

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](http://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
<b>Capítulo 1</b>	
<b>COVID-19 en América Latina: solidaridad, desigualdades y espacios cotidianos. Una introducción . . . . .</b>	<b>1</b>
<i>Isabella M. Radhuber, Michael D. Hill, Consuelo Fernández-Salvador y José Antonio Román Brugnoli, coords.</i>	
<b>Capítulo 2</b>	
<b>Apuntes metodológicos. Solidaridad en Tiempos de una Pandemia América Latina, SolPan+: la trastienda de una investigación cualitativa y colaborativa en pandemia . . . . .</b>	<b>23</b>
<i>Alejandra Rosés, Marcelo Salas, Isabella M. Radhuber, José Antonio Román Brugnoli y Flavia Thedim Costa Bueno</i>	
<b>Capítulo 3</b>	
<b>Solidaridad durante la COVID-19 en el contexto neoliberal: un análisis sobre sus problematizaciones . . . . .</b>	<b>41</b>
<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	extremadamente alto
ExBajo	extremadamente 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 9

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

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

### Introducción

Entre marzo y noviembre de 2020, en varias regiones de la Argentina se implementó un confinamiento estricto que permitió aligerar y postergar los efectos más nocivos de la pandemia de la COVID-19. Aun en condiciones de recesión económica y con una tradición de turbulencia política en el país, llamativamente, estas medidas fueron aceptadas por la mayor parte de la ciudadanía, dando muestras de una solidaridad extendida en varios niveles; pero con la prolongación de las medidas se comenzó a demostrar hastío e incluso hasta expresiones de abierta resistencia.

Con base en 40 entrevistas semiestructuradas, realizadas entre agosto y octubre de 2020 a informantes de distintos sectores sociales y de diferentes territorios del país, pretendemos dar cuenta de las razones de esta valoración inicial. También reconstruimos los motivos del descontento y los esbozos de resistencia respecto de la extensión de las restricciones a la circulación y otras medidas sanitarias.

Abordamos, en primer lugar, el contexto sanitario, el impacto social producido y las medidas económicas gubernamentales establecidas en la primera ola de la pandemia en el país. Considerando este complejo escenario, se continúa con una breve presentación de la estrategia metodológica

elaborada para llevar adelante la investigación que presentamos en este capítulo, teniendo en cuenta la amplitud y heterogeneidad del caso argentino.

Con el objetivo de concentrarnos en comprender el despliegue de experiencias y prácticas de solidaridad, en tercer lugar, el análisis se estructura en tres niveles de aproximación: micro, meso y macro. Tenemos en cuenta también el rol de las emociones en la configuración de la vida cotidiana, que emergen principalmente en el nivel micro. En este sentido, se indaga principalmente en las percepciones y prácticas basadas en “lo común” que surgen como respuesta y alivio ante la crisis y que se plasman en lo que podríamos denominar “solidaridad pandémica”.

La evidencia recabada puede interpretarse a partir de una distinción propia de la teoría sociológica contemporánea entre la integración social y la integración sistémica: una solidaridad puntual espontánea y sobre la base de los vínculos interpersonales para la primera; una solidaridad más estable y durable, aunque más rutinaria e institucionalizada, para la segunda. Así, la solidaridad ampliada que emerge en el caso argentino ilustra una activa integración social, pero que apenas puede consolidarse en el tiempo, dando paso al hastío y a una paulatina erosión de la confianza en las medidas sanitarias, en las decisiones de política pública y en la propia información que se provee.

## Argentina durante la pandemia

Luego de que la Organización Mundial de la Salud declaró la pandemia por COVID-19, tras la escalada de casos y muertes en Europa y Asia, el 20 de marzo de 2020 el Gobierno argentino estableció el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO).<sup>1</sup> Esta medida restringió las actividades y movimientos de la población al mínimo: se cerraron las fronteras, se suspendió el transporte interurbano e interjurisdiccional, además de las clases presenciales para todos los niveles del sistema educativo, y se interrumpió el turismo y toda actividad no esencial.

---

<sup>1</sup> El 3 de marzo de 2020 se confirmó el primer caso detectado de COVID-19 en el país.

Cabe destacar que a pesar de la organización federal del país, estas medidas fueron acatadas por todas las jurisdicciones de manera homogénea. Posteriormente, se estableció un esquema de apertura escalonado, en donde cada provincia pudo habilitar ciertas actividades de acuerdo con la evolución epidemiológica (menor cantidad de casos positivos en un tiempo determinado). Estas medidas de aislamiento se cuentan entre las más largas y estrictas del mundo.

En los países en que se implementaron este tipo de medidas, y previo a las campañas de vacunación, se logró disminuir la cantidad de contagios, evitar el colapso de los sistemas sanitarios y preservar vidas. Sin embargo, al mismo tiempo, el confinamiento de gran parte de la población mundial paralizó la actividad económica, generando una contracción del producto bruto a nivel global.

La pandemia ha hecho todavía más evidentes las disparidades y desigualdades sociales y económicas que fueron consolidadas en los pasados cinco años. Este inesperado escenario permite aventurar un nuevo retroceso en materia de bienestar, la pérdida o deterioro del empleo, la caída de los ingresos laborales y el aumento de la marginalidad social; que son los principales efectos asociados a esta situación crítica. Es esperable que este contexto tienda a profundizar desigualdades estructurales y se genere una nueva capa de pobres que se agregue a una compleja matriz de marginalidad laboral, social y cultural para millones de argentinos y argentinas.

## Contexto sanitario

El sistema sanitario argentino se caracteriza por su fragmentación a nivel territorial, con un acceso segmentado y una heterogeneidad en la calidad de servicios. Cuenta con una elevada población de personas adultas mayores (aproximadamente el 15 % de la población total), además de que existen poblaciones vulnerables que padecen enfermedades crónicas, por ejemplo, diabetes, afecciones cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, cáncer y otras (INDEC 2012).<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Alrededor del 34 % de la población mayor de 18 años presentaba hipertensión, y un 13 %, diabetes. De igual forma, se estima que el 10 % de la población adulta presenta enfermedades respiratorias crónicas (INDEC 2012).

En relación con las primeras medidas para enfrentar a la COVID-19, el Gobierno argentino entendió que el único medio para contener el virus era evitar los contagios, por lo que se instrumentó una rígida política de aislamiento. De ella solo fueron exentadas las personas trabajadoras cuyas sectores o tareas eran considerados esenciales: sistema de salud, seguridad, servicios financieros, medios de comunicación, actividades políticas, producción y distribución de alimentos, servicios básicos, energía y transporte. Al resto de la población se le solicitó evitar salir de su domicilio –salvo por casos de urgencia de salud o compras de bienes de primera necesidad– y, cuando fuera posible, que las personas empleadas trabajaran desde sus casas.

La emergencia sanitaria con aislamiento se implantó el 20 de marzo, cuando se contaban 128 contagios confirmados y una persona fallecida por COVID-19. Conforme fue avanzando la pandemia, la gestión pública del aislamiento buscó adaptarse a la realidad de las diversas jurisdicciones del país. A nivel nacional se diseñó el Plan Operativo de preparación y respuesta a la COVID-19, el cual tiene por objetivo detectar de manera oportuna los casos positivos y reducir la diseminación de la enfermedad. Aunque el testeo se realizó inicialmente de manera centralizada, luego se descentralizó para agilizar los diagnósticos. Asimismo, se dispuso la construcción de doce hospitales de emergencia alrededor del país para atender a quienes tenían coronavirus. Al final, han sido las grandes disparidades territoriales y los problemas estructurales que enfrenta el país los principales retos para frenar la propagación de la pandemia.

