiénes se esfuerzan? ¿Quiénes reciben ayuda? ¿Quiénes son los privilegiados? ¿Quiénes los poderosos? ¿Quiénes merecen lo que tienen?

Una pregunta común en la bibliografía especializada en la percepción de las desigualdades es quiénes son los sujetos sociales identificados como los protagonistas de la puja distributiva: ¿empresarios y trabajadores? ¿ricos y pobres? ¿productivos y dependientes? Como muestran distintas investigaciones en nuestro país y el mundo, este interrogante resulta central para comprender el modo en el que la desigualdad social es tolerada socialmente en ciertas condiciones: en la medida en que se perciba su “eficacia global” (Kessler, 2007) o su funcionalidad para el desarrollo de la comunidad. En este sentido se aplica la idea de que sería injusto o desmotivador que “todos ganaran lo mismo”, dado que son desiguales los costos de formación para el trabajo. Esta legitimación de la desigualdad, por ello, se asentaría más en el valor de la justicia distributiva que en el de la igualdad propiamente dicha. Lo contrario sucede con las desigualdades extremas: en la medida en que estas rompen con los mecanismos de integración comunitaria o sistémica y amenazan la paz social, pierden su legitimidad (Grimson, 2015; Kessler, 2019, 2019b; McCall, 2013; Sachweh, 2012).

De hecho, como mostraremos en la primera sección, los ricos no son los primeros mencionados como privilegiados no meritatorios (es más importante la mención a políticos y funcionarios públicos), y la desigualdad entre ricos y pobres no es identificada entre las peores expresiones de la desigualdad en nuestro país. Como planteamos al principio: las conexiones entre realidad distributiva, percepción y

evaluación de las desigualdades y preferencias políticas no son nunca lineales (PNUD, 2021; Choi, 2019).

Siguiendo esta línea intuitiva, Evans, Kelley y Kolosi (1992) sostienen que las personas de estatus social más bajo son quienes más perciben la desigualdad, dado que en su experiencia son quienes más la padecen y por lo tanto la sienten y la critican. Desde nuestra perspectiva teórica la percepción y la crítica o juicio son dimensiones relacionadas, pero no linealmente. McCall (2013), Castillo et al. (2019) y Segovia y Gamboa (2015) sostienen argumentos en la misma dirección, aunque estas últimas autoras plantean matices: no genera el mismo efecto el nivel educativo (a más nivel educativo, mayor percepción de la desigualdad) que el estatus social subjetivo (a mayor estatus social subjetivo, menor percepción de la desigualdad).

Saraví (2015) argumenta en contra del supuesto de que los más pobres sean quienes más cuestionan la desigualdad: desigualdad y descontento social no están mecánicamente conectados. La experiencia social de la explotación y la subordinación, de igual modo, no es transparente y autoevidente para quienes la viven. Rodríguez (2014), en cambio, sostiene que, a mayor estatus social, mayor percepción de las desigualdades. Probablemente el factor que más pese en su análisis sea el nivel educativo como elemento de formación, recursos simbólicos y conciencia crítica sobre la desigualdad. Por otra parte, su problematización de la cuestión distributiva se concentra en los sectores que más acumulan o “ricos”, y no considera tanto el polo opuesto de la relación: los “pobres”.

Cruces y Tetaz (2009) proponen una posición intermedia, aunque focalizados no tanto en las percepciones como en las preferencias redistributivas: los de mayor nivel educativo (factor “objetivo”) y quienes se identifican ideológicamente con la izquierda apoyan más las políticas redistributivas, mientras que quienes se perciben por debajo de su posición social objetiva (factor “subjetivo”) tienden a apoyar menos estas políticas. Cuneo (1996) también sigue esta línea, al señalar que las personas de mayor nivel educativo (coincidentalmente con su tendencia a identificarse subjetivamente con la clase media

alta y alta) eligen modelos de sociedad más igualitarios como ideales. Otros autores han complejizado el análisis, sin encontrar relaciones estadísticamente significativas entre ingresos económicos y percepción de conflicto entre ricos y pobres, pero incorporando la perspectiva étnica, racial y generacional para proponer líneas explicativas (Scalon, 2004).

La bibliografía especializada ha generado algunas hipótesis para explicar estos procesos. La brecha o abismo de empatía (Sachweh, 2012), asociados con los procesos de fragmentación social (Saraví, 2015; 2016; Bayón, 2015), constituyen, probablemente, las líneas de exploración más promisorias en esta dirección. Estas teorías suponen que la coexistencia separada de mundos aislados como formato dominante de la sociabilidad contemporánea tiene un fuerte impacto en las preferencias redistributivas de nuestras poblaciones (fundamentalmente a partir de procesos de interacción social como el no-reconocimiento y el des-encuentro). En palabras de Dubet (2015), si el otro es percibido como extranjero o alteridad radical, la crisis de los lazos de solidaridad socava la legitimidad de dispositivos políticos de achicamiento de las brechas de desigualdad, que se fundan en cierto imaginario de comunidad o, al menos, de integración sistémica (Kessler, 2007; Grimson, 2015).

Existen también algunas reservas o discusiones acerca de la profundidad de los procesos de fragmentación: ¿Esto significa que han dejado de existir las experiencias sociales compartidas con otros y otras? En caso de que este tipo de experiencias sobrevivan ¿Cuán intensas son? En términos genéricos, los encuentros interclase siguen existiendo de diversas formas, aunque estas interacciones se dan en el marco de universos morales distantes y recíprocamente invisibilizados. En este marco, la crisis de solidaridades (Dubet, 2015) intensifica los procesos de reproducción de la desigualdad, generando círculos de sociabilidad endogámicos y aislados (Bayón y Saraví, 2019).

Otro debate que aporta a la comprensión de estos procesos son las discusiones críticas en torno a la idea de “conciencia dividida”

(Puga Rayo, 2011). Aquellas disonancias que identificamos y señalamos desde una perspectiva analítica, según Puga Rayo, serían menos explicables por la colisión entre ideologías contradictorias, y más ancladas en el conflicto entre principios normativos no-legitimantes y actitudes prácticas legitimantes. En este sentido, para este autor se trata de algo distinto que una disonancia o conciencia dividida, dado que la igualdad y el mérito pueden articularse como ideológicamente complementarios. Lo que hay, en última instancia, es una articulación coherente de criterios distributivos diversos: al evaluar la realidad y su práctica los actores renuncian a lo justo para actuar sobre lo posible y evitar procesos socioemocionales de irritación y ansiedad, aun cuando los mecanismos ideológicos resulten impotentes para generar procesos de integración social.

Sin dudas este desarreglo entre principios normativos y principios prácticos puede resultar una idea central para proponer explicaciones sobre los factores que organizan los polos de las disputas distributivas, teniendo a la igualdad de ingresos muy a menudo como punto de contacto o consenso entre agrupamientos en conflicto.

Una propuesta metodológica para abordar las disputas distributivas

A partir de la lectura y el diagnóstico sobre el actual estado del arte en materia de estudios sobre cuestiones distributivas, esta investigación apostó a métodos mixtos y a innovar metodológicamente para producir datos y conocer más en profundidad tres dimensiones de nuestro problema.

1. En primer lugar, nos propusimos identificar y caracterizar los *guiones político-mediáticos* que surgen de la cristalización de los procesos hegemónicos que conforman los consensos distributivos en la actualidad. Para ello, apelamos a técnicas de *big data* y *machine learning*, aplicadas al análisis de medios

digitales y plataformas. El objetivo fue reconstruir un cuadro de los debates, controversias, alineamientos, relatos y estrategias discursivas en torno a los tópicos de corte distributivo en el último año.

2. En segundo lugar, nos abocamos a reconstruir el panorama de opinión pública, consensos y preferencias distributivas hasta la llegada de la pandemia COVID-19 al país y, en algunos casos, durante 2020. Para ello, emprendimos procesamientos estadísticos de tres encuestas de opinión internacionales aplicadas en Argentina. Con el uso de técnicas estadísticas describimos tendencias generales de opinión pública en materia distributiva en la población y construimos perfiles o tipologías. Esto nos permitió formular hipótesis sobre las distintas posiciones de los agrupamientos en la disputa distributiva al mismo tiempo que complementar el análisis de nuestro material de campo cualitativo con las tendencias generales deducidas de las encuestas.
3. En tercer lugar, buscamos comprender e interpretar los relatos lego sobre la cuestión distributiva y analizar el impacto de la pandemia en estos posicionamientos: las imputaciones causales, los principios de justicia y las diversas modulaciones evaluativas y de preferencias políticas en materia de desigualdad que movilizan distintos tipos de agentes sociales. Así, realizamos un trabajo de campo cualitativo de 52 entrevistas en profundidad, para cuyo análisis combinamos un trabajo más inductivo articulado con el procesamiento estadístico que detallamos previamente, con un análisis asistido por herramientas informáticas de minería de texto.

Nos guiaban dos intuiciones fundamentales. La primera es que los análisis disponibles sobre opinión pública en torno a cuestiones distributivas nos permiten identificar –por momentos– grandes disputas de imaginarios, economías morales o ideologías en torno a la

desigualdad, pero todavía existen ciertas vacancias en análisis profundos y complejos que permitan caracterizar los agrupamientos polarizados tanto como las posiciones que no están polarizadas.

La segunda es que el modo de interrogar a los agentes lego en los estudios en materia distributiva ha llevado frecuentemente a generar instrumentos de producción de datos que disponen a captar discursos normativos, pero desanclados del pragmatismo propio de la práctica social y su lógica. En este sentido, inspirados en experimentos de ruptura, hemos intentado proponer diálogos en clave de “la sábana corta”: modos de interrogar, entrevistar y discutir que tensionen las opciones, imbricando a los agentes en la complejidad de la disputa distributiva, productiva, fiscal y redistributiva.

Hallazgos y discusiones

Los aportes de esta investigación pueden organizarse en torno a dos grandes preguntas. La primera es cómo se organizan los polos/agrupamientos/perfiles o tipologías de la disputa distributiva en Argentina. La segunda es hasta qué punto la pandemia transformó los consensos distributivos en nuestro país.

¿Cómo se organizan los polos de la disputa distributiva?

Nuestro trabajo muestra que en la población lego existen acuerdos en torno a la deseabilidad de niveles mínimos (y no tan mínimos) de igualdad. Así, las tensiones fundamentales de las disputas distributivas no se dan entre quienes defienden el ideal de igualdad social y quienes abogarían por la desigualdad como un mecanismo de incentivo a la iniciativa económica individual.³ En cambio, el clivaje de

³ Ver, como ejemplo, algunas notas en medios masivos de comunicación en 2016: <https://www.lavoz.com.ar/opinion/no-importa-la-desigualdad/>; <https://www.lanacion.com.ar/cultura/es-realmente-deseable-una-sociedad-igualitaria-nid1864869/>;

los posicionamientos políticos en torno a la desigualdad que encontramos en nuestro material empírico está anclado en las nociones e ideas acerca de cómo deben relacionarse Estado o sector público y economía o mercado. En particular, en ideas o, como veremos, carencia de ideas, sobre el modelo productivo argentino.

La carencia de un modelo de desarrollo satisfactorio, particularmente reconocible en el ya lejano agotamiento del paradigma industrialista, ha dejado a los sectores progresistas sin un horizonte productivo claro. En concordancia, la visión de las elites empresarias es muy negativa para estos sectores: desprovistas de un rol en el sistema económico, se las percibe carentes de función social. Por su parte, las franjas en pro del Mercado enuncian la necesidad de competencia, inversión y desarrollo y, en concordancia, una mirada más positiva sobre los empresarios productivos, a la par que una mirada negativa de las elites financieras. Sin embargo, a la hora de definir los lineamientos de ese modelo, también carecen de un horizonte claro.

Al fin y al cabo, mientras unos depositan todas sus expectativas en el rol redistribuidor del Estado –aunque sin saber cómo se generarán los recursos necesarios–, otros las depositan en un presunto incentivo a la producción y a las empresas, pero con dificultad para precisar el rumbo. No es llamativo: en rigor, ni la clase dirigente ni las elites intelectuales saben a ciencia cierta hacia dónde orientarse y las evidencias de las últimas décadas lo muestran. Todo sucede como si, luego de la crisis del modelo de industrialización hace seis décadas, siguiéramos navegando en aguas turbulentas sin avizorar ningún puerto. Una vez más, no somos la excepción: una zozobra más o menos similar está sucediendo en toda América Latina, con contadas excepciones. Cabe recordar que los mejores años de disminución de la desigualdad del período progresista se nutrieron del buen precio de las *commodities* y no de un aumento de la industrialización en la región.

<https://www.nytimes.com/2016/01/15/universal/es/opinion-paul-krugman-es-necesaria-tanta-desigualdad.html>

La reconstrucción histórica a lo largo del siglo XXI nos permitió observar, además, hasta qué punto esta disputa en torno al lugar del Estado y la economía aparecía tensionando posiciones incluso en los momentos de hegemonía neoliberal y posneoliberal en Argentina. En rigor, también encontramos una tercera posición que llamamos *condicionales*, algunos más cercanos a los perfiles pro-Mercado y otros más cercanos a los pro-Estado, pero que tienen como punto en común centrarse en el “modo” (de ahí también su nombre) por medio del cual la acción estatal y del mercado pueden ser preferibles en un caso o en otro en función de la *forma* en que se ejecuten las intervenciones.

Como planteamos, encontramos tres grandes perfiles o tipologías, que resultan móviles y relativamente inestables, y que cristalizan de diversos modos en cada época. El primer polo, afín a la intervención estatal, es también el que mayor preferencia presenta por una fiscalidad progresiva y una cobertura social amplia, aunque esto no lo ata a considerar acriticamente esos procesos en Argentina. El segundo polo, afín al mecanismo redistributivo del mercado, es resistente a los impuestos y manifiesta una preferencia por formatos de política social focalizada, puntual en el tiempo y con orientación hacia la activación económica. Su visión crítica tampoco los lleva a construir posturas globales libertarias ni nada similar. Se trata de otro tipo de expectativas y principios de justicia vinculados al campo estatal. Uno y otro perfil presenta tanto preocupación y percepción, como evaluación crítica de la situación actual de la desigualdad en el país. Una diferencia que nos interesa remarcar es la ausencia de tematización de la cuestión económico-productiva como parte del relato distributivo en el perfil pro-Estado: este puede leerse como uno de los puntos fundamentales a recuperar en la definición de lineamientos para la acción en la agenda política de la igualdad.

El tercer perfil se compone fundamentalmente por agrupamientos de posiciones *condicionales*, en lo redistributivo, pero también en lo fiscal, e incluso, por momentos, con cierto desacople o desenganche de los debates distributivos en Argentina.

Todos y cada uno de estos perfiles implican agrupamientos heterogéneos, en su composición socioeconómica interna y en su variabilidad discursiva, y esto sucede tanto antes como después de la pandemia. Comprender el carácter de “tipo ideal” de estos agrupamientos es fundamental para diseñar mejores y más potentes campañas de comunicación en la búsqueda de generar consensos en torno a la igualdad. El discurso asociado a cada uno de estos perfiles hace sistema a partir de una compleja y contingente articulación entre modelos de desarrollo económico, modelo fiscal y estrategia redistributiva. Que hayamos encontrado configuraciones homólogas en distintas fuentes de datos, pero también en distintos formatos metodológicos (cuantitativo y cualitativo) habla de la consistencia de este hallazgo.

¿La pandemia transformó los consensos distributivos?

A pesar del mandato de la novedad que rigió los primeros análisis sobre la pandemia en 2020, el correr de los meses generó cierto consenso en torno a la idea de que más que crear dinámicas societales puramente nuevas, la crisis del COVID-19 tendió a acelerar procesos actuando sobre estructuras socioeconómicas y político-cognitivas ya existentes.

Como regla general, la experiencia de la pandemia se procesó social y simbólicamente mediada por el tamiz de los paradigmas políticos lego preexistentes, que aquí hemos reconstruido como perfiles o tipologías de posicionamientos frente a la desigualdad.

Sin embargo, las condiciones sociales desiguales de los agentes (particularmente su situación y posición en el plano sociolaboral) habilitó tanto como clausuró que la experiencia de la pandemia conmoviera, relativizara, contextualizara o reafirmara componentes de dicho paradigma, de forma condicional o coyuntural.

Si bien la pandemia no hizo entrar en una crisis sistémica a los consensos distributivos en Argentina, sí implicó una oportunidad de revisión reflexiva de ciertas preferencias y una necesidad de

explicitar y visibilizar los posicionamientos más polarizados en la disputa distributiva. En este contexto, los consensos distributivos no saldrán indemnes de este hecho social total.

El presente capítulo se organiza en cuatro secciones. En la primera sección construimos las tipologías de posicionamientos frente a la desigualdad basadas en el análisis estadístico de encuestas de opinión. En la segunda sección reponemos los guiones mediáticos y del debate distributivo a partir del análisis de los discursos circulantes en medios digitales y redes sociales en torno a políticas redistributivas durante 2020. En la tercera sección analizamos los relatos y los discursos de una diversidad de agentes sociales que entrevistamos en busca de profundizar la caracterización de modulaciones, juicios y posicionamientos políticos graduales y particulares en torno a la disputa distributiva. Finalmente, en el último apartado sintetizamos nuestros principales aprendizajes sobre el impacto de la pandemia COVID-19 en los consensos distributivos en Argentina y sobre los desafíos a futuro, tanto en la agenda de investigación como en la agenda de intervención pública.

Opinión pública, desigualdad y preferencias políticas distributivas en la Argentina contemporánea

Para evaluar el impacto de la pandemia en los consensos distributivos es necesario establecer una línea de partida. Exploramos tres encuestas de opinión diferentes –Latinobarómetro (LB), World Values Survey (WVS) y Barómetro de las Américas (BA) – con el objetivo de reconstruir el estado y las tendencias de percepciones, evaluaciones y preferencias redistributivas en Argentina al momento de la llegada de la pandemia COVID-19 a nuestro país.

Por cuestiones de espacio solo presentaremos aquí los datos provenientes de LB, la única de las tres encuestas que tiene datos publicados para 2020, algo que nos permitió analizar algún tipo de impacto específico de la crisis sobre la opinión pública en torno a

políticas redistributivas y desigualdad, aunque la mayoría de las variables que analizamos a partir de LB son parte de un nuevo bloque del cuestionario que se incorporó recién en la última medición. En futuras publicaciones mostraremos en detalle las complejidades de las técnicas de procesamiento y los resultados para cada una de estas fuentes de datos.

En primer lugar, analizamos las principales tendencias en esta materia, identificando los puntos de consenso sobre los que se sostienen los pactos distributivos y las principales disputas en torno a la igualdad. A continuación, analizamos qué tipo de condiciones o posiciones sociales y políticas favorecen posicionamientos más o menos críticos ante las desigualdades y ante las políticas redistributivas. Para esto, construimos perfiles (al modo de tipos ideales) haciendo uso de técnicas de procesamiento estadístico multidimensional con cada una de estas bases de datos.⁴ El objetivo de este procesamiento fue comprender, en un sentido más complejo, las condiciones de producción de los discursos y relatos que analizaremos en la sección final del capítulo. Así, la construcción de perfiles de preferencias políticas en torno a la igualdad va de la mano y está dialécticamente definida por la comprensión de las modulaciones internas de los agrupamientos, sus heterogeneidades, sus puntos de consenso general y de disenso entre perfiles.

Construimos tres perfiles con cierta robustez y estabilidad en cada una de estas fuentes de datos: un perfil pro-Estado, uno pro-Mercado y uno de Condicionales. Son estos los posicionamientos que, entendemos, estructuran las disputas distributivas en nuestro país, de manera trascendente –en términos temporales– a la crisis producida por la pandemia COVID-19. El hecho de que fuera posible encontrar configuraciones homólogas en cada una de las bases y que pudiesen identificarse estos perfiles en encuestas aplicadas en 2017, 2018 y 2020 (esta última, durante el primer año de pandemia) –sin contar con las articulaciones que encontramos entre los perfiles estadísticos

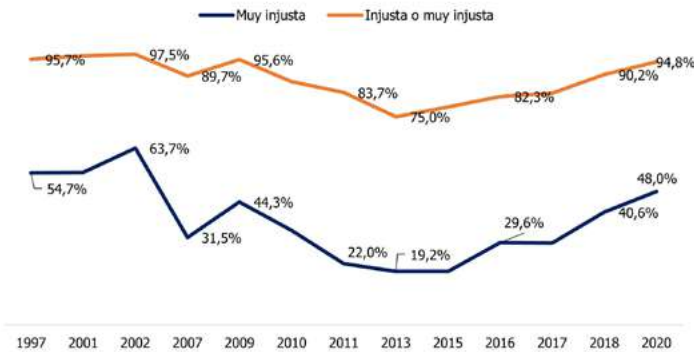
⁴ Este procesamiento fue realizado con la asistencia del Dr. Héctor O. Mansilla.

y las tipologías discursivas y de guiones políticos que hemos hallado en otras instancias metodológicas de nuestra investigación— habla de la fiabilidad de esta construcción analítica.

Percepción y evaluación subjetiva de las desigualdades

En la encuesta LB encontramos una tendencia sostenida en el tiempo a lo largo de todo el siglo XXI de evaluación crítica o negativa de la justicia distributiva en nuestro país. En todo el período, por lo menos el 75 % de los encuestados (y muy frecuentemente por encima del 90 %) juzga como injusta o muy injusta la distribución del ingreso en Argentina. En 2002 (plena crisis) la modalidad “muy injusta” llega a casi 64 % de los encuestados (su máximo registro) para descender entre 2011 y 2015 por debajo del 23 %. Este momento de evaluación relativamente positiva coincide con los últimos años de crecimiento y redistribución de los gobiernos posneoliberales de la región y de Argentina en particular.

Gráfico 1. Evaluación subjetiva de la justicia distributiva en Argentina. 1997-2020



Fuente: elaboración propia en base a Latinobarómetro.

Otra cuestión por señalar es que, entre el cambio de gobierno a nivel nacional en 2015 (la victoria electoral y asunción de Cambiemos) y 2020, la evaluación de la distribución del ingreso en el país en términos de “muy injusta” aumentó a más del doble, aun cuando los indicadores distributivos no reflejaron semejante crecimiento de la desigualdad. Como hemos mostrado en otros trabajos (Assusa y Kessler, 2020a, 2021), antes que un mero reflejo de la realidad distributiva, estas opiniones deben pensarse a partir de una serie de mediaciones o puentes (posición social, preferencias políticas, estatus social subjetivo, etc.) (CEPAL, 2010), decodificaciones (grupo de referencia, sesgo cognitivo o perceptual, disponibilidad heurística), de la alta sensibilidad coyuntural de la población y en términos de manifestaciones que tienden a ser sintéticas o totales (malestar subjetivo, social o ciudadano) (CEPAL, 2021; PNUD, 2021).

Si más de 9 de cada 10 argentinos entiende que la distribución del ingreso es injusta o muy injusta en el país en 2020, un número similar (casi 9 de cada 10) entiende que es injusto o muy injusto el acceso a la justicia en el país, mientras que cerca de 6 de cada 10 entiende que es injusto o muy injusto el acceso a la educación y la salud. Esta diferencia importante hace pensar en la autonomía relativa de las evaluaciones subjetivas sobre la problemática distributiva o de acceso en cada esfera de bienestar. En este sentido podemos identificar a la esfera económica y la de justicia como las más problemáticas en las percepciones de la población.

Entre otras innovaciones, el cuestionario 2020 de LB incorporó preguntas sobre quiénes reciben menos y quiénes reciben más de lo que merecen por su esfuerzo: de alguna manera, víctimas injustas y privilegiados no meritorios del proceso distributivo (McCall, 2013). Entre las víctimas, los más mencionados son los trabajadores y las personas de la tercera edad (con más de 71 % de menciones). A continuación, aparecen también recibiendo menos de lo que debieran los pobres, las mujeres y los pueblos originarios (37 % a 46 % de menciones). Como veremos en próximos apartados, el lugar preponderante de los trabajadores –y, por extensión, del trabajo como valor– en

la construcción de legitimidad distributiva será uno de los ejes que atraviesan todo nuestro análisis.

En contraposición, quienes para los encuestados reciben más de lo que merecen por su esfuerzo son, en primer lugar, parlamentarios, jueces, funcionarios públicos y el presidente de la república, todos con menciones por encima del 66 %. Solo en segundo lugar aparecen los ricos y los empresarios (43 a 48 %). Como veremos también más adelante, el empleo público y el gasto público ocupan un lugar central en la configuración de posicionamientos políticos en torno a la igualdad y la justicia distributiva.

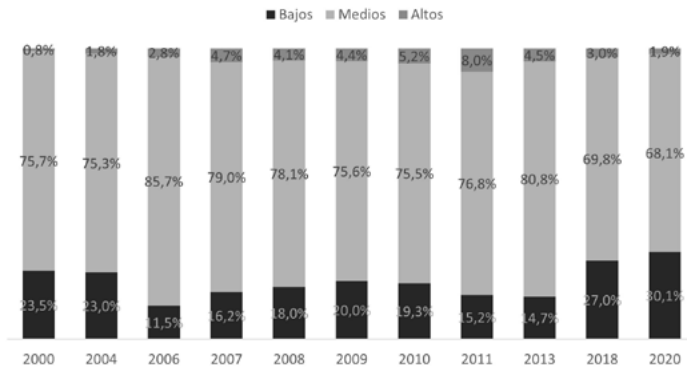
Al indagar sobre quiénes son considerados como los actores con más poder en el país, las mayores menciones fueron para las grandes empresas (39 %) y los sindicatos (30 %). En un punto, esto nos permite distinguir algunas cuestiones respecto de la pregunta previa. En primer lugar, que las grandes empresas sean identificadas como parte de la elite no quiere decir que su poder sea cuestionado en cuanto a su legitimidad (porque las grandes empresas no son las más mencionadas como privilegiados no meritarios). En segundo lugar, que, junto a los políticos, los sindicalistas son comúnmente incluidos en las representaciones de los encuestados como parte de los sectores “privilegiados” de nuestra sociedad.

Ahora bien, ¿desde dónde perciben la desigualdad los encuestados? ¿desde qué lugar juzgan la estructura distributiva? ¿desde su posición en la estructura social? ¿o desde el lugar de la escala social con el que se identifican? Las investigaciones del estatus social subjetivo proveen interesantes pistas al respecto. LB incluye en su cuestionario una *self anchoring scale* o escala subjetiva de pobreza-riqueza en la que se le solicita al encuestado que se ubique a sí mismo en una escala social del 1 al 10. Con movimientos distintos, los procesos históricos muestran dos características comunes. En primer lugar, una fuerte preminencia en el siglo XXI de identificaciones con los sectores medios. En segundo lugar, un impacto de los períodos de crisis en la autopercepción de los encuestados, generando un crecimiento en

el porcentaje de la población que se autopercibe en condiciones de pobreza.

El primer punto debe hacernos pensar en cuáles son las identidades (posicionales o de clase) desde las cuales se movilizan las evaluaciones subjetivas, pero también las demandas políticas en torno a la igualdad. En nuestro caso, lo que no deberíamos hacer es imaginar las demandas de redistribución puramente ancladas en los sectores más empobrecidos, sino fundamentalmente enarboladas por personas que se autoperciben pertenecientes a las clases medias (Grimson, 2015). El segundo punto resulta ilustrador sobre la sensibilidad relativa de los ciudadanos a los períodos de transformación o crisis, aun cuando estos no se reflejen tan plenamente en indicadores estadísticos objetivos.

Gráfico 2. Estatus social subjetivo. Argentina. 2000-2020



Fuente: elaboración propia en base a Latinobarómetro.

Por otra parte, es importante no asumir –desde la posición de analistas o especialistas en la materia– qué significación y dimensión tienen para los encuestados las brechas que separan a una y otra posición: ¿cuán lejos están ricos y pobres en cuanto a ingresos económicos y riqueza en sus representaciones? Según los datos de LB, en promedio, los encuestados imaginan que la brecha entre el quintil

1 (el más bajo) y el quintil 5 (el más alto) de ingresos es de casi 19 veces. En contraposición, cuando se les pregunta por cómo desearían que fuese la estructura distributiva, esta distancia baja en promedio a menos de 2 veces. No en términos de falsación, sino de contextualización: según los datos de EPH-INDEC, para el tercer trimestre de 2020, la distancia de ingresos entre el quintil 1 y el 5 era de 10 veces.

En otras palabras: la opción por la igualdad (o al menos por una reducción de las brechas de desigualdad de ingresos), tanto como la sensibilidad para la percepción de brechas de desigualdad existentes, no solo son mayoritarias, sino también de una alta intensidad entre los encuestados.

Preferencias políticas redistributivas

Esto nos lleva a otra serie de preguntas: ¿quiénes son los sujetos imaginados como población objetivo de las políticas para reducir la desigualdad? ¿a quiénes deben alcanzar las ayudas gubernamentales en las representaciones de la población? ¿qué formato deben asumir estas ayudas? ¿con qué recursos deben sustentarse?

En materia de preferencias políticas redistributivas, LB incorporó preguntas sobre políticas sociales y sobre impuestos. En primera instancia, se les pregunta a los encuestados sobre los modos en los que el gobierno debería ayudar a los pobres. Darles trabajo es el formato más elegido (93 % de menciones), seguido por acceso a educación y salud (66 %) y servicios públicos (43 %). La recepción de ayuda en dinero, en contraposición, fue de las opciones menos elegidas (10 %), junto al acceso a servicios de transporte (0 %). Otras investigaciones han mostrado tendencias homólogas hace algunos años (Cruces y Tetaz, 2009). Nuevamente las esferas de bienestar y la centralidad de la moralidad del trabajo juegan un rol fundamental en la construcción de legitimidad en las disputas distributivas.

El 8 % de los encuestados considera que ningún hogar debería recibir ayudas del gobierno. Un 17 % considera que todos los hogares deberían recibirla por igual (es decir, que esta ayuda no afectaría en

nada la estructura distributiva). Finalmente, más de la mitad de los encuestados considera que deberían recibir ayuda del gobierno los hogares hasta el cuarto tramo de ingresos, es decir, que el 40 % más pobre debería tener acceso a estas ayudas (un modelo de políticas sociales focalizadas).

Otro punto a destacar es que el 75 % de los encuestados eligió que la garantía estatal de estos bienes y servicios fuese solo parcialmente subsidiada y no completamente gratuita. Como veremos en próximos apartados, la idea de incorporar aportes propios y cuotas mínimas de autonomía y esfuerzo para no generar dependencia constituyen elementos centrales para comprender las múltiples modulaciones de los posicionamientos frente a la desigualdad y frente a las políticas sociales, más allá de las posturas más globales a favor o en contra de las políticas redistributivas.

Observando al mismo tiempo la cara impositiva de la moneda, solo un 8 % de los encuestados considera que ningún hogar debería pagar impuestos. Un 12 % considera que todos los tramos de ingreso deberían pagar impuestos (nuevamente, sin atender a la estructura distributiva). La mitad, en cambio, considera que deberían pagar impuestos los hogares desde el tramo 8 (es decir, el 30 % más rico de la sociedad). De hecho, el 57 % considera que la estructura impositiva debe ser progresiva, es decir, que quienes más tienen, más deberían pagar.

¿Quiénes perciben más la desigualdad y apoyan con más intensidad políticas redistributivas?

Como antes mencionamos, la relación entre desigualdad realmente existente, percepción y evaluación de la desigualdad, y formulación de demandas políticas de igualdad, dista mucho de ser mecánica. De hecho, la bibliografía especializada en la cuestión tiende a remarcar los procesos de sesgo o disonancia cognitiva y de discordancia y conflicto perceptual (Grimson y Roig, 2011). A nivel de países, se habla de la “paradoja de Robin Hood” (Choi, 2019): en muchas naciones con

menores niveles de desigualdad existen mayores esfuerzos distributivos por parte de sus Estados. La pregunta por el caso contrario es la que se formula en el clásico texto de Hochschild (1981): ¿por qué no existe socialismo en un país (tan desigual) como EE. UU.?

La lógica sociológica indicaría que las posiciones subalternas en la estructura social y las personas con orientación política de izquierda tenderían a ser más críticas en su percepción y evaluación de la desigualdad, al mismo tiempo que apoyarían en mayor medida políticas redistributivas. Sin embargo, distintas investigaciones han sostenido afirmaciones opuestas al respecto.

Por otra parte, el mayor nivel educativo... ¿Implica un indicador de privilegio y jerarquía social? ¿O funciona como recurso simbólico y cognitivo para percibir críticamente la desigualdad efectivamente existente? ¿Y los ingresos económicos? ¿Implican condiciones de privilegio a conservar o liberación de necesidad y recursos para la reflexividad crítica? ¿Y la ideología? ¿Cómo opera en relación con el gobierno de turno? ¿Definirse de izquierda implica continuar con la intensidad crítica si el gobierno de turno es progresista o de izquierda?

Existen también otras relaciones posibles, menos exploradas. En primer lugar, si el sesgo cognitivo efectivamente existe, prestarles atención a las variables con indicadores de percepciones, evaluaciones y orientación política puede ser relevante, aunque siempre existen dudas sobre los análisis que explican actitudes por actitudes u opiniones con opiniones. Las preguntas que se formulan en esta clave, sin embargo, no son menores: ¿quiénes más perciben desigualdad la evalúan como más injusta? ¿en qué medida? ¿y apoyan políticas redistributivas? ¿de qué tipo?

En segundo lugar, si las personas con mayores recursos económicos y más identificados con la derecha tenderían a percibir menos la desigualdad y a considerarla en menor medida injusta, ¿qué sucede con las personas de bajos ingresos de derecha? ¿o de altos ingresos, de izquierda y con altos niveles educativos? Si bien existen muchas investigaciones que aplican regresiones y técnicas estadísticas

complejas para proponer explicaciones del carácter multivariado del fenómeno de la percepción de las desigualdades y las preferencias políticas redistributivas, la mayoría de las veces se centran en el efecto de las variables de manera conjunta y aislada, pero en mucha menor medida disponen de instrumentos para construir perfiles o tipologías de personas, votantes o ciudadanos, con perspectiva de dar continuidad a indagaciones con articulación de métodos y técnicas de corte cualitativo.

Con estos debates en el horizonte, para esta investigación emprendimos la construcción de clases o tipologías de personas que combinaran percepción de la desigualdad, evaluación subjetiva de la desigualdad y preferencias políticas redistributivas. Para ello aplicamos a las tres bases de datos (LB, WVS, BA) un análisis de correspondencias múltiple (ACM) combinado con técnicas de clasificación jerárquica ascendente (CJA), con la asistencia del software estadístico francés SPAD.

El ACM resulta de una combinatoria de técnicas que funcionan como herramientas para pensar estructuralmente las asociaciones estadísticas. No es una técnica de carácter demostrativo, explicativo o predictivo que sirva para “determinar causalidad” (en un sentido lineal), sino que, dentro del conjunto de técnicas multivariadas que analizan relaciones de interdependencia, forma parte de los análisis factoriales que permiten clasificar unidades de análisis y variables (Baranger, 2004; Mansilla, 2011). Es una técnica exploratoria, fundamentalmente utilizada para crear tipologías (López-Roldán, 1996), plantear hipótesis y construir interpretaciones, que solo podrán avanzar por medio de la complementariedad con otras técnicas (Baranger, 2004; Gutiérrez, Mansilla y Assusa, 2021).

La apuesta por un procesamiento de estas características está vinculada a la necesidad de pasar de explicar la influencia de cada variable (y su agregación) en las percepciones y las preferencias políticas en torno a la desigualdad y la redistribución, a comprender de forma compleja el efecto estructural y relacional del conjunto de variables en la conformación de agrupamientos políticos y perceptuales. Cada

Podemos identificar un primer perfil pro-Estado (36 %),⁵ caracterizado por una percepción claramente crítica de la desigualdad, definida como inaceptable y muy injusta. Su definición de la desigualdad se concentra en los ingresos, pero también se extiende a otras esferas de bienestar, como la justicia, la educación o la ciudadanía. Los sujetos víctimas del proceso distributivo (quienes reciben menos de lo que debieran por su esfuerzo) para este perfil serían fundamentalmente los trabajadores y los pueblos originarios.

También se caracterizan por preferencias distributivas marcadas: amplia cobertura de ayudas sociales estatales y políticas fiscales progresivas, gravando fundamentalmente a quienes más recursos tienen. Las formas de ayuda estatal más elegidas para los pobres en esta tipología son dar trabajo y dar servicio de internet (recordemos que el cuestionario se aplicó en pleno 2020, signado por la pandemia, la cuarentena y las políticas de “continuidad pedagógica”).

A continuación, aparece un segundo perfil –pro-Mercado (23 %)⁶ que se caracteriza, en primer lugar, por preferencias impositivas regresivas y por una política de ayudas estatales no redistributiva, es decir, una concepción de política social “para todos” o “para nadie”.

⁵ Como mencionamos, identificamos un perfil homólogo en la WVS de 2017 con un peso del 25 % de la muestra, más caracterizado por la adhesión a la demanda de mayor igualdad de ingresos, por una orientación ideológica a la izquierda y por el voto al kirchnerismo (en términos muy amplios, la principal coalición partidaria progresista), además de por la asociación con estatus social subjetivo bajo. Algo similar sucedió con BA de 2018, en la que construimos un perfil homólogo con un peso del 37 % de la muestra, con características similares, a las que se suma la postura crítica frente a las imputaciones casuales individualistas de problemáticas como el desempleo.

⁶ También identificamos un perfil homólogo en la WVS de 2017 con un peso del 30 % de la muestra, más caracterizado por la adhesión a la iniciativa privada, a la moralidad del esfuerzo y por una asociación con estatus social subjetivo alto y con el voto a Juntos por el Cambio (en términos muy amplios, la principal coalición partidaria de centroderecha). Este perfil no aparece caracterizado por una valoración de la desigualdad como motor o incentivo individual (en sintonía con lo que sostuvimos como análisis para la base de LB). Algo similar sucedió con BA de 2018, en la que construimos un perfil homólogo con un peso del 36 % de la muestra, con características similares, a las que se suma la asociación al nivel educativo alto, opiniones de corte antipolítico, adhesión a posturas conservadoras en la agenda moral, identificación política de derecha y voto por Juntos por el Cambio.

Sin embargo, esto no hace que su evaluación de la distribución del ingreso en el país sea menos crítica: coinciden con el perfil previo en su asociación estadística a evaluaciones de la distribución como “muy injusta” y a la calificación de “inaceptable” respecto del nivel de desigualdad existente en el país. También reconocen críticamente el acceso a otros derechos o esferas de bienestar, como la justicia, la salud o la educación.

Su identificación de sujetos privilegiados en dicha injusticia distributiva se concentra en el presidente, los parlamentarios y los funcionarios públicos, e identifica a los sindicatos como el agente que más poder tiene en el país, seguido por el gobierno y los partidos políticos. Junto a la reprobación de la gestión del presidente Alberto Fernández, parece un grupo caracterizado por una postura crítica del Estado y del sector público como agente de intervención social. A diferencia del perfil anterior, presenta algunas asociaciones a posiciones de clase media baja, tanto a nivel identitario como por su evaluación del presupuesto familiar (“les alcanza justo”).

Al tercer perfil lo denominamos Condicionales (40 %).⁷ Se caracteriza, en primer lugar, por una percepción más moderada o intermedia de la desigualdad y por una evaluación también intermedia de la justicia distributiva en el país. Define esta tipología una suerte de postura intermedia en cuanto a preferencias distributivas: ayudas estatales de alcance más focalizado (para los cuatro primeros deciles de ingreso) y la elección de una estructura fiscal que atiende a la desigualdad, pero no tan concentrada en los sectores de mayores recursos (para este perfil debería pagar impuestos el 50 % mejor posicionado de la escala social). Esta tipología aparece asociada a un

⁷ Identificamos también tipologías homólogas en WVS (45 % de la muestra) y BA (27 % de la muestra), aunque los cuestionarios de estas encuestas resultaron mucho menos productivos para caracterizar este agrupamiento. Es un desafío a futuro darle continuidad a la producción de datos como la de esta investigación, que se diseña pensando en un conocimiento profundo también de estos sectores estratégicos en las disputas distributivas.

nivel bajo de ingresos económicos y a la aprobación de la gestión del presidente Alberto Fernández.

La relevancia de este tipo de procesamiento en distintas fuentes de datos es el hallazgo de algunas configuraciones comunes, hipotéticamente fundadas en la estructura multidimensional misma de los datos. En este sentido, las principales oposiciones entre los agrupamientos o polos no están dadas por la preocupación y la percepción de una estructura distributiva injusta en la economía de nuestro país. De hecho, ese punto juega casi como un pivote o punto de articulación entre los polos.

Antes bien, las diferencias se traman en torno a universos de ideas más amplios sobre el lugar del Estado en la regulación de la economía, en la moralidad y la eficacia de sus intervenciones, y en la preferencia por unos mecanismos de extracción de recursos públicos de la sociedad civil y de distribución de esos recursos en determinados sectores con el formato de ayudas sociales desde el Estado. Comprender esto puede llevarnos, no solo a conocer más en profundidad los principios de justicia que sostienen los relatos y discursos en pugna en la disputa distributiva, sino también a repensar nuestras estrategias y nuestras alianzas en áreas específicas.

Guiones políticos en medios y redes

En esta sección nos enfocamos en la forma en que se trataron los tópicos distributivos en la pandemia en general y, en particular, en el tratamiento del IFE y del Impuesto a las Grandes Fortunas en los medios y las redes, así como en el interés del público por las noticias de cada tema. En primer lugar, realizamos un estudio de agenda y *framing* sobre los medios digitales, indagando en los temas que más espacio ocuparon en los portales de noticias, así como su tratamiento. Luego nos acercamos a la recepción de las noticias mediante una herramienta que nos permite detectar las notas más compartidas en Facebook. Por último, nos focalizamos en las discusiones en Twitter,

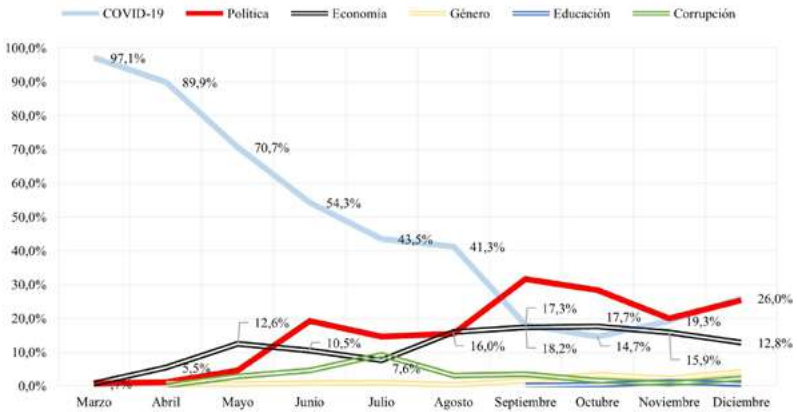
en la medida que representan los segmentos más politizados de la sociedad. Si bien no alcanzan a constituir una muestra representativa de la intensidad del interés por los temas en la sociedad en general, sí son un buen indicador de los polos discursivos y controversias que están circulando.

¿Qué temas ocuparon la agenda mediática en la pandemia?

Los resultados de este apartado provienen del Observatorio de Medios Digitales que dirige Esteban Zunino, quien nos proporcionó la información. Este Observatorio registra y analiza las noticias de los principales diarios del país, en este caso: *Clarín*, *La Nación*, *Infobae* y *Página/12* desde el 20 de marzo de 2020 al 31 de diciembre de 2020. Luego se identificaron las noticias explícitamente relacionadas con la pandemia ($n = 4980$), las cuales fueron codificadas y constituyen las unidades de análisis de este apartado.

Los hallazgos principales coinciden con los que se señalan en Zunino (2021) para un período más corto, del primer semestre de 2020. En primer lugar, se determina la relevancia de la cobertura de la COVID-19 en los principales medios digitales de la Argentina, como se muestra en el Gráfico 4. Como en crisis sanitarias anteriores, se constató en diferentes países un incremento de la demanda de información (Casero-Ripollés, 2020; Duc Huynh, 2020). La presencia de las noticias de COVID-19 durante el año 2020 tuvo una relación inversa con la evolución de la pandemia, es decir, tuvo picos en los meses iniciales cuando había menor número de casos y, a mediados de año, cuando los casos de contagio comenzaron a incrementarse en todo el país, la frecuencia de las noticias del tema comenzó a disminuir en forma paulatina.

Gráfico 4. Evolución de temas en los medios en 2020



Fuente: elaborado por Esteban Zunino.

¿Por qué la frecuencia del tema disminuye cuando aumentan los casos? Frente a esto podemos formular dos hipótesis complementarias. La primera tiene que ver con el ciclo de noticiabilidad de toda temática: su frecuencia tiende estabilizarse en la agenda de medios cuando dura mucho tiempo, bajo el supuesto del creciente desinterés de los públicos por algo que ya no es novedad. En este caso se trata de una posible saturación durante los meses previos y la falta de novedades que puedan relanzar el tema (como sucedió luego con novedades como el “Vacunatorio VIP”, los vaivenes de las campañas de vacunación, etc., que le dieron renovada centralidad a la cuestión).

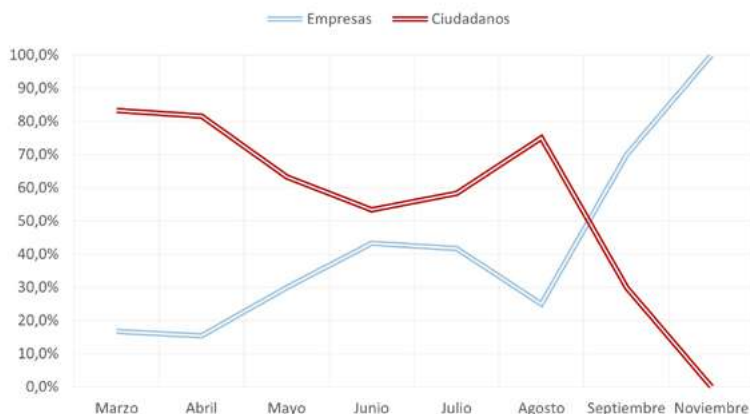
A esto se sumaría la habitual sobrerrepresentación de las noticias en lo que sucede en el AMBA. En efecto, hubo un desfase en los ritmos de la pandemia entre esta región y las restantes provincias del país. La pandemia comienza en la zona metropolitana y recién hacia mediados de año, cuando empezaba allí a estabilizarse, los casos aumentaron en gran parte de las provincias del país. La agenda de medios, entonces, ya “fatigada” del tema, no logra ser reactivada por el aumento de casos en las provincias: dicho de otro modo, la creciente gravedad de la situación en las provincias no logró casi contrarrestar

el factor “área metropolitana” de los medios. No sucedió, claro está, lo mismo con los medios regionales, que sí seguían el curso de la pandemia en sus lugares, como se muestra en Zunino (2021).

¿Cuáles son los otros temas con primacía? Como es habitual, política y economía. Política tiene picos en distintos meses, siguiendo algunos eventos significativos (el intento de expropiación de la empresa Vicentín, en primer lugar, y discusiones con la oposición, luego) y economía tiene un pico en agosto y luego se mantiene bastante estable. En efecto, se observa hacia mitad de año un interés creciente por la economía, a medida que la situación se vuelve cada vez más compleja. Los temas de la agenda de economía son variados y reflejan las distintas novedades y las medidas. A modo de recorrido por la situación: en marzo los temas son congelamiento de las tarifas de servicios y de los alquileres, la implementación del IFE; en abril el cobro de otro pago del IFE, los créditos a tasa cero para monotributistas y otros beneficiarios; en mayo la caída de la actividad comercial; en junio y julio el cierre de empresas, la salida del país de varias firmas, la implementación de la ATP; en septiembre las paritarias del año y en noviembre y diciembre los debates e implementación del Impuesto a las Grandes Fortunas.

