

COVID-19 en América Latina:
solidaridad, desigualdades
y espacios cotidianos

Consuelo Fernández-Salvador, Michael D. Hill,
Isabella M. Radhuber y José Antonio Román Brugnoli, coords.

COVID-19 en América Latina: solidaridad, desigualdades y espacios cotidianos



© 2024 FLACSO Ecuador
Impreso en Ecuador, mayo de 2024

Cuidado de la edición: Editorial FLACSO Ecuador

ISBN: 978-9978-67-678-3 (impreso)

ISBN: 978-9978-67-679-0 (pdf)

<https://doi.org/10.46546/2024-54savia>

FLACSO Ecuador

La Pradera E7-174 y Diego de Almagro, Quito-Ecuador

Telf.: (593-2) 294 6800 Fax: (593-2) 294 6803

www.flacso.edu.ec

Ilustración de portada: Antonio Mena

COVID-19 en América Latina : solidaridad, desigualdades y espacios cotidianos / coordinado por Consuelo Fernández-Salvador, Michael D. Hill, Isabella M. Radhuber y José Antonio Román Brugnoli.- Quito, Ecuador : FLACSO Ecuador, 2024

xí, 314 páginas : ilustraciones, figuras, tablas.- (Serie SAVIA)

Incluye bibliografía

ISBN: 9789978676783 (impreso)

ISBN: 9789978676790 (pdf)

<https://doi.org/10.46546/2024-54savia>

DESIGUALDAD SOCIAL; COVID-19; PANDEMIA;
IMPACTO SOCIAL; SOLIDARIDAD; CONDICIONES
ECONÓMICAS; POLÍTICAS PÚBLICAS; SALUD PÚBLICA;
VIDA COTIDIANA; AMÉRICA LATINA

I. FERNÁNDEZ-SALVADOR, CONSUELO, COORDINADORA

II. HILL, MICHEL D., COORDINADOR III. RADHUBER,

ISABELLA M., COORDINADORA IV. ROMÁN BRUGNOLI,

JOSÉ ANTONIO, COORDINADOR

305 - CDD

Índice de contenidos

Abreviaturas y siglas.	IX
Agradecimientos	XI
Capítulo 1	
COVID-19 en América Latina: solidaridad, desigualdades y espacios cotidianos. Una introducción	1
<i>Isabella M. Radhuber, Michael D. Hill, Consuelo Fernández-Salvador y José Antonio Román Brugnoli, coords.</i>	
Capítulo 2	
Apuntes metodológicos. Solidaridad en Tiempos de una Pandemia América Latina, SolPan+: la trastienda de una investigación cualitativa y colaborativa en pandemia	23
<i>Alejandra Rosés, Marcelo Salas, Isabella M. Radhuber, José Antonio Román Brugnoli y Flavia Thedim Costa Bueno</i>	
Capítulo 3	
Solidaridad durante la COVID-19 en el contexto neoliberal: un análisis sobre sus problematizaciones	41
<i>José Antonio Román Brugnoli, Sebastián Ibarra González, Israel Rodríguez y Margarita Morandé</i>	

Capítulo 4

Solidaridad y autoorganización: experiencias sobre el cuidado de la vida en tiempos de COVID-19 en Bolivia 77

Marie Jasser, Blanca Colque, Carla Becerra, Claudia Cuellar, Dunia Mokrani, Isabella M. Radhuber, Kevin Zapata, Claudia Martínez, Javier Copa, Oscar Vega Camacho y Amelia Fiske

Capítulo 5

Solidaridad en tiempos de pandemia: resistencias en la fractura del tejido social colombiano 103

Nicolasa Del Llano Toro, Wilson López López, Laura Camila Sarmiento Marulanda, Laura Valentina Pulido Herrera y María José Cuervo Rocha

Capítulo 6

Solidaridad de Estado y solidaridad pandémica ante la COVID-19: el caso cubano 129

Diana Rosa Rodríguez González, Idalsis Fabré Machado, Evelyn Fernández Castillo, Annia Esther Vizcaino Escobar, Alexis Lorenzo Ruiz y Alegna Cruz Ruiz

Capítulo 7

Alteridades en tiempos de pandemia: juicios morales y categorización social en el contexto de la COVID-19 en México 155

Christian O. Grimaldo-Rodríguez, Eduardo Rodríguez Villegas, Luis Ángel Carranza Pérez, Emma R. Morales, Zaira Medrano Muñoz y María de Jesús Míaz Zúñiga

Capítulo 8

Alteridad, solidaridad y pandemia: representaciones sociales del otro en Brasil 184

Flávia Thedim Costa Bueno, Priscila Petra, Claudia Chagas y Marisa Palácios

Capítulo 9

**De la solidaridad ampliada a la paulatina erosión
de la confianza: Argentina ante la pandemia de la COVID-19 212**

*Alejandro Pelfini, Marcelo Salas, María Inés Perdomo,
Clara Desalvo, Marianela Ressia, Alejandra Rosés
y Marianela Sansone*

Capítulo 10

**Solidaridad(es): una investigación en antropología
de la salud alrededor de las emociones y percepciones
de la emergencia por la COVID-19 en Guayaquil, Ecuador 241**

Grace Naomi Ayala Espinoza y Ximena Quinzo Caiminagua

Capítulo 11

**Solidaridad y COVID-19 en Chile: tensiones y desafíos
para afrontar la pandemia solidariamente 269**

José Antonio Román Brugnoli y Sebastián Ibarra González

Capítulo 12

**Conclusiones: una lectura caleidoscópica
de las contribuciones de SolPan+ América Latina
sobre la solidaridad en tiempos de pandemia. 297**

*José Antonio Román Brugnoli, Consuelo Fernández-Salvador,
Michael D. Hill e Isabella M. Radhuber, coords.*

Coordinadoras y coordinadores 304

Autoras y autores 306

Ilustraciones

Figura 2.1. Composición del equipo Solidaridad en Tiempos de una Pandemia América Latina, SolPan+	25
Figura 2.2. Ejemplo de volante utilizado para la difusión de la entrevista por redes sociales	34
Figura 3.1. Polos en tensión	48
Figura 5.1. Red de análisis de resultados, Colombia	112
Figura 7.1. Perfil demográfico de las personas entrevistadas	163
Figura 7.2. Ubicación geográfica de las personas entrevistadas	163
Figura 10.1. Portadas de dos de los diarios de mayor circulación en Ecuador reflejando la emergencia sanitaria en Guayaquil	244
Figura 10.2. Ejemplo de codificación de pregunta demográfica utilizado en el programa ATLAS.ti	248
Tabla 2.1. Sistematización de actividades del trabajo colaborativo (primer y segundo orden)	28
Tabla 6.1. Representación de motivaciones relacionadas con el surgimiento de una solidaridad pandémica en el caso cubano.	146
Tabla 8.1. Características socioeconómicas y demográficas de la población estudiada, 2021	186
Tabla 9.1. Transferencias y refuerzos monetarios realizados a comienzos de la pandemia.	217
Tabla 11.1. Descripción de la muestra	276

Abreviaturas y siglas

AMBA	Área Metropolitana de Buenos Aires
ANID	Asociación Nacional de Investigación y Desarrollo
ANSES	Administración Nacional de la Seguridad Social
ANPP	Asamblea Nacional del Poder Popular
ASPO	Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio
ATP	Programa de Asistencia de Emergencia al Trabajo y la Producción
ATLAS.ti	Software de análisis de datos cualitativos utilizado por SolPan+ América Latina
AUH	Asignación Universal por Hijo
BBC	British Broadcasting Corporation
BOB	Boliviano de Bolivia (moneda nacional)
CDR	Comités de Defensa de la Revolución
COE	Centro de Operaciones de Emergencia
CONICET	Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas
COVAX	El pilar de las vacunas del Acelerador del acceso a las herramientas contra la COVID-19 por OMS y sus colaboradores
COVID-19	síndrome respiratorio agudo producido por un coronavirus
CV	Comisión de la Verdad
DD. HH.	derechos humanos
DNU	Decreto de Necesidad y Urgencia
ECU-911	Ecuador 911 (línea de emergencia)
ExAlto	extremamente alto
ExBajo	extremamente bajo