En el año 2020, se registraron 1,61 millones casos de contagio y 43 163 muertes por COVID-19 en el país (MSN 2020). En el momento del trabajo de campo, primera semana de agosto, el promedio semanal de contagios era de 6400 casos, y al 31 de septiembre, el promedio se elevaba a 12 315 contagios. Asimismo, el promedio de muertes semanales al comienzo del trabajo fue de 165 casos, y al final de septiembre se llegó a un promedio de 366 muertes. Durante ese año, el pico de la enfermedad se manifestó en el mes de octubre con un promedio semanal de contagios que alcanzó los 15 000 casos y un promedio mensual de más de 344 muertes diarias (CSSE 2021).

## Medidas e impactos socioeconómicos

Los efectos socioeconómicos de las medidas implementadas a causa de la pandemia fueron desalentadores. El Gobierno estima que alrededor del 35 % de todos los hogares habían recibido algún tipo de transferencia de ingreso, lo que significa aproximadamente 10 millones de personas. Según datos del INDEC (2020), la pobreza se incrementó del 35,4 % al 40,9 % en el primer semestre de 2020, mientras que la indigencia subió del 8,1 % en 2019 a 10,5 %. La pobreza afectó en mayor medida a las infancias, pasando de 52,6 % en 2019 a 55,3 % en 2020. Muchos sectores económicos disminuyeron o incluso cesaron su actividad. Los sectores que más incidieron en esta disminución fueron “la industria manufacturera (-15,5 % de caída interanual), la construcción (-46,5 %), el comercio mayorista y minorista (-11,2 %), y el transporte y las comunicaciones (-14,8 %): en conjunto explican un 56 % de la contracción interanual” (Calcagno, Calcagno y Calcagno 2020, 128). Respecto al mercado laboral, entre octubre y septiembre de 2020 se estimó una pérdida de 3 757 000 puestos de trabajo, entre empleos formales, por cuenta propia e informales. Como resultado, se redujeron los ingresos de los hogares y los que lograron sostenerlos redujeron su consumo.<sup>3</sup>

Los niveles de la contracción económica no fueron homogéneos y dependieron en su gran mayoría de las medidas de aislamiento. Por ejemplo, las actividades vinculadas con la alimentación, la prensa y la salud fueron exceptuadas; esto permitió que la agroindustria, la edición y papel, la industria farmacéutica y los agroquímicos mantuvieran su actividad, o incluso la aumentaron. En el otro extremo, cesó la producción de automotores y disminuyeron con fuerza las industrias textiles, así como los productos metálicos y los minerales no metálicos vinculados a la construcción.

El empleo se vio afectado de manera diferente según se observe el sector formal (trabajadores registrados en relación de dependencia con seguridad

---

<sup>3</sup> Una encuesta realizada en el Área Metropolitana de Buenos Aires, basada en 800 casos, entre septiembre y octubre de 2020, destaca que el 40 % de los hogares recibe algún beneficio social (21 % AUH, 38 % IFE y 5 % ATP) y que el 76 % redujo sus ingresos durante la cuarentena. Esto aumenta su “vulnerabilidad financiera”, entendida como propensión a endeudarse a medida que decrece el nivel educativo (Wilkins 2020).

social) o el informal (trabajadores por cuenta propia o trabajadores en relación de dependencia, pero sin registro ni seguridad social). El reporte laboral de junio de 2020 del Ministerio de Trabajo de la nación analiza que el empleo disminuyó a tasas muy inferiores a la contracción del producto. El empleo registrado cayó, respecto del mes anterior, un 0,5 % en marzo y 0,6 % en abril; hay que tener en cuenta que, en abril, el 19 % del total de las empresas relevadas no operó, y el 38 % de las firmas operó a menos de la mitad de su capacidad productiva (MTESS 2020, 2).

Desde el comienzo de la pandemia, el presidente Alberto Fernández declaró que daría prioridad a la salud sobre la economía. Esto generó una difícil situación económica que ha llevado a cerrar a miles de empresas ante la reducida movilidad de los consumidores. Con este escenario, el Gobierno decidió intervenir con medidas públicas con un doble objetivo. Por una parte, proveer de medios de subsistencia a los hogares cuyos ingresos disminuyeron drásticamente y, por la otra, intentó preservar el empleo y la continuidad de las empresas.

Para lo primero, el Gobierno dispuso una serie de transferencias monetarias que se agregaron a las que ya existían con anterioridad (tabla 9.1). La mayoría consistió en desembolsos por única vez. En el caso del ingreso

**Tabla 9.1. Transferencias y refuerzos monetarios realizados a comienzos de la pandemia**

	Cantidad de beneficiarios	Monto en \$	Costo millones de \$
Tarjeta Alimentar	1 500 000	4 000 a 6 000	7 482
Refuerzo alimentario para personas jubiladas	500 000	1 600	864
Refuerzo alimentario para comedores, provincias y municipios	s/d	s/d	3 400
Bonos a personas jubiladas	4 200 000	3 000	12 624
Bonos a personas beneficiarias de AUH y AUE	2 300 000	3 103	7 092
Otros bonos	560 000	3 000	1 680
Ingreso familiar de emergencia (tres meses)	9 000 000	10 000	258 543

Elaborada sobre la base de Calcagno, Calcagno y Calcagno (2020).

familiar de emergencia (IFE), se pagó en tres ocasiones en los meses de abril, junio y agosto, se trató de un pago mensual de 10 000 pesos<sup>4</sup> para trabajadores informales, cuentapropistas de bajos ingresos, beneficiarios de la asignación universal por hijo (AUH) y de la asignación universal por embarazo (AUE), Plan Progresar y personal doméstico.<sup>5</sup> Su pago planteó desafíos de logística, ya que requirió identificar a los potenciales beneficiarios de la economía informal y luego hacer efectivo el pago a una población escasamente bancarizada.

Entre otras medidas, se puede mencionar una política de precios máximos para una canasta básica de bienes. Igualmente, a partir de un decreto presidencial, fueron congelados por seis meses los alquileres y el precio de los servicios públicos. Se suspendieron ejecuciones hipotecarias y los desalojos por seis meses, y se concedió un periodo de gracia para el servicio de las deudas que familias de bajos ingresos habían contraído con la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES). Por último, se prohibió cortar los servicios de luz, gas y telefonía a familias vulnerables, a pequeñas empresas y a cooperativas.

En términos de medidas orientadas a las empresas del sector privado, el Gobierno actuó a través del Programa de Asistencia de Emergencia al Trabajo de la Producción (ATP). Se otorgó un subsidio del 50 % a los salarios de más de dos millones de personas trabajadoras de alrededor de 240 000 compañías privadas. De igual manera, se creó un fondo de 730 millones de dólares para ofrecer créditos a pequeñas y medianas empresas (Pymes). El Banco Central, además, dispuso que los bancos comerciales debían ofrecer créditos a tasa regulada para financiar capital de trabajo.

Llamativamente, y a pesar de este contexto socioeconómico precario previo, y luego agudizado por la propia pandemia, la situación política argentina permanece relativamente estable. Esto se evidenció tanto en la culminación del gobierno de Mauricio Macri como en la asunción de un gobierno de signo opositor en diciembre de 2019.

<sup>4</sup> Equivalente a unos 140 USD de cotización oficial de agosto de 2020.

<sup>5</sup> Siempre que las personas beneficiarias, o su grupo familiar, no tuvieran ingresos provenientes de un trabajo en relación de dependencia ni recibieran prestación por desempleo, jubilaciones, pensiones o planes sociales distintos a los nombrados.