Quizás el punto más importante es el siguiente: los agentes o sujetos de los temas de preocupación son en un primer momento las personas (particularmente aquellas en situación de vulnerabilidad) y luego los agentes económicos (empresas) afectados por la caída de la actividad económica por la crisis COVID-19 y el confinamiento, como muestra el Gráfico 5.

Gráfico 5. Víctima principal de la pandemia en las noticias



Fuente: elaborado por Esteban Zunino.

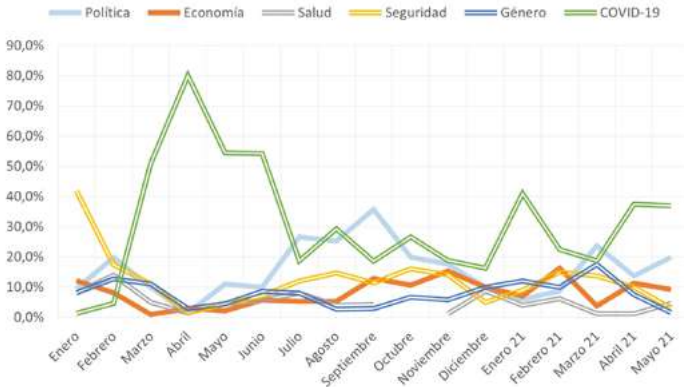
Estos datos muestran cómo hay un pasaje en las noticias en que las víctimas son en un primer tiempo las personas y, a partir de mayo-junio, se pone más foco en las empresas. En línea con este hallazgo, también hay un desplazamiento de las clases preponderantes de las víctimas. En un primer tiempo serían pertenecientes a las clases bajas y luego, sobre todo a partir de mayo, comienzan a repartirse en su mayoría entre clases medias y clases altas. Presumiblemente, el pasaje del foco en la situación de necesidad de los sectores bajos a una preocupación creciente por las consecuencias de la caída de la actividad en los agentes económicos sea la explicación de este cambio. Al fin de cuentas, en un primer momento la preocupación se focaliza en la necesidad de dotar de ingresos a quienes estaban desprovisto de los mismos, implementándose medidas como el IFE, y a medida que el confinamiento se extendía, la preocupación por los agentes económicos redirige la mirada hacia los sectores medios y altos, en su calidad de propietarios, empleadores o profesionales. Finalmente, en la evaluación de la gestión económica de la pandemia, hay una valoración positiva al principio, pero esta enseguida cae y las evaluaciones negativas no se recuperan nunca.

¿Qué noticias interesaron más al público?

La herramienta CrowdTangle nos permite indagar en el interés de los públicos en 2020. La investigación consiste en un análisis de los contenidos informativos que mayor nivel de involucramiento alcanzaron (*likes, comments y shares*) en Facebook entre enero de 2020 y junio de 2021. La elección de Facebook para esta investigación se sustenta en que es la red social más consumida, con 2.500 millones de usuarias y usuarios, lo que representa un 64 % de penetración, que aumenta al 82 % en la Argentina, con un nivel de utilización del 65 % para el consumo de noticias (Newman et al., 2020). Los posts fueron recopilados diariamente por la herramienta CrowdTangle, una plataforma que permite acceder a un monitor digital de posts relevantes generados a través de páginas públicas de perfiles verificados, personalidades, instituciones, organizaciones de la sociedad civil y medios de comunicación, entre otros. Concretamente, se efectuó un análisis de contenido cuantitativo (Colle, 2011; Krippendorff, 1990) sobre una muestra aleatoria del corpus. Con esta información, investigamos la fisonomía de la agenda informativa construida por las audiencias digitales en el contexto de pandemia, el nivel de concentración y/o fragmentación de los consumos y los encuadres predominantes en la información.

¿Cuáles son los temas que más interés causaron? ¿Continúa el interés del público la misma evolución que la agenda de los medios? La respuesta es: no. El hallazgo principal es que el interés por el COVID-19 se mantiene en todo el período y es el tópico más compartido. Así, respecto de las hipótesis sobre el cansancio del público, no sabemos si los medios adoptaron esta idea, aunque quizás este interés continuo pudo haber estado traccionado en la segunda mitad del año por usuarios y usuarias de provincias del interior, a medida que la pandemia se intensificaba en sus lugares.

Gráfico 6. Evolución de las noticias más compartidos en Facebook



Fuente: elaborado por Esteban Zunino en base a Crowd Tangle.

Cabe subrayar que nuestra herramienta no puede distinguir la localización de los usuarios. Veamos ahora un panorama de lo sucedido a lo largo del 2020 hasta mayo de 2021. Observamos el pasaje de una concentración en tópicos de seguridad en enero de 2020 (traccionado por el asesinato del joven Fernando Báez por un grupo de *rugbiers* en la ciudad balnearia de Villa Gesell que causó una conmoción nacional)⁸ y ya en febrero el COVID-19 se instala como tema principal. De marzo a junio ronda en el 50 % de las noticias más compartidas, luego desciende y se ubica entre un 20 % y un 30 %, para alcanzar un nuevo pico en enero de 2021, a partir del escándalo del “Vacunatorio VIP”, y luego vuelve a ubicarse entre el 20 % y 30 % de lo más compartido.

¿Cuál es el segundo tópico de mayor interés? En algunos meses es la política, en otros es la inseguridad. Las noticias económicas tienen baja presencia hasta septiembre y luego comienzan a subir. Es interesante que las noticias de género tienen siempre una presencia

⁸ Ver las noticias del caso en <https://www.telam.com.ar/tags/21687-fernando-baez-sosa/noticias>

significativa, como el tercer, cuarto o quinto tema, si bien cuando analizamos la agenda mediática, no es en este período una temática muy frecuente. Hemos categorizado a las noticias económicas en aquellas vinculadas al COVID-19 (por ejemplo: IFE, ATP, Impuesto a las Grandes Fortunas) y las no vinculadas directamente a la pandemia (negociación de la deuda externa, inflación, etc.). Vemos que la agenda económica “no COVID-19” es la más frecuente de marzo a junio de 2020. Los agentes o atribución de responsabilidad sobre este tema se concentran en empresas privadas y públicas, los miembros del Poder Ejecutivo Nacional y el presidente. En general, cuando hay atribución de responsabilidades, las noticias son negativas.

¿Qué pasa con el debate en Twitter?

El Impuesto a las Grandes Fortunas fue uno de los temas que más debate generó en la pandemia, tanto en las redes como entre nuestros entrevistados. Por ello es interesante detenerse en el debate en Twitter para captar posiciones distintas y controversias. Hicimos un análisis de los tweets que mencionan este tema durante dos meses.⁹ Hubo 265.487 tweets. Para establecer un parámetro comparativo: las menciones a Alberto Fernández en la semana del 9 al 15 de mayo de 2020 fueron 363.000, un 36 % más que las menciones del impuesto y en una sola semana en vez de dos meses. Sin embargo, es un número importante: hablaron del tema 76.159 usuarios, la cantidad de retweets fue de 221.155, lo cual es una proporción de retweets de 0.8330163058831506, considerada por la métrica como importante e indicador de la relevancia del tema.

⁹ Juan Manuel Ortiz de Zárate y Federico Albanese realizaron este tratamiento informático.

@88lamaga). Esto quizás sea un indicador de que ninguna figura de la oposición quiso ubicarse como el “defensor de los ricos”, a pesar de que la casi totalidad del bloque opositor votó en contra del impuesto.

Veamos ahora la argumentación general de cada grupo. Los ejes de la argumentación del *oficialismo* son los siguientes: en primer lugar, se trataría de un impuesto extraordinario por una situación única, los pagarían solamente los millonarios y se utilizaría para fines concretos de ayuda social y de mejora en términos de integración urbana. Para ello se traen a colación ejemplos de impuestos similares en países europeos, como Dinamarca. Se critica a la oposición y se afirma que se oponen porque defienden a los ricos, al mismo tiempo que se asegura que no afectará ni la inversión ni el consumo (uno de los argumentos de los críticos al impuesto). También se citan las declaraciones de algunos miembros de la elite económica, empresarios sobre todo que apoyan el impuesto, tanto en el país como algunos ricos a nivel global. Por último, se señala que la oposición debiese votar a favor de la medida para restaurar algo de lo que los sectores populares han perdido en la pandemia y antes, durante el gobierno de Mauricio Macri: cuando dicha gestión bajó el impuesto a los más ricos se perdió inversión en el país en lugar de haberse utilizado ese dinero para aumentarla.

Los ejes de la *oposición* en gran medida están concentrados en el diario *Clarín*, un *troll* que usa la denominación Cristian Millo y otros *trolls* o cuentas cuya identidad no es verificada, en su mayoría. ¿Cuáles son sus argumentos? Por un lado, se afirma que la medida tiene errores técnicos y que no hay ejemplos de que estos impuestos hayan tenido éxito en cuanto al dinero que se recauda. Sin embargo, las críticas se dirigen sobre todo a la deslegitimación política: calculan cuánto pagaría Máximo Kirchner, otros señalan que primero el kirchnerismo debería devolver lo robado y los bienes que tienen ocultos. Asimismo, se recogen voces críticas de asociaciones empresarias, en particular de la UIA, y tratan de mostrar desavenencias internas en la coalición oficialista, por ejemplo, señalando que la Casa Rosada

presiona a los gobernadores para que apoyen el proyecto cuando los líderes provinciales no estarían muy de acuerdo.

Por último, un tercer grupo de *tributaristas* se centra en los problemas técnicos y de implementación, así como en el señalamiento de que es un impuesto en parte “confiscatorio”. De algún modo es la visión “experta” del campo contrario al impuesto. Argumentan que es distorsivo y que será casi insignificante en términos de recaudación. Se arrojan el saber sobre el tema y piden debatir con políticos que apoyan al impuesto, a quienes consideran “ignorantes”. Hay, al mismo tiempo, un apoyo opositor, pero también un aspecto de autopromoción central de sus estudios impositivos, posiblemente para que los que deban pagar esos impuestos acudan a ellos, o para tener presencia en los medios y el espacio público en general.

¿Qué conclusiones podemos extraer? En primer lugar, el oficialismo presenta una argumentación bastante articulada de defensa del proyecto, señalando una población –“los ricos”– que no serían defendidos por nadie, menos aún por tratarse de un impuesto (en principio) extraordinario en tiempos de crisis profunda. También se encargó de desmontar algunas críticas, sobre su presunto impacto negativo en la inversión y consumo, al tiempo que señaló voces de la elite apoyándolo y ejemplos de países que habían establecido medidas similares. Por lo visto, la oposición no quiso transformarse en “defensores de los ricos” y ese rol quedó para algunos *trolls* y medios como *Clarín*, que se centraron sobre todo en la ilegitimidad del gobierno, en particular de Máximo Kirchner, para proponer este impuesto, siendo él rico y con una fortuna de “dudoso” origen. Los tributaristas, por su parte, en una combinación entre autopromoción y convicciones, se colocaron como los propietarios del saber y conocedores de las fallas técnicas de la medida, siendo críticos acérrimos al proyecto.

Discursos y posicionamientos políticos distributivos

En esta sección analizamos las prácticas discursivas de legitimación, justificación e impugnación en cuestiones distributivas entre agentes representativos de distintas posiciones sociales. Construimos una muestra tomando en cuenta cuotas de edad, sexo, posición económica, ubicación geográfica y preferencias partidarias.

A partir del análisis cualitativo de 52 entrevistas en profundidad organizamos nuestro material en tres grandes tipologías, homólogas en su construcción a los perfiles definidos en secciones anteriores: pro-Estado (35 % de la muestra), pro-Mercado (15 % de la muestra) y Condicionales (50 % de la muestra). Cada uno de estos sectores es abordado en relación con una serie de dimensiones: percepción y evaluación de las desigualdades, posicionamiento frente al funcionamiento del estado y sobre las políticas sociales o ayudas estatales, preferencias impositivas y representación de las elites.

Como sucede también en el análisis de corte cuantitativo, cada uno de estos perfiles es relativamente heterogéneo a su interior, fundamentalmente en términos socioeconómicos y demográficos. Esto no quita que podamos identificar elementos recurrentes de peso, tendencias dominantes que contribuyen a conectar entre las dimensiones de nuestra investigación y a plantear explicaciones complejas. Por una cuestión de espacio, en general nos concentraremos en las características fundamentales que más diferencian a los entrevistados entre tipologías y dejaremos para futuras publicaciones el análisis más detenido de diferencias internas de segundo orden. Una salvedad para esto, sin embargo, es la caracterización del perfil de Condicionales, que será analizado más en detalle dada su magnitud y su carácter de relativa vacancia en investigaciones anteriores.

Discurso pro-Estado

Los relatos de este perfil tienden a una percepción intensa de la desigualdad social en nuestro país, con un acento crítico hacia las narrativas meritocráticas y del *emprendedurismo*: “uno puede, pero millones no”. Las explicaciones de la desigualdad en este paradigma político están centradas en causas de orden contextual y en condicionamientos sociales, fundamentalmente ligados al origen social de las personas para acceder a derechos laborales, educativos, a la salud, entre otros.

Pienso que es un país desigual, pensándolo como desigualdad igual dificultad. Siento que es un país dificultoso, tal vez para algunas personas y para ciertas trayectorias. No lo pienso así si has nacido en una casa de clase media, o sea, claramente tenés dificultades, pero no siento que sean dificultades que te generan un mal en la vida (estudiante, 21 años, AMBA).

Estos emprendedores de los que tanto se habla, de la meritocracia que tanto se habla, no existe porque no hay nadie que pueda llegar a ser por mérito propio, llegar a un lugar tan alto, siempre es porque viene con una ayuda enorme que los que están abajo no tienen. Si bien siempre hay alguno que sale y se destaca y entonces lo ponen como ejemplo de que ese uno pudo, pero los millones que no, no aparecen nunca en la tele, que uno salga es muy destacable, pero no, el esfuerzo personal no te salva tanto si vos no tenés una base de la cual salir [...]. Y eso es injusto y súper cruel, porque esos chicos son los que el día de mañana no van a tener ninguna, ninguna oportunidad y además van a ser estigmatizados, como que son vagos, que no quieren trabajar, que viven de planes y es muy injusto (profesor de nivel medio, 46 años, AMBA).

En este grupo, particularmente, existe una fuerte tematización de las desigualdades de género en distintas dimensiones: el reparto desigual de las tareas de cuidado, la superposición de tareas e incluso la subvaloración de estas actividades en un sentido laboral, además de

la desigualdad de poder y decisión en espacios de trabajo y la brecha salarial por género.

Para este perfil, el Estado aparece como el agente clave para la intervención en las estructuras de desigualdad y para los procesos redistributivos. En este marco, las políticas sociales aparecen como la herramienta fundamental de reducción de las desigualdades –con particular centro en la legitimidad de una política como la AUH–, constituidas en derecho de los ciudadanos y desancladas en general de elementos de condicionalidad como las contraprestaciones laborales.¹⁰ Este elemento es central porque constituye uno de los principales núcleos de diferenciación con otros perfiles.

En este marco, el IFE es evaluado como una medida necesaria y positiva, aunque es criticado tanto por los problemas administrativos para gestionarlo, como por la insuficiencia monetaria de la prestación. De hecho, en relación con la ATP (dirigida a trabajadores registrados), el IFE se valora por su orientación a necesidades más postergadas y urgentes: el IFE se concentra en la cuestión social, mientras que la ATP se orienta a las empresas y la economía. Como adelantamos en páginas anteriores, la ausencia de una agenda productivo-económica en el discurso de este perfil se constituye en un déficit fundamental para la construcción de consensos integrales sobre la cuestión distributiva.

En consonancia con esta ausencia y con la centralidad del Estado como agente de la distribución, este perfil se posiciona críticamente frente a la estructura regresiva de la política fiscal en el país. Las elites aparecen evaluadas en términos exclusivamente negativos: ellos son “saqueadores”, los “ricos” que evaden, mientras la clase media (en primera persona del plural) es la que paga. En este sentido, una medida como el Impuesto a las Grandes Fortunas tuvo fuerte

¹⁰ Se llama contraprestaciones laborales a las actividades que los beneficiarios de políticas sociales estarían “obligados” a realizar, como una suerte de devolución o mérito por la recepción de la prestación monetaria. Estas actividades son centrales en el llamado paradigma de las políticas activas de empleo y es altamente valorado por muchos de los entrevistados pertenecientes a los perfiles pro-Mercado y condicionales.

aprobación en este grupo, de la mano de la creencia en la necesidad del uso coactivo de la fuerza estatal.

Sin embargo, una de las principales herramientas de fiscalidad progresiva en nuestro país, como el Impuesto a las Ganancias, es resistida y criticada por los entrevistados de este perfil, por entender que grava los salarios y no necesariamente los más altos.

Si bien la caracterización de la elite de poder para este grupo está representada fundamentalmente por los grupos económicos concentrados (el círculo rojo, el campo y el agronegocio) y el sector financiero, también existen referencias de desconfianza respecto de la elite política, sobre todo la que tiene conexiones con esos grupos económicos, y de las negociaciones de estas elites en el poder “a espaldas del pueblo”. La referencia a la gestión de gobierno de Cambiemos, en estas menciones, resulta ineludible para este perfil.

En términos generales, las nuevas medidas redistributivas en el contexto de pandemia fueron apoyadas por los entrevistados de este perfil, pero al mismo tiempo fueron procesadas en los términos de su propia matriz político-cognitiva: el Estado es el agente clave de la redistribución, los impuestos deben volverse más progresivos y gravar coactivamente a las elites, no así a los salarios. La evaluación de la crisis COVID-19 en estos relatos reafirma la hipótesis de la ausencia de una agenda productiva fuerte para la distribución económica, y la prioridad de la agenda social por sobre la económica quedó plasmada en la frase “más IFE, menos ATP”.

Discurso pro-mercado

Los relatos de este perfil tienden a una tematización diferente de la cuestión de la desigualdad, aunque no de menor intensidad. Sus preocupaciones se centran sobre todo en el problema de la pobreza en un sentido más sustancial y autoexplicativo, sin demasiada referencia relacional al modo en el que se acumula riqueza o a las dinámicas distributivas en sí mismas.

Por otra parte, el diagnóstico más recurrentemente movilizado desde estos perfiles es el de la explicación cultural o moral de la pobreza, con un acento puesto en la responsabilidad y la voluntad individual. Sin embargo, esto no nos debería llevar a pensar en discursos estrictamente individualistas, al modo de “los pobres son pobres porque quieren”. Antes bien, la situación de pobreza se narra en estos relatos como resultado de un déficit de educación “desde chicos” en la familia y de una influencia desmoralizante de la asistencia estatal como un factor de dependencia y de desestructuración de la moralidad del esfuerzo y la “cultura del trabajo”.

Pero te vuelvo a decir, yo vengo de ser burra de laburo, ¿entendés? Porque yo lo viví con mis viejos, a mí me enseñaron que nada es gratis, que todo es un esfuerzo. Hasta que eso no se cambie, hasta que no les enseñen desde chicos que las cosas se tienen que ganar, se tienen que alcanzar y que tiene que haber un esfuerzo y un compromiso, no lo van a hacer y seguís formando esclavos (profesora nivel medio, 53 años, AMBA).

Pero siempre así, cuando aconsejo a mis hijos no es: anda a buscar un plan y salí de ahí, buscate un plan, no, eso no, ¿me entendés? Ese es el pensamiento de uno, ¿viste? Cuando estás en contra de algo, ¿viste?, cuando estás en contra de algo, en el sentido de que te duele tanto de que dan dinero a malas madres, a los hijos bueno, pero yo veo y he escuchado pensamientos de decir: ‘y tené otro chico más, ¿para qué vas a trabajar?, si tenés otro chico más y el Estado te va a pagar por esos tres chicos’ ¡y qué sueldazo tenés por tener los tres chicos!, ¿me entendés? (ama de casa y cadete, 49 años, Córdoba).

En línea con este diagnóstico, existe bastante recelo en este agrupamiento en torno a las acciones del Estado, particularmente las referidas al “gasto social”: “tanta ayuda crea ese sistema, ese entramado de asistencialismo que es totalmente nocivo”. Desde esta perspectiva, el dinero de los impuestos se “despilfarra” sin generar empleo privado “genuino” (este último, considerado la solución “de fondo” para el problema de la pobreza). El carácter injusto de la distribución no se

acota al ámbito de los “planes sociales” (que otorgan dinero a personas que no solo no trabajan, sino que carecen de los valores mínimos para esforzarse y vivir dignamente), sino que se extiende a todo el ámbito público, con una mirada tendiente a la antipolítica: los empleados públicos, además de comportarse como “ñoquis”,¹¹ acceden (sin mérito) a sus puestos por contactos, nepotismo, vínculos familiares, políticos y “amiguismo”.

En conjunto, esta mirada se combina con una alta preocupación por la problemática de la corrupción en el Estado, un emergente que funciona como un mediador estratégico para comprender las modulaciones en los posicionamientos políticos distributivos. La sensación de injusticia y el sentimiento de enojo que emergen al hablar de estos temas definen una asociación entre la imagen de los políticos y la idea de elite y casta,¹² tan presentes en el debate electoral de 2021.

Si bien la mayoría de las personas en este perfil juzgan como nocivas las políticas de transferencia de ingresos, la pandemia generó una suerte de paréntesis de relativización para este juicio: si las miradas más contemplativas valoraron el IFE como una medida necesaria en un contexto de crisis, las perspectivas más críticas en esta tipología consideraron que formaba parte de las soluciones incompletas, de los problemas generales de gestión y las complicaciones administrativas, “más de lo mismo” o “parches” que no resuelven el problema de fondo ni acompañan la aceleración de la dinámica inflacionaria: “una curita para una puñalada”.

Igualmente, en términos comparativos, el IFE parece percibirse de manera menos negativa que la AUH, fundamentalmente porque esta última se define en las representaciones de los entrevistados como una asignación de dinero consolidada en el tiempo, sin

¹¹ Esta expresión suele utilizarse para hablar de empleados “vagos”, que solo cobran su salario (los últimos días del mes) pero no trabajan realmente. El nombre proviene de una comida típica italiana que se acostumbra a comer los 29 de cada mes (fecha en la que también se suele cobrar el salario entre los empleados públicos).

¹² Javier Milei, candidato ultraliberal en las elecciones legislativas de 2021 por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, popularizó la noción de “casta” para hablar en términos genéricos de las y los políticos como profesión.

contraprestación y por fuera de una situación crítica como la pandemia. Cuando los relatos asociaban ambas políticas, algunas personas manifestaban quejas de la tendencia del Estado a “dar más a los que ya recibían” y a quienes “no lo necesitaban realmente”.

En espejo con lo que mostramos en relación con la ATP en el perfil pro-Estado, esta medida encontró mayor aprobación en este agrupamiento de entrevistados, por orientarse al sector productivo, la “víctima” (subjektivamente) más importante por el detenimiento de la economía durante 2020, sin por esto estar exenta de las mismas críticas que el IFE: mala gestión y administración, problemas burocráticos e insuficiencia de las intervenciones.

Esta visión global sobre el Estado, lo público y “los políticos” converge con una perspectiva tributaria que sintetiza en la idea de “sentirse un boludo”,¹³ es decir, la sensación de formar parte del “50 %” de la sociedad que trabaja, paga impuestos, cumple y mantiene a la otra mitad. Esa mitad “productiva” es, justamente, la “castigada” por lo que estos entrevistados llaman impuestos “regresivos” (reversionando o revirtiendo el sentido técnico-tributario del término): los impuestos serían regresivos porque castigan a los que “quieren crecer” e “ir para arriba”. En este punto es relevante cómo el acento se pone en la dinámica, la pretensión y la voluntad (querer ir) de crecimiento económico, y no tanto en las posiciones consolidadas (estar arriba).

Este argumento sirve tanto para criticar a los que “trabajan en negro”, que serían los verdaderos beneficiados del tipo de política fiscal que se aplica en el país, como para defender a sectores específicos como “el campo” y su aporte de divisas al país a través de la exportación de la “santa soja”.

Y a diferencia de lo que sucedía con la relativización de la evaluación de las políticas sociales en el contexto de pandemia, el

¹³ Expresión coloquial para referirse a quien hace o dice tonterías, se comporta como un estúpido o no es responsable. En este caso se utiliza para hablar de sí mismos como excesivamente normativos (una semántica inversa), cumplidores de obligaciones en un contexto anárquico de evasión e infracciones generalizadas.

posicionamiento respecto al Impuesto a las Grandes Fortunas sostiene la línea crítica: el Estado no debería penar a los sectores más dinámicos (que, para colmo, ya pagaban impuestos “desde antes”), porque necesita que inviertan y generen riqueza y empleo, algo que este tipo de políticas desincentivaría. En este sentido, aparece otra línea de diferenciación con respecto al agrupamiento anterior: para estos entrevistados, este tipo de medidas no deben encararse desde la *coacción*, sino desde la voluntad de *consenso* del Estado. Como ya planteamos previamente, a todas estas reservas se suma la desconfianza sobre el “mal uso” de los recursos en el gasto público.

Me parece que castigar al que tiene el mérito de salir a laburar y romperse el traste con un impuesto así, me parece un robo. Cuando vos tenés otras esferas en que se aumentan los sueldos y no van a laburar porque son de acá, de allá. No me parece (profesora nivel medio, 53 años, AMBA).

Es importante señalar que, de igual modo que aparecen matices en la representación de las elites en el perfil previo, entre los entrevistados clasificados como pro-Mercado existen también empresarios valorados negativamente, justamente por no ser parte del sector productivo y dinamizador de la economía, y por hacer riqueza “a costa del Estado”. En este punto, de hecho, aparecen mencionados empresarios ligados al kirchnerismo. De la misma forma, el sector financiero genera ciertas dudas en estos discursos, pues no genera empleo ni toma riesgos. Esto diferencia fundamentalmente al sector financiero del “campo” en este imaginario, pensado como un actor fuertemente productivo.

Los más poderosos, desgraciadamente, son los que tienen todo el aparato financiero. Acá se equivocan porque piensan que es la gente de campo y todo eso y la gente de campo no es poderosa. La gente del campo, cuando viene una sequía re grande, pierde todo lo que invirtió, lo pierde, desde su trabajo de sol a sol, desde el pago del jornalero, desde la semilla, desde los tractores, desde el gasoil. Que no se equivoquen, no son los poderosos, son los que tal vez tienen

la fuerza productiva para generar ganancia, pero no son los más poderosos. Los más poderosos son los que tienen, la elite financiera (jubilada, 65 años, AMBA).

Discurso de Condicionales

Del conjunto de entrevistados, este es el grupo que de manera más tenue percibe y critica la desigualdad, aunque también tematiza (como el perfil previo) particularmente la pobreza en el país. Sin embargo, presenta una mirada relativamente optimista y, si se quiere, decimonónica de Argentina como un “país de oportunidades”: “el que quiere, puede”.

Argentina es un país que tiene, que da oportunidades, muchas. Y que el que quiere progresar por lo general, le puede costar un poco más o no, pero puede salir adelante y en desigualdad, desigualdades hay, pero creo que no tan marcadas como en otros países [...]. En la UBA está el hijo de un albañil como puede estar el hijo de un magnate millonario, eso me encanta. Y por eso te digo que no sé si hay tanta desigualdad como se dice, el que quiere, puede acá. Eso es lo que me gusta (médico, 31 años, AMBA).

Lo que uno viene viendo es que el país se va empobreciendo cada vez más. Además, la gente se empobrece cada vez más y los gobiernos, los distintos gobiernos que han sucedido en los últimos años no han logrado revertir esa tendencia, al contrario: se ha ido acelerando el aumento de la pobreza, la desigualdad, o sea, son cuestiones que lamentablemente día a día van creciendo. O sea, y uno lo puede medir en la experiencia propia, digamos, que uno tiene lo puede ir midiendo al crecimiento de pobreza, de la desigualdad, cada vez hay más desigualdad (gerente, 50 años, Córdoba).

Como visualizamos en páginas anteriores, las esferas de bienestar desde la perspectiva de desigualdad son evaluadas de manera diferente. En este caso, el país de las oportunidades aparece representado en la educación como mecanismo de ascenso social. En cambio, la dimensión económica aparece como el factor generador de crisis

e inestabilidad, que aleja la *potencia* de Argentina de su realidad. Esta diversidad hace que las explicaciones de la desigualdad en este perfil no sean plenamente asimilables a la mirada más “moralista” o “individualista” de los pro-Mercado: si bien existen oportunidades, la economía tiende a generar crisis cíclicas que hace que las personas no cuenten con las mismas chances, al mismo tiempo que no se esfuerzan en el mismo grado.

La dimensión temporal y la ambivalencia son centrales para este perfil. La apreciación del futuro oscila entre “siempre va a ser igual” y “Argentina tiene todo para...”. Esta orientación hacia el futuro, por otra parte, vuelve comprensible la perspectiva crítica de este agrupamiento respecto del funcionamiento del Estado en nuestro país: decidir todo “sobre la marcha”, “atar con alambre”, actuar siempre “sobre la emergencia”. En ese futuro, la clase media (un ancla identitaria fuerte de estatus social subjetivo para estos agrupamientos y para toda la sociedad) corre el riesgo de desaparecer.

Y es como, no sé si bronca, pero como desilusión, como que pensás que... Y a parte con esto, que es algo histórico, es lo que uno viene escuchando, ¿no? O sea, yo hace dos años que vivo solo, pero, si yo escucho a mi viejo... Como que toda la vida o yo lo escuchaba a mi abuelo decir: ‘y no, toda la vida fue igual y esto va a ser toda la vida igual’, ¿me entendés? Como que es esa sembrada de que no hay esperanza, que decís, y esto va a ser como que tenés que resignarte a vivir así, o con bronca o dejarlo pasar... Eso me genera, como decir, no avanzar nunca, como que cuesta más avanzar (profesor, 29 años, Córdoba).

Tenemos todo para ser todo y cómo es que tenemos materia prima que la mandamos afuera y compramos el producto, no tiene lógica. Lo podemos hacer nosotros, ahí está el tema de lo que es el negocio empresario, los pasamanos y donde se lava toda la plata (agente penitenciario, 29 años, AMBA).

En consonancia con los discursos del perfil pro-Mercado, la expectativa es que el Estado adopte una postura más consensual que coactiva (“sin llevarse puesto a nadie”), y que se concentre en ampliar

las oportunidades a partir de la educación pública y la generación de empleo digno. Comparten también con el perfil pro-Mercado la visión negativa de la burocracia estatal, que accede a puestos en el sector público no por su capacidad o formación, sino por contactos. En ese sentido, aparecen las demandas de “políticas de Estado” (con relativa autonomía de “los gobiernos de turno”) que habiliten planificación a futuro, “reglas claras” y la aplicación de un modelo de desarrollo estable.

—Para mí lo primero tendría que haber es una política de Estado, que hay cosas que no... que no se negocian. Yo lo que noto es que, no sé, depende el partido político, depende el presidente que esté de turno, son las prioridades. Como que viene B y las prioridades son para lo que cree y viene C y hace lo que quiere y a los cuatro años viene Z y cada uno con sus prioridades. Yo creo que lo primero tendría que ser una política de Estado, que hay pautas que no se negocian, hay cosas que son así.

—¿Qué cosas no se negociarían para vos?

—La educación primero. Segundo, la educación. Tercero, la educación. O sea, como que hay cosas que eso, y la salud (profesor, 29 años, Córdoba).

Si bien la tematización de la cuestión de la corrupción existe en este perfil de entrevistados, el eje está puesto en la cuestión del control y la eficiencia administrativa para diagnosticar el estado y la problemática de las políticas sociales.

En este perfil en particular (Condicionales) fue posible reconocer fracciones internas que se acercan o tienen puntos de contacto con uno y otro de los perfiles previos, aunque con reservas o modulaciones en relación con el “modo” de las políticas, de allí su calificación como Condicionales.

Una primera fracción, más cercana al perfil pro-Estado, entiende que las políticas sociales pueden ser una herramienta positiva para intervenir sobre la desigualdad social, pero tienen que orientarse a generar condiciones para “dar el salto”, y debe implicar un diseño de

dispositivos con mayor control y seguimiento, acciones “bien ejecutadas” y “medidas en el tiempo”, además de estar acompañadas de la estabilización de la economía y del establecimiento de reglas claras.

—Tienen que estar, son ayudas que tienen que estar bien ejecutadas y para dar el salto.

—¿Qué sería dar el salto?

—Y pegar un salto, o sea, de mejor calidad de vida, o sea, no sé si yo recibo el IFE o la Asignación Universal por Hijo, por familia, que sea para que, no sé, mi hijo pueda ir a la escuela, o sea, pueda pagar el transporte para ir, bueno, el boleto educativo es gratis, pero que sea para darle una calidad desde la vivienda, desde la comida, o sea, que sea eso para dar un salto de calidad de vida. Y, y poder, así cada día acortar esa brecha del que más calidad vida tiene y el que menos tiene (profesor, 29 años, Córdoba).

Está muy bueno el Plan Conectar Igualdad, pero yo creía que tendría que ser como con un poco más de seguimiento y dársela a los que de verdad necesitan, aunque obvio es difícil medir quién necesita más o quien necesita menos, pero hacer más seguimiento, qué se hace con esas computadoras o a quién se la dan o si tienen Internet para usar esas computadoras (trabajador de la Economía Popular, 28 años, AMBA).

En esta línea, las políticas orientadas al trabajo, la formación en oficios y la generación de empleo genuino (por sobre la opción de políticas de transferencia de ingresos) tienen preeminencia.

Por su parte, la fracción más afín a los discursos de la tipología pro-Mercado definen la aceptabilidad de las políticas sociales a partir de su focalización no solo en criterios de necesidad, sino también en competencias subjetivas: “tener ganas de progresar” o “de salir adelante”. Lo que veíamos como controles sobre la situación objetiva de las personas en la fracción anterior se vuelve selección o “casting” de personas a partir de elementos subjetivos en esta fracción. Entre estas características, se incluye la impugnación de los consumos considerados superfluos, espurios o inadecuados.

Me parece que las partes emocionales y la parte de ganas de progresar son muy importantes, muy importantes y a lo mejor darían oportunidades a un montón de gente que no se la das y por el tema de las ideologías también... Pero bueno, creo que son mayoría los que piensan que, porque, si no, no puedo entender, o sea, si vos decís ¿cómo puede ser que cada vez sea más gente la que quiere vivir de esa manera? O sea, no, no... Eso sí que no lo puedo entender, o sea, no, en un país tan rico como el que tenemos, donde hay mil cosas para hacer me parece. Y te digo por lo mismo que veo acá en el pueblo, vos decís: hablan de usurpar, el tema de las expropiaciones, por ejemplo, me parece un horror, pero no es que me parezca un horror porque, yo digo: si no pueden ser productivos en el patio de su casa porque vos vas al barrio este que yo te digo y hay antenas de DirecTV y hay, no sé, a lo mejor un montón de celulares, los chicos descalzos, no tienen una gallina, no tienen una quintita, no tienen nada en el patio de su casa que lo pueden hacer sin un centavo. Entonces, ¿qué van a producir en la tierra de otro? Si no tienen ganas de producir. Pienso en eso, en dividir a la sociedad en el que tiene ganas de progresar y de vivir mejor y en el que no y, entonces, a éste que sí tiene ganas de progresar, sí: le vamos a sacar una hectárea al gringo este que la tiene al pedo y le vamos a dar a éste para que coman de una huerta orgánica y haga, no sé, zapallo, pero realmente que sea alguien que realmente lo aproveche y que pueda ayudarlo a salir de esa situación (veterinaria, 37 años, Córdoba).

Esta apreciación más global sobre las políticas sociales ve desdibujadas sus fronteras al momento de evaluar una política como el IFE o la ATP, signadas por la excepcionalidad de la pandemia y, por lo tanto, aprobadas por el conjunto de los entrevistados en este perfil, particularmente por quienes percibieron estos beneficios (a diferencia, por ejemplo, de lo que sucede con la AUH, sin fecha de caducidad y con el estigma de resultar nociva en términos morales).

Al respecto de la cuestión impositiva, los entrevistados de este perfil asumen posiciones intermedias: si, por un lado, consideran necesarios los impuestos para dotar de recursos a un Estado que debe garantizar servicios esenciales como la educación, la salud, la

justicia y la seguridad, asumen posturas críticas con respecto a la “mala calidad” de estos servicios.

Si en la tipología pro-Mercado se formaba cierto escepticismo respecto de modificar esta situación a raíz de la endémica problemática de corrupción en el Estado, estos entrevistados consideran que las soluciones pueden abordarse en las dimensiones de la eficiencia administrativa, la comunicación y publicidad del destino de los fondos públicos, además de una mejora en las capacidades de recaudación estatales.

La tematización de las PyMEs parece central para comprender la evaluación de la estructura fiscal en este agrupamiento. Si bien los impuestos se califican como “regresivos”, los costos altos para los empresarios se perciben como “trabas” o “ahogos” para el desarrollo económico y, por lo tanto, como un desincentivo para la inversión que se suma a las crisis cíclicas en el país. En síntesis, los impuestos se viven como un padecimiento desde la perspectiva de los empleadores porque sienten que “trabajan para pagar impuestos”.

Por otra parte, en consonancia con el resto de los perfiles, el Impuesto a las Ganancias se percibe como un impuesto injusto, porque “el salario no es ganancia”. Sin embargo, la postura de este agrupamiento no es la eliminación o la baja de los impuestos, sino su readecuación.

El posicionamiento respecto del Impuesto a las Grandes Fortunas sigue la misma lógica. Entienden que es correcto, en primer lugar, por el contexto de excepción y, en segundo lugar, para corregir la distorsión regresiva que hace que el salario del “laburante” pague más que la “timba financiera”. Sin embargo, el impuesto también suscita enojo por su destino: los improductivos y los no merecedores, una suerte de política de Robin Hood invertida (en este punto reemerge la imagen de la sociedad en mitades, productiva y no productiva).

Volviendo a la imagen de país que se reconstruía al principio de este apartado, para los Condicionales, Argentina es un “país rico”, por lo que su foco no debería estar en lo impositivo, sino en priorizar y favorecer el desarrollo industrial. En línea con este argumento,

las elites no se perciben de manera monolítica. Los empresarios son percibidos como actores necesarios para el desarrollo económico, aliados estratégicos (“los quiero del lado del bien”) y merecedores de los recursos que tiene por el esfuerzo invertido en acumularlos. Pero también se identifican sectores no merecedores de la elite: los “fugadores”, los “timberos”,¹⁴ y los políticos que consiguen privilegios a partir del amiguismo y el acomodo.

¿Qué aprendimos sobre las disputas por la igualdad a partir de la crisis COVID-19 en Argentina?

Promediando 2020, el año uno de la pandemia, construimos una serie de interrogantes para pensar el proceso de la crisis COVID-19 en Argentina desde las ciencias sociales y desde la perspectiva de la desigualdad y las disputas distributivas.

¿Cómo se habían organizado las disputas distributivas en el país durante el siglo XXI? ¿Qué rupturas aparecieron a partir de la crisis COVID-19? ¿Qué sabemos de las percepciones y actitudes hacia las políticas redistributivas en Argentina hasta la crisis? ¿Cómo se organizan las disputas distributivas en el espacio virtual? ¿Cómo se fueron transformando las disputas distributivas en relación con la evolución de la pandemia? ¿Cuáles son los principios de justificación y legitimación a partir de los cuales las personas definen apoyos o impugnaciones a las políticas redistributivas en debate? ¿Cómo se articulan estos principios en sus propios relatos biográficos y en su propia experiencia de la desigualdad?

Nuestra aproximación a estas preguntas tuvo la intuición de que el campo de las disputas por la igualdad o disputas distributivas podía estar organizado alrededor de polos que adherían, respectivamente,

¹⁴ Forma coloquial para hablar del juego de apuestas. En este caso se refiere principalmente a la llamada “timba” o “bicicleta” financiera, que genera dividendos sin producir ni generar empleo.

a un modelo de igualdad de posiciones y a una idea de desigualdad como dinamizadora sistémica o funcional de la iniciativa individual en la sociedad. Para nuestra sorpresa, solo pudimos comenzar a comprender las disputas a partir de la identificación de ciertos consensos distributivos. Tanto la demanda de igualdad como la evaluación crítica sobre la desigualdad funcionan como núcleos de acuerdo, tendiendo puentes entre los polos de la disputa.

Claro está, este punto de acuerdo no significa homogeneidad de significaciones: las apelaciones a la desigualdad desde distintos puntos del mapa político proponen definiciones situacionales (unas más centradas en la distribución de la riqueza, otras más enfocadas en la población en situación de pobreza), atribuciones causales y, consecuentemente, resoluciones diferentes para esta problemática.

Durante el primer semestre de 2020 la emergencia de la pandemia y su gestión política generaron tanto expectativas sociales de revalorización de lo público, como una inflación de las apresuradas conclusiones académicas sobre un cambio de rumbo sistémico en una sociedad pospandémica que no termina de nacer, un año y medio después de la llegada de la COVID-19 a Argentina. Si bien el final aparece aún abierto y el proceso está todavía en marcha, la primera sensación es que la crisis sanitaria fue centrifugada en sólidas estructuras preexistentes y que su aporte tendió apenas a acelerar y morigerar dinámicas sociales que se insinuaban ya en nuestra historia reciente.

Las experiencias sociales y los paradigmas político-cognitivos previamente existentes orientaron el procesamiento simbólico del impacto de la pandemia tanto como la evaluación de las medidas tomadas para gestionarla desde el campo estatal. Esto no niega la apertura a discusiones, tematizaciones y horizontes ausentes o muy marginales previamente a la pandemia (como una política fiscal orientada a la progresividad o el debate por un ingreso universal ciudadano), pero la novedad estuvo más en la tematización que en las nuevas alianzas o agrupamientos, las nuevas categorías cognitivas y los nuevos términos de la discusión.

Las expectativas sobre la puesta en valor del sector público en este nuevo contexto se fundaron en la gestión sanitaria de la pandemia y en el sostenimiento de las condiciones materiales de los sectores más desfavorecidos a causa del parate económico. Sin embargo, renovados conflictos y rispideces surgieron en las valoraciones de lo público en torno a las inclusiones/exclusiones en sus áreas de actuación: ¿a quiénes protegió el Estado? ¿a quiénes dejó a su merced y sin ayuda? Los sectores con mayor resistencia a las intervenciones públicas sobre la desigualdad y a las políticas redistributivas en general, pero también aquellos que se sintieron dejados de lado y doblemente victimizados (por la pandemia y por la omisión del Estado), pueden conformarse en núcleos de descontento social y malestar ciudadano con altos riesgos por su erosión de la legitimidad de las intervenciones públicas con horizonte de igualdad social.

Los apoyos y críticas a las políticas redistributivas en Argentina tomaron forma en la apreciación de medidas como IFE, ATP e Impuesto a las Grandes Fortunas, pero también remitieron a preferencias políticas redistributivas previas y a comparaciones con formatos homólogos de políticas como la AUH o el Impuesto a las Ganancias.

Las controversias distributivas, tanto antes como durante la pandemia, han hecho foco en el Estado y su relación con la economía. No es de extrañar, entonces, que la preocupación por la corrupción y la ineficiencia burocrática jueguen un rol protagónico en los posicionamientos políticos en torno a la desigualdad y la redistribución, campos de problemas públicos que, a priori, no eran imaginados como plenamente conectados.

Sobre este principal factor –ideas diferentes sobre la relación entre el Estado y la economía, la extracción de recursos y los mecanismos redistributivos– se organizan los agrupamientos y se polarizan los posicionamientos en las disputas por la igualdad. Un primer agrupamiento aglutina posicionamientos fundamentalmente pro-Estado, orientados a la fiscalidad progresiva y a una defensa férrea de las políticas sociales como principal mecanismo distributivo. Los emergentes más importantes que hallamos vinculados a esta tipología

fueron: 1) su resistencia en bloque al Impuesto a las Ganancias (probablemente una de las principales herramientas fiscales con cierta progresividad existentes en el Estado argentino), bajo la consigna de “salario no es ganancia”; 2) la llamativa ausencia de una agenda económico-productiva en su relato, que lleva a una focalización casi total en el Estado como único agente de la cuestión distributiva.

Un segundo agrupamiento aglutina posicionamientos fundamentalmente pro-Mercado, resistentes a la fiscalidad progresiva (tanto por el supuesto efecto desincentivador hacia la inversión, como por la mentada corrupción endémica en el sector público) y a las políticas sociales (por el supuesto efecto desincentivador hacia la búsqueda de empleo, la iniciativa económica y la autonomía individual). Los emergentes más importantes que hallamos vinculados a esta tipología fueron: 1) su valoración negativa y desconfianza generalizada sobre todo el sector público y la política en términos genéricos; 2) su resistencia a gravar a los sectores concentrados, incluso en una situación de excepcionalidad; 3) su marcada adhesión a la moralidad del esfuerzo y la “cultura del trabajo”.

Un tercer agrupamiento aglutina posicionamientos que denominamos Condicionales, por su carácter intermedio o moderado, pero también por su acento en los “modos” de las políticas, y que combina preferencias fiscales relativamente progresivas (pero no coactivas, sino consensuadas) y políticas sociales focalizadas, acotadas en el tiempo, orientadas a la activación económica y estrictamente controladas. Los emergentes más importantes que hallamos vinculados a esta tipología fueron: 1) su expectativa de intervenciones consensuales por parte del Estado (no coactivas); 2) su fuerte orientación temporal al futuro, al modelo de desarrollo y a las “políticas de Estado” para construir previsibilidad económica y planificación estratégica; 3) sus diagnósticos ambivalentes de la situación presente (“Argentina, tierra de oportunidades” vs. preocupación por el nivel de pobreza en el país) y futura (“siempre será igual” vs. “Argentina tiene todo para...”); 4) sus definiciones políticas con acento en la

voluntad, la iniciativa, el “querer crecer” y “dar el salto”, que acercan a este agrupamiento en muchas dimensiones a la segunda tipología.

Es importante señalar que cada una de estas tipologías es relativamente heterogénea en términos socioestructurales y, si bien en algunas fuentes de datos puntuales se observa una débil asociación entre posición social –en un sentido multidimensional–, percepción y evaluación de la desigualdad y preferencias políticas redistributivas, en nuestro estado actual de conocimiento debemos señalar que dicha relación dista mucho de ser fuerte y de ser lineal. La búsqueda interpretativa tanto como las pistas para la intervención y la construcción de legitimidad vuelven, entonces, sobre las experiencias y las matrices de pensamiento económico y político.

En este marco de matrices político-cognitivas asociadas a cada uno de estos perfiles, las medidas políticas redistributivas en el contexto de la pandemia fueron juzgadas y procesadas. En términos generales, como venimos sosteniendo, la pandemia funcionó apenas como un indicador de excepcionalidad, y generó un mínimo nivel de aceptabilidad para medidas como el IFE en todos los perfiles, mucho más para la ATP en los perfiles con eje en la agenda productiva, pero no resultó del mismo modo (no produjo quiebres) con respecto al Impuesto a las Grandes Fortunas, criticado por momentos por desincentivar, pero también por su carácter obligatorio-coactivo (y, por lo tanto, “no auténticamente solidario”).

