

24
UNO

TRABAJO SOCIAL

ISSN (impreso) 0123-4986 · ISSN (en línea) 2256-5493

Pobreza, pandemia y políticas públicas emergentes

enero-junio, 2022



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

Revista del Departamento de Trabajo Social

Facultad de Ciencias Humanas

© Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá

www.revtrabajosocial.unal.edu.co

Vol. 24 nº 1, enero-junio 2022 | ISSN (impreso): 0123-4986 ISSN (en línea): 2256-5493

La revista *Trabajo Social* es una publicación semestral, temática y arbitrada. Los artículos que se publican corresponden a procesos de investigación, reflexiones teóricas, traducciones y reseñas bibliográficas que dan cuenta de los avances teóricos y metodológicos de la disciplina de Trabajo Social, así como análisis relacionados con los problemas sociales, la política social y las estrategias de intervención. Desde hace 20 años se construyó este proyecto editorial que ha contribuido a fortalecer la comunidad académica de esta disciplina.



Esta publicación se encuentra incluida en **Latindex**, en la base de datos de **EBSCO-Méjico**, **DOAJ**, **Dialnet** y **REDIB** (Red Iberoamericana de Innovación y Conocimiento Científico).

Correspondencia e información

Departamento de Trabajo Social
Universidad Nacional de Colombia,
Unidad Camilo Torres, Bloque A1 oficina 502
Ciudad Universitaria, Calle 44 n.º 45-67,
Bogotá, Colombia.
Teléfonos y fax: 316 5000, ext. 10256
Correo electrónico: revtrabajosocial_bog@unal.edu.co
Página web: www.revtrabajosocial.unal.edu.co

Distribución y suscripción

UN La Librería
Plazoleta de Las Nieves:
Calle 20 n.º 7-15, Bogotá, D. C., Colombia
Tel.: 316 5000, ext. 29490
Ciudad Universitaria:
Auditorio León de Greiff, piso 1
Tel.: 316 5000, ext. 17639
www.unlalibreria.unal.edu.co
libreriaun_bog@unal.edu.co
Librería de la U
www.lalibreriadelau.com

Imagen de portada

Ciudad convulsionada de Jonathan Pérez.

Imágenes de contenido

Buscando nuestros cuerpos,
El día en que fuimos iguales,
Sueño borroso,
Mirada a trozos,
realizadas por Jonathan Pérez.



Excepto que se establezca de otra forma, el contenido de esta revista cuenta con una licencia Creative Commons “reconocimiento, no comercial y sin obras derivadas” Internacional 4.0, que puede consultarse en <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.en>

La revista no se hace responsable por los comentarios y opiniones de los autores.

Editora

Luz Alexandra Garzón Ospina
(Universidad Nacional de Colombia)

Editora invitada

Liliana Mesias
(Pontificia Universidad Javeriana)

Comité editorial

Cecilia Aguayo Cuevas
(Pontificia Universidad Católica de Chile)

Maria Rocio Cifuentes Patiño
(Universidad de Caldas, Colombia)

Luz Alexandra Garzón Ospina
(Universidad Nacional de Colombia)

Hernando Muñoz Sánchez
(Universidad de Antioquia, Colombia)

Yolanda López Díaz
(Universidad Nacional de Colombia)

Oliva López Sánchez
(Red Nacional de Investigadores en los Estudios Socio-culturales de las Emociones y Universidad Nacional Autónoma de México)

Édgar Malagón Bello
(Universidad Nacional de Colombia)

Maria Cristina Palacio Valencia
(Universidad de Caldas, Colombia)

Juan Carlos Quintero Velásquez
(Pontificia Universidad Javeriana, Colombia)

Patricia Sierra Pardo
(Universidad Nacional de Colombia)

Diego Reyes Barria
(Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico, Chile)

Comité científico

Lena Dominelli
(Universidad de Durham, Reino Unido)

Vicente de Paula Faleiros
(Universidad de Brasilia, Brasil)

Valentín González Calvo
(Universidad Pablo de Olavide, España)

Belén Lorente Molina

(Universidad de Málaga, España)

Maria Lúcia Rodrigues
(Pontificia Universidad Católica de São Paulo, Brasil)

Bibiana Travi
(Universidad de Buenos Aires, Argentina)

Hélia Bracons
(Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Portugal)

Asistente editorial

Lorena Méndez Rivera
(Universidad Nacional de Colombia)

Rectora de la Universidad Nacional de Colombia

Dolly Montoya

Vicerrector de Sede Bogotá

Jaime Franky Rodríguez

Decano de la Facultad de Ciencias Humanas

Carlos Guillermo Páramo Bonilla

Vicedecano académico de la Facultad de Ciencias Humanas

Víctor Viviescas

Vicedecana de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias Humanas

Nubia Ruiz Ruiz

Directora del Departamento de Trabajo Social

Patricia Sierra Pardo

Coordinadora del Programa Curricular de Trabajo Social

Nubia Patricia Bolívar Sánchez

**CENTRO EDITORIAL**

Facultad de Ciencias Humanas
Ciudad Universitaria, ed. 225, sótano
Tel: 316 5000 ext. 16139, 16141, 16231
www.humanas.unal.edu.co
Bogotá, D. C.

Director del Centro Editorial: Rubén Darío Flórez Arcila

Coordinación editorial: Catalina Arias

Corrección de estilo en español: Íkaro Valderrama

Corrección de estilo de metadatos en inglés: Julián David Morales

Corrección de estilo de metadatos en portugués: Catalina Arias

Coordinación gráfica: Carlos Andrés Contreras

Diseño gráfico y armada digital: Yully Paola Cortés H.

Contenido

Pobreza, pandemia y políticas públicas emergentes

17 Editorial

LILIANA MESÍAS GARCÍA

Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

LUZ ALEXANDRA GARZÓN OSPINA

Editora revista Trabajo Social

Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

Artículos / Dossier

Resistencias y estrategias locales

31 Trabajo territorial y micropolítica en la pandemia: entre inmunidad y comunidad

CATALINA RUZ ESCOBAR

Universidad Católica Silva Henríquez, Santiago de Chile, Chile

49 Pobreza, punitivismo y control: rumbos de la asistencia social en Brasil en el contexto de la crisis

TATIANA DAHMER PEREIRA

Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil

ALEJANDRA PASTORINI

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

Capitalismo y acciones políticas en Pandemia

71 Políticas para enfrentar la pobreza en Brasil

VALTER MARTINS

Universidade Federal Fluminense, Campos dos Goytacazes, Brasil

- 91 Neoliberalismo, crisis estructural y sociosanitaria en Chile: la resistencia desde políticas emergentes territoriales en Valparaíso

CAROLINA QUINTEROS URQUIETA
Universidad Andrés Bello, Viña del Mar, Chile

RODRIGO CORTÉS MANCILLA
Universidad Alberto Hurtado, Santiago de Chile, Chile

- 123 Notas sobre familias y pandemia. La restauración conservadora de la familia tradicional

MÓNICA SOLANGE DE MARTINO BERMÚDEZ
Universidad de la Repùblica, Montevideo, Uruguay

Actuación profesional del Trabajo Social

- 145 Concepciones de salud, Sistema de salud público/privado, Trabajo Social y Pandemia COVID-19 en Chile.

PATRICIA CASTAÑEDA-MENESES
Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile

KETTY CAZORLA-BECERRA
Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile

- 169 Exclusión social, pandemia y políticas sociales en España: un análisis desde el Trabajo Social

JUANA MARÍA MORCILLO MARTÍNEZ
Universidad de Jaén, Jaén, España

- 193 La intervención de Trabajo Social en tiempos de COVID-19. Una apuesta de proyección social universitaria desde el enfoque sindémico

ADRIANA GONZÁLEZ
Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, Bogotá, Colombia

UVA FALLA RAMÍREZ
Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, Bogotá, Colombia

Entrevista

- 219 Entrevista a Deisy Arrubla Sánchez

REALIZADA POR: PATRICIA SIERRA
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

LUZ ALEXANDRA GARZÓN OSPINA
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

Reseñas

- 235 Las implicaciones socio-económicas de la pandemia por COVID-19: ideas para la acción en políticas públicas
POR: DINA MARCELA NARVÁEZ HOYOS, FRANCISCO JAVIER RAMÍREZ LEÓN Y MARINA YULIETH BERROCAL MENDOZA
Universidad del Sinú Elias Bechara Zainúm, Montería, Colombia

- 243 Aprendizajes globales. Boaventura de Sousa Santos y Antoni Aguiló
POR: JAIRO CRISPÍN
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.

247 **Documento**

263 **Eventos**

267 **Colaboraron en este número**

- 273 Normas para la presentación de manuscritos y procedimiento para su publicación

- 291 Pares evaluadores

Content

Poverty, pandemics and emerging public policies

17 Editorial

LILIANA MESÍAS GARCÍA

Guest Editor

Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

LUZ ALEXANDRA GARZÓN OSPINA

Editora revista Trabajo Social

Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

Articles / Dossier

Resistance and local strategies

31 Territorial Work and Micropolitics in the Pandemic: Between Immunity and Community

CATALINA RUZ ESCOBAR

Universidad Católica Silva Henríquez, Santiago de Chile, Chile

49 Poverty, Punitivism and Control: Directions of Social Assistance in Brazil in the Context of Crisis

TATIANA DAHMER PEREIRA

Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil

ALEJANDRA PASTORINI

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

Capitalism and political actions in Pandemic

71 Policies to Combat Poverty in Brazil

VALTER MARTINS

Universidade Federal Fluminense, Campos dos Goytacazes, Brasil

- 91 Neoliberalism, structural and socio-sanitary crisis in Chile:
Resistance from emerging territorial policies in Valparaíso

CAROLINA QUINTEROS URQUIETA
Universidad Andrés Bello, Viña del Mar, Chile

RODRIGO CORTÉS MANCILLA
Universidad Alberto Hurtado, Santiago de Chile, Chile

- 123 Families and Pandemic. The Conservative Restoration of Family Integration
MÓNICA SOLANGE DE MARTINO BERMÚDEZ
Universidad de la Repùblica, Montevideo, Uruguay

Professional performance of Social Work

- 145 Conceptions of Health, Public/Private Health System,
Social Work and COVID-19 Pandemic in Chile

PATRICIA CASTAÑEDA-MENESES
Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile
KETTY CAZORLA-BECERRA
Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile

- 169 Social Exclusion, Pandemic and Social Policies in
Spain: An Analysis from Social Work

JUANA MARÍA MORCILLO MARTÍNEZ
Universidad de Jaén, Jaén, España

- 193 Social work intervention in times of COVID-19. A commitment to
academic social projection from the syndemic approach

ADRIANA GONZÁLEZ
Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, Bogotá, Colombia
UVA FALLA RAMÍREZ
Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, Bogotá, Colombia

Interview

- 219 Interview with Deisy Arrubla Sánchez

REALIZADA POR: PATRICIA SIERRA
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia
LUZ ALEXANDRA GARZÓN OSPINA
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

Reviews

- 235 The socio-economic implications of the COVID-19 pandemic: ideas for public policy action

BY: DINA MARCELA NARVÁEZ HOYOS, FRANCISCO JAVIER RAMÍREZ LEÓN Y MARINA

YULIETH BERROCAL MENDOZA

Universidad del Sinú Elias Bechara Zainúm, Montería, Colombia

- 243 Global Learning. Boaventura de Sousa Santos and Antoni Aguiló

BY: JAIRO CRISPÍN

Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.

247 Legal Document

263 Academic Events

267 Contribution to this issue

- 273 Guidelines for the presentation of articles and publication procedure

- 291 Peer reviewers

Conteúdo

Pobreza, pandemias e políticas públicas emergentes

17 **Editorial**

LILIANA MESÍAS GARCÍA

Editora Convidada

Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

LUZ ALEXANDRA GARZÓN OSPINA

Editora revista Trabajo Social

Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

Artigos / Dossier

Resistência e estratégias locais

31 **Trabalho territorial e micropolítica na pandemia:
entre a imunidade e a comunidade**

CATALINA RUZ ESCOBAR

Universidad Católica Silva Henríquez, Santiago de Chile, Chile

49 **Pobreza, punitivismo e controle: rumos da assistência
social no Brasil no contexto de crise**

TATIANA DAHMER PEREIRA

Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil

ALEJANDRA PASTORINI

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

Capitalismo e ação política na Pandemia

71 **Políticas de enfrentamento à pobreza no brasil**

VALTER MARTINS

Universidade Federal Fluminense, Campos dos Goytacazes, Brasil

- 91 Neoliberalismo, crise estrutural e sócio-sanitária no Chile:
Resistência às políticas territoriais emergentes em Valparaíso

CAROLINA QUINTEROS URQUIETA
Universidad Andrés Bello, Viña del Mar, Chile

RODRIGO CORTÉS MANCILLA
Universidad Alberto Hurtado, Santiago de Chile, Chile

- 123 Famílias e pandemia. A restauração conservadora da integração familiar
MÓNICA SOLANGE DE MARTINO BERMÚDEZ
Universidad de la Repùblica, Montevideo, Uruguay

Desempenho profissional do trabalho social

- 145 Concepções de saúde, sistema público/privado de saúde,
Serviço Social e Pandemia COVID-19 no chile

PATRICIA CASTAÑEDA-MENESES
Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile
KETTY CAZORLA-BECERRA
Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile

- 169 Exclusão social, pandemia e políticas sociais na
Espanha: uma análise do Serviço Social
JUANA MARÍA MORCILLO MARTÍNEZ
Universidad de Jaén, Jaén, España

- 193 A intervenção do Serviço Social em tempos do COVID-19. Um desafio
deprojeção social universitária desde a perspectiva sindemica

ADRIANA GONZÁLEZ
Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, Bogotá, Colombia
UVA FALLA RAMÍREZ
Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, Bogotá, Colombia

Entrevista com

- 219 Entrevista com Deisy Arrubla Sánchez

FEITA POR: PATRICIA SIERRA
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia
LUZ ALEXANDRA GARZÓN OSPINA
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

Resenhias

- 235 As implicações socioeconômicas da pandemia da COVID-19: ideias para a ação política. Luis Felipe López-Calva e Marcela Meléndez (eds.)
POR: DINA MARCELA NARVÁEZ HOYOS, FRANCISCO JAVIER RAMÍREZ LEÓN Y MARINA YULIETH BERROCAL MENDOZA
Universidad del Sinú Elias Bechara Zainúm, Montería, Colombia

- 243 Aprendizagem global. Boaventura de Sousa Santos e Antoni Aguiló

POR: JAIRO CRISPÍN
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.

247 Documento

263 Eventos

267 Colaboraram neste numero

- 273 Normas para a publicação e submissão de artigos

- 291 Pareceristas

Radicalización de la pobreza y resistencias colectivas: ¿efectos pandémicos o legados del modelo económico?

DOI: 10.15446/ts.v24n1.100250

17

A lo largo de la historia el fenómeno de la pobreza ha sido motivo de estudio de las ciencias económicas y sociales. Sin embargo, el enfoque dominante durante siglos ha sido la economía más ortodoxa y los rezagos de su hegemonía sobre los análisis en esta materia han dejado su impronta principalmente entre aquellos quienes toman decisiones públicas siguiendo los atributos del modelo económico capitalista. No obstante, propuestas analíticas de vanguardia han resistido la concepción reduccionista de la pobreza, asociada exclusivamente a factores de renta baja y de reducido acceso a bienes materiales. El enfoque de capacidades de Amartya Sen o el concepto de pobreza relativa de Peter Townsend son dos de las aproximaciones que abren camino a una concepción multidimensional de la pobreza, enfoque que confirma el PNUD en su noción de Desarrollo Humano y que la entiende como el estado en el cual se limitan “las opciones más fundamentales del desarrollo humano: vivir una vida larga, sana y creativa y disfrutar de un nivel decente de vida, libertad, dignidad, respeto por sí mismo y de los demás” (PNUD 1997,17).

La brecha entre los discursos de la política en el papel y el papel de la política en temas de pobreza es profunda. Difícilmente hoy en día se niega la necesidad de entender la pobreza desde visiones multicomprensivas. Sin embargo, en la praxis e implementación de la política pública, la materialización de tales visiones es difusa y al mismo tiempo se hacen más claras las consecuencias sobre los tradicionales y los emergentes sectores con amplias vulnerabilidades asociados a la pobreza, la desigualdad y la inequidad. Esta situación se agrava cuando por alteraciones súbitas se modifica de forma abrupta el curso de las necesidades planetarias.

Los efectos pandémicos producto del virus COVID-19 han deteriorado los diversos sistemas de la vida social. La crisis planetaria que hoy vivimos ha profundizado las desigualdades y las necesidades primarias de una sociedad que se erige históricamente sobre brechas de pobreza, desigualdad

y de desventaja social entendida como el estado en el cual “[...] a pesar del paso a la ciudadanía universal y a la provisión de bienestar, diversos grupos poblacionales experimentan una sistemática discriminación y un acceso desigual a recursos tales como el empleo, las prestaciones, etc.” (O’ Brien y Penna 1998, 123. Citado por Bendit y Stokes 2004, 116).

Las brechas de desigualdad exacerbadas, producto de la pandemia, repercuten de manera diferencial en los sectores poblacionales en condición de vulnerabilidad histórica. El Banco Mundial pronostica que “en 2021 la cantidad de pobres surgidos como consecuencia de la COVID-19 aumentará a entre 143 millones y 163 millones” (Banco Mundial 2021, 1) y su distribución mundial tiene repercusiones desiguales dadas las brechas preexistentes en las diferentes regiones y países.

En su reciente informe, denominado Panorama Social de América Latina 2020, la CEPAL advierte sobre las grandes incertidumbres que se avecinan para la región y sugiere la necesidad de repensar la recuperación del entramado socioeconómico desde un fortalecimiento del Estado de bienestar. Y aunque señala que para América Latina, en los años previos a la pandemia, se vio una ralentización de indicadores como la disminución de la pobreza y la pobreza extrema, el PIB y coeficiente GINI (CEPAL 2020), las cifras que se reportan tras la advenimiento de la pandemia son alarmantes:

En 2020, se proyecta que la tasa de pobreza extrema se situaría en un 12,5% y la tasa de pobreza alcanzaría el 33,7%. Ello supondría que el total de personas pobres ascendería a 209 millones a finales de 2020, 22 millones de personas más que el año anterior. De ese total, 78 millones de personas se encontrarían en situación de pobreza extrema, 8 millones más que en 2019. (CEPAL 2020)

La coyuntura alerta sobre la urgencia de reflexiones rigurosas acerca de los daños colaterales, las formas de resistencia socio-comunitarias y las ventanas de oportunidad política, técnica y profesional que va dejando a su paso la pandemia, tanto en el tejido social con mayores vulnerabilidades, como sobre las respuestas públicas y académicas ofrecidas ante una amalgama de históricas y nuevas necesidades. Dichas necesidades se han convertido en hitos dentro de los derroteros habituales de la construcción de la política pública y sobresaltan la planeación en todos los sectores.

El modelo económico imperante pareciera no ser el mejor marco para la acción desde la agencia pública a la hora de abordar los problemas de pobreza y desigualdad y mucho menos de analizar estos tópicos

en una coyuntura de pandemia. A la pregunta de si la radicalización de la pobreza y las resistencias colectivas surgidas en los dos últimos años en buena parte del continente y del mundo son efectos de la pandemia o están asociados a las consecuencias de un modelo económico que segmenta y polariza el acceso a los bienes públicos, y, homogeniza, criminaliza e individualiza las demandas ciudadanas, la respuesta se construye en la narrativa que se entrelaza entre los diferentes artículos que hacen parte de este número de la revista.

19

La gran mayoría de los documentos que se presentan al lector advierten que el impacto traumático de la pandemia en la pobreza no solo está asociado al efecto propio de su magnitud sin precedentes, sino que se agrava al estar acunada en el enfoque económico neoliberal y sus consecuentes maneras de influir en la decisión sobre los bienes públicos. Aunque al mismo tiempo varios de los y las autoras señalan que la pandemia abrió ventanas de oportunidad de acción colectiva en medio de la adversa situación. La capacidad de resistencia y agencia desde lo local y micro local y la nueva construcción de sentido desde la investigación y la acción profesional del trabajo social, avizoran logros tempranos gestados en perspectivas resilientes y éticas. Es así como, en esta imperiosa necesidad de analizar sobre la marcha las consecuencias sin precedentes que ha registrado la pandemia de la COVID-19, el Trabajo Social y demás disciplinas de las ciencias sociales aparecen en la primera línea de respuestas concretas con la generación de conocimiento y acciones prácticas, para mitigar los efectos devastadores de la pandemia en contextos neoliberales y fortalecer la acción colectiva organizada.

Los ejes temáticos que ofrece la revista en esta entrega se han denominado: 1) Resistencias y estrategias locales. 2) Capitalismo, acciones políticas y pandemia. Y, 3) Actuaciones profesionales del Trabajo Social. Estos ejes agrupan un riguroso repertorio de aportes académicos nacionales e internacionales que ofrecerán a los lectores visiones críticas y análisis de vanguardia, que sin duda serán muy sugestivos tanto para la continuación de indagaciones científicas y disciplinares, como para la agencia pública y social, alrededor de los temas de pobreza, política pública y acción colectiva.

A partir del hilo conductor que precede este párrafo, los artículos “Trabajo territorial y micropolítica en la pandemia: entre inmunidad y comunidad” y “Pobreza, punitivismo y control: rumbos de la asistencia social en Brasil en el contexto de la crisis”, dan cuenta de las resistencias y estrategias locales, entendidas como las voces y acciones concretas de carácter político

dado su impacto en los procesos de transformación y redistribución de poder en un espacio y tiempo definidos.

El primero de ellos, en efecto, ofrece una reflexión en torno la situación de Chile en la pandemia. Como un hito en la reacción contra el modelo económico y político imperante en dicho país se resaltan los hechos acaecidos el 18 de octubre del 2019, momento en el cual se produce, según sus autores, un despertar en la acción colectiva y comunitaria frente al modelo individualista del sistema capitalista. En medio de ese proceso aparece abruptamente la pandemia y con ella un enorme desafío al proceso de reactivación del tejido social. Los procesos se virtualizaron y, a su lado, se iniciaron medidas estatales de corte restrictivo y de control que impidieron actividades presenciales promotoras de ese trabajo colectivo. La reacción oficial en tal sentido, de acuerdo con lo indicado en el artículo, denotaron una adscripción persistente y comprometida con medidas neoliberales poco sincronizadas con las necesidades de los pobladores más necesitados. A pesar de ello, el trabajo territorial mediante la realización de asambleas de diversos tipos de actividad colectiva no se detuvo y, por el contrario, encontró en las condiciones sanitarias un motivo más para su fortalecimiento. Comités, ollas comunitarias, iniciativas de apoyo socioafectivo fueron algunas de las acciones que han permitido enfrentar la pandemia y fortalecer el trabajo territorial en espacios de micropolítica. Este factor ha sido determinante para la definición de una tensión existente entre comunidad e inmunidad, conceptos sugestivos que resultarán de gran interés para los lectores de este texto.

Brasil comparte con Chile el haber vivido algunas décadas de su historia reciente bajo las condiciones impuestas por el régimen militar afín a los postulados del neoliberalismo. Ambos países también enfrentaron procesos de transición a la democracia a finales del siglo XX que significaron retos fundamentales con respecto a la herencia de su régimen anterior. El artículo “Pobreza, punitivismo y control: rumbo de la asistencia social en Brasil en el contexto de la crisis” ofrece un análisis de los efectos de un legado que todavía marca el rumbo y destino de los brasileros. A pesar de que, con la reforma de la Constitución de 1988, dicho país pretendió abrir espacios democráticos y sistemas de asistencia orientados a la garantía de los derechos de todos los ciudadanos en condiciones de igualdad; de acuerdo con sus autores, la crisis estructural del capitalismo y el legado autoritario y clasista del país tensiona e impone fuertes restricciones a la pretensión de instaurar un sistema público asistencial universal.

Este nuevo modelo, materializado en el Sistema Único de Asistencia Social, SUAS, contrario a garantizar condiciones mínimas de subsistencia para las clases más desfavorecidas, contribuye, según los autores, a reafirmar un modelo punitivo y de control sobre los agentes sociales. En el marco de la pandemia y con la orientación política del Gobierno nacional actual esa tensión se ha hecho aún más evidente en medio de la radicalización de medidas neoliberales que han profundizado las condiciones de desigualdad en el territorio y frente a las cuales los actores sociales abanderan resistencias locales y resilientes fundamentales para asumir y mitigar la crisis.

21

Como se advierte en los párrafos iniciales, entre las alteraciones provocadas por la pandemia una que sin duda tiene especial relevancia es aquella relacionada con la radicalización de las condiciones de pobreza. En todos los rincones del mundo, la dispersión del virus y de la enfermedad de la COVID-19 implicó una afectación mayor de la población más pobre. Como se constata en las cifras de la CEPAL, antes reseñadas, en América Latina el desafío de la pobreza ha perseverado por décadas sin solución aparente. De ese marco analítico hacen parte los trabajos que se presentan en la revista bajo el segundo eje temático: Capitalismo, acciones, políticas y pandemia. El artículo “Políticas para enfrentar la pobreza en Brasil” trae una interesante exposición del camino seguido en materia de políticas públicas en Brasil orientadas a enfrentar este fenómeno. El texto parte de una reflexión conceptual sobre el significado de la pobreza y su tránsito desde una perspectiva unidireccional y economicista, limitada a las condiciones de la renta, a una multidimensional y relativa más alineada con las tesis de Sen, quien relaciona dicho concepto con la imposibilidad de desarrollo de las diversas capacidades humanas. A partir de esta aproximación el artículo contribuye a la comprensión de las líneas de políticas de lucha contra la pobreza en Brasil, las cuales tienen como signo común en las últimas décadas su articulación con los postulados neoliberales, su énfasis en la focalización y no en la universalidad y su ineficacia a efectos de revertir su incidencia en un país marcado por la discriminación racial, de género y económica.

Ahora bien, el artículo “Neoliberalismo, crisis estructural y sociosanitaria en Chile: la resistencia desde políticas emergentes territoriales en Valparaíso”, nos muestra que aunque hasta hace pocos años Chile parecía ser una excepción en el contexto latinoamericano, como consecuencia de sus índices económicos y sus condiciones de seguridad, las fuertes protestas llevadas a cabo en el 2019 evidenciaron un gran inconformismo popular contrastable con aquella imagen. El trabajo desarrolla un sugestivo análisis

de la situación política y socioeconómica de dicho país en el marco de los hechos de convulsión social mencionados y del fuerte impacto que tuvo la pandemia en medio de esa situación. Las conocidas vetas del neoliberalismo como política económica se hacen visibles a partir de sus reflexiones, en el país latinoamericano donde esta corriente ha exhibido sus más extremos efectos. El artículo describe las condiciones de desigualdad a que ha conducido la implantación de este modelo, su agravamiento en medio de la crisis sanitaria y la respuesta gubernamental inscrita en la misma receta. Muestra también, sin embargo, manifestaciones de resistencia desde la organización social y popular en ciudades como Valparaíso, que han hecho de la adversidad de la pandemia y de la persistencia del modelo económico heredero de la dictadura, motivos para crear y recrear formas diversas y distintas de convivencia, así como medios de supervivencia de los sectores menos favorecidos.

Desde el marco de interpretación sugerido en esta segunda línea temática, un agudo análisis sobre las consecuencias en los espacios de lo íntimo, sorprenderá al lector en esta entrega de la revista. La pandemia no ha puesto en tensión solo las instituciones públicas estatales encargadas de proveer políticas para solventar la crisis. Instituciones tradicionales estudiadas y analizadas desde el trabajo social, como la familia, o también se han visto sometidas a presiones y tensiones provocadas en el marco de estereotipos que resultan cuestionables. El artículo “Notas sobre familias y pandemia. La restauración conservadora de la familia tradicional” trae una poderosa reflexión al respecto. La noción de familia construida en el marco de las revoluciones, la industrial y la francesa, fue planteada como el eslabón entre la sociedad y el individuo, como la institución encargada de estabilizar esa relación y proveer las condiciones adecuadas para el proceso de socialización. Esa idea tradicional se ha revitalizado en el contexto de la pandemia, a partir de concepciones homogeneizantes y ciertamente románticas que ponen buena parte del peso de las soluciones a la coyuntura sobre los hombros de dicha institución, ahora en función no solo de atender las condiciones socioafectivas tradicionales sino también las laborales y productivas. El “familismo sanitario” cuestionado en el artículo se ha erigido, así, como una de las características de respuesta a la crisis, tanto en Uruguay, lugar de donde surge el artículo, como en la mayoría de los países en el mundo en donde se vive una etapa más de crisis y ajuste del capitalismo. El lector de este artículo podrá encontrar un cuestionamiento fundamental a dicha visión y sus consecuencias, así como una reflexión

sobre la necesidad de reconfigurar las nocións de familia en contextos de crisis como el que vivimos

En medio de las situaciones adversas que trae la pandemia en un contexto de marcadas dificultades dada la desigualdad y pobreza, el Trabajo Social se reinventa y ofrece alternativas para el abordaje de tales dificultades, así como apuestas de investigación que ofrecen sobre la marcha análisis basados en evidencias, que rompen con visiones estructuralistas-deductivas y ofrecen alternativas de observación que parten de las realidades y voces de los actores sociales copartícipes en la construcción colectiva del conocimiento.

23

La tercera sección de la revista abre con el artículo “Concepciones de salud, sistema de salud público/privado, trabajo social y pandemia COVID-19 en Chile”. El trabajo muestra las dificultades chilenas frente a la atención de la salud pandémica dentro de un marco binario de oferta público-privada heredado del modelo neoliberal y sus consecuentes impactos privatizadores y mercantiles que segmentan y polarizan uno de renglones vitales en la agencia de los gobiernos democráticos como es la salud pública. El artículo, que es el resultado de un análisis documental, dilucida así las tensiones estructurales del sistema sanitario chileno en medio de la sobrecarga de dicho sistema como consecuencia del impacto pandémico versus el anhelo ciudadano que reclamaba como legítimo derecho una atención efectiva. El trabajo toma referentes en contradicción con las concepciones de salud como derecho humano y como bien social, lo que trasciende de forma clara las tensiones mencionadas. Finalmente, sitúa en medio de tal contexto ventanas de oportunidad y de fortalecimiento en la resignificación de los roles del Trabajo Social, desde apuestas asistenciales, promocionales, educativas, organizativas y de gestión social, que ubican la acción de la profesión en el plano de la protección de la salud como un derecho, pero también como un bien social mediante “acciones asistenciales, evaluación social focalizada y gestión de beneficios y subsidios”, y apoya la implementación de la política pública y la acción colectiva organizada.

Si bien el impacto de la pandemia en las condiciones de pobreza y desigualdad ha sido notorio en los países latinoamericanos, la población de los países europeos no ha permanecido al margen de sus efectos. Especialmente los sectores tradicionalmente impactados por las relaciones de desigualdad, entre ellos los jóvenes, las mujeres, los migrantes y los adultos mayores, han sufrido sus consecuencias más fuertes. Así nos lo muestra para el caso de España el artículo “Exclusión social, pandemia y políticas sociales en España: un análisis desde el trabajo social”. De acuerdo con el documento, la

sociedad española fue una de las más afectadas por la COVID-19 en el contexto europeo, lo que ha puesto a prueba los servicios sociales del Estado y su capacidad de contener el proceso de empobrecimiento y precarización de las poblaciones mencionadas. El artículo hace un recuento de las medidas adoptadas por el gobierno para enfrentar la crisis y resalta el valor tanto de los servicios sociales como del trabajo social en estas épocas de crisis económica, restricciones a la movilidad y deterioro de las condiciones emocionales de los ciudadanos. Esta contribución permite entender cuál fue la reacción de las instituciones públicas a dicha situación, en particular en relación con las poblaciones más vulnerables y afectadas, los retos que se presentan en tales circunstancias y los cuestionamientos a la capacidad de reacción de los servicios sociales españoles a coyunturas de tal naturaleza.

Finalmente, la revista cierra su dossier de trabajos con el artículo denominado “La intervención de trabajo social en tiempos de COVID-19. Una apuesta de proyección social universitaria desde el enfoque sindémico”, que sistematiza para el caso colombiano una propuesta innovadora de intervención desde el trabajo social para asumir la compleja situación provocada por el impacto de la COVID-19, en aquellos escenarios con mayores vulnerabilidades socio-económicas. El artículo presenta de forma parcial los resultados de la sistematización de la intervención denominada Línea de Atención y Acompañamiento Social: Unicolmayor Te Escucha, la cual atiende tres temas de suma importancia en medio de la contingencia: 1) Derechos ciudadanos en el marco del COVID-19. 2) Orientación en temas de familia, género, violencias. 3) Orientación en herramientas para la salud mental. Dicha línea de atención pretende asumir una intervención e investigación ética, a partir de la promoción y la pedagogía y desde una visión sindémica, entendida como la comprensión diferencial de los riesgos y factores protectores en torno a los impactos biológicos y las vulnerabilidades socio-económicas provocados por la propagación del virus. La apuesta marca una impronta sobre la creación de nuevas formas de sentido en medio de un panorama complejo, donde la investigación, pedagogía e intervención del Trabajo Social, logren superar las visiones dicotómicas tradicionales en el abordaje de los fenómenos sociales y permita “la construcción colectiva y participativa del conocimiento”. La sistematización reflexiona sobre los aprendizajes derivados de la puesta en marcha de la experiencia, que sin duda ofrecerán al lector innovaciones prometedoras en la materia.

Para finalizar solo resta decir que la interconexión entre las categorías pobreza, pandemia y políticas emergentes que sugiere el número de la revista

que aquí se presenta, no podría ser más acertada a la luz de la actual situación global. Los crecientes retos que deberán asumir los tomadores de decisiones a nivel mundial los interpelan desde la heterogeneidad de los impactos pandémicos, las tradicionales amenazas, las incertidumbres a largo plazo y el significado social y político de esta avalancha de transformaciones de la vida social y económica que experimentamos. La edición 24 (1) de la revista *Trabajo Social* analiza de forma crítica y rigurosa una coyuntura que nos sorprende y nos advierte sobre la concurrencia de los múltiples desafíos, ante el desplome de certezas que acorazábamos como salvaguardas de una “seguridad humana” mal repartida en el marco de un modelo económico que da muestras de ser incapaz de ofrecer respuestas efectivas frente a los sobresaltos de la vida planetaria.

25

LILIANA MESÍAS GARCÍA

Profesora

Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

Referencias bibliográficas

- Banco Mundial Blogs. 2021. “Últimas estimaciones del impacto de la COVID-19 en la pobreza mundial”. <https://blogs.worldbank.org/es/datos/ultimas-estimaciones-del-impacto-de-la-covid-19-coronavirus-en-la-pobreza-mundial-repaso> (16 de septiembre del 2021).
- Bendit, René. y Dermot Stokes. 2004. “Jóvenes en situación de desventaja social: políticas de transición entre la construcción social y las necesidades de una juventud vulnerable”. *Estudios de Juventud* (65): 115-131. España.
- CEPAL 2020. *Panorama Social de América Latina 2020*. Santiago, Chile: Naciones Unidas.
- PNUD-Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. 1997. *Informe sobre Desarrollo Humano 1997. Desarrollo humano para erradicar la pobreza*. Madrid: Mundi-Prensa.

Otras secciones de la revista

Invitamos a nuestras y nuestros lectores a descubrir, en la portada del número y en su interior, las obras del artista plástico Jonathan Arley Pérez Peñagos, egresado de la Escuela de Artes y Letras de Bogotá. Cada una de las obras dialoga con los ejes temáticos que estructuran el dossier. Las páginas se acompañan con la inspiración del artista y contagian al lector de una realidad que se mueve entre el avasallamiento y la incertidumbre.

En nuestras acostumbradas secciones: entrevista, reseñas, documento y eventos, las y los lectores hallarán un diálogo entre el análisis de la situación pandémica que vive el mundo y el país, la mirada al pasado para descubrir epidemias e instituciones de socorro y asistencia, así como eventos

que analizan la coyuntura pandémica mundial y otros temas relacionados con la familia y la educación.

La entrevista realizada por Patricia Sierra y Luz Alexandra Garzón a Deisy Arrubla Sánchez, médica y doctora en salud pública, plantea un análisis estructural de la relación entre: pandemia, atención en salud, pobreza como asunto histórico, político y económico y la emergencia de las políticas públicas. Su mirada deja impregnadas a las y los lectores de un análisis crítico, dictado por la experiencia y la agudeza de una mujer que ha podido construir un tejido relacional donde las voces campesinas de mujeres y hombres que han sufrido las violencias en carne propia son protagonistas.

Las reseñas que acompañan este número motivan a las y los lectores a encontrarse con un análisis de la pandemia desde una perspectiva socioeconómica y de las políticas públicas y, desde otra arista, a los aprendizajes globales planteados por Boaventura de Sousa Santos y Antoni Aguiló. La primera reseña, realizada por Dina Marcela Narváez Hoyos, Francisco Javier Ramírez León y Marina Yulieth Berrocal Mendoza, docentes de la Universidad del Sinú, y la segunda por Jairo Crispín, Trabajador Social de la Universidad Nacional de Colombia.

En la sección documento, las y los lectores descubrirán una imagen de la Junta de Socorros, representada por una mujer que abraza al necesitado y da la espalda al hambre, la explotación, la miseria y la gripe. También encontrarán un documento donde se expone el origen y creación de dicha junta y cómo llegó la epidemia de gripe española al país en 1918.

Los eventos presentados son variados, por un lado, analizan críticamente la situación pandémica mundial y sus efectos sociales y económicos y, por otro, estudian la familia, la inclusión y la equidad.

Dejamos en manos de nuestras y nuestros lectores un número concebido con rigurosidad, análisis y comprensión de un entramado necesario para situar el momento histórico que vive el mundo, la región latinoamericana y el país. Las y los invitamos a leerlo y consultarla.

LUZ ALEXANDRA GARZÓN OSPINA

Editora revista Trabajo Social

Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia



ARTÍCULOS / DOSSIER



Resistencias y estrategias locales



Obra: Buscando nuestros cuerpos.

Autor: Jonathan Pérez

Trabajo territorial y micropolítica en la pandemia: entre inmunidad y comunidad

Catalina Ruz Escobar*

31

Universidad Católica Silva Henríquez, Santiago de Chile, Chile

Resumen

El presente artículo expone el trabajo territorial que surgió con motivo de la revuelta social del 18 de octubre del 2019 en Chile. A partir de este contexto, la autora aborda formas de respuesta comunitaria a la crisis social y sanitaria por el COVID-19, como las asambleas, espacios que sostienen la organización comunitaria y el cuidado de la vida mediante el enfoque de la micropolítica. Finalmente se analiza la relación entre inmunidad y comunidad, términos antagónicos que operan simultáneamente como dispositivos para abordar la pandemia actual.

Palabras clave: trabajo territorial, COVID-19, comunidad, inmunidad, micropolítica, revuelta social.



CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Ruz Escobar, Catalina. "Trabajo territorial y micropolítica en la pandemia: entre inmunidad y comunidad". *Trabajo Social* 24 (1): 31-48. Bogotá: Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia. doi: 10.15446/ts.v24n1.94839

Recibido: 4 de abril del 2021. **Aceptado:** 2 de julio del 2021.

* rosasruzo5@gmail.com/ ORCID: 0000-0001-5238-6337

Territorial Work and Micropolitics in the Pandemic: Between Immunity and Community

Abstract

This paper exposes the territorial work that arose on the occasion of the social revolt of October the 18th, 2019 in Chile. From this context, the author addresses forms of community response to the social and health crisis caused by COVID-19, as the assemblies are spaces that sustain community organization and care for life through the micropolitics approach. Finally, the relationship between immunity and community is analyzed, antagonistic terms that operate simultaneously as devices to address the current pandemic.

Keywords: community, COVID-19, immunity, micropolitics, social revolt, territorial work.

Trabalho territorial e micropolítica na pandemia: entre a imunidade e a comunidade

Resumo

Este artigo apresenta o trabalho territorial que emergiu durante a revolta social de 18 de Outubro no Chile. Aborda as formas de resposta da comunidade à crise social e sanitária causada pela COVID-19. Neste contexto, apresenta as assembleias como espaços que sustentam a organização e o cuidado da vida através da abordagem da micropolítica. Finalmente, é analisada a relação entre imunidade e comunidade, como termos antagónicos que funcionam simultaneamente como dispositivos para enfrentar a actual pandemia.

Palavras-chave: trabalho territorial, COVID-19, imunidade, comunidade, micropolítica, revolta social.

Introducción

En el contexto de la pandemia COVID-19, se han dado diversos cambios que han afectado las rutinas, las formas de vida, la indumentaria cotidiana (uso de mascarillas), y lo que percibíamos como *normalidad* también se ha transformado. Con las medidas de distanciamiento social que se instalaron tempranamente, se prohibió el uso de los espacios públicos y los desplazamientos al aire libre que no estuvieran justificados por una actividad laboral, destinada a cubrir servicios de primera necesidad.

33

De un día para otro, la revuelta social del 18 de octubre que pretendía no *soltar la calle* debía restringir la movilización para cumplir con las cuarentenas propuestas por las autoridades de la salud. Las asambleas territoriales tuvieron que pasar a ser —si los recursos tecnológicos lo permitían— reuniones virtuales para sostener el desfallecimiento de la protesta social y atender desde los territorios las necesidades producidas por la crisis sanitaria. Esta complejidad comenzaba a expresar los efectos sociales de la pandemia, y a espejar los abusos del modelo neoliberal que dieron lugar al estallido social. En efecto, la crisis sanitaria emergió en “el mayor estallido social, desde que se recuperó la democracia, es decir, en los últimos 30 años” (Garcés 2020, 11), lidiando con la reactivación del tejido social en algunos territorios, donde la vida estaba politizándose en contra del individualismo y el capitalismo. El 18 de octubre del 2019 constituye un hito histórico para la sociedad en su conjunto, pues a partir de ahí, “estamos, entonces, siendo testigos de nuevos actores y de nuevas temporalidades” (Garcés 2020, 20); pero también estamos siendo parte de un acontecimiento que irrumpió la normalidad y vino a transformar la mentalidad en cuanto a la importancia de colectivizar los problemas sociales y luchar contra las injusticias.

La *nueva normalidad* que el gobierno pretendía imponer tras el estallido debía enfrentar la inestabilidad de la democracia institucional latente. Con todo, la aparición de la COVID-19 supuso una nueva alteración de la normalidad. Ante lo cual, los territorios organizados manifestaron la desigualdad social que exponían las medidas sanitarias y el abandono de la población a subsistir con precarias condiciones de vida. En este contexto, la salud pública cobró importancia en la gestión de la pandemia, y puso en tela de juicio la precariedad de las políticas neoliberales. De ahí que las medidas de subsidiaridad del Estado en un momento de crisis social hicieran notar la carencia de garantías a servicios y prestaciones sociales básicas. Las políticas neoliberales de emergencia expresaron su lógica distributiva de asignaciones parches, es decir, de repartos que perpetúan la política pública focalizada,

sin pretender universalizar coberturas básicas y mínimas para garantizar el disfrute de los derechos fundamentales. Esto queda demostrado, no solo por el insuficiente “bono COVID” que se entregó en el 2020 como un subsidio por hogar, a las familias más vulnerables del país, sino porque dicho bono y otras ayudas, tales como cajas de alimentos, pretenden cubrir necesidades urgentes, independientemente de las garantías al derecho a la vivienda, a la salud, a los servicios básicos, a la educación y a la conectividad a Internet, que hoy es imprescindible. Estos últimos aspectos, en tanto que derechos sociales, no fueron cubiertos por las prestaciones del gobierno.

Lo anterior puso de manifiesto el carácter empresarial del gobierno de turno por encima del cuidado a la vida, con gestiones incapaces de responder a la suspensión de la normalidad y a la necesidad urgente de ampliar la subsidiariedad con la que opera el Estado. Así, el descrédito de la gestión pública ante la crisis social y sanitaria desmanteló, por ejemplo, la colapsada infraestructura de los hospitales públicos. Sin embargo, la imagen que el gobierno ha intentado dar a la población no asume las fallas del modelo económico, más bien, desvirtúa las inoperancias con noticias rimbombantes, como la llegada de equipamiento para enfrentar la COVID-19¹. No obstante, la mala gestión ha obligado al gobierno a implementar cambios en los ministerios que no han estado a la altura de responder a la crisis².

En este contexto, la respuesta comunitaria de grupos organizados territorialmente ha sido crucial para activar redes de apoyo para las/os más vulnerables. Se han realizado innumerables ollas comunes, acopios de alimentos y de artículos de primera necesidad, para sostener los cuidados frente a la fragilidad y el empobrecimiento. La consigna popular en los primeros meses más críticos de la pandemia sostenía que *solamente el pueblo ayuda al pueblo* para enfrentar conjuntamente el malestar, la inseguridad y la inestabilidad que la pandemia agudizó. Junto con ello, las personas organizadas intentaban dar importancia a los cuidados, visibilizando y apelando al reconocimiento de las personas ocupadas de estos, así como al trabajo doméstico,

-
- 1 En junio del 2020, Chile recibió de forma mediática un cargamento que incluía 105 ventiladores y 400 equipos de cánulas nasales de alto flujo, donados por la Confederación de la Producción y del Comercio (CPC), además de 28 ventiladores y 250.000 mascarillas compradas por el Ministerio de Salud (Prensa Presidencia 2020).
 - 2 En efecto, la mala gestión de la pandemia por parte del ministro de Salud, Jaime Mañalich implicó su salida por el ocultamiento de las cifras de muertes por COVID-19, pues mientras el Gobierno consignaba 3.101 fallecidos, los números que había recibido la OMS llegaban a 5.000 decesos, en junio del 2020 (Gilbert 2020).

incluyendo dichos aspectos como parte de la salud, y como un tema político de primer orden.

Abordar los efectos de la COVID-19 trajo la oportunidad para seguir nutriendo los vínculos que se venían cocinando desde el estallido social, en torno a la solidaridad, actualizando las demandas para aplacar el contagio y desafiando la distancia social para evitar la enfermedad. En este sentido, las frecuencias micropolíticas en las asambleas han facilitado la respuesta a la pandemia en territorios que se resisten al modelo económico neoliberal, cuyas articulaciones han sido vitales para enfrentar las necesidades generadas por la cesantía y por la imposibilidad del sector informal precarizado de autogestionar la vida, y cuyas condiciones inestables fueron inmediatamente afectadas por la crisis.

35

Es por esto que cabe realzar el trabajo territorial para enfrentar la crisis mediante acciones de solidaridad, con los saberes históricos y ancestrales que forman parte de la memoria de las comunidades que se enfrentan con sus propias herramientas a las adversidades del modelo económico. Desde este lugar, el presente texto busca poner de relieve, en el contexto de pandemia por la COVID-19, el trabajo territorial en torno a las respuestas comunitarias, el cual ha operado para brindar apoyo a las/os sujetos más afectados por la crisis sanitaria.

El texto aborda en primer lugar aspectos descriptivos del trabajo territorial surgido con la revuelta social del 18 de octubre, que han sido un caldo de cultivo en la configuración de una respuesta a la pandemia. En segundo lugar, aterriza el trabajo de los territorios exponiendo el papel de las asambleas. Para esto, plantea que la micropolítica es un enfoque para enfrentar la crisis social y sanitaria, por medio de formas de organización más transversales y abiertas a la articulación fuera de la lógica institucional. En tercer lugar, el texto analiza la tensión entre inmunidad y comunidad. El antagonismo que a nivel teórico y práctico existe entre dichos términos, apunta a que es preciso desentrañar el carácter inmunitario del modelo capitalista global con que se aborda la pandemia, pero, sobre todo, plantea el reconocimiento de la comunidad no como amenaza a la inmunización, sino como un espacio para proteger la existencia. Finalmente, el texto concluye con algunas ideas y reflexiones surgidas del desarrollo de los planteamientos, que responden a un análisis descriptivo que articula lo teórico-práctico con la reflexión. En este sentido, el trabajo atiende a una metodología comprensiva, situada y contextual, entre la discusión teórica y la compleja coyuntura pandémica.

Trabajo territorial y respuesta comunitaria

El trabajo territorial germinó con el estallido social del 18 de octubre, a partir del cual nacieron espacios de encuentro en los territorios para organizar la lucha y la transformación social, gestándose un horizonte común para sostener la revuelta y las demandas. El estallido social nos sorprendió “en medio de un agotamiento de las formas políticas tradicionales, que en cierto grado, comprometen al Estado y los grupos en el poder como a los grupos opositores y al pueblo, en un sentido más amplio” (Garcés 2020, 20).

La protesta social sentó las bases del trabajo territorial, y permitió canalizar las demandas de justicia social configurando un fenómeno masivo que,

tomó diversas formas en la mayor parte de los barrios de Santiago y también en las regiones. El pueblo “caceroleó”, salió a sus calles y avenidas, se reunió en las plazas, reactivó sus tradiciones comunitarias, organizó actividades para los niños, revivió “ollas populares”, almuerzos colectivos, actos culturales [...] La de la lucha en contra de la dictadura afloró, irrumpió y reanimó el encuentro con los vecinos y los sentidos colectivos y comunitarios [...]. (Garcés 2020, 29)

En los barrios la energía de la gente expresaba el deseo de escucharse mutuamente, para pensar juntos y compartir el desafío de lo que se gestaba como una asamblea constituyente. En este contexto, el trabajo de base en los territorios estaba directamente conectado con la protesta social para articular la lucha con demandas comunes aglutinadas bajo la consigna de *hasta que la dignidad se haga costumbre*³.

Transcurridos casi seis meses de vivenciar este proceso de reconfiguración del tejido social y de articulación de nuevos agentes en los territorios; el confinamiento significó una doble tragedia para la vida política y colectiva, pues mientras se encaminaba la lucha social, la crisis sanitaria comenzaba a demandar cuestiones urgentes que desviaron el proceso que venía de la revuelta, enfocándolo en la contingencia que exigía la COVID-19.

Además, la urgencia tomaba un rumbo que implicó desobedecer ciertas medidas de distanciamiento del cuerpo social para satisfacer necesidades básicas.

3 Este fue uno de las consignas más compartidas y representativas de los objetivos de la revuelta. Si bien enuncia un reclamo metafórico, encarna el despertar social frente a 30 años de abusos, que se gatilló con el alza de la tarifa del metro, cuando durante la semana del 14 al 18 de octubre, las/os estudiantes secundarios llamaron a evadir el pago de los boletos, e ingresaron a los metros saltando los torniquetes evadiendo el pago, mientras las estaciones fueron rápidamente custodiadas por carabineros de Fuerzas Especiales (Garcés 2020).

Con ello, la sensación de agobio, inseguridad y temor lidiaba con el virus y con la restricción del Estado de derecho para la protección de la vida, llevando la crisis a la instauración de medidas excepcionales, como el toque de queda instaurado apenas se confirmaron los primeros contagios venidos del extranjero en marzo del 2020 y que siguió vigente hasta el 30 de septiembre del 2021, albergando, no obstante, una situación de excepcionalidad permanente⁴. Esto explica también el incremento de la militarización de la sociedad con la llegada de la COVID-19, en la medida en que los militares en las calles cumplen una labor más policial que sanitaria, aunque el gobierno diga lo contrario, considerando que venimos de una revuelta social y de procesos de insurrección masiva en un gobierno de derecha neoliberal.

37

Cabe señalar que en el contexto de la crisis social que venía ocurriendo con la revuelta, con la movilización de los territorios organizados, el pueblo pidió una Asamblea Constituyente, ante lo cual la clase política determinó acoger un cambio en la Constitución, pero mediante un plebiscito marcado por plazos establecidos por los políticos chilenos.

“Se trata, entonces, de un acuerdo que acoge la voluntad ciudadana expresada en las calles por cambiar la Constitución, pero que fija ‘por sí y ante sí’ los modos en que el cambio debe producirse” (Garcés 2020, 57). Este proceso tuvo un plebiscito nacional el 25 de octubre del 2020, es decir, en plena pandemia. En este sentido, a pesar de la crisis sanitaria, el proceso constituyente es parte del complejo escenario dentro del cual la contingencia con respecto a la elección de los constituyentes es uno de los ejes del trabajo territorial que se cruza con la coyuntura socio-sanitaria. Así, el proceso por una nueva Constitución marca un hito ineludible. Por un lado, demarca una suerte de victoria ganada por la revuelta social para terminar con la Constitución de Pinochet, pero, por otro lado, muestra la manipulación del gobierno y de las élites de poder en su afán autoritario de dirigir un proceso que ha cristalizado las diversas demandas ciudadanas frente al neoliberalismo. Todo ello ha generado un descrédito del mismo proceso constituyente y realzado la fuerza del trabajo territorial para dar respuesta a la precarización de la vida.

4 Los análisis sobre la excepcionalidad han proliferado en este contexto de pandemia, en el cual el Estado ha hecho carne las medidas que le otorgan un rango de autoridad y resguardo de su poder. No profundizaremos en este tema, no obstante, vale la pena señalar que la militarización de la política también encaja en la excepcionalidad y el autoritarismo estatal, así como con la primacía de un régimen presidencialista.

En este sentido, la contingencia ha afectado de manera común a los distintos territorios tanto en los temas constituyentes como en los temas sanitarios, que a su vez han tenido efectos en las asambleas, pues la participación de vecinas/os/es ha disminuido y se han articulado ayudas para las personas más afectadas. Por lo cual, el trabajo territorial vigente en la pandemia ha redireccionado algunas acciones para sostener los primeros malestares y dudas que se expresaron en los barrios.

Dicho esto, importa poner de relieve la respuesta que lograron desplegar los territorios para potenciar la red de autogestión, toda vez que las asambleas gestaron comisiones de trabajo para cubrir las necesidades surgidas con la pandemia. La difusión de información inicial sobre la COVID-19 fue una etapa fundamental para compartir con las/os/es vecinas/os/es. El apoyo psicoemocional también formó parte de algunas iniciativas de la comunidad para cuidarse mutuamente. Así pues, la respuesta comunitaria se daba en función de las necesidades expresadas por las/os/es vecinas/os/es, y con la solidaridad necesaria en tiempos de emergencia.

Cabe destacar que para las organizaciones hay una diversidad de criterios para priorizar sus acciones. Dentro de estos se encuentra el criterio que da prioridad a los grupos de personas que, por su condición de salud o estado de necesidad, requieren de apoyos comunitarios urgentes (...) en la conducción de los apoyos, muestra que las iniciativas comunitarias se generan en base a una detección de necesidades sentidas por la comunidad, que recogen de los grupos o contextos de vida en el territorio. (Universidad de Chile, *et al.* 2020)

El trabajo territorial organizativo de base ha dado respuesta a la necesidad de alimentación en los sectores donde se manifiestan viejas y nuevas expresiones de pobreza, que proliferan en ciertos barrios del centro de la capital, producto de la migración. La organización popular, desde la irrupción de las asambleas territoriales, constituye parte de la coyuntura, entendida como una situación concreta configurada por cuadros económicos, políticos e ideológicos (Bermudo 1975), que permitió configurar una respuesta de manera territorial. Lo particular del trabajo político reside en hacer frente al déficit de la política pública, plantea la crítica generalizada a los valores del modelo neoliberal, con una apelación común a la justicia social, la solidaridad y la dignidad.

Los territorios se enfrentan a una situación compleja que requiere una intervención universal, pero que asume una acción local y comunitaria.

Frente a esto, el germen organizativo sacó a relucir la memoria histórica y la solidaridad puesta en marcha en acciones que aglutinaron a las/os/es pobladores de sectores populares. Por eso la coyuntura ha sido crucial para ampliar la respuesta autogestionada y la red de apoyo entre asambleas que han intercambiado prácticas de organización y gestión, sobre todo en las ollas comunes, en el momento más crítico de la pandemia cuando se denunciaba el hambre.

39

La organización de ollas comunes ha permitido asegurar el alimento de las poblaciones más vulnerables. Esta actividad comprende una secuencia de acciones, desde la recolección y acopio de alimentos y mercadería, la creación de bancos de alimentos, la sanitización y clasificación de los productos para la elaboración y distribución de canastas solidarias o para destinarlos a las ollas comunes. Junto con ello, también se da a conocer la magnitud de los apoyos (Universidad de Chile, *et al.* 2020).

Esto expresa la capacidad de las redes para responder a la pandemia, lo cual posibilitó que el trabajo territorial haya tenido que reterritorializar su acción, con acciones de carácter urgente y con potencias creativas vitales, dentro de los mismos territorios (Rolnik 2019). Así, las motivaciones de la revuelta se actualizaron con la urgencia de cubrir las demandas de salud, de alimentos y de cuidados. De este modo, hay un poder constituyente del cual se desprende el objeto de intervenir (Lorey 2016), un poder que ha sido el origen de la idea de la asamblea constituyente de base para transformar las condiciones materiales de la realidad, que reproducen el individualismo y la subjetividad neoliberal tan arraigada en el inconsciente (Rolnik 2019). Surgen “nuevas formas de subjetivación capaces de eludir las formas neoliberales de dominación y que permiten nuevas prácticas de composición resistente y de poder constituyente” (Lorey 2016 112).

Lo anterior, implica reflexionar sobre el para qué necesitamos una red de trabajo territorial que atienda a las necesidades locales, así como por qué es importante conocernos entre las/los/les vecinas/os/es en un contexto de fragilidad y precariedad de la vida, donde los cuidados se ponen en el centro de esta.

1. Asambleas y micropolítica

Siguiendo con la temática del trabajo territorial, parece necesario señalar que las asambleas encarnan la posibilidad de articular la respuesta comunitaria y el funcionamiento acorde con una micropolítica.

Cabe señalar que “una asamblea no es equiparable a un orden social o político, aunque puede prefigurar el tipo de sociedad o de orden político

en el que queremos vivir” (Butler 2020, 27). Este aspecto, en cierta medida utópico de un anhelo de vida más vivible, imbrica con la posibilidad de pensar otras formas de co-existencia que implican una transformación de las formas de vida convencionales.

En relación con lo anterior, los territorios organizados han respondido con solidaridad en la lucha por la libertad de los/as presos/as políticos/as de la revuelta, prestando apoyo a las familias afectadas por las medidas represivas y la violencia del Estado. Cabe destacar el papel clave de la Coordinadora por la Libertad de lxs Prisionerxs Politicxs, 18 de Octubre, en cuanto al asesoramiento judicial y acopio de alimentos para los/as presos/as políticos/as. La articulación de esta coordinadora con distintas asambleas territoriales de Santiago ha permitido sensibilizar a la población sobre las injusticias, y contra la criminalización de la protesta. En este ámbito, la agitación y propaganda por parte de las distintas asambleas ha sido fundamental para generar opinión pública por el indulto a los/as presos/as de la revuelta y contra la impunidad en el contexto de la redacción de la nueva Constitución.

Esto posiciona a las asambleas como espacios para el apoyo mutuo y para la producción de intersubjetividad, en tanto “nadie puede exigir una movilización o asamblea libre sin moverse y reunirse junto con otras personas” (Butler 2017, 76). En este sentido, “la acción humana depende de toda clase de apoyos, ya que siempre es una acción apoyada” (Butler 2017, 77). Precisamente el apoyo está basado en las sintonías entre sujetos que pretenden acabar con las injusticias sociales del modelo neoliberal, lo cual requiere una dimensión micropolítica de funcionamiento, es decir, una manera de crear relaciones colectivas sintientes, singularizadas, sintonizadas y solidarias, en un esfuerzo de relatar el intento por comprender la experiencia colectiva (Vercauteren, Crabbé y Muller 2010).

En las asambleas es posible incorporar la micropolítica por la proximidad existente, que entraña con posibilidades de agenciamientos, de interacciones cotidianas no subsumidas en los marcos institucionales formales, estatales. Estos rasgos obedecen a una manera autónoma de afrontar el periodo de crisis social, gatillado con la revuelta social, que mostró la fractura social y las desigualdades acrecentadas y profundizadas sin disimulo con la propagación de la COVID-19, que expuso las dificultades económicas con las que la población sostiene la vida a través del endeudamiento, soportando la explotación, y con salarios insuficientes para el nivel de vida imperante. Esta asfixia que lleva al límite la vida neoliberal encuentra alguna manera de transformación en la denuncia y

en la micropolítica, que implica reasumir la responsabilidad ética ante la vida, en el terreno de las relaciones, desde las más íntimas a las más distantes y donde los efectos en cualquier gesto tienen una dirección colectiva (Rolnik 2019).

Lo que mueve a las asambleas como agentes potenciales con intenciones de potenciar la vida es la construcción de algo común (Rolnik 2019). Desde la micropolítica, los mueve la voluntad de perseverancia que se manifiesta como un impulso de anunciar mundos por venir (Rolnik 2019). Esto permite que las asambleas puedan movilizar a otros agentes y gestar alianzas que apoyen acciones conjuntas, porque la micropolítica es efectuada desde la base social que expresa demandas sociales reales y vinculantes para mejorar las condiciones de vida, en un contexto donde el tono, los afectos, las sintonías que median los conflictos son cruciales para generar potencias creativas y cambios.

41

La respuesta comunitaria a la pandemia ha sido efecto de estos enlaces y agenciamientos, para hacer frente a la existencia precaria cuando las medidas de la macropolítica no han estado a la altura de dar respuestas a la crisis. Frente a esto, la importancia de lo micro reside en los soportes de la organización que se vivencia en un sentido cualitativo, transformador y con más posibilidades de incidencia. “Así, pues, lo que aquí nos importa es pensar ese ‘sea’ de la micropolítica, su singularidad, prendida en agenciamientos de poder y prácticas de libertades” (Vercauteren, Crabbé, Muller 2010, 143).

Algunas asambleas territoriales albergan en la micropolítica la posibilidad de agenciar y articular un potencial democrático radical que crea una manera singular de pensar la vida, un tipo de sociedad o de orden político contrario al modelo económico neoliberal y a la violencia (Butler 2020, 27). Dicho esto, las asambleas son espacios propicios para la micropolítica, en la medida en que “emerge del encuentro con la gente, una relación que transforma a las personas a las que une y anima a un tiempo” (Butler 2020, 27).

Asimismo, los movimientos sociales más visibles en la revuelta social y en los territorios organizados, se agencian con las asambleas en la lucha para terminar con las formas de vidas explotadas, consumistas y asfixiadas por el capital. Enfrentar dichas cuestiones es complejo y plantea un cambio individual que también es colectivo, pero que implica un desplazamiento de hábitos individualistas y costumbres profundamente arraigadas por el modelo neoliberal, que en su ideología ha llegado a residir en un inconsciente neoliberal (Rolnik 2019). Hay un gran trabajo y esfuerzo que cada quien desde su individualidad debe hacer para desneoliberalizarse y contribuir a

la transformación del modelo imperante. Esto toca directamente la esfera de la subjetividad, lugar donde hay que revisar qué replicamos del modelo y en qué medida es posible mediante la construcción colectiva de valores, agencias y afectos, crear y sintonizar otras maneras de vivir que no sean las hegemónicas. En este sentido, aprehender de la micropolítica posibilita construir otras formas de co-existencia menos verticales y menos jerárquicas, que suponen un horizonte o brújula ética (Rolnik 2019) para las asambleas y la vida en los territorios.

Nos es preciso promover nuevas formas de subjetividad rechazando el tipo de individualidad que se nos ha impuesto durante siglos. Y éstas se construyen no a golpe de buena voluntad, que es una forma más del poder moderno, sino a partir de un arte de hacer, es decir, de artificios que obli-
guen a tener en cuenta en nuestras prácticas colectivas el carácter inmanente de las modalidades de ejercicio del poder, la manera en la que éstas fabrican nuestros cuerpos y nuestras formas de pensar, y que nos empujen, al mismo tiempo, a buscar nuevas formas de relacionarnos con nosotros mismos y de actuar juntos. (Vercauteren, Crabillé y Muller 2010, 143)

El desafío es enorme y las energías que movilizan las asambleas también. Por eso, para mantener las dinámicas de apoyo se requiere instaurar relaciones de interdependencia, con tal de continuar dando respuesta a los problemas sociales, ya no desde el individualismo, y el egoísmo. Una interdependencia entre las personas que sea asumible para la vida es al mismo tiempo la condición de nuestro autogobierno (Butler 2017). En este aspecto, es crucial la organización en asambleas y cordones territoriales que aglutinan a diversas asambleas, las cuales en los distintos territorios han dado respuesta a la pandemia con ollas comunes, acopios y cuidados, evidenciando que para sostener la vida no podemos estar *nunca más solos ni solas*.

2. Inmunidad y comunidad

La relación entre inmunidad y comunidad se presenta en un nivel antagónico y agónico, a pesar de que ambos términos comparten la misma raíz etimológica.

Digamos que la *immunitad*, o, en su formulación latina *immunitas*, resulta el contrario, el reverso, de la *communitas*. Ambos vocablos derivan del término *munus*, que significa “don”, “deber”, “obligación”, pero uno de ellos, *la communitas*, lo hace en sentido afirmativo, mientras que el otro, *la immunitas*, en sentido negativo. (Esposito 2009, III)

La paradoja se plantea cuando dichos términos son parte de la respuesta a la crisis social y sanitaria, por lo que más allá de las distinciones teóricas, la realidad muestra que no es posible considerarlos como excluyentes, sino como dos caras de la misma moneda, pues comparten la preocupación por la vida y la muerte.

Como ya se ha expuesto, las acciones comunitarias han tenido una vital participación en el contexto de la pandemia actual. Para ello, han tenido que cumplir con los criterios sanitarios mínimos, evitando el contagio de la COVID-19. De hecho, el trabajo territorial ha sostenido a los sujetos, grupos y familias más afectadas por la crisis, protegiendo a estas de la vulnerabilidad y de la urgencia de subsistencia.

43

En el discurso institucional se aboga por la inmunidad, y el distanciamiento social. Estos aspectos, que constituyen el dispositivo inmunitario, han generado un declive en el lazo de las personas con la comunidad. De ahí la tensión que cabe traer a colación para analizar esta coyuntura, a saber, la relación entre inmunidad y comunidad que ha operado para abordar los efectos de la pandemia.

Desde el punto de vista de la inmunización, la comunidad es un lugar de riesgo que pone en peligro a los sujetos, por lo tanto, esta debe restringir sus actividades y no realizar los intercambios que la caracterizan (Esposito 2009). Así pues, la comunidad se ha visto imposibilitada para actuar, incluso ha sido reprimida y violentada por fuerzas policiales que han irrumpido, por ejemplo, en las ollas comunes por no cumplir con el distanciamiento social, malogrando la comida que debía ser repartida. Muchas ollas comunes fueron destruidas en uno de los momentos más apremiantes, cuando las poblaciones de Santiago denunciaban la falta de recursos para costear el alimento. Esta situación concreta expresa el antagonismo entre el discurso que promueve la inmunidad respecto a la comunidad.

Lo que acaba de exponerse plantea un análisis que pretende demostrar que la inmunidad entendida desde un discurso biomédico entraña un análisis biopolítico, que aquí no abordaremos en profundidad. Sin embargo, es preciso considerar que, en el contexto de la COVID-19, el lenguaje biomédico se impregnó en la vida cotidiana apelando a la inmunización de la sociedad, que somete a la corporalidad a cumplir determinadas obligaciones y prohibiciones para asegurar la vida de los individuos, y así controlar la pandemia. Cabe señalar que,

[...] en el lenguaje biomédico, se entiende por inmunidad una forma de exención, de protección, frente a una enfermedad infecciosa, mientras

que en el léxico político representa una suerte de salvaguardia, que coloca a alguien en situación de ser intocable por la ley común. En ambos casos, la inmunización se refiere a una situación particular que coloca a alguien a salvo de riesgos a los que, en cambio, sí está sometida la comunidad. (Esposito 2009, 110)

44

El dispositivo que exonerá a los sujetos de contraer la enfermedad remite a una cuestión inmunitaria central para abordar la pandemia. En este sentido, la inmunización tiene la pretensión de normalización, cuyo registro operativo lo podemos rastrear en el descubrimiento del síndrome de inmunodeficiencia adquirido (SIDA) (Esposito 2009), momento a partir del cual la sujeción ha operado mediante “normas precisas no sólo de carácter higiénico-sanitario de la experiencia individual y colectiva” (Esposito 2009, 112).

En relación con lo anterior, la inmunidad despliega su carácter ideológico de normalización que, si bien es anterior a la pandemia actual, ha cobrado fuerza y materialidad, afectando de manera explícita las relaciones sociales de ciertos grupos en favor de la protección del contagio y dejando más vulnerables a quienes no pueden quedar exonerados. Esto explica que los sujetos que pueden ser inmunizados contribuyen al control de la pandemia. “Lo importante parece ser impedir un exceso de circulación y, con ello, de potencial contaminación” (Esposito 2009, 114). De ahí que la inmunidad debe ser desentrañada por dejar desprovista de cuidados a quienes no acceden a las condiciones materiales para quedar inmunes, en la medida en que las posibilidades de efectuar el confinamiento aluden al disfrute de ciertos privilegios.

Así pues, detrás de ciertos sujetos inmunes, hay grupos oprimidos por la estructura del modelo neoliberal. Y es con estos últimos que la comunidad asume un papel fundamental para el cuidado de la vida, es decir, con quienes no importan para dicho modelo. Esto es así porque la inmunidad promueve un tipo de sociedad que teme al otro, una sociedad solipsista de sujetos autosuficientes, donde cada quien puede salvarse individualmente, es decir, tiene la misma lógica del neoliberalismo y del capitalismo global. De igual manera, la política estatal en relación con la inmunidad opera blindando fronteras (Esposito 2009), atrincherando la libertad a la vida privada y al aislamiento, lo que expone que no todas las vidas son inmunes.

En la coyuntura actual, la desigualdad del dispositivo inmunitario se expresa cuando los grupos más vulnerables no tienen un espacio físico para confinarse, puesto que habitan en condiciones de hacinamiento y han tenido

que romper el confinamiento para salir a trabajar y obtener sustento. En este contexto, en la comunidad los sujetos encuentran prestaciones y comida, siendo así un soporte para la crisis, y por lo tanto —en contravía del modelo instaurado— el lugar de protección y cuidado de la vida.

Los miembros de la comunidad se caracterizan por esta obligación de do-
nación, por esta ley de cuidado frente al otro, la inmunidad implica en cambio,
la exención o la derogación de tales condiciones: es inmune aquel que está
a salvo de obligaciones y peligros que afectan al resto. (Esposito 2009, 111)

45

De esta forma, es posible advertir que la comunidad alberga en su concepción el *ser-con*. Nancy se refiere a que la comunidad designa “una comunicación y un contagio sin los cuales no podría haber, de modo absolutamente general, ninguna presencia ni ningún mundo” (Nancy 2002, 29). En este sentido, el *co-*, tendría una co-pertenencia, aun si esta “pertenencia solo es la pertenencia al hecho del estar en común” (Nancy 2002, 30). El *co-* de la comunidad tiene co-razón para responder a los cuidados, a la precariedad y la vulnerabilidad que produce la inmunidad. La comunidad cuida la vida con la conciencia de que nos debemos a la co-existencia.