Abreviaturas y siglas

FARC-EP	Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia-Ejército del Pueblo
FMC	Federación de Mujeres Cubanas
GSE	grupo socioeconómico
I+D+i	Investigación, desarrollo e innovación
IAP	International Action for Peace
IFE	Ingreso Familiar de Emergencia
INDEC	Instituto Nacional de Estadística y Censo, Argentina
IPSOS	Institut de Publique Sondage d'Opinion Secteur
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
OTB	Organización Territorial de Base
PCC	Partido Comunista de Cuba
PEPS	Personas Encerradas Pero Solidarias
PIB	producto interno bruto
PIDI	Programa Institucional de Fomento a la Investigación, Desarrollo e Innovación
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PYMES	Pequeñas y medianas empresas
RS	representación social
S. siglo	(ej., S.XIX)
SARS-CoV-2	Coronavirus del síndrome respiratorio agudo tipo 2
Scrintal	Software de transcripción utilizado por SolPan+ América Latina
SD	Standard deviation (desviación estándar)
SolPan	Solidaridad en Tiempos de una Pandemia Europa
SolPan+	Solidaridad en Tiempos de una Pandemia América Latina
TCO	Tierras Comunitarias de Origen
TRS	teoría de representaciones sociales
UJC	Unión de Jóvenes Comunistas
US	United States (en referencia a la moneda dólar estadounidense)

Capítulo 4

Solidaridad y autoorganización: experiencias sobre el cuidado de la vida en tiempos de COVID-19 en Bolivia

Marie Jasser, Blanca Colque, Carla Becerra, Claudia Cuellar,
Dunia Mokrani, Isabella M. Radhuber, Kevin Zapata, Claudia Martínez,
Javier Copa, Oscar Vega Camacho y Amelia Fiske

Introducción

Cuando en marzo de 2020 la COVID-19 llegó a Bolivia, esta nación atravesaba una de las crisis más agudas de la última década, trastocada por la violencia y una profunda incertidumbre sobre el futuro del país a causa de un golpe de Estado. En ese contexto, el Gobierno transitorio aplicó un conjunto de medidas improvisadas para afrontar la pandemia. El 17 de marzo se dictó una cuarentena rígida en todo el territorio boliviano (Decreto Supremo 4196) –que fue prolongada hasta el 31 de agosto (Decreto Supremo 4276)–, acompañada del cierre de fronteras, la suspensión del transporte, cese de actividades en oficinas, cierre de bares, discotecas y la suspensión de clases presenciales en colegios y universidades.

Estas medidas tuvieron un fuerte impacto en la economía del pueblo boliviano, porque fueron instauradas sin considerar la economía informal, que es la forma de sustento predominante del país. En Bolivia un 70 % de la población que trabaja no cuenta con un contrato formal (Hummel et al. 2021). Asimismo, la mitad de la población no cuenta con acceso a condiciones públicas de salud (Ministerio de Salud y Dirección de Planificación 2017), ni con los medios económicos para conseguirlas en el sector privado. Para paliar los efectos sociales, el Gobierno transitorio aplicó la emisión de tres bonos

durante la cuarentena rígida.¹ Estos fueron el Bono Familia Bolivia, el Bono Canasta Familiar y el Bono Universal. Los dos primeros fueron entregados de manera única y sin exceder los 1050 BOB (150 USD) por persona (Hummel et al. 2021; Wanderley et al. 2020). Mientras que el último fue entregado en dos ocasiones con diferentes montos. El primero de 500 BOB (72 USD) y el segundo de 1000 BOB (143 USD) (Velasco-Guachalla et al. 2021).

Ese contexto llevó a que en Bolivia se utilizaran estrategias como la solidaridad, lo que permitió el cuidado de la vida durante la primera ola de la COVID-19. Por tanto, la autoorganización fue vital y es nuestro principal argumento. En este sentido, esperamos contribuir a entender y reflexionar sobre la siguiente pregunta: ¿cuáles fueron los *tejidos colectivos*, las prácticas y estrategias concretas que generaron un conjunto de esfuerzos para sostener la vida frente a una crisis sanitaria?

Para acercarnos a la pregunta, el equipo de SolPan+ Bolivia ha realizado una labor conjunta desde inicios del estudio. Destacamos que el levantamiento de las entrevistas y el análisis de los resultados para el presente contenido fueron un trabajo en común que permitió visibilizar y responder a una gestión estatal ineficiente. El equipo entrevistó a un total de 32 personas entre agosto y noviembre de 2020. Se buscó cubrir la mayor diversidad geográfica y otros indicadores demográficos para tener un cuadro que represente la sociedad boliviana, multisocietal y abigarrada, y sus vivencias en la pandemia. Optamos por un muestreo guiado por propósitos y de conveniencia.

Hemos estructurado este capítulo de la siguiente manera. En la primera parte, describimos la composición demográfica de las personas entrevistadas con el fin de representar la diversidad de vivencias que nos ha permitido describir por qué se autoorganizan. En la segunda, nos aproximamos a un enfoque teórico que posibilite comprender las estrategias comunitarias. Destacamos las razones de por qué la organización colectiva cobra especial relevancia para el contexto boliviano. Los aportes conceptuales desde la organización colectiva y los tejidos comunitarios nos permiten dar sustento a la sostenibilidad de la vida por medio de la autoorganización. También analizamos las formas de autoorganización durante la crisis sanitaria con

¹ Estos bonos fueron otorgados a la población desde marzo hasta finales del mismo año.

base en la evidencia empírica; esto nos permitió trazar las prácticas concretas –tanto en zonas rurales como urbanas– que sostienen la vida social, material y simbólica en el primer año de la pandemia. En la última parte, planteamos una propuesta sobre cómo entender la solidaridad boliviana, a partir de las relaciones comunitarias creadas o reforzadas por la COVID-19.

Descripción de la población de estudio

Los criterios de selección de la población de estudio parten del enfoque cualitativo y de las orientaciones metodológicas del Consorcio SolPan+ América Latina. En el caso boliviano, se optó por entrevistar a personas tanto del oriente como del occidente del territorio nacional (La Paz y Santa Cruz). Esto permitió aglutinar la diversidad de vivencias de la población de estudio, durante la primera ola de la COVID-19 en el país. Se realizaron un total de 32 entrevistas. De las personas entrevistadas, 16 se identifican como mujeres y 16 como hombres. Las personas entrevistadas comprenden edades entre 18 y 70 años. Los rangos de 18 a 22 y de 46 a 60 años son representados por cinco personas respectivamente. El rango de 23 a 30 años está representado por cuatro personas. El rango entre 31 y 45 años es representado por 16. En el rango de 61 a 70 años hay dos. El nivel de escolaridad se divide en superior (universitario y técnico), secundaria y primaria. Para el nivel superior, 21 accedieron a estudios universitarios y tres a formación técnica; mientras cinco terminaron la secundaria y tres cursaron el nivel primario.

La muestra nos presenta un esquema diverso que nos permite comprender la solidaridad y autoorganización en tiempos de pandemia, a partir de las categorías de residencia, convivencia, salario y autoidentificación. Para el caso de residencia hemos identificado que, de las personas entrevistadas, ocho residen en ciudades metrópolis (mayor a un millón de habitantes) y 15 en ciudades intermedias. En tanto que nueve habitan en comunidades rurales. De estas personas, 15 viven junto a su familia extendida, 7 conviven con su pareja, cinco viven solos y tres conviven con sus padres. También se entrevistó a dos personas privadas de libertad. En Bolivia, el salario mínimo es de 2122 BOB o 305 USD. Para esta categoría se ha englobado los

ingresos por mes de los entrevistados sumados a los aportes de convivientes en el hogar. De esta manera se ha registrado el mayor ingreso de 15 103 BOB o 2170 USD y el menor ingreso registrado fue de 2018, 4 BOB o 290 USD por debajo del salario mínimo nacional. Finalmente hemos registrado que, para la categoría de autoidentificación de las entrevistas, 19 personas se consideran indígenas, específicamente: cinco chiquitanas, cuatro gwarayús, dos guaraníes, una quechua, una quechua-aymara y tres aymaras; nueve personas se identifican como mestizas, una como español-boliviano, una como beniano y cuatro no se autoidentifican con ningún grupo étnico-lingüístico.