Esto último presentó una particular dinámica en redes sociales como Twitter: mientras que cuentas ligadas al oficialismo defendieron el Impuesto a las Grandes Fortunas (con cierto arreglo a la participación del mismo sector en términos legislativos), las cuentas ligadas a la oposición de Juntos por el Cambio no hicieron una crítica pública de la medida en redes (a diferencia de su participación legislativa que fue en bloque contra la medida), dejando la deslegitimación de esta política en la arena pública en manos de cuentas de *trolls*, tributaristas ultraliberales y medios masivos como el grupo *Clarín*. El carácter ambivalente de las evaluaciones sociales sobre las

elites y una suerte de sentimiento popular antielitista puede resultar un factor estratégico a explorar también en futuras investigaciones.

El acento en caracterizar a los grupos moderados, condicionales y a los consensos distributivos (y no solo a los conflictos o disensos) aparecen como líneas relevantes de la investigación a futuro y de una agenda programática para avanzar sobre dichos consensos para tanto mitigar la polarización como reducir las brechas de desigualdad. Como planteamos al respecto de nuestra sorpresa cuando encontramos que la polarización en el debate distributivo se organizaba mucho menos en torno a las preferencias por la igualdad/desigualdad que por las representaciones y definiciones sobre el Estado y el Mercado como factores de diferenciación fundamentales, es necesario remarcar como un hallazgo crucial de nuestra investigación el hecho de que tengamos muchos más puntos en común que lo que solemos percibir.

Los sujetos imaginados o las representaciones sobre los actores de esta disputa distributiva son un punto fundamental en nuestro análisis. La cobertura de medios sobre la pandemia muestra cómo con el correr de los meses se operó un giro de 180 grados en la construcción simbólica de víctimas de la pandemia, la cuarentena y el ASPO. Si primero la preocupación de medios estuvo concentrada en las familias en condición de pobreza, en la interrupción de sus ingresos económicos inestables y en las dificultades para la provisión material más básica, al promediar el primer semestre la tendencia de los medios viró hacia la victimización de empresarios, afectados por el estancamiento económico, la caída del consumo y las medidas redistributivas.

Todas y cada una de las tipologías discursivas que aquí construimos tematizan la desigualdad con foco en la condición de pobreza. Solo el perfil pro-Estado tiende a conectar en sus relatos las explicaciones de la pobreza con el otro actor clave de la disputa distributiva: las elites. Las representaciones sobre estos sectores distan mucho de ser monolíticas y son parte fundamental del conflicto simbólico por la igualdad. Ancladas justamente en la ausencia/centralidad de la

agenda productiva en sus discursos, las elites son personificadas por sindicalistas y políticos, en algunos casos, por empresarios y ricos en general, en otros, y también por el campo y los sectores financieros. Formateadas por el núcleo productivo/estatal de la cuestión distributiva en cada matriz, estos sectores son percibidos en términos positivos o negativos en relación con distintos principios de justicia: acumulación, productividad, esfuerzo, amiguismo, racionalidad y capacidad de construir consenso, inversión, generación de empleo, etc.

Para concluir, esta investigación se ha enfocado en uno de los eventos más traumáticos de la historia mundial reciente con un alcance verdaderamente global. Hay, por supuesto, manifestaciones y consecuencias propias a cada contexto, pero también algunas claves compartidas. Una de ellas es el fantasma que sobrevuela en las calles de cada rincón del planeta: ¿quién pagará los costos de la crisis? ¿recaerá una vez más en los cuerpos de las y los más desaventajados? En América Latina ese interrogante es aún más fuerte por la desigualdad persistente y el poder de las elites. Este trabajo intentó contribuir a saber qué está sucediendo en nuestra sociedad en un proceso en curso, para aportar conocimientos en pos de la pugna por consensos distributivos más igualitarios. En particular, nos propusimos elucidar el modo en el que se configuran y organizan subjetividades políticas en torno a los consensos distributivos, uno de los basamentos en que se fundan nuestras esperanzas de generar acciones colectivas verdaderamente transformadoras. Es el deseo de este equipo haber aportado su grano de arena a este horizonte imprescindible. Seguiremos trabajando, pensando y, en la medida de lo posible, actuando hacia un horizonte de mayor igualdad.

Bibliografía

Assusa, G. y Kessler, G. (2020a). ¿Desigualdades injustas? Transformaciones y continuidades del contexto pos-progresista en América Latina. En C. M. Stalin Herrera y V. H. Torres Dávila (coords.), *Ecuador. Debates, balances y desafíos post-progresistas* (pp. 443-472). Buenos Aires-Quito: CLACSO, Instituto de Estudios Ecuatorianos-IEE, Abya-Yala, Universidad Politécnica Salesiana.

Assusa, G. y Kessler, G. (2020b). Reactivación de desigualdades y vulneración de derechos en tiempos de pandemia. En J. P. Bohoslavsky (ed.), *Covid-19 y derechos humanos: la pandemia de la desigualdad* (pp. 93-107). Buenos Aires: Biblos.

Assusa, G. y Kessler, G. (2021). ¿Percibimos la desigualdad “realmente existente” en América Latina? *Nueva Sociedad*, 293, 25-38.

Baranger, D. (2004). *Epistemología y metodología en Pierre Bourdieu*. Prometeo: Buenos Aires.

Barreto, M. (2012). Cambios y continuidades en la política de vivienda argentina (2003-2007). *Cuadernos de Vivienda y Urbanismo*, 5 (9), 12-30.

Bayón, M. C. (2015). *La integración excluyente. Experiencias, discursos y representaciones de la pobreza urbana en México*. México: UNAM-Bonilla Artigas Editores.

Bayón, M. C. y Saraví, G. (2019). Desigualdades: subjetividad, otredad y convivencia social en Latinoamérica. *Desacatos*, 59, 8-15.

Beccaria, L. y Maurizio, R. (2012). Reversión y continuidades bajo dos regímenes macroeconómicos diferentes. Mercado de Trabajo e ingresos en Argentina, 1990-2010. *Desarrollo Económico*, 206 (52), 205-228.

Benza, G. y Kessler, G. (2020). *La ¿nueva? estructura social de América Latina. Cambios y persistencias después de la ola de gobiernos progresistas*. Buenos Aires: Siglo XX.

Bottan, N., Hoffmann, B. y Vera-Cossío D. (2020). *La desigual carga de la pandemia. Por qué las consecuencias de la COVID-19 afectan más a los pobres*. Washington: BID.

Brizuela, S. y Tumini, L. (2008). Inequidades de género en el mercado de trabajo de la Argentina: las brechas salariales. *Revista de Trabajo*, 4 (6), 53-70.

Busso, M. y Messina, J. (Eds.) (2020). *La crisis de la desigualdad: América Latina y el Caribe en la encrucijada*. Washington, BID.

Casero-Ripollés, A. (2020). Impact of Covid-19 on the media system. Communicative and democratic consequences of news consumption during the outbreak. *Profesional de la Información*, 29 (2), 1-11.

Castillo, J. C. et al. (2019). Meritocracia y desigualdad económica. Percepciones, preferencias e implicancias. *Revista Internacional de Sociología*, 77 (1), 1-15.

CEPAL (2010). *América Latina frente al espejo. Dimensiones objetivas y subjetivas de la inequidad social y el bienestar en la región*. Santiago de Chile: CEPAL-Latinobarómetro.

CEPAL (2020). *El desafío social en tiempos del COVID-19*. Informe especial Covid-19, 3, Santiago de Chile: CEPAL.

CEPAL (2021). *Panorama social de América Latina 2020*. Santiago de Chile: ONU.

CEPAL-OIT (2020). *Coyuntura laboral en América Latina y el Caribe. La dinámica laboral en una crisis de características inéditas: desafíos de política*. Santiago de Chile: CEPAL.

Choi, G. (2019). Revisiting the redistribution hypothesis with perceived inequality and redistributive preferences. *European Journal of Political Economy*, 58, 220-244.

Colle, R. (2011). *El análisis de contenido de las comunicaciones*. Tenerife: Sociedad Latina de Comunicación Social.

Cruces, G. y Tetaz, M. (2009). Percepciones subjetivas de la distribución del ingreso y preferencias por las políticas redistributivas. *Avances de Investigación: CEDLAS*, 33.

Cruces, G. y Gasparini, L. (2009a). Desigualdad en Argentina. Una revisión de la evidencia empírica I. *Desarrollo Económico*, 48 (192), 395-437.

Cruces, G. y Gasparini, L. (2009b). Desigualdad en Argentina. Una revisión de la evidencia empírica II. *Desarrollo Económico*, 49 (193), 3-29.

Cuneo, C. J. (1996). International Images of Social Inequality. A ten Country Comparison. En A. Frizzell y J. H. Pammett (eds.), *Social Inequality in Canada*. Ontario: Carleton University Press.

Dubet, F. (2015). *¿Por qué preferimos la desigualdad? (aunque digamos lo contrario)*. Buenos Aires: Siglo XXI.

Duc Huynh, T. L. (2020). The COVID-19 risk perception: A survey on socioeconomics and media attention. *Economics Bulletin*, 40 (1), 758-764.

Evans, M., Kelley, J. y Kolosi, T. (1992). Images of Class: Public perceptions in Hungary and Australia. *American Sociological Review*, 57 (4), 461-482.

Gras, C. y Hernández, V. (2013). *El agro como negocio. Producción, sociedad y territorios en la globalización*. Buenos Aires: Biblos.

Grimson, A. y Roig, A. (2011). Percepciones sociales de los impuestos. En J. Nun (comp.), *La desigualdad y los impuestos (II)*. Buenos Aires: Capital intelectual.

Grimson, A. (2015). Percepciones sociales de la desigualdad, la distribución y la redistribución de ingresos. *Laboratorio*, 26 (15), 197-224.

Gutiérrez, A., Mansilla, H. y Assusa, G. (2021). *De la grieta a las brechas. Pistas para estudiar las desigualdades en nuestras sociedades contemporáneas*. Villa María: EDUVIM.

Hochschild, J. (1981). *What's fair? American Beliefs about Distributive Justice*. Massachusetts: Harvard University Press.

Kessler, G. (2007). Principios de justicia distributiva en Argentina y Brasil. Eficacia global, igualitarismo limitado y resignificación de la jerarquía. En A. Grimson (comp.), *Pasiones nacionales. Política y cultura en Brasil y Argentina*. Buenos Aires: Edhasa.

Kessler, G. (2015). Desigualdad en América Latina ¿un cambio de rumbo? *Carta mensual INTAL*, 221.

Kessler, G. (2019). Algunas reflexiones sobre la agenda de investigación de desigualdades en Latinoamérica. *Desacatos*, 59, 86-95.

Krippendorff, K. (1990). *Metodología de análisis de contenido. Teoría y práctica*. Barcelona: Paidós.

Lindemboim, J., Kennedy, D., y Graña, J., (2010). El debate sobre la distribución funcional del ingreso. *Desarrollo Económico*, 49 (196), 541-571.

López-Roldán, P. (1996). La construcción de una tipología de segmentación del mercado de trabajo. *Papers*, 48, 41-58.

- Mansilla, H. (2011). *Nuevos Consumos Culturales. Tecnologías y bienes simbólicos. Aportes teórico-metodológicos*. Villa María: EDUVIM.
- McCall, L. (2013). *The Undeserving Rich. American Beliefs about Inequality, Opportunity, and Redistribution*. Nueva York: Cambridge University.
- Newman, N. et al. (2020). Reuters Institute Digital News Report 2020. *Reuters Institute Digital News Report 2020*. www.leibniz-hbi.de
- Nun, J. (2011a) *La desigualdad y los impuestos. Introducción para no especialistas*. Buenos Aires: Capital Intelectual.
- Nun, J. (Comp.) (2011b). *La desigualdad y los impuestos. Materiales para la discusión*. Buenos Aires, Capital Intelectual.
- Piovani, J. I. y Salvia, A. (2018). *La Argentina en el Siglo XXI*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- PNUD (2021). *Informe Regional de Desarrollo Humano 2021. Atrapados: Alta desigualdad y bajo crecimiento en América Latina y el Caribe*. Nueva York: PNUD.
- Puga Rayo, I. (2011). Lo justo y lo posible: desigualdad, legitimidad e ideología en Chile. En M. Castillo, M. Bastías y A. Durand (comps.). *Desigualdad, legitimación y conflicto. Dimensiones políticas y culturales de la desigualdad en América Latina*. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Alberto Hurtado.
- Rodríguez, S. A. (2014). Percepciones de la desigualdad socioeconómica. Un estudio exploratorio para el caso argentino. *Revista de Ciencias Sociales*, 27 (34), 93-118.
- Sachweh, P. (2012). The moral economy of inequality: popular views on income differentiation, poverty and wealth. *Socio-Economic Review*, 10, 419-445.

Salvia, A. (2012). *La trampa neoliberal. Un estudio sobre los cambios en la heterogeneidad estructural y la distribución del ingreso en la Argentina: 1990-2003*. Buenos Aires: Eudeba.

Saraví, G. (2015). *Juventudes fragmentadas. Socialización, clase y cultura en la construcción de la desigualdad*. México: FLACSO-CIESAS.

Saraví, G. (2016). Miradas recíprocas: representaciones sobre la desigualdad en México. *Revista Mexicana de Sociología*, 78, (3), 409-436.

Scalon, C. (2004). Percepção das desigualdades. Uma análise comparativa internacional. En C. Scalon (org.), *Imagens da desigualdade*. UFMG-IUDERJ/UCAM.

Segovia, C. y Gamboa, R. (2015). Imágenes de la desigualdad en Chile. El impacto de factores económicos y políticos. *Papel político*, 20 (2), 481-500.

Sili M. y Soumoulou, L. (2011). *La problemática de la tierra en la Argentina. Conflictos y dinámicas de uso, tenencia y concentración*. Roma: FIDA.

Zunino, E. (2021). Medios digitales y COVID-19: sobreinformación, polarización y desinformación. *Universitas*, 34, 133-154.

Efectos del síndrome post viral SARS-CoV-2 en México, desde un enfoque sindémico

Delfino Vargas, Lukasz Czarnecki y Emilia Lucio

Introducción

La presente investigación se centra en un enfoque sindémico, es decir, en una sistematización de las consecuencias de los síntomas prolongados de COVID-19 utilizando un enfoque basado en valoración médica, pero dando mayor énfasis en los aspectos contextuales, para, de esta manera explicar desde las humanidades el fenómeno. A este enfoque lo llamamos sindémico (Singer, 2009).

Analizar las enfermedades desde la perspectiva de la sindemia va más allá de las dos grandes limitaciones de los enfoques dualísticos biomédicos –el reduccionismo individual y las relaciones limitadas entre cuerpo y mente– para explicar el establecimiento de las enfermedades y sus consecuencias. Desde esta perspectiva, los factores sociales contribuyen en mayor medida a explicar el establecimiento de las enfermedades, tales como las disparidades sociales, las comorbilidades y las interacciones entre animales y humanos.

El coronavirus SARS-CoV-2 y sus variantes hasta ahora conocidas (alfa, delta, gama, ómicron), muestran ser un detonador de los principales problemas socioeconómicos existentes, a punto tal que varios autores clasifiquen sus consecuencias como una sindemia. Según Horton, los científicos que predominan en la toma de decisión en materia de pandemia han sido, durante siglos, los especialistas en enfermedades infecciosas, quienes entienden la emergencia sanitaria en términos de plagas, brotes o pandemia. Sin embargo, analizar a la COVID-19 desde un enfoque de “sindemia” ofrece la oportunidad de hacer énfasis en sus orígenes sociales, incluyendo dimensiones tales como la educación, la alimentación, el trabajo, la vivienda, el medio ambiente y otras (Horton, 2020). Así mismo, referirse a este virus solo en términos de pandemia excluye los factores que detonan su letalidad.

La sindemia COVID-19 tiene diferentes rostros de las características contextuales, sumergidas en la cotidianidad, una perspectiva socio histórica (Tetelboin Henrion et al., 2021). En esta perspectiva, el objetivo del trabajo consistió en analizar el rostro de la sindemia desde un municipio, Acapulco, ubicado en la costa del Estado de Guerrero. Dicha entidad está dividida en siete regiones económicas; a saber, Acapulco, Centro, Costa Chica, Costa Grande, Montaña, Norte y Tierra Caliente.

Al hablar sobre Acapulco comenzamos a investigar el México profundo. La diversidad económica y geográfica, además de la diversidad cultural y jurídica (Nicasio González, 2004) del estado de Guerrero refleja el mismo México en miniatura, donde, como en caleidoscopio, se cruzan pobreza, desigualdades y violencias, todas en su forma estructural.

Guerrero es un laboratorio social que refleja el México profundo, mientras Acapulco confirma algo diferente que es necesario rescatar de los planteamientos globales, tanto nacionales como internacionales –por ejemplo, a partir de la visión global de estudios generalizados *top-down* de la OIT, OMS, CEPAL u otros–. La particularidad de nuestro estudio, planteado en la presente entrega, es que se observa

el efecto de la COVID-19 con la profundidad requerida que posee el municipio de Acapulco, sin perder la generalidad en la que está inmerso –una visión distinta a la *top-down*, cuyos estudios que carecen de la profundidad del análisis sobre las singularidades que posee cada municipio y cada estado–. Al analizar al municipio de Acapulco se ofrece el espacio para el análisis de las singularidades, las cuales deben afrontar personas.

Quizás es pertinente señalar que Guerrero es un lugar de relaciones clandestinas, donde se cruza el poder estatal con la ilegalidad, en este estado se evidencia la presencia del narcotráfico en la región y se asocia con la muerte de 43 estudiantes de Ayotzinapa, en la montaña de Guerrero en 2014 –hasta hoy no hay una explicación oficial para comprender y explicar la desaparición (o deceso) de los estudiantes pertenecientes a la Escuela Rural “Raúl Isidro Burgos”–. La fragmentación de los grupos ilegales y criminales con las formas paraestatales de gobernar es la característica del México profundo de antes y de ahora (Czarnecki, 2014).

En este sentido, Jean Riveolis muestra el análisis sobre el surgimiento de regiones impregnadas de clandestinidad, corrupción, producción de amapola –que se transforma en heroína–, tráfico de personas y desapariciones forzadas. Guerrero es un estado clave de tránsito de narcóticos.

Con el neoliberalismo, la economía ilegal se convirtió en la “economía regional de sustitución”, integrada por las élites locales, una repartición “elitista socialmente y desigual regionalmente”. Además, según Riveolis, las políticas públicas de combate a la pobreza sirvieron para vender la droga:

La CONASUPO (Compañía Nacional de Subsistencias Populares), la empresa paraestatal, dedicada a la compra y venta de productos alimenticios era dirigida hasta 1994 por el hermano del Presidente de la República en turno, y parece haber sido usada (gracias a sus miles de tiendas y a sus importantes medios de transporte) para introducir droga a Estados Unidos; el producto de la venta de la droga se lavaba

por medio de la compra de grandes cantidades de frijol, de pollos, de huevos y de leche, después reintroducidas clandestinamente en el territorio mexicano [...] para ser vendidas a los consumidores mexicanos; por supuesto, el beneficio de esas ventas no declaradas también iba a los dirigentes de este tráfico (Rivelois, 2003, p. 266).

La sindemia COVID-19 profundiza los mecanismos de la exclusión, caracterizados por la acumulación de las desventajas en el municipio de Acapulco. Guerrero es solo el laboratorio social que reproduce las desigualdades que ocurren en el resto de la nación.

Por otro lado, Acapulco es un centro turístico internacional y los efectos de la pandemia se vieron exacerbados entre la población. El turismo no trae necesariamente progreso en todos los ámbitos; por un lado, crea empleos y proporciona un sustento limitado a un sector de la población, pero por el otro genera desigualdad.

Los trabajos formales –con prestaciones, contratos, cobertura social– son limitados. La presencia de trabajos informales es más generalizada, sobre todo en el sector turismo. Durante la pandemia, el turismo nacional e internacional disminuyó notablemente. Bajo este escenario resulta de interés estudiar estos efectos en el municipio. Acapulco es el laboratorio social del turismo que Cancún –otro centro turístico internacional de la región maya– podrá experimentar en un futuro cercano, si no es que ya lo está experimentando.

Como es sabido, la pandemia generada por la COVID-19 dio pie a diversas alteraciones económicas y estructurales, dadas las medidas de prevención implementadas para frenar el contagio. Las repercusiones de esta se han registrado en diferentes ámbitos en la población.¹

¹ Por ejemplo, en el mercado de trabajo provocó que la población mexicana enfrentara cambios en su participación laboral a través de renuncias, despidos, reducciones de salarios y disminuciones en términos de calidad del empleo, que se vieron agudizadas por la brecha existente del acceso al trabajo antes de la declaración de la pandemia. Igualmente, en el ámbito de la salud mental, ha habido alteraciones en la población afectada a causa de la presión económica y el confinamiento, entre otros factores.

La COVID-19 es un ejemplo más que se suma a otras enfermedades que se han diseminado rápidamente entre la población más marginal y pobre de México. Al incorporar el enfoque bio-social se explica que la estructura social y económica puede jugar un papel relevante en el volumen de contagios en los municipios del país, según lo señalan un estudio de Cortés et al. (2020). En dicho trabajo se muestra la asociación entre factores contextuales (pobreza, desigualdad, nivel de ingresos, densidad de población) y el establecimiento de la COVID-19, razón más de que el estudio tiene que abordarse ahora desde el punto de vista sistémico para entender que las enfermedades son producto de la interacción de contextos biológico-sociales y biológicos-biológicos.

Las investigaciones actuales comienzan a incorporar los determinantes sociales de las enfermedades para estudiar la salud, de esta manera es posible elaborar políticas sanitarias que tengan lineamientos claros en aplicar las intervenciones de salud pública y dirigir mejor la atención médica. Cada vez se acepta más que la pobreza, la desigualdad económica, la marginación social y el racismo afectan la salud de las personas y las comunidades (Cortés et al., 2020).

Desde el brote de la pandemia causada por el virus SARS-CoV-2, la mayor parte de la atención a la salud se ha puesto en los pacientes graves, con el fin de evitar la mortalidad y reducir la transmisión (Klok et al., 2020). Sin embargo, poco se sabe de los pacientes recuperados y su condición a corto, mediano y largo plazo (Weerandi et al., 2020). Emergen aquí varias preguntas: una vez que los pacientes son dados de alta, ¿qué pasa con su estado de salud? ¿qué secuelas pueden esperarse y cómo el virus afecta su salud mental? ¿la recuperación implica inmunidad prolongada? ¿afecta a todos los pacientes por igual? ¿qué funcionamientos psico-sociales se verán deteriorados? ¿cuál será el grado de afectación en la calidad de vida y el bienestar subjetivo? ¿impacta por igual a todos los niveles socioeconómicos? ¿algunos grupos etarios tendrán consecuencias menos severas que otros?

De acuerdo con algunos estudios, se anticipa que la rápida diseminación de la COVID-19 en la población mexicana puede tener un impacto importante en el estado de salud física, cognitiva, mental y social en pacientes con presentación severa y leve de la enfermedad. Todavía meses después de recuperación de la infección causada por el virus SARS-CoV-2, algunos pacientes luchan contra la fatiga severa, daño pulmonar y otros síntomas. Brotes anteriores de coronavirus se han asociado con deterioro persistente de la función pulmonar, debilidad muscular, dolor, fatiga, depresión, ansiedad y reducción de la calidad de vida en diversos grados (Ngai et al., 2010).

Para los sobrevivientes de la COVID-19, vencer la infección es solo el inicio de un largo camino incontrolable de efectos secundarios. Los efectos dependen de un sinnúmero de condiciones previas, que incluyen: la severidad de los síntomas durante el periodo de la infección, las condiciones de salud previas, si contaron con atención oportuna, entre otros factores. A pesar de la circulación de varias notas periodísticas y artículos científicos sobre las secuelas de la COVID-19, no existe aún un claro patrón clínico y mucho menos la medición de ellos. Es por ello que el presente estudio incluye a los pacientes recuperados para contar con una clara perspectiva de los principales daños provocados por esta enfermedad.

El cuerpo del documento se desarrolla de la siguiente manera: después de plantear los objetivos y alcances del estudio, la sección 4 presenta la parte metodológica que contiene la descripción de su diseño, la muestra, así como los instrumentos de medición utilizados. Es menester apuntar que en esta sección se debate el método mixto empleado en la investigación. En la sección 5 se presentan los resultados y se divide en la presentación de los resultados cuantitativos y cualitativos. Finalmente, en la sección 6, se presentan los resultados de la investigación.

Objetivos

Este estudio tiene como objetivo medir los efectos de la COVID-19 en los pacientes recuperados con síntomas prolongados, a partir de un enfoque sindémico. Así como analizar las secuelas de largo plazo de esta enfermedad para entender su efecto acumulado y duradero más allá de la hospitalización y la mortalidad (Weerahandi et al., 2020). El estudio no solo se limita al ámbito clínico, sino también a las dimensiones psicosociales y económicas que representa esta enfermedad. Los hallazgos ayudarán a caracterizar la demanda de atención en salud y los requerimientos que derivarían sobre la sociedad.

Se aborda la medición del estado de salud mental, la calidad de vida y el bienestar subjetivo en los pacientes y efectos en la economía de los hogares. De esta manera se busca entender la combinación de “COVID-largo”, incorporando aspectos biológicos y biosociales (Yadav et al., 2020).

Alcance

El análisis es de corte transversal y realiza una valoración médica de síntomas de los pacientes recuperados de COVID-19. El enfoque emplea las metodologías cuantitativa y cualitativa. En la parte cuantitativa se aplicaron varios instrumentos de medición psicosocial y en la parte cualitativa se realizaron grupos de enfoque y entrevistas a profundidad. Con la información levantada y analizada se busca definir qué políticas se pueden sugerir a partir de los hallazgos, en referencia a la atención tanto médica como a la salud mental, el desempeño laboral. También se intenta estudiar los efectos sociales de los sobrevivientes de la enfermedad.

Los datos reunidos serán fundamentales para orientar las recomendaciones de salud pública en lo relativo a las características epidemiológicas de esta enfermedad después de la exposición al virus.

Métodos

Diseño

El diseño del estudio es mixto, debido a que se integran la visión cuantitativa y cualitativa. Aun cuando se siguen metodologías mixtas, la epistemología utilizada es la misma, ambos siguen caminos paralelos, dado que los resultados se complementan. Por un lado, los hallazgos del estudio cuantitativo no alcanzan a capturar las historias detrás de cada participante. Por el otro, con los grupos de enfoque y las entrevistas en profundidad realizadas se obtiene una visión más clara de las consecuencias de la enfermedad y sus efectos en la salud mental, la calidad de vida, y las posibles repercusiones en la vida social productiva.

En la Figura 4.1 se ilustra la realización del estudio usando el enfoque mixto. A partir de este enfoque se propone el levantamiento de la encuesta aplicada a 148 pacientes recuperados de COVID-19 entre marzo y julio del 2021. Con la información obtenida se realiza la segunda fase, que consiste en el estudio cualitativo, realizado en noviembre de 2021 en Acapulco, Guerrero. Se busca complementar la visión obtenida desde el enfoque cuantitativo para explicar mejor los resultados.

Figura 4.1. Método mixto utilizado para la presente investigación



Fuente: elaboración propia, basado en ideas de Tashakkori y Teddlie (2009, pp. 130-140).

El enfoque cuantitativo

En el enfoque cuantitativo se han incluido módulos relacionados con: 1) Diagnóstico de síntomas relacionados con la COVID-19; 2) Salud mental; 3) Calidad de vida, bienestar subjetivo; 4) Seguridad alimentaria; 5) Finanzas del hogar, así como: 6) Información sociodemográfica y 7) Situación laboral.

Las encuestas se aplicaron a 148 pacientes registrados que aceptaron la participación en el estudio mediante una carta de consentimiento informado; posteriormente pasaron una entrevista médica y se aplicó el cuestionario a los participantes mediante entrevista directa. Esta parte del levantamiento se realizó entre marzo y julio de 2021.

Los instrumentos de salud mental son: la Escala de Depresión, Estrés y Ansiedad (DASS21), validada en español por Gurrola et al. (2006); la Escala de Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT), validada en español por Duron et al. (2019); la escala GENCAT de calidad de vida, validada en español por Verdugo et al. (2009); la Escala de Bienestar Subjetivo, utilizada ampliamente por el Instituto Nacional de Estadística e Informática en México (ENBIARE, 2021).

El cuestionario incluye varias preguntas relacionadas con las finanzas del hogar y otros aspectos relacionados con la situación laboral actual. Así mismo, se integra la información diagnóstica médica para la medición de los síntomas asociados con la COVID-19.

La aproximación cualitativa

Los métodos del análisis cualitativo usados en la investigación incluyen entrevistas en grupos focales (Focus Group Interviews, FGI) y las entrevistas en profundidad. El método FGI permitió observar dinámicas externas a través de las confrontaciones entre los pacientes y médicos, mientras que las entrevistas individuales rescatan las percepciones individuales a profundidad.

El plan de trabajo para realizar la investigación consistió en varias etapas, que incluyen la programación, asignación del presupuesto para el trabajo de campo y permisos de investigación en Acapulco (Hennink, 2007). Así mismo, se realizó la capacitación de un equipo de campo para llevar a cabo tanto las entrevistas y el FGI; una guía de discusión apropiada, estrategias de reclutamiento de participantes, gestión del lugar para los encuentros del FGI al aire libre, determinación de composición y tamaño de los grupos, elaboración de la transcripción y codificación de las discusiones grupales, análisis de datos e informes de investigación de grupos focales con el programa Atlas.ti versión 9.0.

FGI es una técnica muy útil: por su valor interdisciplinario puede enriquecer los estudios en el campo de epidemiología (Song y Guo, 2019). Esta técnica fue utilizada a partir de experiencias ya reportadas (Rebmann et al. 2021), con la salvedad de que en nuestro trabajo se basó en FGI y entrevistas presenciales en Acapulco.

De manera general, en la bibliografía sobre la COVID-19 prevalecen estudios cuantitativos, trabajos que obtienen datos on-line o investigaciones meramente clínicas (Vijay Anand, 2021). Sin embargo, este estudio es mixto al integrar un estudio cuantitativo en el que se levantan encuestas a los participantes y un estudio cualitativo donde se utilizan FGI y entrevistas a profundidad a participantes seleccionados.

En el caso de los FGI, se usaron grupos focales para generar datos cualitativos con el objetivo de conocer diferentes experiencias vividas a lo largo del tiempo de pandemia. Se realizaron dos grupos focales y se elaboraron preguntas semiestructuradas que se usaron de guía para los dos grupos y tres entrevistas en profundidad.

Son la misma epistemología

El estudio cuantitativo se ha levantado entre diciembre del 2020 y abril del 2021, mediante una encuesta que contiene 148 casos; posteriormente se levanta el estudio cualitativo, en noviembre de 2021,

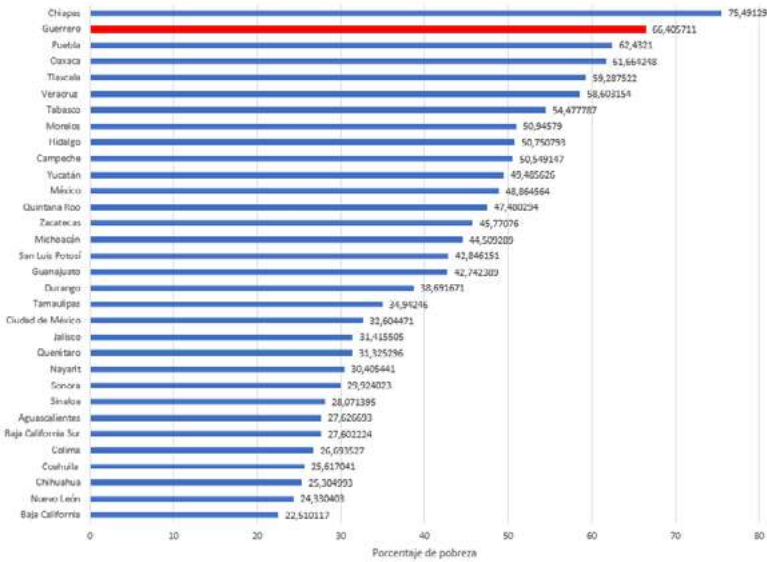
con algunos de los pacientes de la muestra previamente levantada, usando la técnica de grupos de enfoque y entrevistas profundidad. Mediante esta combinación de metodologías se busca la triangulación o la complementariedad de los resultados sobre los hallazgos previamente identificados (Tashakkori y Teddlie, 2009, p. 130).

El estudio empleado es el de carácter mixto, que pretende desarrollar un trabajo desde diferentes aristas para observar y analizar impactos de la COVID-19 en una población. Este estudio implementa la epistemología basada en la enfermedad como una construcción social (Czarnecki, Vargas y Tetelboin-Henrion, 2018). Por ejemplo, en el caso de diabetes se encontró que es un proceso social multidimensional, donde la depresión y estado emocional aparecen como un efecto muy importante (Czarnecki et al., 2018).

Población de estudio

El estudio se realizó en Acapulco, Guerrero por varias razones. Guerrero es una de las entidades federativas en México más pobres. El Consejo Nacional de Evaluación de la Política del Desarrollo Social (CONEVAL), reporta que de los 32 estados de la República, Chiapas, Guerrero, Puebla y Oaxaca reportan los mayores porcentajes de pobreza. En cuanto se incrementan los niveles de pobreza, hay mayores comorbilidades, mayores probabilidades de desempleo y mayores probabilidades de contagio (ver Figura 4.2).

Figura 4.2. Incidencia de la pobreza en los 10 estados más pobres de México en 2020

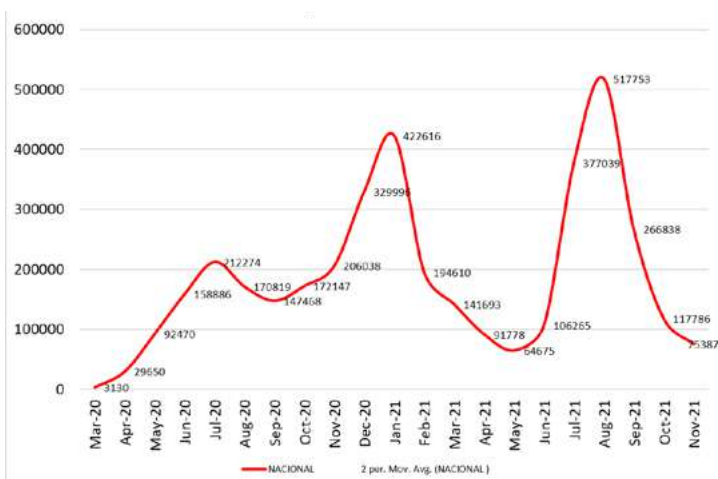


Fuente: cálculos propios usando la ENIGH 2020.

Por otro lado, la incidencia de contagios ha provocado diferentes olas a nivel nacional; la primera ola se registra en julio de 2020, la segunda en marzo de 2021 y la tercera en julio de 2021. Hasta la fecha de la escritura de este informe, se afirma que una cuarta ola, causada por la variante ómicron, pueda registrarse en el primer trimestre de 2022 (ver Figura 4.3).

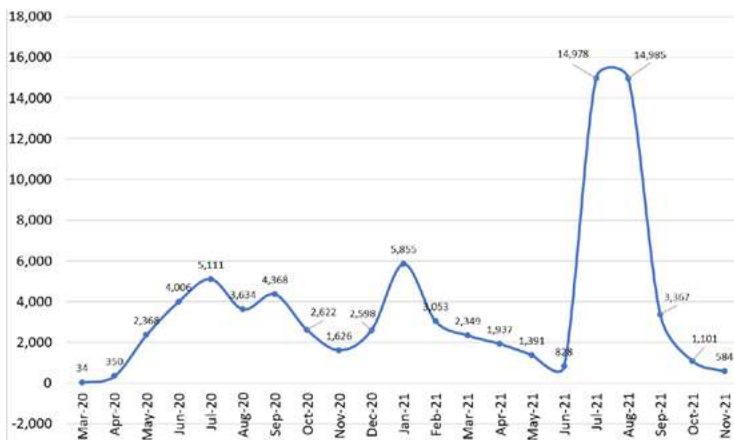
La figura 4.3 muestra el número de contagios de marzo del 2020 hasta noviembre de 2021 a nivel nacional, en tanto que la figura 4.4 muestra el número de contagios para el estado de Guerrero en el mismo período mencionado. El patrón de contagios sigue una tendencia similar a la nacional y estatal en cuanto a la incidencia de la primera, segunda y tercera ola, que se aproximan a julio 2020, enero 2021 y agosto 2021, respectivamente.

Figura 4.3. Número de contagios de marzo 2020 al 30 de noviembre 2021 a nivel nacional. México



Fuente: Secretaría de Salud México.

Figura 4.4. Número de contagios de COVID en Guerrero, de marzo 2020 al 30 de noviembre 2021, México



Fuente: Secretaría de Salud México.

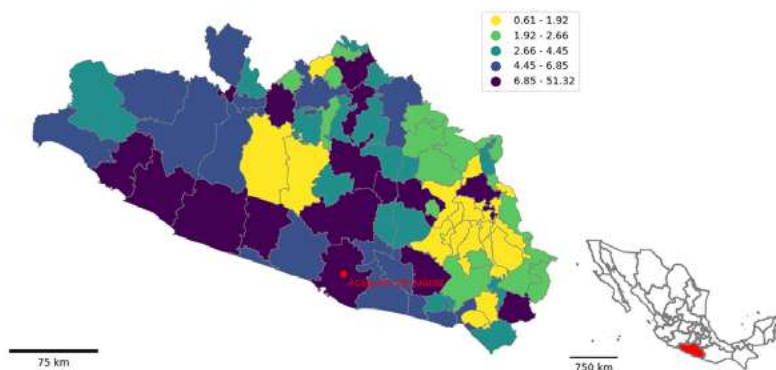
Por otro lado, Guerrero cuenta con un Hospital General de tercer nivel, en el que se da atención especializada a pacientes que sean referidos por otras clínicas u hospitales de menor nivel. Además, existe un hospital privado con capacidad reducida de atención especializada.

La mayoría de los pacientes que son atendidos en el Hospital General en Acapulco, son referidos por otros hospitales de menor nivel –incluyendo hospitales privados– y, por tanto, muchos de los casos graves se atienden aquí, ya que este hospital público tiene la mejor infraestructura para atender casos de alta especialidad. En este hospital se realizó el estudio en su primera fase.

También debe considerarse que Acapulco es una zona hotelera, cuya actividad central es el turismo nacional e internacional. Este lugar es el preferido por muchos turistas por sus playas y servicios turísticos. Por tanto, la densidad de población flotante es alta y se convierte en un centro natural de propagación del virus.

Como consecuencia, la población no está aislada y este municipio se convierte en un centro de contagio y transmisión del virus a toda la entidad. La figura 4.5 muestra el mapa de la ubicación geográfica del número de casos acumulados de COVID-19 en el estado de Guerrero al 17 de junio de 2021, fecha cercana a la tercera ola. Acapulco se localiza en la costa central, como lo indica el mapa. Además, se muestran varios municipios con alta incidencia de contagios en color azul intenso. Cabe notar que existe una población afrodescendiente en la llamada costa chica y dentro del mismo puerto de Acapulco. Sin embargo, no se pudo captar a esta población porque no acudieron al estudio.

Figura 4.5. Número de casos acumulados de COVID-19 en el estado de Guerrero al 17 de junio 2021



Fuente: mapa elaborado a partir de estudio de Garduño (2021).

La muestra

Como se ha mencionado en párrafos anteriores, el estudio se realiza en el Hospital General de Acapulco, Guerrero, en México, perteneciente a la Secretaría de Salud del mismo estado, en colaboración con el Programa Universitario de Estudios del Desarrollo, perteneciente a la Universidad Nacional Autónoma de México. La selección de esta entidad para el presente estudio se hizo con base en el conocimiento de que se dispone en cuanto a su situación de desarrollo, desigualdad y pobreza, como se describe en apartado anterior.

La muestra se levantó a partir de un protocolo de elección de casos los *criterios de inclusión fueron*: 1) pacientes mayores de 18 años; 2) pacientes diagnosticados en cualquier establecimiento de salud, tanto público como privado que acude a seguimiento a la consulta externa de medicina interna de los hospitales participantes (Hospital General de Acapulco, Renacimiento y Hospital General de Chilpancingo); 3) pacientes no hospitalizados, pero remitidos a sus hogares para recuperación; 4) carta de consentimiento informado leído y firmado.

Un comentario pertinente es que durante el proceso de recolección de datos el personal de trabajo social del hospital reportó la baja participación y adherencia al estudio. Muchos de los pacientes cancelaron de última hora después de haber sido contactados y confirmados. Otros pacientes se rehusaron a participar expresando que no querían saber nada más “de hospitales ni de COVID-19”. El levantamiento se tornó muy lento y otra complicación más fue el hecho de que en la tercera ola se canceló el estudio temporalmente porque todo el personal médico fue dedicado a atender enfermos de COVID-19. Además, en estas fechas se interpuso una huelga sindical ajena al estudio y hubo que reconsiderar el liderazgo dadas estas circunstancias. Por estas y otras razones hubo que adaptar y modificar la propuesta original. No obstante, el estudio salió adelante con las adaptaciones pertinentes y necesarias.

Una consideración más es que se ha incluido en el estudio a trabajadores de la salud del hospital, que también fueron infectados por el virus en menor o mayor grado. De esta manera se incorpora una visión más sobre los efectos del COVID-19 entre trabajadores de la salud, que han sido ignorados en muchos estudios y merecen una consideración aparte.

Estadísticas descriptivas de la muestra

Para el estudio cuantitativo la recolección de datos se inició el 29 de marzo de 2021 y se incluyeron datos coleccionados capturados hasta el 7 de julio de 2021, haciendo un total de $n=148$ encuestas disponibles. Se hace anotar que 50 encuestas no estuvieron disponibles para su análisis al cerrar el estudio.

Los pacientes reportan en promedio $5,13 (\pm 3,94)$ meses desde del día de diagnóstico a la fecha del levantamiento de la encuesta. Del total de pacientes en la muestra, 14 de ellos (10,5 %) reportan hospitalización y en promedio permanecieron $13,5$ días ($\pm 6,7$) hospitalizados. El resto de los pacientes fue enviado a sus casas a continuar con su tratamiento.

En cuanto a dosis de vacunación se observa que 39 pacientes (30,5 %) reportaron tener el esquema completo de dos dosis, en tanto que, 27 (21,1 %) reportaron tener una sola dosis y 62 (48,4 %) no cuentan con ninguna vacuna.

En el estudio, 57 pacientes (44,9 %) presenciaron el deceso de personas fallecidas en su entorno (parientes directos y amigos cercanos). Algunos de estos pacientes posiblemente experimentaron efectos en el deterioro de su salud mental. Sin embargo, solo 9 (7,1 %) reportan haber recibido ayuda profesional psicológica. Aunque 22 (15,5 %) reportan haber recibido tratamiento farmacológico.

Un 70 % de la muestra declaró tener cobertura de servicios médicos, ya sea pública o privada. En la encuesta no se preguntó el monto dedicado al costo de medicinas ni del pago por internamiento en hospital privado.²

Un 63 % (89) de la muestra vive acompañado y el resto vive solo/sola. La distribución por grupos de edad indica que más de la mitad de la muestra pertenece al grupo de 40-59 años, quizás porque los adultos mayores son el grupo de edad más afectado por la COVID-19 (Tabla 4.1).

Tabla 4.1. Distribución de la muestra por grupos de edad

Grupo etario	Frec.	Por ciento	Cum.
17/29	13	8.97	8.97
30/39	29	20.00	28.97
40/59	77	53.10	82.07
60/85	26	17.93	100
Total	145	100	

Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

Aproximadamente el 37 % de la muestra tuvo un ingreso menor al que recibían habitualmente a causa de la COVID-19 y para más de la mitad (50,8 %) el ingreso se mantuvo igual. En cuanto al ingreso del hogar se observa en la Tabla 4.2 que poco más del 50 % de los

² Sin embargo, en el estudio cualitativo los participantes afirman que el monto podría ser superior a los 60.000 MXP (3.000 USD) y por el internamiento en hospital privado que se cobraba en la Tabla 4.2 que poco más del 50 % de los

participantes tienen un ingreso inferior a dos salarios mínimos. Sin embargo, hay que recordar que esta muestra no es aleatoria ni representativa. Es una muestra de pacientes que sobrevivieron a la COVID-19 y que fueron atendidos en el Hospital General (Tabla 4.2).

Tabla 4.2. Ingreso del hogar en salarios mínimos

Grupo	Frec.	Porcentaje	Cum.
0-1SM	33	24.44	24.44
1-2SM	37	27.41	51.85
2.1-3SM	24	17.78	69.63
3.1-4SM	11	8.15	77.78
4.1-5SM	11	8.15	85.93
5.1 más	19	14.07	100
Total	135	100	

Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

En cuanto al nivel educativo, se encuentra que menos de un 40 % en la muestra tiene educación hasta preparatoria.

Tabla 4.3. Nivel educativo

Categoría	Frec.	Porcentaje	Acum.
Primaria o menos	11	7.59	7.59
Secundaria	24	16.55	24.14
Preparatoria	23	15.86	40.00
Licenciatura	67	46.21	86.21
Posgrado	20	13.79	100.00
Total	145	100	

Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

De los 148 pacientes solo 101 contestaron la pregunta sobre el cargo que desempeñaron en su trabajo principal, el resto no contestó a esta pregunta. Cerca de un 46 % declaró ser profesionistas y técnicos (Tabla 4.4).

Tabla 4.4. Puesto o cargo que usted desempeñó en su trabajo principal

Descripción	Frec.	Porcentaje	Acum.
Profesionistas y técnicos	46	45.54	45.54
Funcionarios de los sectores público y privado	7	6.93	52.48
Personal administrativo	18	17.82	70.3
Comerciantes, vendedores y similares	18	17.82	88.12
Servicios personales y conductores de vehículos	12	11.88	100
Total	101	100	

Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

La situación laboral auto reportada se presenta en la tabla 4.5, donde se observa que cerca de la mitad de la población trabaja, un 16 % se dedica al hogar y alrededor de un 13 % fue despedido o es desempleado.

Tabla 4.5. Situación laboral auto reportada

Descripción	Frec.	Porcentaje	Acum.
Trabajo	68	47.22	47.22
Vendía algún producto	8	5.56	52.78
Ayuda negocio familiar	1	0.69	53.47
Otra actividad para generar ingresos	3	2.08	55.56
De incapacidad/vacaciones	5	3.47	59.03
Se dedica al hogar	23	15.97	75.00
Jubilado	8	5.56	80.56
Estudiante	2	1.39	81.94
Lo descansaron	13	9.03	90.97
Desempleado	6	4.17	95.14
No podía buscar trabajo	1	0.69	95.83
Ya no trabaja	3	2.08	97.92
Otra	3	2.08	100
Total	144	100	

Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

El estudio cualitativo

Para los grupos de enfoque (FGI) y las entrevistas a profundidad (E) se reclutaron a las y los siguientes participantes, como lo muestra la Tabla 4.6.

Tabla 4.6. Descripción de las características de participantes de FGI y entrevistas

Tipo de estudio	Participantes	Edad	Género	Educación	Situación laboral
FGI1	Mujer 1	58	Mujer	16 años, nivel técnico profesional.	Profesora de nivel primaria.
	Mujer 2	77	Mujer	6 años, nivel primaria.	Ama de casa.
	Mujer 3	51	Mujer	16 años, nivel técnico profesional.	Profesora de nivel primaria.
	Mujer 4	37	Mujer	6 años, nivel primaria.	Ama de casa.
	Mujer 5	29	Mujer	6 años, nivel primaria.	Ama de casa.
FGI2	Mujer 2	63	Mujer	9 años, nivel secundaria.	Comerciante.
	Hombre1	43	Hombre	15 años, estudios técnicos en medicina.	Técnico en enfermería.
E1	Hombre 1	48	Hombre	9 años, nivel secundaria.	Comerciante.
E2	Hombre 2	43	Hombre	16 años, nivel licenciatura en contabilidad.	Comerciante.
E3	Mujer 1	33	Mujer	16 años, nivel licenciatura en medicina general.	Médico general.