En este orden de ideas, la inmunización de la sociedad se impregna de una política de control y de sanidad, pero que no ha significado la efectividad de esta. Ejemplo de lo anterior es la campaña de vacunación que el gobierno de Chile ha impulsado, la cual no ha detenido el alza de los contagios, sin llegar a garantizar la inmunidad.⁵

Por otra parte, el resguardo de la inmunidad —para quienes pueden tenerlo—, comporta un peligro para la salud psíquica, mental y emocional. En este sentido, la inmunización es un arma de doble filo, y se presenta como una amenaza a la salud emocional y mental, en tanto que el encierro es como una medida que corta el lazo social necesario para sobrellevar estados dolientes. Esto da cuenta de la importancia de la comunidad para enfrentar los malestares que el sistema atribuye a causas individuales, ya que una vez que el mal-estar se colectiviza se abren posibilidades de agencias, potencias y cuidados para vivir la co-existencia.

5 “El hecho de que Chile esté en la delantera a nivel regional en la vacunación en un momento en el que vuelven a aumentar los casos, no solo ha llevado a las autoridades a decretar nuevas cuarentenas, también ha llevado a muchos a cuestionarse cómo es posible que esto pase a pesar del beneficio prometido por las vacunas” Lo anterior se explica porque “[...] si bien Chile ha vacunado a un 20 % de la población con la primera dosis, menos del 5% ha recibido dos dosis de la vacuna y está efectivamente inmunizado”. Véase BBC News 2021.

Conclusiones

La actual crisis sanitaria ha afectado nuestras libertades sociales y ha modificado aspectos de la individualidad para prevenir el contagio de la covid-19. Para evitar esto último, los lazos sociales han tenido que recluirse a la virtualidad en línea. Gracias a la tecnología, muchas asambleas han sostenido el trabajo territorial y han organizado el cuidado, con tal de apoyar situaciones críticas y urgentes.

Si bien para la revuelta la pandemia ha implicado un retroceso de la organización social en los territorios, ha sido un motivo para mantener activas las redes de apoyo y solidaridad en el contexto de la crisis social y sanitaria. Por lo que la respuesta comunitaria ha sido efectiva en gran medida gracias al tejido social que se gestó con el estallido social del 18 de octubre. En este sentido, hay que considerar que la micropolítica de los afectos, que sintoniza con lo que está por nacer, precisa una relación con la macropolítica, no solo por el ritmo que marcan las instituciones sociales vinculadas con los territorios, sino porque la contingencia que incide en el trabajo territorial está conectada con demandas de base que necesitan instituirse, y que permitirán movilizar los cambios estructurales.

En relación con los desafíos que trajo la pandemia para las asambleas, se evidencia la urgencia por sostener la lucha contra los abusos del modelo económico neoliberal a través de la solidaridad con las personas más afectadas. Ello ha sido vital para no empeorar las condiciones de vida de quienes no pueden confinarse, es decir, la organización territorial ha contrarrestado el dispositivo inmunitario, que excluye de la inmunidad a quienes dependen de redes de apoyo colectivas para sostener la vida.

Ahora bien, con respecto a la relación entre inmunidad y comunidad, la distinción teórica presenta elementos importantes para analizar la pandemia desde el enfoque de la micropolítica, con el cual las asambleas han replegado sus acciones en la crisis contra los efectos de la desigualdad social. En este sentido, considerar la inmunización de los sistemas sociales y de la vida en general, implica retomar la relación biopolítica y poner de relieve los efectos del sistema económico y político de orden mundial con respecto a situaciones de escasez y vulnerabilidad.

La tensión entre inmunidad y comunidad ha permitido tener en cuenta que el dispositivo inmunitario fomenta el miedo a lo extraño y el desprecio a los grupos oprimidos, por ello, los conflictos que la pandemia ha generado exigen encararlos desde la micropolítica para la transformación social de las desigualdades que se dan a nivel territorial; sin embargo, el desafío también

es vincular las demandas de la población con las instituciones y políticas sociales, generando espacios de participación y democratización. Ello precisa mantener vivo el espíritu de la revuelta social, así como valorar el trabajo territorial y las asambleas vinculadas desde sintonías y potencias creativas que buscan la dignidad humana. Hoy es vital relevar la respuesta comunitaria a la pandemia COVID-19, no solo para promover los cambios desde la base social, sino para defender la interdependencia y la importancia de los cuidados mutuos, lo que plantea considerar la vida de la comunidad como parte de la lucha de los territorios organizados en la crisis social y sanitaria. Para finalizar, es preciso señalar que uno de los retos de la movilización es instituir las demandas sociales en la actual Convención Constituyente. En este sentido, la legitimidad del proceso se debe al reconocimiento de la efectiva participación de las bases sociales, asambleas territoriales y nuevos actores sociales no afiliados a la vieja política; para la exigibilidad de los derechos que se han visto vulnerados en la crisis, desde el estallido social hasta la pandemia, lo cual implica admitir un vínculo inexorable entre demandas instituyentes de base y políticas públicas que promuevan la justicia social. Ante lo cual, se requieren caminos múltiples, disponibilidades a estrechar puentes entre el gobierno local y la autogestión territorial, para impulsar procesos de sinergia y potencias creativas entre distintos actores políticos, sociales, comunales y territoriales.

47

Referencias bibliográficas

- Bermudo, José Manuel. 1975. *El concepto de praxis en el joven Marx*. Barcelona: Ediciones península.
- Butler, Judith. 2020. *Sin miedo. Formas de resistencia a la violencia de hoy*. Madrid: Taurus.
- . 2017. *Cuerpos aliados y lucha política. Hacia una esfera performativa de la asamblea*. Barcelona: Paidós.
- Esposito, Roberto. 2009. *Comunidad, inmunidad y biopolítica*. Barcelona: Herder.
- Garcés, Mario. 2020. *Estallido social y un Nueva Constitución para Chile*. Santiago: LOM Ediciones.
- Lorey, Isabell. 2016. *Estado de inseguridad. Gobernar la precariedad*. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Nancy, Jean Luc. 2002. *La comunidad enfrentada*. Buenos Aires: La Cebra.
- Rolnik, Suely. 2019. *Esferas de la insurrección: Apuntes para descolonizar el inconsciente*. Buenos Aires: Tinta limón.
- Vercauteren, David, Olivier Crabbé y Thierry Muller. 2010. *Micropolíticas de los grupos. Para una ecología de las prácticas colectivas*. Madrid: Traficantes de sueños.

Referencias en línea

- BBC News. 2021. “Coronavirus en Chile: cómo se explica que pese a la buena vacunación tenga la tasa de contagio más alta desde el peor momento de la pandemia”. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-56261426> (11 de marzo del 2021).
- Gilbert, Abel. 2021. “Piñera cesa al ministro de Salud de Chile por su mala gestión de la pandemia”. <https://www.elperiodico.com/es/internacional/20200614/chile-cambia-ministro-de-salud-por-supuesto-ocultamiento-de-datos-sobre-los-muertos-por-covid-19-7998742> (11 de marzo del 2021).
- Prensa Presidencia. 2020. “Presidente Piñera recibe cargamento de ventiladores mecánicos y equipos de oxigenoterapia para atender a pacientes con COVID-19”. <https://prensa.presidencia.cl/comunicado.aspx?id=152090> (2 de junio del 2020).
- Universidad de Chile, Universidad de Santiago, Universidad de Valparaíso, Universidad de Concepción y Universidad de la Frontera. 2020. *Consulta ciudadana. Respuesta comunitaria a la pandemia COVID-19*. <http://www.saludpublica.uchile.cl/extension/presentacion/165664/consulta-ciudadana-respuesta-comunitaria-a-la-pandemia> (2 de junio del 2020).



Pobreza, punitivismo y control: rumbos de la asistencia social en Brasil en el contexto de la crisis

Tatiana Dahmer Pereira*

49

Docente investigadora del CNPq

Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil

Alejandra Pastorini**

Docente investigadora

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

Resumen

Nos ocupamos aquí de la construcción de la política pública de asistencia social brasileña en el actual contexto de la crisis del capital. Esta crisis imprime en la política de asistencia social un progresivo carácter de control y punitivismo sobre los pobres. El artículo, basado en una investigación bibliográfica, tiene tres partes. Primero abordamos las particularidades de la formación social brasileña; luego analizamos la materialización de la intensificación del control—base del sometimiento moral y de la expliación financiera—, a partir de una política que debería garantizar la protección social y mitigar las desigualdades. Finalmente, consideramos el agravamiento del delicado contexto pandémico.

Palabras clave: asistencia social, punitivismo, control, capital, crisis estructural, Brasil.



CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Dahmer Pereira, Tatiana y Pastorini, Alejandra. "Pobreza, punitivismo y control: rumbos de la asistencia social en Brasil en el contexto de la crisis". *Trabajo Social* 24 (1): 49-67. Bogotá: Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia. DOI: 10.15446/ts.v24n1.94836

Recibido: 4 de abril del 2021. **Aceptado:** 2 de julio del 2021.

* tatianadahmerpereira@gmail.com / <https://orcid.org/0000-0002-1096-8950>

** alejandrapastorini@gmail.com / <https://orcid.org/0000-0001-5976-5938>

Poverty, Punitivism and Control: Directions of Social Assistance in Brazil in the Context of Crisis

Abstract

We deal with the construction of the Brazilian public social assistance policy in the growing and current crisis of capital. This reality imprints on the policy of progressive social assistance the character of control and punitivism over the poor. The article, based on bibliographic research, has three moments. First, we qualify the particularities of our social formation and then, we analyze the materialization of the resurgence of control, the basis of moral subjugation and financial-spoliation, from a policy that should ensure social protection and mitigate inequalities. At the end, we consider the delicate pandemic context.

Keywords: Brazil, capital, control, punitivism, social assistance, structural crisis.

Pobreza, punitivismo e controle: rumos da assistência social no Brasil no contexto de crise

Resumo

Tratamos da construção da política pública de assistência social brasileira na atual crise do capital. Esta imprime à política de assistência social progressivo caráter de controle e de punitivismo sobre os pobres. O artigo, fundado em pesquisa bibliográfica, possui três momentos. Primeiro qualificamos as particularidades da nossa formação social. Então, analisamos a materialização do recrudescimento do controle, base de subjugação moral e de espoliação financeira a partir de uma política que deveria assegurar proteção social e mitigar desigualdades. Ao final, expomos agravamento do delicado contexto pandêmico.

Palavras-chave: assistência social, punitivismo, controle, capital, crise estrutural, Brasil.

Introducción

El artículo aborda la forma que asume la política de asistencia social brasileña a partir de la década del 2000. Nuestro objetivo es problematizar en qué medida la construcción de la institucionalidad y del funcionamiento de esa política pública es tensionada por la intensificación de la crisis estructural del capital que se encuentra en curso mundialmente desde la década de 1970. Consideramos que ese tensionamiento imprime, progresivamente, a la política de asistencia social la marca de control¹ y punitivismo sobre los pobres, marca que se manifiesta en el país desde el periodo de la esclavitud y la sedimentación del racismo estructural y que incide mayoritariamente sobre las personas negras e indígenas.

51

Dicho enfoque nos impide generar interpretaciones alrededor de las escisiones o fragmentaciones con la lectura histórica y procesual sobre la construcción de la asistencia social en Brasil a partir de la redemocratización en la década de 1980. Es importante destacar el actual contexto de pandemia del COVID-19², que impacta de forma intensa nuestro país, como una de las expresiones de la crisis capitalista (y no su causa). Esta realidad expone el aumento de las desigualdades sociales.

También es importante mencionar que con el *impeachment* de la presidenta Dilma Rousseff (2011-2014 / 2015-2016)³ y la elección del candidato

-
- 1 Aquí estamos haciendo mención al concepto de control vinculado a la noción de “control social” durkheimiana. Observamos que la noción de control social posee, en Brasil, distintas interpretaciones, una de ellas se relaciona con la lectura de la sociología positivista clásica de Durkheim (2004) sobre la naturalización y necesidad del control social como un mecanismo de garantía del orden y de la integración sociales y para para enfrentar la anomía en el funcionamiento de la sociedad. Sin embargo, este concepto también adquiere otras connotaciones en la teoría social contemporánea (véase por ejemplo la lectura de Foucault 1999) que inciden, en Brasil, en la construcción de la noción de control institucional vinculada a la gestión pública y a la participación social en el ámbito de la redemocratización de la sociedad brasileña en la década de 1980. Debido a la multiplicidad de enfoques, utilizamos como guía el término control para hacer referencia a la estrategia de control de los pobres y sus conexiones con la intensificación de medidas punitivas y moralizadoras.
 - 2 La pandemia del COVID-19, causada por el virus SARS-CoV-2, inició a finales del 2019 en Asia, avanzó rápidamente por el occidente, alcanzando dimensiones mundiales en poco tiempo. Actualmente, existen casi 128 millones de personas contaminadas en el mundo y casi tres millones de muertes (2.787.593 muertos) (WHO Coronavirus Dashboard 2021) siendo Brasil el segundo país con más casos de muertes registradas (312 mil personas). Disponible en <https://covid19.who.int/>
 - 3 En el 2016, a partir de la decisión del Parlamento, la presidenta electa por el Partido dos Trabalhadores, Dilma Rousseff es destituida de su cargo. Ella es acusada de atrasar el repase de dinero para bancos públicos y privados y autarquías federales —procedimiento que fue conocido como “*pedaladas fiscales*”—. Esa operación es considerada en Brasil un crimen de responsabilidad fiscal y fue esa la justificación para su pedido de *impeachment*. Sin embargo, el embrollo político que condujo a ese proceso se vincula con la agudización de la incapacidad

de extrema derecha, Jair Bolsonaro (actualmente sin partido) para la presidencia de la República, se explicitan facetas autoritarias y violentas de una sociabilidad periférica. Tales expresiones están arraigadas en nuestra formación social y todos los esfuerzos realizados por diferentes sectores progresistas y humanistas de la sociedad brasileña desde el periodo de la Asamblea Constituyente (1987-1988) han sido objeto de ataques violentos —a pesar de que los reducidos avances no representaron ninguna posibilidad efectiva de transformación estructural de las desigualdades sociales, raciales y de género—.

Este artículo está organizado en tres apartados. Primero, analizamos hasta qué punto, aunque esté anclada en principios legales, la implementación objetiva de esta política se convierte en rehén de la dinámica de acumulación capitalista que exige la refuncionalización del Estado con miras a la necesidad de extraer valor. Estas dimensiones son fundamentales para pensar en la relación entre Estado y sociedad desde la larga y lenta construcción nacional de la política asistencial, a partir de los elementos particulares de nuestra formación social.

Posteriormente, buscamos entender en qué medida las iniciativas de esta política acompañan las estrategias de recrudecimiento de las acciones controladoras del Estado en relación con las poblaciones más pauperizadas —especialmente las periféricas y *faveladas* en ciudades medianas y grandes centros urbanos—. Señalamos en qué medida la dimensión territorial de la política de asistencia social ha servido más para el control de los pobres en su dimensión más amplia, dentro de la dinámica de acumulación (combinando integración mercantil, fiscalización y moralización de los más pauperizados y represión en la llamada seguridad pública) y menos para viabilizar el acceso a la protección y el fortalecimiento de las condiciones de vida de los trabajadores y otros segmentos explotados.

Finalmente, mencionamos algunos elementos del momento presente que vivimos y el agravamiento de la crisis social con la gestión catastrófica de la pandemia COVID-19 en Brasil; de esa forma, es fundamental reflexionar sobre la conducción del Estado brasileño en relación con la protección social a través de acciones de asistencia social.

petista para gestionar la crisis del capital. Destacamos que el golpe del 2016 integra un proceso más profundo de crisis interna del capitalismo “que no cuestiona sus estructuras últimas y sí intenta resolver sus impases manteniendo sus formas sociales generales” (Mascaro 2018, 88).

I. Reconocimiento y fortalecimiento de la política de asistencia social en el contexto de la crisis del capital

En el 2018 se completaron 30 años de la aprobación de la Constitución Federal de 1988 que institucionalizó la asistencia social en Brasil como una política de seguridad social; Fernandes (1989) destaca que la denominada “Constitución Ciudadana” posee, en su forma final, un carácter “híbrido y ambiguo” —debido a los acuerdos conservadores de la construcción de una “nueva república” en la redemocratización brasileña—, al mismo tiempo que ampara formalmente algunas demandas hechas por integrantes de los segmentos más pauperizados de la clase trabajadora.

53

Fruto de un intenso proceso de movilización de distintas fuerzas sociales en el periodo de la Constituyente (1987-1988)⁴, su resultado se contextualiza en dos dimensiones centrales para aquel periodo histórico: primero destacamos los esfuerzos por la reconstrucción de la democracia en Brasil, después de más de dos décadas de dictadura cívico-militar. No menos importante fueron los obstáculos encontrados para materializar los derechos preconizados en la Carta Magna, frente a los intentos de recuperación del capital en el contexto de crisis estructural (Mészáros 2011), que se agrava a partir de la década de 1970.

La apertura política gradual y “por arriba” deja en evidencia un Estado en quiebra, fuertemente endeudado por las aventuras del Milagro Económico⁵ de los militares, liquidado en sus capacidades para impulsar políticas desarrollistas. Luego de 21 años de dictadura cívico-militar, las desigualdades regionales, sociales y raciales aumentaron dramáticamente, acentuando las contradicciones en todo el territorio nacional, particularmente en los grandes centros urbanos y regiones metropolitanas.

-
- 4 En Brasil, durante la construcción de la Constitución Federal después de la dictadura cívico-militar, las organizaciones de trabajadores y movimientos sociales se unieron para integrar la asistencia social en el campo de la seguridad social, conformando una lectura ampliada de la protección social. Entre los distintos colectivos políticos y movimientos sociales progresistas, queremos destacar la participación de las entidades de profesionales del Trabajo Social, colectivo que también protagonizó la lucha por la reglamentación de la política de asistencia social en la década de 1990.
- 5 Milagro Económico es la denominación utilizada para el proceso de crecimiento económico (más de 5% anual) del Producto Interno Bruto durante el periodo de la dictadura militar. Ese crecimiento converge con el momento de la expansión capitalista mundial de la posguerra y se apoya en las estrategias desarrollistas de aumento de las inversiones del Estado, facilitadas por el endeudamiento público interno y externo, en infraestructura y urbanización. Esa forma de gestión llevó al país a la bancarrota en el final de la dictadura y fue uno de los elementos que debilitaron la continuidad de la dictadura cívico-militar (véase Soares 1995).

También es importante considerar las características del Estado heredado de la dictadura de 1964, que tras el proceso de transición democrática sufrió una reorganización institucional de las estructuras de poder; sin embargo, ese cambio no implicó una reforma sustantiva ni la reorganización de su aparato con miras a una plena adaptación al nuevo orden jurídico-político: la Constitución Federal de 1988 y sus reglamentaciones. El camino seguido por los sectores dominantes fue en sentido contrario, adaptando el Estado y las estructuras de control y decisión a los intereses del gran capital.

Es importante resaltar que el Estado brasileño permanece con su estructura bastante militarizada (Zaverucha 2001), reflejando esta forma social capitalista periférica. En la recuperación de estudios sobre militarización, Teixeira y Zaverucha (2003) la identifican como una de las características necesarias para el dinamismo y expansión capitalistas.

En países periféricos como Brasil, dadas las características particulares que imprime el colonialismo esclavista, el arraigo de la militarización se da en la constitución (y naturalización) de las jerarquías sociales, el control del tránsito en el territorio y el sometimiento de cuerpos y comportamientos.

De esa forma, en una sociedad que se constituye a partir de la naturalización del control y de las marcas de la jerarquización social entre seres humanos de diferentes clases sociales, con especial énfasis en las marcaciones de raza y de género, la reflexión sobre una dimensión punitivista se hace más compleja y se extiende por diferentes instancias de la sociedad, materializándose en las acciones estatales.

Esta problemática se explica en la militarización de la seguridad pública, como política limitada a las dimensiones punitiva y controladora (Soares 2019)⁶. Estos parecen ser elementos desvinculados de nuestra reflexión, pero lo que aquí se señala es que el Estado, en su forma política e impulsado por cambios en las dinámicas de acumulación, cada vez endurece más los mecanismos de control y punición a través de diferentes estrategias de mediación de las contradicciones.

6 Soares (2013, 10) cuando defiende la desmilitarización de la policía, problematiza la lógica prevaleciente de la tortura, punición y enfrentamiento letal como premisas de actuación. Al referirse al proyecto de ley de la desmilitarización, él argumenta que “el agente policial contratado por la PM [policía militar] de Río de Janeiro para actuar en las UPPS es entrenado en un mes, como si la tarea no fuera extraordinariamente compleja y no envolviera elevada responsabilidad. La tortura y el asesinato [...] no fueron fruto de la falta de preparo, sino del exceso de preparo para la brutalidad letal y la más vil falta de respeto a los derechos elementares y a la dignidad humana”.

La militarización y la idea de control (dukheimiana) aparecen como algo permanente en nuestra modernización conservadora, es una característica central de la formación social brasileña, consustanciando la histórica articulación entre lo arcaico y lo moderno (Oliveira 2011).

Las características del proceso de transición que cierra el régimen cívico-militar —por el camino de la negociación, pactos y gradualismo— no permitieron una ruptura radical con la herencia autoritaria, populista y excluyente. Por el contrario, estos rasgos se mantuvieron y se agravaron en el contexto de una intensificación de la crisis del capital, colocándose como un límite real a la garantía de derechos en Brasil.

55

Las condiciones de materialización parcial de derechos en el país en el contexto actual, a partir de acciones de la política de asistencia social, están vinculadas tanto a las características que asume el Estado en el modo de producción capitalista, como a las marcas del capitalismo dependiente. Los trazos de nuestra formación social, como el autoritarismo, el predominio de la acción estatal orientada a garantizar la acumulación y enriquecimiento concentrado de grupos privados y familias (para algunos autores, llamado patrimonialismo), el elitismo, racismo y preceptos patriarcales, además de la fuerte moral cristiana que impregna la educación, están vinculadas a un conjunto de determinaciones históricas particulares que son compartidas con otros países de la región latinoamericana.

La inexistencia de estructuras de protección social —amplias, permanentes, inclusivas y democráticas—, administradas por el Estado, puede ser entendida como uno de estos rasgos característicos del bloque de países dependientes ubicados en la periferia, insertos de forma subalterna en el sistema imperialista (Wallerstein 2002) y desigualmente constituido.

La idea hegemónica de “desarrollo” como inseparable de la idea de “progreso”, se vincula a la consolidación del capitalismo impuesta en la “periferia” a través de la violencia, aniquilando formas organizativas originarias, culturales, religiosas y de relación entre ser humano y naturaleza que existían hasta el momento de la colonización europea, que instituye la “contradicción básica del sistema capitalista de control [...] que no puede separar ‘avance’ de destrucción, ni ‘progreso’ de desperdicio” (Mészáros 2011, 73).

Reforzamos la forma en que la violencia, el control y la represión son los cimientos de la seguridad necesaria para una concepción fetichizada del desarrollo como algo lineal, como sucesión de etapas, como estable y

progresivo en la historia. Esta percepción particular del progreso⁷ tiene sus raíces en la construcción liberal inaugural del orden burgués, para el cual sin orden no es posible el progreso. Lo que importa destacar aquí, sin considerar la legitimidad de este axioma, es: 1) ¿cuál es la concepción impuesta de orden y hacia qué objetivo del progreso se orienta?; 2) ¿qué contradicciones sofocan y tratan de ocultar?

Recordemos que la sociabilidad burguesa requiere un sistema global de dominación y subordinación para poder establecer necesariamente una jerarquía entre las naciones y una distinción discriminatoria entre pueblos. Esa jerarquía marca de forma intensa las relaciones entre clases sociales (y entre sus segmentos), entre grupos étnico-raciales, entre regiones etc., creando Estados nacionales, estructuras de mando, instituciones políticas y la forma jurídica.

El Estado moderno, para perpetuar esas jerarquías, asume formatos variados en los distintos momentos históricos y en las diversas formaciones sociales, expresando las tensiones, conflictos y contradicciones, ya que el Estado y la forma jurídica se encuentran íntimamente articulados a la dinámica de la totalidad de la reproducción social (Mascaro 2016).

En el caso de Brasil a principios de la década de 1990, el proceso de transición que puso fin a la dictadura permitió que permanecieran elementos del prusianismo⁸ (Coutinho 2000), entre ellos: un ejecutivo fuerte, mecanismos transformistas, formas de populismo y tutela militar. El Estado brasileño después de la democratización sigue expresando rasgos autoritarios y fuertes marcas de la herencia elitista y excluyente que caracteriza nuestra historia. Estos elementos aún están presentes en los distintos espacios públicos, estructuras políticas y jurídicas, instituciones, políticas sociales y prácticas. Tales rasgos se articulan perversamente a las manifestaciones de las extremas desigualdades de clase, regionales y raciales con un significativo aumento en las últimas décadas.

-
- 7 Ideas de progreso están presentes desde la Grecia Antigua (Nisbet 1986). Pero, la concepción específica de progreso, secularizada y vinculada al cientificismo se remonta a las Reformas religiosas y al surgimiento del Renacimiento y del Iluminismo (en Europa), entre los siglos XIII y XVIII. Es a partir de transformaciones sociales conflictivas y estructurales (y no evolutivas), que la noción de progreso adquiere centralidad como un norte para una noción civilizatoria moderna. Sobre ese debate, véase Wallerstein (2002), Acanda (2002) y Quijano (2009).
- 8 Para Gramsci la noción de “vía prusiana” se refiere a los procesos de modernización capitalista impulsados por la conciliación entre diferentes sectores de la clase dominante, excluyendo la participación de los grupos subalternos. La transformación “por arriba” es la forma predominante de los cambios en Brasil, también denominada “revolución pasiva”.

Esta contextualización aporta pistas importantes para pensar sobre qué legado y bajo qué circunstancias se construyen los marcos de los derechos sociales en Brasil desde la década de 1980-90. Nos referimos aquí a las premisas de la asistencia social como una política pública y asociada a una concepción socialmente protectora, cuyo objetivo declarado –en las reglamentaciones– era garantizar el acceso a las estructuras públicas de protección social de las poblaciones históricamente marginadas de estos espacios, de los derechos y de la participación política.

57

II. La mano pesada del control en el diseño de los derechos sociales

Esta segunda parte trata de las características que asume la implementación de la asistencia social a partir de la operatividad del Sistema Único de Asistencia Social —en adelante, SUAS— y de las acciones normativas de programas y políticas en el ámbito de la asistencia social.

No haremos un mapeo de lo ocurrido en estos casi 20 años desde la aprobación del SUAS, sino que nos concentraremos en una reflexión sobre tendencias y direcciones que no son fruto del azar, sino de un cierto acento histórico conservador sobre la dimensión punitiva y controladora de la asistencia social en un mundo en profunda crisis.

Señalamos la dificultad de conciliar lo que se consideraba posible: compatibilizar la perspectiva del bienestar universalista, vivida en unas pocas naciones europeas, con una distribución democratizada (participativa) y descentralizada de la gestión de esta política, en un contexto marcado por un legado de centralización gerencial, de fragilidad institucional de los municipios y una marca histórica clientelar y controladora de acciones estatales sobre las poblaciones más empobrecidas de la sociedad. Esas marcas históricamente caracterizan un “Estado de malestar social” (Oliveira 1998).

Las medidas de ajuste y la incapacidad de endeudamiento de los estados y municipios se desplegaron en la ejecución real de una política que se proponía ser universal y sistémica a través de “redes mínimas” (Pastorini y Martínez 2013)⁹, perpetuando las características históricas de esta formación social. Estas redes se constituyen como un mosaico de combinaciones particulares de relaciones entre las esferas públicas de gobierno y entidades

9 Pastorini y Martínez (2013, 63) consideran que, para la lógica neoliberal “esas redes mínimas de atención social, focalizadas en los sectores más empobrecidos, son concebidas como mecanismos más eficaces y eficientes que las políticas sociales universalistas”.

privadas sin fines de lucro¹⁰, muchas de estas organizaciones son religiosas y/o vinculadas a grupos de poder en las esferas subnacionales.

Si bien la descentralización y el protagonismo de los municipios surgen desde la Constituyente como elementos estratégicos y necesarios para la (re) democratización, los problemas vinculados con la capacidad institucional de una diversidad (en tamaño, naturaleza y características) de municipios para asumir una política nacional e integrarse en un sistema único de asistencia basado en premisas universales, se transforma en una cuestión delicada y sin solución aún hoy. Esto le atribuye a la asistencia social disposiciones muy distintas y particulares en cada lugar.

A esta dificultad se suma la fuerte presencia de relaciones clientelistas, asistenciales y de ayuda que, aunque sean rasgos de la cultura política brasileña, se presentan con mayor intensidad en el espacio local donde el caudillismo, el clientelismo y el *coronelismo* (Leal 1976) siguen estando presentes con la mediación del primer-damismo, las acciones desarrolladas por las instituciones religiosas, la filantropía individual e institucionalizada etc. Sin desconocer todos los esfuerzos realizados por diversos sujetos y gobernantes, así como los avances obtenidos en esta política pública, queremos llamar la atención sobre la centralidad que empieza a asumir el mecanismo del Registro Único —en adelante, CadÚnico¹¹—, como un instrumento de mapeo de familias, identificación y caracterización del público destinatario de la política —familias de bajos ingresos— con el objetivo declarado de racionalizar e “integrar” los recursos (Congreso de la República 2007).

La construcción de un enfoque de mapeo en el territorio, si bien surgió de una estrategia con intenciones de universalización e integración, todavía experimenta disputas permanentes en torno a su sentido y dirección, en la medida en que la política asistencial no puede entenderse en sí misma, ni se limita a un problema de eficacia y eficiencia o de integración sectorial, ni a la mejora del trabajo en red.

10 La descentralización político-administrativa del SUAS convive con la construcción lenta y contradictoria de sus marcos regulatorios, actualizando mecanismos de tercerización de programas y proyectos a través de los convenios del Estado con organizaciones de la sociedad civil. Esta forma que marca a la asistencia en Brasil, no es inédita apenas a partir de los años de 1990, integra una forma histórica de acción estatal en relación a las desigualdades (véase Pereira 2018).

11 “El Cadastro Único para Programas Sociales —CadÚnico— es un instrumento de identificación y caracterización socioeconómica de las familias brasileñas de bajos ingresos, que es obligatoriamente utilizado para la selección de beneficiarios e integración de programas sociales del Gobierno Federal orientados a la atención de esa población objetivo” (artículo 2º), conforme el decreto. Véase Decreto n.º 6.135 de 26 de junio de 2007.

Esta nueva propuesta debe ser pensada a partir de la forma estatal capitalista y desde las tensiones propias del proceso de acumulación (y crisis permanente). Si la asistencia social surge como contrapartida del trabajo y articulada con este, cuando subsidia a quienes no pueden mantenerse económicamente activos —por motivos de salud u otros— y al transitar hacia una universalidad protectora en el periodo post Constitución, lo hace ya en el marco de la refuncionalización estatal neoliberal. Esto no es un detalle insignificante, ya que como esta política pública materializa su ejecución a través del SUAS (2005), esta surge de enfrentamientos, que involucran intereses patrimoniales, entendimientos distintos sobre el rol del Estado, las relaciones público-privadas, concepciones diversas sobre pobreza, desigualdad, protección social y meritocracia.

59

Sobre el entendimiento de quién es el público objetivo de esta asistencia social nos concentraremos en el primer apartado de este trabajo. La creciente impronta moralizadora, controladora y punitiva de las acciones ha estado presente en diferentes grados desde la elaboración¹² de la política, y en los últimos años hemos visto su intensificación. Esta realidad —que expresa el giro criminalizador de la pobreza y el enfoque en la responsabilidad individual por el empobrecimiento— se acentúa como una tendencia mundial, con formas propias en Brasil, a medida que la crisis se profundiza y, con ella, la creciente destitución del trabajo como una forma de integrar parte de los brasileños.

Los cambios inciden sobre las legislaciones laborales¹³, los mecanismos de protección social y la estructura del empleo —en un país que nunca vivió promesas integradoras, dadas sus marcas históricas presentes por la condición esclavista y colonial— son determinantes correlacionados de la protección social excluyente, selectiva y segmentada.

Al mismo tiempo, las transformaciones sociales contemporáneas tienen impactos significativos en los mecanismos, prácticas y estrategias implementadas por las políticas públicas, especialmente por la asistencia social que busca gestionar la vida y los cuerpos de los sujetos, con especial atención en los individuos, grupos y sectores más pauperizados, poblaciones negras e indígenas, habitantes de periferias urbanas y *favelas* y otros segmentos explorados.

12 Sobre la matriz familiar y el lugar de las mujeres como copartícipes de la política pública, véase Gonçalves 2020.

13 Véase Alves y Antunes 2004.

Cuando esos sectores más pauperizados son considerados como enemigos del orden, peligrosos para la sociedad, obstáculos para el desarrollo y el progreso, se vuelven paulatinamente objetivos de acciones y programas que buscan imponer principios morales, formas de relación y pautas culturales entendidas como “normales” en la sociedad moderna. Y cuando se los considera atrasados, violentos o peligrosos, son objeto de tratos estigmatizadores, de acciones criminalizadoras, de exterminio, control y punición.

Destacamos que, aunque estas prácticas y estrategias de los poderes públicos no sean una novedad en nuestra formación social, ellas se han intensificado en las últimas décadas, denotando el proceso caracterizado por la hipertrofia del carácter coercitivo y autoritario del Estado brasileño. Así, se legitima socialmente la estrategia normativa y controladora de sujetos basada en la concepción tutelar y represiva de la asistencia a los pobres, contribuyendo con una “necropolítica” (Mbembe 2016)¹⁴.

Este cambio se analiza aquí bajo la lente de un mundo cuyas relaciones sociales se definen en función del ordenamiento del capital. Así, desde su origen se evidencian las dificultades que encuentra la sociabilidad burguesa para asegurar las promesas integradoras a partir del trabajo para la mayoría de las personas. En el contexto de la profundización de la crisis de esta razón ordenadora, en Brasil la relación entre asistencia social y trabajo aparece cada vez más como una gestión de los escombros a través del control y de la punición, y menos como una posibilidad de integración.

De esa forma, las estrategias de los sectores dominantes para limitar la materialización de los derechos preconizados en la Carta Magna de 1988 son evidenciadas en la intensificación de las contradicciones cuando se transforman en verdaderos límites para la recuperación del capital en el actual contexto de crisis estructural.

La crisis del capital intensifica la explotación del trabajo, reduce las ya limitadas remuneraciones de los trabajadores en la periferia, profundiza el desempleo y la precarización de las condiciones de vida y de trabajo. Los graves problemas como pobreza, hambre, personas que viven en las calles, violencia etc. asumen dimensiones imposibles de ser administradas a través de las precarias políticas sociales y de las acciones asistenciales.

14 Necropolítica es un concepto central en la obra de Mbembe (2016) sobre una forma estructural de acción estatal —orientada al control, explotación y muerte de personas negras—. La noción moderna de soberanía (y de biopolítica para Foucault) se asocia al poder de decidir quién debe o no morir, constituyendo parte de lo que se intitula por este concepto.

También la intensificación de la crisis estructural se relaciona con la estrategia controladora y punitiva del Estado, espacio que nunca se despojó de la coerción y del autoritarismo. Al abordar los cambios en la década del 2000, reflexionamos sobre la intensificación del carácter controlador de la asistencia social, política que se vale del mapeo en el territorio como estrategia para gestionar la pobreza.

61

Es necesario considerar algunos puntos importantes derivados de este debate, sin embargo, no tendremos espacio para desarrollarlos en detalle en este artículo.

El primero se refiere a la construcción de las premisas sobre la naturaleza de esa política pública y sobre quien es el público objetivo: familias brasileñas de escasos recursos. Fruto de una trayectoria de disputas entre concepciones sobre los derechos —por movimientos sociales y entidades de defensa de derechos humanos; entidades religiosas y filantrópicas; gobernantes regionales y locales—, prevalece después del lento y conflictivo proceso de regulación de los principios de la Ley Orgánica de la Asistencia Social (capítulo II, sección I, artículo 4), una ideación en torno a la arquitectura de la política dentro de un sistema de bienestar social brasileño que nunca existió plenamente.

Trabajando con la creencia en la posibilidad de dar forma a la existencia del binomio inclusión-exclusión (Martins 2008), reconocemos los esfuerzos para visibilizar a las personas victimizadas por la constitución desigual de nuestra formación social. Sin embargo, este dato se ha limitado cada vez más a un enfoque cuantitativo y catastral, con mapeo territorial y sometimiento de las personas (en particular, mujeres) al cumplimiento de las condicionalidades impuestas por la política a cambio del acceso pecuniario a escasos recursos. Para una parte significativa de la población del país en situación de pobreza extrema, el acceso a los bienes de consumo puede haber marcado alguna diferencia, dinamizando las economías de las regiones periféricas. La apropiación mercantil articulada a este formato rápidamente aseguró que los pobres se convirtieran en consumidores, facilitando su integración al sistema crediticio para el acceso a los bienes de consumo y, posteriormente, a la vivienda¹⁵.

15 El Programa Minha Casa, Minha Vida, lanzado en el 2008 buscando enfrentar el déficit habitacional en el país, se caracterizó como una clara estrategia de dinamización económica del sector de la construcción civil, financiero, inmobiliario y de propiedad de tierras como forma de enfrentar los impactos de la nueva crisis generada por el *subprime* de las hipotecas norteamericanas. Registramos cómo esa integración sectorial tomó caminos bastante perversos,

En el ámbito del uso del catastro en los territorios, a partir del 2008 se iniciaron de forma permanente acciones de ocupación militarizada en favelas y periferias. En Río de Janeiro, las acciones se organizan a partir del Programa Unidad de Policía Pacificadora —en adelante, UPP—. La entonces denominada UPP Social acompañaba formalmente este programa de ocupación por parte de la Policía Militar y la Fuerza Nacional de los cerros y periferias de la ciudad de Río de Janeiro, que utilizó precisamente los Centros de Referencia de Asistencia Social (CRAS), estos son los equipamientos territorializados para la ejecución de las acciones de la política de asistencia.

La estructuración de los equipamientos de asistencia, desde que se implantó el Sistema Único, reproduce las características históricas de las acciones asistenciales del Estado brasileño. Si bien la definición de criterios para la organización de los equipamientos se encuentra anclada en las legislaciones que buscan ampliar la política de asistencia a la no inversión de recursos públicos para la instalación y mantenimiento de los equipamientos estatales en los ámbitos municipales; esta definición de criterios fortaleció la dinámica de convenios y subsidios en las relaciones entre la dimensión público-privada. Esta conexión es emblemática, en la medida en que una parte significativa de las entidades que se registran para la implementación de la política de asistencia social tiene un carácter religioso¹⁶.

En Brasil, durante mucho tiempo, hemos sido testigos del protagonismo de diversas entidades religiosas vinculadas a las iglesias cristianas que desarrollaron innumerables actividades filantrópicas. Parte de dichas entidades, como miembros de la red que realiza convenios con el Estado, accede a los recursos públicos de la asistencia social para desarrollar acciones y programas. Sin embargo, a partir de la década del 2000, estas entidades religiosas disputan cada vez más la esfera pública y sus recursos financieros (a través de las exoneraciones fiscales, auxilios financieros, etc.) y el espacio político con sectores evangélicos conservadores, como los grupos neopentecostales.

ya que el acceso a la vivienda no adquiere la dimensión de derecho, y sí de mercancía —endeudando a los sectores más empobrecidos—. En las grandes metrópolis, parte significativa de las unidades construidas fue destinada a las remociones, en un movimiento concomitante de revalorización inmobiliaria de centros urbanos.

16 Existían, en el 2016, 236.950 fundaciones y asociaciones sin fines lucrativos en Brasil, 83.053 (35%) de ellas eran organizaciones formales sin fines lucrativos que actuaban en la temática “Religión” (FASFIL, IBGE, 2019). Ese número es más que el doble de las organizaciones vinculadas a la temática “Desarrollo y Defensa de Derechos” (30.266) y más del triple de aquellas que se encuadran como entidades de Asistencia Social (24.067). Los datos se refieren a la metodología adoptada por el Instituto Brasileiro de Geografía y Estadística (IBGE) en la investigación a partir del CEMPRE (registro de Empresas) y trata de las entidades formalmente constituidas.

Representantes de dichos grupos, además de ocupar espacios políticos estratégicos dentro del Estado (en el Congreso Nacional, ministerios, secretarías, alcaldías, consejos de derechos y políticas), defendiendo pautas conservadoras y altamente moralizadoras, se encuentran localizados por todo el territorio nacional, concentrando acciones religiosas en las periferias de las ciudades y en los barrios más pobres (aunque no exclusivamente) buscando extender su poder en la sociedad. Esta penetración es facilitada por las estrategias mediáticas (uso de periódicos, televisión, radio, redes sociales) y por los abultados recursos económicos que mueven, contribuyendo a debilitar aún más las diversas acciones de la política de asistencia social, fortaleciendo la identificación histórica con las formas tradicionales de ayuda, favor y uso político. Todos estos elementos son determinaciones fundamentales de las transformaciones procesadas en la política de asistencia desde finales del siglo xx e inicios del xxi.

63

III. Comentarios conclusivos

El texto problematizó la construcción de la institucionalidad y el funcionamiento de la política pública de asistencia social tensionada por la crisis estructural del capital. Como expresión de las mediaciones estatales sobre las contradicciones de las dinámicas de acumulación, la asistencia social no es algo ajeno a esta lógica, por el contrario, acompaña la intensificación de las contradicciones del capitalismo. Consideramos que ese tensionamiento potencializa, en Brasil, el carácter de control y de punitivismo sobre los pobres, en la medida en que el neoliberalismo impone cambios de sociabilidad en estructuras ya profundamente desiguales, con rasgos sexistas, colonialistas y esclavistas. Buscamos explicitar lo que entendemos como las particularidades de nuestra formación social y cómo este recrudecimiento se materializa intensificando las condiciones de sometimiento moral y expoliación financiera, a partir de una política que debería asegurar la protección social y mitigar las desigualdades.

En este momento ha pasado más de un año desde el inicio de la pandemia provocada por la propagación del virus SARS-Cov-2. En Brasil, esta se materializa de manera muy perversa, considerando dos aspectos que están conectados: uno de carácter estructural y, el otro, coyuntural. El primero se refiere a las desigualdades estructurales y los impactos cada vez más perversos de la expoliación generada por la adopción de medidas neoliberales en las últimas décadas. Estas exponen a las personas más empobrecidas, población negra e indígena, no solamente cada vez más a la enfermedad, sino también a una situación de pauperismo y de extrema violencia. Junto a esto, prevalece un elemento coyuntural, cuyas marcas en nuestra sociedad

proviene del peso de la formación esclavista y patrimonialista: tanto las medidas punitivas como la violencia en el campo y en las ciudades se intensifican. En las ciudades, con invasiones militarizadas y operativos policiales en periferias y *favelas* que generan enormes cantidades de muertes de estas poblaciones. En el campo, con el avance de la violencia en torno a la posesión ilegal de tierras, la deforestación y la explotación de minerales en áreas preservadas, demarcadas para *quilombolas* e indígenas, por ejemplo.

El otro aspecto se refiere a la centralidad de la posición del presidente de la República, apoyado por segmentos ligados al sector financiero y privado de salud, además de las conexiones con los productores de armas y sectores evangélicos conservadores. Su cara exterior adquiere un carácter negacionista y está orientada a la defensa de intereses particulares, haciendo que una sucesión de decisiones se tomará, impidiendo la adquisición de vacunas en tiempo hábil, desalentando el uso de mascarillas y oponiéndose abiertamente a cualquier forma de aislamiento social. En una investigación reciente¹⁷ se demostró la conexión entre ordenanzas, discursos y medidas normativas presidenciales en torno a la acción sistemática de la propagación del virus en el país¹⁸, exponiendo la faceta cruel y deliberada de la necropolítica que se encuentra en curso en Brasil.

Estos temas no son elementos ajenos al asunto central de este artículo, ya que, al inicio de la pandemia en el territorio nacional, existía la necesidad de adoptar medidas de aislamiento social y otras acciones preventivas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (oms). El impacto en una economía ya en recesión, con una alta tasa de trabajadores informales, ha sido cada vez más devastador. Sin embargo, las decisiones del gobierno federal de recrudecer los ajustes neoliberales afectan directamente a las políticas sociales, como es el caso de la asistencia social.

Al comienzo de la pandemia, el gobierno federal eliminó del Programa Bolsa Familia, principal programa de transferencia monetaria, “a 158.452 familias en marzo de 2020, la mayoría de ellas de la región noreste [...] Sin embargo, el Tribunal Supremo Federal (stf) suspendió los recortes en la cobertura del programa después del inicio de la pandemia” (Fares *et al.* 2021). En este contexto, la judicialización permanente ha sido el recurso para atender las violaciones, y es necesario reforzar que este camino expresa la quiebra total en la capacidad

17 Véase CONECTAS 2021.

18 La investigación es coordinada por la jurista Dayse Ventura y por Fernando Aith, Camila Lissa Asano, coordinadora de *Programas da Conectas Direitos Humanos* y Rossana Rocha Reis. Disponible en: <https://brasil.elpais.com/brasil/2021-01-21/pesquisa-revela-que-bolsonaro-executou-uma-estrategia-institucional-de-propagacao-do-virus.html>

de construir una gestión mínimamente democrática de derechos. La reducida expansión que se produce en este programa de transferencia de ingreso —principal programa de la política de asistencia social— fue de alrededor del 15%, a pesar de los esfuerzos del gobierno federal por hacer recortes más severos.

Por ello, de forma paulatina, en un contexto caótico y de difícil control social por parte de las organizaciones, el gobierno planificó para el 2021 la propuesta del presupuesto nacional desconsiderando la pandemia —recortando los recursos en áreas como salud y asistencia social— (INESC 2020). La reducida expansión de los recursos asignados al Programa Bolsa Familia —que aumentó el número de familias beneficiarias en solo un 15%— por ejemplo, no evita el impacto de la pobreza en los hogares brasileños en este contexto de pandemia. Además de esta acción impulsada silenciosamente, el Estado recortó recursos en el área de salud y flexibilizó las acciones por violaciones ambientales y territoriales, además de tornar más blandas la regulación de acceso y posesión de armas para los ciudadanos comunes.

65

Articulamos estas consideraciones con algunos elementos para avanzar en el debate. En un contexto de emergencia, de paralización parcial de las actividades económicas en un país históricamente constituido de manera desigual y desprovisto de mecanismos de protección amplios y de corte universal que puedan garantizar el ingreso, la vivienda, la salud y la educación públicas, son principalmente las personas más empobrecidas, la población negra y que vive en la periferia, la más afectada no solo por la propagación del virus y las insuficientes inversiones en el sistema público de salud para la atención, sino por el colapso económico, por las acciones deliberadas del gobierno federal para la propagación del virus y por la ausencia de alternativas de ingresos para sobrevivir.

El resurgimiento totalitario que se produjo en la gestión institucional, el cual implicó la reducción de las inversiones en el área social, la transferencia del fondo público al sector privado, la violación de los derechos humanos, la intensificación de las estrategias de control y punición de los sectores trabajadores, entre otros, se ha impuesto a esta situación caótica en un momento de colapso, expresando claramente el carácter destructivo y depredador del capital en su forma más autoritaria.

Referencias bibliográficas

- Acanda, José Luis. 2009. *Sociedad civil y hegemonía*. La Habana: Centro de Investigación y Desarrollo de la Cultura Cubana Juan Marinello.
- Coutinho, Carlos Nelson. 2000. *Contra a corrente – Ensaios sobre democracia e socialismo*. São Paulo: Cortez.

- Fernandes, Florestan. 1989. *O desafio educacional*. São Paulo: Cortez, Autores Associados, Coleção Educação Contemporânea.
- Foucault, Michel. 1999. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes.
- Gonçalves, Scheilla Nunes. 2020. *Mulheres dos escombros – a condição das mulheres periférica em tempos de catástrofe*. Rio de Janeiro: Revan.
- Leal, Vitor Nunes. 1976. *Coronelismo, enxada e voto (O município e o regime representativo no Brasil)*. São Paulo: Editora Alfa-Omega.
- Martins, José de Souza. 2008. *Sociedade vista do abismo*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Editora Vozes.
- Mascaro, Alysson Leandro. 2016. *Estado e forma política*. São Paulo: Boitempo.
- . 2018. *Crise e golpe*. São Paulo: Boitempo.
- Mészáros, István. 2011. *A crise estrutural do capital*. São Paulo: Boitempo.
- Nisbet, Robert. 1986. *Historia de la idea de progreso*. Barcelona: Gedisa.
- Oliveira, Francisco de. 2011. *Crítica à razão dualista/O ornitorrinco*. São Paulo: Boitempo.
- (org). 1998. *Os direitos do antivalor: a economia política da hegemonia imperfeita*. São Paulo: Vozes.
- Soares, Laura Tavares R. 1995. *Ajuste neoliberal e desajuste social na América Latina*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2001.
- Soares, Luis Eduardo. 2019. *Desmilitarizar. Segurança Pública e Direitos Humanos*. São Paulo: Boitempo.
- Wallerstein, Immanuel. 2002. *O fim do mundo como concebemos*. Rio de Janeiro: Revan.

Referencias en línea

- Alves, Giovanni y Ricardo Antunes. 2004. “As mutações no mundo do trabalho na era da mundialização do capital”. *Educ. Soc.* 25 (87): 335-351. Campinas: Cedepe. <https://www.scielo.br/pdf/es/v25n87/21460.pdf> (22 de marzo del 2021).
- CONECTAS. 2021. “Direitos na pandemia mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à COVID-19 no Brasil”. *Boletim CONECTAS 10*. São Paulo: CONECTAS. <https://www.conectas.org/publicacao/boletim-direitos-na-pandemia-no-10/> (29 de marzo del 2021).
- Fares, Lygia Sabbag, et al. 2021. *As políticas econômicas implementadas no Brasil durante a pandemia sob a perspectiva de gênero (Nota de Política Econômica n.º 006)*. São Paulo: MADE/USP. https://madeusp.com.br/wp-content/uploads/2021/01/NPE006_site.pdf (30 de marzo del 2021).
- Fasfil – As Fundações privadas e associações sem fins lucrativos no Brasil. 2016. 2019. Rio de Janeiro: IBGE. <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101647> (20 de marzo del 2021).
- INESC. 2020. *Raio X do PLOA sobre a ótica dos direitos*. Brasília: INESC. https://www.inesc.org.br/wp-content/uploads/2020/09/raioxPLOA_Vo9-1.pdf?xi3944 (20 de marzo del 2021).

- Mbembe, Achilles. 2016. "Necropolítica". *Artes e Ensaios* 32. *Revista do PPGAV/EBA/UFRJ*. Rio de Janeiro. <https://revistas.ufrj.br/index.php/ae/article/view/8993/7169>. (20 de enero del 2021).
- Nisbet, Robert. 1986. "La Idea de Progreso". *Revista Libertas* 1 (5). Buenos Aires. http://www.eseade.edu.ar/files/Libertas/45_2_Nisbet.pdf (12 de diciembre del 2020).
- Pastorini, Alejandra e Inés Martínez. 2013. "Tendência das mudanças da proteção social no Brasil e no Uruguai: centralidade das redes mínimas na América Latina". *Revista Katálysis* 17 (1): 59-67. Florianópolis: EDUFSC. <https://www.scielo.br/pdf/rk/v17n1/ao6v17n1.pdf> (20 de marzo del 2021).
- Pereira, Tatiana Dahmer. 2018. "Rede socioassistencial e sociedade civil na PNAS – sobre fragmentações do 'público' e do 'privado' na vida social". *Revista Textos & Contextos* 17 (2): 446 – 457. Porto Alegre, puc. <http://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/ojs/index.php/fass/article/view/27562/17743>. (12 de diciembre del 2020).
- Quijano, Anibal. 2009. "Colonialidade do Poder e Classificação Social", *Epistemologias do Sul*, 73-117. Santos, Boaventura de Sousa y Meneses, Paula (eds). Coimbra, Portugal: Almedina-CES. <http://www.mel.unir.br/uploads/565656/noticias/quiijano-anibal%20colonialidade%2odo%2opoder%20e%2oclasicacao%2osocial.pdf>. (20 de marzo del 2021).
- Soares, Luis Eduardo. 2013. "PEC-51: revolução na arquitetura institucional da segurança pública". *Boletim IBCRIM* 21 (252). São Paulo. <https://www.ibccrim.org.br/publicacoes/edicoes/364/5893> (12 de diciembre del 2020).
- Teixeira, Hélder. B. y Jorge Zaverucha. 2003. "A literatura sobre relações civis-militares no Brasil (1964-2002): um síntese". *Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais* 55: 3-148. <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/5844/1/zaverucha.pdf> (12 de diciembre del 2020).
- Zaverucha, Jorge. 2001. "Poder militar –entre o autoritarismo e a democracia". *São Paulo Em Perspectiva* 15 (4): 76–83. São Paulo. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392001000400009. (12 de diciembre del 2020).

Leyes

- Congreso de La República del Brasil. 2007. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome–Secretaria Nacional de Assistência Social. "Política Nacional de Assistência Social" (Ley Resolução nr 145 de 15 de outubro de 2004) – DOU 28.10.2005. Brasilia: MDS. http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. (20 marzo del 2021).
- Decreto n.º 6.135 de 26 de junio de 2007 sobre el Cadastro Unico de Programas Sociais del Gobierno Federal Decreto. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6135.htm

Capitalismo y acciones políticas en Pandemia



Obra: Buscando nuestros cuerpos.
Autor: Jonathan Pérez

Políticas para enfrentar la pobreza en Brasil

**Políticas de enfrentamento à pobreza no Brasil
(original em português)**

71

Valter Martins*

Professor e investigador em Serviço Social, Trabalho e Proteção Social

Universidade Federal Fluminense, Campos de Goytacazes, Brasil

Resumo

O presente texto apresenta alguns dos aspectos do debate sobre as políticas de enfrentamento à pobreza no Brasil. Para tanto, busca-se apresentar o fundamento constitucional de erradicação da pobreza no país e os desafios impostos à sua materialização; problematizam-se, ainda, as principais vertentes teórico-metodológicas de mecanismos de enfrentamento à pobreza, em especial as abordagens ligadas aos aspectos biológicos, às necessidades básicas, à privação de capacidades e à pobreza como fenômeno multidimensional. Por fim, discute-se o lugar de enfrentamento à pobreza na agenda pública, por meio das políticas e ações que o Estado brasileiro vem desenvolvendo desde a década de 90.

Palavras-chave: pobreza, políticas de enfrentamento à pobreza, aferição de pobreza, políticas públicas, cidadania, Brasil.



CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Martins, Valter. "Políticas de enfrentamento à pobreza no Brasil". *Trabajo Social* 24 (1): 71-89. Bogotá: Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia. DOI: 10.15446/ts.v24n1.94324

Recibido: 12 de marzo del 2021. **Aceptado:** 07 de julio del 2021.

* valtermartins@id.uff.br / <https://orcid.org/0000-0002-7953-0789>

Políticas para enfrentar la pobreza en Brasil

Resumen

Este texto presenta algunos aspectos del debate sobre políticas para abordar la pobreza en Brasil. Para ello, se expone el fundamento constitucional de la erradicación de la pobreza en el país y los desafíos que impone su materialización. También se problematizan mecanismos para enfrentar la pobreza, especialmente los enfoques relacionados con los aspectos biológicos, necesidades básicas, privación de capacidades y la pobreza como fenómeno multidimensional. Finalmente, se discute el lugar que tiene el enfrentamiento de la pobreza en la agenda pública, a través de las políticas y acciones que el Estado brasileño viene desarrollando desde la década de 1990.

Palabras clave: pobreza, políticas de enfrentamiento a la pobreza, medición de la pobreza, políticas públicas, ciudadanía, Brasil.

Policies to Combat Poverty in Brazil

Abstract

This text presents some aspects of the debate on policies to approach poverty in Brazil. Therefore, it exposes the constitutional foundation of poverty eradication in the country and the challenges imposed on its materialization. We problematized the mechanisms to deal with poverty, especially the approaches related to biological aspects, basic needs, deprivation of capacities and poverty as a multidimensional phenomenon. Finally, it discusses the place that has the confronting of poverty on the public agenda, through the policies and actions that the Brazilian State has been developing since the 1990s.

Keywords: poverty, anti-poverty policies, poverty measurement, public policies, citizenship, Brazil.

Introdução

A história recente do Brasil apresenta um cenário complexo na construção de estratégias de enfrentamento à pobreza e do estabelecimento de um padrão de cidadania. Nesse sentido, notam-se múltiplos arranjos institucionais capazes de construir disposições institucionais para viabilizar políticas eficazes no enfrentamento à pobreza, seja no registro de ampliação dos direitos sociais ou ainda na formulação de novos direitos diante das possibilidades do novo contrato social estabelecido. A Constituição Federal de 1988 e as perspectivas democráticas nela delineadas definiram um conjunto de fundamentos para orientar os rumos do país. Nos fundamentos do Estado Democrático de Direito está “erradicar a pobreza”.

73

Na cartográfica desenhada no texto constitucional, as promessas de uma cidadania ampliada se processaram na tragédia do presente vivido por milhares de brasileiros que estiveram (estão) à margem da satisfação das necessidades sociais, dos direitos de cidadania e do fundamento constitucional de viverem livres da pobreza. O presente vivido tensionado pela exclusão formulou um sentido polêmico e crítico da noção de direitos e de cidadania, na busca pela construção de uma sociedade mais justa e igualitária, ao mesmo tempo, em que a pobreza é percebida como “paisagem social”, natural em uma nação que, desde os seus primórdios, escravizou e rejeitou milhares na incorporação ao mercado de trabalho, subalternizou grupos e classes sociais, em especial, mulheres, crianças, pessoas idosas e, cruelmente, pessoas afrodescendentes.

As matrizes históricas que conformaram as instituições e o Estado, a economia, a sociedade e a cultura são representações de um dualismo desconcertante, diante de uma sociedade que se quer moderna, cosmopolita e civilizada, mas que convive pacatamente com a realidade da violência, do arbítrio e da miséria (Telles 2013). A modernização pela via da industrialização e da urbanização produziu novas classes e grupos sociais, novas sociabilidades e novos conflitos, superando, em partes, o Brasil patriarcal e da ordem regulada, sem extinguir a flagrante pobreza da população e as raízes do atraso.

A Constituição Federal de 1988 conferiu identidades e vozes, mas também trouxe consigo as evidências de um sistema de desigualdades que ganha a agenda pública por meio de conflitos e das lutas sociais, vocalizando a tragédia brasileira em que as expressões da questão social devastam o povo e a dignidade da vida.

Os conflitos vocalizados a partir da década dos anos 80 denunciaram as expressões da questão social, incorporados como promessa de enfrentamento da dívida social pela Seguridade Social, reconhecida como o direito da cidadania e o dever do Estado, na perspectiva de construir mecanismos que conferissem maior igualdade ao resgatar milhares da invisibilidade perante o direito social e a cidadania. Dentre os compromissos da República, orbitavam a necessidade de superação da prolongada crise econômica e da inflação sem controle, ao lado da demanda por políticas que materializassem os direitos da Seguridade Social para o povo que, desde sempre, esteve à margem da democracia e da igualdade real.

As aspirações por justiça social não se processam sem as polarizações e confrontos por interesses econômicos e políticos: à medida que o país busca sua modernização como nação, a crise cíclica do capitalismo apunhalava a aspiração por igualdade social. Nesse aspecto, Telles (2013, 15) sinaliza a “perplexidade diante de uma década inaugurada com a promessa de redenção para os dramas da sociedade brasileira e que se encerrou encenando aos olhos de todos o espetáculo de pobreza talvez jamais vista em nossa história republicana”.

A construção das estratégias de modernização do Brasil parece não ter conseguido ultrapassar as fronteiras para a vida civilizada, nem se aproximar das aspirações mais democráticas de dignidade da pessoa, impressas pela experiência do *Welfare State*, nunca realizado no Brasil. O planejamento das estratégias de enfrentamento à pobreza, como construção de um padrão de cidadania, fica a cabo dos interesses de uma minoria econômica nacional e internacional que não reconhecem a “dívida social” com aqueles que edificaram e edificam o país.

Nesse cenário, o conjunto de análises e metodologias em torno da pobreza desenvolvidas nos últimos anos vem proporcionando um importante debate sobre como construir políticas públicas que sejam capazes de enfrentar as expressões e desigualdades históricas no Brasil. Estas expressões e desigualdades apresentam um cenário complexo, tendo em vista as disparidades locais e regionais que contribuem para a reprodução da pobreza. Apesar dos avanços registrados na primeira década do século XXI, a crise econômica que assola o país nos últimos anos, juntamente com políticas econômicas de ortodoxia ultra neoliberal tem levado cada vez mais pessoas a viverem abaixo da linha da pobreza, produzindo uma mobilidade social decrescente para milhões de famílias, além de sinalizar para a insuficiência das políticas de transferência de renda.

O lugar da pobreza no debate

A compreensão de pobreza se tornou algo complexo. Ao longo do tempo, dos debates teóricos e de sua aplicabilidade, tal conceito assume um conjunto explicativo amplo e diverso. Algumas abordagens tratam-no apenas do ponto de vista econômico; outras compreendem aspectos não-econômicos para a sua análise. Essa percepção conduz-se a interrogar “quais são as necessidades e o que é adequado, indicando, assim, que se trata de um fenômeno complexo, composto por dimensões [...] que podem variar de acordo com as especificidades locais, em razão das heterogeneidades sociais e culturais” (Azevedo e Burlandy 2010, 202).

75

A pobreza como expressão da questão social é moralmente condenável, custosa e georreferenciada em territórios excluídos da ação dos poderes públicos. Ela não caracteriza apenas determinados indivíduos ou grupos sociais, pois resulta de uma dinâmica conjuntural assinalada por desigualdades econômicas, sociais, educacionais, entre tantas outras. Em determinadas análises, é categorizada como “juízo de valor”, quando versa sobre uma visão subjetiva, abstrata, focada no indivíduo, aproximando-se do que deveria ser um nível de satisfação de necessidades sociais básicas, ou do que deveria ser um nível de privação suportável (Crespo e Gurovitz 2002).

Entendendo-a como fenômeno relativo, a pobreza tem sido conceituada numa abordagem macroeconômica. Nesse sentido, algumas políticas desenvolvidas para enfrentá-la em sua abordagem relativa têm relação direta com a desigualdade na distribuição de renda, circunscrita em determinado padrão de vida que define como pobres as pessoas e famílias situadas na camada inferior da distribuição de renda comparadas com as pessoas melhor posicionadas na estratificação de renda de um país.

A pobreza relativa, por sua vez, é apresentada como sendo “aquela situação em que indivíduos, quando comparados a outros, têm menos de algum atributo desejado, seja renda, sejam condições favoráveis de emprego ou poder” (Crespo e Gurovitz 2002, 4). As construções de enfrentamento à pobreza via programas de transferência de renda, por exemplo, majoritariamente assumem uma linha de pobreza relativa, definida pelo cálculo de renda per capita de parte da população, considerado abaixo de um padrão mínimo para atender as necessidades, majoritariamente calóricas da população.

As abordagens que conceituam a pobreza quanto à fixação de padrões para um nível mínimo ou satisfatório para o atendimento de determinadas necessidades, conhecido como linha de pobreza, determinando um percentual da população que se encontra abaixo desse nível, apresentam diferentes

aspectos, alguns focando mais elementos nutricionais que, embasado no valor da cesta básica, definem o cálculo de renda necessária para custeá-la.

A definição dos limites de pobreza tem avançado e despertado debates e novas metodologias. Nesse sentido, compreendem diferentes perspectivas, desde aspectos biológicos, necessidades básicas, privação de capacidades, até mesmo a pobreza como fenômeno multidimensional. A abordagem, que assume o biológico como matriz, determina a linha de pobreza com base em requisitos nutricionais mínimos, assim, define-se o valor aproximado de renda a ser gasta para atendimento desses requisitos. Além disso, enfoca a sobrevivência, imperativa na orientação de políticas de combate à pobreza ao longo do século xx.

O conceito que surge no debate inglês, que assinalou a insuficiência de renda dos mais pobres na manutenção do rendimento físico do indivíduo, foi abraçado por agências internacionais e recomendado aos países em desenvolvimento. Seu problema diz respeito ao ideário liberal do capitalismo, mais preocupado com a manutenção estrita da força de trabalho do que em definir um padrão de direitos sociais e de cidadania, tendendo a incentivar baixos níveis de assistência e de políticas de proteção social, pois o simples fato de manter os indivíduos a um nível de sobrevivência biológica atenderia, nesse ideário, a mediação do enfrentamento à pobreza.

De acordo com Crespo e Gurovitz (2002), a discussão sobre as necessidades básicas se apresenta como novas requisições e serviços públicos que atendam ao conjunto da população, tais como água potável, saneamento básico, saúde, educação e cultura. Tal entendimento sinalizou certas exigências de garantia de consumo básico de uma família, como expressão da ampliação da concepção de sobrevivência física.

Ainda no campo da discussão em torno das necessidades básicas, temos, para alguns autores, a incorporação do salário mínimo como ferramenta para garantir o conjunto de demandas para uma vida com segurança, partindo do princípio de que é necessário o estabelecimento de uma remuneração mínima oficial, como a existente no Brasil, que deve garantir a quantidade de recursos financeiros necessária a um padrão de vida mínimo.

O liberalismo econômico, contrariando tal noção, sempre viu o salário como mero preço da mercadoria trabalho-humano, ou seja, uma noção economicista, sem considerar qualquer necessidade pessoal ou familiar da pessoa que trabalha. As marcas da disseminação da doutrina social da Igreja Católica, fortemente difundida até a metade do século xx no Brasil, por outro lado, difundiram a ideia de que o salário deveria ser suficiente para assegurar a subsistência do/a operário/a e de sua família (Aguiar 2009).

Com a manifestação econômica-política do Estado, a instituição do salário mínimo materializa a intervenção estatal, com o objetivo de garantir o mínimo que um ser humano precisa para sobreviver, ou do que se denomina salário suficiente, segundo a qual “o salário deve atender a todas as necessidades relevantes do assalariado e de sua família e não apenas, como o salário vital, as suas necessidades mínimas” (Nascimento 1997 citado em Aguiar 2009, 6).

77

No caso brasileiro, por exemplo, a Constituição Federal de 1988, ao tratar da vinculação da Seguridade Social ao salário mínimo, apresenta duas chaves importantes: a primeira foi a fixação do piso de um salário mínimo aos benefícios; a segunda diz respeito ao dispositivo que assegura a preservação do valor real dos benefícios da Seguridade Social (Fagnani e Pochmann 2007). Esses elementos garantem um valor mínimo para o Benefício de Prestação Continuada¹ e para aposentadorias ou pensões, como mecanismo de garantir um padrão aceitável de dignidade financeira.

O papel do salário, como aponta Aguiar (2009, 6), não é o de uma contraprestação, mas “sustenta-se, principalmente, na sua função social, que se sobrepõe à econômica, transcendendo de uma realidade valorativa de uma relação individualista (empregado e empregador), para alcançar o bem-estar social”, sendo, em última análise, o respeito à dignidade humana e a consecução de ações do Estado, apropriadas para a realização das potencialidades de todos os indivíduos membros de sua sociedade.

Com o debate sobre a ativação, a partir de 1980, a pobreza passa a ser compreendida como privação relativa, concebendo ao conceito um “enfoque mais abrangente e rigoroso, buscando uma formulação científica e comparações entre estudos internacionais enfatizando o aspecto social” (Crespo e Gurovitz 2002, 5). A nova formulação ponderou que sair da linha de pobreza constituiria obter

um regime alimentar adequado, um certo nível de conforto, o desenvolvimento de papéis e de comportamentos socialmente adequados. Os autores apontam que, na esteira da ativação, prosperou a tese de que, com o bom funcionamento dos mercados, as economias se tornariam prósperas, e a riqueza gerada acabaria por beneficiar os pobres. (Crespo e Gurovitz, 5)

1 O Benefício de Prestação Continuada da Política de Assistência Social, é um direito garantido pela Constituição Federal de 1988, regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social, Lei nº 8.742/93, assegura 1 (um) salário mínimo mensal as pessoas idosas, com idade de 65 anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que comprove não possuir meios de garantir o próprio sustento, nem tê-lo provido por sua família. Em ambos os casos, é necessário que a renda mensal bruta familiar per capita seja inferior a ¼ (um quarto) do salário mínimo vigente.

Tal tese foi incorporada aos princípios norteadores do “Consenso de Washington” como mecanismo orientador para os países em desenvolvimento na América Latina e no Caribe (Batista 1995, 12).

A compreensão de privação relativa evolui com o conceito de Amartya Sen, ao introduzir variáveis mais amplas, indicando que as pessoas podem sofrer privações em diferentes esferas da vida. Para Sen, a pobreza não expressa apenas privação material, mas outras privações que acometem a vida.

Na elaboração de Sen (2000), a expressão da pobreza pode ser definida como privação das capacidades básicas de uma pessoa, não apenas a uma fração pré-estabelecida de renda. O autor comprehende por capacidades um tipo de liberdade substantiva, na qual realiza combinações alternativas.

Ao longo dos anos 90, o Banco Mundial assimila o conceito de Sen para orientar as políticas de enfrentamento à pobreza na América Latina e no Caribe, majoritariamente com a indicação de políticas focalizadas e seletivas em indivíduos e grupos mais vulneráveis, que não encontravam, por meio do trabalho/salário, a satisfação das necessidades básicas. Tal conceito também foi utilizado no intuito de conter o crescimento do índice de pessoas trabalhadoras classificadas como sobrantes para o capital (Martins 2014).

Neste cenário, a concepção de pobreza declarada está na base do ideário das políticas sociais incrementadas pelo Banco Mundial e também pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), ao conceber que pobreza humana “não se concentra no que as pessoas podem ou não ter, mas sim no que podem e não podem fazer.”² (PNUD 2000, 22; Herrera e Ugart, 2008). Assim, o PNUD refere-se, portanto, não somente à privação da renda, mas também, da capacidade de viver uma vida prolongada, digna, saudável, que lhe possibilite participar plenamente da vida em comunidade a partir do que essa pessoa pode desenvolver ou realizar com o seu esforço. Apoia-se na concepção de pobreza como “inadequação de capacidade” defendida por Sen, a qual se distingue da noção de pobreza de renda, sem, contudo, ignorá-la, já que a renda é um meio de obter capacidade (Stein 2005).

Nesta perspectiva, a privação de renda pode resultar em privação absoluta de capacidades. Essa concepção é a grande força motriz que influencia a estruturação dos programas de transferência de renda implementados na América Latina e no Caribe e se assenta nas teorias do capital humano.