Acerca de las estrategias comunitarias y la autoorganización en la primera ola de la COVID-19

Comenzamos este apartado aproximándonos a un enfoque teórico sobre las estrategias comunitarias y la autoorganización. Luego, desarrollamos las razones del porqué en Bolivia se ha gestado la autoorganización frente a la crisis sanitaria.

Estrategias comunitarias como posibilidad de sobrevivir a la crisis

Iniciamos puntualizando que el concepto de sociedad abigarrada, propuesto por René Zavaleta, comprende las múltiples formas de producción, de gobierno y sistemas de autoridad; así como distintas relaciones con la naturaleza que se dan simultáneamente en el territorio boliviano como resultado de una colonización incompleta y de resistencia contra ella (Zavaleta [1989] 2009; Tapia Mealla 2002). A partir de lo anterior, Luis Tapia, entrevistado por Marianella Díaz, sugiere que lo multisocietal se deriva de la noción de formación social abigarrada de Zavaleta y que, además, es “pensar en la sobreposición desarticulada de varios tipos de sociedad, lo que implica varios tiempos históricos, modos de producción, lenguas y formas de gobierno, entre otros factores” (Díaz 2012, 2). Estas conceptualizaciones de las diversas formas que se encuentran en el territorio boliviano están acompañadas por la autoorganización.

Para este caso, consideramos que la autoorganización es una respuesta inmediata. Ostrom (1990, 65) sugiere que las colectividades se autoorganizan “para resolver los problemas de la provisión institucional”: que aquí se entiende como la gestión del Estado para la salud, educación y economía principalmente. La autoorganización no se encuentra exenta de la producción de significados que se visibilizan desde la dimensión política de lo social,

donde discurren las contradicciones y tensiones propias de la actividad colectiva, y donde también se regula y contiene la violencia. Así, es posible la producción colectiva de significados para regular tanto la producción de los intercambios de los productos del trabajo social a través de los dispositivos y códigos compartidos, heredados y reactualizados por la propia comunidad (Gutiérrez y Salazar 2015, 40).

En el análisis colectivo, la solidaridad fue el tema más recurrente y el que se abordó con mayor énfasis por parte de las personas entrevistadas. Es evidente que las estrategias transnacionales de contención del virus fueron sostenidas con base en realidades estatales muy disímiles. En un país que carece de un sistema integral de salud, de educación y que depende de las economías informales y populares, ha sido difícil sobrellevar estrategias de cuarentenas rígidas y obligatorias en las mismas condiciones (Almeida 2021). Así lo señala Cerna (2021, 123):

Millones de personas en todo el mundo pertenecen al sector informal, un ámbito parecido al limbo en el que los individuos participan en las actividades sociales y económicas cotidianas sin estar completamente integrados. Esto puede funcionar de forma precaria, siempre y cuando la economía siga funcionando. Pero en cuanto se detiene, como durante la cuarentena de COVID-19, la caída es catastrófica. Sin formar parte de un registro estatal, la ayuda no puede llegar de forma adecuada y oportuna.

Ante Estados que fallan en asegurar el bienestar social, y ante la dificultad de acceder a servicios privados, el ámbito doméstico y comunitario cobra una gran importancia para sostener a los individuos que escapan a la red de protección formal (Monterrey 2013). La familia y la comunidad han

venido a ocupar el espacio que la insuficiencia estatal ha dejado vacante y que el mercado no ha podido absorber (Sunkel 2006). Para comprender el rol de la solidaridad en estas circunstancias, recurrimos a enfoques teóricos, que nos permiten “entender lo no capitalista, lo no plenamente capitalista, y lo tendencialmente anticapitalista como una transformación presente, es decir, como una manera de dar forma a la vida social desde un otro lugar distinto al habilitado por el capital y su forma política estatal de normar la vida” (Gutiérrez y Salazar 2019, 24). Es decir, a nociones sobre lo común y comunitario en cuanto una estrategia de vida durante la crisis.

Uno de los problemas que en las siguientes páginas se argumenta es la importancia *de hacer en común* como posibilidad tangible de sortear la crisis sanitaria. Para ello consideramos importante retomar algunas reflexiones abiertas desde América Latina en diálogo con otras geografías sobre lo común y lo comunitario. En ese sentido, partimos de la comprensión de las estructuras dinámicas de lo comunitario como prácticas que se configuran en la medida en que se gestiona y reproduce la vida social. Entendemos lo comunitario, siguiendo a Gutiérrez y Salazar (2019, 24) como “una forma de establecer y organizar relaciones sociales [...] de cooperación –vínculos y haceres compartidos y coordinados– que tienden a generar equilibrios dinámicos no exentos de tensión *con el fin de reproducir la vida social*” (cursiva nuestras).

Según esta perspectiva, lo comunitario se manifiesta en relaciones y acciones que habilitan una vida social compartida. Lo común no es un objeto, sino un conjunto de relaciones (Hinkelammert y Mora 2009; Quiroga 2009). Es, siguiendo a Linsalata, “una actividad práctica que se establece entre un conjunto de hombres y mujeres que deciden entrelazar sus haceres y establecer vínculos de cooperación para solucionar problemas y necesidades compartidas” (2019, 114). Entonces, lo común se localiza muchas veces en la organización de la base de la vida social, tanto material como simbólicamente. Luchar por este horizonte significa un cambio de perspectiva: un horizonte hacia lo común y lo comunitario implica centrarse en la reproducción de la vida. Para ello, es necesario descentrarse del enfoque puesto en la acumulación del capital y la política estatal centralista que la respalda. Dialogando con el trabajo de Silvia Federici (2013),

Raquel Gutiérrez y Claudia López plantean que “organizar la reflexión poniendo en el centro ‘los esfuerzos colectivos’ por garantizar la reproducción material y simbólica de la vida –humana y no humana– ha significado nuestra propia ‘revolución copernicana’” (Gutiérrez y López 2019, 392). De esta manera, los horizontes comunitarios se orientan a la reproducción colectiva de la vida social, tanto en su dimensión simbólica como material.

En este sentido, Navarro (2019) plantea la construcción de lo común desde la fragilidad de la vida humana, una noción que se ha vuelto palpable durante la pandemia, con 18 775 decesos registrados atribuidos a SARS-COV-2 en Bolivia hasta octubre de 2021 (Reuters 2021). Por un lado, tomando algunos de estos aportes para nuestro análisis, identificamos que existen variadas prácticas políticas que sostienen horizontes comunitarios, o comunitarios-populares. Por otro, se manifiestan prácticas políticas comunitarias concretas, que se pueden captar en determinados momentos y coyunturas; como lo son, por ejemplo, los tiempos de la COVID-19.

Al darse dentro de las características propias del contexto boliviano, donde elementos comunitarios como los saberes ancestrales, las luchas colectivas y las identidades territoriales están muy arraigadas y cobran particular relevancia, encontramos, en la etapa de mayor aislamiento y atomización, momentos en los que se produce lo común. En este sentido es importante también entender cómo en un contexto de crisis se hace visible la “creatividad y capacidad de innovación popular” (Gago, Cielo y Gachet 2018), a través de un abordaje no binarista de los problemas. A continuación, describimos las problemáticas y prácticas emergentes que nos ayudan a entender las estrategias abigarradas que surgieron para enfrentar la crisis sanitaria.