Fuente: elaboración propia.

Instrumentos de medición

Para el análisis de la fiabilidad de los instrumentos de medición de algunas dimensiones de salud mental se utiliza el análisis factorial exploratorio y confirmatorio (AFE y AFC, respectivamente), así como el análisis de clases latentes (ACL), que se describen brevemente enseguida.

El *Análisis factorial exploratorio* (AFE) está dirigido a identificar variables latentes definidas a través de la estructura de covarianza de los ítems. Para este proyecto, además del AFE se realiza el *análisis factorial confirmatorio* (AFC), con el objetivo de evaluar la confiabilidad y validez de los instrumentos relevantes en el estudio.

A partir del AFE y el AFC se tiene cierta base metodológica para estimar el error de medición que se comete al medir percepciones a través de instrumentos calibrados. De esta manera se tendrán las bases para retener y/o eliminar ítems que conforman cada factor identificado, así como evaluar las habilidades psicométricas de los indicadores.

Por otro lado, con el objetivo de clasificar la severidad de los síntomas, se han utilizado las variables de algunos que se piensa que están asociados con la COVID-19, por ejemplo, tos, dolor de garganta, desorientación, fatiga, dolor muscular, etc. Se trata de variables dicotómicas evaluadas por un médico (presencia o ausencia de la severidad). Para la formación de grupos de severidad se usan estas variables indicadoras y mediante el *análisis de clases latentes* (ACL) se determinan los grupos o clases latentes de severidad de síntomas (Hagenaars y McCutcheon, 2002).

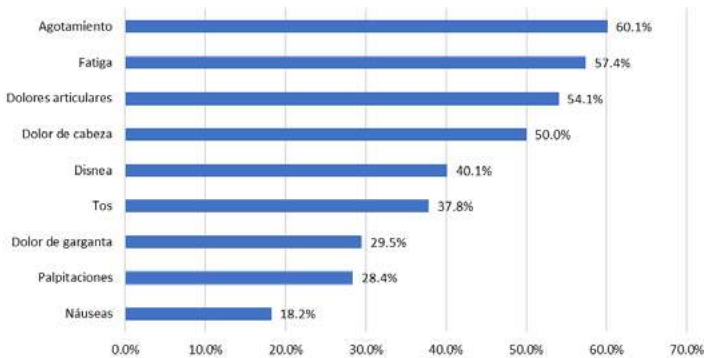
Una vez formadas dichas clases, se pueden usar para explorar la asociación entre la severidad de síntomas con los problemas de salud mental y aspectos socioeconómicos.

Los síntomas de COVID-19

Como se definió con anterioridad se busca la clasificación de los pacientes en grupos de severidad latente de síntomas asociados a la COVID-19 mediante el ACL. Como se afirmó con anterioridad, se midieron diez síntomas para determinar las secuelas que presentan los pacientes mediante entrevista médica. Cada una de las variables es dicotómica (1=síntoma presente y asociado a la COVID, 0=síntoma ausente no asociado a la COVID). Sobre la incidencia de los síntomas más comunes, en la base de datos se registran hasta 56 síntomas. Sin

embargo, para el ACL del presente estudio solo se consideran nueve síntomas que tienen mayor incidencia para clasificar a los pacientes por el grado de severidad latente. La Figura 4.6 muestra los síntomas con mayor incidencia registrados para los 148 pacientes en presente estudio.

Figura 4.6. Incidencia de síntomas más comunes asociados a la COVID-19



Fuente: Encuesta de síndrome post COVID (2021).

La formación de tipologías de severidad de síntomas se determina mediante el análisis de clases latentes (ACL). La primera interrogante es saber cuántas clases de severidad latente se pueden definir, para ello se recurre a seis criterios definidos en la Tabla 4.7.

El número de clases latentes de severidad que se determinan son dos. Las dos clases se denominan de “alta” y “baja” severidad, ya que los puntajes por dimensión y los globales de competitividad quedan ordenados de esa manera según se aprecia en la Tabla 4.7. Los criterios utilizados favorecen la selección de 2 clases de severidad latente.

Tabla 4.7. Criterios de ajuste para determinación del número de clases latentes de severidad de síntomas de COVID-19

Tipologías	BIC-Ajust.	Porcentaje de cambio (BIC – Ajust.)	Entropía	Proporción Min-Max	Probabilidad de Clasificación	LMR-Ajust. (Valor de P)
1	1,708.34	-	-	100 %	-	-
2	1,526.70	-10.63 %	0.886	41.8 % - 58.1 %	0.968 - 0.975	<0.0001
3	1,509.15	-1.15 %	0.824	22.9 % - 39.2 %	0.863 - 0.959	0.281
4	1,505.20	-0.26 %	0.849	6.8 % - 34.4 %	0.842 - 0.967	0.221

Nota: BIC = Criterio de Información de Bayes; LMR = Prueba de Lo-Mendell-Rubin. El menor valor de BIC favorece modelos con menos parámetros. La entropía se prefiere lo más cercano a la unidad e indican una delimitación clara de las clases latentes. Los valores reportados de p corresponden a la prueba de LMR, se buscan soluciones con valores significativos menores a 0,05. La proporción mínima de la formación de grupos se prefiere que sea mayor de 5 % para evitar una distribución con valores atípicos. La probabilidad de pertenencia a cada grupo es la probabilidad promedio observada y debe ser mayor a 0,7 para indicar un buen ajuste. Para este caso se recomienda una solución de dos clases latentes.

Fuente: elaboración propia, Encuesta de síndrome post COVID (2021).

A partir de la determinación del número de grupos se estima la probabilidad de incidencia de cada grupo y se define el de mayor y menor grado de severidad. En la Tabla 4.9 se muestran los perfiles (incidencias) de cada uno de los grupos. Se definen dos grupos, el primero es denominado de alta severidad y lo conforman el 58,1 % (n=86) y el segundo, de baja severidad, con un 41,9 % (n=62).

Hay que recordar que todos los pacientes en esta muestra fueron positivos a la COVID-19, algunos de ellos experimentaron síntomas severos y otros solo síntomas ligeros. El ACL separa ambos grupos y como resultados se observa, en la Tabla 4.9, que para la clase latente de alta severidad los síntomas con mayor incidencia son: disnea (57,8 %), dolor de cabeza (68 %), dolores articulares (66,4 %), agotamiento (93,3 %) y fatiga (94 %). En tanto que para el grupo de baja severidad los síntomas son nulos o con muy baja incidencia.

Tabla 4.8. Perfiles que definen la severidad de síntomas mediante el análisis de clases latentes (ACL)

Variable	Alto 58.1 % (n=86)	Bajo 41.9 % (n=62)
	Class 2	Class 1
AP91: Dolor de garganta		
NO	0.597	0.865
SI	0.403	0.135
AP92: Tos		
NO	0.532	0.746
SI	0.468	0.254
AP94: Disnea		
NO	0.422	0.846
SI	0.578	0.154
AP97: Náuseas		
NO	0.685	1.000
SI	0.315	0.000
AP99: Dolor de cabeza		
NO	0.320	0.749
SI	0.680	0.251
AP915: Dolores articulares		
NO	0.336	0.630
SI	0.664	0.370
AP921: Agotamiento		
NO	0.067	0.856
SI	0.933	0.144
AP922: Fatiga		
NO	0.060	0.930
SI	0.940	0.070
AP925: Palpitaciones		
NO	0.585	0.900
SI	0.415	0.100

Fuente: elaboración propia, Encuesta de síndrome post COVID (2021).

Para posteriores análisis se usan estas clases para dividir a la población en grupos de severidad latentes y explorar su relación con la salud mental, calidad de vida y bienestar.

El estrés, la depresión y la ansiedad (DASS21)

Todas las personas pueden sufrir estrés. El estrés es una relación dinámica entre la persona y el ambiente en la que el sujeto percibe en qué medida las demandas ambientales constituyen un peligro para su bienestar, si exceden o igualan sus recursos para enfrentarse a ellas (Lazarus y Folkman, 1986). Cuando los individuos imaginan cómo puede ser un suceso que les ocurre y la primera asociación que establecen es negativa, resulta más común pensar en algo que cause daño, como la muerte reciente de algún ser querido, en la pérdida de trabajo, en la enfermedad, en una mala experiencia. Si el sentimiento de carácter negativo aparece de forma constante en el sujeto y no es tratado adecuadamente, puede conducir a un bajo rendimiento en la vida cotidiana, debilitando la salud (Olga y Terry, 1997).

El estrés surge cuando hay un suceso que sobrepasa a la persona y produce un desequilibrio o malestar, que puede además dar lugar a síntomas físicos y a diferentes problemas de salud mental, entre ellos la depresión y la ansiedad. Autores como Hess, Shannon y Glazier (2016) consideran el estrés como una experiencia cotidiana, que hace referencia a las demandas frustrantes e irritantes a las que se enfrentan las personas (Trianes, 2002) y que son percibidas como amenazantes, ocasionándoles alguna reacción emocional o conductual (Rutter, 1996). Cuando no se afrontan con éxito, pueden afectar el desarrollo de la persona (Zimmer-Gembeck, Skinner, 2014). El estrés es considerado un factor de riesgo para presentar algún problema de salud mental. El estrés crónico implica un mayor riesgo.

En general, el término ansiedad alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis, o bien, como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico; la ansiedad se caracteriza principalmente por la presencia de angustia, miedo o anticipación, que propicia respuestas tanto cognitivas, como fisiológica y conductualmente (Apóstolo, Mendes y Azeredo, 2006).

El sujeto ansioso experimenta alteraciones a nivel fisiológico, así como una actividad autonómica, cuyo ejemplo más claro son los ataques de pánico (Martínez-Pérez et al., 2020). Si bien la ansiedad se destaca por su cercanía al miedo, se diferencia de él en que, mientras el miedo es una perturbación cuya presencia se manifiesta ante estímulos presentes, la ansiedad se relaciona con la anticipación de peligros futuros, a veces indefinibles e imprevisibles (Marks, 1986). La ansiedad alude a un estado de agitación e inquietud desagradable, caracterizado por la anticipación del peligro, el predominio de síntomas psíquicos y la sensación de catástrofe o de peligro inminente, es decir, la combinación entre síntomas cognitivos y fisiológicos que manifiesta una reacción de sobresalto, donde el individuo trata de buscar una solución al peligro, por lo que el fenómeno es percibido con total nitidez (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003).

La depresión es una alteración de la salud mental que se caracteriza por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en las actividades con las que normalmente se disfruta, así como por la incapacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas, durante al menos dos semanas.

Las personas con depresión suelen presentar varios de los siguientes síntomas: pérdida de energía, cambios en el apetito, necesidad de dormir más o menos de lo normal, disminución de la concentración, indecisión, inquietud, sentimiento de inutilidad, culpabilidad o desesperanza y pensamientos de autolesión o suicidio. La depresión no es un signo de debilidad. Se puede tratar con psicoterapia, con medicación antidepressiva o con una combinación de ambos métodos (OPS, 2021). Salvo algunos casos de depresión asociada a enfermedades orgánicas, la depresión se produce generalmente por la interacción de unos determinados factores biológicos (cambios hormonales, alteraciones en los neurotransmisores cerebrales como la serotonina, con factores psicosociales, circunstancias estresantes en la vida afectiva, laboral o de relación) y de personalidad.

Dos de los tipos frecuentes de depresión son: en primer lugar, la *depresión mayor*, que implica síntomas de depresión la mayoría del

tiempo durante por lo menos dos semanas. Estos síntomas interfieren con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar y comer. En segundo lugar, el *trastorno depresivo persistente (distimia)*, que a menudo incluye síntomas de depresión menos graves que duran mucho más tiempo, generalmente por lo menos durante dos años (OMS, 2018).

Se puede considerar que existe una alta comorbilidad entre los diagnósticos clínicos de la depresión y ansiedad, tanto así que es muy común que tanto en la clínica como en investigación llegue a existir cierto solapamiento de estos diagnósticos. Este fenómeno ocurre a pesar de que el concepto de la *depresión* tiene límites conceptuales claros en función de que está definida como la presencia a un estado de ánimo de tristeza, con otras alteraciones conductuales como la pérdida de sueño y del apetito, y que afecta la funcionalidad de la persona. Como ya se dijo, existen diferentes niveles de la depresión, así como causas diversas.

Diversos estudios han señalado la necesidad de identificar procesos comunes distintivos de la depresión y la ansiedad, una de las propuestas más estudiadas es el llamado modelo tripartita de Clark y Watson (1991). De acuerdo con este modelo, tanto la depresión como la ansiedad comparten una dimensión común del denominado *afecto negativo*, la cual es una tendencia global a experimentar malestar emocional (*distress*), pero la depresión posee una dimensión específica como lo es el bajo efecto positivo o anhedonia, es decir, un interés disminuido por el entorno y una falta de activación conductual.

En este estudio se utilizó el instrumento para evaluar depresión, ansiedad y estrés denominado DASS21, el cual ha sido validado por varios autores, en lengua portuguesa por Apóstolo, Mendes y Azeredo (2006), en español por Gurrola et al. (2006). La Tabla 4.10 muestra las estadísticas básicas de los ítems incluidos en el cuestionario. La escala se expresa en valores de 0 a 3, donde 0= no se aplica a mí, 1= algunas veces, 2= frecuentemente y 3= si aplica a mí la mayor parte del tiempo (ver Tabla A1 en el Anexo).

Para la presente investigación se confirma la estructura factorial del DASS21, para ello tanto el AFE (no se muestra) como el AFC (ver Tabla 4.10) dan cuenta de esta estructura. De esta manera se comprueba que se preservan los factores latentes llamados depresión, ansiedad y estrés.

Así mismo, se comprueba que los índices de ajuste del CFA dan cuenta de una adecuada confiabilidad para depresión con 7 reactivos ($\Omega=0.89$; α -Chronbach=0.89), estrés con 7 reactivos ($\Omega=0.83$; α -Chronbach=0.83) y ansiedad igualmente con 7 reactivos ($\Omega=0.82$; α -Chronbach=0.79). Se observa además que las escalas factoriales son adecuadas (superiores a 0.7) y los índices de ajuste aceptables (RMSEA = 0.072; SRMR=0.059; CFI=0.900).

Tabla 4.9. Cargas factoriales estandarizadas mediante el análisis factorial confirmatorio para el instrumento DASS21

Depresión	$\Omega=0.89$; α-Chronbach=0.89	Cargas
AP57	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0.714
AP56	Sentí que no valía mucho como persona	0.753
AP51	Sentí que no tenía nada que esperar	0.700
AP55	Me sentí desanimado y triste	0.785
AP53	Me sentí incapaz de estar entusiasmado acerca de nada	0.746
AP54	Al parecer no experimenté ningún sentimiento positivo	0.742
AP52	Encontré difícil tomar iniciativa para hacer las cosas	0.691
Estrés	$\Omega=0.83$; α-Chronbach=0.83	
AP58	Sentí que estaba usando mucha energía nerviosa	0.699
AP59	Encontré difícil relajarme	0.694
AP510	Estuve intolerante con todo lo que me distrajera de lo que estaba haciendo	0.642
AP511	Estuve preocupado acerca de las situaciones ante las cuales me asusto y hago el ridículo	0.624
AP512	Experimenté temblores (p.ej. en las manos)	0.457
AP513	Me encontré a mí mismo poniéndome nervioso	0.688
AP514	Sentí que estuve a punto de entrar en pánico	0.658
Ansiedad	$\Omega=0.82$; α-Chronbach=0.79	
AP515	Estuve consciente de la acción de mi corazón en ausencia de esfuerzo físico (p.ej., sentir más palpitaciones)	0.630
AP516	Experimenté dificultades para respirar	0.504
AP517	Estuve consciente de la resequedad de mi boca	0.452
AP518	Sentí miedo sin ninguna razón	0.728
AP519	Encontré difícil terminar mis cosas	0.667
AP520	Tendí a reaccionar exageradamente ante situaciones	0.624
AP521	Sentí que estaba más susceptible	0.754
RMSEA = 0.072; SRMR=0.059; CFI=0.900; N=148		

Fuente: Encuesta de síndrome post COVID (2021).

El trastorno por estrés postraumático (TEPT)

A partir de la necesidad de comprender las consecuencias psicológicas, tanto negativas como positivas, de la actual pandemia mundial por la COVID-19, se han desarrollado diversos estudios para evaluar los síntomas postraumáticos durante el confinamiento. Algunos estudios han demostrado que la desconfianza, la intolerancia a la incertidumbre, la ansiedad por la muerte y también la identificación con la humanidad se asocian con el Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) y consecuente deterioro (Vázquez et al., 2021).

De acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11, OMS 2018a) el TEPT se define como un trastorno que puede desarrollarse “después de la exposición a un evento o serie de eventos extremadamente amenazantes u horribles”. Por otro lado, la Asociación Americana de Psicología (APA, 2014) considera que este trastorno surge como una respuesta posterior a un evento estresante de naturaleza excepcionalmente amenazante o catastrófica para la persona, que causaría por sí mismo un malestar generalizado en casi todo el mundo, como las catástrofes, accidentes graves, ser testigo de la muerte violenta de alguien, el ser víctima de tortura, entre otras.

Desde esta perspectiva, la pandemia COVID-19 puede ser considerada una catástrofe mundial debido a la experimentación de algún evento o eventos estresantes que el individuo percibe como amenazantes y excedentes a sus capacidades para poder manejarlos, como: constante miedo al contagio, pérdida de empleos derivados del confinamiento, la muerte súbita e inesperada de seres queridos, dificultades financieras para afrontar la enfermedad, exposición a tratamientos médicos invasivos, experiencias cercanas a la propia muerte, poca tolerancia a la incertidumbre, entre otros, por lo que se considera importante medir el impacto de la COVID-19 ante la exposición de diversos factores estresantes y físicos para conocer de qué manera contribuye al TEPT.

Uno de los instrumentos que cuentan con las propiedades psicométricas de validez y confiabilidad para medir el TEPT en México

es de la Lista Checable de Trastorno por Estrés Postraumático (PCL), validada en México por Durón et al. (2019). En los estudios realizados por estos autores, la escala mostró los ajustes adecuados al modelo planteado en el DSM-5 (APA, 2014) así como de estudios previos de la escala original.

Con el fin de conocer la replicabilidad del trabajo de Durón y colaboradores para emplear la escala en el presente estudio y probarla en otras situaciones de trauma (como lo sugieren los autores), se evaluó mediante análisis factoriales exploratorios y confirmatorios logrando identificar los cuatro factores del modelo del DSM-5 (reexperimentación, evitación/amnesia disociativa, alteraciones cognitivas y activación), así como los ajustes adecuados de los modelos, por lo que se considera que la escala cuenta con las propiedades psicométricas adecuadas para evaluar el constructo de TEPT en población mexicana ante situaciones estresantes de la COVID-19. Los ítems, así como sus estadísticas descriptivas de este constructo se muestran en la tabla A2 en el Anexo).

En la Tabla 4.10 del AFC se observa que el primer factor de la escala, denominado *reexperimentación*, contuvo cinco reactivos que guardan congruencia teórica con lo descrito en el DSM-5 (APA, 2014). Este indicador se asocia con recuerdos intrusivos del evento de forma recurrente e involuntaria, se refiere a los recuerdos angustiantes, involuntarios e intrusivos con componentes sensoriales, emocionales o fisiológicos. Un síntoma común es la reexperimentación de sueños angustiantes en los que repite el evento o que están temáticamente relacionados con los principales peligros que acompañaban al evento traumático. El trauma en nuestro caso se refiere la experiencia amenazante que experimentaron algunos pacientes durante la recuperación de esta enfermedad. Dichos eventos aparecen en un continuo que abarca desde intrusiones breves sensoriales sobre una parte del evento traumático sin perder la orientación de la realidad, hasta una pérdida completa de la conciencia del entorno real. Estos episodios a menudo son referidos como memorias retrospectivas

(*flashbacks*), son típicamente breves, pero pueden estar asociados a una angustia prolongada y a una gran activación.

Tabla 4.10. Cargas factoriales estandarizadas mediante el análisis factorial confirmatorio para el instrumento TEPT

Variables ítems/Dimensión		Cargas
Reexperimentación $\Omega=0.88$; α-Chronbach=0.88		
AP522	Recuerdos no deseados, repetidos y perturbadores	0.792
AP523	Sueños perturbadores y repetidos	0.679
AP524	Sentir o actuar repentinamente	0.759
AP525	Sentirse muy alterado	0.812
AP526	Tener reacciones físicas	0.805
Evitación/Amnesia disociativa $\Omega=0.86$; α-Chronbach=0.86		
AP527	Evitar recuerdos, pensamientos o sentimientos	0.909
AP528	Evitar recuerdos externos	0.821
AP529	Dificultad para recordar aspectos importantes	0.738
Alteraciones cognitivas $\Omega=0.94$; α-Cronbach=0.89		
AP530	Creencias negativas acerca de ti mismo o de otras personas	0.718
AP531	Culparte a ti mismo o a alguien más por la experiencia	0.669
AP532	Sentimientos negativos (miedo, enojo, culpa o vergüenza)	0.810
AP533	Perdida de interés en actividades que antes disfrutaba	0.802
AP534	Sentirse distante o cortante con las demás personas	0.835
AP535	Dificultad para experimentar sentimientos positivos	0.773
Activación $\Omega=0.90$; α-Chronbach=0.88		
AP536	Comportamiento irritable, arranques de ira o actuar agresivo	0.830
AP537	Tomar riesgos o hacer cosas que podrían hacerle daño	0.602
AP538	Estar en estado de alerta, vigilante o a la defensiva	0.821
AP539	Sentirse alterado, angustiado o sobresaltado	0.932
AP540	Tener dificultad para concentrarse	0.819
AP541	Dificultad para dormirse o mantenerse dormido	0.627
RMSEA = 0.063; SRMR=0.053; CFI=0.930; TLI=0.918; N=129		

Fuente: estimaciones propias usando la Encuesta post COVID.

El segundo factor, denominado *evitación/amnesia disociativa*, contuvo tres reactivos relacionados con situaciones en las que los estímulos asociados al trauma se evitan de un modo persistente (siempre o casi siempre). Habitualmente, la persona hace esfuerzos deliberados por evitar los pensamientos, los recuerdos, los sentimientos, las actividades, los objetos, las situaciones o personas que le despiertan los recuerdos, o bien no quiere hablar del evento traumático.

El tercer factor, nombrado *alteraciones cognitivas*, contuvo seis reactivos, los cuales hacen referencia a expectativas negativas persistentes sobre aspectos importantes de la vida que se aplican a uno mismo, a los demás y/o al futuro; la persona puede presentar un cambio negativo en la identidad percibida desde el trauma, culparse a sí mismo o a los demás; así como un estado de ánimo persistentemente negativo que se inicia –o bien, empeora– después de la exposición al evento, una participación marcadamente disminuida en las actividades que antes disfrutaba, una sensación de aislamiento o de alejamiento de las demás personas o una incapacidad persistente para sentir emociones positivas (sobre todo felicidad, alegría, satisfacción, o emociones asociadas con la intimidad, la ternura y la sexualidad).

El cuarto factor, *activación*, contuvo seis reactivos, relacionados con conductas agresivas de tipo verbal y/o físico con poca o ninguna provocación, también se relaciona con la participación en conductas temerarias o autodestructivas, como la conducción peligrosa, el consumo excesivo de alcohol o de drogas, las autolesiones o las conductas de suicidio. Las personas con trastorno de estrés postraumático, de acuerdo con este indicador, pueden ser muy reactivas a los estímulos inesperados y mostrar una mayor respuesta de sobresalto o de nerviosismo a los ruidos fuertes o a los movimientos inesperados. Continuamente informan de dificultades de concentración o problemas para prestar atención a tareas específicas. También pueden presentar problemas para conciliar y mantener el sueño que pueden estar asociados con pesadillas, con preocupaciones sobre la

seguridad, o con una excitación generalizada que interfiriera con el sueño (APA, 2014, p. 275-276).

Finalmente, se comprueba que los índices de ajuste del CFA dan cuenta de una adecuada confiabilidad para reexperimentación con 5 reactivos ($\Omega = 0.88$; α -Chronbach = 0.88), evitación/emnesia con 3 reactivos ($\Omega=0.86$; α -Chronbach = 0.86), alteraciones cognitivas con 6 reactivos ($\Omega = 0.94$; α -Chronbach = 0.89) y activación con 6 reactivos ($\Omega = 0.90$; α -Chronbach = 0.88). Se observa además que las escalas factoriales son adecuadas (superiores a 0.7) y los índices de ajuste son aceptables (RMSEA = 0.063; SRMR = 0.053; CFI = 0.930; TLI = 0.918).

Es importante contar con escalas válidas y confiables que apoyen en la evaluación del TEPT, porque algunos eventos derivados de la COVID-19 y del confinamiento pueden ser evaluados como traumáticos, de tal forma que algunas personas pueden presentar TEPT. Se resalta que la Lista Checable de Trastorno por Estrés Postraumático (PCL) resultó adecuada para conocer algunos predictores sociales del TEPT, así como para medir los síntomas del trastorno en personas que presentaron síntomas severos por la COVID-19 que se revisan en la sección de resultados.

Calidad de vida y bienestar subjetivo

La calidad de vida

La calidad de vida es una dimensión de interés debido a que existen diferentes grados de severidad en los efectos del coronavirus en los pacientes que han padecido esta enfermedad. Los síntomas reportados nos ayudan a determinar diferentes grados de afectación tanto en la salud física como en la mental. Sin embargo, es relevante determinar si hay alguna afectación también en la calidad de vida en general y el bienestar subjetivo autorreportado de las personas que han sobrevivido a esta enfermedad.

El instrumento usado en la presente investigación se llama GEN-CAT, desarrollado por el Instituto Universitario de Integración de la Comunidad (INICO) en Barcelona, España, por un grupo de investigadores que ha construido y validado dicha escala (Verdugo et al., 2009). La escala original incluye varias dimensiones (“Bienestar emocional”, “Bienestar físico”, “Bienestar material”, “Autodeterminación”, “Desarrollo personal”, “Inclusión social”, “Relaciones interpersonales” y “Derechos”). Sin embargo, para fines del presente estudio solo se incluyen la dimensión de Bienestar Emocional.

La calidad de vida se ha medido con la finalidad de complementar los hallazgos de salud mental ya reportados y así postular acciones de políticas de salud para la población afectada. Los dos instrumentos propuestos se enfocan para medir la calidad de vida en los aspectos emocional y físico.

Las estadísticas básicas de los indicadores de satisfacción con la vida se preguntan en una escala de 4 puntos (4=siempre o casi siempre, 3=frecuentemente, 2=algunas veces, 1=casi nunca). Los ítems en (*) se recodifican en el orden inverso para su análisis (ver ítems en tabla A3 en el Anexo).

Los resultados del análisis factorial confirmatorio (AFC) para la escala de calidad de vida se muestran la Tabla 4.12. Las medidas de confiabilidad son satisfactorias para la dimensión emocional ($\Omega=0.79$; α -Chronbach=0.79) y física ($\Omega=0.82$; α -Chronbach=0.83). Los índices de ajuste también se consideran satisfactorios (RMSEA = 0.061; SRMR = 0.051; CFI = 0.952; TLI = 0.935).

La Tabla 4.11 muestra que las cargas factoriales estandarizadas mayores para la calidad de vida emocional se relacionan con la satisfacción personal, la motivación y el buen humor. En tanto que para la calidad física destacan la falta de energía para realizar actividades que demanden esfuerzo físico. Estas mediciones se podrán utilizar no solo para dimensionar el grado de afectación de la calidad de vida (emocional y física) cotidiana, sino en la afectación posible en la vida laboral –si es diferencial según grado de severidad por COVID-19–.

Los ítems AP61 y AP64 tienen cargas muy bajas; sin embargo, se mantienen dado que el nivel de confiabilidad es satisfactorio.

Tabla 4.11. Análisis factorial confirmatorio. Escala de calidad de vida (emocional)

Variable Ítems/Factor		Cargas
Emocional (satisfacción) $\Omega=0.79$; α-Chronbach=0.79		
AP61	Estoy satisfecho con mi vida presente	0.555
AP63	Estoy alegre y de buen humor	0.757
AP64	Tengo sentimientos de incapacidad o inseguridad (*)	0.441
AP66	Estoy satisfecho conmigo mismo	0.809
AP68	Estoy motivado a la hora de realizar algún tipo de actividad	0.699
RMSEA = 0.061; SRMR=0.051; CFI=0.952; TLI=0.935; N=148		

(*) Estos ítems fueron recodificados en orden reverso para su análisis.

Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

El bienestar subjetivo

Otra dimensión relevante en el presente estudio es la medición del bienestar subjetivo (BS). El bienestar no solo se centra en la dimensión económica, ya que resulta un tanto limitado medirlo exclusivamente mediante indicadores de ingreso, y se propone dejar a un lado la visión utilitarista.³ Los bienes materiales no necesariamente están relacionados con el BS (Vargas, 2018), por ello se han propuesto incorporar otras dimensiones que enriquecen este concepto.

Desde la psicología se estudia el BS usando el auto reporte de las personas (Argyle, 2001; Kahneman, Diener y Schwarz, 1999); el enfoque sociológico, por su parte, ha propuesto incorporar varias

³ Desde la disciplina de la Economía se da mucha relevancia al enfoque utilitarista y se estudia el bienestar usando como argumento la elección individual (racional) de las posibilidades de consumo, que a su vez constituye el estándar de vida. Sin embargo, desde las humanidades, el enfoque del bienestar es distinto.

dimensiones adicionales, originando de este modo la aproximación del BS (Veenhoven, 1984, 1992).

La escala de BS en su versión original es un conjunto de indicadores propuesto por la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) y ha constituido una medición constante en las estadísticas de desarrollo social. En México estos indicadores se levantan en la Encuesta Nacional de Bienestar Subjetivo Autorreportado (ENBIARE 2021) por el Instituto Nacional de Estadística e Informática en México (INEGI).

En este trabajo se mide el bienestar subjetivo usando una escala con varias dimensiones que contiene elementos cognitivos, tales como: situación familiar, salud, vivienda, economía, vida social, así como elementos subjetivos relacionados con aspectos afectivos (Diener et al., 1985). La pregunta que se plantea a los encuestados es “Qué tan satisfecho se encuentra en relación con los siguientes aspectos...”. Se pregunta en una escala de 0 a 10 (0 = nada, 10 = totalmente) sobre su situación económica, vivienda, educación, comunidad, vida familiar, salud, vida afectiva y vida social (ver tabla A4 en el Anexo).

Esta escala ha sido medida a nivel nacional y ha reportado un valor de 8.45, y para el estado de Guerrero se reporta un promedio de 8.16, uno de los valores más bajos a nivel nacional (EMBIARE, 2021). Para la muestra del presente estudio el valor promedio de bienestar subjetivo es de 7.62 (± 1.50).⁴

La escala de BS se analiza mediante el ACF para comprobar sus propiedades psicométricas y se muestran la Tabla 4.12. Las medidas de confiabilidad son satisfactorias para las dimensiones cognitiva ($\Omega=0.75$; α -Chronbach = 0.71) y afectiva ($\Omega=0.76$; α -Chronbach = 0.81). Los índices de ajuste también se consideran satisfactorios (RMSEA = 0.074; SRMR=0.062; CFI=0.937; TLI=0.909). Algunos ítems con el

⁴ La encuesta ENBIARE (2021) se levanta en julio del 2021 y la encuesta de Síndrome post-COVID de Guerrero, hacia la misma fecha. La muestra ENBIARE se levanta a población abierta a partir de una muestra representativa a nivel estatal y nacional. La encuesta post COVID-19 no es probabilística y solo incluye pacientes que sufrieron los efectos de la enfermedad.

AP77, AP78 y AP79 son bajos, sin embargo, se conservan porque el nivel de confiabilidad es satisfactorio.

Tabla 4.12. Análisis factorial confirmatorio. Escala de bienestar subjetivo

Variable Descripción		Cargas
Dimensión cognitiva $\Omega=0.75$; α-Chronbach=0.71		
AP75	Su trabajo actual	0.786
AP76	Su situación económica	0.788
AP77	Su Vivienda	0.508
AP78	Su educación o instrucción	0.514
Dimensión afectiva $\Omega=0.76$; α-Chronbach=0.81		
AP79	Su vecindario, colonia, comunidad	0.550
AP710	Su vida familiar	0.672
AP711	Su salud	0.620
AP712	Su vida afectiva	0.741
AP713	Su vida social	0.787
Bienestar, Factorial de 2o Orden		
AP648	Cognitiva	0.774
AP649	Afectiva	0.793
RMSEA = 0.074; SRMR=0.062; CFI=0.937; TLI=0.909; N=148		

Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

Resultados

Resultado del enfoque cuantitativo

La depresión el estrés y la ansiedad

Modelos de regresión

Con objeto de identificar la relevancia que tienen los factores individuales, familiares, socioculturales y ambientales que favorecen o inhiben la generación del factor depresión en los pacientes durante la enfermedad, se generó un modelo de regresión múltiple que diera cuenta del grado de influencia de las variables.

Se tomó como variable dependiente la variable *depresión* y como predictores los factores a) el sexo, b) edad del paciente, c) nivel socioeconómico, d) salario mínimo, e) dificultad financiera y f) severidad de la enfermedad.

El modelo 3 muestra un valor de $R^2 = 0.307$, es decir, cuenta con un 30.7 % de varianza explicada, las variables significativas para el modelo con sus respectivos coeficientes fueron: estar entre los rangos de edad de 40 a 59 (-2.029) y de 60 a 85 (-3.061); recibir entre uno y dos salarios mínimos (2.169); experimentar dificultad financiera (0.898) y alta severidad de síntomas (2.306).

Tabla 5.1. Modelos de regresión para depresión

Depresión	Modelo1		Modelo2		Modelo3	
variable	Coef.		Coef.		Coef.	
mujer	1.703	***	1.300	*	0.659	ns
edad (ref17-29)						
30-49			-1.798	†	-0.994	ns
40-59			-3.052	***	-2.029	*
60-85			-3.843	***	-3.061	*
Alto			1.671	***	2.306	***
constante	1.982	***	3.943	***	0.866	ns
Índices de ajuste						
R2	0.050		0.201		0.307	
AIC	370.50		351.97		319.68	
BIC	376.49		369.96		361.64	

Nota: *** p<0.0001, ** p<0.01, * p<0.05, † p<0.1, ns=no significativo.

Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

Para la *ansiedad*, el modelo 3 estableció el siguiente perfil con una $R^2=0.299$, donde son las personas de 40 a 59 años (-2.507) las que muestran presentar menores niveles de ansiedad, así como recibir entre uno y dos salarios mínimos (1.404), experimentar dificultad financiera (0.898) y alta severidad de síntomas (2.835) (ver Tabla 5.2).

Tabla 5.2. Modelos de regresión para ansiedad

Ansiedad	Modelo1		Modelo2		Modelo3	
variable	Coef.		Coef.		Coef.	
mujer	1.679	***	1.186	*	0.721	ns
edad (ref17-29)						
30-49			-2.297	*	-1.818	ns
40-59			-3.036	***	-2.507	*
60-85			-3.852	***	-2.34	ns

Nivel Socioeconómico (Ref=Bajo)

Medio-alto(C)		0.319	ns
Alto(A/B)		-0.864	ns

Ingres (Ref= 0-1SM)

1-2SM		1.404	*
2.1-3SM		0.051	ns
3.1-4SM		-0.237	ns
4.1-5SM		1.263	ns
5.1 más		0.991	ns
dificultad financiera		0.962	*

Severidad síntomas (Ref=Baja)

Alto		2.209	***	2.835	***
constante	<u>3.473</u>	***	5.264	***	1.933

Índices de ajuste

R2	0.047	0.205	0.299
AIC	386.48	365.98	330.78
BIC	392.47	383.96	372.74

Nota: *** p<0.0001, ** p<0.01, * p<0.05, † p<0.1, ns=no significativo.

Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

Al explorar consecuentemente el estrés ($R^2=0.256$) como variable dependiente, se mantuvieron los predictores observados en los modelos anteriores: situarse en el rango de 40 a 59 (-.523), recibir entre uno y dos salarios mínimos (1.787), experimentar dificultad financiera (0.639) y alta severidad de síntomas (4.170) (ver Tabla 5.3).

Tabla 5.3. Modelos de regresión para estrés

Estrés	Modelo1		Modelo2		Modelo3	
Variable	Coef.		Coef.		Coef.	
Mujer	1.152	*	0.655	ns	0.081	ns
edad (ref17-29)						
30-49			0.530	*	0.745	ns
40-59			-0.942	***	-0.523	*
60-85			-1.132	***	-0.199	ns
Nivel Socioeconómico (Ref=Bajo)						
Medio-alto©					0.105	ns
Alto(A/B)					-0.262	ns
Ingres (Ref= 0-1SM)						
1-2SM					1.787	*
2.1-3SM					0.628	ns
3.1-4SM					0.901	ns
4.1-5SM					1.090	ns
5.1 más					0.450	ns
dificultad financiera					0.639	*
Severidad síntomas (Ref=Baja)						
Alto			1.875	***	4.170	***
constante	2.945	***	2.787	***	0.200	ns
Índices de ajuste						
R2	0.033		0.143		0.256	
AIC	331.28		313.18		286.77	
BIC	337.28		331.17		328.73	

Nota: *** p<0.0001, ** p<0.01, * p<0.05, † p<0.1, ns=no significativo.

Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

Diferencias entre grupos

A través de un análisis de diferencias de medias se muestran diferencias significativas que nos permiten afirmar que entre mayor sea la severidad alcanzada de una persona, podría experimentar un mayor número de síntomas asociados a la depresión ($t=-3.9, p<0.001$), ansiedad ($t=-4.55, p<0.001$) y estrés ($t=-4.75, p<0.001$).

Tabla 5.4. Prueba de t para puntajes de depresión, ansiedad y estrés según niveles de severidad

	N1	N2	Baja severidad	Alta severidad	dif	EE	Valor de t	Valor de p
Depresión	62	86	1.74	3.95	-2.21	0.568	-3.9	p<0.001
Ansiedad	62	86	2.94	5.62	-2.68	0.588	-4.55	p<0.001
Estrés	62	86	2.32	4.60	-2.28	0.481	-4.75	p<0.001

Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

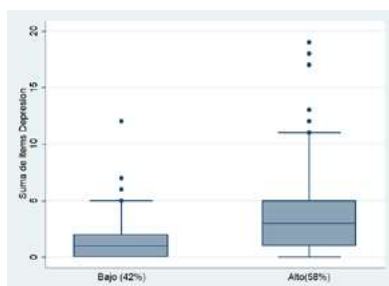
A partir de estos resultados se observa que el grupo que experimenta una mayor severidad de la enfermedad presenta afectaciones en la calidad de vida (depresión, estrés, ansiedad), por tanto, reducen la posibilidad de experiencias agradables. Esto ha sido corroborado en otros estudios y poblaciones a lo largo de Latinoamérica (Peña et al., 2006; Hernández-Rodríguez, 2020, Palomino, 2021). En el caso específico de México, se puede observar que aquellos con sintomatología mucho más severa del SARS-CoV-2, que incluye problemas respiratorios, fatiga y dolores o que afectan su autonomía, son los que mayormente experimentan esta sensación de falta de sentido en la vida, minusvalía personal y anhedonia.

Al observar las diferencias de medias (ver diagrama de cajas), se puede notar una similitud en la distribución de los puntajes para las tres escalas. Sin embargo, la media y distribución de los puntajes de ansiedad es más amplia en relación con el resto de las escalas. Hay que recordar que desde del modelo tripartito la ansiedad tendrá un componente de carácter psicofisiológico, así como la presencia de

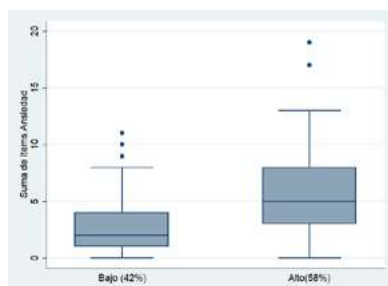
afectos negativos. Es decir, si bien experimentaron problemas de respiración, o no, como síntomas de COVID-19, hay otros elementos, como la resequedad en boca, la intranquilidad, la falta de concentración e hiperreactividad a los estímulos, que permiten diferenciarlos de síntomas atribuidos a la enfermedad y enfocarse más al contexto de la persona.

Figura 5.1. Gráfico de caja para suma de puntajes de depresión, ansiedad y estrés según severidad de síntomas Bajo (pocos síntomas severos) y Alto (síntomas muy severos).

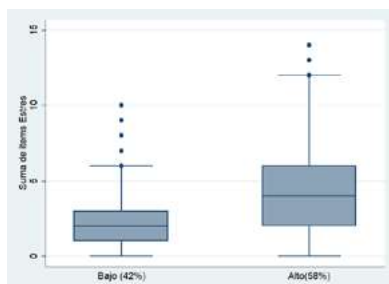
DEPRESION



ANSIEDAD



ESTRÉS



Fuente: elaboración propia, Encuesta de síndrome post COVID (2021).

Como resumen, podemos decir que se encontraron diferencias perceptibles entre los estados depresión, ansiedad y estrés en la población estudiada, donde predominaron aquellos que experimentan

una ansiedad elevada, caracterizándose principalmente por una severidad alta de la enfermedad, siendo esta correlación con la severidad de síntomas de la enfermedad y mayor sintomatología de la triada reflejada en el DASS-21, sin perder de foco la relevancia del factor económico en la percepción de estos estados mentales. Es que, cuando se habla del COVID-19, no es solo un virus que ataca a los organismos, sino un elemento que impacta también en el orden social.

Cada persona reacciona de forma individual ante situaciones estresantes. La manera en que lo hace está sujeta a un conjunto de factores que le rodean (Aragónés y Sevillano, 2020). Como se ha observado previamente en el desarrollo de este proyecto, los procesos individuales, es decir, biológicos y psicológicos, no están separados de los fenómenos sociales, económicos y ambientales en los que estemos envueltos, tal es el caso que hablamos actualmente de una sindemia (Singer, 2009), más allá del término pandemia, que solo se enfoca en la enfermedad y su propagación.

Por tanto, los eventos como el COVID-19 nos hacen más susceptibles ante situaciones alienantes, dado la carga emocional que conlleva el enfermo, el contagiarse y el ser hospitalizado, lo que expone no solo a la persona, sino a toda la estructura familiar y social que le subyace (Conway, Woodard y Zubrod, 2020).

El DASS-21 nos arroja una medida de la sintomatología de la triada antes mencionada; este ha sido aplicado a múltiples contextos, vinculados a aspectos normativos o centrados en situaciones estresantes, tales como poblaciones de universitarios (Rodríguez-Hidalgo et al., 2020), adultos mayores y, en este caso, pacientes diagnosticados con COVID-19, contando así con validez y confiabilidad constructo. No obstante, este debe ser medido o interpretado en función del contexto, por lo que no es lo mismo experimentar lo que podría ser catalogado como depresión, ansiedad o estrés leve o moderado en contextos cotidianos, a presentar estos mismos niveles en una situación de carácter de salud global, siendo que aquellas barreras que nos aislaban de situaciones mucho más complejas se han ido

desdibujando conforme la pandemia avanzaba (Bratman et al., 2019; Corral-Verdugo 2021).

El estrés postraumático

Es probable que los factores estresantes asociados a la pandemia se presenten como predictores para la salud mental, así como el hecho de que las personas que hayan experimentado la enfermedad de manera más grave o severa muestren niveles más elevados de síntomas de psicopatología como consecuencia de la evaluación de sucesos traumáticos a los que pudieron estar expuestos.

Hasta cierto punto, resulta normal experimentar angustia como resultado de un estrés crónico de esta magnitud. Sin embargo, esto no debería pasarse por alto. Resulta necesario diseñar políticas públicas para brindar atención a las personas que presenten malestar emocional, a fin de tener acceso a tratamientos que garanticen su salud mental.

Es bien sabido que las pérdidas reales (de seres queridos, sin la oportunidad de un funeral ritual) son elevadas, así como las simbólicas (como celebraciones de graduación). Puede haber dolor para muchos y dolor no resuelto para otros. Además, el aislamiento puede llevar a la depresión y a la conducta de suicidio. Se reconoce que, ante esta crisis, no habrá una respuesta “única” para todos.

Aunque varias personas se encuentren experimentando el mismo suceso, en el mismo lugar y al mismo tiempo, no todos presentarán el mismo impacto traumático. Aquellos que perciban una mayor amenaza vital presentarán mayores posibilidades de desarrollar un trastorno psicotraumático (Ducrocq y Jehel, 2014). Así mismo, los efectos del trauma dependerán de una serie de factores de predisposición y de vulnerabilidad propios del individuo, de su repertorio de habilidades cognitivas, de afrontamiento y de solución de problemas (Hewitt y Pieschacón, 2018), y de factores de riesgo de tipo personal, del evento y sociales (Perry, 2014).

Una de las consecuencias de experimentar algún evento traumático es el desarrollo del TEPT. El Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-5) de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2014) establece que, para que se desarrolle el TEPT, se requiere alguna de las siguientes tres situaciones: 1) quedar expuesta de forma directa a eventos que representan un peligro significativo para la seguridad de una persona, 2) presenciar directamente que el evento le sucede a otro sujeto, 3) tener el conocimiento de que el evento le sucedió a un familiar o amigo cercano. Además de esto, es bien reconocido que el interjuego de variables (personales, propias del evento y sociales), así como la suma de factores de riesgo, aumentan la vulnerabilidad y dejan a las personas más susceptibles para el desarrollo de síntomas de psicopatología. Algunas de estas condiciones se presentaron en algunos de los pacientes en la muestra.

La salud mental está determinada por diversos factores de índole social, psicológicos y biológicos. Entre los determinantes sociales que constituyen un riesgo significativo para el bienestar emocional se encuentran las presiones socioeconómicas, el bajo nivel educativo, las condiciones de trabajo estresantes, la discriminación de género, los riesgos de violencia, la mala salud física y las violaciones a los derechos humanos, entre otros. Además de estos factores, otros que contribuyen a la salud mental son los síntomas de depresión, estrés, ansiedad y ciertos factores biológicos (OMS, 2018) que se presentaron en el apartado anterior.

La pandemia COVID-19 y la enfermedad por SARS-COV-2 han mostrado que existen determinantes sociales de mayor riesgo para la presencia de síntomas más severos, tanto de índole físico como mentales; por ejemplo, el sexo y la edad son algunos de los determinantes sociales que han mostrado mayor impacto. Por ello, se considera importante conocer cuáles son los determinantes sociales que explican mejor el malestar emocional, en este caso el TEPT y sus indicadores (reexperimentación, evitación/amnesia disociativa, alteraciones cognitivas y activación).

Modelos de regresión

Los resultados encontrados en el presente estudio muestran que los determinantes sociales que predicen de manera significativa la *re-experimentación* fueron: la edad, los ingresos en el hogar, los decesos familiares y la severidad de los síntomas. Estas variables han sido consistentemente consideradas como factores determinantes para la salud mental (OMS, 2018). Aquellas personas que tienen una mayor probabilidad de volver a vivenciar el trauma en forma de recuerdos, sueños, sentimientos alterados o reacciones físicas repetitivas y perturbadoras fueron los adultos jóvenes con un rango de edad de 30 a 49 años, las personas que perciben de uno a dos salarios mínimos, quienes han experimentado el deceso de algún familiar y quienes presentaron una mayor severidad de síntomas (ver Tabla 5.6).