2 No original diz: “no se centra en lo que la gente puede o no tener, sino en lo que puede o no hacer”.

Ainda sobre a privação de capacidades, essa pode refletir em morte prematura, subnutrição (crianças), morbidades, analfabetismo, entre outras carências ou deficiências, contudo essa definição não despreza, no conjunto de medidas da pobreza, características como a renda, já que estabelece um valor que não seja inferior a um patamar pré-estabelecido, pois uma renda baixa pode figurar como razão primária de privação de capacidades de uma pessoa.

79

O tema pobreza, no campo das preocupações teórico-conceituais e de intervenção social, ao localizar explicações sobre emergência, persistência e sua ampliação globalizada, apontam para um conjunto de estratégias de regulação para permitir a manutenção do sistema econômico baseado na produção capitalista. A compreensão da carência, da escassez e de meios de subsistência tem sido recorrente para qualificar a pobreza como estrutural, dentre as diferentes concepções que orientam a constituição e a implementação de políticas públicas (Silva e Silva 2010).

Para Silva e Silva (2010, 157) as abordagens estruturais, com ênfase naquelas que buscam as “explicações da pobreza nas determinações estruturais, constituem campo mais fértil para sua explicação”. Portanto, categorias como classes sociais, exército industrial de reserva, lupemproletariado, exploração e desigualdades são chaves para explicar a pobreza atualmente. Sendo assim, a autora entende que o sistema econômico, baseado na exploração e na exploração para garantir lucro, associado à repartição injusta e desigual da renda nacional entre as classes sociais “são responsáveis pela instituição de um processo excludente, gerador e reproduutor da pobreza, entendida enquanto fenômeno estrutural, complexo, de natureza multidimensional, relativo, não podendo ser considerada como mera insuficiência de renda” (Silva e Silva, 2010, 158).

Sob a compreensão de que a pobreza assume uma configuração multidimensional, veem-se os traços da desigualdade na distribuição da riqueza social, o não acesso aos serviços básicos, à informação, ao trabalho e à renda, bem como a não participação social e política (Silva e Silva 2010, Martins 2016). Tal entendimento consente revelar os valores e concepções que as políticas públicas de enfrentamento às situações de pobreza são possibilidades reais para a sua redução, superação ou apenas regulação.

Os indicadores multidimensionais da pobreza “incluem aspectos que afetam o bem-estar dos indivíduos e a não satisfação de suas necessidades básicas” (Yazbek 2012, 291). Variáveis como o acesso à água potável, rede de esgoto, coleta de lixo, transporte coletivo, educação, saúde, moradia, trabalho digno e segurança definem a pobreza para além do poder de compra

de alguns bens, de modo que, sem esses e outros acessos e oportunidades, compreendidas exigências multidimensionais da pobreza, não há inscrição das pessoas no estatuto da cidadania.

Em análise sobre o tema, Yazbek (2012, 289) acrescenta ao debate a necessidade de compreender a trama social que “gera as desigualdades e que se expressa não apenas em circunstâncias econômicas, sociais e políticas, mas também nos valores culturais das classes subalternas e de seus interlocutores na vida social”. A autora argumenta ainda que a pobreza, como expressão das relações sociais, não se reduz apenas a privações materiais (Yazbek 2006). Nesse sentido, a pobreza, compreendida como categoria multidimensional, não assinala tão somente pelo não acesso a bens, mas, como expressão das manifestações da questão social, é “categoria política que se traduz pela carência de direitos, de oportunidades, de informações, de possibilidades e de esperança” (Martins 1991 citado em Yazbek 2012, p. 82).

O lugar do enfrentamento à pobreza no Brasil

Na transição do século xx para o novo milênio, as preocupações com o crescimento da pobreza ganham dimensões políticas e institucionais, e os alarmantes índices de crescimento da pobreza no mundo ensejam discussões e medidas para o enfrentamento das expressões mais agudas de pobreza. Ao longo dos anos 90, temos as orientações do Banco Mundial que, ao reconhecer a pobreza como um empecilho ao desenvolvimento econômico dos países, sinaliza que ela não se refere exclusivamente aos baixos rendimentos, mas incorpora ao debate internacional a preocupação com a necessidade de melhorar indicadores de educação, saúde, nutrição, saneamento, dentre outros.

No campo da narrativa, o Banco Mundial utiliza a teoria das capacidades, de Amartya Sen, com indicações de que os países em desenvolvimento atentem a outras dimensões da pobreza, para além da renda per capita. Na mesma esteira, enumera políticas e instituições voltadas aos grupos mais vulneráveis e em situações de risco social que podem promover mais eficiência e equidade, em especial nos campos da saúde básica e da educação. Essa orientação, somada à concepção de transferência de renda, dá origem aos programas de transferência de renda com condicionalidades, focalizados nas pessoas pobres e que passam a ser implementados com objetivo de reduzir os indicadores de pobreza e promover o alívio da pobreza associando a atenção básica em saúde e em educação (Azevedo e Burlandy 2010).

A transferência de renda condicionada surge como uma nova estratégia de proteção social, combinando transferência de renda focalizada e serviços de saúde e educação para a população que se encontra em situação de pobreza, funcionando como mecanismos para superação de situações de pobreza ou risco de extrema pobreza.

A política de transferência de renda condicionada, como mecanismo de combate à pobreza, é recomendada principalmente para se poder promover os ajustes neoliberais. Apesar de considerar elementos como saúde e educação, a renda per capita se torna o mecanismo principal para o acesso e a permanência nos programas de transferência de renda. Emergem políticas focalizadas com maiores critérios de elegibilidade, com ênfase nos mais pobres, como uma das principais linhas de enfrentamento à pobreza.

81

Nesse cenário, a proteção social, em especial nos países da América Latina, dentre eles o Brasil, passa por transformações, ao privilegiar políticas focalizadas em detrimento de políticas universais. A prioridade concentra-se em “intervenções específicas, pontuais e de curto prazo, focalizadas nos pobres, em detrimento do que deveria ser um sistema de defesa e garantia de direitos universais” (Azevedo e Burlandy 2010, 204).

No Brasil, em 1995, temos a criação do programa Comunidade Solidária como estratégia de enfrentamento à pobreza. O Comunidade Solidária teve como meta articular parcerias com a sociedade civil, programas já existentes em diferentes ministérios para enfrentar as expressões de pobreza (Azevedo e Burlandy 2010).

Na segunda metade da década dos anos 90, desenvolveram-se os mecanismos da política de Assistência Social, como o Benefício de Prestação Continuada, em 1996, e ações de caráter continuo ou emergenciais, focalizadas e temporárias orientadas a diferentes demandas e níveis de enfrentamento à pobreza.

A Assistência Social, idealizada para realizar-se no eixo da segurança social e de forma integrada às demais políticas setoriais, propôs a garantia dos mínimos sociais, o provimento de condições para atender contingências e a universalidade dos direitos sociais, tornando-se necessária a criação da plataforma política para a realização das conexões a partir do desenho do tripé da Seguridade Social e dos avanços ocorridos em relação às políticas de saúde, previdência e assistência, a agenda política dos governos, especialmente na década de 1990, após ter incorporado parte das demandas das camadas subalternas, buscou seguir as

orientações neoliberais e dos organismos internacionais para os ajustes macroeconômicos.

Segundo Azevedo e Burlandy (2010), os programas de inserção produtiva voltados para trabalhadores desempregados e os inseridos na informalidade constituem em inovações apresentadas pelo Plano Nacional de Educação Profissional (PLANFOR) em 1996, que tem como meta qualificar a força de trabalho, elevar níveis de escolaridade da população economicamente ativa, estimular a oferta de emprego e de geração de renda.

Ainda como ações de enfrentamento da pobreza, para melhoria da renda e do emprego, é criado, a partir de 1995, o Programa de Geração de Renda, apoiando o pequeno empreendedor; o Programa Nacional de Agricultura Familiar; o Programa de Crédito para a Reforma Agrária e o Programa de Crédito Produtivo Popular, como forma de atender às expressões de pobreza urbana e rural, tendo em vista que as expressões de pobreza no campo e na cidade são substancialmente distintas, das quais se considera o acesso a serviços públicos, à terra, aos meios produtivos e ao trabalho formal.

Enquanto ações e políticas materializam os princípios da Seguridade Social, a tendência de ampliação das funções estatais passa a se desenvolver de maneira invertida, assim como o avanço dos direitos constitucionais. Verificou-se a transferência de demandas por proteção social à sociedade mediante práticas de parcerias de uma nova “solidariedade”, com a focalização de políticas sociais em grupos e camadas subalternas, como meio para diminuir o custo do Estado, atendendo à nova lógica neoliberal que se instalava.

As medidas adotadas pelo governo de Fernando Henrique Cardoso, por meio dos programas Bolsa Escola, Bolsa Alimentação e Auxílio Gás, fomentaram a plataforma política do governo de Luiz Inácio Lula da Silva (2003-2011), ampliando o debate em torno da criação de um amplo programa voltado ao enfrentamento da problemática da fome e da miséria.

No Programa Plurianual 2004-2007, a proposta de renda mínima aparece como uma política de transferência de renda, articulada em torno do programa Fome Zero, buscando “assegurar o direito humano à alimentação adequada, promovendo a segurança alimentar e nutricional e contribuindo para a erradicação da extrema pobreza e para a conquista da cidadania pela parcela da população mais vulnerável à fome” (Brasil 2020). Nessa proporção, o Programa Fome Zero “busca articular as políticas sociais para a autonomia sustentada das famílias beneficiárias” (Brasil 2020).

A estratégia do governo deu-se, num primeiro momento, pelo Programa Fome Zero³, articulado em torno de grandes objetivos: combater as desigualdades, promover um modelo de desenvolvimento de longo prazo com transformações estruturais na realidade brasileira e eliminar a fome e a miséria mediante o crescimento duradouro, a geração de empregos e a implementação de políticas de transferência de renda. Dentre as intenções do Fome Zero, estava a integração dos ministérios, buscando como diretriz assegurar melhores condições de vida por meio do “acesso a alimentos, expansão da produção e consumo, geração de ocupação e renda, melhoria na escolarização, nas condições de saúde, acesso ao abastecimento de água” (Martins 2007, 10), visando, por essas ações, garantir o acesso à cidadania.

83

O Fome Zero articulou quatro⁴ grandes objetivos constantes do Plano Plurianual 2004-2007 em eixos, subdivididos em ações, concebido dentro do primeiro eixo, denominado Acesso aos Alimentos, como uma das principais ações de enfrentamento à fome.

Do Programa Fome Zero nasce o Programa Bolsa Família (PBF)⁵, instituído pelo Medida Provisória nº 132, de outubro de 2003. O PBF é um programa federal inscrito na modalidade de renda mínima ou, como o governo o denomina, de transferência direta de renda. Associa a transferência de recursos com direitos sociais ligados à educação e à saúde como contrapartidas, conforme as recomendações do Banco Mundial. Apresenta dois

-
- 3 A criação do Programa Fome Zero considerou os Objetivos para o Desenvolvimento do Milênio, em especial o objetivo 1: erradicação da extrema pobreza.
- 4 Eixo 1—Acesso aos Alimentos: PBF; Alimentação Escolar (PNAE); Alimentos a grupos populacionais específicos; Cisternas; Restaurantes populares; Bancos de alimentos; Agricultura urbana / Hortas comunitárias; Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan); Distribuição de vitamina A (Vitamina A+); Distribuição de ferro (Saúde de Ferro); Alimentação e nutrição de povos indígenas; Educação alimentar, nutricional e para consumo; Alimentação Saudável / Promoção de Hábitos Saudáveis; Alimentação do trabalhador (PAT); Desoneração da cesta básica de alimentos. Eixo 2—Fortalecimento da Agricultura Familiar: Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf); Garantia-Safra; Seguro da Agricultura Familiar; Programa de Aquisição de Alimentos da Agricultura Familiar (PAA). Eixo 3—Geração de Renda: Qualificação social e profissional; Economia solidária e inclusão produtiva; Consórcio de Segurança Alimentar e Desenvolvimento Local (Consad); Organização produtiva de comunidades; Desenvolvimento de cooperativas de catadores; Microcrédito produtivo orientado; Eixo 4—Articulação, Mobilização e Controle Social: Casa das Famílias—Centro de Referência de Assistência Social (CRAS); Mobilização social e educação cidadã; Capacitação de agentes públicos e sociais; Mutirões e doações; Parcerias com empresas e entidades; Controle social—conselhos da área social.
- 5 O Programa Bolsa Família foi constituído a partir da unificação dos programas federais: Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Auxílio Gás e Programa Nacional de Acesso a Alimentos (Fome Zero).

aspectos básicos: o de “combater a miséria e a exclusão social e promover a emancipação das famílias pobres” (Weissheimer 2006, 25).

A unificação das ações de enfrentamento à pobreza é fortalecida com o crescimento contínuo dos recursos executados nos programas de transferência de renda, entre 2000 e 2014. Desse investimento, “uma significativa parcela da população mais pobre e vulnerável é incorporada ao sistema de proteção e ao mercado de consumo popular” (Azevedo e Burlandy 2010, 205).

Para Stein (2005, 156), o Programa Bolsa Família, desenvolvido como uma das principais ações do Governo Lula no enfrentamento à pobreza no Brasil, constitui-se em “estratégia de proteção social, fazendo parte de uma geração de programas de desenvolvimento que busca promover a acumulação de capital humano na infância e na juventude como forma de romper os ciclos intergeracionais de pobreza”. Balizado pelo conceito de “capacidades”, pertinente ao conjunto de bens que pode dominar, como argumenta Amartya Sen (2000), “para a expansão da sua liberdade em favor da responsabilidade individual”. Com isso, temos um programa mais centrado no indivíduo ativado pela renda e na responsabilização da sociedade e do Estado, conferindo aos indivíduos uma parca “liberdade”, com o incremento de alguma renda.

No governo de Dilma Rousseff, o Plano Brasil sem Miséria foi criado para resgatar um contingente de pessoas que, apesar dos esforços, ainda se encontravam na extrema pobreza. O plano operacionalizou as dimensões de segurança alimentar e nutricional, educação, saúde, acesso à água potável e à energia elétrica, moradia, qualificação profissional e melhora da inserção no mundo do trabalho. O plano reforçou ações já presentes no Bolsa Família e avançou em outras frentes, como os programas Luz para Todos, Água para Todos e o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec). Contudo, a crise aprofundada a partir de 2014 facultou o orçamento para as políticas de enfrentamento à pobreza, tendo registrado o crescimento de pessoas em situação de pobreza a partir desse ano.

Os anos do governo do Partido dos Trabalhadores, apesar de registrar alguns avanços sociais em relação à diminuição da pobreza extrema, da expansão do mercado interno e do aumento do emprego formal, da valorização do salário mínimo, desenvolveu-se no interior de um sistema político degradado e fisiológico, além da crise financeira. Na conjuntura do segundo mandato de Dilma Rousseff, o corte orçamentário para as políticas públicas levou o país a registrar, a partir de 2015, crescimento da extrema pobreza

no país. O projeto desenvolvimentista não conseguiu enfrentar os entraves econômicos e políticos geradores do atraso no país (Mota e Moraes 2017).

O curto governo de Michel Temer (2016-2018) em nada contribui para o enfrentamento da pobreza no Brasil, os custos da dívida social foram ampliados, e o que se constatou foi a redução do repasse de recursos para ações e programas de combate à pobreza. O governo de Michel Temer aplicou um conjunto de reformas liberalizantes, sustentada por uma série de emendas à Constituição Federal que representaram um retrocesso para os mais pobres, além de lançar uma fração da população na pobreza.

85

O governo Temer articulou a Emenda Constitucional nº. 95/2016, que congelou por 20 anos os investimentos do Governo Federal com programas sociais, saúde, educação, dentre outros. A Reforma Trabalhista, instituída pela Lei nº. 13.467/2017 precarizou ainda mais o mercado de trabalho formal, ao flexibilizar e terceirizar os contratos de trabalho. No âmbito do Programa Bolsa Família, o governo Temer reajustou o valor de benefício em 12,5% em 2016, em 5,67% em 2017, mas, no balanço geral, cortou 5,2 milhões de pessoas do programa, operando pela lógica da residualidade e da focalização extrema. As medidas adotadas no curto governo de Temer resultaram, em 2017, no aumento de 11% de pessoas vivendo na extrema pobreza, o equivalente a 14,83 milhões de pessoas (Torres e Novaes 2019).

Já o governo de Jair Bolsonaro efetivamente concedeu o 13º para os beneficiários do Bolsa Família, contudo já anunciou que não há fome no país e suas medidas têm sido pulverizadas e sustentadas em ações já desenvolvidas pelo governo Temer, que enfrentam retração de orçamento e descontinuidade. O governo Bolsonaro, além promover uma paralisia nas políticas públicas, especialmente as de enfrentamento à pobreza, avançou com a Reforma da Previdência Social, que golpeou uma vez mais a massa trabalhadora do país.

O governo Bolsonaro tem utilizado seu aparato institucional e o apoio de setores da sociedade para promover a “necropolítica”, isto é, a “criação de mundos de morte, formas novas e únicas da existência social, nas quais vastas populações são submetidas a condições de vida que lhes conferem status de mortos-vivos”, como seres desinteressantes ao poder político e econômico que são largados à própria sorte (Mbembe 2016 citado em Sefair e Cutrim 2019).

Apesar das estratégias desenvolvidas no Brasil, nesse início de século, os problemas de vulnerabilidade econômica e social no combate à pobreza não foram resolvidos com os programas pontuais e emergenciais.

Mesmo durante o pior cenário, provocado pela pandemia da COVID-19, as ações de enfrentamento da pobreza refletem ações pontuais e descontínuadas, como vem sendo construído o Auxílio Emergencial. Entender a pobreza como um problema multidimensional, produto de várias condicionantes, como acesso à renda, escola, creche, saúde, esgoto sanitário, água potável, moradia, transporte e cultura demostram evidências de um real projeto de enfrentamento à pobreza que, até o momento, não se consolidou como uma ação do Estado brasileiro.

Conclusão

No Brasil, as políticas de enfrentamento à pobreza sempre estiveram paramentadas por uma estrutura social desigual e arbitrária, onde grande contingente populacional sempre esteve à margem dos direitos de cidadania, nunca teve inserção no mercado de trabalho formal, nem participou dos benefícios do crescimento econômico. O que se constata é uma sociedade extremamente marginalizada do ponto de vista econômico e social; sobreviventes que levam uma vida precária e sem proteção social substantiva.

A pobreza, ao longo dos últimos anos, tem-se aprofundado, uma consequência de um desenvolvimento concentrador de riquezas que tem suas raízes na formação sócio-histórica e econômica da sociedade brasileira e nas opções por políticas públicas residuais, seletivas e fragmentadas. Entre as concepções adotadas pelos governos nos últimos anos, os modelos e políticas de enfrentamento à pobreza sempre estiveram à mercê dos interesses econômicos, orientados por valores morais tradicionais, muitas vezes culpabilizando os indivíduos e suas famílias pela situação de pobreza vivida.

Mesmo diante das diversas vertentes e metodologias assimiladas por políticas e programas governamentais, em diferentes variações e orientações, colocou-se o mercado como espaço natural de satisfação das necessidades econômicas e sociais dos indivíduos, sendo as políticas públicas reduzidas a ações residuais, compensatórias, tendo em vista o alívio de situações de pobreza extrema, ou, ainda, constituindo um tipo de cidadania pautada no consumo de produtos de baixa qualidade, transformando o estatuto de cidadania em um tipo de cidadania realizada pela via do consumo.

O breve período marcado pela reativação das atividades econômicas, com elevação das taxas de crescimento, pela recuperação do poder de compra do salário mínimo, pela expansão dos programas governamentais de transferência de renda, elementos que, conjuntamente, desempenharam um papel

importante no enfrentamento da pobreza no país, ao combinar crescimento econômico com redução das desigualdades de renda, contribuiu para reduzir, momentaneamente, nos primeiros anos do século XXI, as taxas de pobreza.

Em relação aos programas governamentais, as ações de complementação da renda familiar, por meio de subsídios de transferência monetárias diretas, já eram conhecidas nos planos de programas sociais de enfrentamento à pobreza. A inovação deu-se pela inserção de mecanismos de condicionalidades para a transferência monetária, ou os denominados testes de meio, especialmente vinculados às áreas de saúde, educação e nutrição, com a meta de melhorar o padrão de vida de estratos da população que vivem em constante ameaça (Mattei 2016).

87

Esse modelo de política pública, orientada pelo custo-impacto e pela lógica da focalização, reduz suas respostas aos grupos mais vulneráveis, apesar de ter gerado compensações importantes para um conjunto amplo de pessoas que sempre estiveram à margem do acesso aos direitos sociais, além de promover alguma proteção aos que estão nas amarras da pobreza e da pobreza intergeracional.

Por fim, entende-se que, para materializar o fundamento constitucional de erradicar a pobreza, em paralelo às transferências monetárias, é imprescindível fomentar outras políticas de inclusão social, além de melhorar os serviços já ofertados. No Brasil, há a necessidade de fortalecimento das políticas públicas para a promoção da cidadania por meio de políticas reparadoras, como as políticas de ações afirmativas para a população indígena, para as pessoas negras, LGBTQIA+, também é preciso fortalecer a agricultura familiar, a proteção à mulher, às crianças, as pessoas idosas. As políticas de combate à pobreza devem estar alicerçadas na luta contra a exclusão étnica\racial, de gênero, econômica ou patológica.

Referências bibliográficas

- Azevedo, Darana Carvalho e Luciane Burlandy. 2010. Política de Combate à pobreza no Brasil. Concepções e estratégias. *Revista Katálysis*, 13 (2). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina.
- Aguiar, Marcus Pinto. 2009. “O salário e sua função social: a valorização da pessoa humana como fundamento para a justiça social e o desenvolvimento econômico”. *Jornadas Internacionais de Políticas Públicas* (4) 2009, São Luís: Anais, UFMA.
- Batista, Paulo Nogueira. 1995. *O Consenso de Washington: a visão neoliberal dos problemas Latino-americanos*. São Paulo: Peres.

- Fagnani, Eduardo e Marcio Pochmann. 2007. *Debates Contemporâneos (V. 1): Mercado de trabalho, relações sindicais, pobreza e ajuste fiscal*. São Paulo: LTr.
- Herrera, Adolfo Rodríguez e Hernán Alvarado Ugarte. 2008. *Innovaciones Operacionales en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Martins, Valter. 2007. “Aspectos para o debate do programa Bolsa família: uma reflexão ao direito a renda”. Em: 12º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Foz do Iguaçu/Brasil: CBAS.
- . 2016. “Social protection and the fight against poverty”. Em: Julie L. Drolet. (Org.). *Social Development and Social Work Perspectives on Social Protection*. 1. Ed: 20-14. London and New York: Routledge–Taylor & Francis.
- Mattei, Lauro. 2016. “Políticas Sociais de combate à pobreza no Brasil”. Em: BRASA XIII, 2016, Brown. Anais do XIII Congresso Internacional da BRASA. Brown: Brown University. v. 1. p. 001
- Mota, Leonardo de Araujo e André Monteiro Moraes. 2017. “O ajuste fiscal e a crise do novo desenvolvimentismo no segundo mandato de Dilma Rousseff”. *Revista Café com Sociologia*, 6 (2): 354-374.
- Sefair, Clara e Isadora Abreu Cutrim. 2019. “A necropolítica neoliberal e as políticas de austeridade no governo de Jair Bolsonaro”. *PIXO – Revista de arquitetura, cidade e contemporaneidade*, Ufpel, 3 (10): 31-45.
- Sen, Amartya. 2000. *Desenvolvimento como Liberdade*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Silva e Silva, Maria Ozanira da, v. 2010. “Pobreza, desigualdade e políticas públicas: caracterizando e problematizando a realidade brasileira”. *Revista Katálysis*, 13 (2): 155-163.
- Telles, Vera. da Silva. 2013. *Pobreza e cidadania*. 2. ed. São Paulo: 34.
- Torres, Ellen de Carvalho e Júlia Gomes Novaes. 2019. “A concepção e a manutenção da pobreza para o neoliberalismo até os nossos tempos”. Anais do Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, 16 (1), dez. Brasília: CFESS.
- Weissheimer, Marco Aurélio. 2006. *Bolsa Família: avanços, limites e possibilidades do Programa que está transformando a vida de milhões de famílias no Brasil*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo.
- Yazbek, Maria Carmelita. 2006. *Classes subalternas e assistência social*. 5. ed. São Paulo: Cortez.
- . 2012. “Pobreza no Brasil Contemporâneo”. *Revista Serviço Social & Sociedade*, v. 110, abr./jun. São Paulo.

Tesis

Stein, Rosa Helena. 2005. “As políticas de transferência de renda na Europa e na América Latina: recentes ou tardias estratégias de proteção social”. (Tese de Doutorado em Política Social), Universidade de Brasília, Centro de pesquisa e pós-graduação sobre as Américas (CEPPAC).

89

Referências on-line

- Crespo, Antônio Pedro e Elaine Gurovitz. 2002. “A pobreza como um fenômeno multi-dimensional”. *Rae-eletrônica* 1 (2): 1-12. São Paulo: Fundação Getulio Vargas – Escola de Administração de Empresas de São Paulo. https://rae.fgv.br/sites/rae.fgv.br/files/artigos/10.1590_S1676-5648200200020003.pdf. (08 de abril de 2020).
- Martins, Valter. 2014. “Crise e Reestruturação do Capital: A Busca Pela Recomposição Das Taxas de Acumulação / Crisis and Capital Restructuring: The Quest for Recovery of Rates of Accumulation”. *Revista Textos & Contextos*, 13 (1): 87-101. Porto Alegre: PUCRS. <https://doi.org/10.15448/1677-9509.2014.1.16774>.
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 2013. “Bolsa Família: transferência de renda e apoio à família no acesso à saúde, à educação e à Assistência Social”. Brasília. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (Ed.) https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/bolsa_familia/Cartilhas/Cartilha_PBF_2015.pdf. (13 de abril de 2020).
- . 2020. *Programa Fome Zero*. <http://www.fomezero.gov.br/>. (14 de abril de 2020).
- Presidência da República de Brasil. 2003. *Medida Provisória nº. 132, de 20 de outubro de 2003. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências*. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/mpv/antigas_2003/132.htm#:~:text=MEDIDA%20PROVIS%C3%93RIA%20N%C2%BA%20132%20DE%202020%20DE%20OUTUBRO%202003.&text=Cria%20o%20Programa%20Bolsa%20Fam%C3%ADlia,Art. (10 de abril de 2020).
- . 2007. *Plano Plurianual 2004-2007*. https://www.gov.br/economia/pt-br/arquivos/planejamento/arquivos-e-imagens/secretarias/arquivo/spi-1/ppa-1/arquivos/170331_001Mensagem.pdf. (10 de maio de 2007).
- PNUD, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2000). Informe del PNUD sobre la pobreza 2000. Superar la pobreza humana. New York: PNUD.



Neoliberalismo, crisis estructural y sociosanitaria en Chile: la resistencia desde políticas emergentes territoriales en Valparaíso

91

Carolina Quinteros Urquiza*

Arquitecta y Académica Adjunta

Carrera Trabajo Social

Universidad Andrés Bello, Viña del Mar, Chile

Rodrigo Cortés Mancilla**

Trabajador Social y Académico-Investigador

Departamento de Trabajo Social

Universidad Alberto Hurtado, Santiago de Chile, Chile

Resumen

Este artículo explica por qué la crisis política y la pandemia en Chile develaron profundas desigualdades configuradas por el modelo neoliberal, instalado por la dictadura cívico-militar y administrado hasta la actualidad. Desde la crisis sociopolítica de octubre del 2019 y la crisis sociosanitaria, el gobierno neoliberal centró su intervención en el control, sometimiento, asistencia-focalizada, confinamiento y la reactivación económica. Así, las crisis y la política gubernamental agudizaron la precarización de la vida, principalmente en sectores populares. En respuesta, se articularon estrategias locales, territorialmente descentralizadas y en resistencia, como el modelo de confinamiento comunitario, desarrollado por la Municipalidad de Valparaíso, y la práctica política solidaria y comunitaria de las ollas comunes.

Palabras clave: neoliberalismo, pandemia, políticas locales, prácticas comunitarias, territorios, Valparaíso.



CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Quinteros-Urquiza, Carolina y Cortés Mancilla, Rodrigo. "Neoliberalismo, crisis estructural y sociosanitaria en Chile: la resistencia desde políticas emergentes territoriales en Valparaíso". *Trabajo Social* 24 (1): 91-122. Bogotá: Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia. doi: 10.15446/ts.v24n1.95166

Recibido: 18 de abril del 2021. **Aceptado:** 27 de julio del 2021.

* ca.quinteros@uandresbello.edu / <https://orcid.org/0000-0003-4089-4865>

** rocortesm@uahurtado.cl / <https://orcid.org/0002-4412-9928>

Neoliberalism, Structural and Socio-Sanitary Crisis in Chile: Resistance From Emerging Territorial Policies in Valparaíso

Abstract

In this article, we show how the pandemic in Chile has exposed deep inequalities, configured by the neoliberal model that was installed by the civic-military dictatorship, and that has been administered until today. From the socio-political crisis of October 2019 and subsequently the socio-health crisis, the neoliberal government focused its intervention on control, targeted assistance, economy, and health. The crises and these actions exacerbated the precariousness of life, mainly hitting the popular sectors. In response, local, territorially decentralized and resistance strategies have been articulated, such as: the community confinement model, developed by the Municipality of Valparaíso and the solidarity and community political practice of common pots.

Keywords: Community practices, local policies, neoliberalism, pandemic, territories, Valparaíso.

Neoliberalismo, crise estrutural e sócio-sanitária no Chile: Resistência às políticas territoriais emergentes em Valparaíso.

Resumo:

Neste artigo apresentamos um relato de como a pandemia no Chile expôs profundas desigualdades. Estas foram configuradas pelo modelo neoliberal que se instalou pela ditadura cívico-militar e que se encontra administrado até hoje. Diante da crise sociopolítica de outubro de 2019 e, posteriormente, da crise sócio-sanitária, o governo reprodutivo do modelo focou sua intervenção no controle, na assistência direcionada, na economia e na saúde. As crises e essas ações agravaram a precariedade de vida, atingindo principalmente os setores populares. Em resposta, foram articuladas estratégias locais, territorialmente descentralizadas e de resistência, tais como: o modelo de confinamento comunitário, desenvolvido pelo Município de Valparaíso, e a prática solidária e política comunitária das panelas comuns.

Palavras-chave: neoliberalismo, pandemia, políticas locais, práticas comunitárias, territórios, Valparaíso.

Introducción.

Pensar las crisis en Chile implica observar la trama de acontecimientos: por un lado, sociopolíticos, como fue la revuelta popular de octubre del 2019, y sociosanitarios, producto del COVID-19; y por otro las políticas gubernamentales de carácter neoliberal como estrategia de intervención en la crisis. Estos han condicionado la vida de los sujetos individuales y colectivos; quienes fueron configurando distintas prácticas que han emergido desde los territorios o desde lo local como gesto político, histórico y teórico-práctico de resistencia.

93

La propuesta de este escrito es explicar las condiciones configuradas como consecuencia de la crisis política-sanitaria en Chile, sus implicancias, las desigualdades develadas, las políticas de gobierno y las prácticas “desde abajo”, desde los territorios y lo local, que han resistido a la crisis y a las políticas de corte neoliberal (Gaudichaud 2015; Boccardo, Ruiz y Caviedes 2020).

Chile, como Latinoamérica y el mundo, se disloca por el acontecimiento (Cortés 2017; Beck 2017) de la pandemia, lo que ha generado una concurrencia de conexiones, tensiones, estrategias, apoyos, bloqueos y juegos de fuerzas que han generado una emergencia singular y rizomática en la historia, de manera que se ha constituido legítimamente en una evidencia universal y necesaria. Se trata de una red multidimensional que aflora en un terreno intenso de fuerzas y contrafuerzas donde lo múltiple se entrelaza, se acerca, se distancia, se mezcla, se superpone, cede y se despliega.

Este acontecimiento ha dejado al descubierto, a nivel latinoamericano, la situación de extrema vulnerabilidad y exposición estructurales de los sectores marginalizados de la sociedad (Pahn, Sumiza y Sabán, 2020), y en Chile, además, ha puesto en evidencia a un Estado que ha generado las condiciones para que la crisis impacte brutalmente a los sectores populares, al implementar políticas restrictivas y de confinamiento, sin medidas económicas y sanitarias universales, dando cuenta del desconocimiento y/o no consideración, por parte de la élite política, de las condiciones laborales y habitacionales de un amplio espectro de la población.

La estrategia metodológica —que es al mismo tiempo la base de este artículo— tiene un enfoque interpretativo-hermenéutico (Gadamer 2013; Gadamer 2012; Canales 2006), el cual, a partir de la realización de entrevistas en profundidad (Blasco y Otero 2008; Wainerman y Sautu 2001) hace énfasis en el significado que lideresas de ollas comunes de la región de Valparaíso atribuyen a las experiencias y prácticas. Además, otra entrevista realizada a la Directora de Desarrollo Comunitario de la Ilustre

Municipalidad de Valparaíso nos permitió aproximarnos a la política territorial generada por este gobierno local.

Luego nuestro análisis como autor y autora se fue articulando —no jerárquicamente— con las prácticas emergentes que estas actrices sociales han venido desarrollando, junto a otros y otras, desde lo territorial-local, experimentándolas corporalmente, de manera que lo significativo emerge desde dichas vivencias.

Además, este trabajo implicó un análisis de fuentes secundarias: documentos de prensa, documentos oficiales y sitios web gubernamentales que presentaron las medidas del Estado para intervenir ante la crisis. Esta indagación documental interpretativa (Posada 2017), conlleva a realizar una lectura sistemática de documentos —bajo los criterios de representatividad y significado— desde la dimensión de intervención social y lo que implicó a nivel gubernamental y no gubernamental.

En este orden de ideas, nuestra intención es contribuir con una producción de conocimiento situado, contextualizado en Valparaíso, Chile, con un nivel importante de objetivación, pero no neutral (Haraway 1995), a partir del relato de las protagonistas de prácticas políticas particulares que, en calidad de actoras de lo emergente, aportan a discusiones que surgen desde diversas prácticas a nivel nacional y latinoamericano.

Este trabajo, en primer lugar, aborda la configuración del impacto de la crisis, tomando como punto de partida un análisis del proceso político-económico chileno, que ayuda a comprender cómo se fueron configurando las frágiles condiciones de vida de la población. En segundo lugar, se da cuenta de los profundos impactos de la pandemia, generados por la política económica en el país. A continuación, se exponen las medidas implementadas por el gobierno para enfrentar la crisis, analizando las acciones, programas y/o beneficios generados para hacer frente a la pandemia. Finalmente, se profundiza en lo que podríamos llamar políticas emergentes locales-populares, haciendo un análisis de la estrategia de intervención del gobierno local de Valparaíso, y la propuesta desde los territorios más afectados por la crisis.

1. Chile, neoliberalismo y la crisis estructural

Chile representa un caso muy particular en cuanto a la trayectoria de las condiciones políticas, sociales y económicas en las últimas tres décadas. Luego de la crisis política y cultural generada por la dictadura cívico-militar, junto a la instalación a fuego y sangre del modelo neoliberal (Ffrench-Davis 2003; Garretón 2012), el país inició en la década de 1990 un proceso de transición

a un sistema democrático. Pese a las expectativas de transformación, este proceso significó la consolidación y profundización del modelo, junto con la mercantilización del bienestar; así, el Estado adquirió un papel totalmente privatizador, subsidiario y focalizante (Moulian 1996; Bizberg 2014), que fue gestionado tanto por los gobiernos de la Concertación de Partidos por la Democracia¹, como por los gobiernos del conglomerado Chile Vamos².

95

En este contexto, la privatización de los sistemas de salud, previsión social, educación, vivienda y transporte, entre otros, no hizo más que consolidar la desigualdad de condiciones sociales y económicas de la población frente al acceso a estos derechos y servicios básicos (Fischer y Serra 2004; Martínez Franzoni 2007; Báez 2020). De esta manera se reproduce la estructura de desigualdad social generada desde el neoliberalismo, configurador de una rigidez que tensiona profundamente el contradictorio discurso sobre el éxito de las políticas sociales en Chile.

Al respecto, los datos sobre la concentración del ingreso en Chile son elocuentes. En el 2017, el 56 % de la población con menores ingresos percibía, en promedio, solo 258 dólares mensuales. Por el contrario, el 5 % más rico de la población percibía un ingreso per cápita de más de 2.900 dólares mensuales, es decir, 11 veces superior (Observatorio Social 2018).

En Chile, solo el 1 % de los asalariados gana más de 3 millones de pesos chilenos mensuales, y el 50 % gana 300.000 pesos o menos; el 30 % de la riqueza del país se concentra en un 1 % de la población y una de cada tres familias chilenas tiene deudas que no alcanza a pagar (Durán y Kremerman 2019). Igualmente, el sistema privado de pensiones, instalado hace treinta años, prometió que las personas se retirarían con entre el 70 % y el 80 % de su salario, pero la evidencia es clara y esto se catalogó como un fraude del sistema político chileno (Hormazábal 2012). A todo esto se suma una sensación de agravio sistemático, tanto en el trabajo —por parte de la gente de mayores ingresos—, como de injuria pública —por parte de la

1 Coalición de partidos políticos de izquierda, centroizquierda y centro, que gobernó Chile desde el 11 de marzo de 1990 hasta el 11 de marzo del 2010, siendo hasta el 2013 el principal referente opositor al gobierno de centroderecha de Sebastián Piñera. Posteriormente sus partidos se unieron con otras fuerzas de centroizquierda e izquierda para formar la Nueva Mayoría, que desde el 11 de marzo del 2014 y hasta el 2018 fue la coalición oficialista.

2 Coalición política chilena que agrupa a cuatro partidos de centroderecha y derecha. Fue fundada en el 2015 y está compuesta por Unión Demócrata Independiente, Renovación Nacional, Partido Regionalista Independiente Demócrata y Evópoli. Desde el 2018, con la inauguración del segundo gobierno de Sebastián Piñera, es la coalición oficialista.

clase política—; esta situación “rebalsó el vaso” en octubre del 2019, cuando retumbó el país o, como se planteó en las calles: *Chile despertó*.

Hay consenso sociopolítico con respecto a que el problema del alza de los boletos del Metro de Santiago gatilló las movilizaciones sociales, lo que devino en el estallido, como consecuencia además de la desigualdad estructural de la sociedad chilena, la acumulación de abusos, las alzas en los servicios públicos privatizados; todo ello sumado a la precarización de los derechos sociales y el endeudamiento de la población (Morales 2020; Grez 1997; Candina 2020; Ruiz y Caviedes 2020).

Uno de los conceptos que se llenó de sentido fue el de dignidad, que alude a lo que todos y todas merecemos, a cuáles son los mínimos y también los umbrales que merecemos en función de algo que nos vuelve iguales; y se refiere a cuál es la condición mínima de vida digna por ser parte de la comunidad o sociedad chilena. Pero esas condiciones de precarización incluso se agudizaron y profundizaron desde marzo del 2020 cuando llegó el COVID-19 a Chile.

Acontece la pandemia: crisis socio-sanitaria y el desarrollo de las desigualdades

La pandemia generada por el COVID-19 ha tenido efectos profundos en el ámbito de la salud e implicaciones complejas en la economía y el desarrollo social, pero, sobre todo, ha dejado en evidencia las precariedades y desigualdades que se viven en Latinoamérica y en Chile particularmente (Ordoñez y Amescua 2020; ONU 2020; Vera *et al* 2020). La crisis sanitaria que inició con la pandemia en marzo del 2020 reveló los profundos problemas de desigualdad y de protección de los llamados derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (Observatorio Ciudadano 2020; Colegio Médico 2020).

Es así como

el COVID-19 pone a prueba a sociedades, gobiernos, comunidades y particulares. Esta es una época de solidaridad y colaboración para hacer frente al virus y atenuar los efectos, a menudo no deseados, de las medidas aplicadas para detener su propagación. El respeto de los derechos humanos en todo su espectro, que abarca tanto a económicos, sociales y culturales como civiles y políticos, será fundamental para el éxito de la respuesta de la sanidad pública y la recuperación de la pandemia. (ONU 2020, 1)

Desde el momento en que la ONU publicó el texto de donde se toma la referencia anterior, la precariedad de las condiciones de vida se ha venido

agudizado negativamente, en ámbitos como: atención médica, situación de vivienda y hacinamiento, situación del agua, saneamiento e higiene, alimentación. Pero también hay sujetos que han sido los más afectados, entre ellos: personas con discapacidad, personas mayores, personas detenidas o recluidas en instituciones, familias migrantes, desplazadas y refugiadas, niños, niñas y jóvenes, pueblos indígenas. Estas situaciones han sido analizadas y han preocupado a organismos regionales.

97

Las medidas de confinamiento³ y posterior cuarentena se evaluaron como necesarias para frenar la propagación acelerada del coronavirus y salvar vidas. Estas primero fueron implementadas por cuadrantes de contagios, lo que generó dificultades para comprender la territorialidad de la cuarentena; después se decretó la medida a nivel administrativo comunal, lo que generó conflictos con las autoridades locales debido su nula participación en estas decisiones. Las cuarentenas comunales inmediatamente tuvieron impacto, pero no el esperado, ya que se generaron pérdidas de empleo, y hubo situaciones en las cuales empresarios pudieron despedir a sus trabajadores/as, incluso sin indemnización, aduciendo fuerza mayor. Sin una cuarentena total en comunas, trabajadores/as debían optar entre cuidar su salud y la de los suyos quedándose en casa, o asistir al trabajo, al que siguen obligados a presentarse, para cuidar su sustento (Giminiani, Pérez y Quezada 2020). Otro efecto profundo del confinamiento lo padecieron las personas ocupadas en la economía informal, este grupo llega a ser el 29 % de los ocupados (INE 2020), una fuerza de trabajo que reporta menores salarios, mayores dificultades de organización colectiva, y vulneración de derechos fundamentales (Durán y Kremerman).

Por otra parte, en la esfera formal siguieron vigentes los permisos laborales, por lo cual trabajadoras y trabajadores han tenido que viajar largas distancias en transporte público aglomerado, para llegar a sus trabajos, corriendo mayor riesgo de contagiar y ser contagiadas. Otras personas han visto reducidos sus ingresos o los han perdido, principalmente que trabajaban en actividades más expuestas a despidos y a reducciones salariales y, en general, en condiciones de precariedad laboral que develan la profunda desigualdad material e inmaterial en Chile: tanto en lo que se refiere a la

3 Entre las medidas de prevención, contempladas en el estado de excepción constitucional de catástrofe y el código sanitario, están el cierre de todas las fronteras aéreas, terrestres y marítimas el mismo 18 de marzo; la declaración de toque de queda nocturno en todo el territorio nacional a partir del 22 de marzo; y el establecimiento de cordones sanitarios.

profundización de las condiciones de pobreza por ingresos, como en lo concerniente a pobreza multidimensional.

En la Región de Valparaíso, la pobreza por ingreso se estimaba en un 12 % en el 2015 y en un 7,1 % en el 2017 (Observatorio Social 2018). De ser así, en el 2015 la pobreza por ingreso estaría por encima de los resultados nacionales (11,7 %), y en el 2017 la relación sería inversa (8,6 %) (Observatorio Social 2018). En relación con la pobreza multidimensional⁴, en la región de Valparaíso, esta llegaba a un 18,7 % en el 2017, siendo solo un 0,3 % menor que el total nacional (Observatorio Social 2018).

Hoy el panorama nacional se hace más complejo, Chile experimenta una problemática prevalencia del virus, y la región de Valparaíso es la segunda con mayor cantidad de fallecidos y con mayor tasa de letalidad por COVID-19.

Figura 1. Casos COVID-19 en Chile, fallecidos por región y letalidad por región desde el 21 de marzo del 2020 hasta el 1 de abril del 2021.

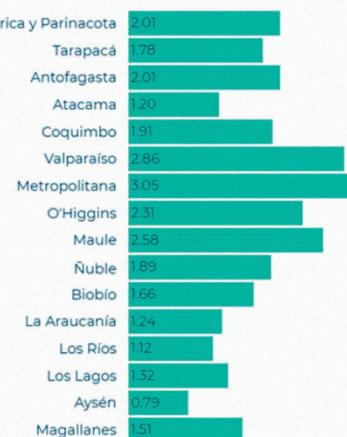
Fallecidos por región

Cantidad de pacientes fallecidos, segmentados por región, desde el 21 de marzo de 2020 hasta el 1 de abril de 2021.

Arica y Parinacota	352
Tarapacá	515
Antofagasta	874
Atacama	172
Coquimbo	518
Valparaíso	1911
Metropolitana	12903
O'Higgins	894
Maula	1001
Ñuble	406
Biobío	1598
La Araucanía	688
Los Ríos	311
Los Lagos	807
Aysén	28
Magallanes	349

Letalidad por región

La siguiente tabla responde a la pregunta: de cada 100 personas contagiadas por región, ¿cuántas fallecen?



Fuente: (MINSAL-Chile, 2021).

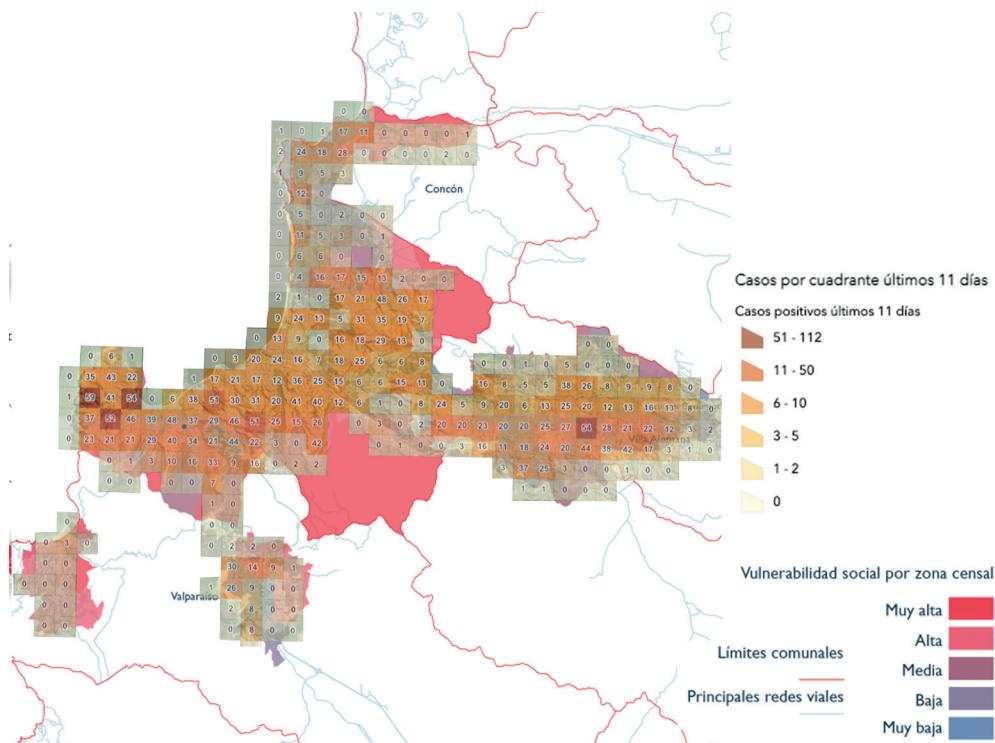
4 El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) identifica múltiples carencias a nivel de los hogares y las personas en los ámbitos de la salud, la educación y el nivel de vida. Cada miembro de una familia es clasificado como pobre o no pobre en función del número de carencias que experimenta su hogar.

Chile llegó al umbral de contagios en la pandemia en los meses de febrero y marzo del 2021, por lo que nuevamente se ajustaron las medidas sanitarias. Esta fue una situación de total descontrol, lo que implicó que los contagios prácticamente se duplicaran con respecto a junio del 2020.

La tendencia indica que los casos se expanden a un ritmo preocupante. La dinámica de los contagios en la Región de Valparaíso muestra un patrón muy desigual según estratos sociales, ya que los cordones territoriales que bordean las áreas metropolitanas o centrales (figura 2) son los más afectados y a la vez los que tienen menores ingresos y mayor precarización.

99

Figura 2. Casos de COVID-19 por cuadrante sobre el mapa de vulnerabilidad social.



La pandemia del COVID-19 ha impactado más que la salud de la población. En efecto, esta ha generado efectos multidimensionales, afectando derechos económicos y sociales y también derechos civiles y políticos, como se expondrá en las siguientes secciones. Es por ello que, en tiempos de crisis, es fundamental analizar la acción del poder ejecutivo en el diseño e implementación de políticas.

La crisis sociosanitaria y la respuesta del Gobierno

El 15 de marzo del 2020 comenzó el proceso de confinamiento decreto en Chile, luego de que el 3 de marzo se detectara el primer caso de COVID-19. Las primeras medidas para evitar la propagación del virus fueron la suspensión de clases presenciales en establecimientos educacionales, implementando la modalidad virtual para escuelas, universidades y centros de formación técnica. También se declaró cuarentena en las residencias del Servicio Nacional de Menores (SENAM) y en hogares de adultos mayores. Además, se establecieron aduanas sanitarias en las fronteras regionales y provinciales.

Otra medida que se mantuvo fue el toque de queda, para restringir los desplazamientos y con ello el contagio. Acogida bajo Estado de Emergencia durante el estallido social, esta medida administrativamente solo pasó a ser denominada Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe por Calamidad Pública (BCN 2020).

El 20 de marzo se decretó el cierre de cines, teatros, restaurantes, *pubs*, discotecas, y espacios de eventos deportivos que congregan público en todo el territorio nacional. El 22 de marzo se decretó toque de queda a nivel nacional y se implementó un sistema de “cuarentenas dinámicas” principalmente en comunas de Santiago, que concentraban el mayor grupo de contagiados; en este contexto se difundió el eslogan “quédate en casa”. Sin embargo, en la región de Valparaíso, las ciudades de San Antonio, Valparaíso y Viña del Mar cercanas a Santiago recibieron constantes visitantes desde la capital, tanto en los fines de semana, como en los festivos —Semana Santa, 1º y 21 de mayo—, lo que tuvo como consecuencia un aumento de los casos de COVID-19, llevando a que se tomara como medida, la cuarentena total de algunas ciudades de la región, situación que en algunos casos se prolongó hasta por cuatro meses (tabla 1).

Tabla 1. Periodo de cuarentena en ocho comunas de la región de Valparaíso.

Comuna	Periodo en cuarentena en el 2020	Días totales
San Antonio	9 de junio al 28 de julio	49
Viña del Mar	12 de junio al 13 de octubre	123
Valparaíso	12 de junio al 13 de octubre	123
Los Andes	19 de junio al 24 de agosto	66
San Felipe	19 de junio al 28 de julio	39
Quillota	26 de junio al 21 de septiembre	87
La Calera	27 de julio al 3 de octubre	68
La Cruz	27 de julio al 28 de septiembre	63

101

Fuente: elaboración propia (MINSAL-Chile 2020 y La Tercera 2020).

A nivel regional, las medidas asociadas al control de aglomeraciones y de desplazamiento, como la prohibición de ingreso de cruceros, el cierre de restaurantes, el toque de queda y posteriormente el confinamiento total, llevaron a que el sector turístico, comercial y de servicios se viera impactado, aumentando los niveles de desempleo y/o bajando los sueldos de sus trabajadoras/es.

La suspensión de clases en establecimientos educacionales y cierre de salas cuna presenciales comenzó a generar una crisis de los cuidados en los hogares con niños y niñas, afectando principalmente a mujeres, siendo ellas quienes se quedaron a cargo de los cuidados domésticos, realizando teletrabajo o en muchos casos dejando de trabajar.

Junto con lo anterior, la suspensión de las clases revistió otra complejidad, ya que los establecimientos educacionales además de dar clases y entregar los contenidos correspondientes al año escolar, se hacen cargo de la alimentación de los estudiantes categorizados y focalizados como “vulnerables”. Por ello, se determinó la entrega de raciones de alimentos para dichos estudiantes, coordinación que estuvo, y sigue estando, a cargo de las municipalidades (JUNAEB 2020; JUNAEB 2021). Para ello, apoderados y apoderadas debieron retirar las raciones en los colegios y escuelas semanalmente, proceso que llevó a aglomeraciones por falta de información y que por ello sigue siendo altamente cuestionado.

Durante los primeros meses, las medidas de contención del virus fueron pensadas de manera provisoria, con la idea de que la pandemia sería algo pasajero. Dado que la crisis sanitaria se acentuaba, con el aumento de casos y de demanda de los recintos asistenciales, y ya que esto además estaba impactando en la economía del país, se creó un paquete de medidas para enfrentar la crisis. Este paquete, en torno al COVID-19, consta a la fecha de: Resoluciones (636), Decretos (155), Leyes (56), Acuerdos (8), Circulares (6), Auto Acordados (5) y Ordenanzas (4), en índoles Institucionales y/o Administrativas (490); Sanitarias (187); Aislamiento y/o Cuarentena (102); Laborales y/o Económicas (94); Cordones Sanitarios (88); Paralización de actividades (48); Trámites y/o Documentos (36); y Estado de Excepción (8) (BCN 2021).

Hemos considerado cuatro ámbitos de medidas para la escritura de este artículo: de orden de control y restricción; de orden asistencial-focalizado; de orden económico; y de orden sanitario. La medida de orden de control y restricción tomada por el gobierno, tal como se mencionó, ha sido el toque de queda bajo Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe, por Calamidad Pública (BCN 2020).

En lo asistencial-focalizado, se implementó un paquete de medidas para proteger a trabajadores y trabajadoras, se destaca la Ley de protección al empleo (BCN 2020a), que busca resguardar la fuente laboral de los trabajadores y trabajadoras, permitiéndoles acceder a las prestaciones y complementos del Seguro de Cesantía, cuando se suspenda el contrato de trabajo por acto de autoridad (cuarentena), pacto de suspensión, pacto de reducción temporal de la jornada, y pacto de suspensión bajo la modalidad crianza protegida. Junto con estas medidas, y para apoyar el empleo y mantener los ingresos de trabajadores/as y empresas afectadas, se realizó la entrega de una serie de bonos, entre los que se encuentran: el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) (BCN 2020b; IFE 2020), Bono COVID Navidad, Bono COVID Preparación y Apertura Inicial, el Bono COVID Trabajadores de la Salud (BCN 2020d) y la entrega de canastas de alimentos mediante la campaña Alimentos para Chile (SECOM 2020).

Entre las medidas de orden económico, con miras a fomentar la actividad productiva y la demanda laboral, se destaca: la entrega de financiamiento con el Fondo de Garantía para Pequeños y Medianos Empresarios (FOGAPE) para generar liquidez (BCN 2020e); la implementación de un Plan Económico de Emergencia, que incluye un fortalecimiento de la oferta de crédito, con énfasis en las personas y empresas de menor tamaño; así como la suspensión de los pagos provisionales mensuales (PPM) del impuesto a la renta

de empresas por tres meses para pequeñas y medianas empresas (Pymes) (BCN 2020f; SII 2020). Unido a lo anterior, como estrategia para fortalecer el sistema de salud, se implementó apoyo financiero para el fortalecimiento de hospitales y laboratorios de diagnóstico (Dipres 2020).

En cuanto a las medidas de orden sanitario para contener el avance de los contagios por COVID-19, se encuentra la implementación del plan Paso a Paso, el cual fue emitido mediante la Resolución Exenta 591, que dispone medidas sanitarias de confinamiento en cuatro fases, desde la cuarentena hasta la fase de apertura inicial. Este plan consiste en una estrategia gradual para enfrentar la pandemia según la situación sanitaria de cada zona en particular, y está sujeto a indicadores epidemiológicos, a la demanda de la red asistencial y a la trazabilidad de los casos (BCN 2020g). Con relación a la trazabilidad, el seguimiento de casos activos se realiza mediante la plataforma “Visor Territorial COVID-19”, que divide los territorios en cuadrantes que se señalan con un número y color, según la cantidad de casos positivos detectados.

103

Lo anterior se tensiona con la precariedad de los sistemas de salud pública y la privatización del sistema sanitario, la dependencia de insumos médicos que deben ser importados, reducción de presupuestos de los sistemas sociales (salud, educación y vivienda), la deficiencia de las condiciones laborales e inestabilidad económica que afectan a miles de familias.

El malestar colectivo es evidente a medida que continúa la emergencia sanitaria (Julián 2020), que también se ha transformado en emergencia económica e incluso alimentaria, a causa de la profunda desigualdad y agudización de las condiciones de pobreza.

La pandemia y las medidas del gobierno de Chile han llevado a una mayor precarización de las condiciones de vida y laborales de la sociedad, existiendo una visible asimetría social y territorial. Esto configuró una serie de acciones y resistencias a nivel local y territorial, que emergieron ante las cuarentenas y como resistencia a las insuficientes políticas de “mitigación” del Gobierno central; frente a la consigna “quédate en casa” aparecieron otras prácticas discursivas como: “confinamiento comunitario” y “sólo el pueblo ayuda al pueblo”, materializadas en dos propuestas que daremos a conocer en el siguiente apartado.

4. Políticas emergentes desde los territorios

En Latinoamérica la respuesta a la crisis sociosanitaria se da, al igual que en Chile, desde los territorios, con actores involucrados que van desde

movimientos sociales más consolidados hasta personas que comenzaron a involucrarse localmente debido a la pandemia (Sartorio 2020).

Las medidas de aislamiento tuvieron consecuencias que intensificaron y crearon iniciativas populares y redes de solidaridad como acciones inmediatas para garantizar la distribución de alimentos a los más vulnerables (Sartorio 2020). Así, por ejemplo, las ollas comunes nacen a partir de la intensificación de la organización barrial, y son iniciativas coyunturales, que se diferencian de los comedores populares, tienen carácter más institucional y mayor sostenibilidad en el tiempo (Cuadra, Soto *et al.* 2021). Estas iniciativas se han replicado en Latinoamérica, a saber: ollas populares del Bañado Sur de Asunción, Paraguay (Allende y Torres 2020); ollas populares en las periferias del Área Metropolitana de Buenos Aires (Pahn, Sumiza y Sabán 2020); Ollas comunes en Lima (Cuadra, Soto *et al.* 2021), entre otras.

Para el caso chileno, queremos destacar la respuesta a la crisis sociosanitaria del COVID-19, desde dos ámbitos. Primero, nos referiremos al modelo de confinamientos comunitarios, desarrollado por la Ilustre Municipalidad de Valparaíso y, en segundo lugar, a la política popular de las ollas comunes.

4.1. Política territorial Municipal de Valparaíso: la nueva configuración de espacios

El Gobierno local de la comuna de Valparaíso propuso enfrentar la emergencia generada por el COVID-19 a través de un confinamiento comunitario, diferente del modelo clínico-administrativo de cuarentena desarrollado por el Gobierno Central.

Esta propuesta se planificó a través de anillos de aislamiento diseñados para contener el contagio y, a la vez, mantener la vitalidad de una comunidad cuya organización y activación resulta fundamental para su propia subsistencia (Municipalidad Valparaíso 2020).

La propuesta del municipio⁵ fue gestionada por su equipo político-técnico, conformado por el área de salud y equipo de la Secretaría Comunal de Planificación (SECPLA) y de la Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO), quienes analizaron el escenario complejo que vivía Valparaíso y propusieron una intervención que tuviera en cuenta las características propias de la comuna.

5 Dirigido por el alcalde Jorge Sharp Gajardo.

El proyecto articuló el plan epidemiológico de salud, previniendo focos de contagio y estableciendo ciertos controles sobre ellos, desde los Centros de Salud Familiar (CESFAM), con el propósito de reducir los contagios por COVID-19.

Con relación a las atribuciones efectivas del municipio, y mirando las condiciones, el diseño de esta política municipal no se ha enfocado solo en el manejo de los entornos contagiados, y se remite de forma amplia e indiferenciada a restringir la circulación de las personas, con el fin de reducir las posibilidades de contagio y con ello aminorar en la mayor medida posible la presión sobre la atención hospitalaria, de modo de ayudar entre todas y todos a que sus recursos se destinen al tratamiento de los casos de mayor gravedad. Entrevista a Carla Meyer, DIDEKO 1. Municipalidad de Valparaíso (Cortés 2020)

105

La gestión buscó aumentar el desarrollo de capacidades comunitarias autónomas en los territorios, desde el reconocimiento público del rol de cuidado que juegan las comunidades, descentralizando las capacidades políticas y de cuidado del gobierno central y comunal, generando medidas de protección social multiescalares (Municipalidad Valparaíso 2020).

En relación con la propuesta, la directora de la DIDEKO de la Municipalidad comentó que el modelo de confinamientos comunitarios se funda en la idea de promover la generación de archipiélagos territoriales:

supone dividir la comuna en un conjunto de unidades territoriales de acción comunitaria y municipal, que buscarán aislarse y a la vez interconectarse de forma regulada entre sí. Junto a ello se reconoce, a partir del enfoque multiescalar puesto en práctica en el Pladeco⁶, un conjunto de unidades mayores que deberán actuar sobre todo el territorio comunal o grandes porciones de él. El buen funcionamiento del modelo exige por lo tanto su flexibilidad y adaptación, puesto que todos los servicios y acciones no se realizarán en las mismas escalas territoriales. Entrevista a Carla Meyer, DIDEKO 1. Municipalidad de Valparaíso (Cortés 2020).

Siguiendo ese objetivo, la comuna se dividió en quince zonas, asociadas a los Centros de Salud Familiar (CESFAM) y a la Posta de Laguna Verde, abarcando un total de 210 Unidades Vecinales. Luego, el municipio debió descentralizarse y montarse sobre esas quince unidades y distribuir, desde ese nivel,

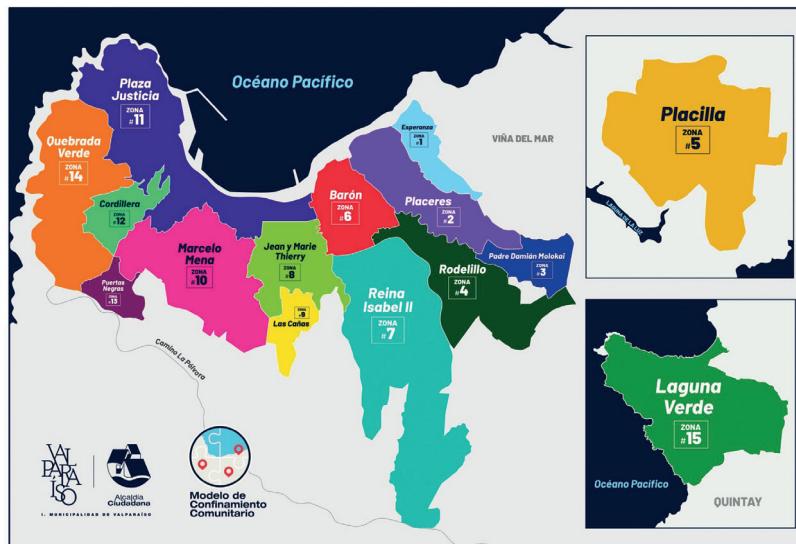
⁶ Plan de Desarrollo Comunal. es un instrumento base de la gestión municipal según la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y debe orientar el desarrollo de la comuna. Su duración mínima es de cuatro años y debe ser aprobado por el concejo municipal.

los equipos y los recursos hacia microescalas, es decir, hacia las 210 unidades vecinales existentes (Municipalidad Valparaíso 2020). Desde este planteamiento se fueron configurando nuevos espacios sociales, como conjunto indisoluble, solidario, y también contradictorio, de acciones y prácticas no consideradas aisladamente. Así el espacio encuentra dinámica y se transforma (Santos 2000).

La figura 3 muestra cómo fueron organizados los CESFAM, los núcleos de cada polígono, en la estructura multiescalar determinada por el Gobierno Local de Valparaíso, ya que se coordinaron oficinas municipales con el propósito de contribuir articuladamente en los cuidados domiciliarios y territoriales de manera integral. El modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario del CESFAM facilitó que las oficinas del municipio ubicadas territorialmente se centraran en una respuesta familiar y comunitaria.

La propuesta se transformó en una estrategia clave para entregar efectividad a la limitación en la circulación de las personas, lo que a su vez reforzó la sostenibilidad de los barrios, del comercio local, y también los cuidados, ya que los grupos etarios importantes como niños, niñas y adultas y adultos mayores no tenían, ni tienen, las mismas condiciones para afrontar una cuarentena como la que estaba planteando el gobierno central.

Figura 3. Modelo de confinamiento comunitario, zonificación.



Fuente: Municipalidad de Valparaíso (2020).

El modelo buscó hacerse cargo de esa amplia variedad de desigualdades, y avanzar en una articulación entre el gobierno local y la comunidad, de modo de desarrollar colectiva y democráticamente una política de cuidados que no deje a nadie atrás, impidiendo, en definitiva, que sean esas desigualdades las que terminan definiendo en los hechos, la suerte de las personas en esta crisis.

logramos articularnos territorialmente, basado en la territorialidad de los CESFAM, para luego ir ubicando oficinas territoriales, logrando contratar profesionales para estos espacios, con vínculo directo con servicio, con organizaciones del territorio, y con quienes requerían mayor apoyo en los cuidados, adultos mayores, niños y niñas, personas con movilidad reducida. Entrevista a Carla Meyer, DIDEKO 1. Municipalidad de Valparaíso (Cortés 2020).

107

Para que la población pudiera resguardarse y no quedara simplemente expuesta al contagio, buscaron asegurar condiciones para la subsistencia y protección de esta, respondiendo a necesidades básicas con el mayor bienestar posible. Para eso fueron articulando prácticas con comedores comunitarios, panaderías populares, centros de acopio de alimento y ollas comunes identificados en estos polígonos, reconociendo así la colectivización territorial.

El eje de este modelo, entonces, estuvo en el reconocimiento y desarrollo de las capacidades autónomas de las comunidades territoriales, y en la articulación de estas con un Gobierno Local cuya política —contextualizada en su heterogeneidad, desde una mirada distinta a la centralizada para enfrentar la crisis—, “priorizo la vida y la salud de cada persona de nuestra comuna” Entrevista Carla Meyer, DIDEKO 1. Municipalidad de Valparaíso (Cortés 2020).

Una de las ventajas que tuvo el modelo de confinamiento comunitario, por sobre la política centralizada de cuarentenas, es que lo comunitario permitió conocer la realidad COVID-19 de barrios, cerros, quebradas, destacando el trabajo solidario de las ollas comunes, así como la necesidad de aportar para su sostenimiento a lo largo del tiempo.

[...] las organizaciones y comunidades que están sosteniendo las ollas comunes en los territorios requieren cada vez de más ayuda y colaboración, porque no es fácil sostener un proceso comunitario de alimentación en un contexto de crisis, como municipio invertiremos 200 millones de pesos para ayudar con alimentación a las más de 150 ollas comunes y 30 panaderías populares con las que venimos trabajando a partir del modelo de

confinamiento comunitario. [...] Se necesita un apoyo fuerte del Estado de Chile y también de los actores privados. El llamado que hacemos es a colaborar porque aquí se necesita el compromiso de todos y todas. Alcalde Jorge Sharp. (Radio Festival 2020)

108

Esta articulación no estuvo exenta de conflictos, tensiones y contradicciones, lo cual reconoce el gobierno local; la limitación de recursos, el resguardo de los y las colectivas de su autonomía, así como la coyuntura electoral fueron parte del escenario, pero desde la autoridad del gobierno local se reconoce el aporte de cada una de las iniciativas, dando cuenta de la ineficiencia de la política centralizada para responder a las necesidades básicas de la población.

4.2. La política territorial popular y de resistencia en Valparaíso.

La crisis política, económica y sanitaria que Chile comenzó a vivir desde octubre del 2019 y que se agudizó en marzo del 2020, llevó a que las comunidades, desde sus propios territorios, comenzaran a articularse en una serie de iniciativas. Estas buscaron responder a las necesidades básicas de la población: alimentación, cuidados y vínculo solidario territorial. Una de las más recurrentes fueron las ollas comunes u ollas populares.

[...] pensábamos que no éramos Latinoamérica y resulta que sí somos Latinoamérica, yo creo que eso ha sido lo más brígido, pensar todo el tiempo como en Chile un país con un ingreso per cápita así altísimos cachai', con un país que tenemos un índice de femicidios más bajo que el resto de Latinoamérica, hay mejores trabajos, esta hueá 'era como la panacea po', el sueño americano y de repente llegó la pandemia y llegó el estallido social y ya empezó a desequilibrar todo, llegó la pandemia y quedó la caga, la gente no tiene que comer, no tiene donde vivir... Olla Común la Resistencia, Valparaíso (Quinteros y Cortés 2020a)

Las ollas comunes surgieron principalmente en territorios impactados fuertemente por las crisis, como una respuesta excepcional y momentánea ante la debilidad de las políticas de gobierno, particularmente frente a la seguridad alimentaria, y se han sostenido o han sido cíclicas en todo este periodo.

En la historia de Chile, la olla común tiene antecedentes bastante lejanos, fundamentalmente en zonas campesinas, en especial con la "porotada", un plato que era repartido entre los temporeros o inquilinos de un fundo (Hardy 1986; Grez 1997; Gatica 2017). De cualquier modo, la olla común, como se la conoce hoy, tiene sus antecedentes más inmediatos en las "ollas de los

pobres”, nacidas en la década de 1930 para enfrentar los estragos de la crisis económica. Pocos años después, en las décadas de 1950 y 1960, este tipo de práctica de supervivencia también se transformó en una forma de protesta.

Durante la dictadura cívico-militar de Chile (1973-1989), las ollas comunes dan un vuelco, ya no solo era la tarea de alimentación, sino también un accionar conjunto y solidario, así como de oposición a la violencia del régimen, lo que devela la dimensión política de estas iniciativas (Valdés y Weinstein 1993). Estas se fueron desarmando durante los gobiernos de la Concertación de Partidos por la Democracia y los nuevos gobiernos de derecha en los últimos treinta años. Empero, desde la revuelta popular del 18 de octubre del 2019, diversas iniciativas comenzaron a organizarse, auto-gestionadas, desde la memoria histórica.

109

En la provincia⁷ de Valparaíso las iniciativas se fueron organizando territorialmente en cerros, tomas de terreno, centros culturales, agrupaciones feministas, así como en juntas de vecinos, clubes deportivos, entre otras. Estas mismas organizaciones, serían las que darían respuesta alimentaria, de cuidados, material y subjetiva ante la crisis sociosanitaria generada por el COVID-19 desde el inicio del confinamiento y en posteriores cuarentenas.

El escenario se complejizó con el confinamiento. Durante el trimestre mayo-julio del 2020, el Instituto Nacional de Estadísticas anunció que el desempleo había llegado al 13,1%, presentando un incremento del 5,6% con respecto al 2019. Al desempleo en aumento se suman las dificultades para acceder a las ayudas estatales, tanto por la complejidad de estas como por su tecnificación estas son difíciles de entender. Con ello comienzan a visibilizarse con más fuerza las ollas comunes, comedores comunitarios, centros de acopio, y otras iniciativas.