Las protestas sociales en la vía pública, repertorio usual de acción colectiva de sectores populares y sindicales en el país, disminuyeron sensiblemente, casi sin contar registros en los días más estrictos de confinamiento entre los meses de abril y mayo (Nava y Grigera 2020). Más aún, las primeras medidas ligadas al ASPO contaron con un alto grado de acatamiento y apenas fueron cuestionadas en la esfera pública. Los niveles de aprobación del reciente expresidente Alberto Fernández llegaron a picos inéditos del 57 % en el mes de abril, según datos publicados en Infobae el 26 de agosto de 2020.

Recién en la segunda mitad del año, con el avance de las medidas de confinamiento en el tiempo, la recesión económica y el cierre de los establecimientos educativos para clases presenciales comenzó paulatinamente a deteriorarse esta adhesión inicial de la población argentina. Se manifestaron voces críticas con mayor frecuencia y hasta se convocaron marchas “anticuarentena” apoyadas en algunos casos por partidos de la oposición.

El hastío popular frente a las medidas de confinamiento coincide con el trabajo de campo de la investigación en que se basa este capítulo, por lo que resulta de gran interés indagar en las razones tanto de la aceptación inicial a las medidas sanitarias como de la paulatina erosión de la confianza a la que hacemos referencia en el título. Al fin de cuentas, no deja de resultar paradójico o llamativo que, en un país con la acostumbrada turbulencia de Argentina, una situación de crisis sanitaria combinada con una profunda recesión económica no haya derivado en mayores niveles de protesta, desafección y crítica por parte de la ciudadanía en general y de los sectores más afectados. Justamente, analizaremos ese fenómeno luego de presentar las características principales de nuestra investigación.

## Estrategia metodológica

La estrategia metodológica se basó en un estudio cualitativo donde se realizaron 40 entrevistas semiestructuradas a distintos hogares del país. La muestra fue de tipo intencional no probabilística, es decir, no se realizó una inferencia a los hogares del país, sino que los resultados dan cuenta de la situación de los hogares de las personas entrevistadas. El criterio de selección para el muestreo

fue el peso estadístico de la distribución geográfica de la COVID-19. El despliegue territorial de la pandemia fue variando con el tiempo.

Inicialmente los casos de contagio y fallecimiento se concentraron mayoritariamente en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) y un pequeño porcentaje en la provincia de Chaco. Hacia el mes de junio, se incorporaron focos en las provincias de Río Negro, Córdoba, Santa Fe y el interior de la provincia de Buenos Aires. Al mes siguiente, se dispararon los contagios en la provincia de Jujuy y en agosto avanzó en las provincias de Salta y Mendoza. Estas provincias fueron las principales áreas de transmisión comunitaria del virus al momento de realizar nuestro trabajo de campo, por lo cual se buscaron informantes en estos territorios como parte de la muestra.

Respecto a los perfiles de las y los informantes, se buscó una selección equilibrada mediante la generación de cuotas a partir de rangos etarios y géneros. Estos criterios fueron, a su vez, segmentados por nivel socioeconómico, nivel educativo y conformación del hogar (personas convivientes, personas dependientes, etcétera). Todos estos criterios formaron parte de la propuesta metodológica consensuada previamente por el equipo de investigación, y articulada a los objetivos y la estrategia de análisis. La muestra incluyó 25 casos del AMBA y 15 casos distribuidos en distintas localidades del país siguiendo las valoraciones antes mencionadas. Las entrevistas se realizaron a partir del 19 de agosto hasta el 6 de octubre del 2020, lo que coincidió con una etapa de rápida aceleración en la curva de contagios a nivel nacional.

Durante el análisis de los datos, se manifestó con claridad la necesidad y utilidad de contar con un plan basado en un modelo de nivel macro, meso y micro para aproximarse a las experiencias y prácticas de solidaridad de las personas entrevistadas. El nivel macro contiene las percepciones sobre la acción de los Estados como las relaciones interjurisdiccionales y transnacionales, con el nivel meso recuperamos las percepciones acerca de los gobiernos locales y las organizaciones sociales intermedias, mientras que con el nivel micro buscamos capturar las experiencias de la ciudadanía en general: las acciones individuales, los grupos familiares o la organización vecinales. El foco en la relación entre emociones y vida cotidiana surge principalmente de las historias y narrativas de las y los informantes, volviéndose una dimensión relevante para el estudio.

## Experiencias y prácticas de solidaridad en los niveles macro, meso y micro

La crisis sanitaria y económica inédita obligó a generar respuestas rápidas y efectivas para resolver o mitigar los efectos de la pandemia y las medidas de aislamiento. En general, observamos que la mayoría de las personas entrevistadas reconoce acciones solidarias y prácticamente no se registraron voces indiferentes frente a las necesidades y problemas que surgieron en este escenario de extrema complejidad.

En ese sentido, hacemos referencia a una “solidaridad ampliada” como orientación prosocial generalizada a distintos niveles y por parte de actores diversos; solidaridad que, paulatinamente y por la propia dificultad para institucionalizarse y sostenerse en el tiempo, se fue erosionando. Lo anterior da cuenta de una creciente desconfianza respecto de las decisiones gubernamentales y de las fuentes de información masivas.

Con el fin de sistematizar los testimonios que ilustran las experiencias y prácticas de solidaridad, tomamos la escala analítica macro, meso y micro, como ya adelantamos. La primera incluye las referencias que las personas entrevistadas hicieron a las estrategias desplegadas por el Estado nacional y las percepciones sobre una eventual ayuda internacional. En el nivel meso se registra cómo actuaron las organizaciones políticas locales, los gobiernos municipales y las organizaciones civiles. En el nivel micro se analizan las respuestas familiares y vecinales a la pandemia.

### Nivel macro

El nivel más general contempla las percepciones sobre los programas y ayudas estatales impulsadas desde el gobierno nacional. Incluye, también, las visiones sobre otras medidas de control, por ejemplo, el accionar de las fuerzas de seguridad o el uso de aplicativos para garantizar el cumplimiento de las medidas de aislamiento y restricción de circulación. Al tratarse de un fenómeno que trasciende las fronteras, surgieron ideas sobre la ayuda entre países y, en el caso de un país federal como Argentina, entre las diferentes provincias.

Las personas entrevistadas hicieron referencias a la solidaridad transnacional, presentando posiciones en dos extremos. Por un lado, estaban quienes apenas dudaron de que la Argentina debería prestar ayuda a países vecinos y también entre provincias, ya sea con personal sanitario, insumos o recibiendo pacientes. Por otro, se encontraban quienes, sin cuestionar la importancia de estas posibles ayudas, consideraron que la situación económica y sanitaria del país no permitiría ni daba lugar a la colaboración. Para este grupo de personas, esa ayuda debería postergarse a un momento de mayor control de la pandemia o con avances en la vacunación. En cualquier caso, la posibilidad de prestar y recibir ayuda se ve más ligada a una idea de reciprocidad con la expectativa de recibir una eventual ayuda futura que a una especie de altruismo genérico; así lo podemos apreciar en la siguiente cita de una de las entrevistas:

**JUBILADA DE 72 AÑOS.** Creo que, de todas maneras, Argentina en estos momentos no sé si está para prestar ayuda. Ayuda, suponte si fuera económica, decididamente no; ayuda de profesionales, estamos ya con nuestros profesionales en el límite del agotamiento, tampoco; ayuda de insumos... y no sabría si... yo creería también que estamos, si no hemos llegado a colapsar, creo que estamos muy al límite en muchas situaciones... Pero me parece que en este momento no estaríamos en situación de ayudar a nadie, más bien de recibir.