Autoorganización en la crisis sanitaria

La pandemia ha profundizado aún más las desigualdades en el acceso a la protección social, por lo que la autoorganización viene a ser una estrategia de vida para sobrevivir. Antes de la pandemia, el gobierno de turno destinó menos del 2 % como gasto público para el sector salud (Salazar y Rocha 2020). Los efectos más inmediatos y agudos que documentamos son la falta

de acceso (equitativo) a un sistema de salud, así como la escasez de insumos médicos y medicamentos durante los picos altos de contagio. Un entrevistado relató su experiencia al buscar atención médica durante la cuarentena:

HOMBRE DE LA ZONA URBANA, CON EMPLEO FORMAL Y ESTUDIOS UNIVERSITARIOS. Yo he salido de emergencia con mi esposa. Lamentablemente ningún hospital particular, ya sea del Estado, nadie quiso atenderlo. Nos cerraron todas las puertas a nosotros y, bueno, creo que eso es lo que más me dolió de esa parte y yo no pude hacer nada, y bueno, me dejó... creo que es donde más he sufrido y sufro hasta ahora. No podía hacer nada. Hemos caminado día y noche gracias a un familiar que tenía su transporte; me llevaba a medianoche, tres de la mañana. Me dolía, pero no resultó. Ningún hospital quería atendernos y eso me afectó psicológicamente, creo. Hasta ahorita no quiero pisar hospitales. Pienso que no quieren atenderme, me he sentido muy impotente por no saber qué hacer.

No solo existió crisis en el sistema de salud. También se observó, en la mayor parte de las entrevistas, la alusión a la escasez de alimentos durante la cuarentena debido a las rupturas en las cadenas de suministros y la pérdida de ingresos por el confinamiento. Para contrarrestar la escasez, prácticas solidarias cotidianas han sido fundamentales. Son una respuesta colectiva para cubrir las necesidades básicas. Una entrevistada destaca lo siguiente:

MUJER DE LA NACIÓN MONKOXI, CON ESTUDIOS UNIVERSITARIOS, QUE VIVE CON SU FAMILIA EXTENDIDA EN EL TERRITORIO INDÍGENA DE LOMERÍO. Había reciprocidad y había trueque, si una persona no tenía papa entonces nosotros intercambiamos otras cosas. Las tiendas se habían cerrado y las cosas que no había en el territorio, digamos las cosas, por decir, aceite y cosas que no se siembran en el territorio, y eso nos dio la obligación de compartir las cosas con las personas y los vecinos, o bueno, eso hacíamos en mi familia, y yo creo que en las otras familias pasó igual lo mismo.

Encontramos diferentes formas de autoorganización y aglutinamiento social para contrarrestar los efectos pandémicos. Algunas estrategias se basaron más en la organización comunitaria, mientras que otras se enfocaron en el acceso privado en los sistemas de salud. Las estrategias empleadas no están estrictamente separadas, son complementarias y pueden entrelazarse. Las formas específicas son:

- a) uso del sistema de salud privado. Esta estrategia está vinculada a actividades que refuerzan la solidaridad a través de familiares, grupo de pares, juntas vecinales, entre otros;
- b) autoorganización a través de tejidos sociales espontáneos para paliar los efectos de la pandemia;
- c) organizaciones locales fortalecidas.

Las estrategias se desplegaron para promover la autoprotección frente al riesgo de contagio. Parte de la población en Bolivia ha logrado acceder a bienes y servicios privados para atender sus necesidades. El acceso a cuidados médicos privados ha cubierto una parte de la carente infraestructura de salud en el país. Sin embargo, la atención médica privada conllevó adquirir elevadas deudas que sirvieron de garantía para acceder a ella. Un jubilado relató:

JUBILADO MESTIZO-AYMARA, CON ESTUDIOS UNIVERSITARIOS, QUE VIVE CON SU PAREJA EN UNA DE LAS URBES PRINCIPALES DEL PAÍS. Sí, la época en julio y agosto no había hospitales libres, todas las camas estaban ocupadas... y si tú ibas por otra cosa, digamos, no te pudieron atender porque había mucho caso de corona y que podrías contagiar. Y eran muy estrictos. En ese sentido y también aquí en Bolivia y hay mucha medicina privada y los precios de los tratamientos, o sea para ponerte ventilador que tenían una garantía, en un hospital privado, que pedían 10 000 dólares estadounidenses.

En este contexto se volvió más visible recaudar fondos por medio de rifas y kermeses para cubrir deudas de gastos médicos en el sector privado.

El recaudo de dinero, por parte de familiares, amistades, colegas, vecinas y vecinos y otras personas allegadas, permitió que quienes atravesaron la COVID-19 pudieran acceder a recursos como una forma de ahorro solidario. Esta estrategia resultó útil para mitigar algunos de los impactos económicos de la pandemia, tanto en espacios urbanos como rurales.

La pandemia ha generado comunidades coyunturales en donde anteriormente no existían prácticas comunitarias. Es importante resaltar que estas formas de sociabilidad hacen referencia a experiencias de interacción en las vecindades y rompen con dinámicas individualizantes previas. Otra entrevistada relata:

MUJER QUE VIVE SOLA EN LA ZONA METROPOLITANA Y CUENTA CON UN TRABAJO ASALARIADO. Yo vivo en un edificio en el centro de la ciudad donde la mayoría de los departamentos están ocupados por oficinas. Entonces, cuando empezó la cuarentena, éramos diez departamentos ocupados más o menos. Entonces, entre todos nos hemos ayudado; también por precaución hemos dicho que el primero que se enferme, por favor, que avise a todos. Nos turnábamos para limpiar los pasillos y todo, porque la señora de la limpieza no venía. A una vecina mayor yo le hacía las compras, y yo creo que eso un poquito [fue] lo que me ayudó [a lidiar con la soledad del encierro], al estar un poco más pendiente de ella.

En ellos, además, se organizó ayuda mutua o información relevante sobre servicios de salud en un contexto de mucha desinformación. Por otro lado, también promovió una articulación social en áreas urbanas permitiendo que la gente se conozca y reconozca a sus vecinos. También hemos identificado una experiencia interesante de mencionar, en el área rural, como es el caso de la renovación de un hospital abandonado a través de la autoorganización. Así lo declara la siguiente entrevistada:

CHIQUITANA QUE VIVE EN UNA LOCALIDAD RURAL, CUENTA CON TRABAJO ASALARIADO Y ESTUDIOS UNIVERSITARIOS. Aquí nosotros no contábamos con un hospital, teníamos una posta pequeña para atención

ambulatoria. Entonces, a manera de preparación, se trabajó mucho en la restauración de un hospital que estaba abandonado hace más de 30 años. Así se estaba cayendo y todo, entonces se organizó por barrio y toda la gente iba ahí y trabajaba, ¿no? Mientras un grupo buscaba las ayudas económicas, lo necesario, el pueblo ponía el trabajo para que salga; y salió y ahora está funcionando ya con mejores condiciones. Tenemos algo más, un poquito más grande, todavía falta trabajo para terminarlo, pero se ha trabajado en varios sectores y ya se lo está ocupando, ¿no? Tenemos un centro de salud, y se consiguió también que del gobierno se contrate un médico y una enfermera... entonces este, se vio, ¿no?, el interés de la población en tener un lugar para atender posibles casos.