En términos de organización, las ollas comunes y comedores comunitarios nacen como una práctica para enfrentar la necesidad alimentaria desde las mismas comunidades y vivencias cotidianas, ya que las políticas de Gobierno no fueron capaces de llegar a estas formaciones sociales. En lo logístico, tienden a vincularse con organizaciones de su territorio cercano (barrio, campamento, cerro) así como con agrupaciones de la comuna, tanto para la difusión de actividades como para la obtención de recursos —por ejemplo, los centros de acopio—, retomando una iniciativa popular que se

7 A nivel territorial la región de Valparaíso se compone de ocho provincias: Isla de Pascua, Los Andes, Petorca, Quillota, San Antonio, San Felipe de Aconcagua, Valparaíso y Marga Marga. Estas, a su vez, se dividen en comunas, definidas como la unidad territorial menor a nivel político administrativo.

dio en la dictadura, como fue la de “comprando juntos”⁸, lo que da cuenta de esa memoria popular. A modo de ejemplo, la Olla Común La Resistencia, ubicada en Valparaíso, generó vínculos inicialmente con conocidos de las organizadoras de esta olla. A partir de dichos contactos, se dio paso a la articulación⁹ con otras organizaciones, como colectivos, cooperativas¹⁰ y otras ollas comunes de la ciudad puerto.

Entonces empezamos a mover contactos, así como a conseguirnos los fondos y todo [...] Al principio fueron amigos nuestros como mis exsuegros [...] me donaron 150 lucas, así como, confiamos en ti y en lo que tú estás haciendo, sabemos lo que tú eres y como que creemos que nuestra plata está en buenas manos, teníamos estos ahorros hace tiempo y bueno y queremos ayudar de alguna forma. Olla Común La Resistencia, Valparaíso. (Quinteros y Cortés 2020a)

Una de las características fundamentales de la práctica de las ollas comunes fue el protagonismo de las mujeres, que generalmente impulsaron las iniciativas y se organizan para alimentar a sus vecinos/as y ampliar los cuidados de niños, niñas, adultos/as mayores, entre otros y otras.

[...] fuimos las dirigentes del campamento las que comenzamos a reunir alimentos y cocinar, en nuestra sede éramos cerca de cinco cocinando, otras se turnaban cuidando a los niños, a las hijas de las compañeras. Olla Común, Campamento Felipe Camiroaga (Barrales y Viñambres 2021, 212)

La olla común como espacio de resistencia y sobre todo resistencia femenina... principalmente, ha sido un espacio donde hacer política lejos de la política convencional ¿no? Un espacio donde se puede hacer política de lo popular. Olla Común la Resistencia, Valparaíso (Quinteros y Cortés 2020a)

La aproximación realizada fue a las prácticas autodeterminadas y con ejercicio de autonomía que, como plantearía Laclau (1985), son nociones absolutamente equivalentes. El concepto de autonomía es solamente útil —más

8 Acción colectiva, sin fines de lucro, para abaratar costos y luchar contra la escasez de alimentos comprando en cooperativas, a granel o al por mayor.

9 Ahora, si bien los nexos entre las organizaciones existieron a nivel comunal, distintas comunas de la región tendieron a no afianzar nexos entre ellas, por las limitaciones de desplazamiento durante la etapa de cuarentena. Unido a lo anterior, existe también una vinculación mayor a nivel geográfico con las comunas de una misma provincia, y no así entre provincias ni tampoco a nivel nacional.

10 Se destaca la red Pueblo a Pueblo, cooperativa que vende alimentos entre productores y comunidades organizadas a precio justo.

aún: tiene sentido solamente— cuando ninguno de estos dos extremos (equivalentes) es alcanzado. Pero si en el desarrollo de cierta actividad una intervención externa es vivida como una interferencia, en tal caso sí podemos plantear la necesidad de autonomizar esa actividad respecto de la intervención que interfiere en su desarrollo. Así, la determinación por parte de la fuerza externa que interfiere es claramente una intervención, la cual es resistida por el colectivo.

111

Estas son ollas comenzaron como autodeterminadas y autogestionadas, recibimos donaciones de vecinos y gente anónima que hace aportes. No hemos recibido ayuda del Gobierno, ni la queremos, porque acá no hay colores políticos y no queremos su intervención. Olla Común Playa Ancha. (Quinteros y Cortés 2020a)

La práctica cotidiana en las Ollas se ve tensionada con la responsabilidad que le corresponde al Gobierno, ya que les permite dirigir la crítica a la inefficiencia de la respuesta ante la crisis, ante lo más profundo de esta: la crisis alimentaria. Fue así como en la Región de Valparaíso se constituyeron más de 300 iniciativas (figura 4) que lograron articularse territorialmente, una parte importante de estas se registraron a través del “Mapeo Registro de Ollas Comunes, Comedores, Centros de Acopio y otras iniciativas, Región de Valparaíso”¹¹.

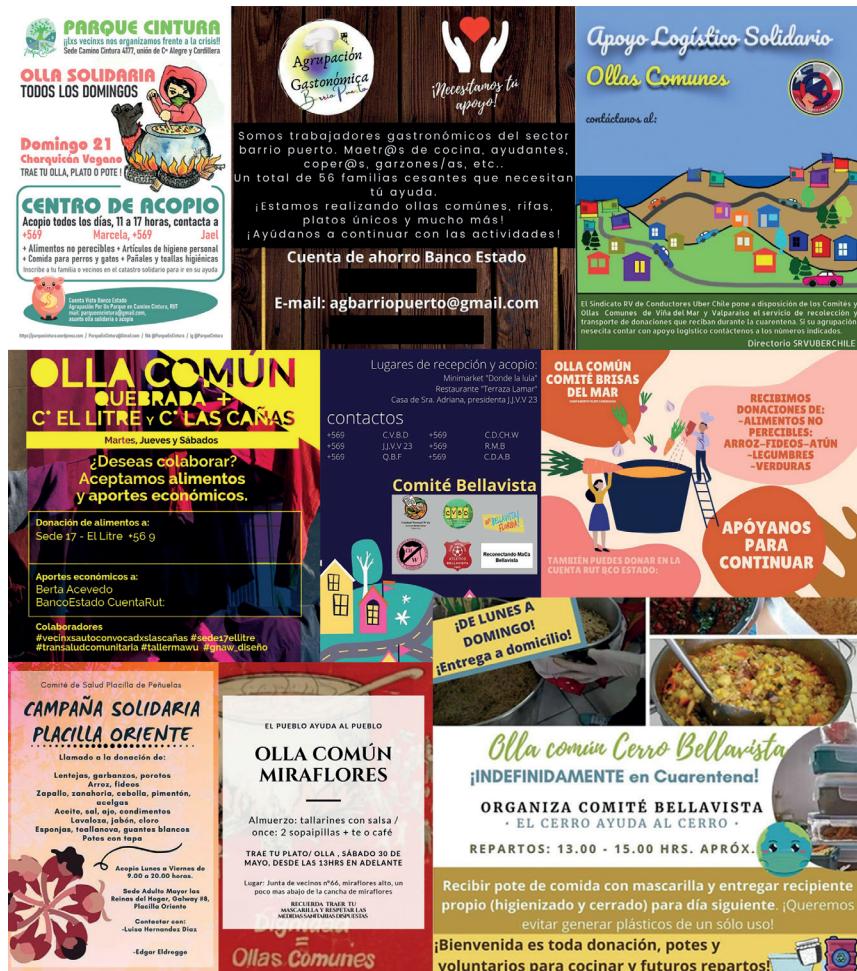
Estas articulaciones colectivas para la subsistencia¹² emergen en una red de procedimientos y mecanismos que luchan contra la crisis y la normalización que fue intentando generar el Gobierno. Solo algunas alianzas alternativas, incluso con algunos gobiernos locales, generaron una red territorial fundamental para responder a necesidades básicas.

Así, la práctica de las ollas comunes emerge desde lo popular, no es infensiva y menos neutra, está vinculada al deseo y al poder de un sujeto colectivo y autónomo: “el discurso no es simplemente aquello que traduce las luchas o lo sistemas de dominación, sino aquello por lo que, y por medio de lo cual se lucha, aquel poder del que quiere uno adueñarse” (Foucault 2004, 15).

11 Proyecto del núcleo de investigación e intervención social con territorios y comunidades de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Andrés Bello-Chile (mayo a octubre del 2020) (Quinteros y Cortés 2020b).

12 Las ollas comunes son solo un ejemplo, en este periodo se ha visto un aumento del 20,82 % de campamentos desde el 2019. Muchas de las familias que optan por vivir en campamentos lo han hecho por no poder costear el pago del arriendo (CES 2021).

Figura 4. Afiches o carteles de ollas comunes, comedores y otras iniciativas de la provincia de Valparaíso. De izquierda a derecha, fila superior: Olla Solidaria, Parque Cintura, Valparaíso; Olla Común Agrupación Trabajadores Gastronómicos de Barrios Puerto, Valparaíso; Ollas Comunes Conductores de Uber, Valparaíso y Viña del Mar; Olla Común Quebrada, Cerro el Litre y Cerro Las Cañas, Valparaíso; Acopio Comité Bellavista, Valparaíso; Olla Común Comité Brisas del Mar, Campamento Felipe Camiroaga, Viña del Mar; Centro de aco- pio Placilla Oriente, Valparaíso; Olla Común Miraflores, Viña del Mar; Olla Común Cerro Bellavista, Valparaíso.



Fuente: elaboración propia con afiches encontrados en redes sociales.

Como consecuencia, frente a la proliferación de las Ollas, comenzó el discurso normalizador, moral-religioso, el educativo, el de clase, el político oficial, por mencionar algunos, que intentaron dictar lo que se espera de un individuo para que este pueda desenvolverse en la formación económico social. Es por eso que las ollas comunes o populares, ante estas formas de ser interpretadas, concebidas como una construcción sociohistórica de subjetividades a partir de distintas prácticas históricas y en diferentes ámbitos, procesos que Foucault (1994) denomina de subjetivación como: “las formas y las modalidades de relación consigo mismo por las cuales el individuo se constituye y se reconoce como sujeto” (1994, 12). Dicho en otros términos, implica reconocerla como un proceso por el cual se constituye un sujeto, o más exactamente una subjetividad colectiva, de conciencia y cuidado de sí.

113

A partir de lo expuesto hasta este punto, es indudable que en Chile y Latinoamérica han existido grupos que han intentado ejercer prácticas de control y sometimiento sobre otros, pero también estos procesos críticos generan el surgimiento de colectivos con conciencia de sí en los territorios.

La experiencia con iniciativas emergentes de la provincia de Valparaíso evidencia que existe una relación entre vida, resistencia y creación, pues es en el interior de las relaciones estratégicas que se encuentran las fuerzas que resisten y que crean.

Nosotros le hacemos la pega al Estado con eso, al Gobierno que no supo responder a la necesidad básica de nuestros vecinos. Entonces tenemos que tener cuidado con eso, porque luego vienen y se apropián de nuestra organización, nos dicen cómo funcionar, siempre pasa lo mismo. Olla Común, Campamento Felipe Camiroaga (Barrales y Viñambres 2021, 213)

Nos atrevemos a armar una olla, porque no hemos tenido ayuda de parte del Gobierno en absoluto, y el tema es la alimentación, el hambre de la población, de las familias, de los niños. (Olla La resistencia, Valparaíso)

Lo que resisten las ollas comunes es la fijación de las relaciones estratégicas con el gobierno local y nacional, en relación con condiciones de vida de la población; además resisten a esa reducción de los espacios de libertad frente al deseo de dirigir las conductas de los otros. Es en este sentido que la vida y lo viviente devienen una práctica ideológica que crea a la vez nuevas cotidianidades.

Ahora bien, esta práctica no es una sustancia y no es anterior al poder al cual se opone, no es la imagen invertida, pero *es*, y da cuenta de cómo las relaciones de poder están condicionadas por los aparatos de Estado.

En términos organizativos somos un nudo crítico para los que no quieren que nos organicemos, porque estamos viendo en el cotidiano las necesidades de nuestros territorios, luchamos día a día, pero esta lucha no ha sido solo generada por el COVID, si no por el Gobierno, que no ha sabido actuar, y nos somete a que nosotros lo hagamos. (Olla Común La resistencia, Valparaíso)

Que todo el mundo sepa que existimos como Olla, que nosotras somos la organización real, nosotros somos las que estamos sacando esta crisis adelante y estamos ayudando al entorno, nuestra lucha es la que se tiene que hacer visible... hay mucha gente que confía en nosotras, hay mucha gente que gracias a nosotras ha podido sortear toda esta crisis de mierda que nos está invadiendo. Olla común, Campamento Felipe Camiroaga, Viña del Mar (Barrales y Viñambres 2021, 206)

En el momento mismo en que se da una relación de poder, existe la posibilidad de la resistencia a las políticas gubernamentales. Las ollas comunes reconocen que no están atrapadas por el poder; dan cuenta de la modificación de su dominio en condiciones determinadas y según una estrategia territorial. Tanto estas prácticas como el poder no existen más que en acto, como despliegue de relación de fuerzas, es decir, como lucha, como enfrentamiento, como guerra, no es solo en términos de negación como se debe conceptualizar, sino como proceso de creación y de transformación.

Reconocemos las ollas comunes y populares autogestionadas como una práctica creadora, construida sobre la base de la experiencia límite, vivida por quienes hacen de ella una auténtica práctica autónoma, pero con alianzas, frente a las crisis. Con ello, deben resistir toda posibilidad de un examen disciplinario que busca controlar la capacidad de creación y transformación de la subjetividad local.

En relación con las alianzas indispensables, estas fueron necesarias para sostener dichas iniciativas ante el agotamiento y la tensión interna. Así, hicieron acuerdos con el gobierno local de la comuna de Valparaíso, que reconoció en ellas un sujeto articulador y fue clave en el proceso de confinamiento territorial. De este modo la idea de colaboración fue esencial, sin la subordinación de las ollas ante las autoridades locales.

[...] tuvimos un acercamiento con el municipio, hubo apoyos, pero dejamos en claro que éramos nosotras quienes planificamos con el colectivo, éramos nosotras quienes nos articulamos con los vecinos y vecinas,

no podíamos estar al ritmo del municipio. (Olla Común, La Resistencia, Valparaíso)

[...] hay fondos que han llegado que han sido súper beneficiosos para nosotras. Hemos sido base en las cuarentenas apoyando en la pobla, por eso nos mantenemos con la distancia necesaria, porque la gente nos pide esa independencia. (Dirigente Olla Montedónico 2020) (Quinteros y Cortés 2020a)

115

Aún con lo anterior, es importante destacar que las ollas comunes —al tratarse de una iniciativa colaborativa— deben resolver sus necesidades de abastecimiento a través de donaciones gestionadas rápidamente a nivel cotidiano. Es por eso que, si bien reciben los aportes del municipio, no dependen de estos.

Conclusiones

El neoliberalismo, que en Chile ha significado un sistema con crecimiento para ciertos grupos, también es el generador de una profunda desigualdad. El desarrollo capitalista sin lugar a dudas ha configurado el efecto de una sensación de bienestar en la sociedad chilena, la cual se explica porque la estructura neoliberal se constitucionalizó y se profundizó a partir de su inclusión en el sistema jurídico, social y cultural, haciéndose casi imposible su transformación, pero desde lo acontecido en octubre del 2019, se proyecta un nuevo porvenir.

Como lo expresamos, esa desigualdad y el quiebre de la sensación de bienestar se vieron develados por la crisis política de octubre y posteriormente de forma agudizada por la crisis sociosanitaria generada por el covid-19 en Chile. En efecto, la pandemia ha dejado sus marcas en variados ámbitos vinculados a la profunda precarización de las condiciones de los sectores populares y cada vez más en la clase media.

El análisis realizado primero releva que el enfrentamiento de la pandemia se ha dado desde lo normativo sanitario y el control poblacional, con una masiva promulgación de leyes y normas, fuertemente centralizadas, con miras en la activación económica, y las cuales no han sido coherentes con la realidad de los y las habitantes del territorio, y menos aún con la población que se ha visto pauperizada históricamente. Estas medidas económicas más que resolver situaciones generaron la agudización de precarizaciones de la vida, vulnerando derechos como: a la salud, al trabajo, a un mínimo vital para sobrevivir, entre otros.

En segundo lugar, en consistencia con el corte neoliberal imperante en Chile, se evidencia un alto número de medidas con enfoque asistencial focalizadas en la población en condición de pauperización. Estas no han sido suficientes ni eficaces para responder a las necesidades, ya que han fragilizado más aún la situación de trabajadores y trabajadoras, no así del capital. Las políticas, como se expuso, han sido insuficientes, relevando el aumento de población en condición de pobreza, por lo que las medidas de orden asistencial-focalizadas han debido ampliar su cobertura hacia la clase media, ya que al ser insuficientes han tenido que generar otras acciones gubernamentales y no gubernamentales.

A nivel de medidas sanitarias, además de los distintos protocolos generados y de la difusión de estos para el control de los contagios, han estado fuertemente ligadas a lo económico. La crisis se ha tensionado con la precariedad de los sistemas de salud pública y la privatización del sistema sanitario. De este modo el Gobierno ha tenido que aumentar significativamente el gasto público para generar un soporte asistencial que dé respuesta, por ejemplo, a la demanda de camas por concepto de hospitalización, a la falta de profesionales y técnicos, y a la dependencia de insumos médicos que deben ser importados.

Como respuesta a todo lo anterior, resultó relevante explicitar políticas emergentes como lo es el modelo de confinamientos comunitarios de la Municipalidad de Valparaíso, que con una política desde un pensar situado, fue generando el reconocimiento histórico y heterogéneo de los territorios y de las subalternidades que componen lo local. Esta resulta ser una experiencia interesante para la problematización de ciertas cuestiones, por ejemplo: ¿cómo se configuran políticas desde gobiernos locales, con cierta autonomía a los gobiernos centrales?; ¿cuáles son los criterios y categorías que articulan una política situada, pero en diálogo y tensión con políticas nacionales y globales?; y ¿cómo planificar situada y situacionalmente una política emergente frente a las correlaciones de fuerza y los conflictos?

Las estrategias populares territorialmente descentralizadas y en resistencia son prácticas que han cobrado importancia a nivel nacional y latinoamericano durante esta crisis. Las ollas comunes son solo un ejemplo, en este periodo cuando la articulación colectiva permite subsistir. Así, la articulación de las prácticas territoriales se configura desde una memoria, y ha significado —a partir del devenir histórico del tejido en condiciones de crisis política y económica—, la capacidad de desvelar y visibilizar situaciones de pauperización y sufrimiento, al tiempo que estrategias y tácticas

de resistencia al poder centralizado y promotor de la resolución individualizada y focalizada de la política neoliberal. Lo que les ha permitido luchar no solo contra la pandemia, sino frente a todas las crisis. Evidentemente emergen reflexiones y preguntas que invitan a un devenir articulador e investigativo: ¿cómo se articularon estas iniciativas en el contexto de la revuelta social del 2019?; ¿cuáles son las luchas alimentarias situadas que se están generando?; ¿cuáles fueron las discusiones desde lo nutricional de parte de las iniciativas?; y ¿cuáles son similitudes o contrastes con iniciativas de otros países latinoamericanos?

117

El reconocimiento de estas políticas emergentes, tanto municipales como territoriales, es un gesto crítico como conocimiento situado, que implica revisitar las prácticas desde lo local-popular con nociones críticas y contemporáneas, reconociendo lo indispensable que es conjugar, en plural, las posibilidades y desafíos de resistir, transformar e interpelar lo político y, desde nuestro lugar, lo académico, lo disciplinar e interdisciplinar. Lo anterior plantea además el desafío de generar nuevos modelos de relación, gobernanza, que articulen y reconozcan la relevancia de los territorios y su diversidad de actores.

Referencias bibliográficas

- Allende, Javier y Belén Torres. 2020. *Resistiendo la pandemia COVID-19 desde las Organizaciones comunitarias de los Asentamientos Populares. El caso de las Ollas Populares del Bañado Sur de Asunción*. Mesa: “Distribución de alimentos y acciones solidarias por y para las comunidades vulnerables durante COVID-19”. II Coloquio Internacional Conflictos Urbanos. Red Iberoamericana de Investigación en Políticas, Conflictos y Movimientos Urbanos. Jerez de la Frontera, 5 y 6 de noviembre del 2020.
- Báez, Francisco Alberto. 2020. “El modelo neoliberal chileno. Una lectura sobre sus contenidos institucionales y sus consecuencias sociales: 1973-2019”. *Revista Pensamiento y Acción Interdisciplinaria*, 6 (1): 8-35.
- Barrales, Natalia y Bárbara Viñambres. 2021. Mujeres colectivizadas frente a las crisis en la región de Valparaíso. Ollas Comunes como espacios de resistencia a las crisis capitalistas. n [Tesis de Pregrado, Universidad Andrés Bello]
- Blasco, Teresa y Laura Otero. 2008. “Técnicas conversacionales para la recogida de datos en investigación cualitativa: La entrevista (I)”. *Revista NURE Investigación* N° 33, marzo-abril: 1-15.
- Beck, Humberto. 2017. “El acontecimiento entre el presente y la historia”. *Desacatos* (55), septiembre-diciembre: 44-59.

- Bizberg, Ilán. 2014. *Variedades de capitalismo en América Latina: los casos de México, Brasil, Argentina y Chile*. Ciudad de México: El Colegio de México.
- Boccardo, Giorgio; Felipe Ruiz y Sebastián Caviedes. 2020. *30 años de política neoliberal en Chile. La privatización de los servicios públicos: su historia, impacto sobre las condiciones de vida y efectos sobre la democracia*. Santiago: Fundación Nodo xxI – Psi Internacional de Servicios Públicos.
- Canales, Manuel. 2006. *Metodologías de investigación social: introducción a los oficios*. LOM.
- Cortés, Rodrigo. 2017. “Herencia, acontecimiento y cuerpos políticos en la intervención social. Una deconstrucción desde el trabajo social”. *Revista Intervención*, 1 (7), 19-26. Santiago: Universidad Alberto Hurtado.
- . 2020. Entrevista a Carla Meyer, DIDEKO 1. Municipalidad de Valparaíso. Proyecto Vinculación con el Medio de la UNAB, “Articulación y apoyo a iniciativas territoriales de la región de Valparaíso en tiempo de crisis”.
- Cuadra, María Paz, Delia Soto, Ariadna Meza, Ariana Miranda y Felipe De Las Casas. 2021. “Nosotras también estamos en primera línea”: las mujeres de las Ollas Comunes de Lima Metropolitana durante la crisis de la COVID-19”. *Revista Latinoamericana Liderazgo, Innovación y Sociedad*, (2) 1: 66- 81.
- Durán, Gonzalo y Marco Kremerman. 2019. *Los bajos salarios en Chile. Análisis de la encuesta CASEN 2017*. Santiago de Chile: Fundación SOL.
- Fischer, Ronald y Pablo Serra. 2004. “Efectos de la privatización de servicios públicos en Chile: casos sanitarios, electricidad y telecomunicaciones”. *Serie de Estudios Económicos y Sociales* 4 (17), Banco Interamericano de Desarrollo.
- Foucault, Michel. 2004. *Nietzsche, la Genealogía, la Historia*, José Vázquez Pérez trad., quinta ed. Valencia: Pre-Textos.
- . 1994. *Verdad y poder. Diálogo con M. Fontana, en un diálogo sobre el poder y otras conversaciones*. Barcelona: Altaya.
- French-Davis, Ricardo. 2003. *Entre el neoliberalismo y el crecimiento con equidad: tres décadas de política económica en Chile*. Santiago: LOM Ediciones.
- Gadamer, Hans-Georg. 2013. *Hermenéutica, estética e historia: antología*. Salamanca: Sígueme.
- . (2012). *Verdad y método* (13. Aufl.). Salamanca: Ediciones Sígueme.
- Garretón, Manuel. 2012. *Neoliberalismo corregido y progresismo limitado: Los gobiernos de la Concertación en Chile, 1990-2010*. Santiago: ARCIS-CLACSO.
- Gatica, Enrique. 2017. *Perdiendo el miedo. Organizaciones de subsistencia y la protesta popular en la región Metropolitana, 1983-1986*. Santiago: Mar y Tierra.
- Gaudichaud, Franck. 2015. *Las fisuras del neoliberalismo maduro chileno. Trabajo, democracia protegida y conflictos de clases*. Buenos Aires: CLACSO.

- Giminiani, Piergiorgio di., Miguel Pérez y Constanza Quezada. 2020. "Nueva normalidad, vieja precariedad: la crisis pandémica en Santiago de Chile. *City & Society*, 1-10. Washington, D. C., 10.1111/ciso.12317. <https://doi.org/10.1111/ciso.12317>
- Grez, Sergio. 1997. *De la regeneración del pueblo a la huelga general: génesis y evolución histórica del movimiento popular en Chile (1810-1890)*. Santiago: DIBAM.
- Haraway, Donna. 1995. *Ciencia, cyborgs y mujeres: la reinvenCIÓN de la naturaleza*. Valencia: Cátedra. 119
- Hardy, Clarisa. 1986. *Hambre + Dignidad = Hambre*. Santiago: Colección Experiencias Populares.
- Julián, Dasten. 2020. "Precariedad como gobierno de la pandemia: la experiencia de la precariedad laboral en Chile". *HYBRIS. Revista de Filosofía* (11) N.º Especial Biopolíticas. Laboratorios Contemporáneos. DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.4060500>
- Laclau, Ernesto. 1985. "Tesis acerca de la forma hegemónica de la política". *Hegemonía y alternativas políticas en América Latina*, 19-44. Julio Labastida Martín Del Campo y José Aricó (comps.). México: Siglo XXI.
- Martínez, Juliana. 2007. "Regímenes del bienestar en América Latina", Documento de Trabajo, N.º 11, Madrid, Centro de Estudios para América Latina y la Cooperación Internacional (CEALCI).
- Morales Quiroga, Mauricio. 2020. "Estallido social en Chile 2019: participación, representación, confianza institucional y escándalos públicos". *Análisis Político*, 33 (98): 3-25. <https://doi.org/10.15446/anpol.v33n98.89407>
- Moulian, Tomás. 1996. *Chile actual. Anatomía de un mito*. Santiago: LOM Ediciones.
- Pahn, Lao, Marco Sumiza y Laila Sabán. 2020. Ollas populares en las periferias del Área Metropolitana de Buenos Aires: experiencias de organización, autogestión y resistencia popular en contexto de crisis por el COVID-19. Mesa: "Distribución de alimentos y acciones solidarias por y para las comunidades vulnerables durante COVID-19". II Coloquio Internacional Conflictos Urbanos. Red Iberoamericana de Investigación en Políticas, Conflictos y Movimientos Urbanos. Jerez de la Frontera, 5 y 6 de noviembre del 2020.
- Posada, Nubia. 2017. "Algunas nociones y aplicaciones de la investigación documental denominada estado del arte", *Bibliotecológica* 31, 237-263.
- Quinteros, Carolina y Rodrigo Cortés. (2020a) Conversatorio: Articulaciones y resistencias comunitarias: De ollas comunes y otras iniciativas frente a la crisis en la Región de Valparaíso. 24 de julio 2020. Proyecto Vinculación con el Medio de la UNAB "Articulación y apoyo a iniciativas territoriales de la región de Valparaíso en tiempo de crisis".
- Quinteros, Carolina y Rodrigo Cortés. (2020b). "Mapeo Registro de Ollas Comunes, Comedores, Centros de Acopio y otras iniciativas, Región de Valparaíso". Proyecto Vinculación con el Medio de la UNAB "Articulación y apoyo a iniciativas territoriales

- de la región de Valparaíso en tiempo de crisis" (mayo a octubre del 2020). <https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?fbclid=IwAR2a2ECJk7oYTDSi6PlG-7OulvTQE-7BT7i7Ugo1DYKoWMS6yPanywM4JxLE&mid=1-Snk1NFV6k15pACywqvf8qKuDZTIY3T&ll=-33.05879789988469%2C-71.51550200000001&z=12>
- Santos, Milton. 2000. *La naturaleza del espacio. Técnica y tiempo. Razón y emoción*. Barcelona: Ariel Geografía.
- Sartorio, Lara. 2020. Community care: Pandemic crisis and horizons of change. Mesa: "Distribución de alimentos y acciones solidarias por y para las comunidades vulnerables durante COVID-19". II Coloquio Internacional Conflictos Urbanos. Red Iberoamericana de Investigación en Políticas, Conflictos y Movimientos Urbanos. Jerez de la Frontera, 5 y 6 de noviembre del 2020.
- Valdés, Teresa y Marisa Weinstein. 1993. *Mujeres que sueñan: las organizaciones de pobladoras en Chile, 1973-1989*. Santiago: FLACSO.
- Wainerman, Catalina y Ruth Sautu (eds.). 2001. *La trastienda de la investigación* (3^a ed. ampliada). Buenos Aires: Ediciones Lumière.

Referencias en línea

- BCN. 2020. "Declara estado de excepción constitucional de catástrofe, por calamidad pública, en el territorio de Chile". N.º 104. Santiago, 18 de marzo del 2020. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1143580> (3 de marzo del 2021).
- . 2020a. "Ley Núm. 21.227. Faculta el acceso a prestaciones del seguro de desempleo de la ley n.º 19.728, en circunstancias excepcionales": <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1144080> (6 de abril del 2021).
- . 2020b. "Ley Núm. 21.230. Concede un ingreso familiar de emergencia" 16 de mayo del 2020. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1145400> (1 de abril del 2021).
- . 2020c. "Ley Núm. 21.248. Reforma constitucional que permite el retiro excepcional de los fondos acumulados de capitalización individual en las condiciones que indica". <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1147862> (2 de abril del 2021).
- . 2020d. "Ley Núm. 21.225. Establece medidas para apoyar a las familias y a las micro, pequeñas y medianas empresas por el impacto de la enfermedad COVID-19 en Chile": <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1144002> (2 de abril del 2021).
- . 2020e. "Ley Núm. 21.229. Aumenta el capital del fondo de garantía para pequeños y medianos empresarios (FOGAPE) y flexibiliza temporalmente sus requisitos". <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1144600> (1 de abril del 2021).
- . 2020f. "Establece medidas de índole tributaria, para apoyar a las familias, los trabajadores y a las micro, pequeñas y medianas empresas, en las dificultades generadas por la propagación de la enfermedad COVID-19 en Chile". N.º 420, Santiago, 30 de marzo del 2020. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1143963> (1 de abril del 2021).

- . 2020g. “Dispone medidas sanitarias que indica por brote de COVID-19 y dispone Plan ‘Paso a Paso’ N.º 591 exenta. Santiago, 23 de julio del 2020. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1147774>. (1 de abril del 2021).
 - . 2021. “Normas jurídicas y Proyectos de Ley. Información legal | COVID-19”. [https://www.bcn.cl/coronavirus/leyes?orden=fecha_reciente&tipo=Norma&tnorma=&texto=\(11 de julio del 2021\)](https://www.bcn.cl/coronavirus/leyes?orden=fecha_reciente&tipo=Norma&tnorma=&texto=(11%20de%20julio%20del%202021)).
 - . 2021a. “Ley N.º 21.299. Permite la postergación de cuotas de créditos hipotecarios y crea la garantía estatal para caucionar cuotas postergadas”, 4 de enero del 2021. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1154155>. (4 de abril del 2021).
- Colegio Médico De Chile. 2020. *Género y salud en tiempos de COVID. departamento de género y salud*. Documento de trabajo. http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/05/Genero_COVID19_compressed.pdf. (4 de abril del 2021).
- DIPRES. 2020. Ministerio de Salud: Revisión presupuesto 2020. Julio 2020. Dirección de Presupuestos & Ministerio de Hacienda. https://www.dipres.gob.cl/598/articles-204238_doc_pdf.pdf (11 de julio del 2021).
- IDE Chile. 2021. Visor Territorial COVID-19. Ministerio de Bienes Nacionales. <https://covid.visorterritorial.cl/> (10 de junio del 2021).
- IFE. 2020. “Ingreso Familiar de Emergencia. Red de Protección Social”. <https://www.ingresodeemergencia.cl/> (11 de julio del 2021).
- JUNAEB. 2020. “Protocolo: alimentación en establecimientos educacionales”. 12 de mayo del 2020. <https://www.junaeb.cl/wp-content/uploads/2020/10/Protocolo-Alimentacion%CC%81n-Establecimientos-12.05.2020.pdf> (11 de julio del 2021).
- . 2021. “Protocolo: preparación, armado y entrega de canastas”. <https://www.junaeb.cl/wp-content/uploads/2021/02/Protocolo-prep.-armado-y-entrega-canastas-23.02.2021.pdf> (11 de julio del 2021).
- La Tercera. 2020. 123 días duró la cuarentena de Valparaíso y Viña del Mar. <https://www.latercera.com/nacional/noticia/123-dias-duro-la-cuarentena-de-valparaiso-y-vina-del-mar/JZJ2V647RRDKJCS6MZIYIGVMF4/> (10 de junio del 2021).
- MINSALE-Chile. 2021. Informe epidemiológico N.º 117 Enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19) Chile 03-05-2021. Departamento de Epidemiología. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/05/Informe-Epidemiologico-117.pdf> (10 de junio del 2021).
- . 2021. Gobierno anuncia cuarentena para Valparaíso, Viña del Mar y la amplía en la RM y Tarapacá. <https://www.minsal.cl/gobierno-anuncia-cuarentena-para-valparaiso-vina-del-mar-y-la-amplia-en-la-rm-y-tarapaca/> (10 de junio del 2021).
- Municipalidad Valparaíso. 2020. “Modelo de confinamientos comunitarios emergencia COVID-19”. Municipalidad de Valparaíso. https://www.municipalidaddevalparaiso.cl/archivos/2020/coronavirus/modelo_confinamiento_comunitario_mar_2020.pdf (24 de marzo del 2020).

- Observatorio Ciudadano. 2020. "Informe sobre situación de los derechos humanos en Chile en el contexto de pandemia COVID-19". https://cl.boell.org/sites/default/files/2020-12/FINAL_informecovidhh_9_12.pdf (12 de enero del 2021).
- Observatorio Social. 2018. "Resultados encuesta Casen 2017". Chile: Ministerio de Desarrollo Social. https://www.pauta.cl/pauta/site/docs/20180821/20180821115630/presentacion_sintesis_de_resultados_casen_2017.pdf (21 de abril del 2020).
- ONU. 2020. "Directrices relativas a la COVID-19. Oficina del alto comisionado". https://www.ohchr.org/Documents/Events/Covid-19_Guidance_SP.pdf (21 de mayo del 2020).
- ONU-HABITAT. 2020. "Vivienda y COVID-19". <https://www.onuhabitat.org.mx/index.php/vivienda-y-covid19> (21 de abril del 2020).
- Ordoñez, Mariana y Jesica Amescua. 2020. "La pandemia hace visible lo que siempre estuvo ahí: desigualdad e individualismo", *Plataforma Arquitectura*, 18 de abril del 2020. <https://www.plataformaarquitectura.cl/cl/937518/la-pandemia-hace-visible-lo-que-siempre-estuvo-ahidesigualdad-e-individualismo> (21 de abril del 2020).
- Radio Festival. 2020. "Alcaldía Ciudadana inició compra en alimentos por más de \$220 millones destinados a ollas comunes". <https://www.radiofestival.cl/alcaldia-ciudadana-inicio-compra-en-alimentos-por-mas-de-220-millones-destinados-a-ollas-comunes/> (06 de julio del 2021)
- SECOM. 2020. "Protocolo para la entrega de canastas familiares, Programa Alimentos para Chile" de la Secretaría de Comunicaciones del Gobierno de Chile, 10 de junio del 2020. <https://www.24horas.cl/incoming/article4244292.ece/binary/protocolo%20alimentos%20para%20chile.pdf> (1 de abril del 2020).
- SII. 2020. "Se implementan medidas tributarias para apoyar a las personas y a las Pymes", 19 de marzo del 2020. <https://www.sii.cl/noticias/2020/190320noticioisrm.htm> (1 de abril del 2020).
- TECHO—Fundación Vivienda. (2021). Mapas revelan distribución de vulnerabilidad social frente al COVID-19. <https://www.techo.org/chile/techo-al-dia/mapas-revelan-distribucion-de-vulnerabilidad-social-frente-al-covid-19/> (10 de junio del 2021).
- Vera, Felipe, Martín Soullier Faure, Verónica Adler, Francisca Rojas y Paloma Acevedo. 2020. "¿Cómo mitigar la propagación del coronavirus en los asentamientos informales durante la emergencia y recuperación ante la pandemia?", 3 de abril del 2020 en blog de la División de Vivienda y Desarrollo Urbano del Banco Iberoamericano de Desarrollo. <https://blogs.iadb.org/ciudades-sostenibles/es/pandemia-coronavirus-covid19-asentamientos-barrios-informales-medidas-emergencia-recuperacion/> (23 de abril del 2020).



Notas sobre familias y pandemia. La restauración conservadora de la familia tradicional

Mónica Solange De Martino Bermúdez*

123

Profesora Titular

Universidad de la República, Montevideo, Uruguay

Resumen

En la época de consolidación del capitalismo la familia fue analizada como el eslabón responsable de garantizar el nexo entre individuo y sociedad, evitando situaciones de anomia. Este artículo —basado en entrevistas concedidas a un reconocido diario de Chile— muestra que en la situación de pandemia, que cataliza una crisis económica internacional y acelera las transformaciones en el mundo del trabajo, pareciera que se pide a la familia que se haga cargo de todo. Propaganda y política subrayan este *familismo sanitario*, el cual debería reconocer que la familia no siempre es un contexto de recogimiento y placidez, y que es necesario tender una mano a aquellos integrantes que sufren situaciones de abuso, soledad y desborde emocional.

Palabras clave: familias, pandemia, integración familiar, conservadurismo, funciones familiares, familismo sanitario.



CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

De Martino Bermúdez, Monica S. "Notas sobre Familias y Pandemia". *Trabajo Social* 24 (1): 123-141. Bogotá: Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia. DOI: 10.15446/ts.v24n1.90377

Recibido: 18 de abril del 2021. **Aceptado:** 27 de julio del 2021.

* monica.demartino@cienciassociales.edu.uy / <https://orcid.org/0000-0002-1586-6531>

Families and Pandemic. The Conservative Restoration of Family Integration

124

Abstract

At the time of the capitalism consolidation, the family was analyzed thought as the link responsible for guaranteeing the link between the individual and society, avoiding situations of “anomie”. This article—based on interviews conceded to a well-known Chilean newspaper— shows that this pandemic situation catalyzes an international economic crisis and accelerates transformations in the world of work, it seems that the family is being asked to take charge of everything. Mass media and politics highlight this *health familyism*, that should recognize but the family is not always a context of recollection and placidity, and that it is necessary to extend a hand to those members who suffer situations of abuse, loneliness and emotional overflow.

Keywords: conservatism, families, family functions, family integration, pandemic, sanitary familism.

Famílias e pandemia. A restauração conservadora da integração familiar.

Resumo

Historicamente, a família tem sido pensada como o elo entre o indivíduo e a sociedade, responsável por garantir o nexo entre os dois, evitando situações de “anomia”, principalmente de correntes conservadoras. É assim que foi analisado na época da consolidação do capitalismo. Parece que nesta situação de pandemia, que catalisa uma crise econômica internacional e acelera as transformações no mundo do trabalho, a família está sendo solicitada a assumir tudo. A propaganda e a política destacam esse *familismo sanitário*. Mas muitas vezes a família nem sempre é um consolo de recolhimento e placidez, e esse *familismo sanitário* deve reconhecer isso e estender uma mão efetiva para aqueles membros que sofrem situações de abuso, solidão e transbordamento emocional. O artigo é baseado em duas entrevistas concedidas a um jornal reconhecido em nosso país e deve ser tomado como um conjunto de reflexões primárias.

Palavras-chave: famílias, pandemia, integração familiar, conservadorismo, funções familiares, familismo sanitário.

Introducción

Las familias han sido objeto de interés para múltiples ciencias y profesiones desde el siglo XIX. No obstante, hay algo de huidizo, de inaprensible cuando se intenta abordarla, tanto teórica como operativamente. Tal vez porque nos interpela, por su aparente cotidianidad nos invita implícita pero provocativamente a pensar también en nuestra propia e íntima experiencia. Las familias concentraron el interés científico desde hace más de un siglo y han sido interpeladas en diferentes momentos históricos desde el siglo XIX hasta la actualidad, en lo que constituye toda una *tradición* en la literatura, especialmente sociológica, en el sentido otorgado por Nisbet (1969). Tradición que se basa y renueva en un elenco de preguntas tales como: ¿Por qué la familia se convierte en el siglo XIX en objeto de estudio e intervención? ¿En qué medida es considerada (y lo logra) una entidad mediadora entre el individuo y la sociedad? ¿Cuáles son los niveles de confianza política que otorga en el cumplimiento de su llamada función integradora?

125

La Revolución Francesa no solo resume el carácter y las consecuencias de la profunda crisis política del siglo XVIII. Más allá de su significado político, abrió un abanico de preocupaciones que los fundadores de la sociología europea escrutaron con profundidad. El debilitamiento de los lazos comunitarios, los efectos de la Revolución industrial, el trabajo fabril y sus consecuencias sobre la vida de la clase trabajadora, el surgimiento de grandes centros urbanos, en definitiva, las incertezas de un nuevo orden social en proceso de consolidación, inquietaron a diversos intelectuales. En este panorama, la estabilidad familiar fue vista como amenazada. Pero las preocupaciones alrededor de la familia no eran ingenuas. Trataban de encontrar respuesta a la siguiente inquietud política: ¿Cómo “integrar” a los miembros de una sociedad en un contexto de cambios vertiginosos, en esa vorágine social y política? Estas son preocupaciones que alientan el pensamiento científico en sus primeras teorizaciones sobre la relación entre reforma social y familiar. Tanto inquietos autores de agudo pensamiento, como público y críticos privilegiados ante el escenario de un tiempo histórico que evapora antiguas estructuras y normas, analizaron en ese contexto la relación entre la sociedad y la familia de su tiempo (Durkheim 1985, 1987; Engels 1946, 1968; Marx 1946; Tocqueville 1994).

La producción de discursos y prácticas que tienen a la familia como objeto teórico y operativo —característica del siglo XIX—, no solo expresan la preocupación por los lazos familiares sino también la búsqueda de una entidad social que garantice una solución al problema de la cohesión social

debilitada. Higienismo, pauperismo y el voluntarismo educativo otorgarán marcos de interpretación y acción para intentar alcanzar ese delicado equilibrio entre familia y sociedad (Cicchelli y Cicchelli 1999), más exactamente, entre familia y ese nuevo orden social que se erigía voraz y rápidamente.

No debemos dejar de reconocer que las preguntas y preocupaciones señaladas son las que también guían también, en el siglo XX, la construcción conceptual e ideológica de Parsons (1956): la familia como institución responsable de la estabilidad normativa de la sociedad y de la adecuada socialización de las nuevas generaciones, de acuerdo con los valores y normas predominantes en el orden social imperante. Todo ello en un contexto de Guerra Mundial y de una posguerra en la cual Estados Unidos resurge victorioso, pero con hondas transformaciones a nivel de familias y relaciones de género.

El presente artículo de reflexión intenta delinear una propuesta analítica diferente a las predominantes en estos momentos de pandemia. Para ello retoma críticamente esta tradición sociológica, en la que las familias fueron colocadas como centro de los procesos de integración social para evitar posibles procesos de “anomía”, reforzando su función mediadora entre las demandas societales y los procesos de individuación y conformación de las conductas. De esta forma, el propósito del artículo es analizar y reflexionar sobre algunos rasgos del discurso político y las directrices manifiestas y no manifiestas tomadas por el gobierno uruguayo que involucran a las familias en las actuales condiciones de pandemia. Si bien nuestro foco de interés es Uruguay, podríamos sugerir que similares procesos se expanden a través del mundo occidental.

Algunos discursos sobre familia y pandemia

La pandemia del COVID-19 se ha instalado con absoluta crudeza en el mundo. Ha trastocado nuestra vida cotidiana, las formas asumidas por el trabajo y el supuestamente íntimo y privado mundo familiar. Alejados de familiares, amigas, amigos, colegas de trabajo y sin visitar nuestros habituales círculos de uso del tiempo libre, tratamos de asumir casi estoicamente el tiempo que vivimos.

El trabajo, el estudio, las relaciones amorosas en su expresión más amplia, se han ralentizado, segmentado, fragmentado y, en muchas situaciones, anulado. Desempleo, abandono de estudios, escasa conexión virtual a las plataformas educativas por parte de las y los estudiantes de clases subalternas, violencia doméstica, abuso emocional de las infancias y adolescencias,

adultos mayores en soledad. Vida o muerte, cara o cruz, parecería ser la consigna de estos momentos tan dolorosos.

En este panorama, la situación familiar se torna paradójica, pero a su vez consistente, como veremos más adelante. En esta situación de pandemia la han erigido como un bastión de cuidados, afectos, educación, actividades productivas y reproductivas. Y como eslabón fundamental en la socialización de esta forma de vivir en riesgo bajo los lemas: “Nos cuidamos entre todos” o “Dos metros”, eslóganes que en Uruguay hacen referencia al uso responsable de la libertad y a la necesidad de mantener el distanciamiento social, respectivamente.

127

Para alcanzar esto, en nuestro país, los discursos políticos y propagandísticos sobre la pandemia, ensalzan edulcoradamente a una familia nuclear, de clases hegemónicas o sectores acomodados, con todas las condiciones materiales y espirituales necesarias para: 1) tener asistencia médica privada y conciencia de la necesidad del control médico y el cumplimiento de las directrices generales en torno a la pandemia; 2) niveles de estudios necesarios para apoyar a sus hijos o hijas en las tareas educativas; 3) conectividad en sus casas para continuar los estudios y el teletrabajo; 4) viviendas apropiadas para que los integrantes de la familia accedan a espacios individuales y colectivos; 5) niveles educativos y salud emocional para ser creativos en el uso del tiempo libre con sus hijos e hijas; y 6) relaciones bien avenidas y sin conflictos, lo que se expresa en relaciones de género equitativas en las tareas reproductivas. Es muy común en diversas publicidades que sean padres los que cocinan con sus hijas pequeñas como forma de divertimento, o los que juegan con sus hijos varones al fútbol o juegos en dispositivos digitales.

Este ensalzamiento de la familia tradicional, esta visión política de una familia que debe ser restaurada, es el espíritu que alienta un principio básico de enfrentamiento a la pandemia: la familia es la entidad social responsable de prevenir y de amortiguar los efectos de la pandemia y es un lugar privado y respetuoso de la heteronormatividad y la raza: son familias heterosexuales y blancas las que aparecen en todas las propagandas.

Tal vez la diversa agenda de derechos, establecida en los gobiernos progresistas, en torno al aborto, el matrimonio igualitario, la salud reproductiva y sexual, así como los avances de los diversos feminismos, hayan alimentado, en los sectores conservadores y liberales, un sentimiento de pérdida de aquella familia tradicional, oasis privado y ordenado que permitía mitigar las fatigas del mundo público. La diversidad puede generar escándalo o temores profundamente arraigados, hablando irónicamente.

Pero Uruguay no es el único país que ha revalorizado a la familia y presenta rasgos de su restauración. Veamos algunos artículos de prensa o portales, elegidos casi al azar por ser muy similares entre sí en términos de contenidos. Invito a quienes leen a pensar en sus propios países.

Parece ser que uno de los desafíos más grandes que ha influenciado a las personas durante la pandemia y lo seguirá siendo en el periodo posterior a esta son los problemas psicológicos causados por la ansiedad. Varias personas atraviesan y atravesarán este desorden mental durante este tiempo, por lo que los expertos han empezado a hablar no solo sobre el efecto negativo a nivel psicológico que puedan sufrir muchas personas a raíz del virus sino también de posibles maneras de tratarlo. Entre las opciones, el seguimiento psicológico se encuentra en primer lugar. Pero una familia cálida y motivadora juega de igual manera un papel importante para curar la enfermedad psicológica. (Gunes 2020)

Mientras a nivel internacional se destacan las declaraciones del presidente del Foro Nacional de Asociaciones Familiares en Italia, parecería que tal discurso se encuentra en sintonía con nuestras palabras:

“Se ha pedido a las familias que se ocupen de sus hijos y de sus padres, de los discapacitados y del trabajo. Son la columna vertebral de este país”. Así lo afirma Gianluigi De Palo, Presidente del Foro Nacional de Asociaciones Familiares, en una entrevista concedida a *Vatican News*. El problema es que hasta ahora han resistido, pero estamos al límite y corremos el riesgo de que esto no ya no suceda. (De Angelis 2020)

Por otra parte, la psicología positiva se hace presente en el listado de orientaciones y prescripciones realizadas a las familias. Coloquemos como ejemplo a la American Academy of Pediatrics, que en el portal *Healthychildren.org*, el 24 de junio del 2020 sugirió a familias y profesionales que trabajan con ellas, que en esta pandemia: “Es clave, entonces, tener un plan diario estructurado, acompañando de una buena actitud, afirmaciones positivas y ejercicios de relajación y visualizaciones” (American Academy of Pediatrics 2020). ¿Qué familias son las destinatarias del mensaje?

Algo similar ocurre en Uruguay con la página de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (de aquí en adelante, UNICEF) (2020c), pues contiene indicaciones para llevar adelante en buenos términos la vida familiar y las exigencias educativas y laborales que la pandemia impone. Parecería que lo allí indicado (por ejemplo, crear en familia una figura

de superhéroe o superheroína para enfrentar la pandemia, hacerlo en computadora, pensar y otorgarle cualidades, etc.) tiende puentes con una familia idealizada, sin conflictos y nuevamente de segmentos sociales acomodados. No es la intención de UNICEF, claro está, pero sus prescripciones permiten ser interpretadas así.

Por último, seleccionamos otra nota, del diario *El País*, paladín del actual gobierno, que posee un título sugestivo: “La crisis del coronavirus dejó a toda la familia sin trabajo, pero no todo lo malo destruye” (Amaral 2020). La nota publicada en la red narra brevemente la historia de una joven pareja con una pequeña de ocho meses, que al quedar desempleados pasan a vivir con los padres de ella, quienes también pierden sus trabajos. La familia, luego de muchas vicisitudes comienza un microemprendimiento, que consiste en producir, a pequeña escala, productos de limpieza en el galpón de la vivienda. Sus vecinos, de un barrio popular, poco a poco comienzan a comprarles los productos, por solidaridad o para abaratar costos en sus menguadas canastas familiares. El joven expresa que piensa instalar “una empresita”. Esta nota, además de ensalzar el amor familiar (todos desempleados, pero la familia amorosamente persiste) ensalza el emprendimiento personal, política pública hegemónica en el marco del mundo del trabajo, la cual pretende dar una respuesta biográfica a un problema estructural como lo es el desempleo (Beck, Giddens y Lash 1997; Castel 1986, De Martino 2014).

Esta nota puede ser utilizada como introducción de otros aspectos. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (de aquí en adelante, CEPAL) aporta algunas cifras que nos permiten percibir el entorno dramático en que las familias, especialmente aquellas de clases subalternas, deberán llevar adelante lo que se les solicita

En lo inmediato, la pandemia ha provocado la recesión más abrupta de la historia que, de acuerdo con las proyecciones de la CEPAL, implicará una caída del crecimiento regional de -9,1% en 2020, acompañado de un alza en el desempleo alcanzando una tasa cercana a 13,5%, un incremento de la tasa de pobreza de 7,0 puntos porcentuales para alcanzar el 37,3% de la población y una agudización de la desigualdad con un alza promedio en el índice de Gini de 4,9 puntos porcentuales. (CEPAL 2020)

En este marco: “En materia de salud, los hogares financian más de un tercio de los gastos en atención de salud con pagos directos de su bolsillo, cerca de 95 millones de personas deben afrontar gastos catastróficos en salud y casi 12 millones se empobrecen debido a estos gastos” (CEPAL 2020).

A esto debe sumarse la advertencia de UNICEF (2020b) sobre el aumento de la pobreza infantil a nivel mundial.

En Uruguay la pandemia, pero también medidas liberales adoptadas previamente a la declaración de esta en marzo del 2020, han arrojado a la pobreza aproximadamente a 100.000 uruguayos y uruguayas. Entre ellos a la familia del joven que ha aprendido de emprendimientos, dicho esto con sumo respeto. Desde marzo, entonces, hay 100.000 nuevos pobres. Esto está en consonancia con lo expresado por el reciente estudio de CEPAL (2020) que ordena en una lista a los países en función de su inversión —medida en porcentajes del producto bruto interno (de aquí en más, PBI)— en políticas para amortiguar las consecuencias de la pandemia. Tomemos algunos casos: Europa invierte el 7 %, Chile el 5 % y Uruguay el 0,7 %. (CEPAL, 2020). Nuestro país demuestra así que puede administrarse bien la pandemia desde un punto de vista sanitario, pero no así sus consecuencias socio-económicas.

Mientras esto sucede, la propuesta de una renta mínima universal, realizada por la agrupación progresista Frente Amplio (FA) y sostenida también por el movimiento sindical, es rechazada por el actual gobierno. Cabe destacar que tal medida está siendo discutida y analizada por diversos países en el mundo e incluso es sugerida en el informe de CEPAL ya citado. Como dato anecdótico, en un gesto sin precedentes, el presidente Luis Lacalle Pou cuestionó el estudio publicado por la CEPAL que sostiene, en resumen, que Uruguay es el tercer país que menos porcentaje del PBI ha invertido en la región para paliar las consecuencias económicas de la pandemia. El actual presidente solicitó a CEPAL que se rectificara, algo que no ha sucedido y a lo que la Secretaria General de CEPAL respondió que las cifras no se modificarán. Nuevamente se evidencia así la disyuntiva entre la gestión sanitaria y la gestión socio-política y económica de la pandemia.

Más allá de un discurso edulcorado

Existen escasos productos académicos a nivel nacional que analicen lo que nos interesa en este artículo. Destacamos, en nuestro país, la encuesta realizada por ONU Mujeres y UNICEF en abril del 2020, titulada *oEncuesta sobre niñez, uso del tiempo y género*. Esta tuvo como objetivo primordial medir el impacto de la pandemia y las medidas de aislamiento voluntario en la cotidianidad familiar, especialmente frente a los desafíos del teletrabajo y la educación a distancia de hijos e hijas.

Algunos datos a destacar son los siguientes:

1. El tiempo en horas que pasaban los niños fuera de sus hogares decayó un 95 %. Aunque esto es obvio ante el cierre de las escuelas, también es cierto que aumentaron las horas dedicadas a las tareas educativas, con una fuerte diferenciación entre clases sociales. Para las escuelas públicas el aumento fue del 28 % y para las escuelas privadas del 67 %. Por otra parte, las tareas de acompañamiento de dichas tareas recayeron en la madre o cuidadora en el 73 % de los casos.

131

2. El desempleo también se encuentra sexuado. Antes de la pandemia el 69 % de las mujeres estaban ocupadas, porcentaje que se redujo a un 38 % en postpandemia; en cambio entre los hombres, tales porcentajes fueron del 85 % y 65 % respectivamente. Independientemente de las cifras, uno de los hallazgos de la encuesta es que el teletrabajo es más factible cuando se refiere a trabajadores con nivel universitario.
3. Al reducirse la disponibilidad de cuidadores externos, las y los adolescentes participaron más activamente en actividades reproductivas. Sin embargo, las tareas recayeron especialmente en las adolescentes mujeres quienes en un 20 % expresaron estar sobrecargadas, mientras que solo un 4 % de los adolescentes varones lo reconocieron.
4. A la hora de expresar su conformidad con la distribución de tareas reproductivas en el mundo adulto, tanto mujeres como varones expresaron su conformidad (90 %) lo que expresa la vigencia de los mandatos de género. Sin embargo, este dato se asocia también a la clase social: la brecha de género en la distribución de las tareas reproductivas se reduce en los niveles educativos altos y medios, pero aumenta en los segmentos de bajo nivel educativo.

Con respecto a esta realidad atravesada por el género, la clase social y aquella situación económica sumamente difícil, nos gustaría realizar tres primeras precisiones con relación a la situación en nuestro país. A saber: 1) las medidas relativas a la cuarentena no fueron estrictamente un confinamiento obligatorio, como ha sido implementado en diversos países europeos o en Argentina, ejemplo paradigmático latinoamericano. Por lo tanto, en Uruguay existe una mirada dramática sobre una serie de medidas que, si bien redujeron nuestros ámbitos vitales, no nos obligaron a vivir estrictamente confinados ni en ciudades fuertemente cerradas; 2) esta mirada dramática convive junto a otra sumamente romántica y peligrosa, que es la de endiosar el confinamiento como cuna de actitudes solidarias y de una reencontrada cultura uruguaya según la cual todos seremos hermanos o próximos y

próximos del otro. Esto ha permitido renovar el mito de la solidaridad uruguaya. Una cuestión es hablar de cierta cultura cívica que nos caracteriza y otra cosa muy distinta es indicar que somos un pueblo solidario porque “Como el Uruguay no hay”, eslogan reiterado popularmente; 3) por último, todo cambio cultural y socio-político, en este caso hablando de familias, género y clases, no se procesa ni cataliza en pocos meses.

Hechas estas precisiones, la encuesta citada nos provoca las siguientes reflexiones primarias, que fueron transmitidas en la entrevista concedida en el 2020 y cuyos datos figuran en la bibliografía (De Martino en Gallazi 2020; De Martino en Bremerman 2020).

Pensamos que la situación de vivir en pandemia pone de manifiesto la realidad que existía antes, en términos de las experiencias de ser familias. Además de los impactos que esta encuesta arroja sobre el aumento de la pobreza y el desempleo, deberíamos reflexionar en los impactos del confinamiento con mayor detenimiento, porque la violencia doméstica, la violencia basada en género y las conductas abusivas hacia niños, niñas y adolescentes continúan existiendo. Así también la asignación asimétrica de las responsabilidades reproductivas según género, de manera tal que las mujeres y el mundo infantil y adolescente continúan siendo los universos subordinados, así como la vejez. Este es un patrón que no se ha modificado.

Al respecto, en aquellas familias que existe violencia doméstica, de género o hacia niños, niñas y adolescentes, la situación se agrava por las dificultades para pedir ayuda o socorro. Llama la atención que en nuestro país las denuncias por violencia doméstica hayan disminuido de marzo a junio del 2020 (Ministerio del Interior 2020), con prevalencia del feminicidio como la expresión más cruel de la violencia basada en género.

La medida de confinamiento responsable no traerá *per se* modificaciones en las relaciones de género. En general, la práctica de relaciones de género y de generación más democráticas se encuentra asociada a las clases y sectores hegemónicos, por decirlo de manera general, y se asocia también con niveles educativos más elevados y trabajos más gratificantes, así como con mejores ingresos. Es decir, el proceso de individuación, que se expresa en la construcción de biografías más autónomas y que lidian de manera solvente con las problemáticas habituales de este mundo complejo, se asocian a estos sectores privilegiados (Giddens 1992). Serán las familias con menos recursos económicos, culturales y vitales las que se encuentran, como siempre, en situación de desventaja: para colaborar con sus hijos en las tareas escolares, con menos recursos vitales para recrear situaciones con

una intimidad más intensa y en lugar de teletrabajar están conminadas a buscar sustento diariamente. Por otra parte, lo que la propaganda muestra es difícil que exista en familias que deben asumir el desempleo del padre o de ambos progenitores, o que deben sostener emocionalmente a sus miembros ya mayores. De acuerdo con diálogos establecidos con trabajadores y educadores sociales *frontline*, en los barrios que tanto estigmatizamos existen grandes niveles de soledad, angustia —a veces canalizada de forma agresiva— y un sentimiento de haber sido dejados de lado por el Estado o de que la ayuda recibida para superar esta situación no es suficiente.

133

La familia se caracteriza por relaciones de proximidad o cercanía que se desenvuelven en el mundo cotidiano. Con relación a las experiencias de ser familias, los cambios culturales y políticos no se producen en pocos meses. Lo que existía continuará existiendo y existe bajo una situación de confinamiento social. Los contextos de intimidad exacerbada no son una buena situación en general. Debemos recordar siempre que la familia no es un lugar de felicidad *a priori* (Mioto 1997), puede ser el cielo o el infierno, y esto no lo cambia una experiencia de confinamiento laxo o absoluto. Debemos ser cuidadosos con este tipo de discurso, que tal vez transmite un ideal familiar sumamente alejado de la realidad. Obviamente, un contexto que fuerza la intimidad, la cercanía y proximidad a ciertos extremos, exacerbaba la igualdad o la disparidad existente entre los géneros y las generaciones. Corremos el riesgo de aportar a la pandemia y a las medidas de confinamiento una capacidad innovadora excesiva. Puede cambiar la cotidianidad, pero no los patrones culturales arraigados. ¿La familia se transformará en todos los casos en un lugar de felicidad? No lo creemos así.

Desde otro punto de vista, niñas, niños y adolescentes tal vez sean los que más sientan este confinamiento, ya que los grupos de pares son fundamentales en estas edades. Especialmente se ven afectados los adolescentes, para quienes el mundo exterior (grupo de pares, profesores, etc.) son los que aportan modelos de identificación externos al mundo familiar. La adolescencia es justamente eso: la búsqueda del afuera, de otras identidades, un camino abrupto, independiente de los padres o cuidadores. La suspensión de estas interacciones con pares y otras figuras identificatorias puede ser difícil de sobrelyear.

Parecería que, en esta situación de pandemia, que cataliza una crisis económica internacional en cíernes desde el 2007 y que acelera las transformaciones en el mundo del trabajo se pide a la familia que se haga cargo de todo, y que la propaganda y la política subrayan esta suerte de *familismo*

sanitario. Sin embargo, la familia no siempre es un entorno de recogimiento y placidez, y ese *familismo sanitario* debe reconocerlo y tender una mano eficaz a aquellos miembros que sufren situaciones de abuso, soledad y desborde emocional.

Por último, para un país como Uruguay, cuya población se encuentra altamente envejecida y cuya tasa de reposición poblacional es nula, cabe esperar el comportamiento que asumirán las pautas de reproducción (Fostik y Furtado 2020). La experiencia europea posterior a la crisis del 2007 indicaría que luego de esta pandemia no debería esperarse un *baby boom*, ya que la crisis económica y las dificultades encontradas en el mercado de trabajo inciden negativamente en los planes reproductivos de las parejas, quienes retardarían el nacimiento de futuros hijos. Esto es así especialmente en países que ya poseen bajas tasas de fecundidad, como Uruguay. Por lo menos así lo indica la experiencia italiana, británica y alemana. Francia y España no presentan comportamientos sistematizados al respecto, algo que abre entonces toda una interrogante en este Uruguay envejecido (Matysiak, Sobotka y Vignoli 2020). Otro estudio arroja una advertencia interesante: mientras que la pandemia actual hace que se postergue la decisión de tener hijos próximamente, incluso entre los jóvenes, no es así en la trama etaria entre los quince y diecinueve años (Luppi, Arpino y Rosina 2020). La permanencia de los índices de fecundidad postpandemia en la adolescencia es otra lección que Europa aporta al caso uruguayo. Estos comportamientos europeos arrojan luz sobre posibles y futuros procesos en las tendencias de la fecundidad.

Nuevas configuraciones capitalistas. Sobre el contexto de la pandemia

Los discursos en torno a la familia en época de pandemia, crisis y recesión no son tan ingenuos ni se agotan en el terreno de la sociología de las familias. Debemos incorporar a su análisis una mirada ideopolítica que permita discernir qué significa esta revitalización restauradora de las funciones familiares en un contexto tan especial.

Los momentos que atravesamos poseen otros dramatismos diferentes a aquellos del siglo XIX a los que hacíamos referencia en la introducción. Pero lo cierto es que atravesamos otro de los momentos de crisis y ajuste del modo de producción capitalista, cuando el proteccionismo y los nacionalismos parecerían que contrastaran con un modo de producción altamente mundializado al incorporar ahora a los países de la disuelta

Unión Soviética y a China, con sus experiencias de capitalismo de estado. Esta otra Gran Recesión inició alrededor del 2007 para Estados Unidos y Europa, lo que refuerza la idea de que la pandemia ha venido a empeorar las cosas, pero no a crearlas.

Nos encontramos en un mundo caracterizado, de acuerdo con la expresión alemana, por un *Plattform-Kapitalismus*, donde las acciones de estas empresas de plataforma cotizan en bolsa compitiendo con empresas de índole tradicional. Dichas empresas de plataforma, con UBER como ejemplo paradigmático, se transforman en la expresión máxima del “emprendedurismo” que hoy está tan en boga. Es decir, de las tendencias individualizadoras y de la responsabilización de individuos y familias por la gestión de sus riesgos de manera exitosa. Las mutaciones en el mundo del trabajo reflejan y generan, como dos caras de la misma moneda, la máxima de este capitalismo tardío: a problemas estructurales, encontremos respuestas biográficas, al decir de Castel (1986). La joven familia desempleada cuyos integrantes se transforman en “microempresarios” de un barrio suburbano pobre es buen ejemplo de ello.

Este mundo en crisis, económica y humanitaria, con una nueva geopolítica diferente a aquella de la Guerra Fría, no ha sido producto de la pandemia. Como ya se dijo, esta ha funcionado como catalizador de procesos ya en curso.

La perspectiva gramsciana de la revolución pasiva es interesante para analizar, con una mirada retroactiva de largo aliento, la vida política uruguaya desde el golpe cívico-militar de 1973, pasando por la apertura democrática de la década de 1980, hasta los gobiernos progresistas de inicios del siglo XXI y el actual gobierno de sesgo liberal. No es nuestra intención profundizar al respecto, sino tan solo otorgar un telón de fondo a la significación de las familias en el contexto de pandemia.

Estos 47 años, aproximadamente, nos muestran las oscilaciones de la reestructuración del capital y de la vida estatal, en general, iniciada con el golpe militar de 1973. Hablamos de un

[...] proceso generalizado de pasivización de las conquistas sociales
 [...] en tanto busca dar sentido y dirección al movimiento internacional de auto-acomodación de las bases sociales y materiales de dominio imperialista. Combaten el avance de las luchas de masas heredados precedentes al tiempo que difunden su racionalidad universalista soportando en un último análisis un renovado proyecto hegemónico.
 (Braga 1996, 213-214)

Esta mirada retroactiva nos permite precisar dos elementos: 1) la intención restauradora durante el golpe de estado y 2) la apertura democrática, como momento de renovación que se extiende hasta el periodo progresista (2005-2019) y que colocó un mayor énfasis en las transformaciones renovadoras. De tal manera que el actual momento político, representado por la coalición liberal y multicolor que asumió en marzo del 2020, implicaría otra oscilación restauradora en esta perspectiva de larga duración. No obstante, todo el lapso señalado puede ser analizado desde esta perspectiva restauración/renovación caracterizada por la pasivización de las luchas y conquistas sociales de las clases subalternas, aún en el periodo progresista.

Para Gramsci (1993), la estrategia de pasivización se refiere al “criterio interpretativo” que significa el concepto de revolución pasiva, entendida como una forma particular de comprender los procesos de renovación – restauración del capital y de la vida estatal en su conjunto, así como también de las formas de legitimación y dominación, en su más amplio sentido, no solamente económico. Una de las características más importantes que resalta Coutinho (1999, 198) del concepto de revolución pasiva en Gramsci es el siguiente:

Un proceso de revolución pasiva al contrario de una revolución popular realizada a partir de “abajo”, jacobina, implica siempre la presencia de dos momentos: el de la “restauración” (en la medida que es una reacción a la posibilidad de una transformación efectiva y radical, de abajo para arriba) y el de la “renovación” (en la medida en que muchas demandas populares son asimiladas y puestas en práctica por las viejas clases dominantes).

El concepto de revolución pasiva o de restauración-renovación no significa que el conjunto de los acontecimientos de la realidad quede inmutable. Un proceso de restauración-renovación contiene la idea de que existen modificaciones moleculares que constituyen el sustento de nuevas transformaciones que modificarán progresivamente la composición de las fuerzas en pugna. El propio Gramsci (1993, 77) lo indica: “Se puede aplicar al concepto de revolución pasiva como el criterio interpretativo de las modificaciones moleculares que, en la realidad, modifican progresivamente, la composición precedente de las fuerzas y, por lo tanto, se transforman en matriz de nuevas modificaciones”.

De alguna manera los periodos de democratización durante postdictaduras no significaron rupturas significativas, sino profundización de los procesos de liberalización de los flujos de capital y comercio, desregulación

de la actividad privada y de las relaciones laborales, la restricción del gasto público en el marco de la Reforma del Estado, la pauperización de la clase trabajadora, etc. (Anonimizado, 2007). Estas tendencias se hacen nuevamente presentes a partir de marzo del 2020, acabado el ciclo de gobiernos progresistas. Hoy son reconocidos: los intentos por modificar la legislación laboral y de la seguridad social; las restricciones del gasto público que alcanza, en el presupuesto quinquenal presentado por el nuevo gobierno, un 15 % de cada inciso del aparato del Estado, pero, mientras tanto aumenta el presupuesto en seguridad y fuerzas armadas, pero no otorga aumentos al presupuesto universitario. Y, por otro lado, observamos la búsqueda de un aumento de la intensidad y productividad del trabajo a través de la pérdida salarial y de los derechos adquiridos en los períodos de alta movilización de la clase trabajadora ocurridos en el siglo xx. Tal es el perfil del nuevo gobierno que asumió en marzo del 2020. Todo ello en un panorama internacional de concentración de la riqueza nunca antes vista o pensada, de acuerdo con el análisis minucioso de Piketty (2014).

137

Dentro de esta estrategia de aumento de la productividad laboral y abaratamiento de los costos de producción, se encuentra el teletrabajo. La familia, en un extraño movimiento, parecería que se transforma en una nueva unidad productiva, donde especialmente la mujer debe conciliar jornada laboral y doméstica en un contexto de alta intimidad. Más que unidad productiva, las familias que teletrabajan expresan nuevas formas de acoplamientos de los tiempos y espacios productivos y reproductivos; la pandemia ha acelerado tales exigencias a costa, especialmente, del trabajo femenino no remunerado. Esta transformación molecular del lugar de la familia en el modo de producción y las exigencias a las que está sometida no debe pasar desapercibida.

Del mismo modo, la educación a distancia necesita también una familia que reorganice los espacios y tiempos de los sistemas educativos modernos. Si antes estos eran responsables de transmitir el legado cultural civilizatorio y la familia lo era de aportar medios para que esto fuera posible, ahora la familia no solo debe aportar dichos medios, sino que ella misma se transforma en un espacio institucional del sistema educativo a distancia. Nuevas exigencias para un grupo social al que se le exige no solamente mediar entre individuo y sociedad sino también engarzar todo cambio económico-cultural. Especialmente esto es preocupante si tenemos en cuenta algunas de las observaciones realizadas por UNESCO (2020) sobre la educación a distancia a nivel universitario. El informe indica que, además de ser aún muy

perfectible, evidencia las diferencias sociales en la medida que no todos los estudiantes acceden a una buena conectividad o equipos sofisticados. Por lo pronto, UNESCO (2020) si bien señala la popularización creciente de la educación a distancia a partir del 2010, advierte sobre la necesidad de las instancias presenciales especialmente a nivel universitario. Es decir que la familia, además de participar de la fragmentación espacial de los sistemas educativos, participa además de la reproducción de desigualdades educativas en función de sus condiciones materiales de existencia.