A nivel federal, y ligado a la gravedad de la situación epidemiológica, varias personas entrevistadas lamentaron que no existiera una mayor coordinación que permitiera a los pacientes de una provincia con establecimientos de salud colapsados ser trasladados a otros distritos. Si bien se registran casos de colaboración interjurisdiccional, un grado de institucionalización mayor daría cuenta no solo de una mejor coordinación en el sistema de salud, sino también de una muestra de solidaridad sistémica y federal.

Como se mencionó en las secciones previas, el Gobierno nacional brindó diversas respuestas intersectoriales para afrontar las múltiples demandas. Si bien entre las personas entrevistadas hay diversidad de opiniones respecto de las medidas tomadas por el Gobierno para gestionar la respuesta a la pandemia, se observa un conocimiento generalizado sobre

estas. Se identifican y valoran los programas de transferencias de ingresos desarrollados por el Estado, principalmente los dirigidos a las personas en situación de informalidad laboral —el IFE— y, en gran medida, se reconocen necesarios pero insuficientes.

**EMPLEADO DE 27 AÑOS.** En lo económico, por un lado, veo bien las ayudas que se dieron a sectores como las pequeñas y medianas empresas, o la IFE, que son los ingresos universales que se dieron a las personas empleadas o en trabajo en negro. Creo que no fue suficiente igual, en cuanto a los montos, y creo que también, además de haber sido mayor el tema del monto, podría haber sido más ágil, dinámico, y no tan burocrático, para todos, lo que demoró también, se demoró mucho en el cobro. Y después, también el tema de los comedores, eh; si bien también hay un alcance del desarrollo social con los mismos, también hay un aparato burocrático que demora bastante en llegar a los mismos, o sea, a los comedores, que se da apoyo, pero tarda en llegar.

**TÉCNICO DE 30 AÑOS.** En general, emergió la idea de un “Estado presente” como etiqueta saliente. Ahora bien, esto no resulta en una narrativa heroica o ingenua, sino que impera una visión pragmática que destaca que el Estado hace lo que puede para lo que es la Argentina y su condición actual: “Se tomaron medidas y hubo un Estado que estuvo presente y eso hizo que dentro de todas las estadísticas de los países donde el Estado no estuvo presente (interferencia) mucha la cantidad de muertos”.

Las respuestas se avienen casi en su totalidad a las medidas del gobierno, dejando a un lado las diferencias o desacuerdos provenientes de la política partidaria. El respeto se repite con frecuencia, en lo conductual, así como el agradecimiento hacia el personal sanitario y otros sectores que brindaron su labor en calidad de trabajadores esenciales, como parte de las políticas públicas proteccionistas ante la situación de emergencia que se presentaba.

**JUBILADO DE 59 AÑOS.** Me parece que hay una mayoría que se muestra en silencio y que acata, que respeta. Incluso gente que no simpatiza

para nada con el Gobierno nacional, son muy respetuosos de las medidas porque entienden que se están cuidando ellos. Quizás el día de mañana no los van a votar ni nada, pero son muy respetuosos.

Esto tiene sus bemoles: se señala la cobertura limitada de la ayuda social y subsidios (con diferencias según los distritos y según el color político de los dirigentes locales) y la dificultad de sostener esto en el tiempo. En contraposición, se hacen presentes una serie de temores ante un escenario de postpandemia: la posibilidad de un mayor ajuste económico, los costos acumulados, la persistencia de la recesión o la caída en una crisis económica mayor.

En torno a los diferentes dispositivos de control que el Estado puso en funcionamiento para acompañar y asegurar el cumplimiento de las medidas de cuidado y aislamiento, surgen algunas discrepancias entre las mismas entrevistas. Se identifican narrativas y expresiones a favor y otras indiferentes. Asimismo, un conjunto menor de informantes señala el uso de estas medidas en relación con la pérdida de la libertad:

**TRABAJADOR AUTÓNOMO DE 31 AÑOS.** Fue extraño al principio, porque si bien, como te decía anteriormente, yo confío en el Gobierno y creo que las cosas se hacen bien, siento que ha tocado un poco con los derechos individuales con esta cuestión del Estado entrando completamente en nuestras vidas y diciéndonos absolutamente todo lo que tenemos que hacer. Entonces, visto desde ese punto, es algo muy fuerte, muy movilizante. Hace que uno se pregunte esas cuestiones. Pero bueno, lo que me pasó a mí, es que teniendo en cuenta el contexto acepté, entre comillas, esta intervención, estas medidas.

**MUJER DE 21 AÑOS, ESTUDIANTE.** Entonces, la verdad, es que yo no sé si me están controlando, no me están controlando. Yo siento, la verdad, lo que siento es una privación de la libertad como... así cruelmente, te lo digo, como si estuviéramos en una dictadura.

Las medidas sanitarias y sociales de emergencia, inicialmente, fueron acatadas en el territorio argentino debido a un contexto pandémico incierto,

tanto a nivel nacional como internacional. Un acatamiento caracterizado por el miedo y la vulnerabilidad creciente, que encontraba cierto amparo en medio de la crisis predominante. Sin embargo, la prolongación en el tiempo de estas medidas se reconfiguran y devienen elementos que coartan la libertad individual y atentan contra los derechos de las personas. Así, aparecen escenarios contrapuestos entre lo público y lo privado, entre lo económico y lo sanitario, entre lo individual y lo colectivo. Una pandemia paradójica (Tizón 2020) en la que se pierde la perspectiva compleja e integral de lo que aconteció, poniendo el foco en lo biológico, en detrimento de los componentes sociales y psicológicos.

**EMPLEADO DE 27 AÑOS.** En un principio me sorprendió para bien, a ver, pensé que había sido un acatamiento social responsable, al unísono, donde todos habían entendido y captado, pero, en la totalidad de la sociedad digo, pero creo que ahora ya, eh... hay entre un hartazgo social, discusiones políticas que son entendibles dentro de la arena política, eh... que es comprensible con todo lo que pasó y con todo tema pasa siempre; y lo único que facilita esto es una división en un tema que es sanitario, que también es política obviamente, pero que es profundamente sanitario y, de interés nacional, y una cuestión de vida o muerte. Entonces, ahora lo que veo es mucha gente que no está acatando las normas como es debido, y empieza a ser de a poco, bastante individual el propio juego de lo que se quiere hacer, y, el beneficio deja de ser social y pasa a ser una cuestión individual y perjudica a todos.

## Nivel meso

La Comisión de Ciencias Sociales de la Unidad COVID-19 creada por el CONICET (2020) capturó de manera temprana las dificultades vinculadas a la falta de ingresos por el aislamiento, que afecta especialmente al trabajo informal y se manifiesta en falta de alimentos, medicamentos y artículos de limpieza. En este sentido, podemos ubicar las intervenciones, mencionadas por varios informantes, del accionar de los gobiernos locales y municipales que asistieron a la población en los aspectos referidos.

**JUBILADO DE 67 AÑOS.** Y lo que he visto es acá en el barrio, de una familia desalojada, la municipalidad la atendió porque había quedado con sus cosas en la calle y el sector social del municipio la asistió.

**EMPLEADA MAYOR DE 31 AÑOS.** La municipalidad de Barranqueras tiene días donde dan mercadería, donde uno tiene que ir a buscar la mercadería; o sí, por ejemplo, tiene servicios para los afectados por COVID, que le hace los mandados. Pero no sé cómo funciona, pero son políticas locales, estrategias, acciones locales.