Tabla 5.6. Modelos de regresión para reexperimentación

Reexperimentación	Modelo 1		Modelo 2		Modelo 3	
variable	Coef.		Coef.		Coef.	
mujer	0.555	ns	0.036	ns	-0.572	ns
edad (ref17-29)						
30-49			2.702	+	4.243	*
40-59			0.793	ns	2.443	ns
60-85			1.719	ns	3.683	ns
Nivel Socioeconómico (Ref=Bajo)						
Medio-alto(C)					-0.034	ns
Alto(A/B)					1.562	ns
Ingres (Ref= 0-1SM)						
1-2SM					2.855	*
2.1-3SM					-0.89	ns
3.1-4SM					-0.266	ns
4.1-5SM					0.288	ns
5.1 más					-1.22	ns

Reexperimentación	Modelo 1		Modelo 2		Modelo 3	
variable	Coef.		Coef.		Coef.	
dificultad financiera					-0.347	ns
Familiar deceso	1.89	*	1.571	*	1.636	†
Severidad síntomas (Ref=Baja)						
Alto			2.143	***	2.306	***
constante	1.982	***	0.359	***	0.866	ns
Índices de ajuste						
R2	0.050		0.173		0.284	
AIC	370.50		348.25		289.58	
BIC	376.49		365.17		326.05	

Nota: *** p<0.0001, ** p<0.01, * p<0.05, † p<0.1, ns=no significativo.

Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

Por otro lado, las personas que mostraron una mayor probabilidad para *evitar* las situaciones que recuerdan o sugieren el trauma, o bien que reportaron dificultades para recordar aspectos importantes del mismo fueron aquellas que presentan una edad de 30 a 49 años y de 60 a 85 años, poseen menores ingresos económicos en el hogar, experimentaron el deceso de algún familiar y demostraron una mayor severidad de síntomas.

Tabla 5.7. Modelos de regresión para evitación

Reexperimentación	Modelo 1		Modelo 2		Modelo 3	
variable	Coef.		Coef.		Coef.	
mujer	0.708	ns	0.495	ns	0.437	ns
edad (ref17-29)						
30-49			1.516	ns	2.362	*
40-59			0.642	ns	1.582	ns
60-85			0.696	ns	2.391	†
Nivel Socioeconómico (Ref=Bajo)						
Medio-alto(C)					0.75	ns
Alto(A/B)					1.056	ns
Ingres (Ref= 0-1SM)						
1-2SM					1.823	*
2.1-3SM					0.341	ns
3.1-4SM					-0.497	ns
4.1-5SM					0.34	ns
5.1 más					-0.116	ns
dificultad financiera					-0.382	ns
Familiar deceso	1.776	***	1.582		1.391	*
Severidad síntomas (Ref=Baja)						
Alto			1.06		1.346	**
constante	0.82	*	-0.308		-1.547	ns
Índices de ajuste						
R2	0.129		0.145		0.279	
AIC	29.64		226.21		194.22	
BIC	235.32		243.14		230.69	

Nota: *** p<0.0001, ** p<0.01, * p<0.05, † p<0.1, ns=no significativo.

Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

En relación con los determinantes que explicaron las alteraciones cognitivas –tales como: tener creencias y sentimientos negativos

acerca de sí mismos o de otras personas, tener sentimientos de culpa, haber perdido el interés en actividades que antes les resultaban placenteras y sentirse distante con los demás–, se encontraron las personas con menores ingresos económicos en el hogar, quienes experimentaron el deceso de algún familiar y quienes presentaron una mayor severidad de síntomas (ver Tabla 5.8).

Tabla 5.8. Modelos de regresión para alteraciones cognitivas

Alteraciones	Modelo 1		Modelo 2		Modelo 3	
variable	Coef.		Coef.		Coef.	
mujer	1.001	ns	0.545	ns	0.142	ns
edad (ref17-29)						
30-49			-1.185	ns	-0.158	ns
40-59			-2.067	ns	-1.133	ns
60-85			-1.862	ns	0.585	ns
Nivel Socioeconómico (Ref=Bajo)						
Medio-alto(C)					1.711	ns
Alto(A/B)					2.802	ns
Ingres (Ref= 0-1SM)						
1-2SM					2.99	*
2.1-3SM					-0.137	ns
3.1-4SM					-0.627	ns
4.1-5SM					-0.100	ns
5.1 más					-1.525	ns
dificultad financiera					0.093	ns
Familiar deceso	2.305	**	1.973	**	1.849	*
Severidad síntomas (Ref=Baja)						
Alto			2.333	**	2.847	***
constante	1.449	ns	2.281	ns	-1.113	ns
Índices de ajuste						
R2	0.079		0.187		0.270	
AIC	367.50		358.85		300.97	
BIC	373.17		375.78		337.44	

Nota: *** p<0.0001, ** p<0.01, * p<0.05, † p<0.1, ns=no significativo.

Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

Respecto a los predictores que explicaron la *activación* –relacionada con la presencia de irritabilidad o conductas de *acting out*, correr riesgos, tener dificultades para concentrarse, presentar insomnio, sentirse alterado o sobresaltado– se encontraron las personas quienes experimentaron el deceso de algún familiar y una mayor severidad de síntomas (ver Tabla 5.9).

Tabla 5.9. Modelos de regresión para activación

Alteraciones	Modelo 1		Modelo 2		Modelo 3	
variable	Coef.		Coef.		Coef.	
mujer	0.344	ns	-0.083	ns	-0.239	ns
edad (ref17-29)						
30-49			-1.656	ns	-0.646	ns
40-59			-3.972	†	-3.452	†
60-85			-4.537	†	-2.344	ns
Nivel Socioeconómico (Ref=Bajo)						
Medio-alto(C)					1.974	ns
Alto(A/B)					1.987	ns
Ingres (Ref= 0-1SM)						
1-2SM					1.492	ns
2.1-3SM					-0.084	ns
3.1-4SM					-0.24	ns
4.1-5SM					0.276	ns
5.1 más					-0.635	ns
dificultad financiera					0.220	ns
Familiar deceso	2.436	***	2.196	**	2.585	*
Severidad síntomas (Ref=Baja)						
Alto			2.518	**	2.793	**
constante	3.061	***	5.38	**	2.011	ns
Índices de ajuste						
R2	0.079		0.187		0.270	
AIC	367.50		358.85		300.97	
BIC	373.17		375.78		337.44	

Nota: *** p<0.0001, ** p<0.01, * p<0.05, † p<0.1, ns=no significativo.

Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

Esta información deja ver que, en el caso de la presencia de comportamientos de tipo externalizados, los indicadores de la dimensión de activación, la edad y los ingresos económicos no resultaron factores explicativos. Los resultados contrastan con los indicadores de las dimensiones de reexperimentación, alteraciones cognitivas y evitación, que describen comportamientos de tipo internalizados y en donde la edad (de 30 a 49 años) y los ingresos familiares (de uno a dos salarios mínimos) sí explicaron las conductas internalizadas. Esta información resulta relevante porque implica que diferentes tipos de determinantes sociales explican la presencia de síntomas diferenciales del TEPT.

En este sentido, los determinantes más significativos para explicar el TEPT fueron el deceso de algún familiar y una mayor severidad de síntomas. Estos datos muestran que los eventos considerados más traumáticos por los pacientes recuperados de la COVID-19 están relacionados con la muerte de algún familiar y la mayor severidad de los síntomas, por lo que existe una alta probabilidad de que estas personas presenten recuerdos, sueños perturbadores, alteraciones cognitivas, conductas de evitación, pérdida de interés, irritabilidad, dificultades para concentrarse e insomnio, entre otros, durante un lapso de uno a seis meses después de los eventos traumáticos.

Análisis de diferencias entre grupos

Por otro lado, a partir de la evaluación de las diferencias de grupos con la prueba t de Student (personas con mayor severidad y personas con menor severidad de síntomas), se encontró que las personas con mayor severidad de los síntomas de la enfermedad por la COVID-19 reportaron mayor molestia durante el último mes, en comparación con las personas con menor severidad de síntomas, en los indicadores del TEPT relacionados con:

- *Síntomas de reexperimentación*: las personas del grupo con mayor severidad de síntomas reportaron una mayor intensidad

de los síntomas relacionados con volver a vivir emocionalmente el recuerdo traumático (flashbacks) y de sus reacciones físicas, sueños, recuerdos no deseados o estados alterados. Este tipo de síntomas pueden causar problemas en la rutina diaria de las personas y ser resultado de pensamientos, sentimientos o sensaciones de la propia persona, objetos o situaciones que le hacen evocar los eventos traumáticos, por ejemplo, el olor de una clínica u hospital, ver una ambulancia o cualquier estímulo relacionado con su estadía en el hospital.

- *Síntomas de evitación*: las personas del grupo con mayor severidad de síntomas por la COVID-19 reportaron una mayor intensidad de los síntomas relacionados con evitar pensar o tener cualquier sentimiento o interacción relacionado con el acontecimiento traumático. Estos síntomas pueden hacer que la persona cambie su rutina personal, por ejemplo, la persona que presentó síntomas severos de COVID-19 puede evitar presentarse a una clínica u hospital, rechazar el contacto social si considera que alguien pudiera estar enfermo, abandonar situaciones o eventos importantes si alguien tose, evitar asistir a cualquier lugar donde considere pueda ser reinfectado e incluso evitar salir de casa y retomar sus actividades cotidianas.
- *Alteraciones cognitivas*: las personas del grupo con mayor severidad de síntomas por la COVID-19 reportaron una mayor intensidad de los síntomas relacionados con llevar a las personas a sentirse como ensimismadas por el recuerdo de la experiencia traumática y alejadas de familiares o amigos, tener pensamientos y sentimientos distorsionados de culpa o remordimiento (como pensar que pudieron haber hecho más ante la pérdida de un ser querido), olvidar detalles importantes de la experiencia traumática e incluso perder el placer por actividades que antes les resultaban placenteras.

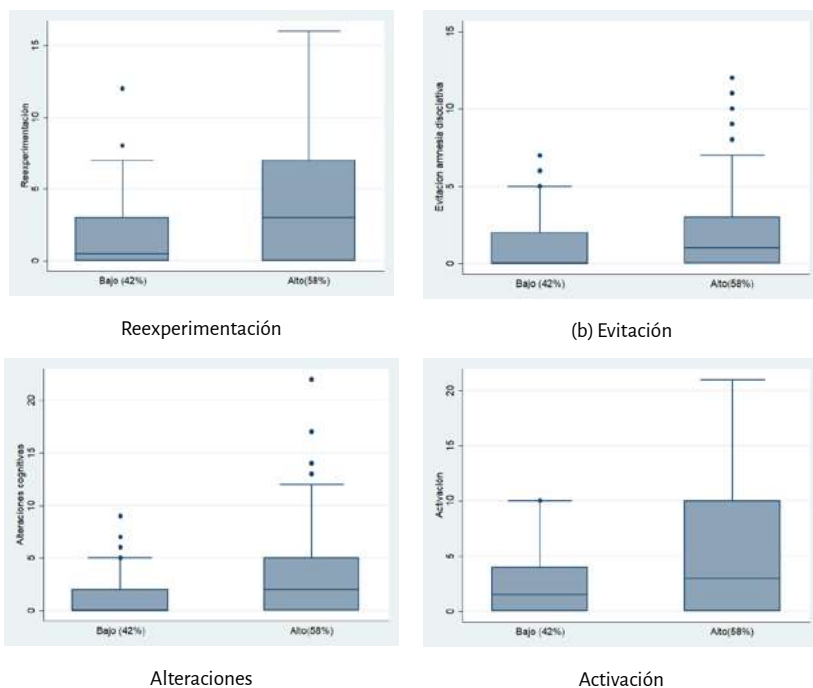
- *Síntomas de activación*: las personas del grupo con mayor severidad de síntomas por la COVID-19 reportaron una mayor intensidad de los síntomas relacionados con: mostrarse constantemente con hipervigilancia, sobresaltarse fácilmente, presentar reactividad. Estos síntomas, pueden hacer que la persona se sienta frecuentemente irritable y dificultar sus tareas cotidianas, como dormir, comer o concentrarse. La Tabla 5.10 y la Figura 5.2 demuestran la prueba de t y los diagramas de caja correspondientes.

Tabla 5.10. Prueba de t para puntajes de depresión, ansiedad y estrés según niveles de severidad

	N1	N2	Baja severidad	Alta severidad	dif	EE	Valor de t	Valor de p
Reexperimentación	62	86	1.823	4.244	-2.422	0.661	-3.65	0.001
Evitación	62	86	1.033	2.314	-1.282	0.409	-3.15	0.002
Alteraciones	62	86	1.258	3.803	-2.545	0.692	-3.7	0.001
Activación	62	86	2.291	4.942	-2.652	0.772	-3.45	0.001

Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

Figura 5.2. Gráficas de caja para las cuatro dimensiones de TEPT según grupo de gravedad de alteraciones



Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

Hasta cierto punto es “normal” que después de un evento traumático se tengan algunos de los síntomas que se han descrito hasta el momento, en algunos casos estos síntomas pueden ser muy severos y desaparecer después de unas semanas; sin embargo, si prevalecen después de un mes pueden afectar la adaptación de las personas. Por esto, conocer algunos de los determinantes sociales (edad de 30 a 49 años; ingresos familiares –de uno a dos SM–; pérdida de algún familiar y severidad de los síntomas) que predicen las dimensiones del TEPT (reexperimentación, evitación/amnesia disociativa, alteraciones cognitivas y activación) brinda la posibilidad de contar con indicadores para diseñar estrategias psicosociales que modifiquen el

curso de los síntomas del TEPT, ya que en muchas ocasiones existen comorbilidades con otros trastornos, como ansiedad, depresión y consumo de sustancias, lo cual puede agravar la salud mental de las personas.

Así mismo, tener presente que la severidad de los síntomas por la enfermedad de la COVID-19 marca la diferencia en cuanto a la severidad de los síntomas del TEPT resulta de suma importancia para brindar atención especializada a esta población. Es necesario acompañar a estas personas para que logren desarrollar e implementar habilidades que les permitan afrontar de manera adaptativa los síntomas relacionados al TEPT. Cabe señalar que más de la mitad de los participantes de este estudio (58 %) presentó síntomas severos, y solo el 6 % reportó haber recibido apoyo psicológico. Integrar a estas personas en programas especializados de atención psicológica promoverá su salud mental y la prevención de problemáticas más complejas como la conducta de suicidio o un trastorno de personalidad.

La calidad de vida y bienestar subjetivo

La calidad de vida puede verse afectada por muchos factores ocasionados por agentes contextuales. En particular, se puede observar que en los efectos en la calidad de vida emocional las mujeres experimentan menores puntajes que los hombres. Esto se explica por la acumulación de las desventajas por las mujeres marcadas en el círculo vicioso de la violencia de género. La cuestión de género es una problemática compleja de relaciones basadas en la acumulación de las violencias entre ambos sexos, con mayores desventajas para las mujeres.

Como se ha observado con anterioridad, ni el ingreso ni el nivel socioeconómico guardan relación directa con la calidad de vida; los ingresos no necesariamente están ligados a peores condiciones de calidad de vida. Sin embargo, el hecho de presentar dificultades financieras para hacer frente a las adversidades económicas, provocadas por la pandemia, afecta marginalmente la calidad de vida

emocional. Finalmente, el grupo de mayor severidad en los síntomas por COVID-19 sí muestra un decremento en la calidad de vida.

Tabla 5.11. Modelos de regresión para calidad de vida, dimensión emocional

Emocional	Modelo 1		Modelo 2		Modelo 3	
Variable	Coef.		Coef.		Coef.	
mujer	-0.984	*	-0.996	**	-0.712	ns
edad (ref17-29)						
30-49			2.582	***	2.154	*
40-59			3.956	***	3.662	***
60-85			4.746	***	3.492	**
Nivel Socioeconómico (Ref=Bajo)						
Medio-alto (C)					-0.269	ns
Alto (A/B)					-0.245	ns
Ingres (Ref= 0-1SM)						
1-2SM					-1.014	*
2.1-3SM					-1.405	†
3.1-4SM					-0.361	ns
4.1-5SM					0.441	ns
5.1 más					-0.409	ns
dificultad financiera					-0.719	†
Severidad síntomas (Ref=Baja)						
Alto	-1.875	***	-1.606	***	-1.952	***
Constante	18.27	***	14.647	***	-1.547	***
Índices de ajuste						
R2	0.134		0.305		0.379	
AIC	311.30		284.08		238.61	
BIC	317.28		301.94		277.28	

Nota: *** p<0.0001, ** p<0.01, * p<0.05, † p<0.1, ns=no significativo.

Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

Las afectaciones en la calidad de vida también ocurren para el grupo de mayor severidad de síntomas. Todas las medidas revisadas en este documento apuntan en el sentido de que los efectos severos de la COVID-19 afectan diferentes dimensiones, ya sea los niveles de depresión, ansiedad, estrés, TEPT, pero igualmente en la satisfacción y el bienestar subjetivo.

Tabla 5.12. Prueba t para diferencia de medias de puntajes de calidad de vida, bienestar subjetivo

	N1	N2	Baja severidad	Alta severidad	dif	EE	Valor de t	Valor de p
Calidad de Vida (Satisfacción)	62	86	17.81	15.70	2.11	0.48	4.35	<0.001
Bienestar subjetivo	62	86	7.91	7.41	0.50	0.25	2.00	0.045

Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

El modelo estructural

Los modelos de ecuaciones estructurales (SEM, por sus siglas en inglés *Structural Equation Modeling*) son una técnica del análisis multivariado que estudia la relación entre las variables latentes. Estos modelos incluyen variables latentes (no observables) y manifiestas (observables). Una de las características de estos modelos es que permiten explorar la complejidad de relaciones entre variable latentes, provistos de un respaldo teórico, y así ajustar un modelo analítico para que generen relaciones de interés para la investigación social (Vargas, 2019).

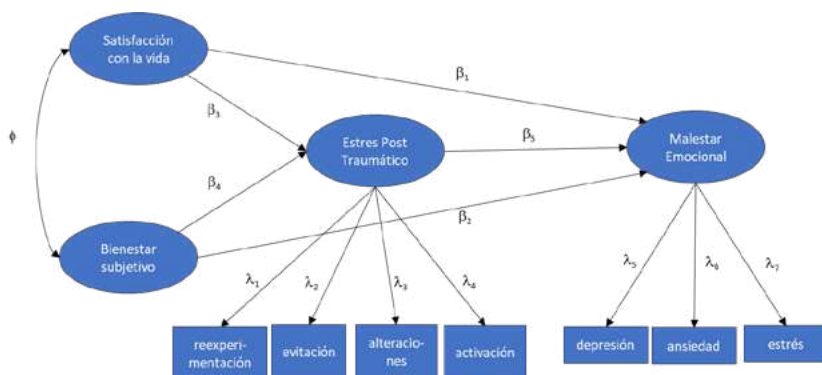
Los modelos SEM no están diseñados para explicar la causalidad, sino más bien para explorar la estructura de correlación entre las variables latentes involucradas en el estudio (Cortés, 2018). En este caso se explora la correlación entre las siguientes variables latentes: calidad de vida (medida por la satisfacción por la vida), bienestar subjetivo (se resume en un solo indicador), trastorno de estrés

postraumático (TEPT) (se mide con cuatro variables manifiestas: reexperimentación, evitación, alteraciones y activación) y el malestar emocional (se mide con tres variables: depresión, estrés y ansiedad). El modelo de la Figura 5.1 propone relacionar las variables latentes para ofrecer una explicación que englobe las dimensiones estudiadas en el presente proyecto.

El modelo analítico SEM

El modelo SEM propuesto relaciona las variables latentes en forma de un modelo estructural que llamamos modelo analítico (ver Figura 5.3). Este modelo plantea que la satisfacción por la vida y el bienestar subjetivo tienen un efecto en el TEPT, se espera una relación negativa ($\beta_3 < 0$ y $\beta_4 < 0$). A su vez, se espera que el TEPT tenga una relación positiva con el malestar emocional ($\beta_5 > 0$). Igualmente se plantea si la satisfacción con la vida y el bienestar subjetivo guardan una relación negativa con el malestar emocional ($\beta_1 < 0$ y $\beta_2 < 0$). Finalmente, se prueba si la relación entre la calidad de vida (satisfacción) y el bienestar subjetivo es positiva ($\phi > 0$).

Figura 5.3. Modelo analítico para la evaluación de los efectos del síndrome post COVID en la salud mental



Fuente: elaboración propia.

El modelo ajustado

La tabla 5.1 muestra los coeficientes ajustados mediante máxima verosimilitud restringida (se usó el paquete MPLUS 8.7. Muthen & Muthen, 1994-2021), que corresponden al modelo analítico propuesto en la Figura 5.3.

En dicha tabla se observa la calidad de la vida (medida por la satisfacción), se relaciona de manera significativa y negativa con la depresión y el estrés postraumático. Es decir, aquellas personas que muestran mayor satisfacción por la vida obtienen menores puntajes de depresión y estrés postraumático. De la misma manera, las personas con altos puntajes de bienestar subjetivo se asocian con niveles más bajos de depresión. Finalmente, mayores puntajes de TEPT se asocian con altos puntajes de depresión (DASS21).

Los índices de ajuste del modelo son satisfactorios (RMSEA 0.059; CFI 0.979; TLI 0.964; SRMR=0.052).

Tabla 5.13. Coeficientes estimados para el modelo estructural

Coeficientes de sendero		Coeficientes estimados	
β_1	Satisfacción → Malestar emocional	-0.375	***
β_2	Bienestar subjetivo → Malestar emocional	-0.244	**
β_3	Satisfacción → Estrés postraumático	-0.332	***
β_4	Bienestar subjetivo → Estrés postraumático	-0.034	ns
β_5	Estrés postraumático → Malestar Emocional	0.333	***
Cargas Estrés postraumático (TEPT) $R^2=0.64$			
λ_1	Reexperimentación	0.783	***
λ_2	Evitación	0.708	***
λ_3	Alteraciones	0.952	***
λ_4	Activación	0.818	***
Cargas Malestar Emocional $R^2=0.78$			
λ_5	Depresión	0.882	***
λ_6	Ansiedad	0.838	***
λ_7	Estrés	0.797	***

Coeficientes de sendero		Coeficientes estimados	
Covarianza			
φ	Satisfacción ↔ Bienestar subjetivo	0.460	***
Estadísticas de Ajuste			
χ^2		31.802	
valor de p		0.061	
RMSEA		0.059	
SRMR		0.052	
CFI		0.979	
TLI		0.964	
n		148	

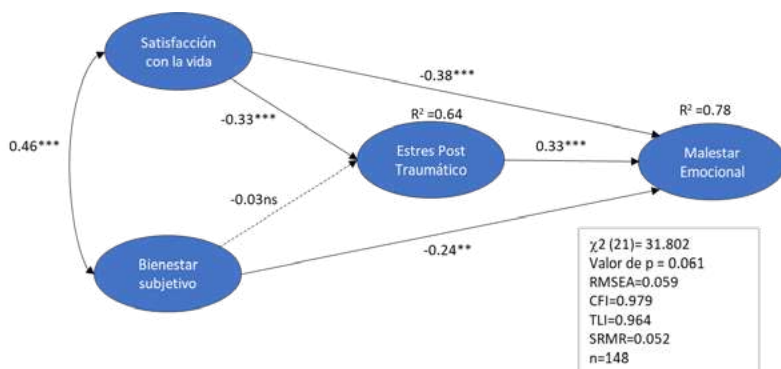
Nota: *** $p < 0.0001$, ** $p < 0.01$, * $p < 0.05$, † $p < 0.1$, ns=no significativo.

Estimaciones usando método de máxima verosimilitud restringida.

Fuente: Encuesta de síndrome post COVID (2021).

El modelo de la Figura 5.4 muestra de manera grafica los valores estimados y reportados en la Tabla 5.13.

Figura 5.4 Modelo estructural ajustado para la evaluar los efectos del síndrome post COVID en la salud mental



Nota: Estimaciones usando método de máxima verosimilitud restringida.

*** $p < 0.001$; ns=no significativo.

Fuente: Encuesta de síndrome post COVID (2021).

Resultados del estudio cualitativo

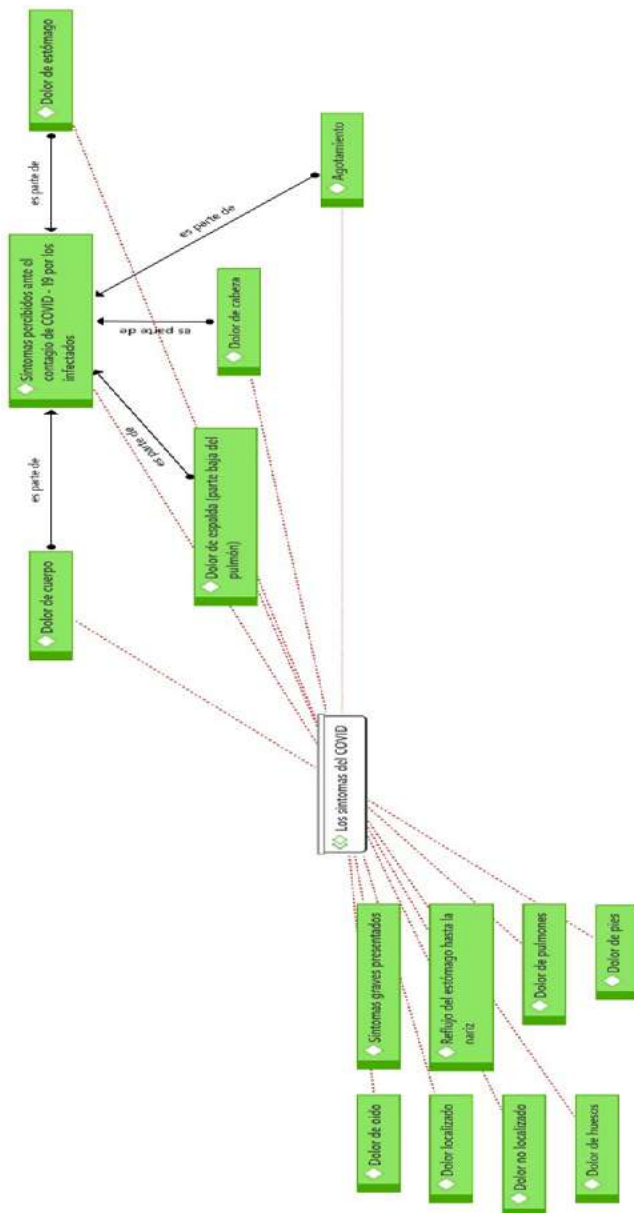
El análisis exploratorio del estudio cualitativo permitió establecer los códigos de referencia analizados en cuatro campos: los síntomas físicos de COVID-19, depresión, calidad de vida, bienestar subjetivo. En las Figuras 5.5, 5.6, 5.7 y 5.8 se presentan los esquemas conceptuales que emergen del FGI y las entrevistas a profundidad.

Por ejemplo, en la Figura 5.5 se tienen los agrupamientos de los síntomas de la COVID-19 que emergen a partir de las percepciones cualitativas y se confirma con lo reportado en el apartado 4.3.1. Los síntomas presentan diferentes tipos de dolores de las partes del cuerpo: pulmones, pies, huesos, oídos, estómago, espalda, pero también dolores localizados y no localizados. Lo confiesa en la entrevista el profesional de salud: “Fiebre, cefalea, rinorrea y tos, esos fueron los específicos, aparte de que ellos [pacientes] referían dolor, dolor a veces localizado o a veces no localizado, pero referían artralgias y mialgias” (E1).

Además, el agotamiento atraviesa los síntomas percibidos: “Lo que sí, perdí el olfato, el sabor, me dolían mucho los huesos, me sentía agotada, la calentura, y así grave, grave que me vi no, hasta ahorita no, gracias a Dios” (Mujer3, FGI2). Mujer1, FGI2 confiesa: “Pues, yo me sentía muy cansada, me faltaba mucho el aire. Me sentía con calentura, me sentí como un muñeco de trapo, me desguancé y me llevaron”.

Otros aspectos relevantes de los efectos de COVID-19 se reportan en la salud mental, la ansiedad que producen los malestares severos, las experiencias negativas a partir del deceso de amigos y familiares cercanos, el rompimiento de la estructura familiar y del entorno social comunitario tienen repercusiones en la afectividad emocional, tanto individual como colectiva.

Figura 5.5. Agrupamientos de los códigos por los síntomas del COVID-19 y depresión



Fuente: elaboración propia con base de Atlas.ti v.9.

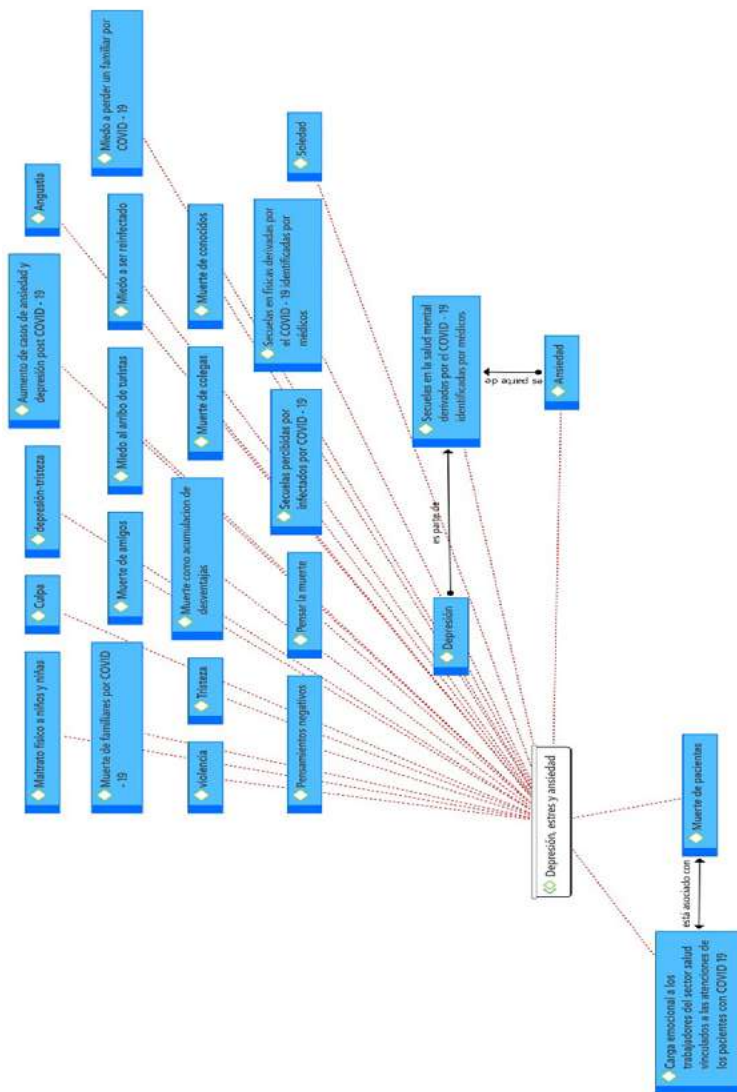
Se observa en la Figura 5.6 la depresión, el estrés y la ansiedad como una categoría que incluye:

- Depresión, que es parte de la experiencia en la salud mental cuando uno se siente desmotivado por pensamientos negativos o tristeza, por la sensación soledad, por la muerte de familiares por COVID-19, el fallecimiento como acumulación de desventajas, la pérdida de colegas y conocidos. La depresión desmotiva profundamente: “pues te deprimes, porque te acuerdas cuando estuviste encamado, lo que viviste, sí es difícil” (Hombre1, FGI2).
- El estrés es un sentimiento en el cual la capacidad de afrontamiento se ha prolongado demasiado o se ha estado bajo presión durante demasiado tiempo en las secuelas por los infectados y sobre todo por los médicos. La carga emocional a los trabajadores del sector salud vinculados a las atenciones de los pacientes con COVID-19 es demasiada.
- La ansiedad es una sensación del miedo, es vivir en miedo por perder a un familiar por COVID-19, miedo a ser reinfectado, miedo al arribo de turistas. El miedo paraliza: “Lo que se me metió a la mente sabe qué es, que yo digo ‘y si ya me voy a morir o se va a morir uno de mis hijos’, tengo eso en la mente y yo siento como que no puedo vivir bien con eso, porque eso me afecta demasiado porque me desespera” (FGI1); “se desespera uno por lo mismo, te da ansiedad porque no puedes hacer lo mismo que antes, los nervios te atacan, porque pues, antes tú trabajabas” (Mujer1, FGI2).

La acumulación de depresión, estrés y ansiedad aparece sobre todo entre los médicos del sector de salud:

Todo eso es lo difícil y lo malo, que a veces uno se encariña con los pacientes y más cuando están, cuando pueden hablarte, eso es lo difícil. [...] Urgencias, órale, tal, tal; nos los rolan, son los mismos, los mismos enfermeros, los mismos doctores. A veces uno batalla en eso, porque es mucha la carga. Hoy ves bien al paciente, mañana se va deteriorando, hasta que lo entuban (Hombre1, FGI2).

Figura 5. Agrupamientos de los códigos por la depresión, estrés y ansiedad



Fuente: elaboración propia con base de Atlas.ti v.9.

Destaca en el estudio cualitativo un aspecto que no se había descubierto en el enfoque cuantitativo. El estudio cualitativo nos da una perspectiva profunda de considerar los efectos del COVID-19 también en el sector de los trabajadores de la salud, quienes tienen que cumplir con su labor de estar al frente no solo por obligación sino como parte de su empatía con los pacientes afectados –muchos de ellos también se sufrieron los efectos de la enfermedad en carne propia–.

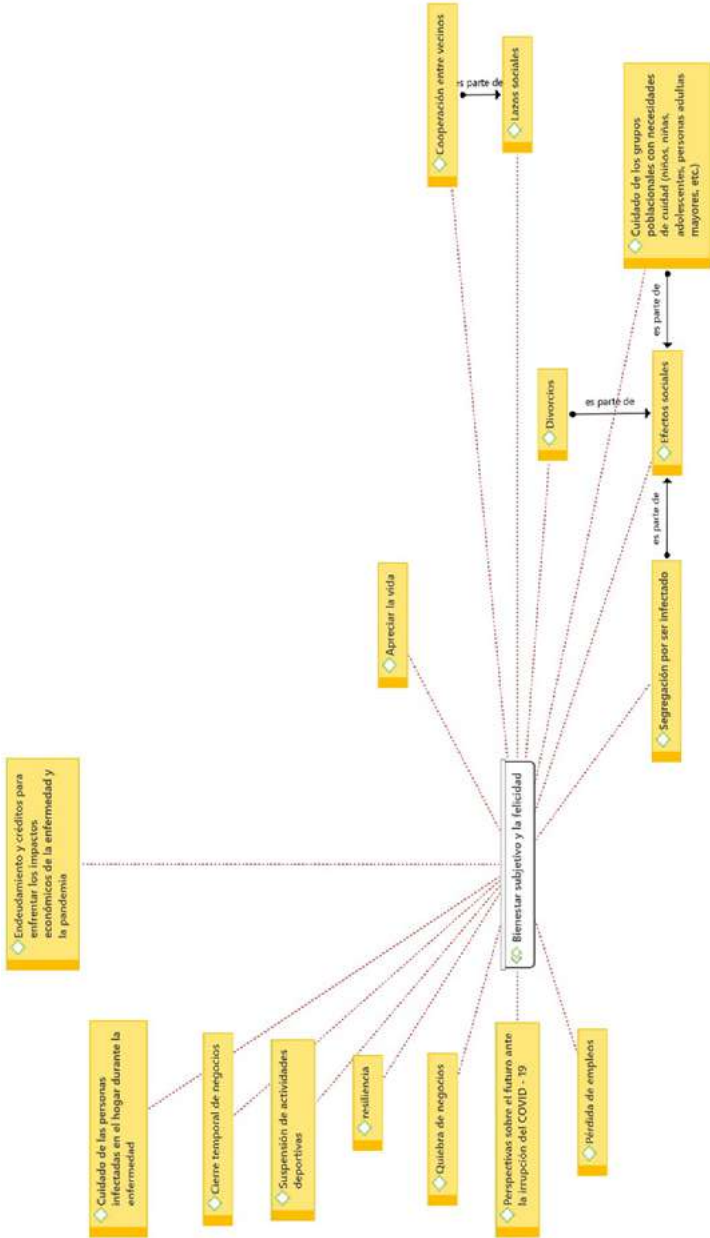
La calidad de vida es impactada por efectos negativos en la economía de los hogares a consecuencia de la pandemia; se trata de los gastos de bolsillo excesivos –en pago en hospitales privados, medicamentos muy caros, en alimentos, tratamiento médico– que con la pandemia se vieron seriamente afectados: “Estuvimos nosotros ocho días en el hospital. Entonces, aquí lo más caro es la Enoxaparina, que yo todavía la compré en 200 pesos la caja [10 USD] y llegó a estar hasta en 1.200 [60 USD]” (Hombre2, FGI2).

Otra contribución relevante del estudio cualitativo es haber subrayado la afectación de la pandemia en el sector turismo. La disminución del turismo fue una causa negativa para la calidad de vida de los trabajadores que organizan su vida profesional en Acapulco acerca de ese sector de trabajo: “Nada más que el turismo ahorita está lento acá, pues, está muy lento y poco trabajo ahorita. De hecho, apenas empieza a venir un poquito así ya más o menos empiezan a venir, pero está lento” (E3).

Los hospitales privados en Acapulco no pudieron dar una respuesta oportuna ni adecuada. Solo aquellos pacientes que pudieron pagar tuvieron la oportunidad estar en un hospital privado en Acapulco, y cuando los casos se salían de control eran remitidos al Hospital General. Se reporta el caso de un paciente aparentemente registrado en un hospital privado, que en realidad estaba internado en el Hospital General de Acapulco. La experiencia de atención en el sistema privado –en comparación con el sector público– era costosa e ineficiente: “Yo tengo un amigo, desgraciadamente falleció. Yo le dije siempre a su familiar: ‘Tráelo para acá. Tráelo’. Se gastaron más de un millón y se murió.”

Las percepciones negativas fueron acompañadas por las estrategias de adaptación de las actividades económicas ante la pandemia.

Figura 5.8. Agrupamientos de los códigos por calidad de vida y bienestar



Fuente: elaboración propia con base de Atlastiv 9.

El bienestar subjetivo y la felicidad han sido afectados como parte de efectos sociales entre los cuales estaba la segregación por ser infectado, divorcios, cuidado de los grupos poblacionales con la necesidad de cuidado (niños, adolescentes, personas adultas mayores). Pero también se vieron afectados por impactos económicos como pérdida de empleos, quiebra de negocios, suspensión de las actividades o cierre temporal de negocios.

La percepción de la segregación ya no va a desaparecer, según Hombre1, FGI2: “Mira, cómo vivimos la Navidad el año pasado. Los que estábamos adentro y los que estaban afuera. Muy difícil, porque antes no existía esa barrera. Son cosas que, la verdad, nunca se van a superar. Nunca.”

La estrategia del análisis utilizando las herramientas de cocurrencia busca códigos que se han aplicado a la misma cita o a las citas relacionadas; el diagrama de Sankey muestra dicha relación (Figura 5.9). Se observan el impacto del COVID-19 en la esfera emocional al provocar ansiedad, depresión, pensamientos sobre la muerte y cómo tales efectos se relacionan con otras dimensiones, como trabajo, proceso de socialización, entre otros.

Los efectos emocionales entre el personal médico son muy profundos:

Es feo ver todo eso y más feo es que te digan: “[Hombre 1 FGI] ¿verdad que después que despierte, voy a seguir viviendo?”, le decía que sí. Muchos sí vivieron, porque aparte de ser jefe, yo soy psicólogo, pero es muy difícil, muy difícil con esto. Me decían: “Échanos a mano, platica con el paciente, para que diga que sí”. Yo hablé con mis compañeros de psicología y les dije: “Es que tienen que entrarle, tanto con los pacientes, como con nosotros, porque no sabes qué carga traemos nosotros”. Es muy difícil, porque hoy vas a ver a un paciente y mañana ya no está.

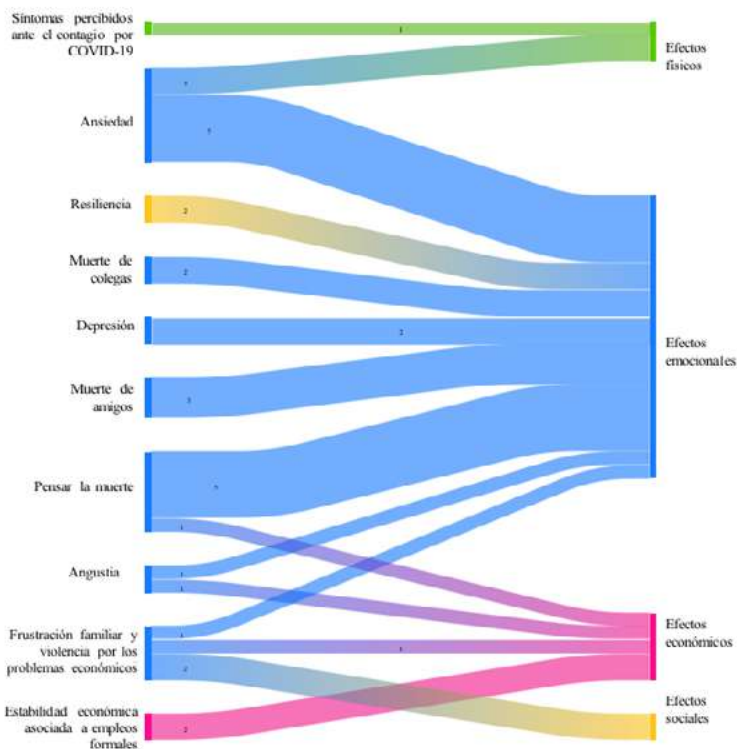
Los efectos emocionales tienen impacto para economía del hogar (efectos económicos), así como en la dimensión social, como lo señala Mujer3, FGI:

Bueno, en el laboral, pues yo aún sigo trabajando, pero mi esposo fue despedido. En lo familiar siento que nos afectó mucho. En lo socioemocional igual, porque tengo una niña, tengo dos hijas, pero la que está conmigo tiene 11 años y se ha vuelto sedentaria, se ha vuelto más con los videojuegos, a pesar de que no la dejo tanto, de que le pongo reglas, límites, como quiera no hay con quién jugar, aún no se ha presentado a la escuela. Entonces ya no nos está afectando tanto como en el 2020, que era más angustioso porque no se tenía mucho conocimiento, hubo muchas muertes sobre COVID-19, falleció mi suegro y nos infectamos como cinco familiares y sí nos afectó mucho, principalmente en el área socioemocional y en el área económica.

La dimensión social es crucial porque afecta a los grupos más vulnerables, como a los niños en su desarrollo emocional y educativo, lo que seguramente tendrá impacto a lo largo de su vida (Mujer4, FGI):

[...] definitivamente yo creo que se juntan varias cosas, el niño se desespera de no salir y se pone inquieto y todo, el papá se desespera porque no tenemos el ingreso, no tenemos la sustentabilidad para la familia y llega un momento en que te desesperas y sí hay personas que desafortunadamente, pues, no es mi caso, pero golpean a los hijos o pleitos entre marido y mujer, divorcios, se disparan muchas situaciones secundarias que trae esta pandemia.

Figura 5.9. Diagrama Sankey de coocurrencia efectos y síntomas



Fuente: elaboración propia con base de Atlas.ti v.9.

La dimensión social repercute en los efectos económicos: pérdida del trabajo, inseguridad, robos de la mercancía (Hombre 1, E):

[...] El año pasado no tuvimos ingresos para nada, se cerró el mercado, no nos permitieron trabajar, teníamos que estar aquí cuidando nuestras mercancías porque aparte de eso, pues la gente robaba en los locales, a veces teníamos que hacer guardias en las noches y en el día las 24 horas, nos turnábamos con los compañeros.

Sin embargo, la pandemia del COVID-19 muestra también la capacidad de resiliencia, de sobrevivir a pesar de los traumáticos efectos emocionales. Al respecto de la resiliencia la Mujer1, FGI confiesa: “No, tú puedes, tú hazlo, no te dejes caer, tus hijos trabajan, no les des más trabajo, cuídate para ti, no para los demás”; en las palabras de la Mujer2, FGI: “Creo que me ayuda mi mentalidad a lo negativo”.

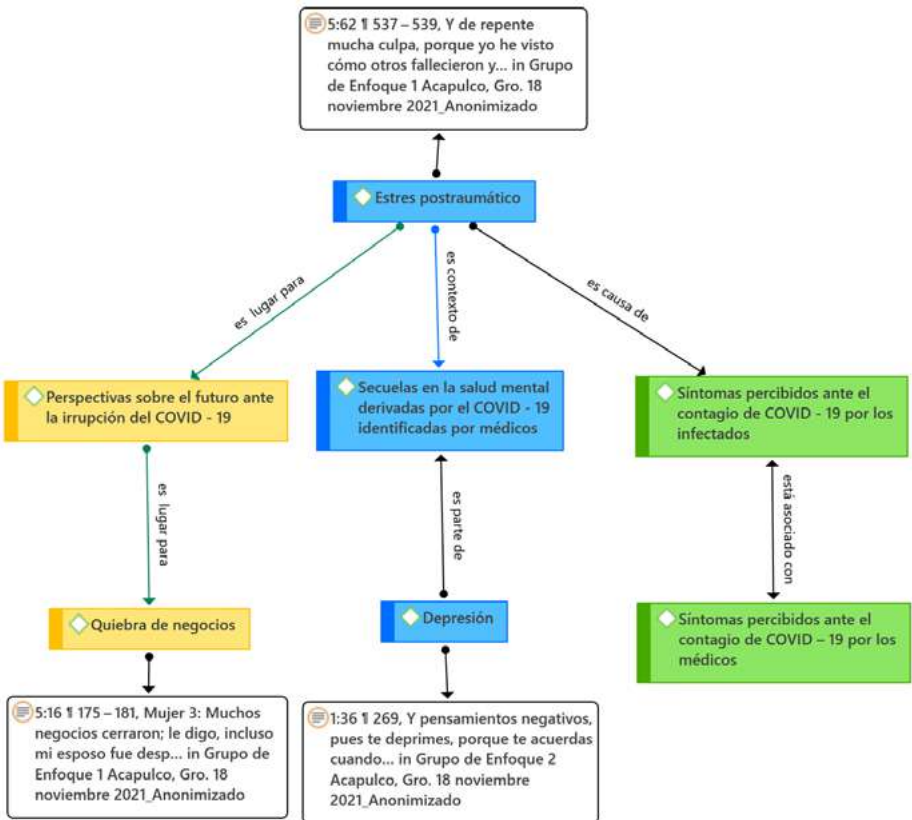
La COVID-19 impacta de manera interrelacionada entre distintos ámbitos psicosociales. Los efectos físicos de la pandemia están asociados con efectos emocionales; además, los efectos físicos-emocionales tienen impacto en el ámbito económico y social (Figura 5.10).

En la dimensión emocional destacan la depresión y la frustración, que tienen impactos hacia los demás, como el maltrato físico y la frustración familiar. La dimensión emocional es profunda e incluye el resentimiento hacia autoridades. Se trata también del estrés postraumático.

La parte emocional está asociada con la dimensión social. Podemos distinguir entre diferentes efectos, aquellos que rompen los lazos sociales, tales como divorcio, segregación por ser infectado, pérdida de empleos; y los otros, que profundizan las relaciones entre los cercanos, a saber, el cuidado de las personas infectadas en el hogar durante la enfermedad, endeudamiento que se relaciona con la dimensión económica: gastos, falta de apoyos y programas sociales, desempleo.