Algunos grupos espontáneos también organizaron la provisión de medicamentos a comunidades rurales. En la siguiente cita, una de las entrevistadas rememora la experiencia de esta forma de autoorganización:

MESTIZA-AYMARA QUE VIVE EN UNA ZONA METROPOLITANA Y TRABAJA DE MANERA FLEXIBLE. Una que se llama PEPS: Personas Encerradas pero Solidarias, algo así, que generaron grupos de apoyo a las familias más necesitadas, y era un espacio autoorganizado, que hicieron un trabajo de hormiga, como muy anónimo, solicitando apoyo, también de algún estudiante que a título personal ayudaba a los vecinos y, para ayudar a sus vecinos, pedía ayuda general; entonces decía: necesito ropa, necesito dinero para esta persona y gestionaba esta solidaridad. Y, hay algo interesante, que a mí me gustó muchísimo, son unas jornadas solidarias que se hicieron en la carrera Antropología, pero no lo hizo tanto la institución, o sea, a través de la institucionalidad fue algo que generaron las estudiantes: nos invitaron a varios docentes a dar módulos a cambio de una inscripción simbólica, pero era destinada a ayudar a la nación Qara Qara, porque como varios pueblos originarios fueron afectados y no había una respuesta oficial del Estado, ellos como que estaban gestionando eso, ¿no?

Las organizaciones ya establecidas han sido importantes durante la agudización de la crisis; se fortalecieron para responder a las necesidades

generadas por la pandemia. Los ejemplos incluyen los sindicatos agrarios o las Organizaciones Territoriales de Base (OTB), así como juntas vecinales; como manifiesta un entrevistado:

HOMBRE DE YUNGAS QUE VIVE SOLO, EN UN ÁREA URBANA Y CUENTA CON EMPLEO FORMAL. Sí, de esa parte se ha manejado con respecto a los yungas, tenemos sindicatos, centrales agrarias, junta de vecinos. También ha habido movimiento de los dirigentes para que puedan estar preparados. Había gente que no creía, pero después ha venido una nota a los dirigentes, a los diferentes sectores desde la federación, para que nos cuidemos y estemos preparados. Y así hemos tenido que reaccionar, porque personalmente no hemos podido tener esa reacción nosotros rápido. Pero ya viendo una notificación diciendo: “tienen que cuidarse todos”, bueno. Ahí es donde nosotros hemos empezado a reunirnos, a hablar para decidir que hay que protegernos.

Otras formas de organización social o incluso de gobierno local (como los cabildos indígenas y las organizaciones comunitarias) han logrado consensuar las medidas tomadas para la prevención de la COVID-19 respondiendo directamente a las necesidades del grupo de personas que la integran. Por ejemplo, un grupo de jóvenes guarayos se autoorganizaron para instalar una tranca para impedir el ingreso a las comunidades; esta es una medida de autoprotección para residentes del lugar. Las juntas vecinales y sindicatos mencionados se reflejan sobre todo en entrevistas con personas que viven en áreas urbanas, es decir, en metrópolis o medianas y grandes ciudades.

La gestión del autocuidado colectivo en espacios rurales

Las estrategias de vida que se centran en lo comunitario, social y colectivo llevan características propias de cada región, así responden a las necesidades básicas para cuidar la vida. Las organizaciones sociales fueron las que aglutinaron a la población para llevar adelante medidas de autocuidado colectivo por la falta de gestión de las autoridades. Sindicatos productivos y organizaciones comunitarias tomaron la iniciativa para que no se

expandiera la pandemia y generar medidas de autoprotección sanitaria. En las formas internas de organización, se mostraron relaciones comunitarias con una larga trayectoria de autogestión y capacidad organizativa, como son las diferentes asambleas de autogobierno indígena. Ellas toman efecto en momentos de crisis. Por ejemplo, muchas comunidades y Tierras Comunitarias de Origen (TCO) como Urubichá, Lomerío, Roboré y Charagua, recurrieron al aislamiento controlado desde sus organizaciones comunales y barriales para controlar la dispersión del virus. Otro entrevistado lo narra en los siguientes términos:

JOVEN GWARAYÚ DE URUBICHÁ, QUE VIVE CON FAMILIA EXTENDIDA, CUENTA CON ESTUDIOS SECUNDARIOS Y UN TRABAJO FORMAL. Ha habido por parte de las OTB... Para que no puedan ingresar los camiones, gente desconocida; ha habido vigilancia, han puesto un punto de control sanitario, en la entrada del pueblo cuando inició la pandemia cuando entró en Bolivia... toda la gente que viene de otro lado, de Santa Cruz, de Ascensión de Guarayos, de cualquier lugar que llegue al pueblo, se ha fumigado con el químico que ellos han comprado, con alcohol o con cloro, así que ellos rociaban. Había tres encargados que hacían todo eso, a los autos que entraban les fumigaban las llantas, y ahí estaba el control social vigilando que todo marche en orden... Pero ha sido como le digo, casi en vano, casi todo lo que se ha hecho ¿no?, Porque igual ha azotado a todo el pueblo.

Aparte del control de entrada al territorio, también hubo formas de autoorganización dentro de los territorios, respondiendo a las características organizativas de cada región, por ejemplo, a partir de un cabildo. Una entrevistada así lo relata:

JOVEN ESTUDIANTE GWARAYÚ DE URUBICHÁ. No había quién diga: ‘hasta esta hora es que la gente tiene que salir, hasta esta hora las ventas tienen que atender’, y así que la gente misma tuvo que crear conciencia y decir... A partir del cabildo, que es la entidad más fuerte, se puede decir, tuvo que tomar control y ponernos sus propias normas. Cómo

son las sirenas, cómo hacer patrullaje, así que optaron por tocar la campana. La primera noche la gente salió para ver qué era y esta medida era para que entre la gente, pero [en vez de eso] salía. Así que fue algo, digamos, se le explicó a la gente que a partir de que tocaba la campana tenían que entrar a sus casas... Y que la gente misma tuvo que inventársela para poder sobrellevar la situación.

Estos ejemplos demuestran el potencial organizativo de la autogestión indígena y sindical. Si bien las organizaciones de autogobierno indígena cumplieron un rol importante durante la pandemia, en algunos casos las dinámicas comunitarias se han ido alterando. Una lideresa expone que, en las asambleas de sus pueblos, la participación de las mujeres ha disminuido y sus demandas no han sido atendidas:

LIDERESA GUARANÍ, CON TRABAJO FLEXIBILIZADO QUE VIVE CON SU PAREJA E HIJOS ENTRE UNA ZONA URBANA Y EL TERRITORIO GUARANÍ.

No todos tienen pues la misma visión en una comunidad, además en las comunidades guaraníes no todas las familias son de ahí. [En algunos lugares] se ha dicho: “nada de fiestas, nada de reuniones, nada”. La misma asamblea se ha modificado y la asamblea es la instancia máxima para la toma de decisión, de participación, donde principalmente las mujeres plantean cuáles son las necesidades que hay en la comunidad y cómo se tiene que resolver y eso se ha restringido, a nivel nacional, en la asamblea del pueblo guaraní (APG) a las reuniones virtuales para tratar, aunque sea desde ahí; se han parado gestiones que son de prioridad.

La entrevistada, al encontrarse en un contexto de luchas antiextractivistas, relata que algunas comunidades establecieron protocolos de protección para impedir la entrada de trabajadores de las empresas petroleras o policías en momentos de altos contagios. En algunos casos, al ser comunidades amenazadas por industrias extractivas o economías ilegales, los aislamientos voluntarios como estrategias de autocuidado se fueron quebrantando en la medida que el gobierno permitió que algunos rubros activaran sus labores.

LIDERESA GUARANÍ. Las empresas han seguido haciendo cambios de personal, de gente que entraba. Prueba de ello es que ya tenemos casos de contagio que han sido por las empresas petroleras; en el caso de policías pasó lo mismo, los policías estaban haciendo relevo. Tatarenda evitó eso porque el pozo está dentro de la comunidad; ellos viven, conviven con los petroleros, entonces, han dicho: aquí no se hace cambio de relevo, y si no lo cumplen nosotros bloqueamos sus pozos.