Si la familia es el espacio de reproducción de la fuerza de trabajo y formadora de ideas y formas de pensar, también es una experiencia vital envuelta en afectos y desafectos, lugar de reproducción de igualdades y desigualdades. Pero ahora deviene también en espacio laboral de una empresa y en entorno de sistemas educativos renovados. Podríamos decir que estas transformaciones moleculares nos hablan del perfilamiento de una nueva forma, siempre segmentada por clases, de organizar la fuerza de trabajo y de cómo educarla.

Si el siglo XIX fue un siglo de incertidumbres, provocadas por la instauración de un nuevo modo de producción, ya desde las últimas décadas del siglo XX se perciben nuevas incertidumbres ante los profundos procesos de reestructuración capitalista. Si los siglos XIX y XX (en general) fueron profundamente individualizantes en clave de ciudadanía, ya los años finales del siglo XX y los albores del presente siglo XXI se caracterizan por ser fuertemente individualizadores en términos de responsabilizar a individuos y familias de sus problemas.

La incertidumbre del presente es una poderosa fuerza individualizadora. Divide en vez de unir, y dado que no se puede decir quién podría despertarse en qué división, la idea de unos “intereses comunes”, se torna cada vez más nebulosa y al final se hace incomprensible. Temores, ansiedad y quejas nacen de una manera tal que se padecen en soledad. (Bauman 2001, 35)

En diálogo crítico con Beck, Bauman (2001, 2003) sostiene que esta individualización es un destino y no una elección. Implica hacer responsables a los agentes de las decisiones que tomen y de las consecuencias que las mismas puedan tener, existiendo una brecha cada vez más grande entre el poder tomar el control de ese destino y hacer las elecciones que realmente deseamos hacer. Concluye entonces que “[...] la otra cara de la individualización parece ser la corrosión y la lenta desintegración del concepto de ciudadanía” (Bauman 2003, 42).

Creemos que algo de esto acecha a la familia: las contradicciones entre controlar el destino que se le solicita y realizar las elecciones que realmente desearía hacer. Antiguas responsabilidades hoy reformuladas se le imponen en contextos caracterizados por la incertidumbre y la desigualdad. La familia también se ubica como espacio “separado” de diversas instituciones (empresariales, educativas) bajo lo que denominamos un control situacional/espacial de la vida familiar. Todo ello incidirá en las experiencias emocionales que cimientan este grupo humano, disperso y diverso. No es el único vínculo que podría verse afectado en estos momentos históricos donde la propia naturaleza e intensidad del lazo social se encuentran desgarradas (Bauman, 2003).

139

Referencias bibliográficas

- Anonimizado. 2014. *Familia y Estado en Uruguay: rupturas y continuidades críticas (1985-2009)*. Montevideo: Udelar/csic.
- Bauman, Zygmunt. 2003. *Comunidad. En busca de seguridad en un mundo hostil*. Madrid: Siglo xxi.
- . 2001. *La sociedad individualizada*. Madrid: Cátedra.
- Beck, Ulrik, Anthony Giddens, Scott Lash. 1997. *Modernización reflexiva. Política, tradición y estética en el orden social moderno*. Madrid: Alianza Editorial.
- Braga, Ruy. 1996. *A restauracion do capital*. Sao Pablo: Xamá.
- Bremerman, Emmanuel. 2020. “Violencia de género. El exceso de amor no existe”, entrevista a Mónica Solange De Martino. *El Observador, Fin de Semana*, 2-3, junio 27 y 28.
- Castel, Robert. 1986. “De la peligrosidad al riesgo”. *Materiales de Sociología Crítica*, 219-243. Charles Wright Mills *et al.* (eds.). Madrid: La Piqueta.
- Cicchelli, Chaterine y Vicenzo Cicchelli. 1999. *Las teorías sociológicas de la familia*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión.
- Couthino, Carlos N. 1999. *Gramsci: um estudo sobre seu pensamento político*. Rio de Janeiro: Civilización Brasileira.
- Durkheim, Emile. 1985. *La división del trabajo social*. Barcelona: Planeta-Agostini.
- . 1987. *El Suicidio. Estudio de Sociología*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.
- Engels, Frederik. 1946. *La situación de la clase obrera en Inglaterra*. Buenos Aires: Editorial Futuro.
- . 1968. *El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado*. Moscú: Editorial Progreso.
- Giddens, Anthony. 1992. *La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*. Benito Herrero Amaro (trad.). Madrid: Cátedra.
- Gramsci, Antonio. 1993. *La política y el Estado moderno*. Buenos Aires: Planeta.
- Marx, Karl. 1946. *El Capital. Libro I*. México: Fondo de Cultura Económica.

- Mioto, Regina. 1997. "Família e Serviço Social: contribuições para o debate". *Serviço Social e Sociedade*, xviii (55), 114-130. São Paulo: Cortez Editora.
- Nisbet, Robert. 1969. *La formación del pensamiento sociológico*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Parsons, Talcott y Robert Bales. 1956. *Family, Socialization and Interaction Process*. New York: The Free Press.
- Piketty, Thomas. 2014. *El capitalismo en el siglo XXI*. México: FCE.
- Tocqueville, Alexis de. 1994. *La Democracia en América*. México: Fondo de Cultura Económica.

Referencias en línea

- Amaral, Marcelo. 2020. "La crisis del coronavirus dejó a toda la familia sin empleo". *El País Digital*. <https://www.elpais.com.uy/vida-actual/crisis-coronavirus-dejo-toda-familia-malo-destruye.html> (11 de junio del 2020).
- American Academy of Pediatrics. 2020. "La crianza de los hijos durante una pandemia: consejos para mantener la calma en el hogar". <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/Covid-19/Paginas/Parenting-in-a-Pandemic.aspx> (24 de julio del 2020).
- CEPAL-OPS. 2020. "Salud y economía: una convergencia necesaria para enfrentar el COVID-19 y retomar la senda hacia el desarrollo sostenible en América Latina y el Caribe". <https://www.paho.org/es/documentos/salud-economia-convergencia-necesaria-para-enfrentar-covid-19-retomar-senda-hacia> (10 de agosto del 2020).
- De Angelis, Andrea. 2020. "Las familias y la pandemia. El futuro de una generación está en juego", *Vatican News*, abril 29. <https://www.vaticannews.va/es/mundo/news/2020-04/las-familias-y-la-pandemia-el-futuro-de-una-generacion-esta-en.html> (24 de julio del 2020).
- Fostik, Ana y Marcela Furtado. 2020. "Impactos de la pandemia por COVID-19 en las dinámicas familiares y reproductivas". <https://cienciassociales.edu.uy/todas-las-noticias/impactos-de-la-pandemia-por-covid-19-en-las-dinamicas-familiares-y-reproductivas/> (2 de agosto del 2020).
- Gallazi, Stephani. 2020. "La foto que no se ve de las familias en cuarentena", entrevista a Mónica Solange De Martino, *El Observador*, mayo 20, 2020. <https://www.elobservador.com.uy/nota/la-foto-que-no-se-ve-de-las-familias-en-cuarentena-202052818400>. (2 de julio de 2020)
- Gunes, Ali. "El Coronavirus devolvió la relevancia a la institución de la familia". *AA News (HAS)*. <https://www.aa.com.tr/es/an%C3%A1lisis/el-coronavirus-le-devolvi%C3%BD-la-relevancia-a-la-instituci%C3%B3n-de-la-familia/1834341> (8 de mayo del 2020).

Luppi, Francesca, Bruno Arpino, Alessandro Rosina. "The impact of COVID-19 on fertility plans in Italy, Germany, France, Spain and UK". <https://osf.io/preprints/socarxiv/wr9jb> (26 de julio del 2020).

Ministerio del Interior. "Cuatrimestre marzo-junio muestra un descenso de las rapiñas, los hurtos, los homicidios y denuncias de violencia doméstica". www.minterior.gub.uy/index.php?option=com_content&view=article&id=7949 (2 de agosto del 2020).

Matysiak, Anna, Thomás Soborka y Daniele Vignoli. 2020. "The Great Recession and Fertility in Europe: A Sub-national Analysis". *European Journal of Population*. s/d. <https://doi.org/10.1007/s10680-020-09556-y> (2 de julio del 2020).

UNESCO. 2020. "COVID-19 y educación superior: de los efectos inmediatos al día después. Análisis de impactos, respuestas políticas y recomendaciones". <http://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2020/04/Covid-19-060420-ES-2.pdf>. (3 de junio del 2020).

UNICEF. 2020a. "Encuesta sobre niñez, uso del tiempo y género". <https://www.unicef.org/uruguay/encuesta-sobre-ninez-uso-del-tiempo-y-genero>. (25 de mayo del 2020)

—. 2020b "El numero de niños que viven en hogares pobres aumentará hasta en 86 millones para finales de octubre". <https://www.unicef.org/uruguay/comunicados-prensa/covid-19-el-numero-de-ninos-que-viven-en-hogares-pobres-aumentara-hasta-en-86>. (20 de julio del 2020).

—. 2020c. "Apoyo psicoemocional para la familia durante la cuarentena por el coronavirus". <https://www.unicef.org/uruguay/documents/apoyo-psicoemocional-para-familias-durante-la-cuarentena-por-el-coronavirus> (2 de agosto del 2020).



Actuación profesional del Trabajo Social



Obra: Sueño borroso
Autor: Jonathan Pérez

Concepciones de salud, Sistema de salud público/privado, Trabajo Social y Pandemia COVID-19 en Chile

Patricia Castañeda-Meneses*

145

Académica e investigadora

Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile

Ketty Cazorla-Becerra**

Académica e investigadora

Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile

Resumen

El artículo expone los resultados de una investigación documental que analiza las principales medidas adoptadas en Chile frente al COVID-19, desde las concepciones de salud —como derecho humano, bien social, políticas públicas y demandas ciudadanas—, en el contexto de un sistema sanitario público/privado altamente segmentado. Se propone que la mayor tensión estructural del sistema sanitario chileno se presenta entre las concepciones de salud como derecho humano y bien social. Los resultados confirman la propuesta, presentando las convergencias y divergencias aportadas por las concepciones de salud, junto a las oportunidades profesionales para trabajo social en el marco de la pandemia.

Palabras clave: pandemia, COVID-19, concepciones de salud, política de salud chilena, sistema de salud público/privado, Trabajo Social.



CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Castañeda-Meneses, P. y Cazorla-Becerra K. "Concepciones de salud, sistema de salud público/ privado, Trabajo Social y pandemia COVID-19 en Chile". *Trabajo Social* 24 (1): 145-167. Bogotá: Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia. DOI: 10.15446/ts.v24n1.94179

Recibido: 2 de marzo del 2021. **Aceptado:** 8 de julio del 2021.

* patricia.castañeda@uv.cl / <http://orcid.org/0000-0002-4676-5872>

** ketty.cazorla@uv.cl / <http://orcid.org/0000-0001-7982-7948>

Conceptions of Health, Public/Private Health System, Social Work and COVID-19 in Chile

Abstract

The article exposes the results of a documentary research that analyzes the main measures adopted in Chile against COVID-19, from the conceptions of health—as human right, social asset, public policies, and citizen demands—in the context of a highly segmented public/private health system. It is proposed that the greater structural tension of the Chilean health system is present among the conceptions of health as human right and social asset. The results confirm the proposal, presenting the convergences and divergences brought by the conceptions of health, together with the professional opportunities for Social Work in the framework of the pandemic.

Keywords: Chilean Health Policy, conceptions of health, COVID-19, pandemic, Public/Private Health System, Social Work.

Concepções de saúde, Sistema público/privado de saúde, Serviço Social e Pandemia COVID-19 no Chile

Resumo

O artigo apresenta os resultados de uma pesquisa documental que analisa a partir das concepções de Saúde como Direito Humano, Bem Social, Políticas Públicas e Demandas Cidadãs, as principais medidas adotadas no Chile contra COVID-19 no contexto de um sistema de saúde público/privado altamente segmentado. Propõe-se que a maior tensão estrutural do sistema de saúde chileno se apresenta entre as concepções de Saúde como Direito Humano e Bem Social. Os resultados confirmam a proposta, apresentando as convergências e divergências trazidas pelas concepções de saúde, junto com as oportunidades profissionais para Serviço Social no marco da pandemia.

Palavras-chave: pandemia, COVID-19, concepções de saúde, política de saúde chilena, sistema de saúde público/privado, Serviço Social.

1. Presentación

El 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud declara al COVID-19 como pandemia, dada la alarmante propagación de la enfermedad, la gravedad de sus cuadros clínicos y la incapacidad de detener su avance a nivel mundial (OMS 2021). En Chile, la preocupación se inicia a fines del 2019 por medio de comisiones intersectoriales que diseñan medidas para un sistema sanitario público/privado altamente segmentado. El sistema refleja la concentración económica nacional, cuyo quintil de mayores ingresos concentra el 51 % del ingreso total, mientras el 14 % de la población está aquejada por pobreza multidimensional y el 8 % por indigencia (Mieres 2020; INE 2015). En consecuencia, el sector público concentra la demanda de salud de los ingresos medios y bajos, alcanzando el 80 % de la población, a través del Fondo Nacional de Salud (FONASA), por medio de dos modalidades de atención, a saber: modalidad institucional, que entrega servicios desde la red pública; y modalidad de libre elección, desde la red de prestadores privados acreditados. Los grupos de ingresos altos corresponden al 20 % de la población y optan preferentemente por planes de instituciones de salud privadas denominadas ISAPRES. La tuición del Estado sobre las políticas y medidas sanitarias es transversal en todo el sistema, de modo que le corresponde asumir roles como garante del Derecho y regulador de la acción privada.

El funcionamiento del sistema público/privado se traduce en diversas concepciones de salud, de acuerdo con la perspectiva de análisis desde la cual los diversos grupos de interés conciben su implementación. Estas concepciones corresponden a derecho humano, bien social, política pública y demanda ciudadana, las cuales generan contrapuntos en la gestión sanitaria, acentuados por la crisis sanitaria generada por la pandemia. Fue así que la confirmación del primer caso de COVID-19, el 3 de marzo del 2020, expuso al país a las tensiones derivadas de la situación de emergencia sanitaria, como a las características de funcionamiento del sistema, los rangos de eficiencia de las políticas públicas y las expectativas de la población. En este marco, Trabajo Social es convocado en su calidad de integrante histórico de los equipos de salud a los que pertenece desde 1925, año fundacional de la profesión en Chile y América Latina. Sus desempeños especializados abarcan acciones profesionales de carácter asistencial, promocional, educativo, organizativo y de gestión social, que permiten implementar políticas públicas y reconocer la multicausalidad de los problemas sanitarios que aquejan a la población

(Castañeda y Salamé 2015). Dichas acciones profesionales están formalizadas en las Orientaciones y Normas Técnicas para el Asistente Social en Salud (MINSAL 1993), que definen sus desempeños en el sistema sanitario chileno. Este acervo contribuye al abordaje social de los efectos generados por la pandemia, siendo enriquecido por las experiencias directas asociadas a gestión de beneficios, redes interinstitucionales, trabajo comunitario, trazabilidad, cuidados paliativos, muerte digna, contención emocional y acompañamiento en duelo (Duboy-Luengo y Muñoz, 2020; Amadasun, 2020; Muñoz *et al* 2021), junto con las consideraciones éticas en contexto de pandemia (O’Leary y Tsui 2020). A partir de estos antecedentes, el presente artículo expone los resultados de una investigación documental que revisa las medidas adoptadas en el país frente al COVID-19 desde las concepciones de salud vigentes y las implicancias que representan para Trabajo Social en el marco de la pandemia.

2. Concepciones de salud en Chile: derecho humano, bien social, política pública y demanda ciudadana

La definición de salud es compleja, considerando los criterios a partir de los cuales esta es analizada (Sánchez, 2019). Dentro de estos criterios se destacan los contextos socioculturales, económicos y políticos en que se desarrolla la relación médico-asistencial; la priorización de condiciones sanitarias universales o histórico-culturales locales; y los componentes inclusivos o restrictivos para comprender salud, tales como lo biológico, psicológico, social, espiritual o ambiental (Gavidia y Talavera, 2012). En este repertorio de posibilidades, Canguilhem (citado en Caponi, 1997) plantea cuatro perspectivas para comprender la salud desde la filosofía, que la definen como un riesgo de enfermar y recuperarse; como un relativo equilibrio del organismo frente al medio; como bienestar individual biopsicosocial; y como valor social resultante de la organización de una sociedad. Desde esta última perspectiva, la comunidad científica y los organismos internacionales han desarrollado el Enfoque de Determinantes Sociales (Borges y Bastos 2020; Morales-Borrero *et. al.* 2013), entendido como aquellas circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, los sistemas que influyen en la vida cotidiana, y la organización de la sociedad para alcanzar la mayor justicia sanitaria posible (OMS 2009). Ahora bien, la emergencia sanitaria ha tensionado las concepciones de salud, por la puesta en marcha de medidas que buscan responder a la sobrecarga del sistema sanitario como resultado de la crisis y a la aspiración ciudadana

de una atención oportuna y de calidad. Así, desde la perspectiva de salud como derecho humano, la *Declaración universal de los Derechos Humanos* (ONU 1948) reconoce a la Salud como un derecho fundamental inherente a todas las personas, considerando su ejercicio indivisible e interdependiente con otros derechos esenciales tales como alimentación, vivienda, asistencia médica y servicios sociales (art. 25). Asimismo, está comprendido en el *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales* (ONU 1966), que reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental que se pueda lograr. El Estado debe cumplir con las obligaciones de asegurar la plena efectividad del derecho; aportar en la prevención y tratamiento de enfermedades epidémicas, endémicas, y de cualquier otra índole; y crear las condiciones para asegurar asistencia y servicios médicos a toda la población en caso de enfermedad (art.12). Por su parte, en la histórica “Acta de constitución de la Organización Mundial de la Salud” de 1946, se reconoce la salud como un derecho fundamental a partir de la siguiente declaración:

La salud es un estado de completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados. (OMS 2014, 1)

El Estado debe garantizar el ejercicio y goce pleno del derecho a la salud, de no cumplir con su responsabilidad se considera una vulneración (López 2016). Asimismo, debe resguardar la igualdad y no discriminación de la población según sus determinantes sociales de edad, sexo, género, etnia, nacionalidad, localización geográfica, situación socioeconómica u otras características específicas; por razones de vulnerabilidad, asociadas a enfermedad o situación de discapacidad; o por estigmatización, a partir de diagnósticos, tratamientos o etiologías (Cabieses y Oyarte 2020). En este sentido, se defiende la idea del derecho a la salud centrado en la persona, sus determinantes sociales (Salgado 2015) y en la materialización de los derechos humanos en la práctica sanitaria, priorizando las necesidades de salud individuales y colectivas (Manchola *et al.* 2017). La Constitución Política de Chile (2005) reconoce la protección de la salud como un derecho e impone al Estado las obligaciones de cautelar el libre e igualitario

acceso a las acciones de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud; coordinación y control de las actividades del sistema sanitario público/privado vigente; y garantía para la ejecución de la atención de la salud de la población. Estas obligaciones se operacionalizan a través de políticas públicas sectoriales e intersectoriales que permiten implementar este derecho a nivel nacional y cautelar su cumplimiento en el marco de emergencias sanitarias (Figueroa 2013; Arrivillaga y Borrero 2016; Capella 2020; Ylarry 2020).

Ahora bien, la concepción de salud como *bien social* en contexto de mercado está asociada al modelo económico neoliberal propiciado por la dictadura cívico-militar a partir de la década de 1970 y profundizado en el transcurso de cinco décadas de gobiernos postdictatoriales, aportando continuidades político-económicas que posicionan a Chile en un nivel de neoliberalismo avanzado en la región. Este modelo implementó enérgicos cambios en el patrón de acumulación capitalista del país, abandonando un modelo desarrollista con un fuerte rol estatal protector con orientación social, por un modelo neoliberal que redefinió los roles del Estado como subsidiario y regulador (Ruiz y Caviedes 2020). En consecuencia, el acceso de la población al mercado es concebido como el principal mecanismo de satisfacción de las necesidades de la vida social (Harvey 2007). Dicho acceso está mediado por el consumo y el crédito, complementado con transferencias públicas al sistema privado en modalidad de subsidios, con el fin de estimular y canalizar la libre competencia (Atria 2013). Para profundizar la acumulación de capital, el modelo también privatizó los servicios sociales, focalizando su atención en los sectores de ingresos medios y altos (Allard, Henning y Galdamez 2016).

En condiciones de mercado, la salud aporta importantes ganancias desde la prestación sanitaria privada, la cual concibe la consulta de salud, la atención quirúrgica, los tratamientos de mediana y alta complejidad, los servicios hospitalarios, los exámenes y los medicamentos como bienes transables en el mercado, sujetos a las leyes de oferta y demanda, convirtiendo a estos servicios en un importante sector de la economía (Bass y Parada 2020). Esta noción de salud como bien de consumo se ha asociado con la definición de bien social, dado su vínculo directo con el bienestar individual. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura también lo consigna en la *Declaración universal sobre bioética y Derechos Humanos* (2005), en los siguientes términos:

[...] los progresos de la ciencia y la tecnología deberían fomentar [...] el acceso a una atención médica de calidad y a los medicamentos esenciales,

especialmente para la salud de las mujeres y los niños, ya que la salud es esencial para la vida misma y debe considerarse un bien social y humano. (UNESCO 2005, 80)

Al calificar la salud como bien social, su atención queda sujeta a la capacidad de participación individual en el mercado sanitario más que a los determinantes sociales que la enmarcan, siendo los sistemas de salud públicos, el mercado de seguros y la beneficencia los principales mecanismos que intentan corregir las desigualdades de acceso (Aular de González 2014), focalizados especialmente en la población en situación de pobreza (Herrero y Loza 2020). Se evidencia con ello una lógica de gestión sanitaria de perfil subsidiario que propicia una segregación dentro del sistema (Jiménez, Barriga, y Salazar, 2018), discriminando la libertad de elegir según la posición económica y riesgos en salud presentes en los distintos grupos sociales (Goyenechea 2019, Henríquez 2020).

151

La tercera concepción de salud como *política pública* surge a partir de entender la salud como condición indispensable para alcanzar las metas nacionales de bienestar y crecimiento económico. De este modo, la política sanitaria debe responder a tres ámbitos definidos, a saber: 1) satisfacer necesidades sanitarias en una enfermedad; 2) mitigar los riesgos de enfermar; y 3) proteger contra daños y discapacidades; siendo ámbitos que amenazan el desarrollo social e integral de una población (OPS 2007). Es así como la política de salud constituye un asunto público, en el cual la sociedad encomienda al Estado la implementación de un proceso gubernamental basado en voluntades políticas y saberes científicos, técnicos y sociales que se materialicen en decisiones con respecto a las medidas sanitarias a adoptar, implementar y evaluar (Molina 2016).

Desde esta perspectiva, la noción de salud es operativizada en objetivos, estrategias y recursos para propiciar la mayor salud posible, utilizando herramientas de gestión gubernamental en complemento con herramientas de gestión legislativa (Montenegro, Carmona, Franco-Giraldo 2020). Las leyes, normas técnicas, protocolos, reglamentaciones u órdenes ejecutivas encuadran el quehacer sanitario y de la población usuaria frente a un asunto o problemática de salud específica (Sánchez 2017). Estas herramientas enfrentan una constante tensión para propiciar salud, por estar enmarcadas en reformas de modernización del Estado basadas en el gerencialismo, que promueve rígidos procesos de rendición de cuentas y sistemas de evaluación de desempeño unilaterales (Morales 2014).

Estos mecanismos de control de acciones y eficiencia del gasto se contraponen a los desafíos propios del ámbito de salud, como abordar necesidades sanitarias multidimensionales con recursos e infraestructura limitadas o requerir soluciones que se encuentran fuera del sector sanitario (OPS 2007). Para enfrentar estas tensiones los organismos internacionales recomiendan la noción de determinantes sociales en las políticas públicas, como estrategia para alcanzar una salud multidimensional, sin limitarse exclusivamente al ámbito sanitario. Esta recomendación se materializa de manera ilustrativa en el “Plan de acción sobre la salud en todas las políticas, 2014” de la Organización Panamericana de la Salud, que explica lo siguiente:

La “salud en todas las políticas” es un enfoque encaminado a mejorar la salud y promover el bienestar [...] Las características esenciales de la salud en todas las políticas son sus sólidos fundamentos de derechos humanos y justicia social y el énfasis en la formulación de políticas. La aplicación de este enfoque implica encontrar oportunidades en el proceso de formulación de políticas en todos los sectores que, en potencia, tengan repercusiones en la salud y la equidad en materia de salud, evaluar las posibles repercusiones y posteriormente promover y negociar cambios. (OPS 2014, 1)

Entonces, la noción de salud desde la concepción de política pública recorre así transversalmente otras dimensiones de la vida social y promueve el abordaje intersectorial y colaborativo de los determinantes sociales en salud.

Finalmente, la concepción de salud como *demandas ciudadanas* acoge la perspectiva de las organizaciones sociales que presionan a las autoridades para que los principios éticos del sistema de salud tengan un correlato en la vida cotidiana y proporcionen los apoyos requeridos en situaciones de riesgo en salud, expresados en contingencias biomédicas, psicosociales, comunitarias y ambientales que afectan el bienestar personal o colectivo (Goic 2015). En Chile, esta concepción de salud se expresa a través de movimientos sociales que cuestionan los insuficientes recursos destinados a la salud pública en un contexto neoliberal y rechazan las definiciones unilaterales de la oferta privada con respecto a las condiciones económicas de sus servicios (Villasana-López y Álvarez-González 2019). Por lo general, estas han sido diseñadas con amplios rangos de ganancias para las instituciones de salud privadas y red de prestadores particulares, por sobre la justa simetría derivada de los aportes proporcionales que realiza su población usuaria (PNUD 2017). Consecuentemente, los movimientos ciudadanos cuestionan la inequidad del sistema público/privado, levantando demandas por una

mayor justicia sociosanitaria en los determinantes sociales que influyen en la salud, a través de la acción pública, entendida como “el espacio a veces colaborativo, a veces conflictivo, de intersección entre la política pública y la acción social, entre la acción gubernamental y las políticas públicas, por un lado, y los movimientos sociales y la acción comunitaria, por el otro” (Grau-Solés, Íñiguez-Rueda y Subirats 2011, 76).

153

En la última década, la acción pública vinculada a salud presenta un creciente ascenso de conflictividad (Artaza y Méndez 2020). Sus actuales demandas buscan mejoras estructurales en financiamiento, acceso, cobertura, calidad y oportunidad de la atención en salud; reformas en seguridad social con orientación solidaria; accesos preferentes a la atención médica y a los servicios sanitarios por parte de grupos de mayor riesgo social desplazados por intereses mercantilistas; fortalecimiento del rol regulador del Estado en los sistemas de salud y en los seguros médicos privados; garantías ambientales efectivas en territorios urbanos y rurales afectados por degradación, contaminación y desertificación; y rechazo a las inversiones capitalistas de alto impacto sobre los recursos naturales (Jiménez 2020). Todas estas demandas buscan superar inequidades generadas por el modelo económico aplicado en salud a partir de la década de 1970, ocasionando brechas socialmente injustas y éticamente inaceptables (Murillo, López, y Pesse-Sorensen 2019). Como contraparte, los movimientos ciudadanos aspiran a contar con un sistema de salud financiado solidariamente y orientado a la protección de la salud de la población y sus determinantes sociales asociados, con especial atención en quienes se encuentran en situación de pobreza o precariedad (Fuentes, 2019).

3. Material y métodos

El objetivo de este artículo es ilustrar las principales medidas implementadas en Chile frente a la pandemia por COVID-19, analizando las convergencias y divergencias que se presentan entre las concepciones de salud vigentes en el país, junto con las implicancias que estas representan para Trabajo Social en el contexto de la pandemia. Se realizó una investigación documental con enfoque cualitativo, valorando la influencia de los documentos en la interacción social y en los esquemas de organización social a los que refiere su contenido, su pertenencia a redes de conocimiento y su rol dinámico como agentes activos de circulación de información (Rivera-Aguilera 2017). La investigación documental fue delimitada alrededor de las medidas de política pública orientadas al manejo de la pandemia a nivel

nacional, siendo guiada por los criterios de búsqueda correspondientes a: Pandemia COVID-19 en Chile, Política Sanitaria, Sector Público de Salud, Sector Privado de Salud y Participación Social en Salud. En ese marco, se revisó documentación de organismos estatales rectores de políticas públicas destinadas a enfrentar la pandemia, que corresponden a los Ministerios de Salud, Economía, Interior y Seguridad Pública, Educación, Trabajo y Previsión Social, Desarrollo Social y Familia, y Deporte. A partir de ese marco, se desarrolló una búsqueda en los sitios web oficiales de cada organismo estatal y se seleccionaron aquellos documentos que informan medidas que cumplen los siguientes requisitos: medida relacionada en forma directa con las causas o efectos de la pandemia en el país; vigencia de la medida a la fecha del análisis de los datos; medida comunicada en formato documental y divulgada en sitio oficial para público conocimiento, así como vinculación de la medida con los procesos de intervención de Trabajo Social. Se identificaron, a partir de los criterios de cobertura nacional, permanencia en el tiempo y validación social, cuatro medidas de interés, que corresponden a Plan de Acción Coronavirus COVID-19, estrategia gradual “Paso a paso nos cuidamos”, Plan de inmunización contra COVID-19 y Plan de reactivación económica. El análisis de las medidas seleccionadas se desarrolla a partir de la propuesta de Rose (1996), que considera la caracterización de las problematizaciones temáticas, postulados y contenidos de cada documento; análisis de los conocimientos, saberes expertos y experiencias a las que se refieren los documentos; y reconocimiento de los medios puestos en acción desde los planteamientos revisados. Las medidas seleccionadas son descritas a partir de sus principales características y revisadas desde los criterios de convergencia y divergencia de las concepciones de salud; para finalizar con una descripción de los principales aportes profesionales realizados por Trabajo Social en cada medida, tomando como base las Orientaciones y Normas Técnicas para el Asistente Social en Salud (MINSAL 1993) y publicaciones profesionales referentes al enfrentamiento de la pandemia por COVID-19 de parte del colectivo.

4. Resultados

4.1. Medida: Plan de acción COVID-19 (MINSAL 2020)

Responsable: Ministerio de Salud.

Características: el Ministerio de Salud definió acciones informativas a través de distintos medios y plataformas sobre los mecanismos de

prevención y detección del COVID-19, orientadas a reconocer síntomas, apoyar la pesquisa temprana y promover consulta oportuna. La acción ministerial contempló una estrategia nacional de testeo, trazabilidad y aislamiento. Se organizaron protocolos de pesquisa, diagnóstico, ingreso, hospitalización, tratamiento, alta médica o fallecimiento para todo el sistema público/privado; y se constituyó una red integrada nacional administrada de forma centralizada, que incluyó todas las camas críticas y ventiladores mecánicos disponibles en los establecimientos públicos y privados para optimizar su gestión y enfrentar la eventual sobredemanda. La red se reforzó con la compra de nuevas unidades con fondos públicos destinadas a hospitales; y con la adquisición privada para instituciones particulares. La administración centralizada permitió el funcionamiento de puentes terrestres y aéreos, trasladando pacientes críticos a zonas del país para apoyar a los centros asistenciales saturados. Se implementó una red nacional de residencias sanitarias gratuitas para acoger a los contactos estrechos que no puedan cumplir con la recomendación de aislamiento en sus hogares por razones económicas. Se informa diariamente la situación epidemiológica con datos desagregados a nivel nacional, regional y comunal. La autoridad sanitaria supervisa las medidas de resguardo y cumplimiento de aforos en las actividades productivas, comerciales y de servicios. Se han suspendido clases presenciales en todos los niveles de enseñanza, poniendo en marcha actividades educativas remotas. Se ha instalado la modalidad de teletrabajo en todas aquellas actividades laborales que puedan prescindir de la presencialidad y sistemas de turnos con horarios parcializados en las actividades esenciales. La protección económica de la población usuaria para lo referente a exámenes, hospitalizaciones y rehabilitación depende de las coberturas de los planes de salud contratados en los sistemas público o privado. Se ha estimulado la toma de muestras gratuitas de exámenes PCR a través de campañas focalizadas, con fines de pesquisa y sensibilización. Las actividades de convocatoria masiva se encuentran suspendidas indefinidamente.

Convergencia de concepciones de salud: entre estas medidas sanitarias están presentes los elementos constitutivos de las cuatro concepciones de salud, a saber: derecho humano, bien social, política pública y demanda ciudadana, consolidadas en una estrategia nacional basada en los equipos de salud, recursos materiales, insumos, infraestructura sanitaria, conocimiento avanzado disponible en el país y compromiso social para enfrentar los efectos de la pandemia.

Divergencia en concepciones de salud: desde la perspectiva de la salud como un derecho humano, se constata que las acciones ministeriales aportan garantías de atención de casos críticos; buscan evitar la ocurrencia de nuevos casos; y cautelan el derecho a información en prevención y atención sanitaria. Si bien estas acciones están orientadas a asumir el rol garante del Estado con respecto al ejercicio y el goce pleno del derecho a la salud de la población, se constata que esta concepción entra en conflicto con la concepción de la salud como bien social, dado que la atención médica, exámenes y hospitalización por pandemia quedan sujetos a las coberturas de los seguros de salud y a las capacidades de pago y endeudamiento de las personas.

Aportes de Trabajo Social: considerando el acervo histórico de la profesión, las Orientaciones y Normas Técnicas para el Asistente Social en Salud (MINSAL 1993) y los aprendizajes profesionales por el enfrentamiento de la pandemia, pueden identificarse como principales aportes: la gestión de trazabilidad a nivel de atención primaria y la gestión hospitalaria en niveles de complejidad intermedia y avanzada. Asimismo, colabora en la información sanitaria y en la gestión de coberturas previsionales asistenciales para la población en situación de pobreza y exclusión social; junto con la derivación a residencias sanitarias y la motivación a la participación comunitaria en las actividades de pesquisa gratuita.

4.2. Medida: Estrategia “paso a paso nos cuidamos” (Gobierno de Chile 2021)

Responsables: Ministerios de Salud, Interior, Educación, Trabajo y Previsión Social, y Deporte.

Características: enfrenta territorialmente el avance del COVID-19 en las distintas comunas del país, implementando a partir de julio del 2020 una estrategia dinámica de evaluación semanal de los indicadores epidemiológicos, capacidad de respuesta de la red asistencial y trazabilidad. Sobre esa base se definieron cinco niveles de funcionamiento comunal, desde la cuarentena total hasta la apertura avanzada, asociadas a restricciones para la población y condiciones reguladas de funcionamiento de las actividades educacionales, laborales, deportivas, comerciales y de servicios. La medida es obligatoria en todo Chile, informando semanalmente los avances y retrocesos de fases por comunas. El tránsito intercomunal entre fases se encuentra restringido y se han implementado cordones y aduanas sanitarias para controlar los desplazamientos. El incumplimiento de las medidas da origen a sumarios sanitarios.

Convergencia de concepciones de salud: en esta estrategia convergen las concepciones de salud como derecho humano y como política pública, dado que por una parte el Estado cumple su rol de garante de aportar las condiciones para prevenir nuevos contagios y, por otra parte, se aplica la orientación de la OPS (2014) referida a la “salud en todas las políticas”, dado que la estrategia define el funcionamiento intersectorial dentro de un territorio, contribuyendo al control coordinado de la pandemia.

157

Divergencia en concepciones de salud: se presentan divergencias entre las concepciones de salud como derecho humano y bien social, debido a que las medidas asumidas implican restricciones directas para la población, inspiradas en el bien superior de protección de la salud. Estas medidas restrictivas entran en tensión con los fundamentos del libre mercado, que promueve libertades personales en la elección de bienes y servicios; así como libertades económicas en la producción y el consumo. De igual modo, se observan tensiones entre salud como derecho humano y como demanda ciudadana; dado que las mayores disconformidades con la estrategia han sido presentadas por las organizaciones gremiales y ciudadanas, debido a las restricciones definidas centralizadamente desde lógicas tecnocráticas que ocasionan pérdida relativa de autonomía personal en las actividades cotidianas. Sin embargo, debe mencionarse que se han presentado contrapropuestas ciudadanas frente a las autoridades y equipos de salud locales, las cuales han aportado adecuaciones que dotan de mayor eficiencia a las medidas aplicadas en los territorios locales o en los grupos de interés definidos.

Aportes de Trabajo Social: las Orientaciones y Normas Técnicas para el Asistente Social en Salud (MINSAL 1993) junto con el desempeño informado durante la pandemia, respaldan a la profesión para asumir la responsabilidad de acoger las contrapropuestas de las organizaciones ciudadanas y buscar puntos de acuerdo que permitan cautar el cumplimiento de las restricciones sanitarias ineludibles, flexibilizar puntos de quiebre y optimizar la estrategia a nivel local. Asimismo, avala la realización de una tarea educativa permanente en torno al autocuidado y a la adscripción a las normas sanitarias aplicadas en la comuna. El mayor desafío ha sido el permanente ajuste de sus procesos de intervención, para compatibilizarlos con los avances y retrocesos derivados de los cambios de niveles de funcionamiento comunales decretados semanalmente.

4.3. Medida: Plan de inmunización COVID-19 (MINSAL 2021).

Responsables: Ministerio de Salud. Municipalidades.

Características: el plan de inmunización COVID-19 es financiado por el Estado de Chile y tiene por objetivos preservar la integridad de los servicios asistenciales críticos para el funcionamiento del país; y prevenir mortalidad y morbilidad en subgrupos de la población en condiciones biomédicas de riesgo. La estrategia es universal y gratuita, independiente de la afiliación al sector público o privado de salud. Se implementa en vacunatorios dependientes del sistema público a partir de enero del 2021, a través de un proceso gradual que atiende a los grupos objetivos según priorización y categorización en tres perfiles: población crítica asociada a la mantención de servicios esenciales; población de riesgo por morbilidad grave, secuelas o muerte debido a la infección; y población sana entre 18 y 59 años. Este proceso busca alcanzar coberturas de vacunación igual o superior al 80% a nivel nacional y por grupo objetivo, con un enfoque de “abajo hacia arriba” iniciado en establecimientos de salud comunal e integrado comunalmente, con la supervisión y apoyo del nivel regional y nacional (MINSAL 2021).

Convergencia de concepciones de salud: en la medida de inmunización por COVID-19 están presentes simultáneamente los elementos constitutivos de las concepciones de Salud asociadas a derecho humano, bien social, política pública y demanda ciudadana, fundamentadas en los criterios de urgencia, prioridad y cobertura de la medida sanitaria. Estos criterios conciben la vacunación gratuita y universal como una acción de justicia sociosanitaria apoyada en los lineamientos de las políticas públicas sectoriales, que contribuye al bienestar de la población nacional y aporta mayores resguardos a la reactivación del mercado, respondiendo a las expectativas de la ciudadanía.

Divergencia en concepciones de salud: los fundamentos presentes en la decisión de una inmunización gratuita presentan contrapuntos entre las concepciones de salud como derecho humano y bien social. La primera concepción respalda la aplicación universal a toda la población —incluyendo migrantes en situación irregular— cumpliendo con la obligación del Estado de proteger el libre e igualitario acceso a las acciones preventivas en salud. Sin embargo, en la segunda concepción la vacunación gratuita se resignifica como estrategia efectiva para generar condiciones de reactivación económica y de progresivo retorno a las actividades regulares; siendo la protección de la salud un propósito complementario.

Aportes de Trabajo Social: esta medida se enlaza con la trayectoria histórica de la profesión en las acciones sanitarias del país y que han sido

formalizadas en sus respectivas Orientaciones y Normas Técnicas para el Asistente Social en Salud 1993), lo que permite identificar como sus principales aportes la colaboración en el cumplimiento de las metas comprometidas, la implementación de las acciones de educación social sobre las ventajas del proceso y en los aspectos logísticos de convocatoria y aplicación. Incluye además la realización de intervenciones domiciliarias y territoriales e identificación de brechas de población rezagada o a la espera del proceso de inmunización. Por último, la colaboración con los equipos locales en la gestión social del Plan Nacional de Inmunización COVID-19, para hacerlo compatible con las condiciones socioculturales presentes en cada localidad.

159

4.4. Medida: Plan de reactivación económica (Gobierno de Chile 2020)

Responsables: Ministerio de Economía. Ministerio de Desarrollo Social y Familia

Características: el Estado ha organizado medidas en el corto plazo para paliar los efectos económicos de la pandemia, expresados en reducción o pérdida de ingresos familiares, especialmente en grupos de ingresos medios y bajos. Estas medidas constituyen un repertorio que incluye un primer ámbito de transferencias monetarias por parte del Estado, a través de la entrega de ingresos familiares de emergencia (IFE) y del Bono COVID-19 a familias de ingresos bajos, con subsidios estatales vigentes y afectados en sus actividades económicas por medidas sanitarias restrictivas. Un segundo ámbito está referido a transferencias en especies como medida paliativa, materializadas en la entrega directa y por única vez de alimentos y productos de aseo, a un total estimado de dos millones y medio de familias al inicio de la pandemia. El tercer ámbito está asociado a la suspensión, aplazamiento o exoneración del pago de cuentas o créditos en diversos servicios, tales como créditos hipotecarios, servicios básicos y planes del sistema de salud privada, entre otros gastos regulares. Un cuarto ámbito corresponde a la protección de ingresos y puestos de trabajo, a través de la creación de líneas de crédito para emprendedores en situación de precariedad laboral; y la dictación de la Ley de Protección del Empleo para proteger la estabilidad de los ingresos y los puestos de trabajo a través de suspensión temporal de contrato sin desvinculación definitiva, incentivo al regreso de trabajadores suspendidos y fomento a la contratación por medio del subsidio al empleo. Finalmente, el quinto

ámbito aporta alivios tributarios por postergación de pagos de impuestos y devolución anticipada del impuesto a la renta, entre otras medidas.

Convergencia de concepciones de salud: las medidas económicas previstas por la política pública apuntan directamente a la condición de la salud como un bien social en contexto de mercado, aportando garantías a las necesidades básicas de la población y a las bases del funcionamiento de la economía. Se observa una importante transversalidad en las medidas, que se aplican en amplios grupos sociales y a diversas actividades económicas, productivas, comerciales y de servicios.

Divergencia en concepciones de salud: los efectos de la crisis sanitaria perturban las condiciones de bienestar de la población y alteran las proyecciones de crecimiento económico esperadas. Como respuesta, la concepción de salud como política pública activa los mecanismos subsidiarios del Estado con especial focalización en grupos de bajos ingresos. Esta concepción de política pública focalizada es divergente de la concepción de salud como demanda ciudadana, que exige la ampliación de las medidas a grupos de ingresos medios y situaciones de excepción, no priorizadas en las actuales medidas de emergencia.

Aportes de Trabajo Social: contribuye con su histórico rol asistencial ligado a la satisfacción de necesidades básicas de grupos vulnerables de la población y respaldado por sus Orientaciones y Normas Técnicas para el Asistente Social en Salud *Normas y orientaciones técnicas del asistente social en salud* (MINSAL 1993), a través de la gestión social de las medidas económicas de emergencia y acogiendo las brechas de desprotección derivadas de su implementación, especialmente las referidas a barreras de alfabetización digital para acceso a beneficios. Esta tensión entre la implementación de medidas gubernamentales y la escucha activa de las demandas ciudadanas no acogidas, ubican a Trabajo Social en un sitio estratégico para favorecer una acción política pública que promueva el diálogo entre el Estado y los grupos de mayor riesgo, con miras a una mayor justicia sociosanitaria en las políticas implementadas durante la pandemia.

5. Conclusiones

En el contexto de un sistema de salud mixto público/privado inspirado en lógicas neoliberales y subsidiarias, la experiencia chilena frente a la pandemia por COVID-19 ha confirmado la presencia plural de las concepciones de Salud en torno a los criterios de valor social y determinantes de salud y que corresponden a: derecho humano, bien social, política pública y demanda

ciudadana. Todas estas concepciones manifiestan convergencias y divergencias en torno a las medidas implementadas y a los efectos que acarrean para los distintos grupos sociales, actividades económicas y territorios involucrados; constituyéndose en referentes para comprender las dinámicas de los procesos sociosanitarios implementados en el país. En ese marco, la información revisada arroja como resultado que la mayor tensión estructural del sistema sanitario se encuentra entre las concepciones de salud como derecho humano y salud como bien social, dado que el Estado ha debido actualizar forzosamente su rol garante, asumiendo el liderazgo sanitario en la atención de la pandemia. Sin embargo, esta actualización arrastra las contradicciones del sistema de salud mixto chileno, dado que el rol público garante se relativiza frente a las condiciones pactadas por la población usuaria a través de sus planes y seguros de salud privados, las cuales prevalecen por encima de las orientaciones entregadas por el Estado. Como consecuencia, existen grupos sociales de ingresos bajos y medios que quedan desprotegidos en las acciones sanitarias de mediana y alta complejidad, dado que las garantías estatales no son compatibles con las condiciones contractuales acordadas. En otras palabras, la pandemia es un problema de salud pública que la población usuaria debe enfrentar en forma privada, conforme sean las coberturas contratadas con su sistema previsional, lo que ocasiona desprotección en amplios grupos sociales del país.

Así, el sector privado también reconoce convenientemente el rol regulador del sector público, ajustando estrictamente su actuar en torno a la concepción de salud como bien social y conforme a las definiciones recibidas desde los organismos sanitarios centrales. Si bien las reglas del juego subsidiario se expresan correctamente, en el contexto de la pandemia los mayores rangos de crítica y cuestionamiento social a las medidas implementadas han sido dirigidos principalmente hacia el Estado. El sector privado se ha ubicado en una protegida posición secundaria, desde donde implementa discretamente su propia dinámica de ganancias, asumida como parte del funcionamiento regular de un sistema mixto. Entonces, los aportes a la atención por COVID-19 son realizados en condiciones de mercado y las inversiones hechas en camas de atención crítica y ventiladores mecánicos son sumadas como dividendos del sistema. No se registran acciones fundadas en la solidaridad o el bien común que superen estas fronteras de funcionamiento privado. Por lo tanto, desde esta perspectiva la pandemia puede ser conceptualizada como un nuevo nicho de mercado para el sector.

Complementariamente, se observa que las principales medidas universales recomendadas por organismos internacionales para enfrentar la pandemia desde la concepción de salud como derecho humano, corresponden a cuarentenas y cierres temporales de actividades. Estas medidas han generado profundos efectos adversos en el funcionamiento del modelo neoliberal, alterando las cadenas de abastecimiento y produciendo quiebras de actividades productivas, menor inversión, mayores índices de desempleo y contracción económica. Como consecuencia, la concepción de la salud como bien social en contexto de mercado fragiliza su accesibilidad y cobertura para la población beneficiaria, presionando por la aplicación de medidas subsidiarias que permitan enfrentar la emergencia sanitaria en contingencia, pero que no aportan soluciones estables para las necesidades de la población en el mediano y largo plazo.

Finalmente, puede afirmarse que las convergencias y divergencias entre las concepciones de salud presentes en el sistema público/privado chileno resignifican el enfoque de determinantes sociales y su valor social para Trabajo Social, constituyendo múltiples oportunidades de intervención asistenciales, promocionales y de gestión social. Así entonces, en la concepción de la salud como derecho humano, la profesión asume una posición de *garante de derechos*, cautelando las responsabilidades estatales definidas para la protección universal de la salud de la población. En la concepción de salud como bien social, alivia las tensiones económicas de la población por medio de acciones asistenciales, evaluación social focalizada y gestión de beneficios y subsidios. Desde la perspectiva de la salud como política pública, implementa medidas gubernamentales que adecúa a las necesidades sociales y realidades locales, promoviendo el trabajo intersectorial para ampliar la base de recursos y apoyos a la población. A partir de la concepción de salud como demanda ciudadana, promueve la expresión organizada de las necesidades y requerimientos de los distintos grupos sociales que exigen al Estado y al sector privado acciones reivindicativas que atiendan los aspectos sanitarios desprotegidos por el sistema. En consecuencia, la acción profesional se fortalece en contexto de pandemia, evocando el propio origen de la profesión, desde un contexto de enfermedades infectocontagiosas y pobreza extrema. Esta impronta nutre la capacidad de ajuste de las intervenciones profesionales frente a las tensiones derivadas de las concepciones de salud divergentes en tiempos de crisis sanitaria. Asimismo, aporta renovados repertorios presenciales y virtuales frente a las nuevas pandemias económicas y sociales que afectan a la po-

blación, expresadas en pobreza, precariedad y endeudamiento de amplios sectores sociales, generadas a partir del COVID-19 y desde un modelo económico de libre mercado que expresa en el sistema sanitario público/privado chileno sus más profundas tensiones y contradicciones.

Referencias bibliográficas

163

- Atria, Fernando. 2013. *Neoliberalismo con rostro humano*. Santiago de Chile: Catalonia.
- Harvey, David. 2007. *Breve historia del liberalismo*. Madrid: Akal.
- Ministerio de Salud. 1993. *Normas y orientaciones técnicas del asistente social en salud*. Departamento Programa de las Personas. Santiago de Chile: MINSAL.
- Rose, Nikolas. 1996. *Inventarnos a nosotros mismos. Psicología, poder y personalidad*. Cambridge: Cambridge University Press.

Referencias en línea

- Allard, Raúl, Mónica Hennig, y Liliana Galdamez. 2016. “El derecho a la salud y su (des) protección en el estado subsidiario”. *Estudios Constitucionales*, 1, 95-138. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-52002016000100004> (11 de julio del 2021)
- Amadasun, Salomon. 2020. “Social work and COVID-19 pandemic: An action call”. *International Social Work Journal COVID-19 Research* 63 (6): 753-756 <https://doi.org/10.1177/0020872820959357> (12 de julio del 2021).
- Arrivillaga, Marcela, y Yadira Borrero. 2016. “Visión comprensiva y crítica de los modelos conceptuales sobre acceso a servicios de salud, 1970-2013”. *Cadernos de Saúde Pública*, 32 (5). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00111415> (11 de julio del 2021).
- Artaza Osvaldo y Claudio Méndez. 2020. “Crisis social y política en Chile: la demanda por acceso y cobertura universal de salud”. *Revista Panamericana de Salud Pública* 44 (16). <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.16> (12 de julio del 2021).
- Aular de González, Yalitza, 2014. “Escasez de medicamentos y su repercusión en la salud”. *Revista Salus* 18(2): 5-6. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375939026002> (22 de febrero del 2021).
- Bass, Camilo y Mario Parada. 2020. Chile: “¿Por qué no es lo mismo un Servicio Nacional de Salud que el Seguro Único?”. *Salud 2000 Revista de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública* (157): 22-26. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7296788>. (17 de febrero del 2021).
- Borges, Fulvio y Joao Bastos. 2020. “Whither social determinants of health?”. *Revista de Saude Publica*, 54 (15). <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001618>. (12 de julio del 2021).
- Cabrieses, Baltica, y Marcela Oyarte. 2020. “Acceso a salud en inmigrantes: identificando brechas para la protección social en salud”. *Revista de Saude Publica*, 54 (20). <https://www.scielosp.org/article/rsp/2020.v54/20/es/>. (13 de julio del 2021)

- Capella, Vicente. 2020. “Bioética, Derechos Humanos y COVID-19”. *Cuadernos de Bioética* 31 (102): 167-182. <http://aebioetica.org/revistas/2020/31/102/167.pdf>; (13 de julio de 2021)
- Caponi, Sandra. 1997. “Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud”. *História, Ciências, Saúde—Manguinhos*, IV (2): 287-307. <https://doi.org/10.1590/S0104-59701997000200006> (7 de julio del 2021).
- Castañeda, Patricia y Ana Salamé. 2015. “A 90 años de la creación de la primera Escuela de Trabajo Social en Chile y Latinoamérica, por el Dr. Alejandro del Río”. *Revista Médica de Chile* 143 (3): 403-404. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872015000300019> (22 de febrero del 2021).
- Duboy-Luengo, Mitzi y Gianina Muñoz. (2020). “Habitar el hospital en tiempos de pandemia”. *Revista Rumbos TS*, (23), 41-61. <https://doi.org/10.51188/rrts.num23.421> (12 de julio del 2021).
- Figueroa, Rodolfo. 2013. “El derecho a la salud”. *Revista Estudios constitucionales* 11, N°2: 283-332. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-52002013000200008> (18 de febrero del 2021).
- Fuentes, Alejandra. 2019. “El clamor de las inequidades. Estallido social y salud en Chile”. *Revista Chilena de Salud Pública* 23 (2): 93-94. <https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/56343> (15 de febrero del 2021).
- Gavidia, Valentín y Talavera, Marta. 2012. “La construcción del concepto de salud”. *Didáctica de las Ciencias Experimentales y Sociales*; 26: 161-175. <https://ojs.uv.es/index.php/dces/article/view/1935> (8 de julio del 2021).
- Gobierno de Chile. 2020. *Plan de reactivación económica*. <https://www.gob.cl/juntospor-chile/reactivacioneconomica/> (24 de febrero del 2021).
- . 2021. *Estrategia Paso a Paso nos cuidamos*. <https://www.gob.cl/coronavirus/pasoapaso/> (24 de febrero del 2021).
- Goic, Alejandro. 2015. “El Sistema de Salud de Chile: una tarea pendiente”. *Revista Médica de Chile* 143 (6): 774-786. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872015000600011> (22 de febrero del 2021).
- Goyenechea, Matías. 2019. “Estado subsidiario, segmentación y desigualdad en el sistema de salud chileno”. *Revista Cuadernos Médico Sociales* 59, (2): 7-12. https://scholar.google.cl/scholar?cluster=271715636379404261&hl=es&as_sdt=0,5 (20 de febrero del 2021).
- Grau-Solés, Marc, Lupicinio Íñiguez-Rueda y Joan Subirats. 2011. “¿Cómo gobernar la complejidad? Invitación a una gobernanza urbana híbrida y relacional”. *Revista Athenea Digital* 11 (1): 63-84. <https://www.raco.cat/index.php/Athenea/article/view/244665> (24 de febrero del 2021).
- Henríquez, Alfonso. 2020. “El problema de los derechos sociales: la igualdad como condición de la libertad. Un estudio del caso chileno”. *Revista Jurídica Derecho*, 9 (13): 39-50. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-28102020000200003&lng=es&nrm=iso (12 de julio del 2021).

Herrero, María y Jorgelina Loza. 2020 “Políticas regionales en medicamentos y la construcción de soberanía en salud”. *Revista Estado y Políticas Públicas* 14: 181-200. <https://repositorio.flacoandes.edu.ec/xmlui/handle/10469/16279> (17 de febrero del 2021).

Instituto Nacional de Estadísticas. 2015. *Distribución de los ingresos en Chile. Síntesis de resultados*. Santiago de Chile. https://www.ine.cl/docs/default-source/encuesta-suplementaria-de-ingresos/publicaciones-y-anuarios/enfoques-y-otros-estudios/distribuci%C3%B3n-de-los-ingresos-en-chile-8%C3%ADntesis-de-resultados---esi-2010-2015.pdf?sfvrsn=c17b309d_3 (24 de febrero del 2021).

165

Jiménez, Simi, Omary Barriga y Alide Salazar. 2018. “Inequidad en el acceso a salud en Chile: estudio multifactorial basado en la Encuesta CASEN del año 2013”. *Revista Chilena de Salud Pública*, 22 (1), p. 31-40. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-5281.2018.51018>. (23 de febrero del 2021)

Jiménez, César. 2020. “#Chile despertó: causas del estallido social en Chile”. *Revista Mexicana de Sociología* 82 (4): 949-957. <http://132.248.234.93/index.php/rms/article/view/59213/52348>. (23 de febrero del 2021).

López, Carlos. 2016. “Naturaleza de los Derechos Humanos”. *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos* 27 (1): 15-32. <http://dx.doi.org/10.15359/rldh.27-1.1> (22 de febrero del 2021).

Manchola Camilo, Cunha Garrafa, Thiago Volnei y Fernando Hellmann. 2017. “El acceso a la salud como derecho humano en políticas internacionales: reflexiones críticas y desafíos contemporáneos”, *Revista Ciéncia & Saúde Coletiva* 22 (7): 2151-2160. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017227.04472017>. (24 de febrero del 2021).

Mieres, Michelle. 2020. “La dinámica de la desigualdad en Chile: una mirada regional”. *Revista de análisis económico* 35 (2): 91-133. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-88702020000200091>. (18 de febrero del 2021).

Ministerio de Salud. 1993. *Orientaciones y Normas Técnicas para el Asistente Social en Salud*. <http://bibliotecaminsal-chile.bvsalud.org/lildbi/docsonline/get.php?id=119> (26 de febrero de 2021).

—. 2020. *Plan de Acción Coronavirus COVID-19*. <https://www.paho.org/es/chile/plan-accion-coronavirus-covid-19-chile> (24 de febrero del 2021).

—. 2021. *Lineamientos técnicos operativos vacunación contra sars-cov2. Departamento de Inmunizaciones*. <https://www.minsal.cl/informacion-tecnica-vacunas-covid-19/> (24 de febrero del 2021).

Molina, Sandra. 2016. “¿Qué busca el Estado con una política pública? Dinámica de las políticas públicas y los valores entre las instituciones estatales”. *Revista IUSTA* 1 (46): 63-84. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6685075> (18 de febrero del 2021).

Montenegro, Gino, Adiley Carmona, Franco Franco-Giraldo. 2020. “Modelos para el análisis de políticas públicas en salud reportados en publicaciones científicas”. *Revista Gaceta Sanitaria*: 1-12. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.11.007> (20 de febrero del 2021).

- Morales, Marjorie. 2014. "Nueva Gestión Pública en Chile. Orígenes y efectos". *Revista de Ciencia Política* 34 (2): 417-438. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-090X2014000200004> (22 de febrero del 2021).
- Morales-Borrero, Carolina, Elis Borde, Juan Eslava-Castañeda y Sonia Concha-Sánchez. 2013. "¿Determinación social o determinantes sociales? Diferencias conceptuales e implicaciones praxiológicas". *Revista Salud Pública*, 15 (6), 797-808. <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v15n6/v15n6a03.pdf>. (13 de julio del 2021).
- Muñoz, Carolina, Karla González, María Grau, Jorge Farah, Paula Miranda, Nicolle Alamo, Ximena De Toro, Sofía Cillero y Miguel Cillero. 2021. *Lineamientos para una intervención social clínica hospitalaria en crisis sanitaria*. Centro de Políticas Públicas uc. Pontificia Universidad Católica de Chile 16 (35). <https://politicaspublicas.uc.cl/wp-content//uploads/2021/04/Arti%CC%81culo-135.pdf> (11 de julio del 2021).
- Murillo, Juan, Marcelo López y Karen Pesse-Sorensen. 2019. "Protestas sociales en Chile y tiempos líquidos: una oportunidad para reformas urgentes en el campo de la salud pública". *Analés de la Facultad de Medicina*, 80 (4): 415-418. <https://dx.doi.org/10.15381/analés.v8o14.17250>. (12 de julio del 2021).
- O'Leary Patrick y Tsui, Ming-sum, 2020. "Staying resilient, compassionate and ethical: Social work at the front line of the pandemic". *International Social Work Journal COVID-19 Research* 63 (5): 567-568. <https://doi.org/10.1177/0020872820950644> (11 de julio del 2021).
- Organización de Naciones Unidas. 1948. *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf. (24 de febrero del 2021).
- . 1966. *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Nueva York: ONU. https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/cescr_SP.pdf. (24 de febrero del 2021).
- Organización Mundial de la Salud. 2009. *Subsanar las desigualdades de una generación*. Informe final sobre comisión de determinantes sociales de salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/69830>. (9 de julio del 2021).
- . 2014. *Acta de constitución de la Organización Mundial de la Salud. Documentos básicos*. Organización Mundial de la Salud. Italia: OMS. 48° Ed. 1-21. <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf>. (24 de febrero del 2021).
- . 2021. *COVID-19. Cronología de la actuación de la OMS*. Comunicados de Prensa. <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline>. (28 de febrero del 2021).
- Organización Panamericana de la Salud. 2007. "Salud en las Américas 2007". Publicación Científica y Técnica 622. <https://www.paho.org/hia2007/vol1regional.html>. (23 de febrero del 2021).
- . 2014. *Plan de Acción sobre la Salud en todas las Políticas*. CD53/10, Rev. 1. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31314> (24 de febrero del 2021).

PNUD. 2017. *Desiguales. Orígenes, cambios y desafíos de la brecha social en Chile. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo*. Santiago de Chile: Uqbar Editores. <https://www.cl.undp.org/content/chile/es/home/library/poverty/desiguales—origenes—cambios-y-desafios-de-la-brecha-social-en-.html>. (23 de febrero del 2021).

República de Chile. 2005. *Constitución Política de la República de Chile*. <https://www.bcn.cl/formacioncivica/constitucion.html> (22 de febrero del 2021).

167

Rivera-Aguilera, Guillermo. 2017. “Los procesos de influencia global/local en políticas públicas: Una propuesta metodológica”. *Revista Psicoperspectivas* 16 (3): 111-121. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol16-issue3-fulltext-1092>. (25 de febrero del 2021).

Ruiz, Carlos y Sebastián Caviedes. 2020. “Estructura y conflicto social en la crisis del neoliberalismo avanzado en Chile”. *Revista Espacio Abierto* 29 (1): 86-101. <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/175352> (24 de febrero del 2021).

Salgado, Constanza. 2015. “Derechos sociales, protección de la salud e interpretación constitucional”. *Revista de Derecho (Coquimbo)* 22 (1): 401-432. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-97532015000100010> (20 de febrero del 2021).

Sánchez, Álvaro. 2019. “Definición de Salud desde la postura de salubrista”. *Revista Avances en Salud*, 3 (1): 6-7. <https://dx.doi.org/10.21897/25394622.1762> (9 de julio del 2021).

Sánchez, Diana. 2017. “Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud”. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55 (1): 82-89. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=71852> (13 de julio del 2021).

UNESCO. 2005. *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos*. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. http://portal.unesco.org/es/ev.php?URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html (25 de febrero del 2021).

Villasana-López, Pedro y Eva Álvarez-González. 2019. “Representaciones sociales acerca de la lucha, en Chile, por el derecho a la salud”. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*; 37 (3): 44-53. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12062839006> (12 de julio del 2021).

Ylarri, Juan Santiago. 2020. “La restricción de los Derechos Humanos en épocas de emergencia sanitaria, económica y social”. *Revista Derecho y Salud Universidad Blas Pascal* 4 (5), 113-131. [https://doi.org/10.37767/2591-3476\(2020\)20](https://doi.org/10.37767/2591-3476(2020)20) (11 de julio del 2021).



Exclusión social, pandemia y políticas sociales en España: un análisis desde el Trabajo Social

Juana María Morcillo Martínez*

169

Profesora de Trabajo Social y Servicios Sociales

Universidad de Jaén, Jaén, España

Resumen

Este artículo de reflexión ofrece un análisis, desde el trabajo social, sobre las medidas puestas en marcha para frenar el impacto de la pandemia en España. A partir de la situación previa a la pandemia, evaluamos y examinamos la incidencia y efectos de esta. Los resultados señalan que las políticas sociales que se han aplicado para mejorar las condiciones socioeconómicas y sanitarias de la población ejercen un papel determinante. En este sentido, es fundamental reconocer el esfuerzo del colectivo de trabajadores sociales que desempeñan su praxis profesional con la finalidad de conseguir el empoderamiento de la población española en tiempos de pandemia.

Palabras clave: políticas sociales, trabajo social, COVID-19, exclusión social, pandemia, España.



CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Morcillo Martínez, Juana M. "Exclusión social, pandemia y políticas sociales en España: un análisis desde el Trabajo Social". *Trabajo Social* 24 (1): 169-191. Bogotá: Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia. doi: 10.15446/ts.v24n1.94719

Recibido: 26 de marzo del 2021. **Aceptado:** 2 de julio del 2021.

* jmmorcil@ujaen.es / <https://orcid.org/0000-0002-5271-6145>

Social Exclusion, Pandemic and Social Policies in Spain: An Analysis from Social Work

Abstract

This reflection article offers a framework for analytical reflection, from the perspective of social work, on the measures implemented to curb the impact of the pandemic in Spain. Starting from the situation prior to its arrival, we evaluated and examined its incidence and effects. The results show that the social policies implemented to improve the socio-economic and health conditions of the population play a decisive role. In this sense, it is essential to recognize the efforts of the group of social workers who carry out their professional practice with the aim of empowering the Spanish population in times of pandemic.

Keywords: Pandemic, covid-19, social exclusion, social policies, Social Work, Spain.

Exclusão social, pandemia e políticas sociais na Espanha: uma análise do Serviço Social

Resumo

Este artigo de reflexão oferece um quadro de reflexão analítica, na perspectiva do Serviço Social, sobre as medidas implementadas para travar o impacto da pandemia em Espanha. Partimos da situação anterior à sua chegada, avaliamos a sua incidência e examinamos os seus efeitos. Os resultados indicam que as políticas sociais implementadas para melhorar as condições socioeconómicas e de saúde da população desempenham um papel decisivo. Neste sentido, é essencial reconhecer os esforços dos trabalhadores sociais que realizam a sua prática profissional com o objectivo de alcançar o empoderamento da população espanhola em tempos de pandemia.

Palavras-chave: Políticas sociais, Serviço Social, covid-19, exclusão social, pandemia, Espanha.

Introducción

Durante el 2020 y el 2021 se ha extendido el SARS-CoV 2, popularmente conocido como COVID-19, generando una crisis sanitaria, social y económica, sin precedentes, a nivel mundial. No son momentos fáciles para nadie, pero el desigual impacto sociosanitario y económico ha golpeado profundamente a los sectores más vulnerables de la población española.

171

Como datos a tener en cuenta, señalamos que debido a la COVID-19, en España, alrededor de 800.000 personas han caído en la pobreza extrema. La tasa de pobreza pasó del 20,7% hasta el 22,9%, situando a un millón de personas más por debajo de la línea de pobreza, considerada en 24 euros al día. El número de personas en esta situación que subsisten con menos de 16 euros al día alcanza la cifra de 5,1 millones, lo que supone un aumento desde el 9,2 % registrado antes de la pandemia hasta el 10,86 % registrado en la actualidad (Oxfam 2021).

El COVID-19 no distingue nivel socioeconómico cuando afecta a la salud, pero sus efectos económicos sí lo están haciendo. Las economías más frágiles, mujeres, población joven, población de otras nacionalidades, personas dependientes, trabajadores y trabajadoras en condiciones precarias y las personas desempleadas, entre otros colectivos en riesgo de exclusión social han quedado más expuestos a sus efectos. Por lo tanto, cuando llega una crisis, es función de las instituciones del Estado proteger a la ciudadanía (Naciones Unidas 2021b). De ahí que las políticas sociales que se destinan toman un papel muy importante para conseguir el empoderamiento de la población a nivel individual, grupal y comunitario.

El presente artículo de reflexión ofrece un marco de análisis sobre las medidas puestas en marcha para frenar el impacto de la pandemia en lo relativo a la desigualdad económica y social acaecida en el Estado español. Partimos de la situación previa a su llegada, evaluamos su incidencia y examinamos sus efectos. En este sentido, son numerosas las funciones que desarrollan los profesionales del Trabajo Social debido a la complejidad y dimensiones de la realidad social que existen en la sociedad española debido a la actual crisis sanitaria. El Consejo General de Trabajo Social en España ha elaborado una serie de recomendaciones dirigidas a todos los trabajadores sociales ante la situación del COVID-19, haciendo propuestas de intervención orientadas a optimizar sus funciones en relación con la buena praxis profesional, incrementando el bienestar de la ciudadanía. Las aportaciones y la eficacia que el Trabajo Social ofrece a la sociedad evidencian su importante labor frente al reto de detectar las necesidades de cada época,

resolver múltiples realidades y adaptar su intervención a los problemas coyunturales que acarrea la pandemia (Consejo General del Trabajo Social, 2020) En este sentido, se señala que, en España, en tiempos de pandemia:

- Entre las personas jóvenes, los efectos socioeconómicos derivados de la pandemia quedan relacionados con su inclusión a un mercado de trabajo sesgado, precarizado y mal remunerado. La tasa de ocupación de este colectivo ha caído hasta el 33 %, produciéndose un aumento de la tasa de paro de hasta el 30 % (Injuve 2021). La población joven española, ante las pocas probabilidades de encontrar un trabajo, deja apartada la búsqueda activa de empleo y se alberga de nuevo en los estudios, pasando a formar parte de la población inactiva. Antes de la crisis económica que ha generado la pandemia, ya se señalaba que la población joven era uno de los colectivos que contaba con mayor precariedad en su inclusión al mercado laboral, unos sueldos más bajos, mayor discontinuidad en sus contratos y una mayor sobrecualificación. Son los conocidos como “empleos vulnerables a corto plazo”. La población joven española se encuentra en una situación de exclusión sociolaboral que exige que se implementen medidas eficaces para solucionar esta cuestión. La crisis económica derivada de la pandemia ha perjudicado a este colectivo. Y en España, más de la mitad de las personas jóvenes, están muy preocupadas por su futuro (Centre d’Estudis d’Opinió 2021, 6).
- En España, en la actualidad, las mujeres constituyen el 57 % de las personas desempleadas y el 73 % de las que tienen un empleo lo hacen a tiempo parcial (BBVA Research 2021). El impacto de la pandemia en el mercado laboral ha aumentado la brecha de género en la población española (Fernández-Luis, *et al.* 2021, 5). Es cierto que las graves consecuencias por las que atraviesa el mundo laboral tras la llegada de la pandemia afectan tanto a hombres como a mujeres, pero el número de población femenina ocupada ha retrocedido más que el de la población masculina. Del mismo modo es importante tener en cuenta que, durante el confinamiento, el trabajo de las tareas domésticas, la atención de los hijos/as y los cuidados a personas dependientes han recaído sobre ellas, lo que ha favorecido para que se supere la cuarentena con éxito, pero con el coste añadido de seguir ampliando la brecha de género existente (Centro de Investigaciones y Estudios de Género 2021). Asimismo, se ha incrementado la violencia de género. Durante el estado de alarma las peticiones de asistencia a víctimas de violencia machista en España se elevaron un 57,9 % más que en el año anterior (Fernández-Luis, *et al.* 2021, 3).

España no puede ignorar estas nuevas realidades (Powell, Molina y Martínez 2020, 29). En definitiva, el COVID-19 ha traído el aumento de la brecha de género, más carga de trabajo de cuidados, mayor fragilidad ante la pobreza y la violencia machista, y menos participación y liderazgo en la toma de decisiones. La pandemia está ejerciendo una presión desproporcionada sobre las mujeres.