El estrés postraumático (Figura 5.11) se desarrolla como una acumulación de desventajas que vienen del ámbito físico y emocional (depresión, secuelas en la salud mental), incluyendo la falta del bienestar social. Uno de los médicos confiesa sobre la opinión de los otros en cuanto a su recuperación de COVID-19: “Pensamos que te ibas a morir”. A pesar de sobrevivir, es la carga emocional la que deja huella para futuras relaciones.

Figura 5.11. Síndrome postraumático



Fuente: elaboración propia con base de Atlas.ti v.9.

Conclusiones

Con el inicio de la pandemia a principios del 2020 las economías mundiales se vieron afectadas a gran escala en todos los sectores y no queda duda de que la recuperación ha sido lenta y escalonada. Varias familias han tenido que afrontar despidos, pérdidas en los ingresos, pérdidas humanas y los consecuentes desajustes emocionales y económicos a consecuencia de la pandemia. Por ejemplo, se ha registrado un *shock* sobre la actividad económica mexicana que afectó el mercado laboral, ya debilitado por brechas en materia de acceso y calidad del empleo; impuso una prueba extensa a los precarios sistemas de salud y la seguridad social se vio desbalanceada.

Por otra parte, el establecimiento de la COVID-19 en las personas afectadas se ha explicado desde un enfoque individual en el que se atribuye a las personas la selección de un estilo de vida que puede poner en riesgo su salud y aíslan el contexto social y económico en el que se desenvuelven. Usando este enfoque se relacionan enfermedades biológicas con otras también biológicas (bio-bio), es decir comorbilidades asociadas con la infección por COVID-19. Recientemente, algunos investigadores han propuesto enfoques que buscan establecer asociaciones entre el establecimiento de la COVID-19 con factores sociales (bio-social). Citamos como ejemplo, la epidemiología social, que estudia el rol de los determinantes sociales de la salud para explicar el establecimiento de ciertas enfermedades (Berkman, Kawachi y Glaymor, 2014). Bajo este nuevo enfoque se pone énfasis en aspectos contextuales para explicar la influencia de estrategias de salud pública encaminadas a reducir las desigualdades sociales y así mejorar la salud de la población.

Hasta este momento, aún no se conoce el grado de contagio generado por las mutaciones que ha sufrido el virus y se desconoce si los efectos ya mencionados se puedan agravar en el futuro cercano, tanto en las condiciones de salud de la población como en la economía. Lo cual nos hace reflexionar que esta pandemia tiene un efecto

de largo plazo, aun mayor del que originalmente pensábamos que se habría resuelto en un año. De ahí la necesidad de estudiar los efectos de esta enfermedad en el largo plazo; a este fenómeno se le conoce ahora como “COVID-largo” (*long-COVID*).

Se conoce que los hogares mexicanos más vulnerables han experimentado condiciones de apremio económico, que los hogares con menos recursos económicos tienden al uso de la fuerza secundaria (subcontratación, empleo informal, trabajo infantil y de otros miembros del hogar que antes no estaban empleados, etc.) y a la aglomeración de economías domésticas para resolver sus necesidades, aunque se reconoce que estos recursos muestran señales de agotamiento en el mediano plazo (Cortés y Cuellar, 1990).

Hasta ahora, el desarrollo de la crisis sanitaria generada por la COVID-19 y la trayectoria de contagio ha sido mayor en el ámbito urbano, por lo que la mayor afectación podría encontrarse en áreas urbanas y ser más profunda para aquella población con menores ingresos. La población en pobreza en áreas urbanas podría estar en mayor riesgo ante la emergencia sanitaria debido a factores que potencian la probabilidad de contagio, tales como la necesidad de salir a trabajar en áreas de trabajo con mayor aglomeración, una mayor probabilidad de vivir en condiciones de hacinamiento, un menor acceso al agua y la existencia de comorbilidades (Cortés et al., 2020). Las relaciones sociales y la necesidad de resolver temas del ingreso en los hogares han tenido como resultado la alta probabilidad de contagio entre la población.

A partir de este razonamiento, una conclusión importante es que las alteraciones ocasionadas en el entorno social, económico, de salud mental y salud física son evidentes. En el aspecto social y económico se refleja en la falta de ingreso para enfrentar la crisis. En los estratos de ingresos más altos la inestabilidad económica tuvo afectaciones menores; sin embargo, en los estratos con ingresos más bajos las afectaciones son mayores.

En el tema de la COVID-19 se debe reconocer el enfoque particular desde el paradigma histórico-social. De nada sirven la

generalización, porque lo que ocurre son las experiencias de las vidas concretas sumergidas dentro del particular contexto sociohistórico. Por eso, cuando analizamos el caso de Acapulco, analizamos el México profundo, y no al revés.

En el ámbito de la salud mental los efectos son igualmente preocupantes por varias razones. Primero porque los datos de incidencia de contagios del coronavirus marcan claramente la presencia de tres olas con niveles altos –la primera ola se registra en julio de 2020, la segunda en marzo de 2021 y la tercera en julio de 2021–. Estas incidencias se registran principalmente por la población no vacunada.

De acuerdo con la encuesta nacional de salud pública, el 25 % de la población en México tiene anticuerpos contra el virus SARS-CoV-2, lo que representa un estimado de 32 millones de personas a nivel nacional. Del total de personas a las que se les encontraron anticuerpos, 70 % no presentó síntomas, 10 % presentó apenas algunos síntomas y 20 % presentó un cuadro sintomático de COVID-19 (ENSANUT, 2021). Estas cifras nos indican que los posibles efectos en la salud mental merecen una atención especial debido a las consecuencias observadas en el presente estudio. Es evidente que hay incrementos en los niveles de depresión, estrés y ansiedad, así como en algunos casos se pueden observar presencia de elevados niveles de trastornos por estrés postraumático.

En la salud física se observan por igual altos niveles de deterioro. Como resultados, la presente investigación reporta varios síntomas entre los pacientes seriamente afectados: disnea (57.8 %), dolor de cabeza (68 %), dolores articulares (66.4 %), agotamiento (93.3 %) y fatiga (94 %). Sin embargo, en otros estudios se han reportado cerca de 56 síntomas relacionados con el virus (Raveendran, Jayadevan y Sashidharan, 2021), particularmente en pacientes con comorbilidades. Igualmente se destacan en la presente investigación los incrementos en la dificultad física, falta de concentración, pérdida de equilibrio y otras afectaciones que impiden un pleno funcionamiento de las personas en su vida laboral y social, que podrían estar relacionados con la pérdida de empleo.

Otro aspecto importante que emerge del presente estudio está en relación con el personal médico que está en la primera línea de atención a pacientes contagiados con el virus. Es evidente que también sufren de contagio e igualmente presentan afectación en la salud mental y física.

Finalmente, a pesar de las desavenencias que el mismo estudio sufrió a causa del incremento en el número de contagios del COVID-19, la investigación tuvo que adaptarse también a esta situación. El enfoque mixto de la investigación permitió cumplir con los objetivos planteados. El enfoque cuantitativo permitió el análisis de las encuestas levantadas y ofreció una visión parcial de los efectos de la COVID-19 en la salud mental, física y en la economía familiar. En tanto que el enfoque cualitativo permitió complementar y ahondar en los efectos ya definidos y profundizar en varios aspectos no detectados por el estudio cuantitativo. Ambas metodologías usan la misma epistemología de la investigación científica.

Las investigaciones actuales comienzan a incorporar los determinantes sociales de las enfermedades para estudiar la salud. De esta manera es posible elaborar políticas de salud que tengan lineamientos claros en aplicar las intervenciones de salud pública y dirigir mejor la atención médica.

En suma, el presente estudio, a pesar de su complejidad y de haberse realizado en una población muy particular, permitió abrir otras líneas de investigación que deben explorarse.

Agradecimientos

Se agradece a CLACSO, al Programa Universitario de Estudios del Desarrollo, a la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero y al personal de apoyo otorgado hasta julio de 2021 en el Hospital General de Guerrero.

Igualmente se agradece al grupo de becarios que participaron en la preparación de este informe, en particular a José Antonio Campos,

Edith Romero, Servando Valdés, Juan de Diego Gómez, Magdalena Cerón y Rafael Albarrán.

Bibliografía

APA (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Apóstolo, J. L. A., Mendes, A. C. y Azeredo, Z. A. (2006). Adaptación para la lengua portuguesa de la Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS). *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14 (6), 863-871. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000600006>

Aragónés, J. I. y Sevillano, V. (2020). An environmental psychology perspective on the confinement caused by COVID-19 (Un enfoque psicoambiental del confinamiento a causa del COVID-19). *Revista de Psicología Social*, 35 (3), 656-663. <https://doi.org/10.1080/02134748.2020.1795398>

Argyle, M. (2001). *The Psychology of Happiness*. Nueva York: Routledge.

Barrera-Herrera, A. et al. (2019). Perceived social support and socio-demographic factors in relation to symptoms of anxiety, depression and stress in Chilean university students. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 24 (2), 105-115. <https://doi.org/10.5944/rppc.23676>

Berkman, L., Kawachi, I. y Glymour, M. M. (2015). *Social Epidemiology*. Oxford University Press.

Bratman, G. N. et al. (2019). Nature and mental health: An ecosystem service perspective. *Science Advances*, 5 (7). <https://doi.org/10.1126/sciadv.aax0903>

CEPAL (2020). *América Latina y el Caribe ante la pandemia. Informe especial*. CEPAL. Santiago de Chile.

Clark, L. A. y Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology*, 100 (3), 316-336. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.100.3.316>

Conway, L. G., Woodard, S. y Zubrod, A. (2020). Social Psychological Measurements of COVID-19: Coronavirus Perceived Threat, Government Response, Impacts, and Experiences Questionnaires. <https://doi.org/10.31234/osf.io/z2x9a>

Corral-Verdugo, V. et al. (2021). Positive Environments and Precautionary Behaviors During the COVID-19 Outbreak. *Frontiers in Psychology*, 12 (march), 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.624155>

Cortés, F. (2018). Observación, causalidad y explicación causal. *Revista Perfiles Latinoamericana*, 26 (52), 1-20. 10.18504/pl2652-001-2018

Cortes, F. et al. (2020). Las relaciones sociales y la difusión del contagio municipal por SARS-CoV-2 en México. *Economía UNAM*, 17 (51), 418-436. 10.22201/fe.24488143e.2020.51

Cortés, F. y Cuéllar, O. (1990). *Crisis y reproducción social. Los comerciantes del sector informal*. México: Editorial Manuel Porrúa.

Czarnecki, L. y Vargas Chanes, D. (2018). Diabetes as a Consequence of Work-Family Conflicts and Gender Violence in México. *The Work-Family Interface: Spillover, Complications, and Challenges. Contemporary Perspectives in Family Research*, 13, 185-207.

Diener, E. et al. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49 (1), 71-75.

Ducrocq, F. y Jehel, L. (2014). Trastornos psicotraumáticos. *Tratado de Medicina*, 18 (3), 1-7. [http://dx.doi.org/10.1016/S1636-5410\(14\)68151-4](http://dx.doi.org/10.1016/S1636-5410(14)68151-4)

Durón-Figueroa, R. et al. (2019). Adaptación de la Lista Checable de Trastorno por Estrés Postraumático para DSM-5 en Población Mexicana. *Acta de Investigación Psicológica*, 9 (1), 26-36. doi. [org/10.22201/fpsi.20074719e.2019.1.03](http://dx.doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2019.1.03)

EMBIARE (2021). *Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado*. <https://www.inegi.org.mx/programas/enbiare/2021/default.html>

ENSANUT (2021). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, Covid 19*. <https://www.insp.mx/avisos/resultados-preliminares-de-la-encuesta-nacional-de-salud-y-nutricion-covid-19>.

Griffin, G. (2020). Defining Trauma and a Trauma-Informed COVID-19 Response. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000828>

Gurrola, M. et al. (2006). Estructura factorial y consistencia interna de la escala de depresión ansiedad y estrés (DASS21) en una muestra no clínica. *Psicología y Ciencia Social*, 8 (2), 3-7.

Hagenaars, J. A. y McCutcheon, A. L. (2002). *Applied Latent Class Analysis*. Cambridge: Cambridge University Press.

Hernández Rodríguez, J. (2020). Aspectos clínicos relacionados con el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV-2). *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19.

Hess, R. S., Shannon, C. R. y Glazier, R. P. (2016). Evidence-based interventions for stress in children and adolescents. *Handbook of evidence-based interventions for children and adolescents*, 343-354.

Hewitt, N., y Pieschacón, M. (2018). Trastornos relacionados con trauma y factor de estrés. En J. Arango et al. (eds.). *Trastornos psicológicos y neuropsicológicos en la infancia y la adolescencia* (pp. 161-177). México: El Manual Moderno.

Horton, R. (2020). Covid 19 is not as pandemic. *The Lancet*, 396 (10255), 874. doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32000-6

Kahneman, D., Diener, E. y Schwarz, N. (1999). *Weil-Being: The Foundations of Hedonic Psychology*. Russell Sage Foundation.

Klok, F. A. et al. (2020). The Post-COVID-19 Functional Status scale: a tool to measure functional status over time after COVID-19. *The European respiratory journal*, 56 (1). 10.1183/13993003.01494-2020

Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

Marks, I. (1986). *Tratamiento de neurosis*. Barcelona: Martínez Roca.

Martínez-Pérez, J. R., Rivas-Laguna, Y. y Bárbara, E. (2020). Efectos de la COVID-19 sobre estados afectivos emocionales de la población adulta de Puerto Padre. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 45 (6).

Muthén, B. y Muthén, L. (1998-2021). *Mplus Version 8.5 statistical analysis with latent variables: User's Guide*. Los Ángeles: Muthen & Muthen.

Ngai, J. C. et al. (2010). The long-term impact of severe acute respiratory syndrome on pulmonary function, exercise capacity and health status. *Respirology (Carlton, Vic.)*, 15 (3), 543-550. 10.1111/j.1440-1843.2010.01720.x

Olga, G. y Terry, L. (1997). *Superar el estrés*. Madrid: Pirámide.

OMS (2018). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*.

OMS (2018a). *Clasificación internacional de enfermedades: Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas de salud conexos: actualización sobre la undécima revisión*. Organización Mundial de la Salud.

OPS (2021). *Depresión*.

Palomino, K. (2021). *Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21): propiedades psicométricas y datos normativos en población adulta de Lima Metropolitana*. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad César Vallejo, Lima. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/70915>

Peña, G. M. G. et al. (2013). Estructura factorial y consistencia interna de la escala de Depresión Ansiedad y Estrés (DASS-21) en una muestra no clínica. *Psicología y Ciencia Social/ Psychology and Social Science*, 8 (2).

Perry, B. (2014). Trastorno de estrés post-traumático en los niños. Una introducción. *Child Trauma Academy*, 1 (4), 1-19.

Raveendran, A. V., Jayadevan, R. y Sashidharan, S. (2021). Diabetes & Metabolic Syndrome. *Clinical Research & Reviews*, 15, 869-875.

Rebmann, T. et al. (2021). Rural infection preventionists' experiences during the COVID-19 pandemic: Findings from focus groups conducted with association of professionals in infection control & epidemiology (APIC) members. *American Journal of Infection Control*, 49 (9), 1099-1104.

Rodríguez-Hidalgo, A. J. et al. (2020). Fear of COVID-19, Stress, and Anxiety in University Undergraduate Students: A Predictive Model for Depression. *Frontiers in Psychology*, 11 (november). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.591797>

Rutter, M. (1996). *Stress Research: Accomplishments and tasks ahead*. En R. Haggerty et al. (Eds.), *Stress, Risk and resilience in children and adolescents*. Cambridge: Cambridge University Press.

Sierra, J. C., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista mal-estar e subjetividade*, 3 (1), 10-59.

Singer, M. (2009). *Introduction to syndemics*. San Francisco: John Wiley & Sons.

Song J. y Guo Y. (2019). What influences nursing safety event reporting among nursing interns?: Focus group study. *Nurse Education Today*, 76, 200-205.

Tashakkori, A. y Teddlie, C. (2009). Integrating qualitative and quantitative approaches to research. En L. Bickman y D. J. Rog (eds.). *The SAGE handbook of applied social research methods* (pp. 283-317).

Tetelboin Henrion, C., Iturrieta Henríquez, D. y Schor-Landman, C. (2021). *América Latina: sociedad, política y salud en tiempos de pandemia*. México: UAM-X, CBS, Atención a la salud.

Trianes, M. V. (2002). *Estrés en la infancia*. Madrid: Narcea.

Vargas, D. (2018). Evaluación de las dimensiones de la satisfacción con la vida. Un enfoque metodológico. En R. Millán y R. Castellanos (eds.), *Bienestar subjetivo en México*. México: Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM.

Vargas, D. (2019). *Aspectos Metodológicos para la Investigación Social: Modelos de Ecuaciones Estructurales*. México: PUED-UNAM.

Vargas, D. et al. (2019). Características laborales y bienestar subjetivo de los trabajadores en la Ciudad de México. En J. Flores (ed.),

Inventario en la Ciudad de México: presente y futuro de su gente. Volumen 1. México: UNAM.

Vargas D., Czarnecki, L., Tetelboin-Henrion, C. (2018). Depresión y diabetes en México. Una relación a explorar desde las ciencias sociales. *Salud Problema*, 24, 54-71.

Vázquez, C. et al. (2021). Post-Traumatic Growth and Stress-Related Responses During the COVID-19 Pandemic in a National Representative Sample: The Role of Positive Core Beliefs About the World and Others. *Journal of Happiness Studies*, 22, 2915–2935. <https://doi.org/10.1007/s10902-020-00352-3>

Veenhoven, R. (1984). *Conditions of Happiness*. Boston: Kluwer Academic.

Veenhoven, R. (1992). *Happiness in Nations*. Rotterdam: Erasmus University.

Verdugo, M. A. et al. (2009). *Formulario de la Escala GENCAT de Calidad de vida. Manual de aplicación de la Escala GENCAT de Calidad de vida*.

Vijay Anand, V. et al. (2021). A cross-sectional study on COVID19 mortality among people below 30 years of age in Tamilnadu-2020. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 12.

Weerahandi, H. et al. (2020). Post-discharge health status and symptoms in patients with severe COVID-19. *medRxiv*. 10.1101/2020.08.11.20172742

Zimmer-Gembeck, M. J. y Skinner, E. A. (2014). The development of coping: Implications for psychopathology and resilience. En D. Cicchetti (ed.), *Developmental psychopathology*. Nueva York: Wiley.

ANEXO. Estadísticas descriptivas de los instrumentos de medición

Tabla A1. Estadísticas descriptivas para los ítems de instrumento DASS21

Variable	Ítem/Dimensión	N	media	DE	CV	min	max
Depresión							
AP57	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	148	0.18	0.49	2.79	0	3
AP56	Sentí que no valía mucho como persona	148	0.32	0.68	2.14	0	3
AP51	Sentí que no tenía nada que esperar	147	0.24	0.52	2.12	0	2
AP55	Me sentí desanimado y triste	148	0.91	0.82	0.90	0	3
AP53	Me sentí incapaz de estar entusiasmado acerca de nada	146	0.48	0.70	1.45	0	3
AP54	Al parecer no experimenté ningún sentimiento positivo	147	0.36	0.61	1.69	0	3
AP52	Encontré difícil tomar iniciativa para hacer las cosas	147	0.56	0.77	1.38	0	3
Estrés							
AP58	Sentí que estaba usando mucha energía nerviosa	147	0.87	0.84	0.96	0	3
AP59	Encontré difícil relajarme	148	0.87	0.84	0.96	0	3
AP510	Estuve intolerante con todo lo que me distrajera de lo que estaba haciendo	148	0.65	0.78	1.20	0	3
AP511	Estuve preocupado acerca de las situaciones ante las cuales me asusto y hago el ridículo	148	0.56	0.76	1.35	0	3
AP512	Experimenté temblores (p.ej. en las manos)	148	0.49	0.73	1.49	0	3
AP513	Me encontré a mí mismo poniéndome nervioso	148	0.64	0.71	1.12	0	3
AP514	Sentí que estuve a punto de entrar en pánico	148	0.42	0.71	1.69	0	3
Ansiedad							
AP515	Estuve consciente de la acción de mi corazón en ausencia de esfuerzo físico (p.ej., sentir más palpitaciones)	148	0.68	0.75	1.09	0	3
AP516	Experimenté dificultades para respirar	148	0.58	0.72	1.24	0	3
AP517	Estuve consciente de la resequedad de mi boca	148	0.68	0.76	1.12	0	3
AP518	Sentí miedo sin ninguna razón	147	0.53	0.72	1.37	0	3
AP519	Encontré difícil terminar mis cosas	148	0.59	0.76	1.30	0	3
AP520	Tendí a reaccionar exageradamente ante situaciones	148	0.59	0.74	1.24	0	3
AP521	Sentí que estaba más susceptible	148	0.89	0.80	0.90	0	3
Resumen de Factores de la escala							
	Depresión	148	3.03	3.6	1.2	0	19
	Estrés	148	3.65	3.1	0.8	0	14
	Ansiedad	148	4.49	3.8	0.8	0	19

Nota: DE=desviación estándar; CV=coeficiente de variación.

Fuente: Encuesta de síndrome post COVID (2021).

Tabla A2. Estadísticas descriptivas para los ítems del instrumento TEPT

Variable	Ítems/Factor	N	Media	DE	CV	min	max
Reexperimentación							
AP522	Recuerdos no deseados, repetidos y perturbadores	129	0.94	1.10	1.17	0	4
AP523	Sueños perturbadores y repetidos	129	0.50	0.92	1.85	0	4
AP524	Sentir o actuar repentinamente	129	0.69	0.95	1.38	0	4
AP525	Sentirse muy alterado	129	0.84	1.10	1.31	0	4
AP526	Tener reacciones físicas	129	0.74	1.06	1.43	0	4
AP527	Evitar recuerdos, pensamientos o sentimientos	128	0.80	1.01	1.26	0	4
AP528	Evitar recuerdos externos	129	0.69	1.00	1.45	0	4
AP529	Dificultad para recordar aspectos importantes	129	0.55	0.94	1.70	0	4
Evitación/Amnesia disociativa							
AP530	Creencias negativas acerca de ti mismo o de otras personas	127	0.48	0.87	1.81	0	4
AP531	Culparte a ti mismo o a alguien más por la experiencia	129	0.63	1.01	1.61	0	4
AP532	Sentimientos negativos (miedo, enojo, culpa o vergüenza)	129	0.55	0.94	1.71	0	4
AP533	Pérdida de interés en actividades que antes disfrutaba	129	0.54	0.94	1.72	0	4
AP534	Sentirse distante o cortante con las demás personas	128	0.59	0.97	1.65	0	4
AP535	Dificultad para experimentar sentimientos positivos	129	0.36	0.82	2.25	0	4
Activación							
AP536	Comportamiento irritable, arranques de ira o actuar agresivo	129	0.66	1.02	1.55	0	4
AP537	Tomar riesgos o hacer cosas que podrían hacerle daño	129	0.24	0.56	2.31	0	3
AP538	Estar en estado de alerta, vigilante o a la defensiva	129	0.78	0.98	1.26	0	4
AP539	Sentirse alterado, angustiado o sobresaltado	129	0.67	0.96	1.44	0	4
AP540	Tener dificultad para concentrarse	129	0.88	1.14	1.29	0	4
AP541	Dificultad para dormirse o mantenerse dormido	129	1.16	1.33	1.14	0	4
Resumen de factores de la escala							
	Reexperimentación	148	3.23	4.13	1.28	0	16
	Evitación/Amnesia disociativa	148	1.78	2.53	1.42	0	12
	Alteraciones cognitivas	148	2.74	4.32	1.58	0	22
	Activación	148	3.83	4.80	1.25	0	21
	Total	148	11.57	13.90	1.20	0	55

Nota: DE=desviación estándar; CV=coeficiente de variación.

Fuente: Encuesta de síndrome post COVID (2021).

Tabla A3. Estadísticas descriptivas de los instrumentos de calidad de vida

Item	Descripción	N	media	DE.	CV	min	max
Satisf	Calidad de Vida (satisfacción)	148	16.58	3.07	0.19	8	20
AP61	Estoy satisfecho con mi vida presente	148	3.40	0.86	0.25	1	4
AP63	Estoy alegre y de buen humor	148	3.11	0.82	0.26	1	4
AP64	Tengo sentimientos de incapacidad o inseguridad (*)	148	3.39	0.77	0.23	1	4
AP66	Estoy satisfecho conmigo mismo	147	3.33	0.87	0.26	1	4
AP68	Estoy motivado a la hora de realizar algún tipo de actividad	148	3.38	0.79	0.24	1	4

(*) Estos ítems fueron recodificados en orden reverso para su análisis. Se reportan valores recodificados.

Nota: DE= desviación estándar; CV=coeficiente de variación.

Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

Tabla A4. Estadísticas descriptivas de bienestar subjetivo

Ítem	Descripción	N	media	DE.	CV	min	max
AP75	Su trabajo actual	111	8.52	1.62	0.19	3	10
AP76	Su situación económica	148	7.35	1.99	0.27	0	10
AP77	Su vivienda	148	8.55	1.51	0.18	3	10
AP78	Su educación o instrucción	148	8.20	1.98	0.24	1	10
AP79	Su vecindario, colonia, comunidad	148	8.19	1.68	0.21	1	10
AP710	Su vida familiar	148	8.87	1.63	0.18	0	10
AP711	Su salud	148	7.76	1.69	0.22	1	10
AP712	Su vida afectiva	148	8.78	1.44	0.16	0	10
AP713	Su vida social	147	8.37	1.39	0.17	3	10
	Bienestar subjetivo	148	7.62	1.50	0.20	1	10

Nota: DE= desviación estándar; CV=coeficiente de variación.

Fuente: elaboración propia usando Encuesta de Síndrome Post COVID (2021).

Vulnerabilidad de la población a nivel territorial y social ante la pandemia COVID-19 durante el año 2020 en países del Triángulo Norte de Centroamérica

*Marysabel Zelaya Ochoa, César Armando Alvarado Batres,
Arlen Mercedes Soto Vanega y Liliana Isabel Hernández*

Introducción

La pandemia COVID-19 ha trastocado todas las esferas de la vida humana y ha sido catalogada como uno de los retos más relevantes a los que la humanidad se ha enfrentado en el siglo XXI; pues la lucha contra un virus, que muta de manera constante, obliga a los gobiernos a redoblar esfuerzos incluso más allá de sus posibilidades. Esta situación ha generado una crisis humanitaria que traspasa las consecuencias en materia de salud y socioeconómicas, a la vez que ha tocado lo más íntimo de nuestro ser con consecuencias a nivel de salud mental y emocional.

Entre las implicaciones que presenta esta crisis sanitaria, es evidente el impacto que tiene en la acumulación de capital humano. En el caso de Centroamérica, amenaza con revertir los avances que se presentaron a nivel de desarrollo humano en el contexto de los

Objetivos de Desarrollo Sostenible, además ha dejado al descubierto las debilidades existentes en el ámbito de la salud, la educación y los sistemas de protección social.

La actual coyuntura genera diversas posturas, desde las que identifican culpables, hasta aquellas que tienen un carácter propositivo que en tiempo de crisis son verdaderamente relevantes, en este sentido, la convocatoria realizada por CLACSO, “Pensar la Pandemia desde las Ciencias Sociales y las Humanidades”, surge en un momento trascendental y permite a diversos científicos latinoamericanos reflexionar desde su ámbito de especialización respecto al manejo, impacto y efectos que tiene la pandemia COVID-19 e identificar las lecciones aprendidas que a futuro permita enfrentar de manera efectiva situaciones similares.

Esta investigación se propuso estudiar el tema “Vulnerabilidad de la población a nivel territorial y social ante la pandemia COVID-19, durante el año 2020 en países de Triángulo Norte de Centroamérica” (Guatemala, El Salvador, Honduras), considerando dimensiones relacionadas con la movilidad de la población, recursos de salud, epidemiológicas, demográficas, ambientales y su relación con el contexto sociocultural de cada país, enfatizando en comunidades indígenas. Los datos se analizan teniendo como soporte teórico el enfoque de la vulnerabilidad y la desigualdad social, además se manejan categorías conceptuales tales como: vulnerabilidad sociodemográfica, vulnerabilidad asociada a la salud y vulnerabilidad ambiental.

Estudiar la pandemia COVID-19, sus consecuencias y particularidades geográficas desde el ámbito de las Ciencias Sociales y las Humanidades se vuelve una necesidad, pues es evidente que el mismo fenómeno puede tener diversas lecturas en cada contexto particular, además esta mediado por aspectos, económicos, políticos, culturales y transversaliza todas las áreas del conocimiento científico y de la vida humana.

El tema de investigación

Planteamiento del problema

Los últimos doscientos años registran pandemias que han causado estragos en la humanidad, para el caso en el siglo XVIII, la viruela llegó a registrar tasas de mortalidad de hasta 30 %. En el siglo XX, la gripe española se extendió por todo el mundo desbordando la capacidad de los sistemas de salud y las funerarias; se estima que su tasa de mortalidad afectó entre el 3 % y 5 % de la población a nivel mundial. El siglo XXI ha sido testigo de numerosas pandemias como el Síndrome Respiratorio Agudo, la gripe aviaria H5N1, la gripe porcina H1N1, el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio.

En diciembre del año 2019 se descubre un nuevo tipo de coronavirus al que se lo denominó con el nombre de SARS-COV-2, causante de la enfermedad COVID-19. Detectado en la ciudad Wuhan, China, su rápida evolución y propagación a nivel mundial provocó que el 11 de marzo del año 2020 la Organización Mundial de la Salud la declarase pandemia.

La COVID-19 tiene impacto en todos los países; sin embargo, aun cuando la enfermedad no establece diferenciación al momento del contagio y desarrollo, lo cierto es que el abordaje puede ser diferenciado e incidir entre la opción de ganar o perder la batalla frente a la posibilidad de morir. En este sentido, Rojas señala:

La manera como se enfrenta la enfermedad y la posibilidad, o no, de restablecer o mejorar la calidad de vida depende de las condiciones de vida y de trabajo de los individuos, las cuales son diferentes según los diversos grupos sociales y países (Rojas, 14 de abril de 2020, p. 4).

En gran parte de los países de América Latina los efectos de la pandemia aumentarían las desigualdades, la exclusión y la discriminación y el goce de los derechos humanos, especialmente en los países que históricamente luchan con estos problemas estructurales.

Según Naciones Unidas (2020), algunos países de América Latina y el Caribe se han convertido en zonas críticas de la pandemia COVID-19, una situación exacerbada por estructuras de protección social débiles, sistemas de salud fragmentados y profundas desigualdades. Los expertos avizoran que la situación provocará en la región la peor recesión de los últimos cien años y se estima que generará una contracción del 9,1 % del Producto Interno Bruto regional en 2021. Esto podría aumentar el número de personas en situación de pobreza en América Latina en 45 millones (hasta llegar a un total de 230 millones de personas) y el número de personas en situación de extrema pobreza en 28 millones (llegando a un total de 96 millones de personas), poniéndolas en riesgo de desnutrición (2020, p. 2).

En Centroamérica, y específicamente en los países del Triángulo Norte (Guatemala, El Salvador, Honduras), que día a día resisten con condiciones propias del subdesarrollo y presentan los índices económicos, sociales, institucionales y de violencia más preocupantes de América Latina, la pandemia les tomó por sorpresa; no precisamente por desconocer la información, sino porque no se visualizó la magnitud de la crisis. Además estos países tienen muy poca experiencia en el manejo de este tipo de fenómenos, lo que impidió anticiparse de manera prospectiva a las demandas y consecuencias que provocaría la enfermedad, especialmente con las limitantes sistema de salud pública. Igualmente, la crisis ha estado mediada por la capacidad de gestión de los Estados.

La pandemia mundial COVID-19 ha develado diversas situaciones que reflejan la vulnerabilidad de los países centroamericanos en diferentes aspectos. Una de las áreas que mostró más fragilidad es el sistema de salud que, en estos países, ha subsistido bajo condiciones precarias, en parte condicionado por la baja asignación presupuestaria. Esto incide en la contratación de personal, compra de insumos, medicamentos, unido a la limitada cobertura de estos servicios, lo que genera un acceso desigual de la población a cuidados sanitarios. Otra área fuertemente impactada es la económica. La desaceleración económica debido al extendido periodo de cuarentena, que implicó

restricciones de movilidad de personas y productos, trajo como consecuencia inmediata el cierre de negocios, la pérdida y suspensión de empleos, impactando directamente en los ingresos de las familias y en la condición de pobreza.

Desde el aspecto ambiental se puede identificar que aun cuando la actividad económica y de producción industrial ha sido más lenta, no ha implicado el cese de actividades que atentan contra la estabilidad de los ecosistemas. En ese sentido, se continúa contaminando las fuentes de agua; en algunas zonas del planeta incluso ha aumentado la deforestación, lo que vulnera la fragilidad ecológica, sobre todo en zonas donde habitan comunidades indígenas, víctimas de desigualdad e inequidad social, que continúan siendo despojadas de sus territorios y sus recursos. Esta situación aumenta la vulnerabilidad ambiental y socioterritorial, además se incrementa la posibilidad de contagio de las poblaciones que habitan estos territorios. La propagación del virus SARS-COV-2, de alguna manera está relacionada con el debilitamiento de los ecosistemas, lo que disminuye la resiliencia de la población frente a las consecuencias que se deben enfrentar.

La novedad de esta enfermedad y el impacto significativo que ha tenido en la salud pública, y los aspectos socioeconómicos, ambientales, psicosociales, así como en las formas de relacionamiento y organización social y cultural, hace necesario el desarrollo de diversos estudios mediante los cuales se puede generar evidencia científica para comprender los efectos y consecuencias de la pandemia COVID-19 en la población de estos tres países de Centroamérica.

Pandemia COVID-19 en Centroamérica ístmica

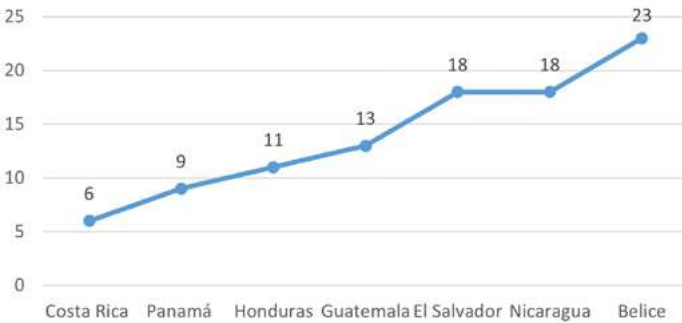
Detección de primeros casos COVID-19

En el caso de Centroamérica ístmica los primeros casos se detectan en el mes de marzo del año 2020. Según Flores (2020) era imposible

detener la llegada del virus a los países de Centroamérica por la ligazón local con lo global, ya sea por medio del comercio, el trabajo, el turismo o la migración. Por lo tanto, era necesaria la implementación de aduanas sanitarias en los aeropuertos y puertos, una medida que fue muy débil al inicio de la difusión global del virus (Flores, comunicación personal, 7 de abril 2020).

El mes de marzo del año 2020 es determinante para los países centroamericanos: en menos de un mes todos presentaron casos positivos de COVID-19. En Costa Rica y Panamá se detectaron los primeros casos (6 y 9 de marzo respectivamente). Ambos países comparten fronteras, lo cual implica frecuente movilidad entre ellos; en el caso de Panamá es el centro de conexión internacional de tráfico aéreo y marítimo de mayor dinamismo en la región. Belice está relativamente aislado, no cuenta con una red vial dinámica con su país vecino (Guatemala), el ingreso de personas tiene en su mayoría fines turísticos y el mayor flujo se presenta vía aérea o marítima; además, cerró sus fronteras como medida preventiva (Figura 1).

Figura 1. Centroamérica ístmica: fecha de detección de primer caso de COVID-19 por país, marzo 2020

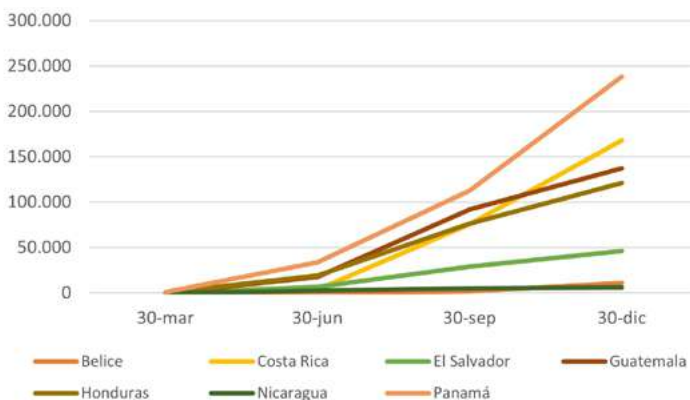


Fuente. Elaboración propia.

Total de casos COVID-19 en el año 2020

En Centroamérica ístmica durante el año 2020 se confirmaron 721.201 casos positivos por COVID-19, siendo Panamá y Costa Rica los dos países que al final del año concentraron la mayor cantidad de contagio. En Panamá la tendencia fue constante en los cuatro puntos del tiempo seleccionados, lo que está relacionado con el hecho de que este país entra en fase IV a partir de la segunda semana de abril del 2020 (Figura 2).

Figura 2. Centroamérica ístmica: casos acumulados de COVID-19 entre marzo y diciembre 2020



Fuente: Elaboración propia en base a datos de www.worldometers.info/coronavirus/

Mortalidad y tasa de letalidad por COVID-19

Para el 30 de diciembre del año 2020, se confirmaron 15.794 muertes por COVID-19, con una tasa regional de letalidad de 2,2, es decir, de cada 100 personas infectadas, dos de ellas mueren como producto de las consecuencias que provoca la enfermedad a nivel sistémico. El país que registró la mayor cantidad de muertes fue Guatemala, que

alcanzó una tasa de letalidad de 3,5 %, seguido por El Salvador con 2,9%; en el caso de Nicaragua pese al hecho de reportar menor cantidad de casos (0,8 %), alcanzó una letalidad de 2,7 % (Figura 3).

Figura 3. Centroamérica ístmica: muerte y tasa de letalidad, año 2020



Fuente: Elaboración propia en base a datos de www.worldometers.info/coronavirus/

Evolución de casos COVID-19 en Centroamérica ístmica durante el año 2020

La Organización Mundial de la Salud emitió un listado de cuatro fases para definir la situación en cada país en función del avance de la COVID-19, cada una de ellas se enfoca en el incremento de casos, de tal manera que se puede clasificar la situación epidemiológica desde las fases iniciales (I y II)¹ hasta las fases más críticas (III y IV).²

En el contexto de las fases de transmisión del virus SARS-COV2, la fase 0 para los países de Centroamérica ístmica concluyó en febrero 2020, pues a partir de la primera semana de marzo 2020 se identifican los primeros casos de la enfermedad, con excepción de

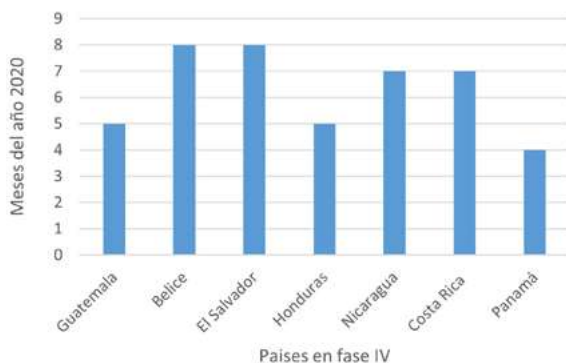
¹ Fase I: países sin casos reportados. Fase II: países con uno o más casos, importados o detectados localmente (casos esporádicos).

² Fase III: países que experimentan grupos de casos en el tiempo, ubicación geográfica y/o exposición común-conglomerados de casos. Fase IV: países que experimentan brotes más grandes de transmisión local.

Belice, país en donde la fase 0 se prolonga hasta la tercera semana de marzo 2020.

Pese a las medidas de confinamiento y cuarentena implementadas, el paso entre la fase II y III fue acelerada en países como: Guatemala, Honduras, Costa Rica y Panamá; para el mes de abril 2020 se presentó un aumento significativo con una propagación rápida a nivel municipal. El ingreso a la fase IV en los países de Centroamérica ístmica implica un contagio comunitario del cual nadie está exento (Figura 4).

Figura 4. Centroamérica ístmica: inicio de la fase IV, año 2020



Fuente: Elaboración propia en base a datos presentados por el Observatorio Regional SICA COVID-19.

Ante el incremento de casos se presenta un colapso en el sistema de salud, pues la oferta instalada en los centros hospitalarios no fue suficiente en relación con la demanda de servicios, situación que obligó a las autoridades de salud a implementar medidas alternas que evitasen la saturación del sistema sanitario. Por ejemplo, en el caso de Honduras, el gobierno destinó fondos a las municipalidades para instalar centros de triaje,³ estos cumplen la función de confirmación

³ Sistema utilizado a nivel internacional que consiste en clasificar los pacientes que acuden al sistema de emergencia hospitalario siguiendo criterios de gravedad clínica para diferenciar el grado de urgencia.

del diagnóstico, suministro de tratamiento,⁴ estabilización de los pacientes en caso de requerir oxígeno y seguimiento a lo largo del periodo que dura la enfermedad. Según la base de datos construida para esta investigación, hasta diciembre de 2020 se había instalado o este tipo de centros en el 80 % de los municipios del país. En el caso de El Salvador, desde marzo 2020 se planteó como estrategia sanitaria adecuar algunas áreas en todos los hospitales y construir un gran hospital exclusivo con una capacidad instalada de 2000 camas y 300 unidades de cuidados intensivos para evitar el colapso de los otros servicios de salud. La inauguración de la primera fase se dio hasta el 21 de junio con 400 camas hospitalarias, en la segunda fase se sumaron 664 más, hasta el 5 de diciembre del año 2020, se registraron 36.000 pacientes recuperados (Salud con Lupa, 2020).

Medidas adoptadas por los países centroamericanos durante el mes de marzo del 2020

El 12 de marzo del 2020 los gobiernos de los países centroamericanos a excepción de El Salvador se reúnen de manera virtual y establecen la “Declaración Centroamérica Unida Contra el Coronavirus”, la cual dio espacio a la creación de un Plan de Contingencia Regional, cuyo objetivo general fue trabajar de manera conjunta y articulada en las medidas que permitan minimizar los impactos de la pandemia en la región. Entre los temas relevantes del Plan destaca:

- a. Negociación conjunta Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), para comprar medicamentos e insumos médicos, y aprovechar las economías a escala que brinda la integración.
- b. Atención al corredor humanitario centroamericano.

⁴ En Honduras se implementó el protocolo MAIZ (Microdacyn, Azitromicina, Ivermetrina y Zinc) y el tratamiento CATRACHO (colchicina, antiinflamatorios, tocilizumab, ivermectina, anticoagulantes y la hidroxiclороquina).

- c. Mecanismo regional de asistencia humanitaria.
- d. Creación de la Plataforma de Información y Coordinación SICA COVID-19 para la toma de decisiones.
- e. Estudio de Impacto Económico Regional.
- f. Implementación del sistema de indicadores económicos regionales para el monitoreo del impacto de la COVID-19.
- g. Fortalecimiento de la comunicación estratégica, la sistematización y la difusión de información en tiempo real con el SICABot en WhatsApp, entre otras acciones.
- h. Fondos por más de \$ 1.900 millones para los países miembros del SICA. US\$ 1000 millones para el fondo contingente de apoyo a Bancos Centrales, \$ 550 millones para el fondo de emergencia fiscal y \$ 350 millones para un programa de liquidez para la banca comercial para el apoyo a las MIPYMES.
- i. Compra de más de 150 mil kits de pruebas COVID-19 para los países miembros del SICA.

A diferencia de países asiáticos que han logrado acumular experiencia debido a las frecuentes epidemias acaecidas en sus territorios, los países de Centroamérica nunca antes enfrentaron una situación sanitaria de la magnitud que representa la pandemia COVID-19, pese a que se ha tenido experiencia en epidemias de cólera, dengue, sika, neumonía, entre otras. Ninguna de estas ha tenido el mismo impacto. Por lo tanto, la acumulación de experiencias similares es muy pobre y ha tocado aprender en la práctica.

Un análisis de las medidas adoptadas por los países de Centroamérica ístmica durante el primer mes de pandemia (marzo 2020) permite identificar los puntos de encuentro y las particularidades de cada país (Anexo 1).

Entre las cinco áreas importantes consideradas por el Observatorio Regional SICA/COVID-19 (salud, educación, economía, protección social y desplazamiento), la mayor cantidad de acciones

implementadas se presentó en el área de la salud y desplazamiento (Figura 5). En el primer caso, todos los países se enfocaron en acciones relacionadas con el control sanitario y epidemiológico; Belice adicionalmente consideró importante la capacitación de personal médico y en el caso de Costa Rica se dictaron medidas de infraestructura sanitaria iniciando gestiones para ampliar la cobertura para realizar pruebas de detección de COVID-19.

En relación con el desplazamiento, de manera generalizada se ordenó el cierre de todas las fronteras (terrestres, aéreas y marítimas), cuarentena obligatoria, toque de queda y establecimiento de reglas de movilidad; en el caso de Guatemala, un territorio de tránsito para la migración entre países del Triángulo Norte bajo la nueva modalidad de las caravanas, se consideró reforzar las medidas preventivas para evitar un contagio masivo.

A nivel de Centroamérica ístmica, para marzo del 2020, Costa Rica fue el país que emitió un mayor número de medidas orientadas a la protección social de la población dirigidas a familias en condición de pobreza y la población indígena; en este último caso, se elaboró el plan de acción para el abordaje de COVID-19 en territorios indígenas.

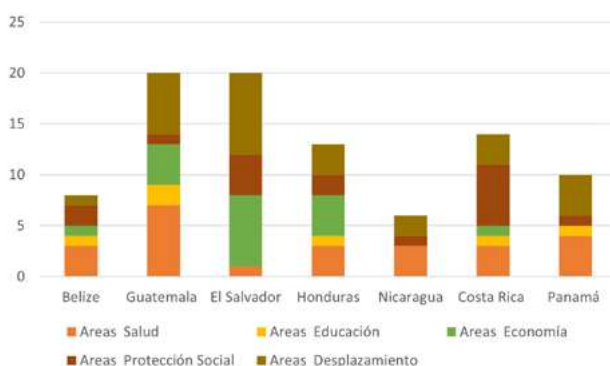
En el plano económico, frente a la disposición de cierre del sector público y privado, una acción alineada a las medidas de desplazamiento cambia de manera drástica el panorama económico de la región, lo que de manera inmediata provoca un decrecimiento del PIB subregional por encima del 2,3 %.⁵ La cuarentena y el confinamiento tuvo un efecto inmediato en el incremento del tráfico de información por medio de diferentes plataformas; en ese contexto, se implementa la modalidad de teletrabajo y la educación virtual.

Respecto al teletrabajo, en Centroamérica, solo Costa Rica y Panamá contaban con un marco jurídico para regular esta relación de empleo. Los Congresos de Honduras y El Salvador dictaron leyes durante el estado de emergencia; y en Guatemala hasta julio del año

⁵ Estimado por la CEPAL en el informe de abril del 2020.

2020 aún no había una Ley específica aprobada. Con ley o sin ella, el teletrabajo se ha venido aplicando en los países de la región (Méndez, 2020, pp. 16-17). Esta modalidad ha significado la tabla de salvación para la actividades económicas y productivas de los países, independientemente de todas las consecuencias que a nivel de salud laboral y emocional pueda generar.