En los casos de quienes ya tenían un vínculo (formal, coyuntural o no formal) con organizaciones sociales, manifiestan que se intensificaron las acciones frente al contexto:

**MUJER DE 48 AÑOS, AYUDANTE DE COCINA.** Cuando nosotros pedimos para la Fundación un tarro de leche o una caja de leche para una familia el otro día tuvimos respuesta de... pedíamos para una familia y trajeron como 20 tarros de leches de distintos comercios, y fue algo que antes no teníamos, esa respuesta así tan espontánea y tan ligera. Antes de esta pandemia a lo mejor tendríamos dos tarritos de leche para 20 familias que estábamos atendiendo; y lo otro, teníamos que comprarlo con recursos de la Fundación. Y eso lo noté ahora que, de verdad, la gente es como que está más solidaria... vio que es necesario otras cosas y no ser tan encerrados en sí mismos, ¿no?

Otras organizaciones sociales tuvieron que replegarse o modificar su accionar en función de las medidas dispuestas, buscando estrategias alternativas para sostener sus actividades:

**JUBILADA DE 72 AÑOS.** Soy voluntaria del hospital de niños y acudimos por este voluntariado, que es un grupo de mujeres [...]. Recorremos la sala del hospital de niños de pediatría, de cirugía, de las terapias y charlamos con las mamás, las escuchamos, si necesitan algún recurso material, remedios, ropita, pañales, se lo brindamos. [...] Desde que comenzó esto



[...] hemos hecho como una pequeña sucursal acá en mi casa y cuando hay alguna urgencia los médicos, acompañantes terapéuticos, las enfermeras, alguien se comunica con nosotras y nos solicita ropa de bebe, camisón para mama, lo que sea, ¿viste? [...] pero viste, ya no es lo mismo, ya no es igual que el estar y acompañar a las mamás, el escucharlas...

**AMA DE CASA DE 45 AÑOS.** Cuando voy a buscar una bolsa de mercadería en Cáritas, viste... O sea, antes daban charlas, viste, que nosotros asistíamos, sobre violencia de género, cuidados, todas esas cosas. Ahora ya no podemos, ¿por qué? Porque esta pandemia. Y nosotros retiramos un bolsón de mercadería porque está prohibido estar juntándose.

En términos comunitarios se advierte la activación de redes de apoyo y solidaridad, en algunos casos con participación de quienes ya formaban parte de organizaciones colectivas (con diferentes situaciones de formalidad) y también unos pocos casos de entrevistados que se sumaron a actividades solidarias en este contexto. Con o sin participación, las personas entrevistadas no se manifiestan indiferentes. Están quienes no participan activamente de acciones solidarias, otras personas que están pendientes de la situación de su entorno e, incluso, quienes logran identificar y ser parte de iniciativas de ayuda. En este punto, se destacan particularmente las personas que viven en barrios más desfavorecidos, quienes manifiestan preocupaciones por las dificultades laborales:

**ESTUDIANTE Y BENEFICIARIA DE PLAN SOCIAL, DE 49 AÑOS.** Bueno, conozco muchas situaciones, porque vos imaginate, yo tengo un grupo de 150, 160 mujeres que estamos dentro de ese programa acá en el barrio. Entonces siempre nos estamos comunicando, entonces siempre vamos sabiendo donde salta este bichito y que ha habido muchos problemas, y en Mendoza en estos últimos tiempos fue fatal.

**OPERADORA PSICOSOCIAL DE 26 AÑOS.** [...] desde mi trabajo, que es una CAC de centros, un centro de acompañamiento comunitario, en tiempos de pandemia, se ha desarrollado como un programa, donde cada familia en una situación de vulnerabilidad recibía un bolsón de

mercadería como una ayuda, ante la situación esta en este contexto donde eh, la gente que tiene trabajos informales no los puede realizar. Entonces esas iniciativas, también otras iniciativas que los comedores han abierto, no han dejado de trabajar los comedores, eso es una realidad, los comedores han trabajado, y mucho más que en otros tiempos, brindando alimentos a las familias también en contexto de vulnerabilidad. Esa es otra de las iniciativas también.

Si bien las dificultades no tardaron en llegar, los agentes comunitarios se mantuvieron activos para responder y convocar a quienes podían contribuir para paliar las situaciones de mayor necesidad. Tal como establece Deligny (2015) la red es un modo de ser que, en tiempos de pandemia, podría dar cuenta de la integración social que caracteriza al caso argentino, considerando el afán por aquellos lazos pertenecientes a las redes primarias, sin por ello dejar de participar activamente en sus propias localidades o regiones de pertenencia.

### Nivel micro

Gracias a las experiencias y percepciones captadas en las narrativas de las personas informantes, es posible destacar la rapidez con la que la ciudadanía en general se organizó para brindar respuesta a vecinos, familiares o grupos más vulnerables. Se identifican respuestas espontáneas y desinteresadas frente a una realidad inédita y compleja. Son reiteradas las menciones de diversas organizaciones de base, con bajos niveles de formalidad y en diversos estratos sociales. Algunos ejemplos son la organización de ollas populares o preparación de viandas, la ayuda específica a vecinos en una situación vulnerable, la propuesta de espacios de contención y hasta la confección casera de tapabocas o elementos de higiene:

**ESTUDIANTE Y EMPLEADA DE 23 AÑOS.** Sí, vi mucha gente que empezó a hacer tapabocas caseros para brindar mucha... más recursos, porque hubo mucho tiempo de escasez de barbijos y tapabocas. Así que mucha gente salía a coser... muchas señoras a coser barbijos y regalarlos. También salieron muchas pequeñas empresas a crear artículos para

los médicos, que salieran más baratos, mucha investigación desde ese lado... con la idea de ayudar a los médicos y que les sea más barato, porque había escasez de todos los elementos para operar en el hospital.

**JUBILADO DE 50 AÑOS.** En un primer momento había ayuda alimentaria de privados con viandas solidarias para las personas que lo necesitaban... por ejemplo, eso se hacía en un bodegón de acá, de Santa Rosa. Por otro lado, vi que algunas madres del colegio de mis hijos organizaron varias colectas solidarias de, por ejemplo, alimentos no perecederos para repartir, u otras para cocinar y entregar comida.

En términos generales, la evaluación que las personas entrevistadas tienen sobre la respuesta de la ciudadanía es positiva. Mientras algunas entrevistas dan cuenta de cómo la sociedad se organizó para brindar ayuda entre diferentes grupos sociales, otros testimonios expresan que la ayuda se gestiona entre pares, “en el barrio”, “con lo que uno puede”, y no todos perciben la solidaridad entre diferentes sectores sociales.

**AMA DE CASA DE 25 AÑOS.** No, nunca hubo tanta ayuda de los de afuera. Como empresas y esas cosas nunca hubo mucha ayuda. En cambio, la gente del barrio ayuda como puede y ayuda a los más necesitados.

Un modo indirecto de captar la solidaridad a nivel interpersonal, menos como ayuda caritativa y más como identificación con el otro en un comportamiento “prosocial”, son las justificaciones que los agentes otorgan a sus acciones y decisiones o el modo en que evalúan las del resto (Boltanski 1990; Araújo, Cataldi e Iorio 2016). La distinción básica en las justificaciones del comportamiento es aquella entre ellos y nosotros. Es decir que, con base en la alteridad, se traza una línea que permite calificar el comportamiento incorrecto y así valorizar el propio, al menos el comportamiento ajeno que es posible comprender y etiquetar. De este modo, se mencionan múltiples ejemplos de gente que no usa el barbijo correctamente, que circula demasiado y que no restringe sus reuniones sociales, entre otros comportamientos. Son juzgados no solo por el riesgo que asumen sino

sobre todo porque su actitud sería poco solidaria o antisocial, aumentando la posibilidad de contagios y así la circulación del virus.