Este ejemplo demuestra la complejidad que navegan los autogobiernos indígenas en contextos extractivos y cómo las diferentes visiones sobre la existencia y las formas de producción socavan las prácticas de autoorganización para cuidar la vida. Si bien el autogobierno ha sido importante para implementar estrategias de cuidado como la cuarentena y el control de ingresos a territorios, las cooperaciones en lo cotidiano también han sido vitales para sostener la vida. Hubo escasez que no se mostró únicamente en el tema alimenticio, sino también en el acceso a servicios e insumos médicos. Como apreciamos en nuestras entrevistas, la población encontró en la medicina tradicional una opción de prevención y de sanación. La medicina tradicional en diálogo con algunos aspectos de la medicina occidental tuvo roles centrales, pues es estrategia cotidiana en algunos los territorios. Ante las necesidades básicas, se activaron muchos tejidos colectivos para enfrentar la coyuntura, y es ahí donde cobró relevancia la medicina tradicional; como relata una entrevistada:

CHIQUITANA QUE VIVE CON SU FAMILIA EXTENDIDA Y CUENTA CON TRABAJO FORMAL. Ha sido transmitido de generación en generación, de las abuelas, esto enseñaban, ¿no? Esto es bueno para esto, yo todavía he tomado mucha corteza, mucha resina, ¿quizás no?; aceite de algunas plantas, porque nos enseñaron siempre que esto es bueno para esto, así. Entonces acá en Santiago hay un grupo de mujeres organizadas, allí donde ellas procesan, trabajan con todos estos recursos naturales, y los convierten en jarabe, tomadas, etcétera, ¿no? Y bueno, en esta época se ha valorado mucho eso, ¿no?

En Bolivia existe una diversidad de culturas que permitió conocer la diversidad de propuestas respecto a la medicina tradicional, como describe a continuación uno de los entrevistados:

JOVEN GWARAYÚ QUE VIVE EN UNA LOCALIDAD RURAL Y CUENTA CON ESTUDIOS SECUNDARIOS. Aquí en mi pueblo hay creencia, creencia gwaraya, nosotros somos cultura gwaraya, así que hay mucha creencia, en la historia dice que hubo mucha gente sabia y ellos llegaron a algunos conocimientos ancestrales de cómo preparar la medicina... Existen otras medicinas más; el té del monte solamente las personas mayores saben cuál es el árbol, y sacaron de eso para poder curarnos.

El uso de medicinas naturales y la organización de conocimientos ancestrales fue mencionado como una de las principales formas de cuidar la vida en tiempos de pandemia por las personas de pueblos indígenas entrevistadas, tanto para prevenir enfermedades como para casos de la COVID-19.

La autoorganización urbana ante la evidencia de las desigualdades

La pandemia en los contextos urbanos en Bolivia también se ha vivido como una crisis exacerbada. Fue mostrando los distintos niveles de precariedad en que se habitan las ciudades. La mayoría de las urbes bolivianas han tenido un crecimiento acelerado en los últimos diez años (Horn 2021). Este no ha sido acompañado por mejoras suficientes en los servicios sociales, sanitarios, de empleo, ni de infraestructura urbana como transporte, telecomunicaciones y otros. Por ello, la COVID-19 evidenció tanto los problemas de los servicios sanitarios y de cuidados que se viven en el país como la profundidad de las desigualdades (Mazureck 2020). Las circunstancias sociales preexistentes a la llegada de la crisis sanitaria han determinado cuáles son los medios para enfrentarla (Hummel et al. 2020).

Es importante destacar que en Bolivia hasta la actualidad no existe un correcto ni confiable análisis epidemiológico sobre lo que iba transcurriendo con el virus. Las medidas estatales que se fueron tomando, primero de manera muy centralizada y luego de forma descentralizadas pero ambas

improvisadas, omitieron la generación de información pedagógica sobre el conocimiento y el comportamiento del virus. Ante la bajada escalonada de ingresos, se dio una gran incertidumbre en el confinamiento. Para sobrevivir al contexto en el ámbito urbano fueron muy importantes las organizaciones vecinales, tanto aquellas de larga data, a través de históricas organizaciones vecinales, como aquellas que surgieron en el contexto pandémico.

En los primeros meses de cuarentena, debido al rígido confinamiento que impedía el trabajo y la circulación habitual, la mayoría de las vecinas se organizaron para proveerse de bienes de primera necesidad y para generar mecanismos de colaboración mutuas en actividades esenciales en el sostenimiento de la vida: alimentación, cuidado a quienes tenían mayor riesgo de enfermarse, apoyo en las cargas laborales del trabajo reproductivo, cuidado de niños y niñas, adultos mayores o personas enfermas, y el acceso a las tecnologías.

JUBILADO EN LA CIUDAD DE LA PAZ. Bueno, yo te puedo hablar bien de esto porque en mi barrio, en mi *neighborhood*, en mi zona están muy bien organizados. Hay una Junta de Vecinos con una presidenta que es muy activa. Entonces ella lo que hace es que vengan proveedores a la casa. Empezó con que tú tengas que ir al supermercado, porque se decía que los mercados también eran lugares de mucha contaminación. Entonces había vendedores de frutas, de verduras, también de las carnes... Entonces, estuvo muy bien y tú sabías que tal día iba a venir, tú [recibías] por WhatsApp la lista de las cosas que te iba a traer el camión con las cosas. Se organizaron así en muchos barrios, son los propios vecinos los que se organizaron. ¡Sí, funciona muy bien!

Esta forma de proveer alimentos, sin embargo, requiere ingresos disponibles para abastecerse. La comunicación telefónica y las redes sociales fueron los principales medios para la organización de colectas de víveres o dinero entre vecinas y vecinos, el apoyo a familias y barrios, y también para la gestión de las canastas básicas. Es interesante el modo en que en las entrevistas se habla de la resignificación de prácticas económicas comerciales hacia redes más amplias de las economías populares, principalmente en

contextos de confinamiento o en momentos de incremento de contagios, cuando la gente evitaba salir mucho de las casas. Observamos que fueron las personas más jóvenes quienes se arriesgaron a ir hogar por hogar a indagar sobre los estados de salud y alimentación. También se hace referencia a la proliferación de alternativas que se van gestando para hacer frente a la precarización de las economías familiares, que son publicitadas en las redes vecinales, como lo evidencia el siguiente relato:

MUJER MESTIZA-AYMARA QUE VIVE EN UNA ZONA METROPOLITANA Y TRABAJA DE MANERA FLEXIBLE. El *delivery*, de ser algo muy tradicional al estilo Burger King, se trasladó a la lógica de todas las formas económicas posibles, entonces, la tiendita de barrio le llevaba las marrquetas [pan tradicional de La Paz] a las casas, por *delivery*; la señora del mercado, también; entonces se diversificó el *delivery* a todos los formatos de la supervivencia que se empezaban a gestar.

En Bolivia, el clima de polarización y la instrumentalización del tema de clase durante la crisis política de 2019 refuerza esta idea e invisibiliza una gama diversa de experiencias concretas y estrategias de sobrevivencia que se dan en sectores sociales medios, cuya composición es también diversa y compleja, como continúa relatando la misma entrevistada:

MUJER MESTIZA-AYMARA. Una clase media obediente de las normas, a pesar de su precariedad, tiene básicamente muy afectada su economía, además por el nivel de endeudamiento que tienen, por vivir en renta; entonces, yo creo que hay una clase media profundamente afectada porque era el sector que obedecía las normas en el confinamiento, pero no tenía con qué sostener la vida cotidiana. Frente a ello se generan varias iniciativas, que son difíciles de sostener en contextos de precarización; no todos tienen los mismos ritmos de generación de ingresos, pero sí deben cubrir las mismas obligaciones. A pesar de las medidas de mitigación del gobierno, pero que luego se deben cubrir de todas formas; entonces se acumula el cumplimiento de obligaciones, no es que se omiten. Creo que hay un golpe muy duro con las clases medias.

Podemos observar que, a nivel general, se da una suerte de radicalización de la precariedad, que actúa como acelerador de procesos previos de precarización de la vida. En conjunto se instala una narrativa de acuerdo con la cual cualquier mínima posibilidad de sobrevivencia es leída como privilegio, oscureciendo así este proceso sostenido de precarización de las condiciones de sostenimiento de la vida.