Figura 5. Centroamérica ístmica: medidas adoptadas en el mes de marzo 2020, ante la emergencia de COVID-19



Fuente: Elaboración propia en base a datos presentados por el Observatorio Regional SICA COVID-19.

Metodología

La investigación fue realizada bajo un enfoque metodológico mixto. Para lo cuantitativo se construyó el Índice de Vulnerabilidad COVID-19 (IVC19). Desde el enfoque cualitativo se aplicaron entrevistas a informantes claves y se desarrolló tres estudios de caso en comunidades indígenas de cada país. Temporalmente la investigación se contextualiza en el año 2020 (marzo a diciembre), periodo en el cual abordaje de la enfermedad estuvo mediado por las condiciones y características particulares en cada país. En tal sentido, resulta

complicado generalizar el problema, por tal razón el IVC19 se calcula para cada país, tomando como unidad de análisis los municipios.

Se trabajó con fuentes primarias (información cualitativa) y secundarias principalmente para los datos cuantitativos. Los datos cuantitativos se sistematizaron en una base indicadores de acuerdo con las dimensiones de interés (Figura 6). Los datos cualitativos fueron obtenidos mediante la técnica de entrevista semiestructurada y grupos focales, para lo cual se diseñó como instrumento tres guías de preguntas.

Datos cuantitativos: definición y cálculo del índice de vulnerabilidad

El *Índice de Vulnerabilidad COVID-19* (IVC19), es la cuantificación integrada de 20 variables relacionadas con factores que aumentan o no el riesgo de contraer la enfermedad COVID-19. El cálculo del IVC19 permite la visualización espacial de los datos a nivel municipal (unidad básica de cálculo), identificando con ello, las diferencias respecto a la cantidad contagios y su relación con factores socioterritoriales.

Al calcular y clasificar todas las variables, se aplica la siguiente ecuación al N número de municipios de cada país.

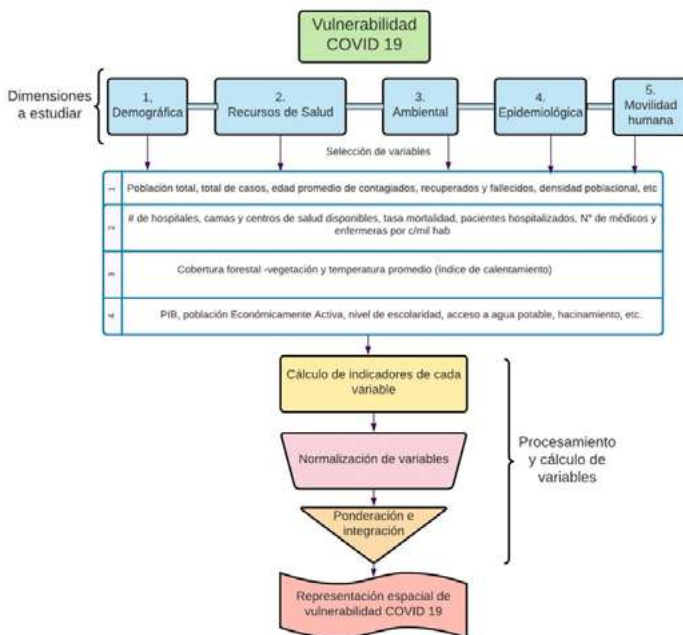
Donde es la densidad poblacional del municipio; el número de casos en el municipio, los recursos de salud del municipio, el área de vegetación del municipio y las carreteras del municipio.

Una vez que se calcula el IVC19 en el municipio, se reproduce la misma metodología para todos los municipios de cada país generando los índices; para Guatemala (IVC19-GT), Honduras (IVC19-HND), El Salvador (IVC19-ES).

Para estandarizar la información se realizó una categorización del índice aplicando la metodología de Natural Break para obtener valores de 1 a 10. Posteriormente se simplificó el índice en cuatro categorías que indican el nivel de vulnerabilidad. La categoría vulnerabilidad baja agrupa los valores 1,2 y 3, la categoría de vulnerabilidad media contiene a los valores 4, 5 y 6 del índice principal, los valores 7

y 8 del índice se clasifican como vulnerabilidad alta y los valores de 9 y 10 como vulnerabilidad muy alta.

Figura 6. Proceso para el cálculo del índice de vulnerabilidad COVID-19



Fuente: Elaboración propia

Recolección de datos cualitativos

Para complementar la información cuantitativa, se hizo uso de métodos y técnicas cualitativas, se exploraron vivencias, experiencias, opiniones y sentimientos experimentados por actores sociales de cada uno de los países. Se realizaron 33 entrevistas en El Salvador (10), Honduras (11) y Guatemala (12); 3 grupos focales con comunidades indígenas de Patzún-Guatemala (Maya Kakchikel), Gracias a

Dios-Honduras (Misquitos) y Santo Domingo Guzmán-El Salvador (Pípiles-Nahua). Se utilizó un muestreo por conveniencia e intencional, para la definición de la cantidad de personas a entrevistar se tomó en cuenta el criterio de saturación de información.

Durante la aplicación de las entrevistas y el desarrollo de los grupos focales se solicitó autorización para grabar las participaciones, explicando que se hacía solo con fines investigativos. Las grabaciones fueron transcritas y leídas de forma exhaustiva, se utilizó un análisis temático, basado en la codificación y categorización de la información recolectada, haciendo uso del programa ATLAS. Ti 7.

Los principios éticos que se consideraron para el desarrollo de esta investigación son los promulgados por la Asociación Médica Mundial (2014) en la Declaración de Helsinki. Se solicitaron permisos por medio de cartas, tanto a las instituciones que brindaron los datos sobre los indicadores, como a su personal y a la población general que fue entrevistada. Se solicitó un consentimiento informado de manera verbal y se dio a conocer a los participantes el alcance, beneficios y objetivos del estudio. Por ser un proyecto de investigación que involucra aspectos sociales e información institucional, se tomaron medidas orientadas a la protección del anonimato de los y las participantes, así como una participación voluntaria.

Factores de vulnerabilidad social y territorial frente a la COVID-19 en países del Triángulo Norte

El Índice de Vulnerabilidad COVID-19

El IVC19⁶ permite contextualizar el comportamiento de la pandemia COVID-19. Desde el contexto geográfico municipal pretende, por un lado, identificar los contrastes y diferencias que se presentaron y,

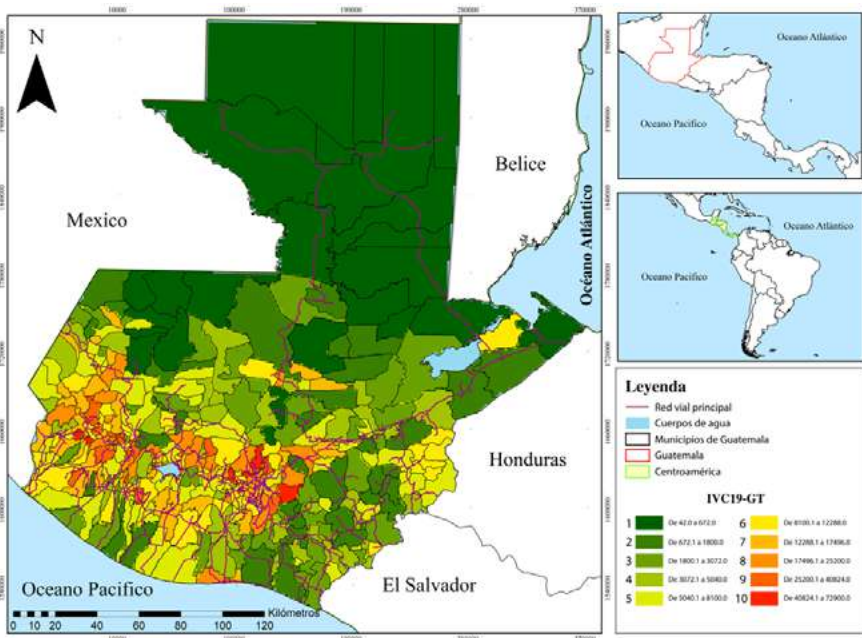
⁶ El índice se divide en valores de 1 a 10.

por otro, analizar cómo las relaciones entre las variables seleccionadas inciden en el resultado del índice.

En el caso de Guatemala, se destaca lo siguiente:

- Los municipios con los máximos valores calculados fueron: San José Pinula (10) y San Raymundo (10) (Región Metropolitana departamento de Guatemala), ambos cercanos a la capital, que por vías terrestres diariamente establecen una relación comercial y laboral muy dinámica. En el caso de los municipios de Esquipulas Palo Gordo (10) y San Cristóbal Cucho (10) (Región Occidental ubicados en el departamento de San Marcos), se observa que, además de la dinámica comercial, se encuentran situados en el área fronteriza entre Guatemala y México, lo que genera un alto flujo de movilidad humana. Respecto a Sumpango (10) (Región Metropolitana departamento de Sacatepéquez), situado a la orilla de la carretera Interamericana que conecta la ciudad capital con el occidente del país, cabe señalar que su posición territorial lo expone a un contacto diverso con toda la población que transita esta vía. Estos municipios, cercanos a zonas urbanas, no cuentan con recursos de salud suficientes y se encuentran en situación de pobreza o pobreza extrema (Figura 7).
- La capital de Guatemala presenta un índice de vulnerabilidad media (6), lo que puede estar relacionado con su densidad poblacional. Fue el municipio que en 2020 registró la mayor cantidad de casos positivos, pero, por su condición política, posee la mayor cantidad de recursos sanitarios, lo cual evidencia desigualdad de acceso a servicios de salud respecto al resto de municipios.
- Los municipios con IVC19-GT bajos se ubican en la Región del Petén, donde el riesgo de contagio es menor, pero, a la vez, presentan mayor nivel de pobreza y acceso limitado a recursos de salud.

Figura 7. Guatemala: Índice de Vulnerabilidad COVID-19 por municipio, año 2020



Fuente: Elaboración propia, en base a estadísticas de la Secretaría de Salud Guatemala, INE. Guatemala, año 2020.

Para El Salvador, los datos revelan aspectos importantes:

- Los municipios con IVC19-ES de mayor vulnerabilidad (10) se ubicaron en la zona metropolitana y las ciudades más importantes de la región occidental como: Santa Ana (8), Sonsonate (8), Ahuachapán (9), y Atiquizaya (10). En oriente se observan altas vulnerabilidades en Usulután (7), Santa Rosa de Lima (7), Moncagua (9) y Santa María (10). También existe una fuerte vulnerabilidad en algunos municipios con actividad turística, como Coatepeque (8), Puerto La Libertad (9), San Rafael Cedros (9) y en aquellos de mayor actividad portuaria y aeroportuaria (Figura 8).

- En San Salvador (capital política) y San Miguel se registró un IVC19-ES de 6, a pesar de presentar altos valores de densidad y mayor frecuencia de casos positivos; este comportamiento se explica, en parte, debido al hecho de que son municipios que poseen mayor accesibilidad a recursos de salud adecuados para la detección temprana de la enfermedad y el tratamiento médico.
- Los municipios con menor IVC19-ES se encuentran en su mayoría en la región norte, a su vez se identifica baja vulnerabilidad en la mayoría de municipios del oriente; estos cuentan con escasos recursos médicos, bajo desarrollo económico, escasa infraestructura carretera, bajos niveles de deforestación y de densidad poblacional. Estas características son compartidas por la mayoría de los municipios con IVC19-ES, ubicados en rangos iguales o menores a 5.

En Honduras lo más relevante que denota el IVC-HN es lo siguiente:

- Los máximos valores calculados se identificaron en los municipios de Choluteca (9) Langue (9) y Nacaome (10) (Región Sur), El Paraíso (9), Valle de los Ángeles (9) (Región Centro Oriental). Los valores mínimos se ubican en el noreste, específicamente en municipios de los departamentos de Colón y Gracias a Dios (Región Nororiental).
- Para municipios con IVC19-HN entre 8 y 9, se observa que en su mayoría son colindantes con la depresión transversal del país, un accidente geográfico que une valles y depresiones, se extiende desde el Golfo de Fonseca en el Pacífico, hasta el Mar Caribe, es una zona caracterizada por contar con las mejores vías de comunicación terrestre, un gran flujo de personas viajan a nivel interurbano; hacia el sur, esta vía se conecta con la

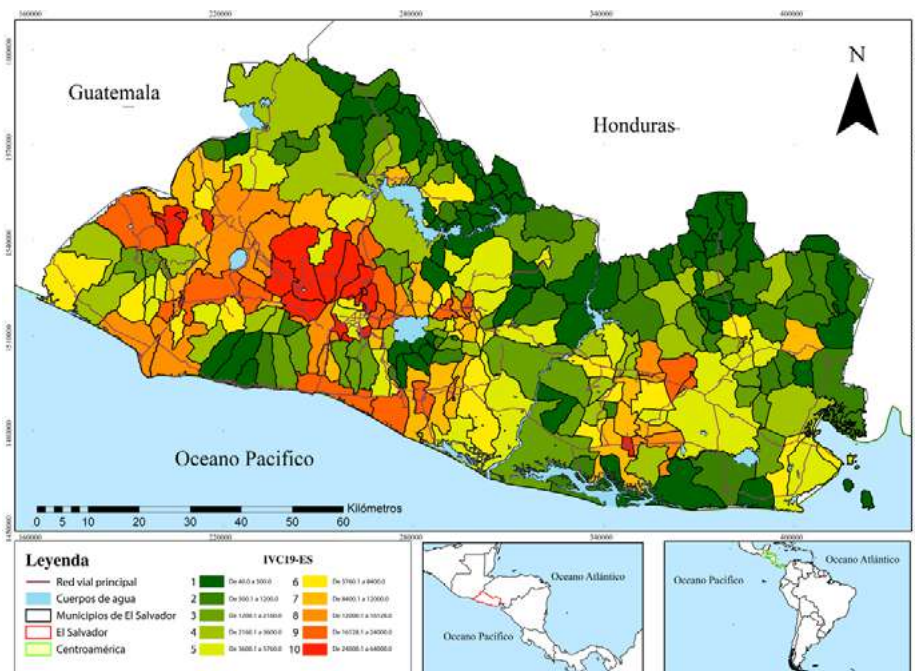
carretera Panamericana,⁷ interconectándose con la frontera de El Salvador (Aduana de El Amatillo) y con la frontera de Nicaragua (Aduana El Espino). Se trata de una red vial caracterizada por su tránsito pesado en su mayoría transporte de carga, que atraviesa los departamentos de Valle y Choluteca, en los cuales se identificaron los municipios con los valores más altos de IVC19-HN a nivel nacional. En el otro extremo, en la zona nororiental y noroccidental, en donde la infraestructura vial es deficiente (predominio de carreteras de tierra), el IVC19-HN presenta valores por debajo de 5, lo cual evidencia una reducción en la vulnerabilidad de contagio en estos municipios (Figura 9).

- El Distrito Central (ciudad capital), presenta valores altos de vulnerabilidad (8), tiene alta densidad poblacional y a nivel departamental se registró la mayoría de los casos positivos, por lo que concentra la mayor cantidad de recursos de salud. En este municipio se habilitaron espacios de atención en los ocho hospitales públicos⁸ para pacientes COVID-19 y cuatro centros de triaje equipados con medicamentos, camas y oxígeno. La segunda ciudad más grande del país, San Pedro Sula (4) presentó un IVC19-HN con un valor medio. El comportamiento fue distinto para algunos de los municipios que lo rodean, tales como Villanueva (9) y Choloma (8). Los municipios que están entre las ciudades más grandes del país muestran cifras altas de vulnerabilidad, lo que se relaciona con su conectividad con las redes viales, la fluidez del tránsito y la dinámica movilidad humana entre los territorios.

⁷ Un sistema de carreteras de aproximadamente 17.958 km de largo que vincula casi todos los países del continente americano.

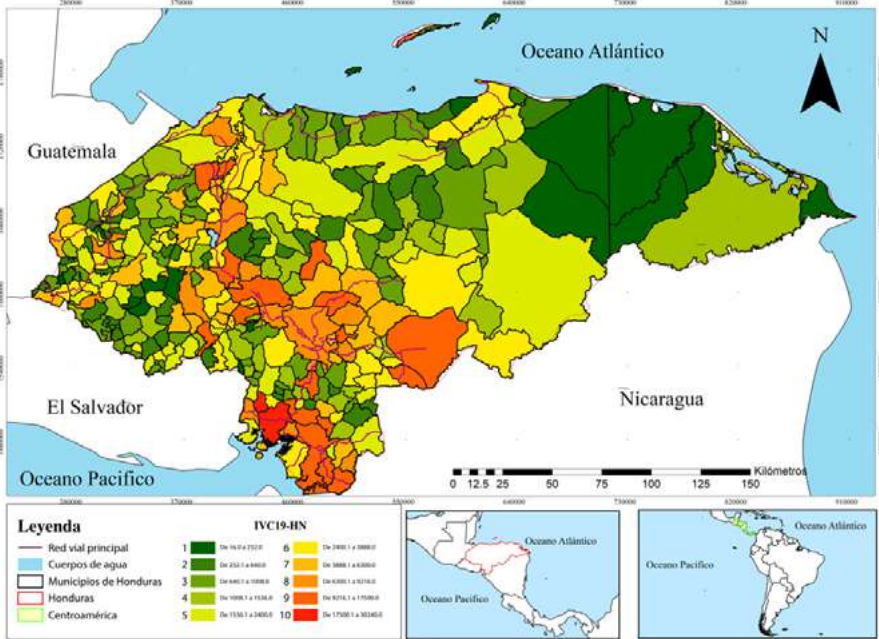
⁸ Se habilitó en el Polideportivo de la UNAH un centro de contención que fue administrado por Médicos Sin Fronteras.

Figura 8. El Salvador: Índice de Vulnerabilidad COVID-19 por municipio, año 2020



Fuente: Elaboración propia, en base a estadísticas de la Secretaría de Salud El Salvador, Dirección de Estadística y Censo de El Salvador, año 2020.

Figura 9. Honduras: Índice de Vulnerabilidad COVID-19 por municipio, año 2020



Fuente: Elaboración propia, en base a estadísticas SINAGER, Secretaría de Salud Honduras, INE, año 2020.

El caso de Honduras y Guatemala presenta algunas particularidades en territorios como El Petén (norte) y La Mosquitía hondureña (noro-riente), en donde se identificaron municipios con los IVC19 más bajos (entre 1 y 3), ambos espacios geográficos se caracterizan por poseer una cobertura frondosa de bosque nublado. Además, son habitadas por pueblos indígenas que poseen saberes ancestrales a nivel de medicina natural, esto ha permitido el tratamiento de diversas enfermedades, entre ellas la COVID-19. En tal sentido, la medicina natural se muestra como una alternativa natural ante la crisis sanitaria.

Nivel de vulnerabilidad en países de Triángulo Norte

La vulnerabilidad de los territorios frente a la pandemia COVID-19 está mediada por diversos factores que no solo se relacionan con el tema específico de la salud. Más allá de ello, devela que, en la medida en que se profundizan las desigualdades territoriales, se intensifican los efectos con consecuencias muy negativas para la población. Vale recalcar que en muchas ocasiones el nivel de vulnerabilidad está relacionado con la capacidad para abordar, enfrentar y resistir la crisis en el corto, mediano y largo plazo, con todos los cambios y consecuencias que conlleva.

El nivel de vulnerabilidad que se asigna a los municipios es producto de la combinación de 5 variables, en este sentido, cada municipio tiene un comportamiento distinto.

En los países del Triángulo Norte se pudo constatar lo siguiente:

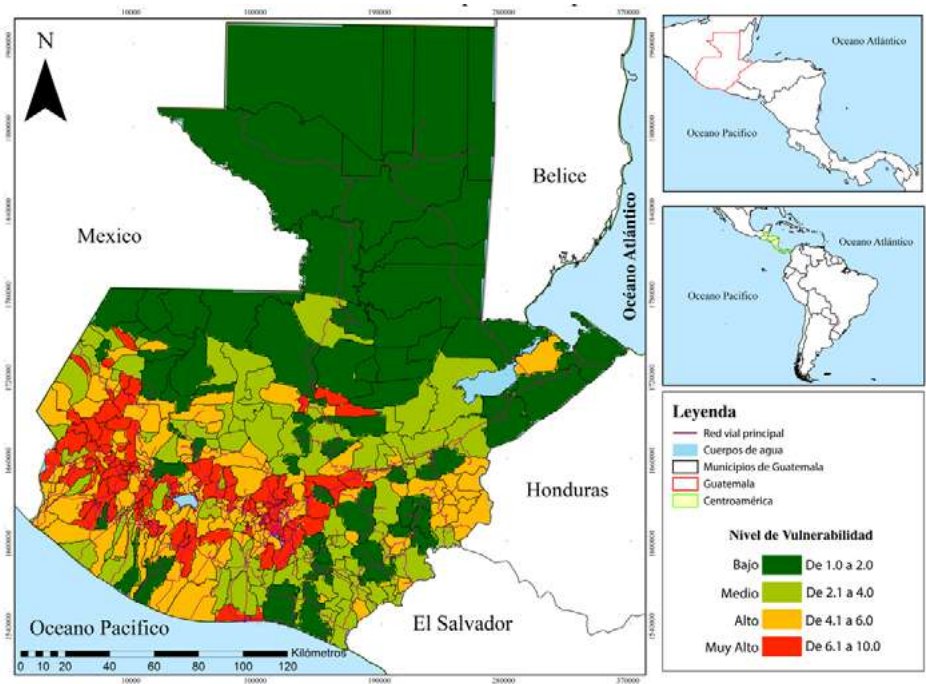
Guatemala cuenta con 333 municipios, de los cuales 94 reflejan una vulnerabilidad muy alta (28 %), mientras que 104 municipios tenían vulnerabilidad alta (31.2 %), es decir, 60 % de los municipios fueron muy vulnerables.

- Los niveles de vulnerabilidad muy altos se concentran en el Área Metropolitana (AMG), 13/17 municipios, presentaron una vulnerabilidad muy alta. Los municipios de Amatitlán, Chuarancho, y San Pedro Ayampuc del departamento de Guatemala, tienen una vulnerabilidad alta; también, se advierte este comportamiento en municipios del sur-occidente (Salcajá en del departamento de Quetzaltenango y San Marcos del departamento de San Marcos) y del área central (San Lucas Sacatepéquez y Tecpán de los departamentos de Sacatepéquez y Chimaltenango), los cuales aparecen con valores muy altos; en este punto, resalta el hecho de que estos son municipios colindantes a la carretera Panamericana y municipios con constante migración e intercambio hacia países del norte, como Estados Unidos y México. En la Región Norte del país

presentaron niveles muy altos: Santa Cruz Verapaz, San Juan Chamelco y Tukurú del departamento de Alta Verapaz. Mientras, en la Región Central, los municipios con niveles muy altos fueron: Iztapa y San José, departamento de Escuintla (Figura 10).

- La Región Norte exhibe cifras asociadas a niveles bajos de vulnerabilidad, de igual manera se observa que su conexión vial es limitada y es la zona donde predomina la mayor cobertura vegetal y menor densidad poblacional.

Figura 10. Guatemala: nivel de vulnerabilidad COVID-19 por municipio, año 2020

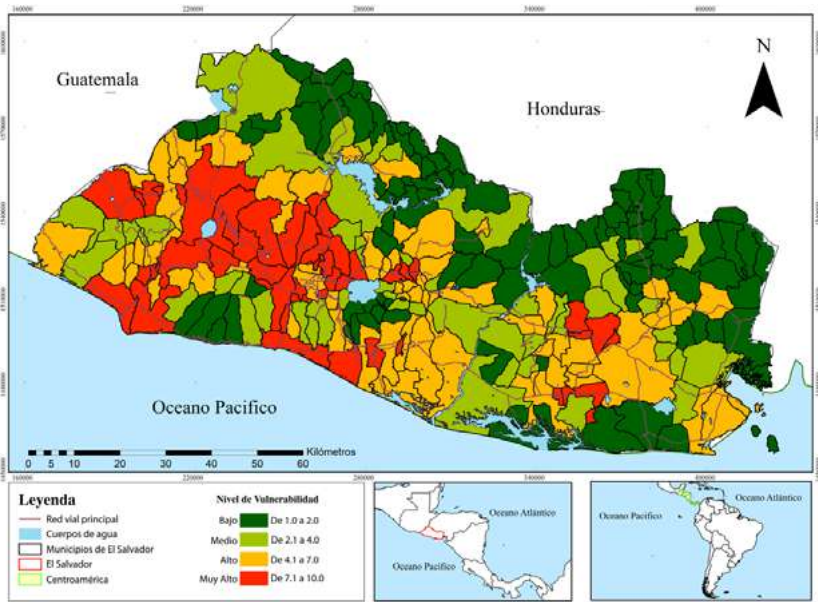


Fuente: Elaboración propia, en base a estadísticas de la Secretaría de Salud Guatemala, INE. Guatemala, año 2020.

En El Salvador, del total de municipios con que cuenta el país (262), 49 presentan un nivel de vulnerabilidad muy alta (18.7 %), estos en su mayoría se concentran en el occidente y en el Área Metropolitana de San Salvador (AMSS); 63 municipios se identifican con un nivel de vulnerabilidad alta (24 %). En otras palabras, 42.7 % concentró niveles altos y muy altos de vulnerabilidad, pero el resto del país 57.3 % se ubicó entre el nivel medio y bajo (Figura 11).

- Los municipios con vulnerabilidad alta están distribuidos en todo el país, principalmente en las cabeceras departamentales, por ejemplo: Ahuachapán, Cojutepeque, Santa Ana en el occidente del país y en algunos casos colindan con unos o más municipios de nivel de vulnerabilidad muy alto.
- Niveles de vulnerabilidad baja se concentraron casi en su totalidad en el norte del país, por ejemplo: Perquín, Carolina, La Palma y Cinquera, también en una pequeña región al sureste del lago de Ilopango (San Miguel Tepezontes, San Francisco Chinameca y San Antonio Masahuat, entre otros) y algunos municipios cercanos a la cordillera de El Bálsamo en el occidente del país, tales como Talnique, Jicalapa, Chiltiupán y Teotepeque.

Figura 11. El Salvador: nivel de vulnerabilidad COVID-19 por municipio, año 2020



Fuente: Elaboración propia, en base a estadísticas de la Secretaría de Salud El Salvador, Dirección de Estadística y Censo de El Salvador, año 2020.

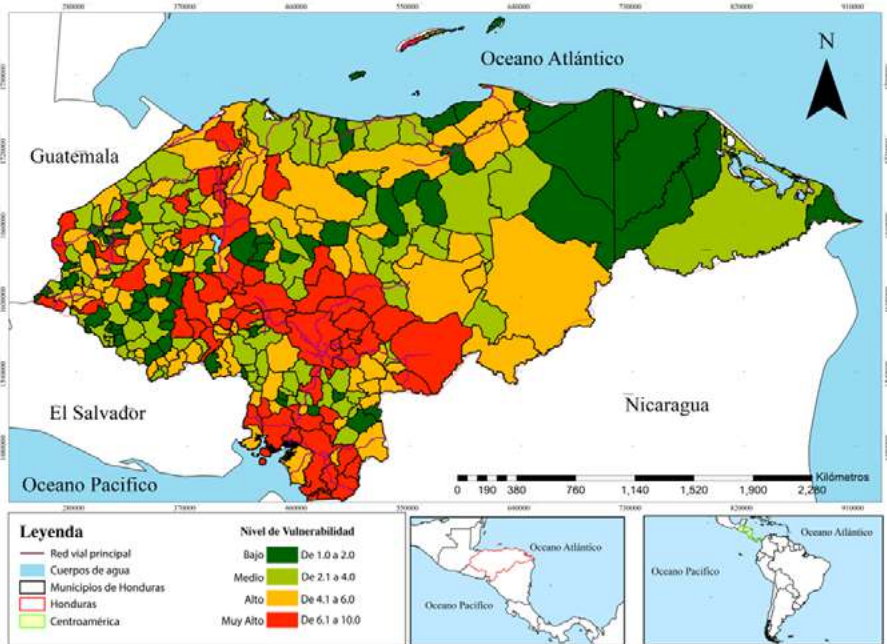
En Honduras, de los 298 municipios, 63 exhiben una vulnerabilidad muy alta (21,1 %) y 76 presentan vulnerabilidad alta (27,2 %), es decir, 48,3 % de municipios fueron altamente vulnerables. El resto de municipios, 51,7 %, se ubicó en niveles de vulnerabilidad medios bajos (Figura 12).

- Para los municipios con nivel de vulnerabilidad alta y muy alta su denominador común es que son colindantes con el principal eje carretero que conecta la región del Atlántico con el Pacífico, y en este punto se conecta con la carretera Panamericana, ambas son redes viales de flujo permanente (CA-5, carretera del Sur, carretera Panamericana), esta característica

facilita la movilidad humana, lo cual aumenta la movilidad del virus SARS-Co-2 y, por ende, el riesgo de contagio.

- Al contextualizar el análisis en los dos municipios más poblados del país, se observa que, en el caso del Distrito Central (capital política) presenta una vulnerabilidad muy alta; por su parte San Pedro Sula (ciudad industrial) tuvo una vulnerabilidad alta.

Figura 12. Honduras: nivel de vulnerabilidad COVID-19, por municipio, año 2020



Fuente: Elaboración propia, en base a estadísticas SINAGER, Secretaría de Salud Honduras, año 2020, INE Honduras, 2020.

La pandemia COVID-19 ha confirmado que las características de los territorios y sus recursos juegan un papel importante. Los municipios que tiene puertos aéreos, marítimos o donde se ubican las aduanas terrestres, han sido los espacios por los cuales ingresa el virus y se propaga hacia en resto del territorio. En los centros urbanizados se concentró el mayor número de casos, pero también es allí donde se encuentra la mayor disponibilidad de recursos de salud.

Otra relación importante en términos de vulnerabilidad está relacionada con el impacto de la pandemia para los grupos sociales con menos capital social, los cuales han sido fuertemente afectados en relación con sus fuentes de empleo y sus ingresos, lo que incrementa su condición de pobreza, además de su acceso a la educación, no solo en términos de cobertura, sino también de calidad.

Factores como la densidad poblacional y la conexión de los municipios con ejes carreteros inciden en el nivel de vulnerabilidad. Ambos indicadores actúan en conexión con otros factores que pueden potenciar la velocidad de propagación del virus, entre los cuales se destaca el comportamiento de la población, fundamentalmente en lo relacionado a respetar el distanciamiento físico, el uso estricto de mascarillas, el continuo desplazamiento de la población, así como también los problemas estructurales en los hogares: el hacinamiento y la carencia de servicios públicos, especialmente agua potable que facilite el aseo permanente de los miembros del hogar.

Vulnerabilidad social y territorial ante el COVID-19 desde la percepción ciudadana

Factores relacionados con la dimensión de salud-epidemiológica

La figura 13 sintetiza las cuatro categorías identificadas en el discurso de los participantes, al indagar su percepción sobre la dimensión salud epidemiológica y los factores de vulnerabilidad relacionados.

Figura 13. COVID-19: factores vinculados a la vulnerabilidad en dimensión salud-epidemiológico en países del Triángulo Norte

	Honduras	El Salvador	Guatemala
Medidas de intervención y prevención	<ul style="list-style-type: none"> - Creación de centros de acopio. - Confinamiento. - Centros de triaje. - Cercos epidemiológicos. - Cierre de comercio. - Cierre de fronteras, aeropuertos y ciudades. - Restricción de horarios de circulación (toque de queda). - Comunicación radial y televisiva. - Tratamiento preventivo/curativo llamado MAIZ. - Brigadas casa a casa. - Uso de medidas de bioseguridad. - Entrega de bolsa solidaria por parte del gobierno. 	<ul style="list-style-type: none"> - Creación de centros de contención. - Presencia militar para asegurar cumplimiento de medidas. - Confinamiento. - Cuarentena. - Cierre de fronteras. - Cierre de comercio. - Uso de medidas de bioseguridad. - Suspensión de eventos y transporte público. - Entrega de dinero y paquetes alimenticios por parte del gobierno. 	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de medidas de bioseguridad. - Confinamiento. - Cierre de comercio. - Brigadas casa a casa. - Cordón sanitario. - Restricción de horarios de circulación (toque de queda). - Limitación de circulación de vehículos por número de placas. - Suspensión de clases. - Alerta epidemiológica por semáforo - Normas complementarias al reglamento de salud y seguridad ocupacional (trabajadores). - Hospitales temporales.
Percepción del sistema de salud, su rol y atención brindada ante la pandemia.	<ul style="list-style-type: none"> - Infraestructura hospitalaria deficiente (lento y poco organizado). - Personal de salud poco capacitado. - Poca disponibilidad de camas. - Falta de presupuestos operativos. - Poca cobertura de seguridad social. - Falta de atención médica a otras enfermedades. - Se incrementó contratación de personal de salud. - Ausencias de campañas informativas. - Falta de articulación entre redes locales de servicio de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - No hubo coordinación con expertos en salud pública y otros sectores. - Personal de salud poco capacitado para atender esta enfermedad. - Falta de preparación y protocolos específicos. - Subregistro de casos y manipulación de cifras por parte del gobierno. - Ausencias de campañas informativas. - Se descuidaron otros programas. De salud como control de natalidad y atención a enfermos crónicos, debido a la atención focalizada en COVID-19. - Se brindó tratamiento por síntomas clínicos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sistema de salud segmentado y desgastado. - Falta de coordinación entre hospitales y centros de salud - Pocos recursos tecnológicos para atender pacientes - Falta de medicamentos, equipo e insumos en los hospitales - Falta de preparación y protocolos específicos de atención a COVID-19 - Falta de información, datos y registros. - Falta de camas y personal de salud. - Falta de atención y campañas de información con pertinencia cultural.
Población más vulnerable	<ul style="list-style-type: none"> - Adultos mayores. - Población de bajos recursos económicos. - Enfermos crónicos. - Personal de salud. - Hombres. 	<ul style="list-style-type: none"> - Adultos mayores. - Población de bajos recursos económicos. - Enfermos crónicos. - Personal de salud. - Comunidad LCTBI. - Personas con algún tipo de discapacidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Adultos mayores. - Población de bajos recursos económicos. - Enfermos crónicos. - Personal de salud. - Población indígena.
Reacción de la población	<ul style="list-style-type: none"> - Miedo. - Uso de Medicina Tradicional. - Redes sociales de apoyo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Terror y miedo. - Uso de Medicina Tradicional.. - Redes sociales de apoyo 	<ul style="list-style-type: none"> - Miedo.. - Uso de Medicina Tradicional. - Reducción de visitas familiares. - Compra y reserva de alimentos. - Huertas familiares. - Redes sociales de apoyo.

Fuente. Elaboración propia, 2020.

a) *Medidas de intervención y prevención ante la pandemia.* Los participantes señalan acciones similares en los tres países centroamericanos, relacionadas con la atención e identificación de los casos y la reducción de la propagación de la enfermedad.

b) *Rol del sistema de salud y atención brindada.* La concentración de los recursos de salud se encuentra mayoritariamente en las capitales, existiendo una disparidad con el resto de los municipios. Las personas entrevistadas refirieron que cuando se incrementó el contagio y número de personas afectadas, el sistema de salud se vio saturado y eso conllevó a una deficiencia de insumos médicos y escasos de tanques de oxígeno. Por lo cual la centralización de los recursos de salud pudo haber representado un factor de vulnerabilidad e inequidad de acceso a los servicios de salud.

Esta percepción coincide con los datos cuantitativos donde se señalaba, por ejemplo, que, en Guatemala, más del 90 % de los hospitales no disponían de camas y UCI, así mismo con el hecho de que, en El Salvador, se denota el predominio de recursos médicos de primer nivel, que posiblemente limitaba una atención especializada de esta enfermedad. Según la opinión de los participantes hubo poca preparación, deficientes estrategias sanitarias para dar respuesta a situaciones de emergencia y un subregistro de casos de personas contagiadas, recuperadas y fallecidos. Todo ello, puede sustentar la percepción negativa del Sistema de Salud en los tres países, ya que además de la poca disponibilidad de recursos, se considera que el personal de salud tenía poco conocimiento y capacitación, se brindó atención basada en síntomas clínicos de la enfermedad, pues no siempre tenían disponible la realización de pruebas confirmatorias (PCR).

En los tres países los informantes claves señalan que al principio de la pandemia hubo poco flujo de pacientes en los hospitales, debido al temor de ser hospitalizado y aislado de sus familiares, sin tener un claro pronóstico. En El Salvador y Honduras se menciona una manipulación política en el manejo y acciones del sistema de salud.

Además, falta de consenso con los sectores sociales y nula consulta a especialistas como epidemiólogos o autoridades del Colegio Médico, lo que limitó las recomendaciones y decisiones oportunas.

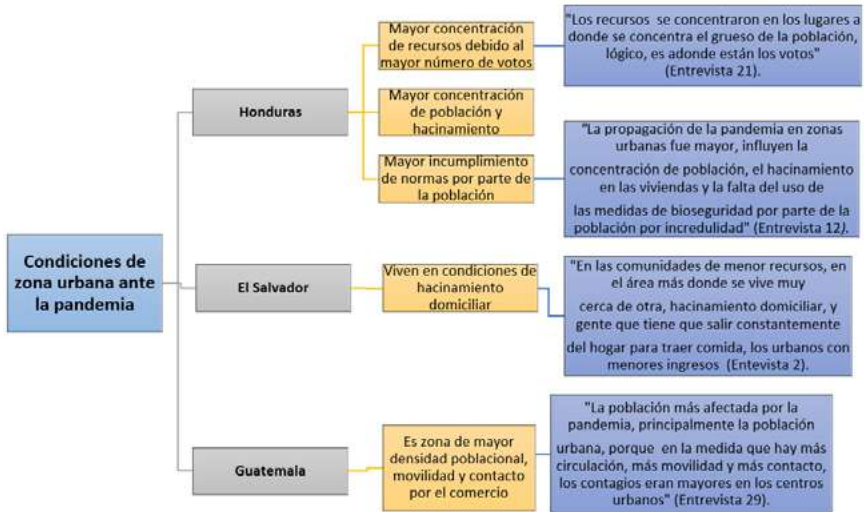
c) Población más vulnerable. En los tres países coinciden que uno de los grupos más vulnerables son las *personas de bajos ingresos económicos*. Por un lado, por no tener acceso a servicios básicos como el agua, recurso fundamental para optimizar las condiciones de limpieza y lavado de manos. Por otro lado, no contar con los recursos económicos para la compra de mascarillas, alcohol y medicamentos necesarios. Este tipo de argumento se vincula con la descripción de los datos cuantitativos, la cual señala la influencia que puede tener la pobreza relativa y extrema tanto para el acceso de medios de protección como en las condiciones hospitalarias. Además, se consideró que ser un adulto mayor era uno de los principales factores de vulnerabilidad. En el caso de El Salvador, también señalan como grupos vulnerables a las personas con algún tipo de discapacidad, debido a las limitantes de acceso a sus tratamientos y a personas de comunidad LGTBI.

d) Reacción de la población ante la pandemia. Incluye acciones de cuidado a su salud o bien de comportamientos de riesgo y otras repercusiones a la salud que surgieron a raíz de esta vivencia. Una de las reacciones mayormente compartida fue “terror y miedo”, debido al desconocimiento y poca información que se tenía. Esta emoción negativa les permitió asumir conductas de autoprotección y acatar las normas establecidas para mitigar la cantidad de personas contagiadas. Esta reacción puede estar relacionada con la discriminación social a las personas contagiadas y sobrellevar la enfermedad en soledad.

Factores relacionados con la dimensión demográfica

Los informantes claves opinaron que las personas que habitaban en zonas urbanas resultaban ser más vulnerables porque tienen mayor hacinamiento, alta densidad poblacional, mayor movilidad y comercio activo (Figura 14). Dicha opinión coincide con los datos cuantitativos que reflejaban mayor vulnerabilidad en zonas más pobladas, ya se citaba que en ciudad Guatemala un territorio como mayor concentración poblacional se registró valores altos de casos positivos de COVID-19. De igual manera, en El Salvador la mayoría de los casos se dieron en cabeceras departamentales, municipios con actividad marítima, así como municipios con las fronteras terrestres. Este último aspecto también fue identificado en los altos índices de vulnerabilidad de Honduras, detectado en municipios fronterizos con El Salvador y Nicaragua.

Figura 14. COVID-19: percepción sobre factores de vulnerabilidad en países del Triángulo Norte



Fuente: Elaboración propia, 2020

Factores relacionados con la dimensión socioeconómica

La descripción de las dimensiones de salud-epidemiológica y demográfica revela que los recursos económicos juegan un papel fundamental y transversal en la vulnerabilidad, ya que están asociados a la disponibilidad de recursos que inciden directamente en la calidad de vida y salud de la población. Tal afirmación está sustentada en el modelo de determinantes sociales de la salud, que incluye entre las principales categorías de determinantes intermedios, las circunstancias materiales: calidad de la vivienda, posibilidades de consumo (medios financieros para adquirir alimentos saludables, ropa apropiada, entorno físico de trabajo).

A partir del análisis de las entrevistas, se identificaron cinco categorías:

a) Factores de vulnerabilidad económica: hubo coincidencia en todos los países en que las personas de bajos recursos económicos tuvieron mayor desventaja ante la aparición de la pandemia, debido a que tienen un mayor número de necesidades básicas insatisfechas, muchos no tienen acceso a servicios básicos como el agua, viven en condiciones de hacinamiento y tienen mayor dificultad para el acceso a medicamentos, servicios privados de atención en salud, por no contar con seguro social. También padecen limitantes en la compra de medios de bioseguridad básicos para evitar contagio, ya que percibían menos ingresos y aumentaron sus costos para cubrir esta nueva necesidad. Por tal razón, estas personas se vieron obligadas a reincorporarse tempranamente a sus labores, principalmente en el sector de economía informal, situación que incrementaba su exposición a la enfermedad, pero solventaba su necesidad de subsistencia.

b) Consecuencias en el ámbito laboral: se identificó que el cierre de la actividad económica, con la consecuente quiebra de las empresas en el sector de la economía formal, generó disminución de salarios y despidos, lo que dejó a muchas personas en condición de desempleo,

incrementando con ello la pobreza. Un dato particular que se menciona en las entrevistas de Honduras es que muchos trabajadores con sentimientos de desesperanza se incorporaron en “caravanas migratorias” con el fin de buscar empleo y mejores condiciones de vida en otro país.



"El impacto que ha generado definitivamente fue la pérdida de empleos y de ingresos y si no hay ingreso no hay consumo. La capacidad de compra disminuyó" (Entrevista 5, El Salvador).



"Hubo pérdida de empleos, reducciones salariales, omisiones en el pago de alquileres. A nivel estatal, se tuvieron que destinar millones de lempiras para poder atender la pandemia; dinero que en otra realidad pudo destinarse a educación, medicina preventiva y seguridad" (Entrevista 18, Honduras).



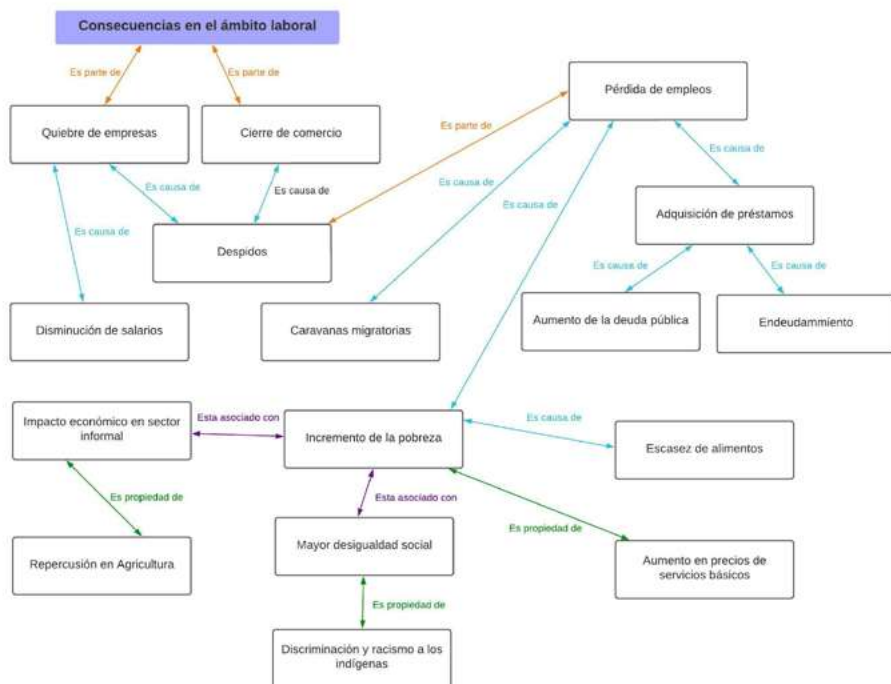
"El impacto es el desempleo, falta de ingresos económicos, el incremento de la apertura de los emprendimientos, incremento de la pobreza, hubo un retroceso del 10 %, hay más pobreza, no hay oportunidades en diferentes espacios tanto a nivel privado y gobierno. Tenemos una crisis total" (Entrevista 22, Guatemala).

Se describe la crítica situación de muchas familias que al perder el empleo salían a las calles a pedir ayuda económica y comida. Como resultado de ello, se incrementó el número de trabajadores en el sector de la economía informal. Según los participantes, a raíz de esta situación la población incursionó en *alternativas laborales comunitarias* que permitieron resolver de manera innovadora y creativa las dificultades económicas.

En El Salvador, Guatemala y Honduras se incrementó la recepción de remesas por parte de familiares en el exterior; se hizo más común el uso de recursos tecnológicos en el comercio, por medio de los cuales podían hacer ventas de productos y alimentos usando las redes sociales con modalidad de entregas a domicilio: “En el aspecto socio laboral, pues las personas comenzaron a hacer comercio a

través de las redes sociales, las diferentes entregas a domicilio que implementaron algunas empresas para hacer llegar sus productos”
 La Figura 15 resume las consecuencias laborales.

Figura 15. COVID-19: consecuencias en el ámbito laboral en países del Triángulo Norte

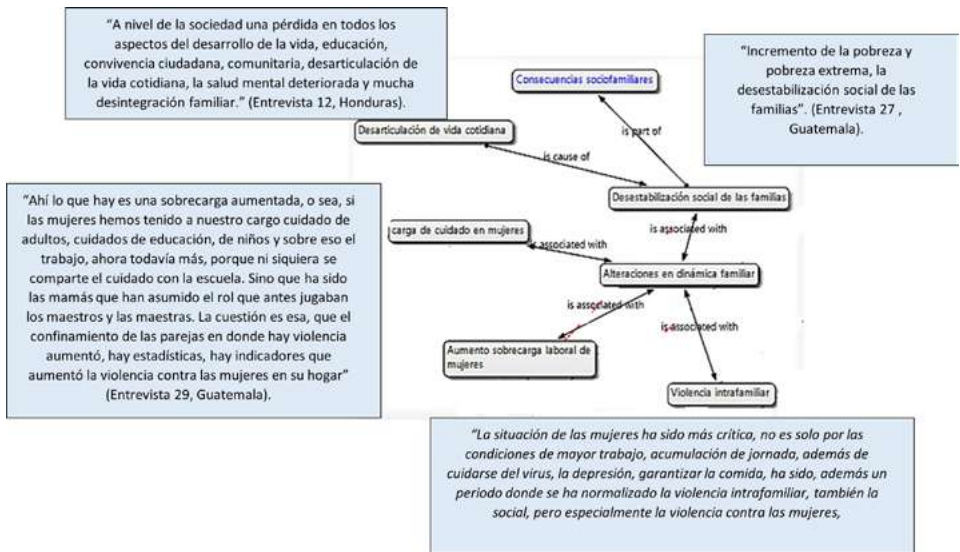


Fuente. Elaboración propia, 2020.

d) *Consecuencias en el ámbito socio familiar:* las opiniones de las entrevistas sugieren que las nuevas formas de trabajo y emprendimiento influyeron en cambios en la vida cotidiana y el comportamiento social, ya que la situación sanitaria obligó a asumir nuevos roles y hábitos. Se señala la sobrecarga laboral de la mujer, dado que a las actividades que ya realizaba se suman el cuidado de las personas

enfermas en la familia y responsabilidades vinculadas a la educación de los hijos. En los tres países se destaca que a raíz de la pandemia se incrementó la violencia intrafamiliar en los hogares y los embarazos en adolescentes, todo ello posiblemente asociado al cambio de la dinámica familiar que responde a la desestabilización social de las familias, debido a cambios de rutinas, nuevas formas de trabajo, un período de mayor interacción en etapa de confinamiento y también se podría considerar el estado socioemocional de las personas, lo cual es un aspecto muy importante en la regulación y cambios de comportamiento. La Figura 16 sintetiza los aspectos:

Figura 16. COVID-19: Consecuencias sociofamiliares en países de Triángulo Norte



Fuente: Elaboración propia, 2020.

e) *Consecuencias en el sistema educativo.* La más destacada es la *disminución de la calidad educativa*, relacionada con el cambio a la modalidad virtual de las clases, lo que exigía disponer de recursos tecnológicos mínimos para cumplir con las asignaciones académicas.