173

- Respecto a los efectos de la pandemia soportados por el colectivo de personas migrantes señalamos que el virus ha frenado bruscamente los procesos migratorios. Las restricciones a la movilidad se han impuesto, acarreando una reducción drástica de los flujos migratorios. Otro de los grandes impactos de la pandemia sobre este colectivo es la parálisis en los procedimientos de extranjería y asilo. Para el colectivo de personas extranjeras, acceder o no a estos trámites puede llegar a afectar algo tan esencial como la consecución de sus derechos. La crisis económica se ha cebado especialmente con la población extranjera. En España a mediados del 2020 el empleo extranjero retrocedió un 10 %, el doble que en el caso de la población española. Esta diferencia se explica por la mayor presencia de la población extranjera en la ocupación de puestos de trabajo relacionados con la economía informal, un número mayor de contratos temporales, menor antigüedad laboral y mayor ocupación laboral en los sectores más afectados: servicios, turismo, transporte (Arango *et al.* 2021, 234). La crisis generada por el COVID-19 también ha puesto en evidencia la importancia de muchas actividades desempeñadas por trabajadores de origen migrante, especialmente las desarrolladas en el sector agrícola, el sociosanitario y en el ámbito de los cuidados, las cuales antes quedaban invisibilizadas. Por otro lado, es importante tener en cuenta que la mujer migrante, con nivel académico bajo y perteneciente a un colectivo racializado es el perfil más vulnerable ante los efectos que está provocando la pandemia. En el sector del trabajo del hogar y de los cuidados, se está produciendo una intensificación relacionada con la pérdida de puestos de trabajo y la reducción de ingresos para aquellas mujeres que trabajan en la economía informal, cuidando a personas mayores o con algún tipo de dependencia (Parella 2020, 104).

Por otro lado, coincidimos con Gordon (2020), cuando expone que la política social debe entenderse como aquella parte de la política general cuya meta específica es promover el bienestar económico-social de la población. Ello

incluye el conjunto de intervenciones públicas dirigidas a mejorar las condiciones de vida de la ciudadanía.

Es importante tener en cuenta que la pandemia en España está teniendo efectos de gran impacto en el ámbito de los servicios sociales, trabajo social y políticas sociales. La pandemia ha tenido un impacto muy desigual entre la población española. El “parón” de la actividad económica afecta de forma particularmente intensa a colectivos en riesgo de exclusión social. Las medidas de política económica adoptadas para mitigar la caída de ingresos (los ERTE, o expedientes de regulación temporal de empleo, las ayudas a autónomos por cese de actividad, la creación del ingreso mínimo vital, etc.) compensan significativamente la caída de rentas que se habría producido en su ausencia. El deterioro de las rentas de las familias, concentrado particularmente en los estratos sociales que desde un principio ya tenían rentas más bajas, ha dado lugar a un aumento considerable de las situaciones de pobreza aguda o necesidad severa. Como consecuencia, la demanda de ayudas de “intervención social” —como las que prestan entidades que forman parte del tercer sector ha crecido enormemente (Funcas 2021).

En el primer apartado de los resultados de este artículo, denominado, “Políticas sociales para reducir el impacto de la COVID-19 en España: interrogantes y efectos a largo plazo”, se señala la principal regulación normativa en materia social y el conjunto de medidas de emergencia aprobadas por el Gobierno español para dar una respuesta adecuada al impacto socioeconómico producido por la crisis generada por la pandemia. Por otro lado, se exponen distintas cuestiones en relación con los efectos que la crisis sociosanitaria está provocando en el ámbito de los servicios sociales. Como reflexión importante a tener en cuenta señalamos que, en España, como en el resto del mundo, los colectivos más vulnerables son quienes más están soportando las consecuencias socioeconómicas provocadas por la pandemia y el confinamiento.

En el segundo apartado de los resultados, denominado “Trabajo Social y servicios sociales frente al COVID-19 en España: medidas puestas en marcha”, ponemos de manifiesto cómo la emergencia sanitaria provocada por el COVID-19 está teniendo un impacto extraordinario en el ámbito de los servicios sociales y sobre los colectivos que atiende el Trabajo Social. Así mismo, detallamos las principales actuaciones que la administración pública y las entidades sociales han puesto en marcha para hacer frente a la crisis provocada por la pandemia. La crisis sociosanitaria y económica

generada por la pandemia ha puesto a los servicios sociales ante un reto sin precedentes, sin dejar de olvidar que ya antes de la pandemia tenían una labor fundamental en la vida de muchas personas, grupos y comunidades con la finalidad de conseguir su empoderamiento.

Metodología

175

Este artículo ha conseguido la información necesaria para su desarrollo a partir de una amplia revisión bibliográfica que puede consultarse en la bibliografía anexa. Dicha revisión ha permitido conocer el estado de la cuestión que nos ocupa de una forma profunda. La metodología utilizada revisa datos disponibles en España relacionados con la pandemia, políticas sociales y medidas puestas en marcha en relación con ellas, realizando un análisis desde la disciplina del trabajo social sobre diferentes cuestiones que afectan a la población española en tiempos de pandemia. Además, se han examinado datos obtenidos del Gobierno de España y del Consejo General del Trabajo Social, entre otros.

Resultados

Políticas sociales para reducir el impacto de la COVID-19 en España: interrogantes y efectos a largo plazo

España ha sido uno de los países más afectados por el COVID-19, tanto en número de contagios como de muertes. A mediados del 2020 quedaba situada como el sexto país con más fallecimientos. Por debajo quedaban Estados Unidos, Reino Unido, Brasil, Italia y Francia (Powell, Molina y Martínez 2020, 7). El Gobierno español puso en marcha distintas medidas con la finalidad de reducir el impacto que la crisis sociosanitaria estaba provocando en las familias, la población trabajadora y las empresas. El conjunto de acciones puestas en marcha configura una respuesta decisiva al impacto económico que ha provocado el COVID-19 y sienta las bases para que los efectos negativos sobre la inserción laboral y la economía sean transitorios y para que se repunte una vez quede controlada la epidemia (CaixaBank 2021).

La respuesta a nivel político que gestiona el Gobierno español hace hincapié en la consecución de dos objetivos a corto plazo: 1) proteger la salud, 2) apoyar a la economía. En relación con ello, exponemos en la siguiente tabla la principal regulación normativa en materia social, sanitaria y de empleo.

Tabla 1. Regulación normativa en España e información útil en materia social, sanitaria y de empleo.

Regulación normativa	Materias que incluye
Real Decreto-ley 8/2021, del 4 de mayo, por el que se adoptan medidas urgentes en el orden sanitario, social y jurisdiccional, a aplicar tras la finalización de la vigencia del estado de alarma declarado por el Real Decreto 926/2020, del 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2.	Ámbito sanitario, vulnerabilidad económica y social, violencia de género.
Ley 3/2021, del 12 de abril, por la que se adoptan medidas complementarias, en el ámbito laboral, para paliar los efectos derivados del COVID-19.	Centros sanitarios y sociales, protección empleo, tramitación y abono de prestaciones, cooperativas, contratos temporales, expedientes temporales, prestaciones indebidas.
Ley 4/2021, del 12 de abril, por la que se regula un permiso retribuido recuperable para las personas trabajadoras por cuenta ajena que no presten servicios esenciales con el fin de reducir la movilidad de la población en el contexto de la lucha contra el COVID-19.	Permiso retribuido, recuperación de horas, actividad mínima, adaptación de actividades, actividad empresarial, servicios de transporte, empleados públicos, específica, servicios, continuación de actividad, contratos del sector público.
Ley 2/2021, del 29 de marzo, medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.	Prevención e higiene, transportes, medicamentos, detección precoz, control de fuentes de infección, garantizar las capacidades del sistema sanitario, régimen sancionador, controles en aeropuertos gestionados por Aena, puertos de interés, avales, Fuerzas Armadas, prestación farmacéutica, contratos de trabajo, visado EPOC.
Real Decreto-ley 6/2021, del 20 de abril, por el que se adoptan medidas complementarias de apoyo a empresas y autónomos afectados por la pandemia de COVID-19.	Ayudas directas a autónomos y empresas, deuda financiera, apoyo público a la solvencia y escritura pública.
Real Decreto-ley 2/2021, del 26 de enero, de refuerzo y consolidación de medidas sociales en defensa del empleo.	Apoyo a empresas con elevada tasa de expedientes de regulación, comisión seguimiento tripartita laboral, vigencia art. 6 rd-ley 8/2020, prórroga disp. adic. primera rd-ley 32/2020, bases mínimas de cotización, comisión de seguimiento, aplicación art. 25.6 rd-ley 8/2020, prórroga prestación cese de actividad autónomos, verificación de identidad, suspensión aplicación tipo de cotización.
Real Decreto-ley 35/2020, del 22 de diciembre, de medidas urgentes de apoyo al sector turístico, la hostelería y el comercio y en materia tributaria.	Apoyo en el ámbito laboral y seguridad social, medidas en materia tributaria, flexibilización de requisitos de incentivos regionales, arrendamientos del sector ferroviario, régimen transitorio de las zonas de gran afluencia turística, contratos fijos discontinuos, profesionales taurinos, sector cultural, infraestructuras para la seguridad del Estado, ámbito de la Ley de Suelo y Rehabilitación Urbana, entrada en vigor.
Real Decreto-ley 37/2020, del 22 de diciembre, de medidas urgentes para hacer frente a las situaciones de vulnerabilidad social y económica en el ámbito de la vivienda y en materia de transportes.	Medidas en materia de vivienda, de transportes y de defensa de los consumidores y usuarios, informes, arrendadores y propietarios, recursos del Plan Estatal de Vivienda 2018-2021, consumidores vulnerables.

Real Decreto-ley 29/2020, del 29 de septiembre, de medidas urgentes en el Sistema Nacional de Salud para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19.	Modificación de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, contratación excepcional de facultativos y no facultativos, prestación excepcional de servicios de médicos y enfermeros, modificación de la Ley de ordenación de profesiones sanitarias.
Real Decreto-ley 30/2020, del 29 de septiembre, de medidas sociales en defensa del empleo.	Expedientes de regulación temporal de empleo (ERTE), medidas extraordinarias de protección de las personas trabajadoras, modificación de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, Ley del Impuesto sobre Transmisiones Patrimoniales y Actos Jurídicos Documentados, Ley General de la Seguridad Social, del RD-ley de medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico, y del RD-ley 20/2020, que establece el ingreso mínimo vital.
Ley 3/2021, del 12 de abril, por la que se adoptan medidas complementarias, en el ámbito laboral, para paliar los efectos derivados del COVID-19.	Centros sanitarios y sociales, protección empleo, tramitación y abono de prestaciones, sociedades cooperativas, contratos temporales, expedientes temporales, régimen sancionador y prestaciones indebidas, fecha de efectos prestaciones, entidad gestora, entrada en vigor y vigencia.
Real Decreto-ley 5/2021, de 12 de marzo, de medidas extraordinarias de apoyo a la solvencia empresarial en respuesta a la pandemia de la COVID-19.	Ayudas directas a autónomos y empresas, deuda financiera, apoyo público a la solvencia, escritura pública, régimen sancionador, fondo de recapitalización de empresas afectadas, entrada en vigor.
Real Decreto-ley 2/2021, del 26 de enero, de refuerzo y consolidación de medidas sociales en defensa del empleo.	IV Acuerdo Social, apoyo a trabajadores autónomos, empresas con elevada tasa de expedientes de regulación, comisión seguimiento tripartita laboral, vigencia art.6 RD-ley 8/2020, prórroga disp. adic. primera RD-ley 32/2020, bases mínimas de cotización, comisión de seguimiento, aplicación art. 25.6 RD-ley 8/2020, prórroga prestación cese de actividad autónomos, verificación de identidad, suspensión aplicación tipo de cotización, entrada en vigor.
Real Decreto-ley 32/2020, del 3 de noviembre, por el que se aprueban medidas sociales complementarias para la protección por desempleo y de apoyo al sector cultural.	Subsidio especial por desempleo, desempleo de artistas y profesionales, suspensión de búsqueda activa de empleo, duración del subsidio para fijos discontinuos, prestaciones resueltas favorablemente, defensa del empleo, título competencial, desarrollo reglamentario y ejecución, entrada en vigor.
Real Decreto-ley 30/2020, del 29 de septiembre, de medidas sociales en defensa del empleo.	Expedientes de regulación temporal de empleo, medidas extraordinarias de protección de las personas trabajadoras, modificación de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, Ley del Impuesto sobre Transmisiones Patrimoniales y Actos Jurídicos Documentados, Ley General de la Seguridad Social, del RD-ley de medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico, y del RD-ley 20/2020, que establece el ingreso mínimo vital.
Real Decreto-ley 11/2020, del 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19.	Paquete de medidas para proteger a las familias y a la población más vulnerable.

Fuente: elaboración propia basada en Gobierno de España (2021).

De la regulación normativa, recogida en la anterior tabla, salieron a la luz distintas medidas de emergencia con la finalidad de paliar la crisis provocada por la pandemia. En este sentido, es importante mencionar las siguientes:

- *Medidas para proteger a las familias que se encuentren en situación de especial vulnerabilidad o riesgo de exclusión social*, establecidas por Real Decreto-ley 11/2020, del 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19. Las familias españolas que trabajaban en el sector servicios han sido las más afectadas por la crisis generada por la pandemia y también las que más tiempo van a tardar en recuperarse. La escasa cualificación de los trabajadores y trabajadoras en este sector, así como la fragilidad existente en el mercado laboral español en forma de elevada temporalidad (26,8 %, la más alta de la Unión Europea) y parcialidad en la ocupación de puestos de trabajo, apuntan a un rígido impacto social (Powell, Molina y Martínez 2020, 17). Como medidas a tener en cuenta para proteger a las familias que se encuentren en riesgo de especial vulnerabilidad o riesgo de exclusión social se estableció la garantía de suministros básicos en relación con: electricidad, agua, gas y telecomunicaciones. También el Gobierno aprobó una moratoria en el pago de las hipotecas de la primera vivienda a las personas que hubieran reducido sus ingresos o estuvieran en situación de desempleo por el COVID-19. Del mismo modo, se puso en marcha una nueva prestación que se gestiona a través de la Seguridad Social denominada Ingreso Mínimo Vital (IMV), como sistema de garantías de ingresos que va acompañada por estrategias de inclusión sociolaboral. Sus principales objetivos quedan relacionados con disminuir la pobreza extrema y mejorar la inclusión en el acceso al mercado de trabajo de personas en situación de riesgo, que viven solas o queden integradas en una unidad de convivencia que carezca de recursos económicos (Gobierno de España 2020). La emergencia sanitaria ha puesto sobre la mesa el debate sobre la Renta Básica Universal, teniendo en cuenta la importancia de garantizar a la ciudadanía una seguridad económica básica para cubrir sus necesidades. Es importante poner en marcha medidas que proporcionen mayor universalidad a los actuales sistemas de garantía de ingresos, poniendo el punto de mira en rescatar a la ciudadanía cuya economía se reduzca de forma considerable durante la crisis provocada por la pandemia.
- *Medidas para proteger a los trabajadores y trabajadoras*, establecidas por Real Decreto-ley 30/2020, del 29 de septiembre, de medidas sociales

en defensa del empleo. La protección de la población trabajadora en consonancia con las recomendaciones que hace la Organización Mundial de la Salud hace hincapié en los siguientes aspectos: 1) distanciamiento social; 2) abastecimiento de equipos de protección (especialmente para personal sanitario, voluntariado y otros colectivos que estén en contacto directo con la población); 3) ordenamientos de higiene y métodos de organización del trabajo (con apoyo de campañas de información y sensibilización), así como del diálogo social entre empresarios, trabajadores y sindicatos (Organización Mundial de la Salud, 2021). Como medidas para proteger a los trabajadores y trabajadoras en España se ha facilitado la adaptación de la jornada laboral y el teletrabajo, siempre que este se pueda realizar. También se han puesto en marcha distintos acuerdos laborales con relación al trabajo a distancia, prevención de la discriminación y la exclusión social respecto al COVID-19, fomento del acceso universal a los servicios sociosanitarios, incremento de bajas remuneradas o subsidios por enfermedad para ocuparse del cuidado de familiares en situación de dependencia o en situación de cuarentena, entre otras cuestiones. Además, se ha puesto en marcha los Expedientes de Regulación Temporal de Empleo (ERTE) para que trabajadores y autónomos afectados por la crisis puedan tener ingresos económicos y volver a su empleo una vez superado el periodo de confinamiento.

- *Medidas para proteger a las empresas*, establecidas por Real Decreto-ley 6/2021, del 20 de abril, por el que se adoptan medidas complementarias de apoyo a empresas y autónomos afectados por la pandemia de COVID-19. Como medidas importantes que el Gobierno español puso en marcha para proteger a las empresas, teniendo en cuenta que las previsiones de crecimiento en la economía española son negativas, señalamos el aplazamiento del pago de impuestos para las pequeñas y medianas empresas (Pymes), la bonificación de las cuotas a la Seguridad Social de los trabajadores y trabajadoras y una línea de avales para empresas y autónomos con el fin de salvaguardar su liquidez (CaixaBank 2021).
- *Medidas para reforzar el sistema sanitario*, establecidas por Real Decreto-ley 29/2020, del 29 de septiembre, de medidas urgentes en el Sistema Nacional de Salud para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19. El Ministerio de Sanidad ha acordado con las Comunidades Autónomas medidas para reforzar el sistema sanitario para hacer frente a la epidemia. Entre ellas, se ha puesto en marcha la vacunación de la

población, se han destinado recursos económicos a través del fondo de contingencia para atender de forma correcta las necesidades sanitarias y se han regulado los precios de algunos medicamentos necesarios para proteger la salud de la ciudadanía (Gobierno de España 2021).

180

Más allá de la puesta en marcha de todas estas medidas de emergencia, la crisis socioeconómica por la que atraviesa ahora España está teniendo efectos negativos en la población española. Las trabajadoras y trabajadores sociales están viendo cómo a esta crisis sanitaria se le siguen sumando casos de emergencia social arrastrados en este país durante mucho tiempo por los recortes en la financiación de los servicios públicos. El reto que tienen por delante los servicios sociales y la sociedad en general es evitar que una situación de vulnerabilidad coyuntural pase a cronificarse (INAP, 2021).

En las siguientes líneas podemos vislumbrar distintas cuestiones en relación con algunos efectos de gran impacto que la crisis sociosanitaria está provocando en el ámbito de los servicios sociales:

- *Primer efecto:* tiene que ver con la necesidad de reforzar las prestaciones para hacer frente a las consecuencias de la crisis sociosanitaria, en un contexto en el que los sistemas de rentas garantizadas ya están sometidos a una tensión enorme. Por lo tanto, es importante que se articule un sistema estatal de garantía de ingresos que tenga suficiente cobertura, flexibilizando su acceso a la población y agilizando su tramitación de forma eficaz y eficiente. En ese marco, no debe olvidarse que, en la actualidad, se están viendo afectadas personas que normalmente no eran usuarias de los servicios sociales y que no necesitan apoyo para la inserción laboral. Lo que necesitan es recursos económicos para cubrir sus necesidades básicas hasta que se vuelva a la normalidad, la economía se restablezca y puedan retornar a sus puestos de trabajo.
- *Segundo efecto:* tiene que ver con el ámbito de los cuidados y de la atención a personas mayores institucionalizadas en centros de atención sociosanitaria. La gestión de la crisis sanitaria ha sido insuficiente con la pandemia y las actuaciones realizadas en las residencias de personas mayores han sido precarias. En este contexto de crisis el reto está en que se sigan tomando todas las medidas necesarias relacionadas con la prevención. También es importante replantearse que en un futuro el diseño de instituciones sociosanitarias tiene que basarse en unidades de convivencia pequeñas con la finalidad de afrontar estos riesgos

en mejores condiciones. El impacto de esta crisis en las residencias para personas mayores también debe hacernos reflexionar sobre otras cuestiones relacionadas con la capacidad que han tenido para gestionar los riesgos, la mejora de la calidad, el aumento de sus plantillas con más profesionales o la mejora en la remuneración de sus profesionales, entre otras cuestiones. La crisis padecida en las residencias de personas mayores no debe hacernos olvidar que el mayor reto en la atención a la dependencia está en el desarrollo de los servicios de carácter preventivo.

181

- *Tercer efecto:* se refiere a provisión de servicios y recursos de responsabilidad pública por parte de instituciones privadas. En el ámbito de la acción social y prestación de recursos sociales esenciales en España intervienen instituciones privadas y empresas de servicios con ánimo de lucro. La empresa privada, entendida bajo el modelo dominante imperante en el sistema capitalista, nunca se ha sentido responsable por intervenir en el bienestar de la sociedad con la finalidad de conseguir su empoderamiento. Espera que se ocupen de esa función la familia, la Iglesia o el Estado. A este tenor, es necesario evaluar con objetividad bajo qué condiciones se ha realizado la provisión de servicios sociales esenciales por parte de entidades e iniciativas privadas. Y si esta cuestión ha contribuido a prevenir o a agravar la expansión de la epidemia de forma generalizada.
- *Cuarto efecto:* tiene que ver con la importancia de evaluar si se han desplegado, de forma eficaz y eficiente, todos los esfuerzos realizados en el ámbito político asociadas al fomento de empleo para promover la economía. Es decir, si las medidas aplicadas han permitido paliar los efectos producidos en relación con las pérdidas de empleo e ingresos de las empresas y a la protección de la salud de la ciudadanía para que no se produzca una recesión económica prolongada. En ese sentido, es necesario adoptar medidas eficaces e integradas a gran escala en todas las esferas políticas para lograr resultados favorables y sostenibles (Organización Internacional del Trabajo 2021).

En definitiva, en los momentos de crisis sociosanitaria, las políticas sociales y la intervención tienen un papel fundamental. No se trata solo de contener sus efectos a corto plazo, sino de conseguir una salida correcta que supere la fragilidad que soportan muchos colectivos insertos en una sociedad desigual desde antes de la pandemia.

Trabajo Social y servicios sociales frente al COVID-19 en España: medidas puestas en marcha

La emergencia sociosanitaria provocada por el COVID-19 está teniendo un impacto fuerte en el ámbito de los servicios sociales y sobre la intervención que se realiza desde el Trabajo Social, tanto a nivel individual, grupal y comunitario. Los grupos sociales más afectados por la pandemia han sido la infancia; las personas mayores; las mujeres; las personas con diversidad funcional; las personas con discapacidad intelectual; las personas inmigrantes en situación administrativa irregular; las personas con cargas familiares no compartidas; las personas en situación de privación de libertad, o adictas a sustancias; y personas enfermas crónicas o sin ingresos regulares (Universidad Complutense de Madrid, 2021). Las principales actuaciones que la administración pública y las entidades sociales del Estado español han puesto en marcha para hacer frente a las consecuencias de esta crisis son las siguientes:

- *Reforzar los servicios sociales ante situaciones de emergencia.* Como hemos visto en el capítulo anterior la mayor parte de las medidas que se han tomado durante la pandemia están orientadas a proteger la salud de la población y el apoyo a la economía. Con estos objetivos, el Estado español ha creado un fondo social extraordinario para financiar económicamente proyectos y contratos laborales que refuerzen los servicios sociales en relación con mejoras en el funcionamiento de los dispositivos de teleasistencia domiciliaria, atención a personas sin hogar y adquisición de medidas de prevención en centros residenciales, entre otras cuestiones. El Gobierno central y las Comunidades Autónomas (CCAA) consensuaron al inicio de la crisis la importancia de considerar los servicios sociales como servicios esenciales, en toda España, en época de pandemia. Se han establecido protocolos específicos de actuación y criterios unificados de intervención (Consejo General del Trabajo Social 2021, 2). Diversas Comunidades Autónomas han puesto en marcha otras medidas más específicas como prestar recursos de apoyo psicológico a los/as trabajadores/as de los servicios sociales, agilizar dispositivos para financiar estos en los municipios, contratar a nuevos profesionales, poner en marcha equipos especiales de detección de necesidades y mejoras en la coordinación entre servicios sociales comunitarios y especializados, entre otras cuestiones. Junto a estas medidas, señalamos que también son numerosos los documentos publicados para articular la respuesta que desde los servicios sociales se está dando a la gestión de la pandemia

en España. Cabe mencionar los documentos técnicos para profesionales del Ministerio de Sanidad, Ministerio de Derechos Sociales y Ministerio de Consumo (Gobierno de España, 2021), las recomendaciones y documentos de interés del Consejo General del Trabajo Social ante el COVID-19, y el documento del Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid que contiene diferentes propuestas para reforzar los servicios sociales y el Trabajo Social ante la crisis sociosanitaria, entre otros.

183

- *Frenar la transmisión del virus en los centros sociosanitarios de atención a personas mayores.* En el ámbito de los servicios sociales mencionamos que uno de los principales impactos ha sido la rápida expansión del virus en las residencias de personas mayores. El Gobierno confirmó que cerca de 30.000 personas fallecieron por COVID-19 en residencias de personas mayores desde el inicio de la pandemia (*El País* 2021). En este ámbito de actuación se han decretado distintas medidas preventivas dentro de las residencias, como la categorización de las personas institucionalizadas en diferentes grupos en función de su estado físico y cognitivo mientras que exista la situación provocada por la pandemia; la desinfección de todos los centros sociosanitarios, puesta en marcha de servicios de apoyo psicosocial para familiares de personas usuarias; la disposición de un servicio de atención telefónica para proporcionar apoyo psicosocial y el establecimiento de comunicación a través de videollamadas para garantizar una comunicación segura y efectiva entre las personas residentes y sus familiares. Otras medidas también tienen que ver con la contratación de personal para reforzar plantillas, la atribución de la competencia de inspección de los centros residenciales a las Consejerías de Salud, la apertura de otras instituciones para personas mayores afectadas por el COVID-19 que no requieran hospitalización y la restricción total de visitas a familiares. En el caso de la atención residencial se han publicado numerosos documentos preventivos frente al COVID-19. Por citar algunos, el Ministerio de Sanidad publicó distintos textos oficiales con recomendaciones de prevención y control de la pandemia en instituciones sociosanitarias y otros centros de servicios sociales con carácter residencial. Cabe señalar que las medidas aplicadas no han impedido vencer la propagación del virus. La situación de emergencia que están atravesando las residencias de personas mayores contribuye a extender una imagen social muy negativa de la atención residencial en España. En este ámbito de actuación es importante que se siga trabajando para conseguir una mayor integración de los servicios sociales y sanitarios y que se pongan en marcha más

recursos dirigidos a personas mayores dependientes institucionalizadas. También debe mejorarse la preparación en relación con cómo actuar en casos de nuevos brotes o contagios. Esta cuestión contribuiría a reducir el tiempo de reacción en la gestión de las residencias en la pandemia (Del Pino *et al.* 2020, 24).

- *Garantizar la alimentación.* El covid-19s ha tenido efectos negativos en distintas dimensiones, pero sobre todo ha provocado inseguridad alimentaria y desnutrición (FAO 2020). Desde el principio de la crisis, una de las actuaciones que ha tenido mucha fuerza es la relacionada con garantizar la alimentación a personas en situación de vulnerabilidad y, de forma muy especial, a la población infantil en riesgo de exclusión social. En ese sentido, se destinaron recursos económicos para garantizar el derecho básico a la alimentación. Es importante analizar las implicaciones que tiene la pobreza en la infancia y la adolescencia, así como el impacto que tienen las prestaciones económicas para superar esas dificultades. La forma de gestionar la pandemia en España ha puesto de manifiesto la necesidad de invertir en mejorar la gestión de las prestaciones económicas con la finalidad de que lleguen de manera más eficiente a aquellos colectivos que lo necesitan. La ayuda alimentaria y la protección social facilitan la alimentación de estos colectivos.
- *Mejorar la atención domiciliaria en el confinamiento.* En el confinamiento o aislamiento preventivo llevado a cabo en los domicilios, la atención a personas con algún grado de dependencia o discapacidad ha sido difícil por diferentes motivos (por el cierre de los centros de día, por la dificultad para que sus cuidadores/as puedan desplazarse para atenderles, etc.) Para hacer frente a estas situaciones se han puesto en marcha medidas de diversa índole: se ha reforzado la teleasistencia; se ha adelantado el pago de las prestaciones de dependencia; se han repartido alimentos a domicilio; se han mejorado los servicios de atención domiciliaria (SAD), etc. Las iniciativas llevadas a cabo para mejorar la atención en los hogares de las personas con algún tipo de discapacidad o dependencia han sido eficientes, aunque sigue siendo necesario intervenir sobre las consecuencias del aislamiento padecido por las personas mayores en la pandemia. El aislamiento preventivo o confinamiento ha sido una medida importante para prevenir la transmisión del virus, pero si esta medida dura mucho tiempo puede significar un riesgo para la salud física y mental (Pinazo-Hernandis 2020, 251).

- *Atender a las personas sin hogar.* En la pandemia las personas sin hogar son un grupo en especial situación de vulnerabilidad. Muchas de las medidas que ha puesto en marcha el Estado (distanciamiento social, higiene, aislamiento, etc.) no son realistas para que las puedan cumplir las personas que viven en la calle. Algunas de las acciones puestas en marcha vinculadas a la intervención con este colectivo, ha sido la adopción de medidas que le permitieran a este tener un confinamiento en condiciones óptimas. En este ámbito de actuación se ha optado por habilitar dispositivos de alojamiento de urgencia en escuelas, albergues, viviendas municipales y equipamientos comunitarios de diversa índole. Con respecto a la cuestión que nos ocupa es importante tener en cuenta que, muchas veces, las soluciones que se adoptan tienen que ver con la puesta en marcha de medidas muy asistencialistas que no empoderan. Por lo tanto, se hace necesario un replanteamiento en la forma de intervención y de atención social dirigida a este colectivo cuando la situación de alarma haya terminado.
- *Prevenir la violencia machista en la pandemia.* Antes de que existiera el COVID-19 la violencia machista ya era una lacra social. Para muchas mujeres la amenaza es mayor en sus propios hogares. Por lo tanto, con la pandemia y el confinamiento muchas mujeres se han visto aún más amenazadas y atrapadas. Sobre todo, porque han quedado forzadas a convivir con sus agresores (Naciones Unidas 2021). Con la pandemia y el confinamiento las mujeres víctimas de violencia machista se han visto gravemente afectadas. En España las iniciativas puestas en marcha para prevenir situaciones de maltrato han sido de diversa índole. En este sentido, se han ejecutado campañas de concienciación ciudadana para alertar sobre estas situaciones, se ha reforzado la vigilancia y los sistemas de seguimiento telefónico y de apoyo psicológico virtual, entre otras medidas. Además, se han publicado numerosos documentos de sensibilización y concienciación y una guía de actuación dirigida a mujeres que estén soportando violencia machista en situación de confinamiento derivado del estado de alarma. La pandemia ha vuelto a abrir heridas que no han cicatrizado y nos ha recordado la importancia de cerrarlas definitivamente. Una de ellas es la del machismo exacerbado en todas sus formas. De ahí la importancia de seguir apostando por políticas sociales que acaben con esta lacra social.

185

La crisis sociosanitaria y económica generada por la pandemia ha puesto a los servicios sociales ante un reto sin precedentes, sin dejar de olvidar

que ya antes de la pandemia tenían una labor fundamental en la vida de muchas personas, grupos y comunidades con la finalidad de conseguir su empoderamiento. España posee unos servicios sociales que no están lo suficientemente preparados para hacer frente a la crisis acaecida en el Estado español. La pandemia ha llevado a numerosas personas a una situación límite y la Administración no cuenta con suficientes recursos para atenderlos de forma eficaz y eficiente. La pandemia ha evidenciado -como ya lo hizo la crisis económica- la irrupción de nuevos perfiles en servicios sociales con demandas de carácter económico. El reto que tienen por delante los servicios sociales y la sociedad en general es evitar que una situación de vulnerabilidad coyuntural pase a cronificarse (INAP, 2021).

Conclusiones

La crisis por efectos del COVID-19 está teniendo un impacto sin precedentes a nivel mundial. En España la pandemia ha acarreado nuevas situaciones de vulnerabilidad y exclusión social y ha agravado, aún más, situaciones sociales precarias que ya existían previamente, pues personas, grupos y comunidades estaban desprotegidos, debido a ejes de desigualdad social provocados por la situación económica, la situación laboral, el estatus migratorio, el género, la etnia, o la diversidad funcional, entre otras cuestiones.

El gobierno español ha puesto en marcha distintas medidas que atenúen dicha situación. En este sentido, el conjunto de medidas aprobadas por el Gobierno español configura una respuesta decisiva al duro impacto socioeconómico y sanitario que ha traído el COVID-19 y sienta las bases para que los efectos negativos sobre el empleo, la economía y la salud sean transitorios.

En la actualidad, además de insuficiencias en el diseño de las medidas que limitan su cobertura, el principal escollo que encuentran las políticas sociales reside en su implementación; es decir, la capacidad institucional para que las decisiones inscritas en el Boletín Oficial del Estado se hagan realidad en el terreno. La efectividad de los dispositivos asistenciales depende, en buena medida, del funcionamiento de los servicios sociales y de los organismos encargados de la gestión de las ayudas para la inserción. Esta es, sin embargo, una cuestión a la que se ha prestado poca atención, y que explica el alcance desigual de las políticas. Del mismo modo, pese a la amplitud de las medidas sociales que se han adoptado, algunos colectivos carecen de una cobertura adecuada, como muestra el importante incremento de la demanda de acción social que han tratado de cubrir las entidades del tercer sector. Estos “huecos” en la red de protección social responden, en

algunos casos, al diseño mismo de las políticas sociales y, en otros, a una gestión ineficiente de las políticas puestas en marcha. Hay, por ejemplo, dificultades en los procedimientos administrativos y problemas de coordinación entre administraciones que limitan el alcance de las ayudas o que retrasan su implementación.

España posee unos servicios sociales que no están lo suficientemente preparados para hacer frente a la crisis ocasionada por la pandemia. La pandemia ha llevado a numerosas personas a una situación límite y la administración no cuenta con suficientes recursos para atenderlos de forma eficaz y eficiente.

187

La pandemia y el consiguiente confinamiento han provocado, y seguirán provocando, situaciones de precariedad social que se suman a las problemáticas ya existentes. El COVID-19 ha puesto en primera línea el claro desequilibrio social existente en la sociedad española. La historia de la pandemia no estaría completa si no consideramos los efectos que están teniendo las políticas sociales puestas en marcha para proteger a la población española. Las entidades sociales que trabajan en el ámbito de la exclusión han planteado la necesidad de adoptar, desde el inicio de la crisis, medidas que protejan de los efectos de la crisis socioeconómica y sanitaria para que se siga salvaguardando a la población más vulnerable, tal como indica el European Anti Poverty Network (2021), que pone de manifiesto la necesidad de más aportaciones por parte del Estado en relación con mayor protección para las personas mayores, población infantil, las mujeres, las personas con diversidad funcional, las personas con discapacidad intelectual, familias monomarentales o personas de otras nacionalidades en situación administrativa, entre otras.

Es importante que el Gobierno español siga interviniendo con la finalidad de seguir adoptando políticas públicas urgentes que mejoren la situación de vulnerabilidad y exclusión social por la que está pasando gran parte de la población española, para suprimir de forma eficaz las cifras de pobreza, precariedad económica, desigualdad de oportunidades, violencia contra las mujeres y contra la infancia, racismo y exclusión social, ya que estas problemáticas generan vulnerabilidad y siguen manteniendo nulos los derechos humanos.

Por otro lado, es importante tener en cuenta que la pandemia por COVID-19 y las medidas tomadas frente a ella, están suponiendo una enorme prueba de esfuerzo para el sistema de servicios sociales en España. Es importante reconocer el trabajo desarrollado por el colectivo de trabajadores

y trabajadoras sociales que desempeñan su labor en instituciones públicas, privadas o del tercer sector y que han sido capaces de garantizar eficazmente la intervención a las personas usuarias, grupos y comunidades, atendiendo a las situaciones y necesidades de estos con la finalidad de promover su autonomía, autodeterminación y empoderamiento en tiempos de pandemia.

La profesión del Trabajo Social está llamada a valorar —en todos los espacios y sectores donde queda ubicado el trabajo social, salud, dependencia, justicia, instituciones penitenciarias, educación, emergencias, mediación, tercer sector, etc.— a las personas y la interacción con su entorno, ejecutando proyectos inclusivos, abogando por la justicia social donde los derechos de las personas queden en primera línea de acción y apostando por la igualdad y autonomía. Los servicios sociales son fundamentales y configuran la primera línea de acción del sistema de bienestar social. Son una herramienta muy importante de nuestra sociedad para garantizar que se cumplan los derechos de los colectivos más vulnerables.

En España, en la actualidad, vemos cómo a esta crisis sanitaria se le siguen sumando numerosos casos de emergencia social arrastrados en este país, durante más de una década, por los recortes en la financiación de los servicios públicos. En momentos como los que vivimos hoy, se hace imprescindible reconocer la labor de las trabajadoras y trabajadores sociales, muchas veces invisibilizada y otras tantas reducida a la gestión de la emergencia, a través de recursos asistencialistas que dejan al margen la prevención, la participación y la construcción de sociedades inclusivas. Es importante que en tiempos de pandemia se apueste por promover espacios de reflexión, cooperando en la consolidación de iniciativas innovadoras, impulsando el conocimiento, la aplicación de derechos y generando propuestas de acción que generen cohesión y empoderamiento, denunciando situaciones sociales injustas.

Referencias bibliográficas

- Arango, Joaquín, Blanca Garcés-Mascareñas, Mahía Ramón y David Moya Malapeira. 2021. *Inmigración en tiempos de covid-19*. Barcelona: Editorial Board, CIDOB.
- Del Pino, Eloísa, Francisco Javier Moreno-Fuentes, Gibran Cruz Martínez, *et al.* 2020. *Informe gestión institucional y organizativa de las residencias de personas mayores y covid-19: dificultades y aprendizajes*. Madrid: Instituto de Políticas y Bienes Públicos (IPP-CSIC), Fernández-Luis, Sheila, Elena Marbán Castro, Leire Pajín Iraola, *et al.* 2021. ¿Qué sabemos del impacto de género en la pandemia de la *covid-19*? Barcelona: Editorial: isglobal.

Gordon, Sara. 2020. *Léxico de la política*. México: Editorial Heliasta / Fondo de Cultura Económica.

Parella, Sónia. 2020. “El sector del trabajo del hogar y de cuidados en España en tiempos de COVID-19”. *Anuario CIDOB de la Inmigración 2020, 102-114*. CIDOB (ed.). Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona.

Pinazo-Hernandis, Sacramento. 2020. “Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos”. *Revista Española de Geriatría y Gerontología 55* (5): 249-252. Madrid: Sociedad Española de Geriatría y Gerontología

Powell, Charles, Ignacio Molina y José Pablo Martínez. 2020. *España y la crisis del coronavirus: una reflexión estratégica en contexto europeo e internacional*. Madrid: Real Instituto Elcano.

189

Referencias en línea

BBVA Research. 2021. *El impacto de la pandemia en el mercado laboral ha ampliado la brecha de género en España*. <https://www.bbva.com/es/el-impacto-de-la-pandemia-en-el-mercado-laboral-ha-ampliado-la-brecha-de-genero-en-espana-segun-bbva-research/> (15 de marzo del 2021).

CaixaBank. 2021. “Medidas económicas para contrarrestar el impacto de la COVID-19 en España”. <https://www.caixabankresearch.com/es/economia-y-mercados/mercado-laboral-y-demografia/medidas-economicas-contrarrestar-impacto-covid-19> (15 de marzo del 2021).

Centre d’Estudis d’Opinió. 2021. “Enquesta sobre l’impacte de la COVID-19. Principals resultats referents a la població jove”. https://treballaferssocials.gencat.cat/web/.content/JOVENTUT_observatori_catala_de_la_joventut/documents/arxiu/Informe-dades-joves-enquesta-CEO.pdf (21 de marzo del 2021).

Centro de Investigaciones y Estudios de Género 2021. “Trabajo doméstico y de cuidados”. <https://cieg.unam.mx/covid-genero/notas-trabajo-domestico.php> (23 de marzo del 2021).

Consejo General del Trabajo Social. 2020. “Los y las Trabajadoras Sociales ante la situación del COVID-19”. <https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/Documento%20CGTS%20Covid-19.pdf>. (5 de julio del 2021).

—. 2021. “Los Servicios Sociales como esenciales”. https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/Documentos%20CGTS%20Orden%20SND_295_2020.pdf (23 de marzo del 2021).

El País. 2021. “La crisis del coronavirus”. <https://elpais.com/sociedad/2021-03-02/en-espana-han-muerto-29408-mayores-que-vivian-en-residencias-desde-el-inicio-de-la-pandemia.html> (25 de marzo del 2021).

- European Anti Poverty Network. 2021. “Necesidades observadas por las entidades sociales ante el coronavirus”. https://www.eapn.es/covid19/ARCHIVO/documentos/noticias/1585573249_200330_necesidades_entidades_covid19_eapn.pdf (8 de julio del 2021).
- FAO. 2020. “Derecho a la alimentación”. <http://www.fao.org/right-to-food/news/news-detail/es/c/1295304/> (25 de marzo del 2021).
- Funcas. 2021. Impacto social de la pandemia en España. “Una evaluación preliminar en España”. <https://www.funcas.es/wp-content/uploads/2020/11/Impacto-social-de-la-pandemia-en-Espana%C3%91a.pdf> (6 de julio de 2021).
- Gobierno de España. 2020. “Ingreso Mínimo Vital”. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. <http://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Trabajadores/PrestacionesPensionesTrabajadores/65850d68-8d06-4645-bde7-05374ee42ac7> (19 de marzo del 2021).
- . 2021. “Medidas urgentes en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19”. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. <https://www.mscbs.gob.es/ssi/covid19/guia.htm> (15 de marzo del 2021).
- . 2021. “Crisis sanitaria COVID-19: Normativa e información útil”. https://administracion.gob.es/pag_Home/atencionCiudadana/Crisis-sanitaria-Covid-19.html (5 de julio del 2021).
- . 2021. “Documentos técnicos para profesionales”. <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos.htm> (6 de julio de 2021).
- INAP. 2021. “Los Servicios Sociales ante la pandemia: retos, desafíos y respuestas hacia la nueva normalidad. <https://www.inap.es/documents/84257/0/INFORME+MONITOR+DE+IMPACTO+SEPTIEMBRE.pdf> (8 de julio del 2021).
- Injuve. 2021. “Juventud en riesgo: análisis de las consecuencias socioeconómicas de la COVID-19 sobre la población joven y en España”. Informe http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2021/11/estudio_consecuencias_economicas_covid19_en_la_juventud_v1.pdf (15 de marzo del 2021).
- Naciones Unidas. 2021a. “Víctimas de la violencia doméstica atrapadas durante la pandemia”. <https://www.un.org/es/coronavirus/articles/un-supporting-trapped-domestic-violence-victims-during-covid-19-pandemic> (25 de marzo del 2021).
- . 2021b. “La protección de los derechos humanos durante la crisis del COVID-19”. <https://www.un.org/es/coronavirus/articles/proteger-derechos-humanos-coronavirus> (7 de julio del 2021).
- Oxfam. 2021. “Superar la pandemia y reducir la desigualdad. Cómo hacer frente a la crisis sin repetir errores”. Informe Davos. España. Informe anual de desigualdad. oo (15 de marzo del 2021).

Organización Internacional del Trabajo. 2021. ¿Qué políticas serán las más eficaces para mitigar los efectos del *covid-19 en el mundo del trabajo*? https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/impacts-and-responses/WCMS_739403/lang—es/index.htm. (18 de marzo del 2021).

Organización Mundial de la Salud. 2021. “oms: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes”. <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who> (19 de marzo del 2021).

Universidad Complutense de Madrid. 2021. *El Trabajo Social, en primera línea de batalla de la COVID-19*. <https://www.ucm.es/otri/noticias-el-trabajo-social,-en-primera-linea-de-batalla-de-la-covid-19> (8 de julio del 2021).

191



La intervención de Trabajo Social en tiempos de COVID-19. Una apuesta de proyección social universitaria desde el enfoque sindémico*

193

Adriana González**

Docente catedrática

Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, Bogotá, Colombia

Uva Falla Ramírez***

Docente investigadora

Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, Bogotá, Colombia

Resumen

Este artículo presenta los resultados parciales de la sistematización de la Línea de Atención y Acompañamiento Social: Unicolmayor Te Escucha, del programa de Trabajo Social. Se destaca el trabajo en equipo, la creación colectiva del conocimiento, la apuesta por la intervención de Trabajo Social desde la proyección social universitaria, fundamentada epistemológicamente para comprender y superar los horizontes de sentido tradicionales. Se trata de una intervención mediada por la virtualidad y en el marco de las prácticas académicas, sin perder el sentido ético político y con la novedad de entender la proyección social universitaria desde la mirada sindémica que revela la relación entre lo biológico, económico y social.

Palabras clave: enfoque sindémico, proyección social universitaria, intervención de Trabajo Social, COVID-19, virtualidad, creación colectiva.



CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

González, Adriana y Uva Falla Ramírez. "La intervención de trabajo social en tiempos de COVID-19. Una apuesta de proyección social universitaria desde el enfoque sindémico". *Trabajo Social* 24 (1): 193-216. Bogotá: Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia. doi: 10.15446/ts.v24n1.94821

Recibido: 1 de abril del 2021. **Aceptado:** 2 de julio del 2021.

* La experiencia de trabajo que dio lugar a este artículo fue financiada por la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.

** agonzalezo@unicolmayor.edu.co / <https://orcid.org/0000-0002-4918-6489>

*** ufalla@unicolmayor.edu.co / <https://orcid.org/0000-0001-5620-1360>

Social Work Intervention in Times of COVID-19. A Commitment to Academic Social Projection from the Syndemic Approach

Abstract

This article presents partial results from the systematization of the hotline “*Línea de Atención y Acompañamiento Social: Unicolmayor Te Escucha*”, from the Social Work program. It is highlighted the teamwork, collective creation of knowledge, the commitment to intervention from the academic social projection epistemologically based to understand and overcome the traditional horizons of meaning. It is about an intervention mediated through virtuality and within the framework of academic practices, without losing the political-ethical sense, and with the novelty of understanding the academic social projection from the syndemic perspective that reveals the relationship between biological, economic, and social matters.

Keywords: Academic social projection, collective creation, COVID-19, Social Work intervention, syndemic approach, virtuality.

A intervenção do Serviço Social em tempos do COVID-19. Um desafio de projeção social universitária desde a perspectiva sindêmica

Resumo

Este artigo apresenta os resultados parciais da sistematização da linha telefônica de “*Línea de Atención y Acompañamiento Social: Unicolmayor Te Escucha*”, do curso de Serviço Social. Destaca-se o trabalho em equipe, a criação coletiva do conhecimento, visado na intervenção desde a projeção social universitária, baseada epistemologicamente para compreender e superar os horizontes de sentido tradicional. Esta é uma intervenção mediada pela virtualidade, no marco das práticas, sem esquecer o sentido ético-político e com a novidade de entendê-lo desde o olhar sindêmico que revela a relação entre o biológico, econômico e social.

Palavras-chave: abordagem sindêmico, COVID-19, criação coletiva, projeção social universitária, intervenção de Serviço Social, virtualidade.

Introducción

En el 2020 el mundo vivió un fenómeno de orden biológico que trascendió las esferas relativas a la enfermedad ocasionada por el nuevo coronavirus. En efecto, esta pandemia ocasionada por el COVID-19 llevó al gobierno, tanto del orden nacional como distrital, a decretar una serie de medidas, entre ellas el aislamiento, inicialmente obligatorio, pero que luego ante el avance incontrolado de la enfermedad llegó a ser voluntario y preventivo, con períodos de obligatoriedad definida ante los picos de la propagación de la enfermedad. A raíz de las cuarentenas se provocó una situación de crisis no solo de la salud física, sino que derivó en problemáticas de salud mental: incremento de la depresión, ansiedad, violencia intrafamiliar, feminicidios; así como aumento de la pobreza, desempleo, disminución de los ingresos en la población que se dedica a la economía informal y una desmejora generalizada en la calidad de vida de la población.

195

La situación se vio agudizada por la angustia, temores e incluso por el estigma social que viven algunos integrantes de las familias o hasta todo el grupo familiar contagiado con la enfermedad. A continuación, mencionaremos algunas de las situaciones que las familias colombianas empezaron a sentir.

Ahora bien, en el ámbito universitario la situación no era menos compleja. La circunstancia de la pandemia nos condujo a una suerte de parálisis e incluso nos llevó a vivir una situación de crisis que derivó en poner en tela de juicio todo lo que entendíamos y, sobre todo, a pensar en el ejercicio profesional. El aislamiento social nos hizo pensar “¿realidad?; ¿cuál realidad? La realidad está afuera y hoy todos estamos confinados a vivir dentro de nuestros hogares”. Esta frase resumía lo que en su momento pensamos no solo los docentes, sino también los estudiantes. Era una situación contradictoria que nos llevó a pensar impulsados también por el temor y la necesidad de resguardarnos, de cuidarnos; pero también estaba presente el convencimiento de que Trabajo Social es una disciplina con un alto compromiso ético y político y a entender que estas nuevas experiencias estaban configurando un mundo de la vida cotidiana que era imprescindible abordar y asumir. (Línea de Atención y Acompañamiento Social 2020, 1)

En el contexto de los procesos misionales de la Unicolmayor: docencia, investigación y proyección social, se han generado iniciativas de compromiso con la sociedad civil para contribuir al desarrollo político y socioeconómico del país. La operacionalización de estas iniciativas, sumada a la experiencia

ganada, propició en el 2012 la creación del consultorio social de la Facultad de Ciencias Sociales, con el fin de contar con una estructura académico-administrativa articulada en tres áreas o líneas de trabajo vinculadas: 1) la práctica académica formativa, que cuenta con una experiencia de más de 35 años; 2) la investigación social propiamente dicha, desarrollada por los grupos de investigación, y semilleros de investigación liderados por los docentes; y, recientemente, 3) La Línea de Atención y Acompañamiento Social Unicolmayor Te Escucha.

Es así como la Línea de Atención y Acompañamiento Social constituye una apuesta por responder a la situación de crisis de forma práctica, vinculando objetivos del programa de Trabajo Social con el despliegue de un servicio en el nivel de la promoción, que representa para las personas y comunidades una manera de encontrar orientación y acompañamiento frente a diversas situaciones por las que están atravesando.

Antecedentes y fundamentos epistemológico y metodológico

El programa de Trabajo Social, cuenta con una experiencia en la formación de trabajadores sociales aproximadamente desde 1976; época a partir de la cual se organizan las prácticas académicas como eje central en la formación desde cuarto semestre y se define toda una estructura académico-administrativa que permite al programa hacer presencia y responder no solo con formación de calidad, sino con compromiso frente a las expectativas y necesidades de las comunidades. En ese contexto, en el 2012 se creó el consultorio social de la Facultad de Ciencias Sociales y luego en el 2015 se gestó el consultorio social en el municipio de Sibaté, Cundinamarca con el fin de

[...] ofrecer servicios que permitan la garantía de derechos fundamentales, e impulsen la construcción de territorios dignos para las poblaciones, desde actuaciones profesionales inicialmente lideradas por Trabajo Social, pero que se espera pueda ser alimentada por diferentes disciplinas y ciencias. El modelo que permite organizar de manera estratégica las intervenciones en un territorio determinado, el Municipio de Sibaté, este fue denominado: “Modelo de Intervención Universitaria para la Integración Regional MIU UCMC”. (Cuy & Murillo 2015, 5)

Dicho modelo fue planteado dentro de la modalidad presencial, pero dada la sindemia el programa de Trabajo Social se renueva y es en el 2020 cuando nace la Línea de Atención y Acompañamiento social *#Unicolmayorteescucha*; experiencia que se rescata en este artículo.

El análisis de la praxis profesional y la necesidad de hacer frente a la situación vivida llevan necesariamente a repensar los procesos de investigación y de intervención profesional del Trabajo Social. La reflexión epistemológica invita a pensar los procesos pedagógicos y la praxis profesional contextualizándolos en el mundo de lo cotidiano, en el que no priman los aspectos de orden metodológico y procedimental; sino la concepción del mundo, por ello Páramo y Otálvaro, nos invitan a reflexionar sobre los procesos de inmersión en la cotidianidad no desde marcos teóricos o paradigmas preconcebidos; ellos sustentan que “Se argüirá que por encima de las técnicas que se empleen, los supuestos epistemológicos, ontológicos y particularmente la concepción que tengamos del sujeto” (Páramo y Otálvaro 2006, 13).

197

Hacer un ejercicio de carácter dialógico-propositivo es formular una epistemología provocada por la reflexión entre diversos actores, proceso reflexivo en el que lo ético-político se convierte en eje de la discusión del proceso formativo.

En esta búsqueda, en el escenario académico el acto pedagógico se construye a partir de la lógica de diálogos sugestivos y provocadores entre poblaciones, sujetos, docentes y estudiantes; pero también entre estos y los propios contextos para delinear desde allí los aspectos de orden metodológico y teórico. De acuerdo con Vasilachis, la propuesta es fundamentarse no en lo técnico y operativo para definir la intervención profesional, sino en los procesos, a partir de una reflexión epistemológica. Hablamos de reflexión epistemológica y no de epistemología porque esta última aparece como una disciplina acabada, resultado del pensamiento de un filósofo que piensa desde un ahora y para siempre las reglas que han de regir todo tipo de proceso de conocimiento, condicionando su validez (Vasilachis de Gialdino 1992).

Por ello, para el desarrollo de la Línea de Atención y Acompañamiento Social se propuso transversalizar las prácticas académicas desde procesos pedagógicos innovadores que integran tanto los métodos, como lo teórico y lo epistemológico; se trata entonces de revalorizar las condiciones de la praxis profesional mediante un ejercicio de investigación y de intervención que supere las dicotomías entre teoría y práctica, método y técnicas, epistemología y reflexión epistemológica, ética y política, investigación e intervención, etc. Esto implica un ejercicio de diversas aproximaciones a la comprensión y fundamentación de una praxis profesional contextualizada.

[...] esa fundamentación le permite a la o el trabajador social hacer un ejercicio reflexivo acerca de cuestionamientos centrales tales como qué modelo de desarrollo y de Estado, qué tipo de sociedad y de ciudadanía, cómo

alcanzar una sociedad libre, justa y equitativa. Esto es un ejercicio reflexivo que deriva en un proyecto ético-político por el que su convencimiento le lleva a configurar las apuestas del Trabajo Social. (Falla Ramírez 2019, 271)

De ahí que Trabajo Social, hoy en día, se ubique en procesos de orden disciplinario que invitan a ser desarrollados desde aristas flexibles, globalizantes y cílicas que promuevan una lógica dialéctica, asumida, pensada y reflexionada a partir del análisis de las contradicciones, las capacidades y la perspectiva de vida de los sujetos sociales; ello nos invita a superar la noción de problema social y proponer la categoría de análisis de fenómeno social. El objetivo es pensar desde dónde se escriben las ciencias, en este caso el Trabajo Social, en un mundo convulsionado, cambiante, que exige hacer frente a los retos y circunstancias, como la pandemia generada por la COVID-19, que obligó al mundo a confinarse en sus casas.

Sin embargo, en medio del confinamiento la vida continúa y todos los procesos empiezan a encontrar nuevos cauces para seguir en movimiento. La virtualidad nos invade y se convierte en la única posibilidad para continuar andando, viviendo y relacionándonos con las demás personas. El uso de herramientas como WhatsApp, Google Meet, Zoom, Skype, entre muchas otras, pasaron a ser los principales canales de comunicación. Aunque la llamada telefónica tradicional no se ha dejado de lado, la virtualidad ofrece un valor agregado además de escuchar y es la posibilidad de ver en pantalla, las caras sonrientes o tristes, poder leer emociones y conectarnos empáticamente.

Todo este nuevo panorama se traduce en desafíos para la academia, en una necesidad apremiante por comprender lo que sucede, el impacto que genera, las oportunidades que representa; surge, entonces, un interés de todo el medio científico por generar horizontes de sentido que respondan a esta nueva realidad. Las ciencias de la salud se apresuran a investigar cómo se da el comportamiento del virus para poder crear una vacuna; las ciencias económicas estudian cómo la pandemia afecta el desarrollo económico de los países, la tasa de desempleo crece, la producción de las empresas disminuye, el comercio se afecta, etc. Por otro lado, las ciencias sociales y humanas se interesan por comprender los cambios en las dinámicas sociales; las personas, las familias y las comunidades ahora se mueven a ritmos distintos y es necesario encontrar maneras de seguir atendiendo las necesidades y respondiendo a las problemáticas que genera esta nueva realidad.

La crisis, el miedo y la incertidumbre alimentan el interés por indagar, construir, reflexionar, y animan a la creatividad para generar ideas innovadoras.

El escritor colombiano Héctor Abad Faciolince, recientemente en una entrevista dijo: “La pandemia es una tragedia para el mundo entero, ya que la crisis económica va a ser durísima. Creo que el contragolpe va a tener unas dimensiones que no nos vamos a dar cuenta porque el hambre, el conflicto, y la dureza se agudizarán” (Faciolince 2020).

199

En Colombia y en América Latina, las consecuencias sociales y económicas de la cuarentena ocasionada por la COVID-19 han sido y serán colosales para mucha gente. Enumeraremos a continuación algunas situaciones:

- Aumento significativo de la población desempleada.

Las mujeres ocupadas pasaron de 9,2 millones en el segundo trimestre de 2019 a 6,7 en el mismo trimestre de 2020; es decir, más de 2,5 millones de mujeres perdieron su trabajo. En términos porcentuales, la ocupación de las mujeres disminuyó en un 27%, mientras que la de los hombres se redujo en 18%. (DANE 2020)

- “De 182 territorios analizados en América Latina (departamentos para el caso nacional), Colombia es el país con las mayores desigualdades territoriales” (*Forbes* 2020).
- En el 2020, la pobreza en Colombia llegó al 42,5% de la población, según el DANE. De acuerdo con la entidad estadística, en el país hay 21 millones de personas en esta condición, 3,5 millones más que en el 2019 (*Forbes* 2020).
- “Según el programa Somos Defensores, los asesinatos aumentaron un 61 % entre enero y junio del 2020, en comparación con el 2019”. (*El Tiempo* 2020)
- Violencia intrafamiliar. “Entre el 25 de marzo y el 7 de mayo del 2020, se registraron 4.385 llamadas, que advertían algún tipo de violencia al interior de los hogares, casi tres veces más que las 1.595 reportadas en el mismo periodo de 2019” (ACIS 2020).
- A pesar del aislamiento social preventivo y voluntario se han realizado diversas movilizaciones; que se concretaron en el paro nacional convocado por la Federación Colombiana de Educadores (Fecode) y que inició el 21 de octubre del 2020. Debido a la situación generada por una improcedente reforma fiscal propuesta por el Gobierno nacional tuvo lugar un paro nacional el 28 de abril del 2021, el cual derivó en un estallido social en el que los movimientos sociales liderados por los jóvenes,

mujeres, feministas, líderes sociales, sindicalistas se han enfrentado a las estructuras policiales para expresar su rechazo y exigir mejores condiciones de vida.

En ese contexto, la experiencia de la Línea de Atención y Acompañamiento Social Unicolmayor Te Escucha asume su ejercicio desde el concepto de *sindemia*; categoría que nos invita a entender los problemas de salud en relación directa con los factores sociales, económicos, medio ambientales y políticos en los que una población está sumergida.

En contraposición con los discursos que aseveran que el riesgo mayor es para aquellas poblaciones que presentan co-morbilidades, sobre la base biomédica, el enfoque sindémico considera que las estructuras económicas y políticas generan inequidades de largo aliento que producen una distribución de los riesgos y los recursos enfocados en la salud. Esta distribución inequitativa provoca que la epidemia conlleve efectos biológicos y sociales más graves en poblaciones vulnerables tanto biológicamente como socialmente (Murguía 2021).

El enfoque sindémico pone en evidencia las relaciones sinérgicas entre lo social y lo biológico de las enfermedades, expresa una relación que denota “no [...] solamente un virus que ataca cuerpos. Significa una alteración del orden social y supone una interacción entre *noxas*” (Lolas 2020, 8). Es decir que la enfermedad por sí sola no puede ser considerada para el manejo de la crisis; porque está relacionada con las condiciones de orden social que por lo general tienden a agravar la situación de salud. Es necesario considerar este aspecto si se quieren formular y gestionar políticas públicas de salud y políticas sociales integrales que ataquen las verdaderas causas de la enfermedad y promuevan el desarrollo de los pueblos.

Nuestras poblaciones más vulnerables viven en condiciones de desigualdad social, pobreza, desnutrición, falta de empleo, precarias condiciones de vivienda, falta de acceso a una red de salud que les atienda integralmente; además, son poblaciones que presentan una gran variedad de enfermedades mentales y biológicas. En este marco, el enfoque sindémico supera la visión clínica de la pandemia e integra otros elementos de tipo social que pueden potenciar factores protectores en las poblaciones o, por el contrario,

¹ Según la definición hallada en el diccionario de salud se refiere a cualquier componente del contexto natural, con la capacidad de generar algún daño a la persona que roce con él. Las *noxas* pueden clasificarse en biológicas, físicas, químicas, sociales y psíquicas.

mayores riesgos al contraer la enfermedad y no contar con las capacidades o herramientas suficientes para enfrentarla.

Por lo tanto, es necesario que, como trabajadores y trabajadoras sociales, pensemos en nuestros procesos de intervención social en tiempos de covid-19; de tal manera que sea posible comprender la pandemia como una sindemia, para ampliar el análisis cognitivo de los fenómenos que emergen a causa de esta y entender la enfermedad sincrónicamente con lo que acontece también en el ámbito de la educación, el empleo, la vivienda, la alimentación y el medio ambiente.

201

Además, con la seguridad de que Trabajo Social es una disciplina con un alto compromiso ético y político, se han generado diversas discusiones que nos han llevado a proponer nuevas miradas en torno a la intervención profesional con la firme convicción de que la situación sindémica que vivimos continúa retándonos para generar propuestas cuyo propósito es resignificar los modelos de intervención y atención a personas, familias, comunidades y territorios en épocas de emergencia y catástrofes.

Para Trabajo Social, esta nueva realidad se convierte en un manantial de agua fresca para beber y renovarse, para repensarse y buscar respuestas; dicha situación sindémica es básicamente el pretexto que motiva el cambio y esto es precisamente lo que sucede en el programa de Trabajo Social de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, donde un grupo de docentes soñadores e inquietos y con la convicción de que el miedo no nos puede paralizar, de que hay que resistir no para sobrevivir sino para vivir dignamente —o, como en su momento propuso el profesor Fals Borda (2015): “resistir y re-existir”—, decidimos buscar salidas propositivas a los procesos de práctica académica que tradicionalmente el programa ha liderado en el Distrito Capital, y es ahí donde surge la idea de la Línea de Atención y Acompañamiento Social Unicolmayor Te Escucha, como una estrategia pertinente para hacer frente al confinamiento social que se está viviendo; y con la intención de que perdure incluso en la nueva “normalidad” que seguramente vendrá.

Tras un año de haber iniciado este proceso innovador, en tanto que es la primera experiencia registrada —por lo menos en Colombia— para las escuelas de Trabajo Social; y después de hacer un ejercicio de monitoreo se decidió realizar una reflexión preliminar sobre lo vivido mediante la sistematización de experiencias. En consecuencia, este artículo presenta los resultados parciales de dicho proceso de carácter investigativo y participativo, para incentivar conocimiento contextualizado y fundamentado desde una

reflexión epistemológica emergente, a través del análisis y reflexión crítica de las prácticas formativas y de intervención desarrolladas en la Línea de Atención y Acompañamiento Social.

La sistematización tiene distintas formas de concebirse en su desarrollo metodológico; ya que no existe una única forma o receta de realizarla, como lo expresa Jara: “aquí no hay recetas ni un manual de pasos a seguir, solo criterios que deben orientar cada momento de la sistematización como ejercicio creador y creativo” (2018, 149).

El ejercicio de sistematización se planteó como objetivo reflexionar en torno a los aprendizajes provocados por la experiencia de la Línea de Atención y Acompañamiento Social, como una alternativa de proyección social del programa de Trabajo Social.

Para adelantar el proceso, se tuvieron en cuenta los siguientes momentos definidos por Jara (2018): el punto de partida, las preguntas iniciales, recuperación del proceso vivido, la reflexión de fondo, y los puntos de llegada; los cuales sirvieron como ruta de trabajo y permitieron, de manera ordenada y alterna a la intervención, generar reflexiones sobre las acciones que docentes y estudiantes han emprendido al dar despliegue al servicio de la Línea de Atención y Acompañamiento Social. Estas etapas se presentan a continuación como resultados preliminares de dicho proceso.

Resultados

El punto de partida y las preguntas iniciales

Entre todos y todas construimos el andamiaje.

Uno de los primeros momentos en la sistematización lo constituye el punto de partida, acá la reflexión sobre lo vivido nos llevó a considerar cuál era el propósito de la Línea de Atención y Acompañamiento Social, el alcance de esta, a qué población debe ir dirigida, qué asuntos puede abordar; cuáles son los protocolos de atención; si las y los estudiantes están en capacidad de hacer un ejercicio de atención en crisis, considerando su nivel de formación y la situación que ellas y ellos mismos han vivido por causa de la sindemia, etc.; estos y muchos otros fueron los interrogantes que dieron inicio al ejercicio.

Con el propósito de dar sentido a la Línea de Atención y Acompañamiento Social, y como resultado del trabajo mancomunado y reflexivo de

los docentes y estudiantes vinculados a la propuesta, se establecieron las siguientes categorías que, en el contexto, permitieron definir el alcance de esta:

En primer lugar, el concepto que fundamenta el servicio de la Línea se encuentra enmarcado en la promoción, como una sombrilla que cubre y otorga sentido al ejercicio profesional. La promoción es comprendida en el ámbito de la salud y el bienestar como un nivel de intervención de Trabajo Social donde destacan las acciones pedagógicas con el objetivo de brindar información y coadyuvar hacia mejores niveles de cuidado, en ese sentido son “acciones de prevención primaria donde se aborda la vulnerabilidad (componentes socio y psicobiológicos) y el riesgo (componentes socio y psicosociales) que se incluyen en la educación y medidas socio políticas y económicas” (Hidalgo y Lima 2019, 14).

203

Como un elemento clave de la promoción, cobra relevancia el concepto de orientación, entendido como “El conjunto de aquellos contenidos informativos que le son transmitidos a la población y son necesarios para enfrentar una necesidad, puede ser técnica, teórica, política, legal o ideológica” (Contreras 2004, 99). De esta manera define el alcance de la intervención desde las acciones que representan mayor carga pedagógica y se operativiza la Línea de Atención y Acompañamiento Social, a través de las rutas de atención definidas, como un espacio que brinda información, orientación y asesoría en los niveles de promoción y prevención de problemáticas, lo que permite generar condiciones para promover y velar por la integridad de las personas consultantes.

La propuesta se sustenta en planteamientos que nos invitan a rebasar la lógica de la enseñanza en las escuelas de Trabajo Social, para ajustarnos a los requerimientos de lo cotidiano; la vida en el mundo contemporáneo nos exige que superemos las miradas dicotómicas relacionadas con la investigación o la intervención, la teoría o la práctica, lo objetivo o lo subjetivo, la intervención desde los métodos o la integralidad de estos; sino que entendamos

La investigación social y la intervención profesional no como un proceso metodológico, o como una función en el contexto de una ruta de atención al usuario, como un ámbito o área de intervención con unos niveles de intervención profesional, sino como una construcción donde se acude a la capacidad de agencia, participación y experiencias significativas de la población con la cual trabajamos. (Falla Ramírez 2019, 285)

Esta mirada nos ubica en una perspectiva del Trabajo Social contemporáneo. En efecto, compartimos la posición de Yáñez, quien, a través de

los postulados de Michel Foucault, defiende la investigación/intervención como la posibilidad discursiva del saber-poder que aporta a la construcción sociopolítica de espacios de resistencia y libertad ciudadana; aspecto que en tiempos de sindemia es de la mayor importancia reivindicar (Yáñez 2016).

En consecuencia, la apuesta se configura a partir de entender que la intervención social que hacemos las y los trabajadores sociales contemporáneos, parte de una *episteme* que nos ubica con los sujetos desde sus propios sentires, emociones y pensamientos; y la cual considera la experiencia vivida como base y centro del mundo de lo cotidiano, haciendo énfasis en la conciencia subjetiva y en el mundo donde acontecen las experiencias de la vida.

Podríamos pensar con Foucault que esta es una especie de resistencia o de práctica de libertad; también estamos en la línea de pensamiento de Schütz cuando nos enfocamos en las experiencias vividas, en tanto que la incommensurabilidad de la realidad misma nos interpela y nos hace darnos cuenta de que los procesos científicos y tradicionales de la intervención que nos ata a los procesos desde “afuera” y tienen en la anomia la fuente del hacer, no son suficientes; es así que coincidimos con la propuesta que sustenta que las bases epistemológicas necesarias son las que le dan sentido y comprenden la razón de ser desde los sujetos sociales (Schütz, 2008).

Desde dicho lugar, como una apuesta ético-política, esta primera fase implicó un acercamiento a la realidad; “en la cual se logra captar la experiencia de las y los sujetos consiguiendo aprehender los diversos significados, motivos y captaciones del otro, que permita la construcción significativa del mundo social” (Falla, Gómez y Rodríguez 2018, 46); tal y como es experimentada y expresada por ellos mismos.

El despliegue de la Línea de Atención y Acompañamiento Social en medio de la contingencia de la pandemia reta a las y los trabajadores sociales a adentrarse en diversos ámbitos de actuación, a comprender que la orientación trasciende las barreras de los campos y se traduce en problemáticas o necesidades que tienen un carácter intersectorial. En ese sentido, es necesario valerse de todos los recursos epistemológicos, teóricos y metodológicos para aportar en la búsqueda de alternativas de acompañamiento en situaciones de orden educativo para padres, estudiantes y docentes; acciones de orientación, preventivas y de cuidado dirigidas a las familia, para evitar la comorbilidad y otros efectos relacionados con la salud pública; acciones de responsabilidad que propendan por el cuidado de los otros y otras; es decir, proporcionar información confiable para generar acciones preventivas frente a la pandemia y otras problemáticas que esta crisis conlleva.

Asimismo, desde la disciplina se pueden generar mecanismos de identificación de la población en condición de pobreza oculta; con el fin de orientar sobre cómo acceder a las ayudas gubernamentales que, inicialmente, también son base para el diseño de las políticas sociales.