Solidaridad autoorganizada en un país multisocietal

Durante la pandemia y los meses de confinamiento, en el 2020, encontramos la producción de lo común en todos los espacios, tanto rurales como urbanos. En estos casos, la cooperación social que documentamos en las entrevistas se dirige al cuidado de la vida en sus distintas manifestaciones. Mientras en el norte global la preocupación gira en torno a la protección de la privacidad de los ciudadanos y las ciudadanas ante el Estado, en Bolivia y otros países del sur global ser o hacerse visible ante el Estado es crucial. Planteamos aquí la hipótesis de una suerte de paradoja en la relación Estado-sociedad en Bolivia. Apuntamos, por una parte, a que el Estado está muy presente en los imaginarios sociales de bienestar, en cuanto esperanza; lo que se expresa en muchas de las agendas sociales como la de la nacionalización de recursos naturales y procesos como la Asamblea Constituyente, desde un horizonte transformador de la forma estatal. Por otra parte, el carácter fuertemente rentista del Estado boliviano lo convierte en uno de los principales generadores de empleo y clientela política que activa aspiraciones sociales orientadas a la búsqueda de medios de subsistencia por esta vía (Svampa 2019).

Pese a lo anterior, como muestran las entrevistas, la propia sociedad ve al Estado con mucha desconfianza debido a su limitada capacidad para proveer bienestar social y servicios públicos básicos de calidad, entre ellos salud y educación. Parte de la población, en la medida de sus posibilidades, recurre a servicios de salud privada. En casos de enfermedades graves, las familias recurren al endeudamiento para poder acceder a la medicina privada ya sea en el país o fuera de él, así como a formas solidarias de recaudación de fondos

como las rifas y kermeses. La suma de los factores anteriormente expuestos explica por qué, en la pandemia, la mayor parte de la población procede guiada por la desconfianza en la salud pública y en la gestión estatal para gestionar políticas efectivas contra la COVID y, por tanto, se autoorganiza y se ampara en redes y vínculos familiares, de amistad y de solidaridad.

La autoorganización familiar y comunitaria como estrategia de vida es ahora más visible que nunca. Ahora bien, la experiencia social cotidiana, previa a la COVID-19, de no contar con el respaldo estatal ante la necesidad de hacer frente a situaciones de riesgo de vida, es fundamental para comprender la capacidad de activar rápidamente estrategias y manifestaciones alternativas de acción en formas asociativas y solidarias producidas desde la sociedad. También se hace claramente visible, en este contexto, el carácter multisocietal del país.

En los casos y las estrategias documentadas, hubo, aparte de las privadas e individuales, el reconocimiento de una necesidad común y la búsqueda de vías colectivas para atender los requerimientos frente a una experiencia compartida durante el confinamiento (Navarro 2019); así lo demuestra la renovación de un hospital por parte de la gente del lugar, la organización de ollas comunes, o el autoconfinamiento en comunidades indígenas. En su momento funcionaron debido a necesidades concretas para cuidar la vida, que durante la pandemia han sido las necesidades más básicas: salud, alimentos y seguridad.

Las medidas de autoorganización en el área rural respondieron a un momento específico de la cuarentena y tuvieron que reconfigurarse o estructurarse de acuerdo con ese contexto, es decir, hacer frente a las medidas preventivas y de seguridad.

También es importante destacar que este tiempo fue una oportunidad de recuperación de saberes ancestrales en el tema de medicina tradicional frente a un precario sistema de salud. Cabe mencionar que la situación vulnerable del sector indígena campesino en el país permitió desarrollar una serie de estrategias de solidaridad para hacer frente a la pandemia ante una ausencia notable del Estado. Sin embargo, estas estrategias se mostraron de manera distinta en el área urbana, dadas las formas de vida y de reproducción material y simbólica que varían según el contexto analizado.

Queremos aclarar que el presente artículo no busca romantizar el concepto de la autoorganización. La autoorganización comunitaria responde a lógicas de solidaridad tanto como responde a la urgencia de cubrir necesidades básicas. Sin embargo, las redes de autoorganización están limitadas por la capacidad, disponibilidad de recursos e intereses propios de las personas que la integran. Así mismo, la autoorganización comunitaria conlleva sus propios problemas; el más evidente es la sobrecarga en las tareas de cuidado y de trabajo femenino que esta produce, dada la naturaleza social de Bolivia, en donde las mujeres son el pilar del bienestar.

Finalmente, hemos de mencionar que si bien existe una desconfianza tangible de la población hacia el Estado –acrecentada por el contexto político que vive el país–, lo anterior, lejos de promover prácticas de individualización (o una actitud de “sálvese quien pueda”), ha reforzado los lazos intracomunitarios que parecían inexistentes antes de la pandemia. Ello deja en claro que la crisis generada por esta también se ha convertido en un espacio de oportunidad que puede desembocar en nuevas dinámicas e influir positivamente en el desarrollo social de Bolivia, una vez que, de acuerdo con las personas entrevistadas, la gente se ha vuelto más consciente del poder de la organización colectiva.

Consideraciones finales

El objetivo de este capítulo ha sido desentrañar las dinámicas de autoorganización comunitaria ante la COVID-19 en Bolivia. Hemos argumentado que, ante la ausencia del Estado, se activaron diferentes formas de organizar lo común para cuidar la vida en áreas rurales y urbanas. Hemos identificado tres formas principales de reaccionar a la pandemia:

- a) recurrir a servicios privados,
- b) emergencia de colectividades espontáneas para paliar sus efectos, y
- c) la (re)activación de organizaciones y redes ancestrales tanto para la organización política como en la vida cotidiana.

Estas tres dimensiones reflejan el abigarramiento de un país multisocietal. Todas las formas de organización llenan vacíos que deja el Estado en la provisión incompleta de servicios básicos como la salud y la educación.

En el presente capítulo, hemos detallado estrategias comunitarias en ámbitos rurales y urbanos. Registramos grandes diferencias entre estos ámbitos en el manejo estatal de la pandemia. Mientras los sectores urbanos fueron los más controlados en el cumplimiento estricto de las medidas de confinamiento, en zonas rurales el Estado es prácticamente ausente. Asimismo, la infraestructura tanto de acceso a alimentos, hospitales y de caminos; en general es muy disímil. Reflejamos estas diferencias estructurales en el presente capítulo al analizar las formas de autoorganización; por ejemplo, instalar trancas para inhibir el ingreso a un territorio puede funcionar en zonas rurales, pero es una medida que no es viable en áreas urbanas. Si bien las acciones concretas han sido variadas, las formas organizacionales son parecidas, así como la creación y el fortalecimiento de vínculos estrechos entre las personas en espacios rurales y urbanos.

Como resultado de nuestro estudio entendemos la solidaridad en un país abigarrado y multisocietal de la siguiente manera: la solidaridad se expresa en la cooperación y las redes de resiliencia, fortalece lazos para sostener la vida y permite a los sujetos compartir conocimiento, tiempo y recursos (de acuerdo con lo que cada cual dispone) para alcanzar un fin común. En Bolivia, encontramos que la solidaridad desplegada durante la pandemia está ligada con la autoorganización. La autoorganización nos permite trabajar para sostener la vida en un espacio común, como lo hemos explorado en el presente capítulo. Cobra relevancia en un país multisocietal y abigarrado, no solamente por la ausencia notable del Estado, sino porque se activan redes y comunidades de cooperación dentro y entre las distintas sociedades que pueden recurrir a una larga historia y a un amplio abanico de formas de organización más allá del Estado para compensar la negligencia de este al proteger la vida.