**MUJER DE 21 AÑOS, ESTUDIANTE.** Hay mucha gente que, la verdad, está cansada, es entendible... estamos todos cansados. Pero eso no quita que no te cuides y no cuides al otro, porque cuando vos no te cuidas le estás faltando el respeto a la otra persona, y es muy probable que esa persona, que no tiene nada que ver... o sea, está todo bien, vos no te querés cuidar, pero el otro sí se quiere cuidar y capaz llevás el virus y lo expandís por otra gente que no tiene nada que ver con vos. Me parece que hay que seguir teniendo las precauciones, los cuidados y seguir manteniéndolos a pesar de que estamos cansados y queremos salir, la verdad.

Al trazar esta frontera, las personas entrevistadas asumen una especie de corrección aceptada por la mayoría (y por lo tanto por el/la entrevistador/a) en la que rara vez el propio comportamiento se pone en duda. No obstante, este convencimiento en torno a un comportamiento aceptado y normalizado no parece ser suficiente para que los mismos sujetos ejerzan algún tipo de control social por temor a una reacción violenta:

**MUJER DE 21 AÑOS, ESTUDIANTE.** Noto a la gente, la verdad, muy nerviosa... muy nerviosa en todos los aspectos. Ya sea cuando va a comprar algo, por miedo a que esté todo infectado, eh... después, nerviosa y enojada, la gente está muy irritada... Le llegas a decir: "Señora, por favor, haga la distancia adecuada", y capaz se enojan con vos. Me llegó a pasar eso. Veo mucha gente sin barbijo, que no te animas a decirle al otro por no saber la respuesta... la reacción que puede tener, eh... que puede generar esa persona.

En algunos casos esta diferenciación entre ellos y nosotros se politiza sobre la base de la "grieta" y otros clivajes más estructurales propios de la cultura política reciente en Argentina (Rodríguez y Touzón 2019). En casos extremos, la grieta se remonta a los orígenes del país y eso serviría para diferenciar los comportamientos correctos de los inadecuados.

**TRABAJADOR AUTÓNOMO DE 54 AÑOS.** Hay dos grupos, los grupos que acatamos en la medida que podemos lo que se nos dice y lo que conscientemente sabemos que nos conviene [...] y el otro grupo que se oponen a todo. Se oponen al coronavirus, dicen que no existe, se oponen al Gobierno, se oponen al papa, se oponen a las Madres de Plaza de Mayo, se oponen a Maradona, o sea, se oponen a todo. A todo lo que tenga un pensamiento un poco solidario ellos se oponen, porque es una parte de la sociedad que se creen que son... que llegaron a esa posición por mérito propio y no se dan cuenta que llegaron a esa posición por programas de gobierno. Pero bueno, son los mismos de siempre, son los que se oponían a Castelli, que se oponían a San Martín, se oponían a Belgrano, a Moreno, que fusilaron a Dorrego. Es la misma, son los descendientes de esa clase social, descendientes directos de esas familias de la Patagonia Rebelde, de la Conquista del Desierto, de Roca y la Sociedad Rural; o sea, es la misma clase social, es la misma grieta, que está en lo económico y que está fundamentalmente en lo social y en lo político, que arrastramos desde que Buenos Aires se convirtió en un puerto de contrabandistas y de traficantes de negros. De ahí hasta ahora es la misma gente que contrabandeaba y que traficaba negros, son sus descendientes los que, inclusive el otro día lo vimos en el obelisco, ¿no?

Respecto a la duración de las medidas de confinamiento, se observan posturas de mayor comprensión –en su mayoría al inicio– para luego identificar más voces que expresan duda y realizan un balance racional entre los costos y beneficios de sostener las medidas en el tiempo:

**EMPREDDEDORA DE 31 AÑOS.** Como que pienso que al principio iba bien, pero después cuando la gente ya se hartó de estar encerrada y ya se les fue de las manos, ¿no? Como que ya pienso que muchas veces decís que fue en vano todo este tiempo que estuvimos encerrados porque ahora la gente ya está haciendo lo que quiere.

En la investigación “Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia de la COVID-19 en Argentina”, Johnson, Saletti-Cuesta y

Tumas (2020, 2453) también advierten sobre el impacto en la salud mental, caracterizado por el miedo, la angustia y otros aspectos, a la vez que enuncian ciertas cuestiones positivas como el sentido de responsabilidad y cuidado. Esto se manifiesta en expresiones como estas:

**HOMBRE DE 48 AÑOS, COMERCIANTE.** El encierro y todo fue fuerte, ¿no?, el tema de la convivencia y el encierro hacen que uno por ahí no sepa qué hora es, que cambien los estados de ánimo, esté como a flor de piel todo, ¿no?

**ESTUDIANTE Y EMPLEADO DE 21 AÑOS.** Al principio me costó bastante más, al principio no me acostumbraba a estar tanto tiempo encerrado, no veía a nadie. Después me fui acostumbrando y bueno, ahora que estoy trabajando volví a tener contacto con personas, y nada, como que... no sé, volví un poco a la normalidad de ver distintas caras, pero sí, fue bastante difícil acostumbrarse.

El desconocimiento y la incertidumbre predominante abrieron la puerta a un sinfín de afectaciones que se suscitaron por la coyuntura propia de la pandemia y acentuaron comportamientos individuales o colectivos ya existentes. Muchas personas dicen haber sufrido la inestabilidad de no saber cómo continuaría su vida, y la de sus seres queridos, en los próximos días o semanas. Temían por su integridad física y, ante el temor por el contagio, respetaban el Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) emitido por el Poder Ejecutivo nacional.

El impacto social y emocional suscitado condujo a la necesidad de sostener un proceso de adaptación ante la situación de inestabilidad por la que atravesaban las personas, para lo cual acudieron a medidas de cuidado y solidaridad que comprendieron desde rituales de desinfección hasta apoyo a otras para la compra de víveres. Estas acciones solidarias en su mayoría acontecieron en las redes primarias, los vínculos interpersonales y afectivos cercanos, e incluso a desconocidos, especialmente en los grupos etarios de mayor riesgo –adultos mayores y pacientes inmunodeprimidos–. En las entrevistas, se comparten decisiones que tomaron las personas para estar más cerca de sus afectos, ya sea para cuidar de sus seres

queridos o bien para sentir la cercanía ante la hostilidad del contexto. Muchas personas dicen haber regresado con sus familias de origen, reanudar vínculos afectivos, entre otras situaciones, que destacan como circunstancias que generaron unión y apoyo.

**JUBILADO DE 59 AÑOS.** Bueno, nosotros acá donde estamos viviendo tenemos, para darte una idea, a cinco cuadras a la derecha vive el papá de mi señora, que tiene casi 90 años, y cinco cuadras a la izquierda a mi madre, que tiene 84 años. Entonces nos tuvimos que ocupar... Si bien por el lado de mi suegro, uno de los hermanos de mi señora también le llevaba cosas, en el caso de mi mamá me tuve que ocupar yo porque mi hermano vive lejos y, bueno, nos encargamos de llevarle la comida, la comida para que se prepare o comida hecha.

El impedimento en el encuentro presencial con otras personas también fue quebrantando el contacto entre los cuerpos. No poder abrazar, saludar y expresar otras demostraciones de afecto desde lo corporal suscitaban el distanciamiento físico con su consecuente factor emocional. Ante el impedimento de encontrarse con otras personas, cara a cara, hay quienes recurrieron al uso de las redes sociales y a la tecnología, con el objetivo de comunicarse con su entorno a través de videollamadas, mensajería instantánea u otras formas de mantener los vínculos de manera virtual. Estas herramientas resultaron un paliativo para quienes buscaron nuevas estrategias con las que sostener las relaciones. En un menor porcentaje, quienes no conciliaban el impedimento de contacto por el confinamiento vieron agudizados sus estados psíquicos de malestar.