Los anteriores son algunos de los argumentos en los cuales fundamentamos la propuesta, sin embargo, al iniciar la prestación del servicio, era necesario definir o delimitar los temas sobre los cuales el equipo se encuentra en capacidad de brindar respuestas oportunas y certeras. Se definen, entonces, tres ejes temáticos sobre los cuales gira la atención y el acompañamiento; lo anterior como una forma para preparar el ejercicio de orientación, estos son:

- Derechos ciudadanos en el marco del COVID-19.
- Orientación en temas de familia, género, violencias.
- Orientación en herramientas para la salud mental.

205

La recuperación del proceso vivido

Con el objetivo de puntualizar el transcurrir de esta experiencia y el proceso vivido, se definen tres momentos claves: la generación de empatía, el florecimiento del proceso y el momento de la puesta en marcha; los cuales se describen a continuación:

La generación de empatía

Todo inicia con un sueño, con una idea que luego va tomando forma en la medida en que otros se suman y se juntan para soñar juntos.

En medio de la búsqueda de respuestas sobre cómo seguir desarrollando todas las funciones esenciales del programa (formación, proyección social e investigación) surge la idea de Unicolmayor Te Escucha como una propuesta que logra vincular dichas funciones a través de un servicio prestado a la comunidad y con acciones centradas en el nivel básico de atención, es decir, en el de la promoción. Sin embargo, era necesario conformar un equipo de trabajo que ayudara a pensar en la propuesta y contribuyera con ideas para hacer realidad este sueño.

Una vez validada la idea en una reunión del comité de currículo del programa de Trabajo Social, se realizó una convocatoria dirigida a todos los docentes, en la cual se exponía el proyecto en su fase preliminar y se invitaba a quienes quisieran sumarse a realizar algunas propuestas que, desde su experiencia y saberes previos, pudieran aportar a la idea de la Línea de Atención y Acompañamiento Social. De esta manera llegaron al grupo 21

docentes con la disposición para aportar diversas opiniones, temas y bosquejos, pero sobre todo con conocimientos, saberes y experiencias diversas para la configuración de la propuesta.

Fue así como durante el primer semestre del 2020 se avanzó en la estructura inicial, ubicándola como uno de los ejes del consultorio social del programa de Trabajo Social, el cual se encuentra estructurado tal como se presenta en la figura 1. Para el segundo semestre del 2020 se logró la vinculación de nueve docentes: una docente coordinadora de la Línea de Atención y Acompañamiento Social, dos docentes de apoyo y seis docentes acompañantes de seis grupos de práctica: dos de investigación, dos de intervención individual y familiar, y dos de comunidad. En total se inscribieron 27 estudiantes, en promedio cada docente acompañó a cuatro o cinco estudiantes. Con este equipo de trabajo se logró fortalecer la propuesta e iniciar la intervención.

Figura 1. Estructura del consultorio social
del programa de Trabajo Social.



Fuente: elaboración del equipo de la Línea de Atención y Acompañamiento Social, 2020.
Acuerdo 08 del 2016, Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.

Como antecedente se cuenta con el consultorio social adscrito a la Facultad de Ciencias Sociales, aprobado mediante el Acuerdo 08 del 2016, documento donde este se define como “un escenario de proyección social de la Facultad de Ciencias Sociales, que permite ofertar servicios a la comunidad y brindar un acompañamiento a los beneficiarios en diferentes áreas de intervención a través de la práctica académica, consultorías y asesorías” (Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca 2016, 1). Pero ello no era suficiente; si bien el consultorio social de la Facultad presenta un servicio de proyección social; este no permitía ubicar la nueva apuesta del programa de Trabajo Social.

207

Por ello y conscientes de que la situación de orden local, regional y nacional exige que el trabajo social no se deje paralizar ante la situación de emergencia que para todas y todos era desconocida, se han venido buscando nuevas y variadas formas de intervención profesional desde los diversos ámbitos de actuación y de carácter intersectorial.

La disciplina de Trabajo Social aporta en aporta en los procesos de atención primaria en salud, a través de la promoción de hábitos de vida saludable y acciones de cuidado que propendan por el bienestar de las personas, las familias y las comunidades; además de proporcionar información a los cuidadores de personas con enfermedades crónicas y personas mayores, entre otros, para generar acciones preventivas frente al COVID-19.

Es así, que se buscó y se logró el respaldo institucional, de modo que la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca generó el acuerdo que le dio vida a la idea. En uno de sus apartados se establece:

Que en el contexto de la emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia del COVID-19 emergen fenómenos sociales que en el contexto contemporáneo; ameritan que trabajo social responda con nuevas miradas y desafíos en la formación disciplinar de la profesión y con estrategias novedosas y pertinentes capaces de responder y aportar al mejoramiento de la calidad de vida de la población colombiana; es por esto que en el programa de Trabajo Social de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca se establece la propuesta de ofertar servicios vinculados al consultorio social expresado en tres ejes estratégicos: práctica académica formativa, línea de atención y acompañamiento social e investigación social propiamente dicha; los cuales son expresiones de la praxis profesional. (Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, Acuerdo 035 del 2020)

De esta manera el acuerdo 035 del 2020, expresa el compromiso de la Universidad para respaldar a la Línea de Atención y Acompañamiento Social Unicolmayor Te Escucha, como un espacio que surge en la contingencia de la pandemia, pero que como ya dijimos se espera que continúe habilitada una vez se retorne a la nueva “normalidad”. El tercer eje se centra en la investigación propiamente dicha, en la cual se proyecta la creación del observatorio social, los semilleros de investigación y una línea de sistematización de la experiencia. El cuarto eje corresponde al ejercicio presencial de atención de casos en un espacio definido en el interior de la Universidad; no obstante, este servicio no se reduciría a la atención en el consultorio, sino que podría ampliarse a otros espacios comunitarios.

La disposición de la Línea de Atención como uno de los ejes del consultorio social permitió comprender desde dónde nos ubicaríamos para adelantar este servicio a la comunidad y poder, así, fundamentar la propuesta. En ese sentido, se definió que el objetivo de esta Línea sería: generar procesos de orientación a nivel preventivo y promocional que permitan atender las necesidades de las poblaciones en el contexto de emergencia y en el marco de las prácticas formativas del programa de Trabajo Social.

El florecimiento de la propuesta

El sueño empieza a tomar forma y muchas manos se
unen en la construcción del andamiaje.

A partir de la definición de los fundamentos, se estableció el alcance de Unicolmayor Te Escucha, así como la ruta de trabajo y los protocolos para hacer de la atención un proceso sistemático y riguroso, cuidando que el alcance de los estudiantes no supere las posibilidades de intervención.

Esta fase del proceso llevó a la generación de instrumentos de ingreso, de estrategias para la intervención, la construcción de la ruta y elaboración de protocolos.

El alcance. Como parte de la planeación y vinculación de grupos de práctica de diferentes niveles, fue necesario repensar de qué manera podríamos todos, desde nuestros saberes, aportar al proyecto. Tal fue la forma en que se definió el alcance, teniendo en cuenta los objetivos del plan de estudios y los aspectos teóricos y metodológicos que los y las estudiantes deben conocer y fortalecer como parte de sus prácticas académicas (figura 2). Además, hacer parte de la consolidación de la propuesta ya era en sí misma otra oportunidad de aprender sobre la formulación de proyectos.

Figura 2. El alcance de Unicolmayor Te Escucha.

209

Fuente: elaboración del equipo de la Línea de Atención y Acompañamiento Social, 2020.

Se definió que desde el eje de investigación los estudiantes se enfocarían en crear un observatorio social donde fuera posible desarrollar procesos investigativos, en el nivel de una práctica académica, sobre diversos fenómenos sociales que pueden emerger en la prestación del servicio.

En el eje de práctica de individuo y familia se establecieron tres líneas de trabajo, sobre las cuales se centraría la orientación y el acompañamiento: una sobre derechos ciudadanos en el contexto de la emergencia, otra sobre acciones de promoción de la salud mental, y una tercera centrada en la orientación sobre situaciones familiares o de violencias.

En el eje de comunidad, en el cual la práctica tiene una duración de dos semestres, se estableció que para el primer semestre se desarrollaría el diagnóstico social relacionado con procesos de configuración de redes sociales, comunitarias y virtuales, constituyendo otra posibilidad para el desarrollo comunitario. Asimismo, un grupo de práctica de este nivel adelantó un ejercicio innovador de georreferenciación a través de Google Maps que ha sido un aporte importante para orientar a los usuarios sobre la red de instituciones y organizaciones a las que pueden acceder. Como parte del alcance de la Línea de Atención y Acompañamiento Social, se definió la ruta que se presenta en la figura 3 y en el siguiente apartado.

Figura 3. Ruta de atención de la Línea Unicolmayor Te Escucha.



Fuente: elaboración del equipo de la Línea de Atención y Acompañamiento Social, 2020.

La ruta. Todo inicia con el diligenciamiento, por parte del usuario, de un formulario de solicitud del servicio que ha recibido de forma virtual. Dicho formulario también reposa en la página web de la Universidad, en el apartado de servicios, y contiene los datos personales de quien requiere la atención, así como el motivo de la consulta, ya que el usuario ha escrito de manera breve en qué consiste su necesidad. Posteriormente estos formularios son revisados y organizados por el equipo social, docentes y estudiantes, quienes clasifican las solicitudes de acuerdo con el motivo que expresen los usuarios. Después, el docente asigna a los estudiantes estas solicitudes, no sin antes realizar un proceso de orientación con el propósito de brindar lineamientos precisos a los alumnos sobre cómo abordar cada situación. El paso siguiente es contactar al usuario y ampliar la información sobre el tema de consulta, lo que permite activar el protocolo correspondiente al tipo de solicitud (figura 3).

El protocolo. Hay acciones significativas que se deben tener presentes en el momento de establecer el contacto, por ejemplo, la utilización de diversos medios de comunicación, el uso de un lenguaje sencillo y respetuoso, voz fuerte y firme. El primer contacto debe estar marcado por una escucha activa y la generación de una relación empática y de confianza con el usuario.

Figura 4. Protocolo de atención de Unicolmayor Te Escucha.

211

Fuente: elaboración del equipo de la Línea de Atención y Acompañamiento Social, 2020.

Los usuarios de la Línea de Atención y Acompañamiento Social pueden solicitar atención en una de estas temáticas: 1) derechos ciudadanos en la emergencia, que busca atender diversas solicitudes sobre cómo acceder a diferentes programas que ofrece el Estado en el marco de la contingencia de la pandemia; 2) promoción de la salud mental, para hacer frente con diversas herramientas y recursos que promuevan en los usuarios el cuidado efectivo de su salud, algunas pautas para procurar la estabilidad emocional, así como ejercicios y actividades útiles para el cuidado de la persona y sus relaciones sociales; 3) situaciones familiares y/o de violencias, en este eje se espera brindar orientación sobre las diferentes rutas de atención y las entidades que existen en los diferentes ámbitos (social, legal y económico), información que pueda serle útil a los usuarios para acceder a dichos servicios.

En ese sentido, Unicolmayor Te Escucha se convierte en un vehículo de comunicación con los usuarios a través del cual se brinda la atención y acompañamiento preciso para que pueda solventar sus necesidades y mejorar su calidad de vida, a través de la utilización de diferentes recursos y herramientas que han sido elaboradas por los estudiantes y docentes en el contexto de la práctica formativa.

Como parte del protocolo establecido para el desarrollo de la atención, está el seguimiento, un momento clave de contacto posterior con el usuario para conocer el avance de su proceso, resolver dudas o inquietudes respecto a su situación y brindar la ayuda necesaria. El proceso finaliza cuando el usuario haya logrado resolver su caso.

La puesta en marcha

Y el sueño se hizo realidad...

Figura 5. Invitación al evento de lanzamiento de la Línea de Atención y Acompañamiento Social.

212



Fuente: elaboración del equipo de la Línea de Atención y Acompañamiento Social, 2020.

La puesta en marcha inicia con el evento de lanzamiento al cual fueron invitados los docentes del programa, los estudiantes vinculados a las prácticas académicas, directivas de otras unidades académicas, así como de organizaciones sociales y entidades públicas, entre otros. Fue un evento desarrollado a través de la plataforma virtual Google Meet y se logró la asistencia de más de 200 personas que acompañaron, apoyaron y felicitaron esta iniciativa.

El despliegue inicial fue significativo para el equipo de trabajo, pues se pusieron a prueba los instrumentos y las rutas que previamente habíamos planeado. Esta experiencia piloto de la propuesta nos ha servido para reorganizar algunos aspectos de la ruta, robustecer los instrumentos y, de esta manera, afianzar el proceso de atención y acompañamiento que es la razón de ser de la Línea de Atención.

Como aspectos generales de las solicitudes se rescata lo siguiente:

El 99 % de los solicitantes son mujeres mayores de edad, principalmente en el rango de 18 a 25 años. El tema de consulta predominante ha sido

“orientación en herramientas para la salud mental” con el 67%, seguido de “orientación en temas de familia, género y/o violencias” con el 24%. El tema de “derechos ciudadanos en el marco del COVID-19” representa el 9%. En lo referente al tema de consulta sobre salud mental, los usuarios refieren desmotivación, ansiedad, tristeza, necesidad de ser escuchados, no saber cómo controlar los pensamientos, entre otras situaciones que ameritan la atención y el acompañamiento.

213

Como parte del desarrollo operativo de la atención, ha sido necesario ajustar la ruta, así como los formularios que se tienen para la solicitud del servicio, la atención y seguimiento de los casos. Además, hemos estado revisando y realizando en equipo los cambios necesarios para optimizar el proceso de atención.

El medio de comunicación ha sido, en similar proporción, telefónico y a través del correo electrónico (49%); mientras que las reuniones por Google Meet y WhatsApp representan el 1% cada uno. Es importante resaltar que los recursos tecnológicos y de acceso telefónico y a Internet corresponden a recursos aportados por los estudiantes y docentes. No obstante, se realizan gestiones para solicitar que estos sean asumidos por la Universidad próximamente.

En términos generales, la puesta en marcha ha representado la oportunidad de pilotear la ruta y los protocolos que se definieron previamente en la fase de planeación. Se proyecta que Unicolmayor Te Escucha cada vez sea más robusta y que el equipo logre sincronizar los procesos para prestar un servicio de calidad.

Reflexión de fondo y los puntos de llegada

A finales de marzo del 2020, Colombia se enfrentó a la primera pandemia conocida en estos tiempos modernos, que conllevó el cierre de instituciones educativas, empresas, organizaciones, entre otras, y produjo el confinamiento de todas y todos los ciudadanos y familias con el objetivo de disminuir la velocidad de contagio de la COVID-19. En este contexto, la educación pasó del formato presencial a uno virtual; las dinámicas sociales se transformaron de manera abrupta y fue necesario encontrar diversas formas para responder y adaptarnos a la nueva realidad desde la “comodidad” de nuestros hogares; empezamos a establecer novedosas formas de conectarnos y retomar las labores en medio de una extraña cotidianidad, alternando lo laboral con lo doméstico, conviviendo permanentemente con nuestros compañeros de vida —hijos(as), esposo(a), mascotas, etc.)— o simplemente

solos; aprendiendo a vivir el confinamiento como la mejor alternativa para cuidarnos; es así como la frase “quédate en casa” cobró absoluta relevancia y casi todos entendimos que esa era la única opción.

Hoy, luego de un año podemos decir que *el sueño continúa*. La Línea de Atención y Acompañamiento Social es una apuesta innovadora y útil que coadyuva al programa de Trabajo Social a la consecución de sus objetivos misionales de formación, proyección social e investigación, reconociendo la realidad actual y las demandas que esta representa al ser abordada desde el enfoque sindémico.

La construcción colectiva y participativa del conocimiento ha sido uno de los aprendizajes durante esta experiencia de configuración de la propuesta de la Línea de Atención. El interés de un grupo de docentes y estudiantes ha dejado en evidencia que es posible aunar esfuerzos para organizarse de manera empática, para comprender desde diferentes miradas una situación particular con miras a la generación de un proyecto tangible.

Leer la nueva realidad desde el enfoque sindémico permite un abordaje pertinente y una mirada abarcadora de la situación que ha generado el COVID-19 en nuestro país. Este enfoque le permite a la profesión de Trabajo Social desplegar sus herramientas de intervención para actuar de manera efectiva sobre la realidad.

La discusión epistemológica que ha generado esta realidad, y que permea el sentido de la intervención de la profesión en la sindemia, resulta ser bastante acertada y prometedora en términos de generar una invitación a superar las lógicas tradicionales de la formación profesional.

En cuanto a los estudiantes, la Línea de Atención representa una oportunidad para ampliar la visión de lo que significa la intervención y la investigación en el contexto de los fenómenos sociales emergentes en la nueva realidad, y para extender las posibilidades de incidir en políticas públicas específicamente en el ámbito de lo social.

A través de la Línea de Atención, el programa de Trabajo Social puede expandir su radio de acción y llegar a otros territorios o comunidades que a los que no habría sido posible llegar presencialmente. Asimismo, este proyecto de atención ofrece la posibilidad de establecer alianzas y gestión con otras instituciones del orden local, departamental y nacional, de manera que pueda incrementarse el trabajo intersectorial.

Referencias bibliográficas

- Contreras, Denys Luz. 2004. "Concepto de orientación educativa: diversidad y aproximación". *Revista Iberoamericana de Educación* (1) 22: págs. 1- 22.
- Cuy, Diana Cristina y Lizeth Murillo. 2015. *Propuesta de consultorio social*. Bogotá: Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca
- DANE. 2020. *Informe sobre cifras de empleo y brecha de género*. Bogotá: DANE.
- Falla Ramírez, Uva. 2019. "Investigación social e intervención profesional: categorías centrales en la praxis del trabajo social". *Tábula Rasa*, (31): 271-288. <https://doi.org/10.25058/20112742.n31.11>
- . 2020. "Editorial": Línea de Atención y Acompañamiento Social. *Revista Unicolmayor Te Escucha* 1 (1), 15 de septiembre del 2020, Bogotá, Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.
- Falla Ramírez, Uva, Sandra Gómez y Ramiro Rodríguez. 2018. *La experiencia del trabajo social. Estudios en fenomenología social*. Bogotá: Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.
- Fals Borda, Orlando. 2015. *Una sociología sentipensante para América Latina*. Buenos Aires: Clacso/Siglo XXI.
- Hidalgo, Alfredo y Ana Isabel Lima. 2019. *Trabajo social socio-sanitario: claves de salud pública, dependencia y Trabajo Social*. Madrid: Sanz y Torres.
- Jara, Óscar. 2018. *La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles*. Bogotá: CINDE.
- Lolas, Fernando. 2020. "Perspectivas bioéticas en un mundo de sindemia". *Acta Bioethica* 26 (1): 7-8.
- Murguía, Adriana. 2021. Epidemiología, ciencias sociales y sindemia. *Espacio Abierto, Cuaderno Venezolano de Sociología* 30 (2): 10-23.
- Schütz, Alfred. 2008. *El problema de la realidad social*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. Acuerdo 03 del 2020.
- . Acuerdo 08 del 2016.
- Vasilachis de Gialdino, Irene. 1992. *Métodos cualitativos. I. Los problemas teórico-metodológicos*. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.
- Yáñez, Víctor. 2016. *El Trabajo Social en contextos de alta complejidad*, t. II. *Apuntes sobre la dimensión socio política*. Buenos Aires: Espacio Editorial.

Referencias en línea

- ACIS. 2020. "La violencia intrafamiliar en Colombia, una pandemia silenciosa".) <https://acis.org.co/portal/content/noticiasdeinteres/la-violencia-intrafamiliar-en-colombia-una-pandemia-silenciosa> (1 de septiembre del 2020).

- Banco Interamericano de Desarrollo. 2020.. “Informe anual: reseña del año 2020”. <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Informe-anual-del-Banco-Interamericano-de-Desarrollo-2020-Resena-del-ano.pdf> (10 de julio del 2020).
- El Tiempo*. 2020. “Más de 250 líderes han sido asesinados este año, según Indepaz”. <https://www.eltiempo.com/justicia/investigacion/lideres-sociales-cifras-de-asesinatos-subieron-en-el-2020-pese-a-la-pandemia-547693> (8 de noviembre del 2020)
- Faciolince, Héctor Abad. 2020. “Se debe luchar por un mundo mejor”. Entrevista realizada por Diego Aretz. *El Espectador*. <https://www.elespectador.com/el-magazin-cultural/hector-abad-faciolince-se-debe-luchar-por-un-mundo-mejor-article/> (21 de octubre del 2020).
- Forbes. 2020. “Colombia es el país más desigual de toda América Latina”. <https://forbes.co/2020/10/30/economia-y-finanzas/colombia-es-el-pais-mas-desigual-de-toda-america-latina/> (20 de octubre del 2020)
- Páramo, Pablo y Gabriel Otálvaro. 2006. “Investigación alternativa: por una distinción entre posturas epistemológicas y no entre métodos”. *Cinta de Moebio: Revista de Epistemología y Ciencias Sociales*. 25:1-7. www.moebio.uchile.cl/25/paramo.html (21 de octubre del 2020)



ENTREVISTA



Obra: Mirada a trozos
Autor: Jonathan Pérez

Entrevista a Deisy Arrubla Sánchez

Por Claudia Patricia Sierra Pardo
y Luz Alexandra Garzón Ospina

DOI: 10.15446/ts.v24n1.100252

219

Médica y cirujana general. Especialista en Gerencia de la Salud Pública, Universidad del Rosario. Especialista en Evaluación Financiera, Económica y Social de Proyectos, Universidad de los Andes. Doctora en Salud Pública de la Universidad Nacional de Colombia. Miembro del Grupo de investigación de Estudios Sociohistóricos de la Salud y la Protección Social de la misma universidad. Integrante de la Dirección de Conocimiento de la Comisión de la Verdad.

CPSP: Lo primero que quisiéramos pedirte es que nos cuentes ¿quién es Deisy Arrubla? y ¿cuál ha sido tu trayectoria académica y profesional?

DAS: Diría que soy una mujer nacida en un barrio de Bogotá, en una época bastante congestionada del país que son los años setenta y con una crianza en un barrio particular, llamado Nuevo Chile, y digo particular dado que, para esa época, había manifestaciones de las violencias anteriores, manifestaciones de una sociedad que construía país con sus propios medios. Eso tal vez marca mi vida, me he formado, la primaria y la secundaria, en instituciones públicas, para la formación como médica tuve la posibilidad de entrar a una universidad privada donde siempre fui un poco extraña, tal vez mi forma de ver el mundo era extraña frente a las preguntas que mis compañeras y compañeros tenían frente a la vida, no tanto frente a la clínica, sino más frente a la vida, y parte de eso me llevó a hacer el rural en un pueblito que se llama Suárez (Tolima), con la regional, para ese momento del Espinal, y allí me encontré con la salud pública de frente; justamente una de las personas que más trabajaba conmigo era una compañera trabajadora social, Jacqueline, de la Universidad de Caldas. Entonces eso generó una ruptura en mi manera de concebir el mundo, porque hizo que yo comenzara a habitar espacios que no había habitado; ya para ese momento había elección popular de alcaldes, de modo que espacios como los Concejos de la Alcaldía, el trabajo con el alcalde, el trabajo con

programas como Plan Nacional de Rehabilitación, y generar proyectos y hablar del acueducto, eran cosas que nunca había podido ver en la clínica y que me llevaron a ubicarme en el campo de la salud pública. Posteriormente tuve la oportunidad de estudiar en la Universidad del Rosario, con un programa de integración entre la Universidad del Rosario y la Universidad CES, Gerencia en Salud Pública, y ya con el tiempo, digamos un poco más centrada en preguntas como por qué con todo lo que hacemos esto no cambia, entonces pensé que la razón era porque no sabíamos hacer proyectos, o evaluarlos o algo así, y entonces entré a la Universidad de los Andes a hacer los estudios en evaluación económica y social de proyectos, y posteriormente tuve la posibilidad de hacer un máster en Gestión de Conocimiento con una organización de negocios española —se me escapa ahora el nombre—, y luego cursé el doctorado. Ese es un poco el recorrido. Creo que, tal vez, la pregunta inicial, ¿qué era lo social?, me la hice en el bachillerato, cuando le enseñaban a uno geografía y le hablaban de las instituciones sociales, y qué lugar tenía la salud allí. Así nace esa pregunta por lo social, obviamente en una trayectoria de vida donde lo social jugaba un papel importante alrededor de mi propia vida y de mi familia. Podría decir que conocí el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) a los 14 años, no como una persona que llega al ICBF a recibir un servicio, sino como una estudiante que llega al ICBF a preguntar ustedes qué son y para qué sirven. Asimismo pude conocer el Hospital la Samaritana, el Hospital Cancerológico y en su momento el Hospital Materno Infantil. Entonces esas preguntas han orientado mi recorrido profesional y académico. Al llegar al doctorado me incliné por pensar en particular qué es la política social. Llegué a un grupo de investigación —el grupo que dirigía en ese momento, o dirige aún el profesor Mario Hernández—, sobre el tema de protección social y salud desde una perspectiva histórica, y me interrogué por la política de vejez para ese instante. Pensando que la salud no es solamente el estado físico o incluso el estado mental, sino que la salud implica unas dimensiones que conllevan el bienestar económico, social e integral de las personas. Allí es donde hago el nexo ya más estructurado de lo que significa la vida de los seres humanos, el transcurrir de su vida en un proceso histórico particular con una configuración de sistemas de protección social específicos, como el colombiano, y creo que eso es lo que me impulsa luego para pensar en la política social. Esa ha sido la ruta, diría yo, de la caminada.

LAG: Deisy, muchas gracias por darnos este contexto y mostrarnos el vínculo con las políticas sociales y la vejez. A partir de ese vínculo, ¿cómo analizas la relación entre las políticas sociales y la pobreza?

DAS: Diría que primero hablar con las personas viejas le permite a uno entender lo que ha sido la política social de un país, porque el bienestar que ellos tienen o no hoy, es el resultado de los aciertos y desaciertos de la historia de la política social. En ese camino, hay dos o tres elementos que son centrales para comprender dicha política social. El primero, desde mi mirada tiene que ver con comprender que, en un mundo de capital, en un mundo de mercado, la principal política social es justamente el trabajo, porque es la que nos da la relación con el mercado en general, o con la conformación de capital, pero además esta es la que nos provee un lugar social donde no solamente tenemos un ingreso para la sobrevida sino también tenemos un lugar simbólico y social para constituirnos como seres humanos. Entonces, cuando mirábamos justamente el tema del trabajo, en ese horizonte temporal, nos encontramos con dos o tres aspectos que creo que hoy van a ser importantes en el análisis de pandemia y pobreza. Un primer aspecto tiene que ver con esa configuración de lo que ha sido la política para el campo y la ruralidad. Un segundo aspecto tiene que ver con las políticas de la urbanidad en la década de 1970 más enfocadas en el tema de la construcción de casas, edificios y demás; y un tercer punto tiene que ver con las relaciones que se dan entre esas políticas agrarias y políticas como la construcción en lo urbano, y sus relaciones con la seguridad social del país. En este punto creo que no se podría dejar de decir que es justamente una seguridad social que nació a finales de la década de 1940, en 1945 y 1946, dándole la espalda al campesinado; pues si bien siempre se ha indicado la importancia de un seguro campesino, nunca se logró un verdadero seguro social campesino. Me refiero a que esa política de seguridad social jamás logró un verdadero desarrollo, especialmente en un mercado laboral como el de la construcción, los servicios y las manufacturas, donde no llega a existir una verdadera proletarización, dado que no se da una verdadera industrialización, de modo que esa seguridad social cubre a un renglón muy bajo de la población también en lo urbano.

En resumen, tenemos hoy una población vieja que prácticamente está sin seguridad social en pensión; según datos de la Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento en Colombia del 2015, cerca del 70 % de las personas hoy en Colombia no tiene una pensión social, más del 50 % no recibe un

ingreso y esto es diferente entre hombres y mujeres. Las mujeres tenemos tal vez la posibilidad de haber estado un poco más cerca de las familias y eso hace que los hijos y las hijas aporten a la construcción o aporten monetariamente a las mujeres. Más del 50 % de las mujeres viejas en Colombia reciben un aporte de la familia, pero con lo que ello implica: mantener una dependencia económica de hijos e hijas, y además la carga económica para las familias. Estos son elementos importantes desde esa mirada. Sumaría además lo que ha sido el propio desarrollo del salario. Estaba revisando algunos apuntes sobre el tema —hay un texto muy bonito de María Isabel Martínez Chaparro, donde hace un análisis desde 1950 al 2000 sobre cómo se ha comportado el salario— y una de las reflexiones que adicionaría es que justamente el salario, desde la década de 1980, tiene un crecimiento mínimo para las clases obreras, mientras que su aumento es muy alto para directivos e industriales. Entonces María Isabel Martínez nos dice en su libro que para el 2000 un directivo de industria podría tener cerca de 10 veces el salario de un obrero, valor que podría ser casi 100 veces superior si se es un directivo de una empresa muy grande. Esos son elementos que constituyen continuidades y, al llegar al 2020 y enfrentarnos a la pandemia, lo que encontramos es una gran cantidad de hogares con unos ingresos muy bajos, sin capital, sin ahorro, sin tener una retaguardia, un patrimonio en el cual poder sostenerse, que viven al día, y sumado a eso, con una informalidad bastante amplia. Para mí esos son aspectos que hay que mantener en el radar, para mirar hacia atrás, o más bien hacia adelante, y así pensar cómo generar una nueva configuración económica del país. No sé, esto lo dice una médica.

CPSP: Sabemos que tu rol en la Comisión de la Verdad ha sido comentar el conflicto armado y sus impactos en las dinámicas del acceso al derecho a la salud y también las acciones de las misiones médicas, ¿qué nos puedes mencionar al respecto?

DAS: Un primer aspecto, que de hecho vi cuando hice la tesis sobre el tema de vejez, es la relación con el periodo de La Violencia. En ese momento se hablaba de la migración interna, pero hoy podríamos decir que lo que se da es un desplazamiento masivo de poblaciones que llegan a generar una urbanización y el crecimiento de las ciudades; en ese entonces yo rastreaba cómo esas urbanizaciones se daban en lugares muy marginales, muy segregados de las distintas ciudades Medellín, Cali, Bogotá, Barranquilla, con unos relatos de personas que hoy son mayores. Por ejemplo, tengo en mi

mente el recuerdo de una mujer que me hablaba de cómo llegó a Bogotá y se ubicó en el barrio Santa Librada; ella venía con su compañero, embarazada, huyendo de esa pobreza que había quedado en ese momento en el campo, y del temor a la agresión, pues había unos “bandidos” en el territorio. Ella llegó a Santa Librada y se dedicó a carretear arena para las construcciones en Santa Librada; ella no es una mujer que está en el hogar esperando a que el proveedor llegue, no, es una mujer que está carreteando arena, que toda la vida ha trabajado —más de 40 años— y pues hoy tiene que seguir haciéndolo, porque no cuenta con acceso a nada... Entonces creo que el conflicto, en términos de despoblamiento de lugares, de reconfiguración de los territorios desde hace mucho tiempo y de esa reconfiguración urbana, hay que pensarla en continuo, y dicho fenómeno no es ajeno al repoblamiento que luego se dio desde 1999, en el 2002 y 2003, que son los años de alto desplazamiento, cuando volvimos a encontrar esos escenarios. Tal vez no en Santa Librada, sino en los barrios que quedaban detrás de Santa Librada, es decir los barrios ubicados después de Bosa —o el mismo Bosa—, y donde las dinámicas se vuelven a reproducir, como si no existiera una memoria colectiva que recuerde que, cuando llegaron allí las personas, lograron esos asentamientos. Allí hay personas de muchos lugares, con variadas formas de pensar y nuevamente se reproduce una serie de conflictos en lo urbano que vale la pena mencionar, y que a su vez reproducen nuevas formas de violencias o violencias que se reconfiguran, ese diría yo que es un aspecto central.

Un segundo aspecto —lo conversábamos en estos días— tiene que ver con la carga de enfermedad. Desde hace un siglo se habla de que la salud es una capacidad, ¿no? Las miradas más utilitaristas de la salud plantean que esta es un recurso para afrontar la vida, son las miradas más funcionales, pero funcionan en este instante, porque cuando usted es el que se tiene que enfrentar día a día a trabajar y tiene una lesión severa producto del conflicto armado, de un impacto que recibió, o si perdió su oído por los bombardeos que se dieron en su población, o incluso si tiene una lesión visual, u otras lesiones —relacionadas por ejemplo con el tema de las minas, que ha sido bastante nombrado últimamente—, pues entonces es cuando usted enfrenta esa realidad... allí surge una pregunta sobre ese cuerpo: ¿qué lugar tiene en un mundo de trabajo y en una sociedad donde no hay proceso de inclusión para personas con distintas capacidades, en una sociedad que, entre otras cosas, saca a la persona del lugar de trabajo que tenía?

A eso podemos sumar muchas otras cosas. Por el momento solo agregaría que, desde esa mirada funcional de la salud de las personas, tenemos una reconfiguración, además vemos una baja respuesta institucional, la precariedad de los territorios que las poblaciones han habitado. Cuando hablo de los territorios no me estoy refiriendo solamente a territorios rurales, sino justamente a esos barrios que viven al margen de la ciudad, que incluso estando dentro de la ciudad son el margen, por ejemplo el barrio Santa Fe, el barrio Mártires, o la localidad Mártires, en Bogotá, donde la respuesta institucional es realmente precaria en términos de recursos de salud y educación. También el hecho de que esos pocos recursos hubiesen sido objeto de infracciones a la misión médica aumentó la precariedad; además, cuando los pocos trabajadores de la salud que estaban allí tuvieron que salir —en general trabajadores de la salud de las mismas comunidades, promotores de salud, agentes comunitarios que se habían formado—, bien fuese por la misma dinámica de violencia contra la población como un todo o contra ellos por ser trabajadores de la salud, eso incrementó la vulnerabilidad de las comunidades. Yo solo diría que hay relatos altamente dolorosos, algunos de ellos son públicos. Tengo en mi mente la historia de una mujer que fue víctima de violencia sexual, quien estuvo en un espacio de escucha público de la Comisión de la Verdad y ella compartió su relato, y narró cómo sufrió en su cuerpo lesiones directas, lesiones en los genitales, en el recto, también lesiones en la tiroides, producto de la violencia sexual de la que fue víctima. A causa de dichas lesiones, 20 años después ha recibido muchas cirugías, aún hoy debe recibir tratamiento en un sistema de salud cuya mirada está totalmente desintegrada, pues si bien hay muchos especialistas que atienden partes de un cuerpo, nadie se ocupa de la salud integral de la mujer, y de los impactos que derivan de ese acto.

Todas esas son situaciones persisten, no son ajenas a lo que hoy está sucediendo en las poblaciones. La pandemia nos llega con una infraestructura económica muy poco desarrollada, la cual no es que sea golpeada hoy, no, porque en últimas es una estructura con muy poco pensamiento económico, porque no produce capital social sino capital que se acumula en muy pocos. También llega en un momento cuando hay muchos seres humanos que necesitan procesos de atención en salud, sobre todo en esos territorios donde las personas sufrieron el conflicto armado durante tanto tiempo y de forma tan cruda; creo que esos son aspectos que no hemos considerado todavía como país, desde la propia respuesta de la institucionalidad en salud, pero que con seguridad magnifican los efectos de la propia pandemia.

Esto ocurre incluso en las grandes ciudades con poblaciones que han acumulado una serie de malestares emocionales y que ante momentos como este se reproducen. Me compartía una amiga que, cuando se dio la orden del confinamiento —de hecho ella no lo nombró “aislamiento preventivo”, sino “confinamiento”, una palabra que enmarca una violación a los Derechos Humanos— recordó las reclusiones que generan los actores armados. Entonces hay unas memorias que están presentes, no hemos explorado cómo estallan esos recuerdos y qué es lo que los desencadena; por ejemplo, las personas que han vivido el conflicto recuerdan momentos como sentir el helicóptero volando por encima de las casas, es la memoria de que estuvieron en territorios así y de que aún hay muchos territorios en donde eso es lo que se vive. Yo creo que no hemos integrado los análisis.

LAG: Deisy, cuando pensamos en este tema de pobreza, pandemia, políticas públicas, y desde tu perspectiva como médica y especialista en salud pública, ¿cómo hablariamos de la construcción de un país en medio de la coyuntura de la pandemia y la pobreza?

DAS: Yo creo que hay dos elementos que me gustaría señalar en esta reflexión. El primero es la respuesta de la política social en términos globales. El Gobierno colombiano se ha movido en tres sentidos: 1) lo que era la emergencia sanitaria *per se*, que es una política social, dado que son las acciones frente a la salud de las personas; 2) las políticas económicas, dirigidas a esas relaciones del mercado, a la reactivación de la economía; y 3) las medidas contingentes ante el desempleo, o más bien ante la caída de los ingresos. Hay otras políticas, por ejemplo, el programa de alimentos en casa o algunos otros aspectos que incentivaban la educación. Creo que con ese marco hay un par de cosas que valdría la pena conversar. En términos de la política sanitaria yo cuestionaría la fragmentación del sistema de salud; lo que vimos es que en el sistema de mercado de la salud fue un obstáculo ante la necesidad de que el Gobierno nacional pudiera tomar decisiones, dado que esas decisiones no pueden reproducirse en el gobierno territorial, los gobiernos locales no tienen acción sobre las Empresas Promotoras de Salud, no tienen vigilancia y control sobre ellas.

Al no poderse dar esas acciones en los gobiernos locales, uno se enfrenta a relatos que dan cuenta de la no atención, de las demoras en la atención, de la no disponibilidad de recursos, todo eso que ha sido bastante nombrado y es relevante. Quisiera resaltar algo que pasa desapercibido, y es toda la

dificultad que se ha tenido y la poca atención que se le ha dado al sufrimiento que trae la pandemia a una persona, a una familia y a un colectivo —llámese barrio, cuadra, etc.—, creo que ese es un elemento menos visible y valdría la pena que no lo perdamos de vista. Estoy hablando por ejemplo de cuando una familia pierde a uno de sus integrantes y alguien llama a preguntar cómo sigue la salud de ese familiar... uno diría que esto es gravísimo para esa familia, por el dolor que puede estar pasando. También está el caso de familias que no han podido tener información sobre cómo están sus familiares, o de personas para quienes el último recuerdo es que su papá estaba más o menos bien y nunca más volvió... En este punto articularía también, por ejemplo, el reporte de la semana pasada sobre los cinco países de América Latina con las más altas tasas de orfandad por COVID-19, y eso vuelve y conecta con lo que hablamos del conflicto armado: nosotros no sabemos cuántos son los huérfanos del conflicto armado. Creo que esa es una pregunta que Colombia tiene que hacerse, en un país donde ya de por sí la jefatura femenina del hogar era alta. ¿Qué va a pasar ahora con todas estas pérdidas, cuando además son más hombres los que han muerto? Creo que todos estos son elementos importantes referentes a cómo afrontar o acercarnos a una política social humana; eso suena raro, suena a partido político, pero no es ese tono que quiero darle, a lo que voy es a que realmente la política social no consiste en distribuir dinero, es pensar en las personas, en cómo esas personas viven, sienten, se perciben, se reconocen... en cómo pueden construir una vida, un tejido social. Por otra parte, diría que el hecho de que no tengamos atención primaria es en parte a causa de la Ley 100 del 93, que es la reforma del sistema de seguridad social, pero también por los ataques a dichos recursos de atención que constituían esa red primaria de atención, es decir a la promotora de salud, a la enfermera comunitaria, ataques en términos de lo que fue el conflicto armado, que hizo que muchos de ellos salieran de los territorios.

La ausencia de la atención primaria en salud se refleja en los territorios, en los diferentes barrios, cuando se dice por ejemplo que debemos mantener el distanciamiento social y el uso del tapabocas, que sigue siendo la principal política para salvar vidas. Sé que la vacuna es fundamental, tal vez es la política más importante a nivel mundial, pero con ella, —aunque se haya implementado hace más de un año— no se logra una transformación cultural en nuestras formas de acercarnos y relacionarnos. En efecto, esta medida apenas abre un poco el mercado, uno se encuentra bares repletos de personas sin el tapabocas y eso es lo que en parte hace que el comportamiento

de la enfermedad tenga ciertos cambios, como la afectación de las personas más jóvenes. Con eso quiero decir que al no haber procesos sociales en los territorios que lleven no a imponer una norma sino a que realmente se den procesos de cambio cultural, va a ser muy complejo el retorno a la universidad o al trabajo, porque finalmente las personas hacen una especie de desobediencia ante algo porque se está imponiendo y no porque haya procesos de reflexión que lleven a pensar en esa categoría del mutuo cuidado y de un cuidado colectivo.

227

Diría que el segundo elemento que vale la pena puntualizar es qué tanto de la pobreza se debe a la pandemia. Yo percibo que no es tanto, sí hay categorías sociales que se han visto más impactadas más que otras, pero justamente esta mañana revisaba unos dáticos: el desempleo en febrero del 2020 era del 12 %, y en junio del 2021 era del 13 %, o sea que aumentó un punto la tasa de desempleo; obviamente este tuvo un mayor pico en abril, mayo, junio y luego empezó a bajar, pero aún no baja del 13 %, y repito que estaba en el 12 % antes de pandemia. La informalidad laboral en promedio estaba en el 46 % el año antes de la pandemia, hoy está en el 46 % para hombres y 48 % para mujeres, es decir que no podríamos afirmar que el grueso de la informalidad sea debido a la pandemia; sí ha aumentado, pero no todo pareciera ser debido a la pandemia, entonces quiero compartir esos datos para señalar que pensar a largo plazo la política social implica entender que no todo es pandemia, pero sí que hay unos ejes los cuales están estructurando la coyuntura actual y que obviamente las transferencias monetarias no arreglan esta situación.

En la encuesta Pulso Social, hay unos datos que simplemente le rompen a uno el corazón. La encuesta del DANE de julio del 2021 muestra que el 60 % de las personas que no reciben ninguna educación son las que peor perciben su condición económica hoy, después de la declaración de la pandemia, es decir que ese 48 % de informalidad podría referirse justamente a esa población, y estos resultados son peores en ciudades como Montería, Santa Marta, Riohacha, Valledupar, Florencia. Por ejemplo, Montería y Magdalena son departamentos que sufrieron de forma muy fuerte el conflicto, que padecieron tomas paramilitares y captación paramilitar de los recursos del Estado. Entonces tendríamos que pensar si esta crisis que se vive en el país y que se manifiesta con más fuerza en esos departamentos tiene conexiones con dichas formas de organización del Estado y del uso de recursos públicos. La capacidad de ahorro de los colombianos es bajísima, en todas las clases sociales y, principalmente, en la clase media; la encuesta de Pulso Social señaló

que el 81 % de las personas que responden y se ubican como clase media no tiene ninguna capacidad de ahorro. O sea que lo que estamos viendo es que las personas en una categoría de menor educación y menores ingresos refieren que su ingreso cayó de manera drástica, mientras que la clase media no tiene capacidad de ahorro, esos son elementos para pensarnos hacia el futuro.

También es importante mencionar la inseguridad alimentaria, el hambre como un factor de sufrimiento en las poblaciones, y básicamente todo lo que se está llamando síndrome post COVID. A este respecto simplemente quiero que decir que cerca del 33 % de las personas dicen que después de haber tenido la enfermedad sienten cansancio o fatiga, pero además esas son las personas con pobreza monetaria. Creo que no hay nada más inhumano que pensar que una persona adolorida, que siente cansancio, fatiga y ahogo tenga que pararse en una calle a vender cosas. Por eso digo que tal vez mi manera de acercarme a una política social consista en cuestionarme por estos puntos que causan dolor y sufrimiento a las personas. No se trata solamente de preguntarse si trasferimos \$76.000 pesos al mes, sino en pensar qué otros elementos, además del monetario, debería incorporar la política, porque las personas con síndrome post COVID deberían tener una incapacidad, deberían poder estar en la casa, tener un salario. En este punto diría que tal vez una de las discusiones, en términos de pobreza —este es mi pensamiento y no representa a la Comisión de la Verdad—, es la idea de una renta básica universal sobre el salario mínimo, porque es inhumano lo que está sucediendo.

Creo que es el concepto de lo que es humano lo que debería mover la política social, no la noción de lo que es más o menos rentable, o más o menos posible, sino realmente lo que es humano para alguien, y definitivamente no lo es acostarse con hambre, ni es humano sentir dolor y tener que estar al sol, que es más o menos el panorama de la gente que trabaja en la informalidad. Incluso para nosotros, no para Deisy Arrubla en este momento, pero por ejemplo para trabajadores de la salud que están trabajando con contrato de prestación de servicios, si no trabajan no comen, y punto, entonces no tienen derecho a recibir atención al síndrome post COVID, no tienen derecho a decir que sienten fatiga. Es más, me atrevería a decir que esto ocurre incluso para los trabajadores salarizados, o sea que el síndrome post COVID ni siquiera se está reconociendo y no se está otorgando la incapacidad médica; si usted es secretaria y le toca escribir todo el día pero tiene inflamadas las manos, debería tener incapacidad laboral. Entonces pienso que la política social tiene que empezar a ver estos temas, por eso mi mirada utilitarista de la salud, en términos de que el cuerpo —como las emociones, lo subjetivo,

lo que somos—, es el eje fundamental en una sociedad de mercado. Uno puede decir que es un gran pensador, pero necesita el cuerpo para expresar sus grandes pensamientos, de lo contrario sus ideas no podrían plasmarse en ningún lugar para que otros las conozcan. Creo que un elemento central de discusión es la renta básica, pero pensando también cómo nos vemos humanamente, ante una necesidad muy grande de trabajo comunitario desde abajo hacia arriba, en términos de transformaciones culturales. Lo que nos está fallando es reconocer el valor de la vida y el valor del cuidado del otro, del mío y del otro.

229

CPSp: Deisy, creo que es un muy buen cierre para esta entrevista porque este número de nuestra revista incluye tanto el asunto de las políticas públicas emergentes y de dónde viene la política pública, como una lectura de lo que está sucediendo con la población y con la participación de la población en el diseño y la propuesta de las políticas públicas sociales. Mencionas un ejemplo clave que puede ayudarnos a vislumbrar, por ejemplo, lo que sería una política pública emergente, la renta básica; muchos sectores sociales vienen trabajando alrededor de la propuesta, se ha mostrado su viabilidad y están las condiciones dadas para que, con una alta dosis de participación y de escucha de la población y sus organizaciones, el Gobierno nacional decida ir por la vía de la renta básica y, de esa misma manera, identifique otros lineamientos y asuntos de política que pueden convertirse efectivamente en acción institucional. Creo que en últimas esta situación de pandemia nos está permitiendo identificar elementos en la dinámica social que es importante incluir en lo que tiene que ver con la propuesta de acción y de política institucional en distintos escenarios. En la revista también nos llama la atención categorías que mencionas y que son fundamentales para la acción profesional y la formación de trabajadoras y trabajadores sociales, como la de sufrimiento humano, por ejemplo, y las nuevas formas de sufrimiento que se están viendo. Hay muchos ejemplos y problemáticas que la pandemia está poniendo sobre la mesa, que visibilizan la necesidad de comprender de una manera más amplia y diversa lo que nos está dejando esta crisis mundial.

DAS: Patricia y Alexandra, sumaría algo que no es mío, lo escuché mucho de las personas mayores de Ciudad Bolívar y tiene que ver con el reconocimiento del cuidado, de la categoría cuidado, que las feministas han resaltado muchas veces. Colombia frente a eso tiene una ley que está anclada a la reforma 797 del 2003, no recuerdo el número de la ley, pero implica poder reconocer el cuidado como categoría, no solo el cuidado experto —el que se da en las instituciones de salud—, sino volver a las ideas de los agentes y organizaciones comunitarias en términos del cuidado. Sin embargo, no se trata de repetir el esquema de las madres comunitarias, porque muchas de ellas llevan 40 años de trabajo y no tienen pensión, no tienen nada; no es repetir esos esquemas de expropiación del trabajo, sino unos esquemas salariales que permitan que el cuidado como categoría tenga un lugar en la generación de empleo. Yo escuché esto varias veces de parte de las mujeres mayores de Ciudad Bolívar y creo que en este ámbito hay mucho que se podría hacer y llegaría justo a las poblaciones que tienen menos niveles de cualificación, pero un gran potencial de trabajo. Lo otro es que ellas también hablaban de la “universidad barrial”, una suerte de universidades intergeneracionales no para la formación profesional, sino como medios de formación y educación popular, en términos de transmisión de saberes entre personas mayores y personas más jóvenes. Creo que hay formas de desarrollar los procesos de intergeneracionalidad. Obviamente también hay que vencer la desconfianza que nos deja el conflicto porque la gente —al menos esa es la experiencia que he vivido un poco—, no quiere reunirse con nadie; en efecto hemos sido tan señalados que hasta ir a una fiesta de matrimonio era objeto de desconfianza. Eso pasa porque en muchos lugares hay que reconstruir el tejido social, y uno pensaría que en Bogotá no, pero Bogotá es una ciudad con mucha desconfianza, donde las personas se pueden caer en medio de una estación de Transmilenio y nadie se acerca a ayudar.

Finalmente, también cabe pensar en el empobrecimiento de otras categorías sociales en este tránsito, por ejemplo, los y las odontólogas y psicólogas. Son actividades más liberales, que hoy son realizadas a través de contratos de prestación de servicios; es un panorama muy complejo, y yo diría que hay una gran paradoja, pues el desempleo de profesionales en esta crisis de salud mental tan grande que tiene el país, creo que nos muestra descarnadamente lo que somos: hoy no debería haber profesionales de la Psicología, del Trabajo Social, dentistas o nutricionistas sin trabajo, y sin embargo están sin empleo. Estas son las ramas de la salud, y por mi formación siempre incluyó a Trabajo Social y Psicología en esta esfera.

Sé que hacen parte de las ciencias sociales, pero, en mi configuración siempre estuvieron cerca al consultorio, entonces todo ello es inaudito, simplemente inaudito.

LAG: Deisy, muchas gracias, has recogido de manera interesante el análisis que queríamos hacer en este número de la revista y me llama mucho la atención la perspectiva del sufrimiento y la lógica de la dimensión emocional, porque también posibilita aproximarnos a varios asuntos que planteas sobre esa construcción cultural del cuidado, por ejemplo, que nos importe la vida de las y los otros, que me importe mi propia vida; también esa lógica vinculada a la formación de nuestros y nuestras futuras colegas en ese trabajo comunitario tiene como base mucho de lo intergeneracional, de los saberes, de lo que ha sido constitutivo; lo que mencionas sobre las personas mayores creo que toma una gran relevancia en el ejercicio de política pública. Por un lado, desde nuestra formación profesional, las preguntas para la academia que nos dejan tus reflexiones genera una gran incertidumbre, pero por otro lado también propicia preguntas, posibilidades y caminos para explorar.

231



RESEÑAS



Las implicaciones socio-económicas de la pandemia por COVID-19: ideas para la acción en políticas públicas

Luis Felipe López-Calva y Marcela Meléndez (eds.)

235

Plaza New York, NY, 10017 US, 2020, *Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo*, 309 pp.

DOI: 10.15446/TS.V24N1.94832

América Latina y el Caribe se componen por varios países que trascienden las fronteras geográficas de la zona sur y costera del continente americano, para instalarse ante la agenda internacional como un colectivo de países que poseen en común políticas sociales, económicas y ambientales, ya que históricamente han atravesado luchas políticas y cambios estructurales parecidos. De ahí que sea posible para los autores de este libro situar aspectos en común en cuanto a lo que se refiere a los impactos causados por la pandemia COVID-19 en la región y sus implicaciones en términos de políticas públicas, haciendo la salvedad de la particularidad de cada contexto, pero señalando con una admirable precisión las vicisitudes evidenciadas y los retos que implica para los gobiernos el proceso de reactivación post pandemia.

La pandemia por COVID-19 en América Latina y el Caribe ha mostrado en los diferentes escenarios políticos, económicos y sociales, problemas como: la fragmentación de las economías, las falencias en los programas sociales de los gobiernos y la mediana efectividad de políticas públicas que son relevantes para intervenir distintos aspectos de la realidad social en medio de la crisis sanitaria.

Es por ello que la lectura del libro en mención es de incommensurable importancia para comprender las complejidades que se han presentado durante la pandemia; además, presenta un conjunto de capítulos que muestran los diagnósticos y las recomendaciones sobre las acciones gubernamentales, como un esfuerzo por contribuir a la participación y debate de las políticas públicas en Latinoamérica y el Caribe durante la pandemia del COVID-19 que tienen como propósito mitigar la pobreza multidimensional al igual que proteger el tejido productivo y social de cada país, lo que permitirá determinar el futuro de la región.

En el primer capítulo, “Un marco conceptual para analizar el impacto económico del COVID-19 y sus repercusiones en las políticas”, Constantino

Hevia y Andy Neumeyer exponen cómo las intervenciones no farmacológicas universales (NPI) causan impactos notables en las economías de los países. Durante el tiempo de confinamiento se hizo notable la reducción de la mano de obra y la disminución en la capacidad de operación de la economía, por lo que cada país debe crear políticas emergentes que propicien un impacto no tan severo en sus economías teniendo como referentes NPI más eficientes, que respondan a las situaciones concretas de los territorios nacionales. Entonces es deber de los gobernantes conocer el estado actual de las necesidades de sus comunidades y a su vez las complejidades que agrega la pandemia para que en los sectores dedicados a llevar el liderazgo político se propicie la puesta en marcha de sus capacidades económicas, políticas y sociales al máximo, con el fin de mitigar los efectos negativos producidos por la emergencia sanitaria.

En el segundo capítulo “Sugerencias para la emergencia”, Santiago Levy expresa la necesidad de hacer un reajuste inmediato a las políticas económicas para que sean capaces de mitigar los índices de mortandad causados por la pandemia, Levy propone tres objetivos:

1. Minimizar los costos humanos de la pandemia sobre la población;
2. Minimizar el impacto regresivo de la crisis, con acciones que protejan los ingresos de los trabajadores, especialmente los pobres;
3. Preservar la estabilidad macroeconómica y la capacidad de retomar el crecimiento una vez que la crisis económica derivada de la pandemia haya concluido. (34)

A esto se suma que cada país debe velar por una recuperación organizada y rápida de las economías nacionales de modo que los costos sociales se amonen significativamente. Tener como horizonte dichos objetivos repercutirá de manera significativa en que cada país de Latinoamérica no solo se encargue de tratar de solucionar las dificultades que trae consigo la pandemia, sino también de analizar las oportunidades que ella pueda traer a partir de una mirada retrospectiva enfocada en el desarrollo de nuevas políticas que mejoren la situación post pandemia.

En el tercer capítulo “La cooperación financiera internacional frente a la crisis económica latinoamericana”, José Antonio Ocampo analiza la grave situación actual por la que pasa la humanidad en su contexto planetario, da conocer cómo el COVID-19 a develado las debilidades de los países dentro de sus economías y la débil cooperación económica internacional, lo que en consecuencia ha producido que el PIB de cada país decaiga, siendo muy

similar a la situación histórica antes vivida con la gran depresión. El autor además señala que a todo esto hay que

agregar la fuerte caída que experimentará el comercio intrarregional como resultado de la recesión de todos los países de la región, un tema esencial para el comercio de manufacturas. A ello se suman el colapso del turismo y los efectos de las perturbaciones financieras producidas durante la pandemia. (Ocampo, 2020)

237

Es un punto de gran importancia que los países representados por sus dirigentes refuerzen los lazos de cooperación internacional, procurando que cada nación pueda intercambiar no solo recursos sino también experiencias sólidas y efectivas que conlleven a la superación gradual y exitosa de cada uno de los avatares que ha ido presentando y presentará la pandemia. Lo que implica que cada gobernante pueda estar por encima de sus particularidades o tendencias políticas partidistas y se piense seriamente en una cooperación fundamentada especialmente en el bien general de Latinoamérica. En el cuarto capítulo, “COVID-19 y la protección social de las personas pobres y los grupos vulnerables en América Latina: un marco conceptual”, Nora Lustig y Mariano Tommasi realizan un balance de cómo la pandemia está afectando significativamente a aquellas personas que se encuentran vulnerables socialmente. Lustig y Tommasi (2020) acentúan que

para las personas más vulnerables, las políticas generales “de a una y desde arriba” no son suficientes. Es necesario que vengan acompañadas de esfuerzos coordinados, que presten atención a los riesgos y necesidades específicas que enfrentan las distintas comunidades, las distintas familias y las distintas personas. (82)

Este es un llamado a los gobiernos para que puedan propiciar y hacer emergir políticas que velen por los más necesitados, teniendo en cuenta principios éticos que permitan que no se establezcan daños irreversibles al capital humano de cada región.

Así pues, en relación con la pobreza en América Latina, la pandemia ha exacerbado las desigualdades al mostrar la fragilidad y falta de sostenibilidad de las políticas públicas de protección social que, al ser formuladas vertical y jerárquicamente a partir de un modelo subsidiario, no han respondido a la demanda de equidad y diminución en los términos planteados por los ODS. Con la crisis sanitaria se ven entonces más claramente las brechas, se hace notable una problemática estructural y se evidencia la

urgente necesidad de formular políticas de redistribución y generación de empleos que respondan a la coyuntura actual, pero que se proyecten a la generación de un Estado de bienestar a largo plazo.

El quinto capítulo en el apartado A, “Lecciones del COVID-19 para una agenda de sostenibilidad en América Latina y el Caribe”, Diana Carolina León y Juan Camilo Cárdenas puntualizan los retos en materia ambiental que tienen los países, más allá del romanticismo alrededor del respiro que ha tenido el planeta a causa de la pandemia. Sostienen que pese a existir mejoras en aspectos como la calidad del aire a partir de la reducción del transporte por las medidas restrictivas, otras problemáticas como la deforestación y la minería ilegal han ido en aumento. Finalmente plantean una serie de recomendaciones de política pública para la sostenibilidad ambiental y recuperación de las economías, haciendo énfasis en lo imperativo de prever una agenda que permita rediseñar una estrategia de sostenibilidad ambiental a futuro mediante ventanas de oportunidades con base en las lecciones aprendidas.

En el apartado B, “Latinoamérica y el Caribe: riqueza natural y degradación ambiental” se describen las condiciones ambientales presentes en la región, a través de indicadores asociados con el aire, el agua, la tierra y la energía, haciendo alusión a la enorme variedad ecosistémica y biodiversidad existente. Resaltando el alto grado de densidad forestal en relación con el resto del mundo y su preocupación frente a la deforestación, la escasez de agua potable y el aumento en la contaminación del aire. Enfatizan que, pese a tal riqueza el cambio climático afecta la región, por ello es necesario un compromiso institucional y ciudadano que contribuya a la mitigación de dicho impacto.

En estos apartados se coincide en reconocer el potencial de América Latina y el Caribe en relación con los recursos naturales y la puesta en escena del medio ambiente en el marco de la pandemia por coronavirus, ya que en el argot popular se ha entendido la emergencia sanitaria como un respiro para el medio ambiente debido a las medidas de confinamiento. Sin embargo, es necesario repensar las acciones asumidas por los Estados para hacer frente al paulatino regreso a la normalidad, a partir de las reflexiones suscitadas por la pandemia.

En el sexto capítulo, “El coronavirus y los retos para el trabajo de las mujeres en América Latina”, Diana María Gutiérrez, Guillermina Martín y Hugo Ñopo exponen algunas condiciones desiguales entre hombres y mujeres que se presentan antes de la pandemia y que se exacerbaron con esta,

tales como: la tasa de ocupación y el nivel de ingresos, factores como la informalidad en el empleo para las mujeres, la ocupación de estas en áreas asociadas al servicio y el trabajo doméstico se acentúan con las medidas restrictivas, que sobrecargan y maximizan su nivel de vulnerabilidad. Para finalizar proponen acciones en los hogares que motiven una repartición equitativa de las tareas domésticas, y en el trabajo a través de la transversalización de la perspectiva de género en iniciativas como las transferencias monetarias y la regulación y protección del trabajo doméstico.

En el séptimo capítulo, “COVID-19 y educación primaria y secundaria: repercusiones de la crisis e implicaciones de política pública para América Latina y el Caribe” escrito por Sandra García Jaramillo, la autora analiza las implicaciones de la pandemia en materia de educación para niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la región. Pone de presente un choque triple: cierre prolongado de las escuelas, encierro por el confinamiento y la pérdida de seguridad económica en los hogares, lo cual ha generado efectos negativos en el aprendizaje y la salud emocional. Finalmente plantea una hoja de ruta con seis ejes de acción que deben ser apalancados desde los gobiernos para potenciar el capital humano.

Los dos últimos capítulos mencionados se refieren a dos elementos fundamentales emergentes en la pandemia COVID-19: el enfoque de género y la educación. El primero invita a reflexionar sobre las dimensiones del cuidado doméstico que están sobreestimadas, dadas las medidas del confinamiento, para pensar el impacto en la vida y salud de las mujeres; mientras que el segundo, en una misma línea, reconoce la poca preparación de los modelos educativos para hacer frente a la crisis, aumentando las brechas en cuanto al acceso y la calidad de la educación, lo cual pone de manifiesto la urgencia de modelos más ajustados, incluyentes y flexibles en el sistema educativo.

En el octavo capítulo, “Desafíos de la Pandemia de COVID-19 en la salud de la mujer, de la niñez y de la adolescencia en América Latina y el Caribe”, escrito por Arachu Castro, se analizan los desafíos particulares que plantea el COVID-19 y la obligación del aumento del gasto público en salud como una prioridad urgente para lograr la equidad en salud de las mujeres, los niños y los adolescentes durante y después de la pandemia. Plantea, además, la necesidad urgente del restablecimiento de los servicios de salud reproductiva, materna, neonatal e infantil, suspendidos o limitados en muchos países durante la pandemia, para evitar mayor morbilidad y mortalidad.

En el noveno capítulo, “Planeando una recuperación sostenible para la pos-pandemia en América latina y el Caribe”, Mauricio Cárdenas y Juan

José Guzmán Ayala hacen énfasis en la necesidad que tienen los gobiernos locales de realizar acciones políticas efectivas que los ayuden a mitigar los bajos ingresos fiscales, ya que la mayoría de los países de la región corren el riesgo de perder dos décadas de progreso en la lucha contra la pobreza y la desigualdad, así como los esfuerzos de mitigación y adaptación al cambio climático, debido a los altos niveles de deuda soberana que preceden a la pandemia.

En el décimo capítulo “¿Necesitamos repensar la política de deuda en Latinoamérica?”, Federico Sturzenegger nos habla sobre cómo las fuertes caídas en la producción, junto con la necesidad de aumentar los desembolsos para hacerle frente a la pandemia, han llevado a los países a acumular una nueva deuda que puede poner en peligro sus perspectivas futuras. Pero que, durante la crisis del COVID-19 la deuda soberana ha sido una herramienta útil para suavizar los efectos sociales de la pandemia. Sturzenegger plantea que la crisis generada por el COVID-19 tuvo dos efectos sobre la sostenibilidad de la deuda. Por un lado, redujo la producción y por otro aumentó el nivel de deuda; es evidente que algunos países han visto deteriorar sus calificaciones crediticias, aumentando los costos de los intereses. Sin embargo, tomando como referencia la experiencia de Argentina y Ecuador no parece haber necesidad de una gran reestructuración en la política de deuda en Latinoamérica.

En el capítulo final de este libro “Respuestas para enfrentar la pandemia en América Latina y el Caribe: el uso de programas de transferencias monetarias y de sistemas de información de protección social”, escrito por Guillermo Cejudo, Cynthia Michel y Pablo de los Cobos, se presentan algunas de las respuestas a la pandemia generadas por los gobiernos, las cuales se pueden distinguir por la forma en que los países innovaron a partir de sus programas, por su cobertura y por el tamaño de los beneficios, así como por las características tanto de los registros sociales como de los registros de beneficiarios únicos. Esto sugiere tres prioridades de política para los próximos años: consolidar los sistemas de información de protección social, generalizar el uso de esta información para el diseño, implementación y evaluación de intervenciones públicas, y repensar el rol de los programas de transferencias monetarias como parte de los sistemas de protección social, entendiendo que no pueden sustituirlos, sino que deben entenderse como un elemento marginal de la protección social.

La pandemia por COVID-19 ha generado cambios en las condiciones socioeconómicas de todos los países de Latinoamérica y del mundo.

Se hizo evidente la necesidad de mantener la protección social de las personas. Para esto los gobiernos requieren programas capaces de reaccionar a los cambios en condiciones laborales y sociales que ayuden a subyugar la pobreza y, por ende, a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos. Para ello, las propuestas y políticas sugeridas desde el PNUD hacen énfasis en la necesidad que tienen los gobiernos de realizar procesos claros y eficientes de identificación y actualización de la información socioeconómica de las personas y de los hogares.

241

Repensar las acciones de política pública en América Latina, en el marco de la pandemia por COVID-19, desde el Trabajo Social y las ciencias sociales, implica una reflexión acerca del rol de los profesionales en dichas áreas que involucre su aporte en la formulación, ejecución y evaluación de programas y proyectos sociales que coadyuven a enfrentar los desafíos actuales a los que se enfrentan los gobiernos latinoamericanos, que van desde prevenir el colapso de los sistemas de salud bajo presión de la propagación del virus, hasta generar condiciones de sostenibilidad socioeconómica y ambiental.

DINA MARCELA NARVÁEZ HOYOS

FRANCISCO JAVIER RAMÍREZ LEÓN

MARINA YULIETH BERROCAL MENDOZA

Docentes

Universidad Del Sinú Elías Bechara Zainúm

Montería, Colombia

Referencias bibliográficas

Calva López, Luis Felipe y Marcela Meléndez. 2020. *Las implicaciones socioeconómicas de la pandemia por COVID-19: ideas para la acción en políticas públicas*. Nueva York: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

Aprendizajes globales

Boaventura de Sousa Santos y Antoni Aguiló

Barcelona: Icaria Editorial, 2019, 331 pp.

DOI: 10.15446/ts.v24n1.93802

243

El libro *Aprendizajes globales* del sociólogo, intelectual, activista y jurista portugués Boaventura de Sousa Santos y el filósofo político español Antoni Aguiló es una conversación fluida que invita a articular un viaje de lectura y reflexión desde las epistemologías del Sur. El libro reseñado hace parte de la colección Antrazyt, de la editorial Icaria, la cual pretende ser una herramienta de estudio imprescindible para las comunidades universitarias, estudiosos en general, gestores políticos y sociales.

El texto consta de un prólogo, una introducción, cuatro capítulos y un epílogo. En el prólogo, titulado “Nuevas gramáticas de la sorpresa”, escrito por Joan Subirats, se plantea que esta obra debe ser leída por aquellas personas interesadas en explorar una caja de nuevas herramientas y conceptualizaciones que nos invitan a ir más allá de los espejos epistemológicos del colonialismo, el capitalismo y el patriarcado que nos devuelven los reflejos de siempre.

En el primer capítulo del libro, titulado “Europa, espejo de ausencias”, los autores, partiendo de una reflexión sobre la figura de *Alicia en el país de las maravillas* (1865), y la metáfora de *A través del espejo y lo que Alicia encontró al otro lado* (1871), nos aproximan a las propuestas teóricas y metodológicas de las epistemologías del Sur. Con el fin de que podamos acercarnos a las condiciones de la inimaginable riqueza oculta por el modelo de dominación imperante en el mundo contemporáneo, así como a las problemáticas sociales estructurales generadas e invisibilizadas en dicho modelo.

En ese sentido, Lewis Carroll con el personaje de Alicia invita a cuestionar los lugares comunes, los cuales adquieren sentido mediante la interacción con el otro, por eso para los autores el elemento clave de su conversación en este libro es el espejo, el cual como instrumento epistemológico adquiere contornos más precisos en el siglo XVIII, cuando empieza a observarse el cuerpo humano bajo la posibilidad de mejorarlo y embellecerlo.

Los espejos indagados por Boaventura de Sousa Santos y Antoni Aguiló, en este capítulo son los espejos sociales. En especial el espejo social del

eurocentrismo, forjado por una versión triunfante de la modernidad occidental que impone cinco monoculturas: la monocultura del saber, la monocultura de la productividad capitalista, la monocultura del tiempo lineal, la monocultura de la clasificación social y la monocultura de lo universal.

Estas monoculturas nos llevan a la reproducción de un régimen social y civilizatorio que condena a la mayoría de la población a una vida sin derechos e imposibilita la construcción de un proyecto colectivo e incluyente de democracia en las sociedades del mundo contemporáneo. Este régimen es denominado por Boaventura de Sousa Santos *fascismo social*.

El fascismo social se da en situaciones donde ciertos individuos o grupos sociales se encuentran a merced de las decisiones unilaterales de los quienes tienen poder sobre ellos y ellas. El sociólogo portugués distingue en esta conversación con Antoni Aguiló seis formas de fascismo social: el fascismo de la inseguridad, el fascismo del apartheid social, el fascismo de estado paralelo, el fascismo paraestatal, el fascismo populista y el fascismo financiero.

Estas formas del fascismo social han sido observadas por las epistemologías del Sur, las cuales consideran que en un periodo de transición paradigmática, como el actual, se puede ver y analizar desde un espejo: como puerta de acceso a la diversidad del mundo encerrada al otro lado del espejo. Es decir, ver desde la visión de un Sur antiimperialista y un conjunto de epistemologías indisciplinadas, sentipensantes y utópicas, que sueñan un mundo distinto.

Las epistemologías del Sur son una forma de combatir el pensamiento abisal que traza líneas ideológicas, epistemológicas y geopolíticas que distinguen entre un lado de la línea y el otro lado de la línea en el mundo, es decir, Entre el Norte global y el Sur global.

El fin de las epistemologías del Sur es crear formas de pensamiento posabidal, comprometidas tanto con el diálogo con sujetos y saberes diversos, como con los procesos de transformación social que nos lleven a una sociedad poscapitalista, poscolonial y pospatrialcal.

Las epistemologías del Sur cuentan con dos grandes instrumentos: la ecología de saberes y la traducción intercultural. La ecología de saberes se opone a la monocultura del saber epistémico y es una práctica que permite la justicia cognitiva, las interacciones dinámicas y sostenibles entre diversos saberes populares, étnicos, urbanos, campesinos, artesanales, entre otros. Como tal no es una práctica que se lleva a cabo en despachos universitarios.

A su vez, las epistemologías del Sur promueven cinco tipos de ecologías: la ecología de saberes, la ecología de las temporalidades, la ecología

de los reconocimientos, la ecología de las transescalas y la ecología de las productividades.

Como la ecología de saberes se enfrenta a la problemática de comparar saberes y diferencias epistemológicas asimétricas y complejas, se propone entonces un trabajo denominado *traducción intercultural*, que no es una labor de traducción lingüística, sino una traducción entre saberes, prácticas y agentes, una traducción intercultural e interpolítica que articula tradiciones de lucha, reivindicaciones sociales, lenguajes de emancipación y formas de organización política, cuyo fin es conseguir formas de acción colectiva y de transformación social.