Sin embargo, las personas de bajos recursos y de zona rural no tenían acceso a conexión de Internet y a dispositivos móviles, lo que dificultaba la integración y participación activa de los estudiantes en todos los niveles escolares. De manera complementaria, se menciona la poca preparación que tenían la mayoría de los docentes en el uso de plataformas virtuales para impartir sus clases, lo cual fue considerado por los participantes como un reto, pero también como una oportunidad de adquirir nuevas habilidades tecnológicas. La segunda fue el incremento de la *deserción escolar*, de manera más notable en instituciones públicas, influyendo limitantes de acceso a herramientas tecnológicas, condición general de desempleo y pobreza, que obligó a que muchos hogares realizaran una reestructuración de sus necesidades y se enfocaran en las básicas o de supervivencia.

Factores relacionados con la dimensión ambiental (climática)

Las entrevistas destacaron como un factor agravante de la pandemia el impacto de los huracanes IOTA y ETA que afectaron Centroamérica en el año 2020, los cuales provocaron pérdidas económicas, agravaron los problemas económicos y sociales ya existentes, muchas personas perdieron sus hogares y tuvieron que ser trasladados a centros de refugio donde estaban hacinados, con poca disponibilidad de recursos higiénicos. La ocurrencia de estos huracanes también limitó el acceso entre ciudades y por tanto se consolidó el tema de desempleo, escasez de alimentos, reducción de ventas y dificultades de acceso a centros hospitalarios.

Además de los huracanes mencionados, los datos obtenidos en Honduras y El Salvador sugieren que fenómenos como el polvo del Sahara contribuyeron a la aparición de enfermedades respiratorias y eso pudo incidir en el debilitamiento del sistema inmunológico y, por ende, a ser físicamente más vulnerable al COVID-19.

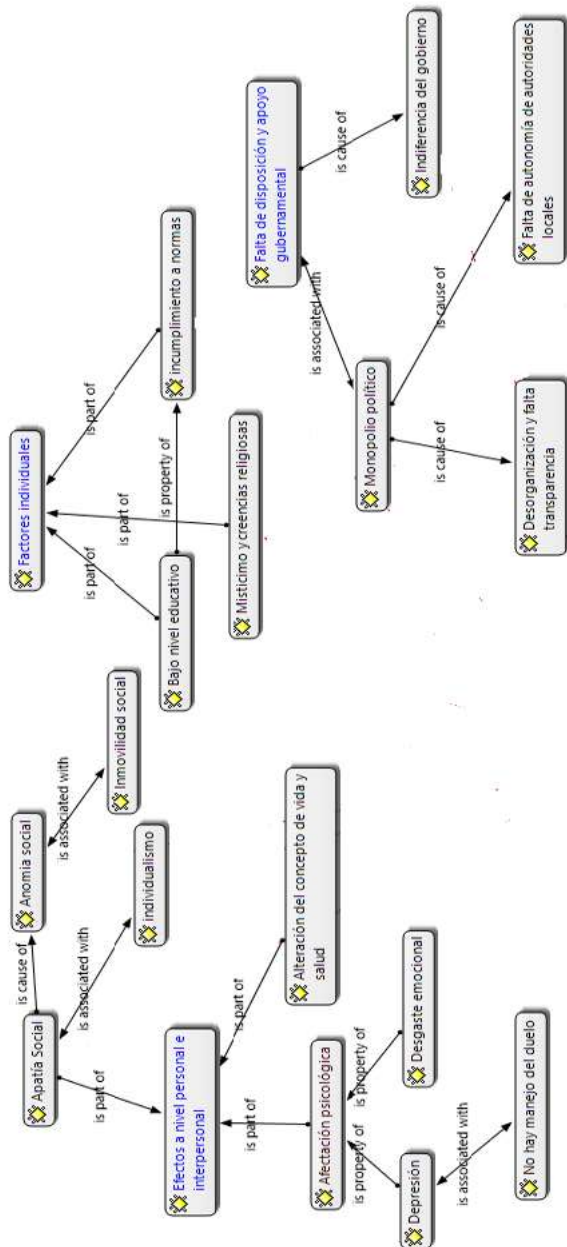
Otros factores de vulnerabilidad y efectos de la pandemia

Las entrevistas reflejan otros factores de vulnerabilidad como los gubernamentales e individuales. Se detallan efectos a nivel personal e interpersonal a partir de la vivencia de una enfermedad de esta magnitud.

Entre los factores individuales, en Honduras señalan que la conducta rebelde de no cumplir con normas sociales, el bajo nivel educativo, el misticismo y las creencias religiosas pudieron haber influido en el manejo y asimilación de las medidas preventivas. En El Salvador se menciona la falta de hábitos de higiene y poco cuidado de una nutrición balanceada, como factores predisponentes para superar o agravar los síntomas de la enfermedad y el contagio. En Guatemala refirieron la poca conciencia y percepción de riesgo que tenían muchas personas respecto a la enfermedad, lo que incidió en conductas de renuencia al uso de medios de protección (Figura 17).

Pese a que la COVID-19 es una enfermedad física, los participantes consideran que también afectó de forma significativa la salud mental y estado emocional de las personas independientemente de si fueron contagiados o no. En el ámbito interpersonal, en algunos casos permitió fortalecer las redes de apoyo social, también se identifica un efecto de apatía social caracterizada por el individualismo y la anomia social.

Figura 17. COVID-19: Factores percibidos que influyeron en la vulnerabilidad de la población



Fuente: elaboración propia.

El impacto de la COVID-19 en comunidades indígenas en países Del Triángulo Norte

En el contexto de la pandemia COVID-19 se consideró importante conocer las vivencias de pueblos indígenas, porque en muchos casos han sido excluidos en escenarios de participación, enfrentan violaciones a sus derechos individuales y colectivos, poco acceso a oportunidades de desarrollo y de bienestar, acorde a su cosmovisión y cultura.

Para esta investigación se seleccionaron tres comunidades indígenas (Figura 18) en donde se indagó las vivencias de estas comunidades en torno a la situación de pandemia.

Figura 18. Países del Triángulo Norte: comunidades indígenas seleccionadas, año 2020

País	% de población originaria	Comunidad seleccionada	Ubicación geográfica	Densidad poblacional Hab/km2
Guatemala	43.8 %	Maya Kaqchikel	Municipio de Patzún -Chimaltenango	36
Honduras	2 %	Misquitos	Comunidades misquitas-Gracias a Dios	253
El Salvador	8 %	Pípiles Nahúa	Municipio de Santo Domingo Guzmán-Sonsonate	16

Fuente: elaboración propia

Vulnerabilidad sociodemográfica

En el contexto de las comunidades seleccionadas se identificó que la vulnerabilidad sociodemográfica fue muy evidente en el contexto educativo, económico y social.

Impacto en la educación

El cierre de centros educativos provocó un cambio abrupto en la metodología de trabajo, pues se pasa de la educación presencial a modalidades como educación virtual y educación a distancia con apoyo virtual, sin tener las condiciones mínimas básicas para su funcionamiento. Ambas requerían de acceso a la tecnología (celulares inteligentes, tabletas, computadoras), Internet e implicaron costos adicionales impactando el presupuesto familiar. En este sentido, la inequidad y la desigualdad social se incrementó con una marcada diferencia entre los grupos sociales mediado por factores como: el lugar de residencia (urbano-rural), el ingreso familiar (empleado-desempleado), el acceso a la tecnología, el acompañamiento del tutor o encargado de los o las alumnas y las medidas adoptadas por las instituciones rectoras de la educación, que no brindaron el apoyo necesario que requerían docentes y estudiantes.

En el caso del municipio de Patzún, los establecimientos educativos que decidieron no facilitar la educación en línea han trabajado con material impreso, costado en gran parte por los maestros, quienes se han visto obligados a reducir sustancialmente los contenidos del currículo, para reducir costos de impresión. En el caso de los centros educativos privados estos atraviesan una crisis económica, pues hay un alto porcentaje de morosidad en el pago de colegiaturas.

Para Honduras, en las comunidades misquitas, gran parte del rezago del sistema educativo radica en las limitaciones económicas que tiene la población, la escasa oferta educativa que ofrece el sistema público formal en todos los niveles escolares que se traduce en limitadas oportunidades de aprendizaje durante toda la vida. La educación virtual implementada por la Secretaría de Educación en esta zona del país es prácticamente imposible de desarrollar dado que es un departamento muy extenso, con predominio de comunidades rurales muy pobres y con escasa cobertura de conectividad.

En las comunidades Pipiles-Nahua de El Salvador, la suspensión de clases presenciales y el paso a modalidad a distancia centrada

principalmente en la transmisión de clases por televisión o mediante el uso de plataformas ha implicado serias dificultades, sobre todo porque en algunas comunidades no hay acceso a Internet ni electricidad. Esta situación contribuyó al incremento de la deserción escolar en la zona.

La nueva modalidad educativa ha causado múltiples efectos entre los estudiantes, padres de familia y docentes de todos los niveles escolares entre ellos: el aumento de estrés, presión psicológica, depresión ante el encierro, falta de interacción física con sus compañeros, y un descenso significativo de la calidad de la educación.

Impacto económico

La paralización de las actividades económicas en las comunidades indígenas tuvo algunas particularidades.

A finales del mes de marzo del 2020, el municipio de Patzún-Guatemala es declarado por las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como el primer caso de contagio comunitario de COVID-19. A raíz de ello se impone un cordón sanitario y cierre total del municipio. En medio de la desinformación, esta situación provocó el incremento del miedo entre los pobladores y el rechazo y discriminación hacia la comunidad. En otras palabras, desde la percepción nacional, “toda” la comunidad estaba contagiada de COVID-19.⁹ Esta medida provocó pérdidas económicas de gran magnitud, sobre todo porque las plantas exportadoras que usualmente demandan los productos agrícolas los rechazaron, al manifestar que estaban infectados y no querían correr riesgos.

Aun antes de cierre del municipio, la producción agrícola había sido afectada, pues los países que demandan este tipo de productos enfrentaban problemas logísticos y de mercado, sobre todo porque el transporte aéreo y marítimo se paralizó, y cuando se reactivaron

⁹ En todo el periodo de cierre total del municipio se identificó un total de 19 casos positivos de COVID-19.

incrementó el precio del transporte. Esta situación ocasiono pérdidas cuantiosas, pues estos productos son perecederos. Al suspenderse el cordón sanitario, los agricultores consideraron que recuperarían de las pérdidas; sin embargo, se mantuvo un estigma hacia la producción agrícola. Las compañías exportadoras y compradores individuales no adquirirían los productos provenientes de Patzún, por considerar que desde allí podrían surgir contagios.

En el caso de las comunidades misquitas, la pesca artesanal no se paralizó, pero hubo pérdidas porque no se logró sacar el producto a los principales mercados. Por ejemplo, uno de los periodos de mayor venta de pescado, especialmente de pescado seco, es durante la Semana Santa, pero la demanda del producto fue muy inferior a la de años anteriores, debido en gran parte a la crisis económica producto del cierre de empresas y la consecuente pérdida de empleo. Además, se paralizó la compra-venta de cacao.

La pandemia COVID-19 ha incrementado la condición de pobreza de las comunidades misquitas, pero esta situación se agudizó con los efectos del huracán Eta¹⁰ que ocasionó enormes daños a los cultivos y, en menos de dos semanas, a partir del 16 de noviembre de 2020, nuevamente todo el país sufrió las consecuencias devastadoras del huracán Iota. Este hecho provocó todavía más inundaciones y daños por los vientos, afectando a las comunidades, ya vulnerables tras el paso de Eta. La nueva coyuntura provocó una crisis humanitaria, sobre todo en el tema de seguridad alimentaria, pues se perdieron todos los cultivos de subsistencia. Una de las consecuencias más graves manifestadas por la población misquita es que se perdió la reserva de semillas para iniciar las nuevas cosechas de granos básicos. Por el contexto geográfico del departamento, el precio de todos los productos es superior al de resto. No obstante, después de ETA e IOTA, el incremento representa entre el 50 % y 100 %, lo que aumenta la

¹⁰ Entre el 3 y 5 de noviembre 2021, el huracán Eta se degradó a tormenta tropical y luego a depresión tropical, dejando fuertes lluvias en gran parte de Honduras y ocasionando un aumento en el nivel de los ríos, inundaciones y deslizamientos de tierra en el país.

vulnerabilidad social de la población misquita, que, además de perder sus fuentes de ingreso económico, enfrentó una escalada en el precio de los productos.

En Santo Domingo Guzmán-El Salvador, el mayor problema que se presentó durante el año 2020, ante las restricciones de movilidad que decretaron las autoridades, fue el comercio dentro y fuera del municipio de los productos de barro que elaboran.¹¹ De igual manera, no era posible tener acceso a la materia prima que se requiere para la elaboración de las artesanías. Otra de las actividades afectadas fue el turismo rural comunitario, una modalidad de turismo emergente cuyos beneficios económicos se focalizan en pequeños sectores. La práctica del turismo rural comunitario ha ido adquiriendo mayor importancia en la zona por los diversos beneficios que este aporta directamente a los pobladores de las comunidades en que se desarrolla. Según la comunidad Pipil Nahua, el aspecto económico fue el más afectado por la COVID-19, pues relativamente hubo muy poca gente contagiada y los casos positivos se trataron en sus propias casas.

Impacto social

En Guatemala, desde el momento que se identificó en Patzún un caso de COVID-19 por contagio comunitario, la Presidencia de la República de Guatemala por medio del Acuerdo Ministerial No 89-2020 ordenó el cierre total del municipio para establecer un cordón sanitario y, con ello, la vigilancia y control epidemiológico de carácter comunitario. Se restringió la libertad de circulación de toda la población residente en el municipio, de igual manera el ingreso o egreso de personas al municipio (SAAS, 2020). El cordón sanitario, fue custodiado por elementos de la Policía Nacional Civil (PNC) y del Ejército de Guatemala. El cierre se dio hacia el 5 de abril y se levantó el 6 de mayo de 2020.

¹¹ Este municipio es conocido a nivel nacional como la Cuna del Barro Rojo.

El cierre del municipio por Acuerdo Ministerial cambió por completo la vida de todas las personas y desató un sentimiento exacerbado de miedo y de rechazo por racismo y discriminación hacia la población. Como una de las características culturales de los pueblos maya es la colectividad, la unidad comunitaria, cuando se inició con el cordón sanitario, los habitantes salieron a los techos de sus casas, otros quemaron cohetillos, hubo gritos y expresiones de solidaridad comunitaria. Pero, además, hubo un sentimiento generalizado de miedo.

El desabastecimiento de alimentos en la comunidad fue una de las principales preocupaciones, pues aun cuando el cordón sanitario no restringía el ingreso de productos y alimentos, se generó un estigma en contra de la población y los proveedores que regularmente abastecen al municipio se negaban a entrar a suplir los comercios porque tenían miedo, el impacto en la economía y abastecimiento de alimentos fue inmediato.

Algunas organizaciones comunitarias se sumaron a las acciones logísticas de atención comunitaria, por ejemplo, la organización “Jóvenes en Acción”, apoyo con la entrega de alimentos en las viviendas que manifestaron escases; la señal utilizada fue una bandera blanca. Además, esta organización tomó la iniciativa de gestionar la donación de víveres e ir a entregarlos a diferentes hogares donde había banderas blancas. Según Silvia Trujillo,¹² el coronavirus, destapó y desveló la desigualdad que no habíamos querido ver históricamente por las trampas del neoliberalismo. Las banderas blancas están diciendo de una manera muy cruda y descarnada que hay hambre, y que el hambre mata.

En el caso de Honduras, algunas de las prácticas culturales misquitas ante la muerte pudieron incidir en el incremento de casos COVID-19; según su cosmovisión existe todo un ritual que debe practicarse antes de sepelio, este se basa en desarrollo de hogueras

¹² Socióloga uruguaya residente en Guatemala, labora en la Universidad Rafael Landívar, entrevista a *No Ficción*, 20 de mayo 2020.

durante toda la noche para iluminar las tinieblas a través de las cuales camina el difunto, el Inanka o canto del lamento, que es realizado por las mujeres. Ante el deceso de los primeros pacientes en el hospital de Puerto Lempira, no se siguió el protocolo establecido por las autoridades sanitarias del país, pues hubo una revuelta en donde se enfrentó la policía con pobladores y familiares, estos últimos sacaron los cuerpos de sus familiares del hospital e hicieron todo el ritual que acostumbran. Esta situación expuso a todas las personas participantes de este tipo de actividad. Por otra parte, los pacientes misquitos, además de lidiar con la sintomatología que provoca la enfermedad, tuvo que luchar con el estigma y la exclusión social, pues aun cuando el virus no discrimina, la sociedad sí lo hace y mira al enfermo como un paria, un indeseado que solo puede causar daño y muerte.

A nivel nacional, los pipiles-náhua de El Salvador han sufrido múltiples formas de discriminación, situación evidente durante la pandemia COVID-19, sobre todo en lo relacionado a acceso a los servicios de salud.

Vulnerabilidad en la dimensión de salud-epidemiológica

En Guatemala, las diversas organizaciones indígenas resaltan que el sistema de salud no se preparó ni realizó abastecimientos de insumos y recursos para enfrentar la pandemia COVID-19, siendo sistemático el olvido estructural y la relegación a niveles inferiores de cobertura médica hacia las comunidades indígenas lleva casi medio siglo.

Las campañas de prevención y contención se realizaron sin tener en cuenta la pertinencia cultural, exponiendo la invisibilidad y aislamiento en materia de participación de los pueblos indígenas. Sin embargo, se contó con spots elaborados en idiomas indígenas por parte de la Academia de las Lenguas Mayas de Guatemala. Sus conocimientos ancestrales y sus estrategias solidarias fueron tenidos en cuenta para organizar y coordinar acciones que protejan a la población del contagio de la COVID-19 (citado en el Informe Contribución

Continental al Informe del Relator Especial sobre los derechos de los pueblos indígenas sobre el Impacto de COVID-19 en los pueblos indígenas, p. 51).

Los efectos de estar bajo observación epidemiológica y sobre todo la escasa información sobre el tema, por parte de las autoridades competentes, provocó en los residentes de Patzún problemas de orden emocional, sobre todo porque se sintieron señalados por el resto del país. Según la opinión de los pobladores de la región, el Centro de Salud no asumió su rol al inicio de la pandemia. Por ejemplo, la población no tuvo monitoreo constante, tampoco se dio supervisión en los comercios, iglesias, para garantizar el protocolo y aforos; medidas vitales para evitar los contagios. Por otra parte, los servicios médicos privados al inicio de la pandemia no atendieron a los pacientes con COVID-19 por miedo a ser contagiados.

Ante la falta de atención médica, una de las estrategias usadas por las personas fue recurrir a las farmacéuticas para que se les facilitaran medicamentos. Además, las personas se automedicaron, por lo que algunas de ellas han desarrollado padecimientos como la gastritis. A la fecha, aún hay personas que no han salido de sus casas. La medicina ancestral y natural jugó un papel protagónico, se incrementó el consumo. Su uso se dio en varias vías, por ejemplo, para la prevención y fortalecimiento del sistema inmunológico de las personas y como parte del tratamiento una vez adquirida la enfermedad.

En el caso de Honduras, el departamento de Gracias a Dios fue de los últimos en confirmar contagio de casos por COVID-19. Sin embargo, el tiempo que tardó la pandemia en hacerse visible en esta región del país no fue aprovechado para preparar todas las condiciones básicas que requieren las instituciones de salud para brindar atención adecuada a pacientes que adquirieron esta enfermedad. Históricamente esta ha sido una región que ha estado abandonada, al margen de las prioridades de Estado en todos los aspectos, y en el caso específico de salud los recursos físicos y humanos con que cuenta son muy limitados.

Gracias a Dios cuenta con un hospital de base ubicado en la cabecera departamental Puerto Lempira, no existe atención para todas las especialidades y tampoco tiene Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Los casos de mayor gravedad deben ser trasladados a otros departamentos, lo que implica altos costos de desplazamiento pues el traslado se hace vía aérea cuando la familia cuenta con los recursos económicos que permitan financiar el costo. Para ampliar la cobertura de atención de casos COVID-19, a partir del mes de septiembre 2020 se instalaron 8 triajes en los 6 municipios, cada uno inicio labores con las condiciones mínimas de funcionamiento.

El primer caso de COVID-19 confirmado oficialmente por el Sistema Nacional de Riesgo (SINAGER) se presentó el 13 de junio 2020; sin embargo, antes de esta fecha hubo otros. El detalle es que gran parte de los pacientes eran asintomáticos, la sintomatología de la enfermedad fue leve o no acudieron a centro de salud y trataron la enfermedad con medicina natural.

El primer caso ingresado al hospital llegó desde Nicaragua. Ante la visibilidad pública del primer paciente en la cabecera departamental, la población reaccionó de manera violenta, hubo un rechazo hacia él y su familia, a tal grado que muchos manifestaron que era necesario quemar la casa para evitar la propagación del virus. De igual manera se negaron a que en una escuela de la comunidad se estableciera un centro de aislamiento amenazando con quemarla. Todas estas reacciones estaban relacionadas con miedo, psicosis e histeria colectiva.

Uno de los grandes problemas que han enfrentado los centros de triaje y el hospital base es la demora en la provisión de recarga de tanques de oxígeno, pues este es un suministro que no se realiza en el departamento, sino en la ciudad de La Ceiba,¹³ mientras su transporte se hace vía aérea o marítima (en este último caso tarda un día completo si las condiciones climáticas son favorables). Otro de las

¹³ La ciudad está ubicada a 328 kilómetros de la cabecera departamental de Gracias a Dios.

dificultades que se presentan es el hecho de que los insumos de bioseguridad del personal que trabaja en los diferentes centros de salud son limitados, lo que pone en riesgo la vida de todo el personal de primera línea.

Entre las debilidades del sistema de salud en La Mosquitía hondureña también se destaca que no se contó con un mecanismo efectivo que permitiera obtener los resultados de las pruebas de PCR en tiempo y forma. Generalmente los resultados tardaron tres semanas; esto limitó la confirmación del diagnóstico por parte de los médicos, pues las muestras debían enviarse a los laboratorios de la ciudad de Tegucigalpa o San Pedro Sula, vía aérea. Sin embargo, el avión de la Fuerza Aérea no viaja a diario. Además, la recolección de la muestra requiere de personal entrenado y preparado para su correcta realización. A nivel departamental solo hay cuatro microbiólogos.

En el contexto de la cultura misquita la tradición se enfoca en atender las enfermedades mediante medicina natural. En ese sentido, los pobladores son escépticos con los tratamientos clínicos que ofrece la medicina convencional, pues su cosmovisión se aferra a las creencias ancestrales.

La figura del Sukia¹⁴ en la comunidad es relevante como guardián de la salud, la cultura y las tradiciones. La creencia misquita se basa en el hecho de que la medicina tradicional tiene un gran potencial y sobre todo eficacia y grandes alcances, especialmente en estos tiempos de proliferación de enfermedades incurables (como SIDA o ébola) (Cox Molina, 2011, p. 146) y actualmente la COVID-19.

Como parte de las prácticas preventivas y curativas que la población realiza en el contexto de la pandemia está el consumo de diversos tipos de té, todos ellos preparados con plantas medicinales. Se

¹⁴ Sukia se deriva de la palabra “Aisukaya” y significa mudarse, cambiarse, revolucionarse, ser otro; quien, con la capacidad mental, entre sus múltiples funciones tiene: de exorcista, médico, sacerdote, predicador, maestro, guía espiritual, consejero, depositario de las tradiciones de los pueblos misquito y cosas similares, como vidente, conjurador, encantador.

usa la calaica, la hoja de té, limón, hombre grande, noni, eucalipto, jengibre, manzanilla, entre otras.

Un elemento que actúa a favor de la vulnerabilidad epidemiológica en las comunidades misquitas es el hecho de que gran parte de la población niega la existencia de la enfermedad y, en el caso de aquellas que admiten su existencia, la resistencia a asistir a los centros hospitalarios. Además, las medidas de bioseguridad dictaminadas por el gobierno central y municipal son de cumplimiento parcial; para el caso, el uso de mascarilla es muy irregular (unos la usan, otros no). De igual manera, fue irregular la implementación del estado de sitio y la movilidad restringida.

En El Salvador, una de las medidas implementadas por el gobierno central al inicio de la pandemia fue el cierre de todos los establecimientos de salud y la suspensión de la atención de medicina externa en todos los hospitales. Solamente se atendían en el sistema público emergencias y casos con sospecha de COVID-19.

En Santo Domingo de Guzmán, los casos positivos se presentaron un mes después de que se registrara el primer caso en el país. La primera reacción de la población fue el miedo, sentimiento que limitaba su decisión para asistir a consulta a los centros que el gobierno central determinó. Esta situación condujo a tomar la decisión de automedicarse haciendo uso de conocimientos ancestrales. Así se practicó la medicina popular y se usaron el limón, la manzanilla, el jengibre, mientras la dieta fue reforzada con alimentos ricos en nutrientes, por ejemplo, sopas de mora, chipilín y espinaca.

Las comunidades indígenas Pipiles Nahua implementaron iniciativas de contención. En su mayoría están siendo realizadas sin apoyo de entidades locales o nacionales. Por ejemplo, en Witzapan los jóvenes indígenas Nunantal (Nuestra Madre Tierra) realizaron jornadas de sanitización a los vehículos que ingresaban al municipio y actividades de fumigación en las viviendas. Además, mediante autogestión, la comunidad entregó equipos de protección, limpieza y sanitización de calles y pasillos.

La Asociación de Desarrollo Comunal Indígena Náhua (ADES-COIN) se organizó para brindar alimentación al grupo de jóvenes colaboradores y proporcionaron información a los hogares de la comunidad para evitar la propagación del virus, se dio seguimiento y se hizo entrega de material de sanitización y protección personal como alcohol gel y lejía, por medio del Consejo Nacional de la Persona Joven (CONAPEJ). De la misma manera, la Alcaldía municipal ha entregado esporádicamente ayuda puntual como alimentación al grupo de jóvenes (CCNIS, 2020, p. 7). Todas estas acciones evitaron un mayor contagio de la enfermedad.

Vulnerabilidad ambiental

En el municipio de Patzún el distanciamiento de las casas en las aldeas y caseríos no fue determinante en relación con un menor número de contagios entre familias, lo cual está ligado de alguna manera a prácticas culturales del pueblo Maya Kaqchikel, que acostumbra a bajar al pueblo para comprar diversos productos, lo que incrementa la posibilidad de contagio. Los huracanes y posteriores tormentas tropicales IOTA Y ETA no afectaron directamente al municipio; en cambio, el norte del país se vio muy perjudicado.

La región de La Mosquitía hondureña es una zona rica en biodiversidad, pero vulnerable frente a las acciones de la población y el impacto de los fenómenos naturales. En ella se identifican reservas forestales, biológicas y de vida silvestre.¹⁵ Estos ecosistemas permiten que la región sea reconocida como un pulmón natural en Centroamérica. Sin embargo, pese a las riquezas naturales con que cuenta, es una de las zonas más pobres del país, pues ha estado desvinculada de los proyectos de beneficio social desarrollados por el Estado hondureño.

¹⁵ Parque Nacional Kruta, Reserva Forestal Mocerón, Reserva Biológica de Laguna de Caratasca, Reserva de Vida Silvestre Laguna Bacalar, Área Protegida del Río Plátano.

Una de las acciones humanas que es objeto de discusión y controversia entre la población misquita es la construcción de una carretera,¹⁶ que no cuenta con los permisos legales que exigen las leyes hondureñas para este tipo de obras. Dicha vía, hasta mayo del 2021, ha unido municipios del departamento de Olancho (Dulce Nombre de Culmí) con comunidades y municipios de Gracias a Dios (Krausirpi y Wampusirpi). El proceso de construcción de esta obra vial se ha acelerado durante todo el periodo de pandemia por COVID-19, pues ante el hecho de que la atención de la población y de los medios de comunicación se ha centrado en dar seguimiento a la evolución de la enfermedad, otros temas relevantes han pasado a segundo plano.

La reacción de los pobladores de La Mosquitía en relación con la construcción de la carretera es controversial. Por un lado, están aquellos que defienden el proyecto argumentando que en reiteradas ocasiones se ha solicitado a las autoridades apoyo para la realización de esta obra sin ningún resultado. En ese contexto, organizaciones comunitarias indígenas, amparadas en los convenios, tratados internacionales y el principio de autodeterminación de los pueblos, elaboraron un documento en el cual manifiestan que esta es una obra que representa una necesidad para las comunidades de Gracias a Dios que responde a la voluntad del pueblo y que también está siendo financiada por el pueblo.

Otra parte de la población argumenta que la construcción de esta carretera es financiada por poderosos narcotraficantes que buscan utilizarla para expandir y consolidar su control sobre las rutas de contrabando y ampliar sus operaciones de lavado de activos mediante la ganadería. Además, señalan que el tráfico de drogas y la tala de bosques se profundizaron aún más desde marzo de 2020, cuando la pandemia se instaló en Honduras.

En un reportaje realizado por el diario *El Herald* (5 de julio de 2021), en compañía de técnicos del Instituto de Conservación Forestal

¹⁶ Hasta mayo del 2021 ha avanzado 110 kilómetros, atravesando las reservas del río Plátano y Tawahka Asagni, adentrándose en el territorio indígena Bakinasta

(ICF) y las Fuerzas Armadas, se calculó que solo en la construcción del último tramo a inmediaciones del caserío Kausirpe (municipio de Wampusirpe) se han deforestado 1.700 hectáreas de bosque. Además, solo en los primeros nueve meses de la pandemia COVID-19 la tasa de deforestación del bosque en la Biosfera del Río Plátano aumentó de 2.700 a 8.000 hectáreas por año.

Otro de los fenómenos que se ha incrementado con la pandemia COVID-19 es la ampliación de la frontera agrícola, al invadir territorios indígenas por parte de colonos mestizos. Toda esta situación evidencia que La Mosquitía hondureña ha sido y sigue siendo tierra de nadie, una zona abandonada por el Estado en donde se cometen actos delictivos sin que las autoridades intervengan.

Un factor que actúa a favor de las comunidades indígenas es el hecho de que las viviendas se encuentran retiradas unas de las otras. Hay mucha vegetación, lo que contribuye a que el oxígeno sea puro, libre de contaminación. Además, al inicio de la pandemia la población en su mayoría acató las medidas de confinamiento, sobre todo por temor a la muerte, pero con el tiempo las personas han ido perdiendo el miedo y han dejado de respetar las medidas de bioseguridad.

Durante la pandemia, el municipio de Santo Domingo Guzmán en El Salvador, se vio afectado por dos tormentas tropicales. La primera fue la tormenta tropical Amanda, que ingresó al país el 31 de mayo 2020. Posteriormente, el 6 de junio 2020, llegó la tormenta tropical Cristóbal. Su mayor impacto se dio en la pérdida de cultivos, daño a la infraestructura escolar, a las viviendas. En Santo Domingo Guzmán se perdieron los cultivos por exceso de agua. En tal sentido, el gobierno promovió acciones de atención y asistencia comunitaria en el municipio.

Conclusiones

Durante el año 2020 el mundo experimentó la crisis sanitaria más desafiante del siglo XXI; en el caso específico de Centroamérica, la mayoría de los países de la región lidia con problemas estructurales producto de la ineficiencia de la gestión estatal, lo cual ha impactado de manera negativa en la calidad y acceso a servicios de salud, educación y ampliación de la cobertura los sistemas de previsión social. En el contexto de la pandemia COVID-19 estos servicios han evidenciado sus debilidades sistémicas y las limitaciones para generar respuestas coordinadas y sostenibles. Además, factores culturales, tecnológicos y la inexperiencia en el manejo de este tipo de crisis marcaron la diferencia si se compara con países del continente europeo y asiático. En este sentido, la región centroamericana tiene numerosos retos con fuertes debilidades y desaciertos. Es tiempo de reflexionar y actuar. Por un lado, se requiere fortalecer las capacidades institucionales, pero además es importante invertir en el capital social de la población más vulnerable, un aspecto clave para aumentar el bienestar colectivo de las comunidades.

Entre los problemas más relevantes de Centroamérica se identifica la vulnerabilidad social que, con la aplicación del modelo neoliberal ha intensificado la desigualdad, la exclusión y las brechas sociales en detrimento de la población más pobre. En este contexto, la pandemia COVID-19 ha visibilizado las desigualdades socioeconómicas y las frágiles redes de seguridad social entre la población más vulnerable que ha enfrentado la crisis con menos activos sociales. Por lo tanto, superar sus consecuencias les llevará más tiempo y esfuerzo.

En esta investigación se identificó entre los grupos vulnerables a las comunidades indígenas quienes históricamente han sido excluidos de sus derechos. Entre los efectos de la pandemia COVID-19, se cuenta el aumento del estigma social, la discriminación y la extracción de sus recursos naturales en sus territorios. Estas afirmaciones se visibilizan en los estudios de caso realizados. En Guatemala, el

pueblo indígena Kaqchiquel de Patzún, departamento de Chimaltenango, tuvo un fuerte impacto en los derechos económicos, sociales y culturales. Al ser declarado allí el primer caso de contagio comunitario, aumentó el rechazo y estigmatización hacia la población y sus productos. En Honduras, en el pueblo Misquito se confirma la ausencia del Estado para garantizar el derecho a la salud, educación y seguridad alimentaria. En esta región del país se profundizó la violación a derechos patrimoniales, pues aun cuando se limitó la libre locomoción, eso no impidió la tala de árboles y otras actividades extractivistas ante la falta de control estatal en el territorio. De igual forma en El Salvador, la población indígena Pipil-Nahua manifiesta no tener una relación con las instituciones de salud; por el contrario, sus pobladores prefirieron no acudir a los centros sanitarios y retomar sus propios saberes en medicina ancestral. Aunque recibieron alimentos como apoyo social del gobierno, estos no formaban parte de la dieta del pueblo. En general, en los tres países, en el registro de casos positivos de COVID-19 no se consideró la variable (etnia-pueblo) y tampoco políticas con pertinencia cultural.

Para los países del Triángulo Norte de Centroamérica, el cálculo del Índice de Vulnerabilidad COVID-19 (IVC19) permite entender que el comportamiento de la enfermedad está ligado a una serie de factores característicos de los territorios y de la población. Este estudio reflejó que altos niveles de urbanización, la conectividad vial y el desplazamiento permanente de la población entre los municipios incrementó el contagio. Sin embargo, estos factores por sí solos no fueron determinantes del nivel de vulnerabilidad, pues en el caso de las principales ciudades y áreas metropolitanas se contó con mayor concentración de recursos de salud, tanto en el nivel público como privado. Además, las acciones puntuales de los gobiernos tuvieron mayor seguimiento. Si se analiza la utilidad del IVC19, es importante entender que como indicador permite focalizar acciones puntuales de manera diferenciada en los territorios desde una perspectiva más integral. Las medidas implementadas por los gobiernos deben

partir de la evidencia empírica para garantizar mayor efectividad y eficacia.

En los países del Triángulo Norte, además de las vulnerabilidades analizadas, fue evidente que durante todo el año 2020 se identificaron otros tipos de vulnerabilidades, como el inadecuado manejo de la información, sobre todo por medio de las diferentes redes sociales, lo que aumentó el miedo y la psicosis entre la población. También se incrementó el trabajo de las mujeres, pues gran parte de ellas se incorporó al teletrabajo, pero también asumió obligaciones domésticas más la responsabilidad como tutoras de la educación y el cuidado de los enfermos. En muchos hogares el encierro prolongado, unido a la inestabilidad económica y laboral, fue detonante de violencia doméstica e intrafamiliar, lo que incrementó el número de denuncias ante las autoridades competentes. Esta pandemia no solo aparece como una amenaza a la salud; de manera más integral, devela las profundas desigualdades sociales que aumentan la inequidad y la vulnerabilidad territorial.

Según la percepción de los actores claves, la vulnerabilidad de la población frente a la pandemia COVID-19 se vio incrementada por los siguientes factores: falta de capacitación y preparación del Sistema de Salud; poco interés de los gobiernos por el bienestar de la población; condición de pobreza y escasas fuentes de ingresos que limitaron el acceso a medios de protección y al tratamiento médico; aumento a la exposición debido al hacinamiento, las condiciones precarias de vivienda y la necesidad de buscar medios de subsistencia para compensar las necesidades básicas de sobrevivencia. Por otro lado, la falta de coordinación entre los diferentes sectores, tanto públicos como privados, incidió de forma significativa en la falta de protección a las poblaciones con menos recursos económicos.

Otro elemento importante es el surgimiento de simbolismos, como en el caso de Guatemala, en donde se implementó en los hogares el uso de banderas blancas (necesidad de alimentos) y banderas rojas (necesidad de medicamento), un mecanismo de comunicación mediante el cual se atendió la necesidad de la población. De manera

positiva, en los tres países fueron evidentes las muestras de solidaridad y el papel activo de los y las jóvenes que se incorporaron de manera organizada como voluntarios y prestaron servicios comunitarios, sobre todo en la implementación de medidas de contención y bioseguridad.

Una de las características de los países del Triángulo Norte a nivel ambiental es la limitada inversión y la escasa protección del medioambiente, lo cual implica el cuidado del bosque, su biodiversidad y el desarrollo de prácticas amigables. La degradación a la que han estado sometidos los diversos ecosistemas tiene consecuencias en la salud; esta investigación pudo constatar que el nivel de vulnerabilidad fue bajo en los territorios con abundancia de vegetación. En estos territorios la población tuvo acceso a un oxígeno más puro, a recursos que se usan como materia prima, fuente de alimentos y plantas con propiedades medicinales que constituyen un valioso aporte para el tratamiento de enfermedades.

Bibliografía

Méndez, M. (2020). Teletrabajo y pandemia en Centroamérica. *Revista de ASIET: Telecomunicaciones de América Latina*, 16-17.

Flores, M. (7 de abril de 2020). Comunicación personal. Tegucigalpa, Francisco Morazán, Honduras.

Rojas, S. R. (14 de abril de 2020). Enfoque Sociológico sobre la Pandemia del Covid-19. Un breve análisis y una propuesta, como desafío. [www.raulrojasoriano.com: file:///C:/Users/MDD/Documents/MDD%202019/COVID%2019/enfoque-sociologico-pandemia-COVID-19-raulrojasoriano.pdf](http://www.raulrojasoriano.com:file:///C:/Users/MDD/Documents/MDD%202019/COVID%2019/enfoque-sociologico-pandemia-COVID-19-raulrojasoriano.pdf)

Naciones Unidas (2020). *Informe Impacto del COVID-19 en América Latina y El Caribe*. Julio de 2020. https://www2.unwomen.org//media/field%20office%20americas/documentos/publicaciones/2020/07/sg_policy_brief_covid_lac_spanish.pdf?la=es&vs=3959

Salud con Lupa (14 de octubre de 2020). <https://saludconlupa.com/>

Sobre los autores y autoras

César Armando Alvarado Batres Maestría en Hidrogeología y Manejo de Recursos Hídricos. Universidad de Costa Rica. Docente investigador de la Universidad de El Salvador. cesar.alvarado2@ues.edu.sv

Maria Antonieta Antonacci Pontificia Universidade Católica, São Paulo (PUC). antonieta.antonacci@gmail.com

Cindy Margarita Arenas Ballestas Administradora de empresas, egresada de la Universidad Autónoma del Caribe. Estudiante de Sociología en la Universidad del Atlántico, Colombia. Integrante del Semillero de Investigación adscrito al grupo de investigación “Mujer, Género y Cultura”. cmarenas@mail.uniatlantico.edu.co

Gonzalo Assusa Doctor en Ciencias Antropológicas. Investigador Asistente del CONICET (Argentina). IDH/UNC. gonzaloassusa@gmail.com

Darling Ayala Freitas Socióloga. Maestra en Estudios de Género y Violencia Intrafamiliar. Miembro del grupo de investigación Mujer Genero y Cultura. Actualmente cursa el Doctorado en

Educación en la Universidad del Atlántico. Docente del programa de Sociología de la Universidad del Atlántico. Becaria Bicentenario. darlinayala@mail.uniatlantico.edu.co

Rosa Campoalegre Septien Posdoctora en Ciencias Sociales, infancia y juventud. Doctora en Sociología. Investigadora del Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas (CIPS). Ministerio de Ciencias y Medioambiente de Cuba. Coordinadora del Grupo de trabajo (GT) de CLACSO “Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas”. saberes25@gmail.com

Lukasz Czarnecki Doctora en Sociología por la UNAM y por la Universidad de Es-trasburgo. Ph. D. en Derecho por la Universidad Jagellona de Cracovia. Profesor de la Universidad Pedagógica (UP) de Cracovia.

Liliana Isabel Hernández Maestranda en Etnicidad, Etnodesarrollo y Derecho Indígena, USAC-CUNOC-UNAM 2019-2020. Asesora legal. justiciamaya@hotmail.com

Gabriel Kessler Doctor en Sociología. Investigador Principal del CONICET (Argentina). IDAES/UNSAM/UNLP. gabriel_kessler@yahoo.com.ar

Emilia Lucio Gómez Maqueo Doctora en Psicología. Profesora emérita, Facultad de Psicología, División de Investigación y posgrado, Universidad Nacional Autónoma de México.

Milder Constancio Lara Marriaga Abogado de la Universidad del Atlántico, Colombia. Estudiante del programa de Sociología. Integrante del Semillero de Investigación adscrito al grupo de investigación “Mujer, Género y Cultura”, adscrito al Grupo de Investigación homónimo. Actualmente cursa la Especialización en “Políticas Públicas y Justicia de Género” (CLACSO). mclara@mail.uniatlantico.edu.co

Luis Martelo Ortiz Magister en Entornos Virtuales de Aprendizaje y candidato a Magister en Políticas Públicas y Desarrollo. Estudiante de la Especialización y Curso Internacional, Estudios Afrolatinoamericanos y caribeños (CLACSO). marteloortiz@gmail.com.

Felipe Milanez Doctor en Sociología por el Centro do Estudos Sociais, laboratorio asociado de la Universidade de Coimbra, como parte del programa de Ecología Política, European Network of Political Ecology. Profesor del Instituto de Humanidades, Artes y Ciencias y de los programas de posgrado en Cultura y Sociedad y de Ciencias Sociales, de la Universidad Federal de Bahía. Integra el Centro de Estudos Multidisciplinares em Cultura (CULT) y es co-coordinador del Grupo de Trabajo Ecología(s) Política(s) Desde el Sur/ Abya Yala, de CLACSO. Trabaja con temas de las ecologías políticas, humanidades ambientales, saberes, luchas y resistencias ecológicas.

Claudia Miranda Posdoctora en Psicosociología. Maestra de pregrado y posgrado en Educación (UNIRIO) e investigadora del Grupo de trabajo (GT) de CLACSO “Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas”. mirandaunirio@gmail.com.

Daiana Monti Licenciada en Sociología. Becaria doctoral CONICET (Argentina). IDH/UNC. daianamontiunvm@gmail.com

Martina Moriconi Licenciada en Ciencias Políticas. Becaria doctoral CONICET (Argentina). IDAES/UNSAM. martina.moriconi1@gmail.com

Nirlene Nepomuceno Centro Universitário Assunção-UNIFAL. Professora convidada. bebelnepomuceno@gmail.com.

Anny Ocoró Loango Doctora en Ciencias Sociales. Investigadora del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET, Argentina). Investigadora de FLACSO Argentina e investigadora del

Grupo de trabajo (GT) de CLACSO “Afrodescendencias y propuestas contrahegemónicas”. annyocoroloango@gmail.com

Valentina Perrotta Doctora en Sociología (FCS, Udelar, Uruguay), Magíster en Género, Sociedad y Políticas (FLACSO, Argentina) y Licenciada en Sociología (FCS, Udelar, Uruguay). Cuenta con amplia experiencia profesional como docente e investigadora del Grupo Sociología de Género del Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales (Udelar, Uruguay). Es integrante del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) del Uruguay. Cuenta con extensa producción bibliográfica en el campo de género y cuidados. Es co-coordinadora del Grupo de Trabajo Género y Cuidados de CLACSO.

Hiran de Moura Possas Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (Unifesspa). Programa de Pós-Graduação em Dinâmicas Territoriais e Sociedade (PDTSA-Unifesspa). hiranpossas@unifesspa.edu.br.

Arlen Mercedes Soto Vanegas Doctora en Comportamiento Social y Organizacional. Investigación, Desarrollo e Innovación en la Sociedad del Conocimiento. Master en Salud Ocupacional. sotoarlen2014@gmail.com

Bernardo Tomchinsky Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (Unifesspa). Programa de Pós-Graduação em Dinâmicas Territoriais e Sociedade (PDTSA-UNIFESSPA). btomchinsky@unifesspa.edu.br.

Delfino Vargas Chanes Doctor en Sociología por la Universidad Estatal de Iowa, Estados Unidos. Profesor Investigador del Programa Universitario de Estudios del Desarrollo de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Marysabel Zelaya Ochoa Doctora en Ciencias Sociales con Orientación en Gestión del Desarrollo. Master en Demografía Social. Docente-investigador de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. marysabel.zelaya@unah.edu.hn

Pensar la pandemia desde las ciencias sociales y las humanidades

Karina Batthyány
Pablo Vommaro
(coords.)

Este libro reúne los resultados de investigación de la beca homónima impulsada por CLACSO para documentar y producir reflexiones sobre un momento muy singular y trágico de nuestra historia reciente: la crisis sanitaria causada por el COVID-19. El conjunto de estos trabajos ofrece importantes recomendaciones políticas que consideran las dimensiones de género, etnia-raza, territorio y clase, y que esperamos encuentren eco en la clase política y los movimientos sociales. Los casos de estudio se ubican en Colombia, Cuba, Argentina, Brasil, México y Centroamérica, y ofrecen una dimensión comparativa de los efectos de las políticas públicas, al mismo tiempo que de las desigualdades estructurales. Limitadas por la agresividad del COVID-19, nuevas metodologías debieron ser creadas, implementadas, revisitadas y reconstruidas, en un trabajo constante que implicó, a la vez, caminar y hacer el camino, en un momento de profundo dolor y conciencia de la responsabilidad histórica de documentar.