Las medidas y acciones de los distintos niveles demuestran la construcción de una solidaridad ampliada, es decir, que discurre por múltiples niveles y a través de diversos actores entre los que prima la confianza y la reciprocidad. Sin embargo, en la acción concreta, las posibilidades de que estas estrategias o experiencias se institucionalicen o perduren en el tiempo son pocas. Las expresiones de cansancio y agotamiento ante los cuidados sanitarios y las medidas de aislamiento fueron las primeras señales de una solidaridad coyuntural, que se manifiesta con más contundencia en la fragmentación de actores en el

nivel meso y los conflictos burocráticos que caracterizan a las medidas gubernamentales. La variable temporal juega en contra de la solidaridad surgida en un primer momento, lo que da cuenta de expresiones aisladas y difusas. Esto cuestiona los devenires de la solidaridad ampliada postpandemia.

## Conclusiones: alto nivel de integración social y escasa integración sistémica

A pesar de los cambios cotidianos y las dificultades planteadas por la pandemia, en términos generales se aceptaron las medidas de restricción a la circulación y se consideraron necesarias en términos sociales y comunitarios (vale recordar que el trabajo de campo en el que se basa este texto fue realizado entre agosto y principios de octubre de 2020). Casi no aparecen voces contrarias a las disposiciones, aunque sí existen algunos reparos puntuales y se manifiesta preocupación e incertidumbre por los posibles efectos futuros, tanto en las personas más jóvenes como en la situación económica del país.

La pregunta inicial de este trabajo, relativa a las razones de la aceptación inicial del confinamiento y de las medidas sanitarias en general, en un país tradicionalmente turbulento y con una sociedad civil contestataria, puede responderse por la confluencia de dos factores. En primer lugar, por la emergencia de una especie de solidaridad ampliada; es decir, que las personas, organizaciones y actores políticos aceptan los costos (financieros, prácticos, emocionales y de otro tipo) para apoyar a otros con los que comparten una amenaza común (Prainsack y Buyx 2011) y una condición de vulnerabilidad. Es ampliada justamente porque discurre multinivel (en el ámbito micro de las relaciones familiares, en lo comunitario y en el macro-nivel de la relación con el Estado), son variados los actores que la sostienen y es mayoritaria dentro de la sociedad.

Un segundo factor se vincula con el miedo y la incertidumbre inicial en una disposición que busca evitar el colapso que experimentaron otros países; miedo que no inmoviliza ni tampoco deriva en pánico, sino que resulta incluso productivo y procesable en la medida en que se asocia a un estado de excepción. Justamente, cuando lo excepcional comienza a



volverse rutinario, la solidaridad y el miedo van cediendo al hastío y a la paulatina erosión de la confianza, no tanto respecto de los semejantes, sino sobre todo en relación con las autoridades.

Si bien se debe considerar un mérito de la misma política sanitaria el haber evitado el colapso y el pánico, los costos de este logro son insoslayables y no dejan de ser percibidos por las personas informantes. Tal como venimos planteando, y se va haciendo evidente en los relatos en primera persona, la dificultad principal tiene que ver con la prolongación en el tiempo de estos esfuerzos que se hacen tanto desde el Estado como por la sociedad general. Es posible que también parte de cierta erosión de la confianza inicial se relacione con el alcance espacial o la cobertura de toda la batería de ayuda social y económica que se ha ido implementando. En general las medidas de confinamiento se aceptan, aunque se cuestiona su longitud en tiempo y se valoran las medidas de compensación económica, pero se lamenta su escasa duración y su cobertura limitada.

La revisión de diversas experiencias y prácticas de solidaridad en distintos niveles macro, meso y micro, así como las emociones principales que se despliegan en el contexto de la pandemia, pueden vincularse con dos tipos principales de solidaridad. Por un lado, uno más agencial, espontáneo y de corta duración, dependiente de decisiones e intenciones de actores concretos y muy ligado a las emociones de las personas involucradas, en las cuales las relaciones interpersonales resultan clave. Por otro, existe uno más estructural e institucional, más sustentable en el tiempo y consolidado ya sea por mecanismos y rutinas de organizaciones presentes en distintos territorios o por políticas públicas y procedimientos institucionales. Por ejemplo, mientras tomar rápidas precauciones y evitar salidas sociales si se tienen síntomas COVID, para no poner en riesgo a otros, es una medida propia del primer tipo de solidaridad, una política de mayor articulación entre subsistemas de salud (la pública gratuita, las obras sociales y la atención médica privada financiada desde un prepago) que permitan la atención a pacientes COVID en cualquier establecimiento de salud puede considerarse dentro del segundo tipo de solidaridad.

Ambos tipos de solidaridad se vincularían con dos tipos de integración que suelen destacarse en la teoría sociológica contemporánea: integración

social e integración sistémica. Mientras que la primera apunta a los principios y mecanismos que relacionan a individuos y actores en una sociedad con base en la “copresencia”, la segunda se centra en aquellos que articulan a las distintas instituciones y partes del sistema social entre sí y a partir relaciones anónimas o independientes de la voluntad y decisión de individuos y organizaciones concretas.

Según David Lockwood (1964), el primero que planteó esta distinción en el marco de los debates entre el funcionalismo y las teorías del conflicto social en los años 60, ambos mecanismos de integración pueden propender tanto al orden como al conflicto. En las obras de Jürgen Habermas, la distinción entre tipos de integración se vincula estrechamente con la discusión de las teorías de sistemas sociales de Niklas Luhmann: la integración social rescataría el componente fenomenológico de la construcción de sentido en el mundo de la vida, mientras que la integración sistémica quedaría reservada para los mecanismos anónimos de la dinámica institucional y los órdenes normativos (Habermas 1984). En Anthony Giddens (1994), encontramos esa distinción según el grado de anonimia y desanclaje espaciotemporal en las relaciones: copresencia en las relaciones cara a cara propias de la integración social, pero distanciamiento en las relaciones institucionalizadas.

Más que una contraposición esquemática, lo interesante es reconstruir la relación entre ambas formas de integración (Mouzelis 1997). Una variable para ello, y que parece funcionar adecuadamente en el caso de la solidaridad pandémica, es la temporal, el grado de consolidación o institucionalización de las prácticas y experiencias de acuerdo con los plazos y regularidad en que se despliegan. Cuando estas acciones de apoyo mutuo se vuelven “normales” y parte de la conducta esperada en ciertos grupos, contextos y países, la solidaridad se expresa en normas y en procedimientos administrativos. Esto ocurre cuando las prácticas individuales y grupales se han solidificado en formas más “duras” de solidaridad (Prainsack y Buyx 2011, 2017).

Esta clave es justamente la que permite explicar la tendencia que encontramos entre las personas que entrevistamos, y es la que le da el título a esta contribución: de la solidaridad ampliada a la paulatina erosión de la confianza. Así, la evidencia recabada permite concluir que, en la Argentina, las respuestas principales que apuntan a algo equiparable con una “solidaridad

pandémica” se acercan, sobre todo, a los mecanismos propios de la integración social. Es decir, desde el replanteo de los roles familiares y de ocupaciones domésticas en el interior del hogar hasta la implementación de programas gubernamentales que permiten sostener el pago de salarios a trabajadores no esenciales, más allá de que no puedan cumplir con sus tareas, pasando por la extensión de medidas de autocuidado justificadas con la idea de reducir la circulación comunitaria del virus, o el involucramiento espontáneo en comedores populares para la atención a la población vulnerable.