La traducción intercultural es un trabajo creativo que busca ampliar las zonas de contacto entre saberes y prácticas, a la vez que es un trabajo político, intelectual y emocional que presupone la incompletud de los saberes y las culturas. Ahora bien, los siguientes tres capítulos del libro nos invitan entonces a pensar desde el otro lado del espejo epistemológico, es decir, el de las epistemologías del Sur.

En el segundo capítulo del libro, titulado “Descolonizar Europa”, el diálogo de los autores presenta algunos ejemplos de aprendizajes y desaprendizajes en diversos campos temáticos, como lo son: los derechos humanos, la pluralidad y las concesiones interculturales de la dignidad humana, la reforma emancipadora a la universidad para poder sobreponer esa lógica neoliberal de capitalismo universitario que impera en el mundo contemporáneo.

Si bien el colonialismo sigue vigente hoy, creando fronteras, racismos, refugiados, gobiernos de extrema derecha en los Estados, también se genera resistencia en las luchas de los movimientos sociales e izquierdas que buscan descolonizar el marxismo y el feminismo, desde la interculturalidad, los derechos humanos, el interconocimiento y los saberes de retaguardia.

En el tercer capítulo del libro, titulado “Desmercantilizar Europa”, los autores nos invitan a pensar en la posibilidad de analizar e interpretar cómo la generación de economías alternativas, del buen vivir, solidarias y no capitalistas, se convierten en opciones para soportar la crisis capitalista y sus amenazas. Así como para plantearnos empezar a descolonizar el desarrollo del proyecto europeo de constitucionalismo de mercado, que arruina a este continente con su capitalismo de mercado, y el cual genera hoy estragos en un mundo globalizado donde imperan las políticas económicas neoliberales.

En el cuarto capítulo del libro, titulado “Democratizar Europa”, el sociólogo y el filósofo nos proponen dialogar en torno a la resignificación y reinención de la democracia y la refundación democrática e intercultural

del Estado, ya que hoy, en unas democracias de baja intensidad en el mundo occidental, permeadas por fascismo electoral, se viene dilucidando una crisis estructural del sistema político de la socialdemocracia. Representándose ahora la implementación hegemónica de unas prácticas indeseables de posdemocracia y posverdad, que niegan la posibilidad latente de crear un sistema político amplio, desde la demodiversidad, el constitucionalismo transformador, la heterotopía y la democracia.

Finalmente, en el epílogo del libro los autores exponen unas reflexiones que nos invitan a ver más allá de lo permitido y a dilatar la mirada que el colonialismo, el capitalismo y el patriarcado pretenden imponer para impedir recorrer nuevos caminos y formas de hacer política. Además invitan a generar conocimientos que nos permitan enfrentar las diversas problemáticas del mundo contemporáneo.

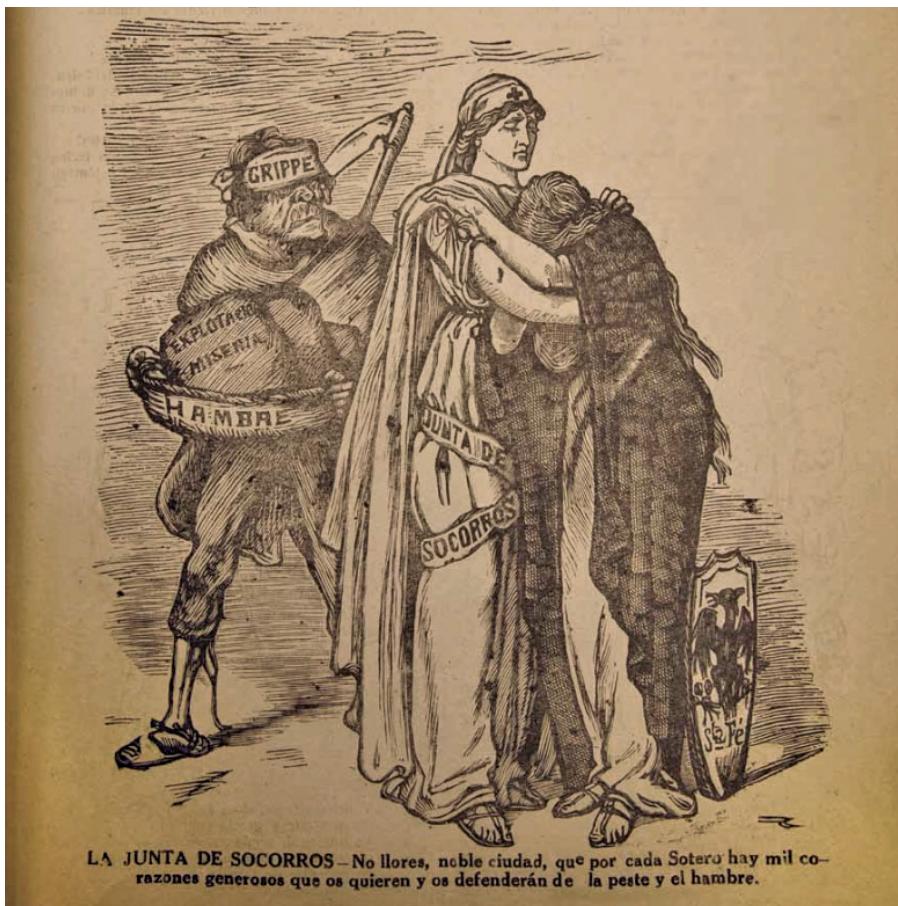
JAIRO CRISPÍN

Trabajador social

Universidad Nacional de Colombia

Bogotá, Colombia

DOCUMENTO



LA JUNTA DE SOCORROS —No llores, noble ciudad, que por cada Sotero hay mil razones generosas que os quieren y os defenderán de la peste y el hambre.

1. Imagen Junta de Socorros. Radio Nacional de Colombia. 2020. *La “gripe española” en Colombia*. <https://www.radionacional.co/actualidad/la-gripe-espanola-en-colombia> (8 de septiembre del 2021)

EPIDEMIA DE GRIPE

• OCTUBRE Y NOVIEMBRE DE 1918 •



EXPOSICION

DE LA JUNTA DE SOCORROS DE BOGOTA



ARBOLEDA & VALENCIA

Digitalizado Biblioteca Nacional de Colombia

2. Documento 24 (i). El documento describe cómo llegó la epidemia de gripe al país, particularmente a Bogotá. Además, expone el origen y la creación de la Junta de Socorros “encargándose de allegar recursos y dar pasos conducentes para el auxilio de los enfermos menesterosos”. Finalmente, el documento presenta el Decreto Número 59 de 1918: “Por el cual se constituye una Junta de Socorros para los atacados de la epidemia reinante que no tengan recursos con qué atender a su curación”.

EXPOSICION DE LA JUNTA

251

APARICIÓN DE LA EPIDEMIA

Desde mediados del año en curso se venía teniendo conocimiento por medio del cable y de la prensa europea, de la aparición y rapidísima propagación en muchos de los países del Viejo Mundo, de la epidemia conocida desde hace algún tiempo con el nombre de *influenza española*. Azotó primero la Península Ibérica, pasó luego al sur de Francia y a Suiza, se extendió a los Estados Balcánicos, sebándose de modo especial en la población serbia, y domina hoy día en Italia, Austria, Alemania y el norte de Francia, según las noticias llegadas últimamente.

Importada indudablemente por los trasatlánticos de las grandes líneas de navegación, la epidemia llegó a los Estados Unidos, haciendo estragos terribles, según lo reza la prensa, en todo el país y especialmente en la ciudad de Nueva York. Las relaciones periodísticas de los sucesos relacionados con la epidemia, en esta ciudad, son verdaderamente horripilantes. A pesar de encontrarse organizado el servicio de la asistencia pública, las previsiones de esta entidad y de la multitud de sociedades de benefi-

Digitizado Biblioteca Nacional de Colombia

Epidemia de gripe. Exposición de la Junta de Socorros de Bogotá. Octubre y noviembre de 1918. Arboleda y Valencia. Documento digitalizado, Biblioteca Nacional de Colombia.

— 6 —

cencia y de socorro que funcionan en la gran ciudad, resultaron escasas y casi fallidas ante el enorme incremento y extraordinaria propagación de la epidemia, presentada desde un principio con los más alarmantes caracteres. Las gentes morían por miles en las calles; los servicios urbanos se prestaban ineficazmente; los establecimientos de instrucción pública suspendieron tareas; gran cantidad de almacenes y de oficinas públicas y privadas se cerraron transitoriamente; en una palabra, se verificó un verdadero paro de la vida industrial, económica y profesional. Por lo que hace a la mortalidad, da una idea de lo inusitado de la cifra a que alcanzó, el sólo tener en cuenta que se agotaron en todos los cementerios de la ciudad las bóvedas y fosas para entierros individuales, y que, aun recurriendo al sistema de dragar la tierra—si se permite la expresión,— con el objeto de acumular grandes hacinamientos de cadáveres, llegó día en que quedaron a la intemperie, sin poderse sepultar, ochocientos veinticinco cuerpos humanos.

Noticias más recientes dan cuenta de que la peste ha reaparecido en países que había visitado ya, como Estados Unidos y Venezuela, con singulares caracteres de violencia.

La inmediata y frecuente comunicación que existe entre los Estados Unidos y los países de Sur América, tuvo como lógica resultante, la presentación entre nosotros de la terrible epidemia, que invadió a la vez varias de las Repúblicas del Continente. Ocu-

Digitizado Biblioteca Nacional de Colombia

Epidemia de gripe. Exposición de la Junta de Socorros de Bogotá. Octubre y noviembre de 1918. Arboleda y Valencia. Documento digitalizado, Biblioteca Nacional de Colombia.

rrió sí el caso muy curioso de que la primera ciudad infectada fuera la capital, que queda a centenares de leguas de la costa atlántica, a donde la epidemia sólo llegó después, por cierto con caracteres muy benignos.

253

La considerable altura en que se encuentra Bogotá; su ambiente húmedo, cruzado por las rachas frías que le envían los páramos vecinos; el lamentable abandono de los servicios urbanos de la ciudad, especialmente de los que prestan la plaza de mercado y el matadero público; la deficiencia de local y de comodidades del hospital de San Juan de Dios; la falta absoluta de organización alguna que reemplace, siquiera en parte, el servicio de la asistencia pública, tal como se encuentra organizado en los países más civilizados; la triste incipiente de nuestra higiene pública, merced a la cual puede reputarse como un milagro la existencia normal de la ciudad, con sus calles repletas de lodo o de polvo, y en cuyo gran perímetro no existe, por ejemplo, un solo excusado para el servicio del pueblo; y por sobre todo esto, la miseria y el supremo desasimiento en que viven las clases bajas del obrerismo, fueron causas más que suficientes para determinar, en forma nunca vista, la epidemia que nos vino de los Estados Unidos, rotulada ya con el nombre de gripe, con el cual sentó entre nosotros sus reales de desolación y espanto.

Para quienes vivimos en esta ciudad, que de por sí y en tiempos normales es lo bastante triste para impresionar con nuestra funeral melancolía a quie-

nes de fuéra nos visitan, constituirá un recuerdo imborrable de legítimo espanto, la aparición de la gripe y el período de desconcierto que le siguió en los primeros días, cuando todo faltó, merced a nuestra ancestral imprevisión, y cuando la peste asumía para el común de las gentes los caracteres de un fantasma misterioso y avasallador. Las escenas macabras de las muertes repentina en plena vía pública, tomaron tintes de más siniestra presentación con el invierno rigurosísimo que se desencadenó en toda la región, obstaculizando las primeras medidas de las autoridades y de la caridad pública para conjurar el mal.

En el espacio transcurrido en unos pocos días que pueden precisarse del diez y ocho al veintitrés de octubre de este año, los progresos de la epidemia habían comprendido todos los barrios de la ciudad, aun los más higiénicos y centrales, y todas las clases sociales atacadas por igual.

Se tuvo en un principio la esperanza de que la epidemia hubiera degenerado por su paso al trópico, y que, excepción hecha de su extraordinario contagio, conservara los caracteres de la afección gripeal benigna, endémica entre nosotros y conocida en nuestro lenguaje provincial, reñido aquí con el técnico, por el nombre de *dengue*. Pero las infundadas esperanzas de este exagerado optimismo desaparecieron bien pronto ante los estragos de la epidemia, traducidos en la mortalidad cada día mayor, en la agravación de los síntomas de diverso orden y en la

Digitalizado Biblioteca Nacional de Colombia

Epidemia de gripe. Exposición de la Junta de Socorros de Bogotá. Octubre y noviembre de 1918. Arboleda y Valencia. Documento digitalizado, Biblioteca Nacional de Colombia.

violencia de los accidentes, especialmente la hemorragia por boca, narices y oídos que precedía a las muertes repentina.

No es del lugar ni tampoco de nuestra competencia entrar aquí a hacer en forma técnica la descripción científica de la epidemia, su origen, sus síntomas, sus sistemas de tratamiento y cuanto atañe a la lucha médica contra ella. Mas comoquiera que la presente exposición, destinada al público del cual fuimos a modo de mandatarios en una de las más graves emergencias por que ha pasado la capital, quedaría incompleto si no quedara integrado con la monografía científica de la epidemia, los lectores encontrarán en otro lugar de este folleto, los estudios hechos por varios distinguidos médicos que prestaron sus servicios en los hospitales.

Figurando también como un apéndice de la exposición, la Junta de Socorros entrega al examen y juicio definitivo del público, la cuenta exacta de los fondos que puso en sus manos la caridad de Bogotá y la de las ciudades que hicieron causa común con sus hermanos de la capital en sus horas de desgracia y de dolor.

Como nota preliminar de esta exposición queremos solamente insinuar, por cierto que muy a la ligera, el cuadro pavoroso de una ciudad invadida por la peste y abandonada a los recursos casi nulos de su lamentable imprevisión. Pero muy justo es reconocer que Bogotá toda concurrió en masa a remediar los efectos de su inercia anterior, y que la altísima nota

de caridad y abnegación dada en emulación nunca vista por las autoridades y los habitantes de ella, constituye por sí sola una de las páginas más brillantes de que pueda enorgullecerse la historia de ciudad alguna. Tal esfuerzo es el que procuraremos historiar en esta exposición, destinada a ponerlo de presente; a cumplir el deber que tenemos de darle cuenta al público del modo como cumplímos la altísima comisión que la sociedad nos confió inmerecidamente; a servir de estímulo y de premio para aquellos que prestaron su apoyo y dieron su contingente, grande o pequeño, pero siempre invaluable, y quizás a servir de guía para otra ocasión, como la presente, que Dios ha de querer no vuelva a afligir a esta noble y querida ciudad.

ORIGEN DE LA JUNTA DE SOCORROS

En su número 138, correspondiente al 2 de noviembre, trae la simpática y elegante revista *Cromos* una crónica de Pérez Sarmiento de la cual extraemos los siguientes párrafos: «Tiene la Junta un origen que todavía no es conocido. A media cuadra de la Plaza de Bolívar, en el atrio de la iglesia de San Ignacio, en las horas de la tarde de uno de aquellos días, don Ernesto Michelsen y el doctor Eduardo Carvajal y su señora esposa Inés Arboleda de Carvajal, encontraron una pobre mujer del pueblo, apenas cubierta con algunos desgarrados harapos, con la cabeza apoyada sobre una piedra, tendida sobre charcos de agua. Estaba agonizando. Los

Digitalizado Biblioteca Nacional de Colombia

Epidemia de gripe. Exposición de la Junta de Socorros de Bogotá. Octubre y noviembre de 1918. Arboleda y Valencia. Documento digitalizado, Biblioteca Nacional de Colombia.

caballeros y la dama nombrados, trataron de pres-
tarle algún auxilio: un médico, una bebida caliente,
un carroaje que la llevara al hospital. Este estable-
cimiento no podía recibir ya más enfermos. Fue im-
posible conseguir para la agonizante refugio alguno,
y allí murió—en el centro de una ciudad civiliza-
da—en el más trágico y amargo de los abandonos.
Los señores Michelsen y Carvajal se dirigieron in-
mediatamente a la Gobernación y a la Alcaldía. Allí
encontraron a varias personas hablando con los dos
distinguidos funcionarios que desempeñan la primera
autoridad del Departamento y del Municipio, y que
tanto han hecho por el pueblo de Bogotá en estos
momentos tan solemnes como angustiosos. Todos
estaban estudiando las medidas que debían ponerse
en práctica para conjurar el peligro que en condi-
ciones tales nos amenazaba.

«La Alcaldía dictó inmediatamente un decreto crean-
do la Junta de Socorros y encargándola de allegar
recursos y dar todos los pasos conducentes para
el auxilio de los enfermos menesterosos. La Junta
se instaló pocos momentos después de promulgado
el decreto, en el recinto del Senado de la Repúbli-
ca, y acordó, ante todo, organizar hospitales provi-
sorios dónde poder asilar a todos los menesterosos
que estaban muriendo en las calles, e iniciar una
suscripción pública para procurarles pan y abrigo.
El llamamiento que al espíritu público de sus con-
ciudadanos hicieron los miembros de la Junta, tuvo
un éxito tan admirable como asombroso: todas las

sociedades anónimas, el comercio y los particulares se apresuraron a consignar sus cuotas, y los fondos de la Junta subieron en pocas horas a una suma considerable. ¿Quién podrá negarle a Bogotá su bello y oportuno gesto de caridad?»

A la relación anterior, verídica en un todo, sólo se nos ocurre hacer una rectificación que es de omisión. En el mismo momento en que los señores Michelsen y Carvajal iniciaban su labor, hacían otro tanto ante las mismas autoridades que aquéllos y en idéntico sentido, los ciudadanos que en asocio de los ya nombrados, fueron quienes constituyeron la Junta de Socorros: el doctor Manuel Dávila Flórez, el General Enrique Palacios M., don Julio D. Portocarrero, don Enrique Liévano y don Pedro N. López. A dichos nombres debe agregarse el de don Guillermo Pérez Sarmiento, que fue elegido Secretario, y los de los señores don Roberto Tobón, don Alejandro Tamayo, don Julio Posada, don Leonidas Posada Gaviria y don Pedro Miguel Samper, quienes por decretos posteriores de la Alcaldía Municipal, fueron designados para integrar la totalidad de los miembros de la Junta.

Oportuno es, pues, hacer constar que la Junta se formó con aquellos individuos que se presentaron de modo espontáneo a ofrecer su apoyo a la autoridad para conjurar la peste y sus consecuencias. Otro tanto puede decirse de los nombramientos que a su turno hizo la Junta para presidir, dirigir y organizar las distintas obras que acometió y las diversas oficinas

Digitalizado Biblioteca Nacional de Colombia

Epidemia de gripe. Exposición de la Junta de Socorros de Bogotá. Octubre y noviembre de 1918. Arboleda y Valencia. Documento digitalizado, Biblioteca Nacional de Colombia.

que puso bajo su inmediata dirección. Esto significa que cuanto con la Junta y con su obra se relaciona, fue un esfuerzo del espíritu público y de la iniciativa individual, ensayado con todo éxito en un medio ambiente que erróneamente se reputaba impropicio para semejante clase de labor. Lo dicho no implica en modo alguno el aislamiento de la acción de la Autoridad. Todo lo contrario: en el curso de esta exposición iremos analizando poco a poco el apoyo decidido y el laudable empeño con que la Junta fue secundada por los funcionarios de la Nación, del Departamento y del Municipio, a quienes se recurrió en demanda de ayuda, bien para la prestación de elementos, bien para que se dictaran las medidas que se estimaron eficaces.

259

INSTALACIÓN DE LA JUNTA

A las dos de la tarde del día 25 de octubre de este año, es decir, pocas horas después de haberles sido comunicado el decreto de la Alcaldía, se reunieron en una de las oficinas del Senado de la República los caballeros ya mencionados, con el fin de iniciar su labor. La sesión se prolongó hasta avanzadas horas de la tarde, y las providencias que de ella resultaron fueron las siguientes:

Fue elegido Presidente el doctor Manuel Dávila Flórez, Vicepresidente el señor Ernesto Michelsen, Tesorero don Pedro N. López y Secretario don Guillermo Pérez Sarmiento. Posteriormente se eligió 2.º Vicepresidente al señor don Enrique Liévano.

Digitizado Biblioteca Nacional de Colombia

Epidemia de gripe. Exposición de la Junta de Socorros de Bogotá. Octubre y noviembre de 1918. Arboleda y Valencia. Documento digitalizado, Biblioteca Nacional de Colombia.

Punto importantísimo era el de la consecución de fondos, y con tal objeto se autorizó al Tesorero para que en asocio de un grupo de caballeros iniciara en toda la ciudad la colecta general, poniendo además en conocimiento del público que las consignaciones se podían verificar en el Banco de Colombia y en las oficinas de los señores Pedro A. López & C.ª El señor López dio comienzo a su comisión ante los mismos miembros de la Junta, los cuales suscribieron la cantidad de \$ 1.600 oro, base de la caja de la Junta de Socorros, cuya cuenta ascendió hasta el 1.º de diciembre a una respetable suma.

Discutidas en seguida las providencias de más urgente aplicación en la lucha contra la peste, fue acogida en primer término, por unanimidad, la de crear hospitales provisionales para el aislamiento de los individuos de las clases menesterosas que estaban atacados por el mal. En tal virtud se nombró una comisión que se entendiera con el señor Gobernador del Departamento, para la entrega del edificio de la Hortúa y se convocó para nueva sesión a las nueve de la mañana del siguiente día.

ORGANIZACIÓN DE LA JUNTA

Estimó la Junta desde un principio que de la unidad de acción, de la organización y de la división del trabajo, dependía en gran parte el éxito de sus labores, y de allí el que se preocupara de orientar y dirigir toda su actividad conforme a estas ideas generales. En tal virtud, y en el transcur-

Digitizado Biblioteca Nacional de Colombia

Epidemia de gripe. Exposición de la Junta de Socorros de Bogotá. Octubre y noviembre de 1918. Arboleda y Valencia. Documento digitalizado, Biblioteca Nacional de Colombia.

cundido en los individuos de todas las capas sociales, se presentaron a la autoridad a ofrecerle su apoyo y sus servicios, oferta que aceptó en definitiva la Alcaldía Municipal, cuyo Jefe, señor don Santiago de Castro, hombre de alto espíritu público y de fecundas y poderosas iniciativas, dictó el siguiente

261

DECRETO NUMERO 59 DE 1918

(OCTUBRE 24)

por el cual se constituye una Junta de Socorros para los atacados de la epidemia reinante que no tengan recursos con qué atender a su curación

El Alcalde de la ciudad,

en uso de sus facultades legales,

DECRETA:

Artículo 1.º Constitúyese una Junta encargada de allegar recursos para auxiliar a los pobres atacados de la epidemia reinante.

Artículo 2.º Nómbrase para integrar dicha Junta a los señores doctor Manuel Dávila Flórez, General Enrique Palacios M., Julio D. Portocarrero, Enrique Liévano, Ernesto Michelsen, Pedro López P. y Eduardo Carvajal.

Artículo 3.º La misma Junta será auxiliar de la Comisión Sanitaria de que trata el Decreto número 57 de fecha de ayer, dictado por la Alcaldía.

Comuníquese y publíquese.

Dado en Bogotá, a veinticuatro de octubre de mil novecientos diez y ocho.

SANTIAGO DE CASTRO.

Angel María Olivos, Oficial Mayor.

Digitalizado Biblioteca Nacional de Colombia

Epidemia de gripe. Exposición de la Junta de Socorros de Bogotá. Octubre y noviembre de 1918. Arboleda y Valencia. Documento digitalizado, Biblioteca Nacional de Colombia.

EVENTOS

VII Seminario Internacional sobre Familia: “Las Familias en Tiempos Complejos de Transición”. 8-12 de noviembre del 2021. Cali y Manizales.

El evento presencial fue principalmente fruto de un convenio de cooperación internacional entre los departamentos de Trabajo social de la Universidad de Caldas en Colombia y la Universidad de la Frontera en Chile, aunque también participaron en la organización la Pontificia Universidad Javeriana de Cali/Bogotá y La Red Nacional de Programas Universitarios en Familia, Colombia. Por este motivo, el seminario gratuito tuvo lugar los primeros dos días en Manizales y los otros dos días en la sede de la Universidad Javeriana de Cali, durante los cuales se reflexionó sobre los escenarios de cambio social a los que se enfrenta la familia como institución, al tiempo que se modifican las agendas políticas y las políticas públicas al respecto. Como preludio al evento se llevó a cabo un ciclo de conferencias preparatorias de manera virtual desde el mes de mayo con la temática “Transformaciones de los arreglos residenciales en la vejez y sus determinantes”, enfocadas principalmente en la realidad colombiana.

265

LASA 2021. Crisis global, desigualdades y centralidad de la vida. Congreso virtual, 26-29 de mayo del 2021.

El congreso de LASA 2021 en Vancouver tuvo como propósito convocar a las y los estudiosos de las sociedades y culturas latinoamericanas y del Caribe para reflexionar sobre las lógicas en los procesos contemporáneos de globalización y los impactos en sus habitantes; esto en el contexto de crisis que ha vivido dicho territorio alrededor de la protesta social y por supuesto debido a la contingencia por COVID-19. Esta crisis y sus consecuencias para América Latina han puesto a prueba la capacidad de los Estados frente a la protección de sus ciudadanos y ciudadanas, pues se han hecho evidentes las dificultades estructurales de los países, remarcando la inequidad, la exclusión y el autoritarismo. El tema de la pandemia permite además vincular diferentes debates que se presentan en las ciencias sociales y humanas, en diálogo con otras ciencias como la biología y las ciencias de la salud. Entre las diferentes temáticas abordadas se destacaron el arte, la música, estudios sobre niñez y juventud, sociedades civiles y movimientos sociales, cultura, poder y subjetividades políticas, la situación agraria, entre otras.

vi Congreso Nacional Estado y Políticas Públicas. Pensar la postpandemia. Políticas públicas para la reconstrucción. Estado y desarrollo en una nueva etapa. 29-30 de septiembre y 1 de octubre del 2021.

Este evento virtual organizado por el Área Estado y Políticas Públicas de FLACSO Argentina, en su sexta edición se reafirmó como un espacio de intercambio académico, debate y reflexión sobre temas de gestión pública. Tras los impactos negativos del COVID-19, también ha habido diferentes posibilidades de trabajo y desarrollo de sectores productivos con incorporación de ciencia y tecnología; así, en el congreso se indagó sobre los escenarios y posibilidades en esta nueva etapa pospandémica, desde una perspectiva estratégica para el futuro de Argentina. Las temáticas en el debate giraron alrededor de cuatro ejes principales, a saber: economía política; políticas públicas; relaciones regionales, internacionales y globales; y políticas públicas para el desarrollo.

IV Seminario Internacional de Estudios en Familia y V Encuentro del Nodo Caribe de la Red Nacional de Programas Universitarios en Familia: Ética del Cuidado en las Familias: Hacia una Mirada Integral. 1-3 de septiembre del 2021.

Los eventos fueron organizados por la Red de Programas Universitarios en Familia y fueron transmitidos en vivo por YouTube a través del canal de la UNAD, de manera que fue gratuito, abierto al público y contó con certificado por asistencia. El seminario y el encuentro se plantearon como una apuesta académica para comprender a las familias —consideradas como unidades sociales con estructuras, funciones y dinámicas propias—, y para aproximarse al surgimiento de formas emergentes de diferentes composiciones, relaciones y vinculaciones de las familias en la sociedad del siglo XXI. Los tres ejes temáticos principales de los eventos fueron: “deconstrucción de paternidades y corresponsabilidad filial en el cuidado”; “la niñez, la familia y la virtualidad: ¿cómo se están relacionando?”; y, por último, “estrategias psicosociales y programas en el marco de las políticas públicas orientadas a las familias para el abordaje de las nuevas dinámicas cotidianas derivadas del contexto de pandemia por el COVID-19”.

**COLABORARON EN
ESTE NÚMERO**

Luz Alexandra Garzón Ospina

Doctora en Ciencias Humanas y Sociales por la Universidad Nacional de Colombia; magíster en Desarrollo Educativo y Social por la Universidad Pedagógica Nacional; Trabajadora Social de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. Actualmente es profesora del Departamento de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Colombia. Es integrante del grupo de investigación sobre Estudios en Familia de la maestría en Trabajo Social con énfasis en Familia y Redes Sociales.

269

Liliana Mesías

Doctora en Gobierno y Administración Pública de la Universidad Complutense de Madrid y el Instituto Ortega y Gasset. Magíster en Estudios Políticos y Relaciones y trabajadora social de la Universidad Nacional de Colombia. Investigadora y docente, experta en seguridad y justicia con especial énfasis en prevención de violencias, diseño y monitoreo de políticas públicas en seguridad ciudadana, y conflicto armado.

Catalina Ruz Escobar

Licenciada en Trabajo Social. Doctora por la Universidad de Barcelona en Ciudadanía en Derechos Humanos. Máster en Participación y Políticas Locales de la Universidad Autónoma de Barcelona. Máster en Intervenciones Sociales y Educativas de la Universidad de Barcelona. Docente en Justicia Social y Derechos Humanos, y Epistemología de las Ciencias Sociales en la Universidad Católica Silva Henríquez.

Tatiana Dahmer Pereira

Trabajadora social, doctora en Planeamiento Urbano y Regional por el IPPUR-UFRJ. Profesora asociada de la Escuela de Servicio Social de la Universidad Federal Fluminense (ESS-UFF). Docente e investigadora del Programa de Posgrado en Servicio Social y Desarrollo Regional (PPGSSDR-UFF). Integrante del TEIA–Núcleo de Estudos Pesquisa e Extensão em Trabalho e Serviço Social (UFF). Investigadora del CNPq.

Alejandra Pastorini

Trabajadora social graduada en la Universidad de la República de Uruguay (ude- lar). Magíster y doctora en Trabajo Social en el Programa de Pós-Graduação em Serviço Social de la Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Post doctorado en el Programa de Pós-Graduação em Serviço Social de la Universidade Federal de Alagoas. Profesora e Investigadora en los Cursos de Grado y Post Grado de Trabajo Social en la UFRJ e investigadora del Núcleo de Investigación sobre Políticas Públicas, Territorios, Luchas Sociales y Trabajo Social (LOCUSS-UFRJ)

donde coordina proyectos de investigación sobre las políticas sociales, América Latina y crisis del capital.

Valter Martins

Trabajador social. Es licenciado y cuenta con la Maestría en Trabajo Social por la Universidad Federal de Santa Catarina. Doctor y postdoctor por el Programa de Estudios de Postgrado en Trabajo Social de la Pontificia Universidad Católica de São Paulo. Profesor del Departamento de Trabajo Social y del Posgrado en Política Social de la Universidad Federal Fluminense. Coordinador del Grupo de Estudio e Investigación en Trabajo Social, Trabajo y Protección Social. Integra el directorio de la Región Este de la Asociación Brasileña de Docencia e Investigación en Trabajo Social para el bienio 2021-2022.

Carolina Quinteros-Urquiza

Dr. (c) en Ciencias Ambientales, Universidad de Playa Ancha, Chile. Magíster en Hábitat Residencial, Universidad de Chile, Chile. Arquitecto, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile. Académica e Investigadora en la Escuela de Trabajo Social, Facultad de Educación y Ciencias Sociales de la Universidad Andrés Bello, Chile. Líneas de investigación: ciencias ambientales, movilidad, territorialidades, derecho a la ciudad, espacio público y desigualdad urbana.

Rodrigo Cortés Mancilla

Doctor en Trabajo Social de la Universidad Nacional de Rosario, Argentina. Magíster en Políticas Sociales y Gestión Local por la Universidad ARCIS, Chile. Trabajador Social, Universidad de Valparaíso, Chile. Académico e investigador del Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Alberto Hurtado, Chile. Sus líneas de investigación son: territorialidades, movimientos sociales, políticas sociales, intervención social y trabajo social.

Mónica Solange De Martino Bermúdez

Graduada de servicio Social en la Escuela de Servicio Social, udelar. Maestra en sociología por el Instituto de Filosofía y Ciencias Humanas de la Universidad Estadual de Campinas y doctora en Ciencias Sociales por la misma universidad. Profesora titular en régimen de dedicación total en el Departamento de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de udelar. Su trayectoria se ubica en el campo de teoría y metodología de Trabajo Social, con énfasis en infancia, familia, género, políticas sociales, prácticas profesionales y formación profesional.

Patricia Castañeda Meneses

Trabajadora social y licenciada en Trabajo Social por la Universidad de Valparaíso, Chile. Magíster en Ciencias Sociales Aplicadas, Universidad de La Frontera, Chile. Magíster en Ciencias de la Educación, Mención Desarrollo Social, Universidad París XII Val de Marne, Francia. Doctora en Ciencias de la Educación, Universidad de Barcelona, España. Académica e investigadora, Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Valparaíso.

271

Ketty Carzola Becerra

Trabajadora social y licenciada en Trabajo Social, Universidad de Valparaíso, Chile. Magíster en Salud Pública, Universidad de Valparaíso, Chile. Doctoranda en Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Chile. Académica e investigadora en la Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Valparaíso.

Juana María Morcillo-Martínez

Doctora en Trabajo Social por la Universidad de Jaén (2013). Máster en Dependencia e Igualdad en la Autonomía Personal (2009) y diplomada en Trabajo Social (2007). Líneas de investigación: género, dependencia, migraciones y exclusión Social. En la actualidad es docente en la Universidad de Jaén, España. La trayectoria investigadora se caracteriza por la publicación de libros, artículos en revistas de impacto, participación en proyectos de investigación y en congresos nacionales e internacionales, y por estancias de investigación en Universidades de España, Marruecos y Polonia.

Adriana González

Trabajadora Social de la Universidad Nacional de Colombia, especialista en Promoción de la Salud y Desarrollo Humano de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, magíster en Desarrollo Educativo y Social de la Universidad Pedagógica Nacional. Actualmente es docente catedrática en el programa de Trabajo Social de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca y coordinadora de la Línea de Atención y Acompañamiento Social.

Uva Falla Ramírez

Trabajadora social y Especialista en Promoción en Salud y Desarrollo Humano de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. Magíster en Desarrollo socio económico de la Universidad Santo Tomás de Aquino. Doctora en Trabajo

Social de la Universidad Nacional de la Plata. Docente investigadora del programa de Trabajo Social de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.

Francisco Javier Ramírez León

Licenciado en Filosofía con Énfasis en Educación Religiosa. Magíster en Educación y estudiante del Doctorado en Ciencias de la Educación. Docente catedrático de la Universidad del Sinú, Colombia, Córdoba, Montería. Integrante del grupo de investigación Praxis, Innovación y Sociedad de Minciencias categorizado en c.

Marina Yulieth Berrocal Mendoza

Licenciada en Educación Básica con Énfasis en Humanidades – Lengua Castellana. Magíster en Enseñanza de las Ciencias. Docente catedrático de la Universidad del Sinú. Colombia, Córdoba, Montería. Integrante del grupo de investigación Praxis, Innovación y Sociedad de Minciencias categorizado en c.

Dina Marcela Narváez Hoyos

Trabajadora social y comunicadora social. Especialista en Intervención Psicosocial. Docente de medio tiempo de la Universidad del Sinú, Colombia, Córdoba, Montería. Integrante del grupo de investigación Ciencias Sociales Aplicadas y Derecho de Minciencias, categorizado en c.

Jairo Crispín

Trabajador Social de la Universidad Nacional de Colombia. Estudió Lenguas Modernas en la Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Docente e investigador social independiente. Director de la Editorial Comunitaria Multiverso, Bogotá, Colombia.

Jonathan Arley Pérez Penagos

Artista plástico con titulación como maestro en artes de la Escuela de artes y letras en Bogotá. Ha hecho parte de dos colectivos universitarios: “Lado B” y “Proceso 12”, colaborando en producción de obra y curaduría. También ha realizado diversos proyectos de ilustración y literatura, con especialización en uso de técnicas mixtas y narrativa experimental. Ha expuesto obras de arte en la galería de “casa del parque- variables constantes”, en la “Escuela Nacional de caricatura”, en el espacio cultural “El sanatorio” (2017-2018), en el bar “Cine café” (2019), en la galería de arte contemporáneo “101 estudio” (2019) y en la galería “Blanco y negro” (2020).

Propósito y alcance

La revista *Trabajo Social* es una publicación semestral, temática y arbitrada. Se publican artículos de proyectos de investigación e innovación, originales e inéditos, “producto de procesos de investigación científica, reflexión desde una perspectiva analítica o revisión, y reseñas bibliográficas” que den cuenta de los avances teóricos y metodológicos de la disciplina de Trabajo Social y así mismo de los análisis relacionados con los problemas sociales, la política social y las estrategias de intervención. La revista *Trabajo Social* está dirigida específicamente a académicos, investigadores, estudiantes y profesionales del Trabajo Social, de las Ciencias Humanas, Sociales y de la Salud.

Desde 1998, el Departamento de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Colombia creó este proyecto editorial con el objetivo de fortalecer la comunidad académica de la disciplina, recogiendo los desarrollos, las reflexiones, los debates y la mirada crítica a nivel nacional e internacional de experiencias investigativas y de intervención social de académicos e investigadores.

Normas para la presentación de artículos y procedimiento para su publicación

Proceso de arbitraje

Los artículos que correspondan a la temática definida en la convocatoria para cada uno de los números de la revista¹, la cual se publica en la editorial del número más reciente y en el URL <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/information/authors>, deben ser originales e inéditos, permanecer así hasta su aparición en la revista y no pueden estar postulados o ser evaluados simultáneamente por otras revistas u órganos editoriales.

Todo texto será revisado por el Comité Editorial para verificar su pertinencia y los requerimientos para la presentación. Si los cumple, se remite a dos evaluadores académicos anónimos —preferiblemente externos a la institución académica que edita la revista, quienes además desconocen el nombre del

¹ Las reseñas deben corresponder a libros de reciente publicación y de interés para el Trabajo Social, las Ciencias Sociales y Humanas.

autor o autora—, que emitirán un concepto sobre la relevancia del tema, la estructura y argumentación del contenido y la debida citación y referenciación de las fuentes bibliográficas. En caso de presentarse divergencia entre las dos evaluaciones, el artículo será enviado a un tercer evaluador.

Con base en los conceptos de los árbitros, la Editora le informará oportunamente al autor o la autora sobre los conceptos emitidos o los ajustes necesarios; indicará si recomienda la publicación del artículo con o sin correcciones o si lo rechazan, en este último caso se le devolverá el texto al autor. Una vez aprobado el artículo, se le notificará al autor o la autora y se le solicitará la firma de una licencia para la difusión de publicaciones, en la que autoriza a la Universidad Nacional de Colombia la reproducción, edición, comunicación y transmisión del texto en cualquier medio impreso o digital que permita el acceso público.

La revista *Trabajo Social* es publicada bajo la licencia de Creative Commons 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.en>) Los artículos de esta revista están disponibles on-line en la dirección electrónica: www.revtrabajosocial.unal.edu.co, y podrán ser reproducidos o copiados de acuerdo con las condiciones de dicha licencia.

Requisitos para la presentación y envío de textos

No se aceptan artículos escritos por más de dos autores. Los artículos no deben exceder 30 páginas en tamaño carta, en letra Times New Roman (12 puntos a espacio 1,5) y deberán incluir, en español e inglés, el título, un resumen científico de máximo 100 palabras, 6 palabras clave y la respectiva lista de referencias de las fuentes bibliográficas citadas.

Si el artículo es el resultado de alguna investigación, proyecto, o si corresponde a un trabajo de investigación de estudios de maestría o doctorado es indispensable informar en nota a pie de página el nombre de la entidad que lo financió y el código del proyecto.

Todo texto deberá incluir en una hoja aparte el perfil académico del autor o autora: nombre de “pluma” (nombre completo con el que suele firmar la producción académica), formación académica, filiación institucional en la que se señale el país de adscripción y cargo actual, proyectos de investigación en curso, correo electrónico, dirección postal y números de teléfono).

Los textos se han de enviar a la revista *Trabajo Social* por medio de los correos electrónicos revtrasoc_bog@unal.edu.co, en formato (.doc) junto con una carpeta digital que contenga los archivos originales o editables del componente gráfico a publicar (archivos en Excel para tablas o gráficas;

en Corel Draw, Adobe Illustrator o PDF para archivos vectoriales; y en Photoshop, JPG, TIFF o PDF, con una resolución mínima de 300 dpi, para imágenes planas).

Se recomienda tener en cuenta las siguientes normas básicas para la escritura:

- Emplear la letra cursiva para mencionar títulos de libros o publicaciones seriadas, extranjerismos o palabras que requieran destacarse.
- Usar comillas dobles para diferenciar los títulos de artículos y capítulos, las citas textuales o para enfatizar alguna palabra o expresión. La revista *Trabajo Social* no hace uso de las comillas simples ni de los comillones.
- Citar debidamente y enumerar consecutivamente el material gráfico (mapas, gráficas, tablas, fotografías, etc.) en el cuerpo del texto.
- Emplear y diferenciar hasta tres niveles de títulos para subordinar apartados.
- En sentido estricto se ha de conservar el contenido original de una cita textual. No obstante, el uso de los puntos suspensivos entre corchetes [...] se reserva para indicar la supresión de una palabra o un fragmento en una cita textual, así: “La distribución simbólica de los cuerpos [...] los divide en dos categorías: aquellos a quienes se ve y aquellos a quienes no se ve” (Rancière 2007, 37-43), o para omitir el comienzo del enunciado original: La política “[...] rompe la configuración sensible donde se definen las partes” (Rancière 2007, 45).
- La primera mención de una sigla o acrónimo recurrente en el texto ha de ir acompañada del nombre propio extendido, para las siguientes menciones se mantendrá solo la sigla, así: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (en adelante, ICBF).
- Las notas al pie del artículo deben restringirse a ofrecer comentarios o información sustancial, aclaratoria o conceptual.
- La indicación “véase” se emplea solo para ampliar la referencia a una obra de un autor en específico, y no para aclarar un concepto, así: (véase Carballeda, Alfredo 2006 y 2007).

275

Sistema de referenciación bibliográfica

La citación y referenciación de las fuentes bibliográficas deberá corresponder a la del *Chicago Manual of Style*, 15.a ed., disponible en <https://www.chicagomanualofstyle.org/home.html>.

Toda fuente bibliográfica citada en el cuerpo del texto será referenciada en una lista al final del artículo, clasificada en libros, publicaciones periódicas o seriadas, documentos en línea, documentos públicos o jurídicos y en estricto orden alfabético.

Se recomienda referenciar y organizar debidamente los campos de información, la cual debe estar completa. Los siguientes ejemplos de citación y referenciación se diferencian con las letras: (t) Citación en el cuerpo del texto entre paréntesis; (r) lista de referencias bibliográficas.

276

Libro

t: (Miranda 2010, 48)

r: Miranda Aranda, Miguel. 2010. *De la caridad a la ciencia I. Trabajo Social: la construcción de una disciplina científica*. Buenos Aires: Espacio Editorial.

Capítulo de libro

t: (Bello 2013, 102)

r: Bello Albarracín, Martha Nubia. 2013. “Acompañamiento psicosocial a las víctimas en contextos de impunidad”. *La investigación y la práctica en trabajo social*, 85-108. María Himelda Ramírez. (comp.). Bogotá: Colección general, biblioteca abierta, serie Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia.

Artículo de publicaciones seriadas o periódicas

t: (Abad 2002, 230)

r: Abad, Luis Vicente. 2002. “Contradicciones de la globalización: migraciones y convivencia interétnica tras el 11 de septiembre”. *Revista Migraciones* 11 (3): 225-268. Madrid: Instituto Universitario de Estudios sobre Migración, Universidad de Comillas.

Nota: es indispensable relacionar el volumen y el número (entre paréntesis) de edición de las revistas, así como el rango de páginas del artículo o de un capítulo de libro. Cualquier información adicional que facilite la ubicación del documento se puede incluir según el *Chicago Manual of Style*, 15.^a ed.

Dos o más autores

t: (Cárdenas y Rodríguez 2004)

r: Cárdenas, Martha y Manuel Rodríguez. 2004. *Guerra, sociedad y medio ambiente*. Bogotá: Foro Nacional Ambiental.

t: (Mosquera, Léon y Rodríguez 2009)

r: Mosquera Rosero-Labbé, Claudia, Ruby Esther León Díaz y Margarita María Rodríguez Morales. 2009. *Escenarios post-Durban para pueblos y*

personas negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. Editorial CES, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia.

Nota: para el caso de tres autores se mencionan los tres primeros seguidos de la abreviatura *et al.*, tanto en el cuerpo del texto como en el listado de referencias bibliográficas.

En el listado de referencias, seguido del nombre del autor, se debe dar cuenta de las figuras (ed., coord., comp., org., trad.) si es necesario. Cualquier figura adicional al autor se debe ubicar después del título del libro, sin invertir nombres y apellidos.

277

Varias obras de un autor publicadas el mismo año

Las obras de un autor publicadas el mismo año se deben diferenciar con una letra como nomenclador, así:

T: (Habermas 1998a, 1998b)

R: Habermas, Jürgen. 1998a. *Conciencia moral y acción comunicativa*. Barcelona: Edición en Historia, Ciencia y Sociedad, Península S.A.

R: Habermas, Jürgen. 1998b. *Facticidad y validez. Sobre el derecho y el Estado democrático de derecho en términos de la teoría del discurso*. Madrid: Editorial Trotta.

Documentos académicos no publicados (tesis)

T: (Ramírez 1996)

R: Ramírez, María Himelda. 1996. “Las mujeres y la sociedad de Santa Fe de Bogotá a finales de la Colonia, 1750-1810” (Tesis de Maestría en Historia, Universidad Nacional de Colombia).

Nota: es indispensable indicar el año de aprobación y, entre paréntesis, el tipo de texto elaborado en el nivel de estudios y la institución).

Material en línea (libros o publicaciones periódicas)

R: De Miguel Álvarez, Ana. 2005. “La construcción de un marco feminista de interpretación: la violencia de género”. *Cuadernos de Trabajo Social*, (18). www.ucm.es/BUCM/revistas/trs/02140314/articulos/CUT-S0505110231A.PDF (15 de septiembre del 2009).

Nota: además de los datos básicos, debe relacionarse el año de elaboración del documento o de publicación en línea del contenido, título tanto del documento como de la publicación en donde se encuentra, la URL y la fecha de consulta entre paréntesis.

Ley, decreto o proyecto

R: Congreso de la República de Colombia. Senado de la República. 31 de agosto de 1993. *Ley 70 de 1993*. “Por la cual se desarrolla el artículo transitorio 55 de la Constitución Política”. Diario Oficial 41.013.

Nota: se ha de incluir información sobre la instancia u organismo gubernamental que emite la legislación —señalar incluso la subdivisión, asimismo el año en que fue expedida, título de la ley o decreto, disposiciones generales de la legislación (en rectas y entre comillas dobles) e información adicional sobre la ubicación del documento público (tipo de soporte, lugar de publicación: editorial u organismo que la expidió y fecha de consulta, si se trata de un documento en línea)—.

Contacto

Para preguntas, comentarios y sugerencias, diríjase al Comité Editorial de la revista *Trabajo Social* mediante los siguientes datos de contacto:

Revista Trabajo Social

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Ciencias Humanas,
Departamento de Trabajo Social,
Unidad Camilo Torres, bloque A1, oficina 502,
teléfono: 3165000 ext. 10256.
www.revtrabajosocial.unal.edu.co
Correo electrónico: revtrasoc_bog@unal.edu.co

Objective and Scope

Trabajo Social is an biannual, thematic, and peer-reviewed publication. The journal welcomes both original, unpublished research and innovation articles that are the result of research, reflection, or review processes, and translations and bibliographic reviews dealing with theoretical and methodological advances in the discipline of Social Work, as well as analyses related to social problems, social policy, and intervention strategies. *Trabajo Social* is specifically targeted at scholars, students, and professionals in the field of Social Work and the Human, Social, and Health Sciences.

In 1998, the Social Work Department of the Universidad Nacional de Colombia created the journal in order to strengthen the discipline's academic community by gathering the developments, reflections, debates, and national and international critical perspectives provided by the research and social intervention experiences of scholars and researchers.

Guidelines for the Presentation of Articles and Publication Procedure

Peer-review Process

Original, unpublished articles should correspond to the specific topic defined in the call for papers, which is published in the latest issue of the journal and on the website <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/information/authors>, and should not be concurrently assessed by other journals.

Every submitted text shall be reviewed by the Editorial Committee to verify its pertinence and compliance with the requirements for presentation. Once compliance with those requirements has been verified, the article shall be evaluated anonymously by two academic reviewers, preferably external to the academic institution editing the journal, who shall provide their opinion on the relevance of the topic, the structuring of the contents, the argumentation, and the adequate citation of bibliographic sources. In case of divergence between the two evaluations, the article shall be submitted to a third reviewer.

On the basis of the reviewers' opinions, the Editor shall, in a timely manner, notify the author whether the article has been accepted, accepted subject

to the modifications requested by the reviewers, or rejected, in which case the article shall be returned to the author. Once an article has been approved, the author shall be notified and asked to sign a license authorizing the Universidad Nacional de Colombia to reproduce, publish, communicate, and disseminate the text in printed or digital media that allow for public access to its contents.

Trabajo Social is published under a Creative Commons license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.en>). Journal articles are available on line at: www.revtrabajosocial.unal.edu.co, and they may be reproduced or copied according to the conditions of said license.

Formal Characteristics and Presentation of Articles

Articles written by more than two authors will not be admitted. Articles should not exceed 30 letter-size pages and they should use Times New Roman 12 point font and 1,5 spacing. They must include the following, in both Spanish and English: title; an abstract (not to exceed 100 words); 6 keywords; and a list of references that includes the bibliographic sources cited.

If the article is the result of a research project or of a Master's or PhD project, the name of the financing institution and the project code must be included in a footnote.

Authors must submit their academic profile on a separate page: *nom de plume* (full name normally used to sign academic production), academic background, institutional affiliation including country, current position, and ongoing research projects e-mail, street address, and telephone numbers.

Texts should be submitted to *Trabajo Social* at the following e-mail addresses revtrasoc_bog@unal.edu.co, in (.doc) format, together with a digital folder containing the original files of the graphic component to be published (Excel files for tables or graphs; Corel Draw, Adobe Illustrator o PDF files for vector images; and Photoshop, JPG, TIFF o PDF files, with a minimum resolution of 300 dpi, for flat images).

The following basic guidelines should be taken into account:

- Use italics for titles of books or serial publications, foreign words, or words that need to be highlighted.
- Use quotation marks for titles of articles or chapters, textual citations, or to emphasize a word or expression. *Trabajo Social* does not employ single quotation marks or angular quotation marks.
- Duly cite and number graphic material consecutively (maps, graphs, tables, photographs, etc.) throughout the body of the text.
- Use a maximum of three heading levels to subordinate sections.

- Original quotations should not be changed. However, use an ellipsis enclosed in square brackets [...] when omitting a word or fragment from the original quotation, as follows: “This distribution and this redistribution [...] form what I call the distribution of the perceptible” (Rancière 2011, 4), or when omitting the beginning of the original sentence: Political activity “[...] introduces new objects and subjects onto the common stage” (Rancière 2011, 4).
- When an acronym that recurs in the text appears for the first time, it should be accompanied by the full name, as follows: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar —hereinafter, ICBF—.
- Footnotes should be used exclusively for comments or to provide substantial clarifying or conceptual information.
- The indication “see” is used only to refer the reader to a specific work by an author and not to clarify a concept: See Carballeda, Alfredo 2006 and 2007.

281

Bibliographic Referencing System

Citation and referencing of bibliographic sources should follow the guidelines of the *Chicago Manual of Style*, 15th ed. available at <https://www.chicagomanualofstyle.org/home.html>

Every bibliographic source cited in the body of the text must be listed alphabetically at the end of the article. The list of references should include the following divisions: books, periodicals or serial publications, online documents, and public or legal documents.

We recommend that the fields of information be complete and duly organized. Some examples of citation and referencing are provided below. (T) refers to citations in the body of the text and (R) to the list of bibliographic references.

Book

T: (Netto 1992, 48)

R: Netto, José Paulo. 1992. *Capitalismo monopolista y servicio social*. São Paulo: Editora Cortez.

Chapter in a Book

T: (Arias 2006, 326)

R: Arias Trujillo, Ricardo. 2006. “Del Frente Nacional a nuestros días”. *Historia de Colombia. Todo lo que hay que saber*, 311-362. Bogotá: Editora Aguilar, Altea, Taurus, Alfaguara S.A.

Article in Periodicals or Serial Publications

282

T: (Abad 2002, 230)

R: Abad, Luis Vicente. 2002. “Contradicciones de la globalización: migraciones y convivencia interétnica tras el 11 de septiembre”. *Revista Migraciones* 11 (3): 225-268. Madrid: Instituto Universitario de Estudios sobre Migración, Universidad de Comillas.

Note: It is essential to include volume and issue numbers (in parentheses) in the case of journals, as well as the page numbers of the article or chapter in a book. Any additional information that facilitates the location of the document may be included according to the *Chicago Manual of Style*, 15th ed. Guidelines.

Two or more authors:

T: (Cárdenas y Rodríguez 2004)

R: Cárdenas, Martha y Manuel Rodríguez. 2004. *Guerra, sociedad y medio ambiente*. Bogotá: Foro Nacional Ambiental.

T: (Mosquera, Léon y Rodríguez 2009)

R: Mosquera Rosero-Labbé, Claudia, Ruby Esther León Díaz y Margarita María Rodríguez Morales. 2009. *Escenarios post-Durban para pueblos y personas negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.

Note: In the case of three or more authors, the first one is mentioned, followed by *et al.*, both in the body of the text and in the list of bibliographic references.

In the case of books with a translator, editor, or the like, include the information in the list of references (ed., coord., comp., org., trans.), after the title of the book, without inverting the person's name.

Multiple Works Published in the Same Year by an Author: In the case of multiple works published by an author in the same year, differentiate them as follows:

T: (Habermas 1998a, 1998b)

R: Habermas, Jürgen. 1998a. *Conciencia moral y acción comunicativa*. Barcelona: Edición en Historia, Ciencia y Sociedad, Península S.A.

r: Habermas, Jürgen. 1998b. *Facticidad y validez. Sobre el derecho y el Estado democrático de derecho en términos de la teoría del discurso*. Madrid: Editorial Trotta.

***Unpublished Academic Documents
(theses or dissertations)***

283

t: (Ramírez 1996)

r: Ramírez, María Himelda. 1996. "Las mujeres y la sociedad de Santa Fe de Bogotá a finales de la Colonia, 1750-1810" (Tesis de Maestría en Historia, Universidad Nacional de Colombia).

Note: It is essential to include the date of approval, as well as the type of text, the level of studies, and the institution at which it was submitted).

Online Material (books or periodicals)

r: De Miguel Álvarez, Ana. 2005. "La construcción de un marco feminista de interpretación: la violencia de género". *Cuadernos de Trabajo Social*, (18). www.ucm.es/BUCM/revistas/trs/02140314/articulos/CUTS0505110231A.PDF (15 de septiembre del 2009).

Note: In addition to the basic information, the following must be included: date document was written or date when it was published on line, title of both the document and the publication in which it is found, URL, and date of access in parentheses.

Law, Decree, or Draft Bill

r: Congreso de la República de Colombia. Senado de la República. 31 de agosto de 1993. *Ley 70 de 1993*. "Por la cual se desarrolla el artículo transitorio 55 de la Constitución Política". Diario Oficial 41.013.

Note: It is essential to include the information regarding the government agency and subdivision issuing the law, as well as the year it was issued, the name of the law, its general provisions (in regular type and double quotes), and any additional information regarding the location of the public document (place of publication, publishing house or agency issuing the law, and date of access in case of an online document).

Contact

Please address any questions, comments, and suggestions to the Editorial Committee of *Trabajo Social* at:

Revista *Trabajo Social*

284

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Ciencias Humanas,
Departamento de Trabajo Social,
Unidad Camilo Torres, bloque A1, office 502,
Telephone Number: 3165000 ext. 10256.
www.revtrabajosocial.unal.edu.co
E-mails: revtrasoc_bog@unal.edu.co

Propósito e abrangência

A revista *Trabajo Social* é uma publicação semestral, temática e arbitrada. São publicados tanto artigos de pesquisa e inovação, originais e inéditos, produto de processos de pesquisa, reflexão ou revisão quanto traduções e resenhas bibliográficas que deem conta dos avanços teóricos e metodológicos da disciplina de Serviço Social e também das análises relacionadas com os problemas sociais, a política social e as estratégias de intervenção. A revista *Trabajo Social* está dirigida especificamente a acadêmicos, pesquisadores, estudantes e profissionais do Serviço Social, das Ciências Humanas, Sociais e da Saúde.

Desde 1998, o Departamento de Serviço Social da Universidad Nacional de Colombia criou este projeto editorial com o objetivo de fortalecer a comunidade acadêmica da disciplina, ao coletar os avanços, as reflexões, os debates e o olhar crítico no âmbito nacional e internacional sobre experiências de pesquisas e de envolvimento social de acadêmicos e pesquisadores.

Normas para a apresentação de artigos e procedimentos para sua publicação

Processo de arbitragem

Os artigos que correspondam à temática definida no edital para cada um dos números da revista¹, o qual se publica na editorial do número mais recente e na URL <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/information/authors>, devem ser originais e inéditos, permanecer assim até sua publicação na revista e não podem estar postulados ou ser avaliados simultaneamente por outras revistas ou órgãos editoriais.

Todo texto será revisado pelo Comitê Editorial para verificar sua pertinência e os requerimentos para a apresentação. Se os cumprir, será enviado a dois avaliadores acadêmicos anônimos --preferencialmente externos à instituição acadêmica que edita a revista, os quais, além disso, desconhecem

¹ As resenhas devem corresponder a livros de recente publicação e de interesse para o Serviço Social, para as Ciências Sociais e Humanas.

o nome do autor--, que emitirão um parecer sobre a relevância do tema, a estrutura e a argumentação do conteúdo, bem como a devida citação e referência das fontes bibliográficas. No caso de apresentar divergência entre as duas avaliações, o artigo será enviado a um terceiro avaliador.

Com base nos pareceres dos avaliadores, a Editora informará oportunamente ao autor ou autora sobre os resultados emitidos ou ajustes necessários; indicará se recomenda a publicação do artigo com ou sem correções ou se o rejeitam; neste último caso, será devolvido o texto ao autor. Uma vez aprovado o artigo, o autor ou autora será notificado(a) e será solicitada a assinatura de uma licença para a difusão de publicações, na qual autoriza a reprodução, edição, comunicação e transmissão do texto pela Universidad Nacional de Colombia em qualquer meio impresso ou digital que permita o acesso público.

A revista *Trabajo Social* é publicada sob as licenças de Creative Commons (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.en>). Os artigos dessa revista estão disponíveis on-line no endereço eletrônico www.revtrabajosocial.unal.edu.co e poderão ser reproduzidos ou copiados de acordo com as condições dessa licença.

Requisitos para a apresentação e envio de textos

Artigos escritos por mais de dois autores não serão aceitados. Os artigos não devem exceder 30 páginas —em tamanho carta, em letra Times New Roman (fonte 12 e espaço de 1,5)— e deverão incluir, em espanhol e inglês: título, um resumo científico de no máximo 100 palavras, seis palavras-chave e a respectiva lista de referências das fontes bibliográficas citadas.

Se o artigo for o resultado de alguma pesquisa, projeto, ou se corresponder a um trabalho de pesquisa de estudos de mestrado ou doutorado é indispensável informar em nota de rodapé o nome da instituição que financiou e o código do projeto.

Todo texto deverá incluir em folha à parte o perfil acadêmico do autor ou autora: nome completo (com o qual costuma assinar a produção acadêmica), formação acadêmica, afiliação institucional na qual deve estar evidente o país correspondente e cargo atual, projetos de pesquisa em desenvolvimento, e-mail, endereço postal, e números de telefone para contato.

Os textos devem ser enviados à Revista *Trabajo Social* pelos e-mails retrasoc_bog@unal.edu.co, em formato (doc.), junto com uma pasta digital que contenha os arquivos originais ou editáveis do componente gráfico a publicar (arquivos do Excel para tabelas ou gráficos; no Corel Draw, Adobe

Illustrator ou PDF para vetores; e Photoshop, JPG, TIFF ou PDF, com uma resolução mínima de 300 dpi, para imagens planas).

Recomenda-se considerar as seguintes normas básicas ao escrever:

- Empregar *italico* para mencionar títulos de livros ou publicações seriadas, estrangeirismos ou palavras que precisem ser destacadas.
- Usar aspas duplas curvas para diferenciar os títulos de artigos e capítulos, as citações textuais ou para enfatizar alguma palavra ou expressão. A revista *Trabajo Social* não usa as aspas simples nem as aspas angulares (« »).
- Citar devidamente e enumerar consecutivamente o material gráfico (mapas, gráficos, tabelas, fotografias etc.) no corpo do texto.
- Usar e diferenciar até três níveis de títulos para subordinar os parágrafos.
- A rigor, deve-se conservar o conteúdo original de uma citação textual. No entanto, o uso das reticências entre colchetes [...] é reservado para indicar a supressão de uma palavra ou fragmento em uma citação textual. Dessa forma: “A distribuição simbólica dos corpos [...] os divide em duas categorias: aqueles que se vê e aqueles que não se vê” (Rancière 2007, 37-43), ou omitir o começo do enunciado original: A política [...] rompe a configuração sensível em que se definem as partes” (Rancière 2007, 45).
- A primeira menção de uma sigla ou acrônimo recorrente no texto deverá ser acompanhada do nome próprio completo; para as seguintes menções será mantida somente a sigla, assim: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar —doravante, ICBF—.
- As notas de rodapé do artigo devem restringir-se a oferecer comentários ou informação substancial, esclarecedora ou conceitual.
- A indicação “ver também” emprega-se somente para ampliar a referência a uma obra de um autor específico, e não para esclarecer um conceito: (Ver também Carballeda, Alfredo 2006 e 2007).

287

Sistema de referência bibliográfica

A citação e referência das fontes bibliográficas deverão corresponder às normas do *Chicago Manual of Style*, 15^a ed. disponível em <http://www.chicagomanualofstyle.org/>.

Toda fonte bibliográfica citada no corpo do texto será referenciada em uma lista ao final do artigo, classificada em livros, publicações periódicas ou seriadas, documentos on-line, documentos públicos ou jurídicos e rigorosamente em ordem alfabética.

É recomendado referenciar e organizar devidamente os campos de informação, os quais devem estar completos. Os seguintes exemplos de

citação e referência diferenciam-se com as letras: (t) Citação em corpo de texto entre parênteses; (r) lista de referências bibliográficas.

Livro

288

- t: (Netto 1992, 48)
r: Netto, José Paulo. 1992. *Capitalismo monopolista y servicio social*. São Paulo: Editora Cortez.

Capítulo de livro

- t: (Arias 2006, 326)
r: Arias Trujillo, Ricardo. 2006. “Del Frente Nacional a nuestros días”. *Historia de Colombia. Todo lo que hay que saber*, 311-362. Bogotá: Editora Aguilar, Altea, Taurus, Alfaguara S.A.

Artigos de publicações seriadas ou periódicas

- t: (Abad 2002, 230)
r: Abad, Luis Vicente. 2002. “Contradicciones de la globalización: migraciones y convivencia interétnica tras el 11 de septiembre”. *Revista Migraciones* 11 (3): 225-268. Madrid: Instituto Universitario de Estudios sobre Migración, Universidad de Comillas.
Nota: é indispensável relacionar o volume e o número (entre parênteses) da edição das revistas, bem como o intervalo de páginas do artigo ou de um capítulo de livro. Qualquer informação adicional que facilite a localização do documento pode ser incluída segundo o *Chicago Manual of Style*, 15^a ed.

Dois ou mais autores

- t: (Cárdenas e Rodríguez 2004)
r: Cárdenas, Martha e Manuel Rodríguez. 2004. *Guerra, sociedad y medio ambiente*. Bogotá: Foro Nacional Ambiental.
t: (Mosquera, Léon e Rodríguez 2009)
r: Mosquera Rosero-Labbé, Claudia, Ruby Esther León Díaz e Margarita María Rodríguez Morales. 2009. *Escenarios post-Durban para pueblos y personas negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
Nota: Para o caso de três autores, menciona-se os três primeiros seguidos da abreviatura *et al*, tanto no corpo do texto quanto na lista de referências bibliográficas.

Na lista de referências, seguido do nome do autor, dê conta das figuras (ed., coord., comp., org., trad.) caso necessário. Qualquer figura adicional ao autor, coloque-a depois do título do livro, sem inverter os nomes e sobrenomes.

Várias obras de um autor publicadas no mesmo ano

289

As obras de um autor publicadas no mesmo ano devem diferenciar-se com uma letra como nomenclador, assim:

T: (Habermas 1998a, 1998b)

R: Habermas, Jürgen. 1998a. *Conciencia moral y acción comunicativa*. Barcelona: Edición en Historia, Ciencia y Sociedad, Península s.A.

R: Habermas, Jürgen. 1998b. *Facticidad y validez. Sobre el derecho y el Estado democrático de derecho en términos de la teoría del discurso*. Madri: Editorial Trotta.

Documentos acadêmicos não publicados

T: (Ramírez 1996)

R: Ramírez, María Himelda. 1996. “Las mujeres y la sociedad de Santa Fe de Bogotá a finales de la Colonia, 1750-1810” (Dissertação de Mestrado em História, Universidad Nacional de Colombia).

Nota: é indispensável indicar o ano de aprovação e, entre parênteses, o tipo de texto elaborado no nível de estudos e a instituição.

Material em circulação na internet (livros ou publicações periódicas)

R: De Miguel Álvarez, Ana. 2005. “La construcción de un marco feminista de interpretación: la violencia de género”. *Cuadernos de Trabajo Social*, (18). www.ucm.es/BUCM/revistas/trs/02140314/articulos/CUTSo505110231A.PDF (15 de setembro de 2009).

Nota: Além dos dados básicos, deve estar relacionado o ano de elaboração do documento ou de publicação do conteúdo na internet, tanto o título do documento quanto o da publicação na qual se encontra a URL e a data de consulta entre parênteses.

Lei, decreto ou projeto

R: Congreso de la República de Colombia. Senado de la República. 31 de agosto de 1993. *Ley 70 de 1993*. “Por la cual se desarrolla el artículo transitorio 55 de la Constitución Política”. Diario Oficial 41.013.

Nota: deve ser informada a instância ou órgão governamental que emite a legislação —destacar inclusive a subdivisão; em seguida, o ano em que foi expedida, título da lei ou decreto, disposições gerais da legislação (entre aspas duplas e normais) e informação adicional sobre a localização do documento público (tipo de suporte, lugar de publicação: editora ou órgão que o expediu e data de consulta, se se trata de documento na internet) —.

Contato

Para perguntas, comentários e sugestões, dirija-se ao Comitê Editorial da Revista *Trabajo Social* mediante os seguintes dados de contato:

Revista *Trabajo Social*

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Ciencias Humanas,
Departamento de Trabajo Social,
Unidad Camilo Torres, A1-502.
Telefone: (57 1) 3165000 ramais 10256.
www.revtrabajosocial.unal.edu.co
E-mails: revtrasoc_bog@unal.edu.co

Pares evaluadores Revista Trabajo Social, vol. 24, n.º 1 (enero- junio, 2022)

Diego Aguilar Villareal
(Universidad Autónoma de la Ciudad de México, Ciudad de México, México)

Andrés F. Castro T.
(Instituto Max Planck, Munich, Alemania)

Liliana Duarte Pedroza
(Hospital Universitario Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia)

Eloy Maya Pérez
(Universidad de Guanajuato, Guanajuato, México)

Mitzi Duboy Luengo
(Universidad de Chile, Santiago de Chile, Chile)

Gianinna Muñoz Arce
(Universidad de Chile, Santiago de Chile, Chile)

Jaider Camilo Otálvaro Orrego
(Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia)

María del Castillo Gallardo Fernández
(Universidad Pablo de Olavide de Sevilla, Sevilla, España)

Antonio Eito Mateo
(Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España)

Amparo Martí Trotonda
(Universidad de Valencia, Valencia, España)

Helia Bracons
(Universidade Lusófona, Lisboa, Portugal)

Eucaris Olaya
(Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia)

María Antonieta Urquieta
(Universidad de Chile, Santiago de Chile, Chile)

Bairon Otálvaro
(Universidad del Valle, Cali, Colombia)

Claudia Quijano Mejía
(Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia)

Catalina Tabares Ochoa
(Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia)

Myriam Fernanda Torres G.
(Universidad de La Salle, Bogotá, Colombia)

Julio César Tereucán Angulo
(Universidad de La Frontera, Temuco, Chile)

Claudio Briceño Olivera
(Universidad de La Frontera, Temuco, Chile)

Alejandra María Gutiérrez Cárdenas
(Universidad del Valle, Cali, Colombia)

Nora Eugenia Muñoz Franco
(Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia)

Edisson Armando Tarupi Montenegro
(Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá, Colombia)

Adriana López Camacho
(Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Bogotá, Colombia)

Eliana Andrade da Silva
(Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Brasil)

Antonio Ibarra
(Universidad de Brasilia, Brasilia, Brasil)

Bibiana Vargas G.
(Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia)

Erika María Bedoya Hernández
(Universidad Libre, Pereira, Colombia)

Yeim Claudia Castro
(Universidad de Caldas, Manizales, Colombia)

Fernando de Lucas Murillo de la Cueva
(Universidad de Alicante, Alicante, España)

Esther Raya Diez
(Universidad de La Rioja, Logroño, España)

Manuel Hernández Pedreño
(Universidad de Murcia, Murcia, España)

Alberto Mera Clavijo
(Universidad Pedagógica Nacional, Bogotá, Colombia)

291

Liliana Inés Ávila Garzón (Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Tunja, Colombia)	Diana Carolina Gómez Bautista (Universidad de Pernambuco, Recife, Brasil)
Eugenia Ramírez Isaza (Universidad Nacional de Educación a Distancia, Madrid, España)	Rafael Araya Bugueño (Universidad de Chile, Santiago de Chile, Chile)
Jorge Enrique Horbath Corredor (El Colegio de la Frontera Sur, Campeche, México)	José Roberto Alvarez Múnera (Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia)
Oliva López Sánchez (Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México)	Sandra Iturrieta Olivares (Universidad Católica de Valparaíso, Valparaíso, Chile)
Katya Rodríguez Gómez (Universidad de Guanajuato, Guanajuato, México)	Angélica Flores González (Semillas: gestión de emprendimiento social AC, Península de Baja California, México)
Diana Lucía Maya Vélez (Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia)	Armando Ulises Cerón Martínez (Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Hidalgo, México)
Florencia Brizuela (Universidad Nacional de Rosario, Santa Fe, Argentina)	

Trabajo Social N.º 24

El texto se compuso en caracteres Mr Eavers y Garamond. En las páginas interiores se usó papel Holmen book de 65 g. y en la cubierta, papel Classic Linen Natural White de 216 g. La revista se terminó de imprimir en Bogotá, en enero de 2022 en XPRESS ESTUDIO GRÁFICO Y DIGITAL SAS.