Referencias

- Almeida, Fernando. 2021. "Exploring the Impact of COVID-19 on the Sustainability of Health Critical Care Systems in South America". *International Journal of Health Policy and Management* 10 (8): 462-64. <https://doi.org/10.34172/IJHPM.2020.116>
- BBC Mundo. 2020. "Crisis en Bolivia: el país aplaza por segunda vez sus elecciones presidenciales por repunte del coronavirus", 23 de julio. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-53521072>
- Cerna Aragón, Diego. 2021. "On Not Being Visible to the State: The Case of Peru". En *COVID-19 from the Margins: Pandemic Invisibilities, Policies, and Resistance in the Datafied Society*, editado por Stefania Milan, Emiliano Treré y Silva Masiero, 120-25. Ámsterdam: Institute of Network Cultures.
- Decreto Supremo n.º 4196. 2020. Compendio COVID-19. Declaración de cuarentena en el territorio nacional. Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia, 17 de marzo.
- Decreto Supremo n.º 4276. 2020. Compendio COVID-19. Ampliación de la cuarentena nacional. Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia, 26 de junio.
- Díaz, Marianela. 2012. "Sociedad abigarrada. Repensando la democracia multicultural en Bolivia. Entrevista a Luis Tapia Mealla". *Revista Estudiantil de Ciencias Sociales* 1: 1-14.
- Federici, Silvia. 2013. *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*, 2.ª ed. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Gago, Verónica, Cristina Cielo y Francisco Gachet. 2018. "Economía Popular: entre la informalidad y la reproducción ampliada". *Íconos. Revista de Ciencias Sociales* 22 (3): 11-20.
- Gutiérrez, Raquel, y Huáscar Salazar Lohman. 2015. "Reproducción comunitaria de la vida. pensando la trans-formación social en el presente". *El Apantle. Revista de Estudios Comunitarios* 1 (1): 15-50.

- Gutiérrez, Raquel, y Huáscar Salazar Lohman. 2019. “Reproducción comunitaria de la vida. Pensando la transformación social del presente”. En *Producir lo común: entramados comunitarios y luchas por la vida*, editado por Traficantes de Sueños, 21-44. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Gutiérrez, Raquel, y Claudia López. 2019. “Producir lo común para sostener la vida: Notas para entender el despliegue de un horizonte comunitario-popular que impugna, subvierte y desborda el capitalismo depredador”. En *¿Cómo se sostiene la vida en América Latina? Feminismos y re-existencias en tiempos de oscuridad*, editado por Karin Gabbert y Miriam Lang, 1.ª ed., 387-417. Quito: Grupo Permanente de Trabajo sobre Alternativas al Desarrollo / Abya-Yala / Fundación Rosa Luxemburgo Oficina Región Andina.
- Hinkelammert, Franz, y Henry Mora Jiménez. 2009. “Por una economía orientada hacia la reproducción de la vida”. *Íconos. Revista de Ciencias Sociales* 33 (enero): 39-49.
<https://doi.org/10.17141/iconos.33.2009.319>
- Horn, Philipp. 2021. “Diverse Articulations of Urban Indigeneity among Lowland Indigenous Groups in Santa Cruz, Bolivia”. *Bulletin of Latin American Research* 41 (1): 37-52. <https://doi.org/10.1111/blar.13284>
- Hummel, Calla, Felicia Marie Knaul, Michael Touchton, V. Ximena Velasco Guachalla, Jami Nelson-Nuñez y Carew Boulding. 2021. “Poverty, Precarious Work, and the COVID-19 Pandemic: Lessons from Bolivia”. *The Lancet Global Health* 9 (5): e579-e581.
[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00001-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00001-2)
- Hummel, Calla, V. Ximena Velasco-Guachalla, Jami Nelson-Nuñez y Carew Boulding. 2020. “Bolivia: Lecciones sobre los primeros seis meses de la pandemia de SARS-CoV-2”. *Temas Sociales* 47: 98-129.
- Linsalata, Lucía. 2019. “Repensar la transformación social desde las escalas espacio-temporales de la producción de lo común”. En *Producir lo común: entramados comunitarios y luchas por la vida*, 111-20. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Mazurek, Hubert. 2020. “Bolivia en busca de su política urbana”. *Temas Sociales* 47: 132-62.

- Ministerio de Salud y Dirección General de Planificación. 2017. “Plan Estratégico Institucional 2016-2020”. Documentos de Política 17. https://www.minsalud.gob.bo/images/pdf/PLAN_ESTRA_INS_MS_16_20.pdf
- Monterrey Arce, Javier. 2013. “Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe: Estado plurinacional de Bolivia”. Documento de proyecto e investigación, CEPAL. <https://hdl.handle.net/11362/4103>
- Moreno, Luis. 2022. “Bienestar mediterráneo y ‘supermujeres’”. *Revista Española de Sociología* 2: 41-56.
- Naciones Unidas. 2020. “Plan de respuesta del Sistema de Naciones Unidas en Bolivia frente a COVID-19: recuperación para un mejor futuro”. <https://www.undp.org/es/bolivia/publicaciones/plan-de-respuesta-socioeconomica-frente-al-covid-19-en-bolivia>
- Navarro, Mina Lorena. 2019. “Hacer común contra la fragmentación en la ciudad: experiencias de autonomía e interdependencia para la reproducción de la vida”. En *Producir lo común: entramados comunitarios y luchas por la vida*, 121-38. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Ostrom, Elinor. 1990. *Governing the Commons: The Evolution of Institutions for Collective Action*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Quiroga Díaz, Natalia. 2009. “Economías feminista, social y solidaria. Respuestas heterodoxas a la crisis de reproducción en América Latina”. *Íconos. Revista de Ciencias Sociales* 33: 77-89. <https://doi.org/10.17141/iconos.33.2009.299>
- Reuters. 2021. “Bolivia: los datos, gráficos y mapas más recientes sobre el coronavirus”. <https://bit.ly/3SSI8sl>
- Salazar, Huáscar, y Mónica Rocha. 2020. *Bolivia frente a la COVID-19. Entre la precariedad en salud y la gestión improvisada*. Quito: Fundación Rosa Luxemburgo.
- Sunkel, Guillermo. 2006. “Políticas familiares y regímenes de bienestar en América Latina”. Ponencia presentada en la Reunión de Expertos *Gestión y financiamiento de las políticas que afectan a las familias*, CEPAL, Quito, 16-17 de octubre.
- Svampa, Maristella. 2019. *Neo-Extractivism in Latin America: Socio-Environmental Conflicts, the Territorial Turn, and New Political Narratives*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Tapia Mealla, Luis. 2002. *La condición multisocietal: multiculturalidad, pluralismo, modernidad*. La Paz: Muela del Diablo.
- Torrez Monasterios, Vladimir. 2018. “Reelección indefinida y el horizonte de la democracia en Bolivia”. *Umbrales* 34: 187-210.
- Tassi, Nico, Carmen Medeiros, Antonio Rodríguez-Carmona y Giovana Ferruffino. 2013. *“Hacer plata sin plata”: El desborde de los comerciantes populares en Bolivia*. La Paz: Fundación PIEB.
- Velasco-Guachalla, V. Ximena, Jami Nelson-Nuñez, Carew Boulding y Calla Hummel. 2021. “Legitimacy and Policy during Crises: Subnational COVID-19 Responses in Bolivia”. *Perspectives on Politics*: 1-19. <https://doi.org/10.1017/S1537592721001183>
- Wanderley, Fernanda, Marcela Losantos, Carola Toti y Ana María Arias. 2020. “Los impactos sociales y psicológicos del COVID-19 en Bolivia”. Serie Reflexiones sobre la Pandemia en Bolivia 3. Red ODSAL (Observatorios de la Deuda Social en América Latina), IISEC (Instituto de Investigaciones Socioeconómicas) e IICC (Instituto de Investigaciones en Ciencias del Comportamiento). <https://bit.ly/3FRpSs9>
- Zavaleta Mercado, René. (1989) 2009. *La Autodeterminación de las Masas*. 1.ª ed. Política y sociedad. Bogotá / Buenos Aires: Siglo del Hombre Editores / CLACSO.