En cambio, cuando se trata de mantener estas respuestas en el tiempo, rutinizarlas e institucionalizarlas más allá de la voluntad de los actores involucrados, sean gobiernos, organizaciones intermedias o corporaciones; se enfrentan con grandes dificultades. Los programas de gobierno —el IFE o la Tarjeta Alimentar—, la misma campaña de vacunación que es oscilante con múltiples variables que escapan al control de los responsables, o la implementación del impuesto a las grandes fortunas, apenas pueden instalarse en cuanto políticas estables. En lo que respecta a los niveles micro y meso, la emergencia de actores sociales colectivos solidarios, agrupaciones de vecinos, o los esfuerzos extraordinarios de organizaciones ya consolidadas, como la distribución de elementos de higiene y limpieza o refuerzos de las ollas populares, parecen contingentes y poco institucionalizados.

Por tanto, no es que el Estado esté ausente ni las instituciones relevantes encapsuladas, como parece ser el caso en algunos países de la región con escasa capacidad de respuestas y prevenciones a la emergencia pandémica. Tampoco es que todo dependa de iniciativas espontáneas de algunos agentes sensibilizados y con recursos para ofrecer soluciones. La principal dificultad o limitación es que la presencia de aquellos en el plano de la integración sistémica es más débil y difícil de extenderse en el tiempo.

No solo en relación con tipos o niveles de solidaridad surgen evidencias significativas para vincularlas con los tipos de integración referidos. El ámbito de las emociones que dispara la emergencia pandémica también da cuenta de una transición desde el miedo que justifica el encierro y la obediencia a las restricciones, hasta un creciente hastío por la perdurabilidad de esas mismas medidas sin que se abra un horizonte de superación de la crisis.

De este modo emerge algo que ya registramos en un trabajo anterior (Hill et al. 2021), una confianza ambivalente que, si bien se adhiere a la relevancia y pertinencia de las medidas sanitarias, comienza a dudar de su eficacia, de los mismos datos que la justifican y de su ventaja frente a los otros costos que deben enfrentarse (económicos, vinculares, de salud mental, entre otros).

En términos generales, las respuestas emocionales refuerzan, de por sí, una solidaridad más ligada a la integración social y sus respuestas agenciales de corto plazo y alta intensidad que a una integración sistémica más automatizada y rutinizada en plazos largos, plazos que se basan en decisiones y justificaciones más distantes y reflexivas. Siguiendo a Daniel Feierstein (2021), podría señalarse que buena parte de las respuestas erráticas del Gobierno en el “segundo semestre” de la pandemia, así como de la erosión creciente de la confianza en su autoridad, tienen que ver con no haber comprendido el carácter de las emociones humanas ante eventos catastróficos.

El gobierno argentino sobreestimó el riesgo del pánico (una respuesta inexistente) y subestimó los procesos de negación y naturalización. Ello llevó a emitir reiterados mensajes tranquilizadores que consolidaron formas de minimización. Se trató a la pandemia como si fuera un hecho cotidiano y desde la comunicación se priorizó a los asesores de opinión, de imagen o de *marketing* (Feierstein 2021, sección “Emociones y representaciones”, párr. 2).

Justamente, uno de los focos radicaba en insistir con medidas tranquilizadoras, para prevenir arrebatos emocionales puntuales –como el pánico–, y menos con aquellas que conlleven situaciones traumáticas de larga duración, más ligadas con una integración sistémica. Ahí profesionales de la psicología social, la sociología y el trabajo social podrían haber tenido un rol preponderante.

## Referencias

- Araújo, Vera, Silvia Cataldi y Gennaro Iorio. 2016. *Culture of peace. The social dimension of love*. París: L'Harmattan.
- Boltanski, Luc. 1990. *El amor y la justicia como competencias. Tres ensayos de sociología de la acción*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Calcagno, Alfredo E., Alfredo F. Calcagno y Eric Calcagno. 2020. "Impacto y medidas correctivas implantadas en Argentina en torno a la pandemia del coronavirus". *Economía UNAM* 17 (51): 126-35. doi.org/10.22201/fe.24488143e.2020.51.551
- CONICET (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas). 2020. "Relevamiento del impacto social de las medidas del aislamiento dispuestas por el PEN". Comisión de Ciencias Sociales de la Unidad Coronavirus COVID-19.
- CSSE (The Center for Systems Science and Engineering). 2021. COVID-19 Dashboard. Johns Hopkins University. <https://databases.library.jhu.edu/>
- Deligny, Fernand. 2015. *Lo arácnido y otros textos*. Buenos Aires: Editorial Cactus.
- Feierstein, Daniel. 2021. "¿Cómo llegamos a 100 mil muertes?". *Revista Anfibia*, 29 de julio. <https://www.revistaanfibia.com/100mil-muertes-covid/>
- Giddens, Anthony. 1994. *La constitución de la sociedad*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Habermas, Jürgen. 1984. *Teoría de la acción comunicativa*. Madrid: Taurus.
- Hill, Michael, Consuelo Fernández, Alejandro Pelfini, Marcelo Salas y María Alejandra Rosés. 2021. "Medical pluralism and ambivalent trust: Pandemic technologies, inequalities, and public health in Ecuador and Argentina". *Critical Public Health* 32 (1): 19-30. doi.org/10.1080/09581596.2021.1995596
- INDEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos). 2012. Encuesta Nacional sobre la Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012 ENCaViAM. <https://sitioanterior.indec.gov.ar/ftp/cuadros/sociedad/encaviam.pdf>
- 2020. "Incidencia de la pobreza y la indigencia en 31 aglomerados urbanos". *Informes Técnicos Condiciones de Vida* 4 (13), INDEC / Ministerio de Economía de Argentina. <https://bit.ly/3QyGV7t>

- Infobae. 2020. “La aprobación del gobierno de Alberto Fernández sigue en baja y Rodríguez Larreta se consolida como el político con mejor imagen”, 26 de agosto. <https://bit.ly/3spsOJs>
- Johnson, María Cecilia, Lorena Saletti-Cuesta y Natalia Tumas. 2020. “Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina”. *Ciência & saúde coletiva* 25 (1): 1-7.
- Lockwood, David. 1964. “Social Integration and System Integration”. En *Explorations in Social Change*, editado por George K. Zollschan y Walter Hirsch. Londres: Routledge.
- Mouzelis, Nicos. 1997. “Social and system integration: Lockwood, Habermas, Giddens”. *Sociology* 31 (1): 111-19.
- MSN (Ministerio de Salud Argentina). 2020. “Reporte diario vespertino n.º 479 situación de COVID-19 en Argentina”, 31 de diciembre. <https://bit.ly/47nGu6x>
- MTESS (Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social). 2020. “Reporte laboral: situación y evolución del trabajo registrado. Subsecretaría de Planificación, Estudios y Estadísticas”, 5 de junio. [https://www.trabajo.gob.ar/downloads/estadisticas/reportelaboral/Reporte\\_Laboral\\_Junio\\_2020.pdf](https://www.trabajo.gob.ar/downloads/estadisticas/reportelaboral/Reporte_Laboral_Junio_2020.pdf)
- Nava, Agustín, y Juan Grigera. 2020. “Pandemia y protesta social”. *Jacobin* (octubre): 1-9. <https://jacobinlat.com/2020/10/11/pandemia-y-protesta-social/>
- Prairie, Barbara, y Alena Buyx. 2011. *Solidarity: reflections on an emerging concept in bioethics*. Londres: Nuffield Council on Bioethics.
- 2017. *Solidarity in Biomedicine and Beyond*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rodríguez, Martín, y Pablo Touzon. 2019. *La grieta desnuda. El Macrismo y su época*. Buenos Aires: Capital Intelectual.
- Tizón, Jorge L. 2020. *Salud emocional en tiempos de pandemia*. Barcelona: Herder.
- Wilks, Ariel. 2020. *Radiografía social de la vulnerabilidad financiera de las familias en contexto de pandemia en el AMBA*. San Martín: Escuela IDAES / UNSAM.