

EL COVID-19 EN BARRIOS URBANO-MARGINALES DEL GRAN SANTO DOMINGO: LA DESIGUALDAD RATIFICADA



**FRIEDRICH
EBERT
STIFTUNG**
FUNDACIÓN FRIEDRICH EBERT
REPÚBLICA DOMINICANA

EL COVID-19 EN BARRIOS URBANO-MARGINALES DEL GRAN SANTO DOMINGO: LA DESIGUALDAD RATIFICADA



Este estudio ha sido elaborado por
Ciudad Alternativa en coedición
con la Fundación Friedrich Ebert



EL COVID-19 EN BARRIOS URBANO-MARGINALES DEL GRAN SANTO DOMINGO: LA DESIGUALDAD RATIFICADA

Autoras

María Burgos
Gabriela Read

Diseño y diagramación

NODO

Diseño de Portada

Alexis Ramsés López Castro

Corrección de Estilo

Carolin Adames

Impresión

Amigo del Hogar

ISBN

978-9945-9278-0-1

©Todos los derechos reservados.
Este estudio ha sido elaborado
por Ciudad Alternativa en coedición
con la Fundación Friedrich Ebert.

INDICE

1.	Introducción	5
	1.1 Antecedentes y contexto	7
	1.2 Población más vulnerable	9
	1.3 Pronóstico sobre los efectos en la economía nacional	12
2.	¿Me puedo quedar en casa? Las diferencias ante el COVID-19	15
	2.1 Reducción de las actividades laborales por el estado de emergencia	15
	2.2 Acceso a consumos esenciales durante el estado de emergencia	22
	2.3 Salud emocional	28
	2.4 Estrategias de sobrevivencia ante estado de desprotección social	39
3.	Otros hallazgos	43
	3.1 Clases virtuales	43
	3.2 Manejo del coronavirus	45
4.	Conclusiones y recomendaciones	49
5.	A modo de epílogo: al filo de la sobrevivencia	55
	Bibliografía	60
	Anexos	62



1.

INTRODUCCIÓN

“Al contrario, el barrio estigmatizado degrada simbólicamente a quienes lo habitan, y éstos, como contrapartida, lo degradan a su vez a él, ya que, al estar privados de todos los triunfos necesarios para participar en los diferentes juegos sociales, no comparten más que su común excomuniación. La concentración en un mismo lugar de una población homogénea en la desposesión tiene el efecto de reforzar la desposesión, particularmente en materia de cultura y práctica cultural: las presiones ejercidas, a escala del aula o de la institución escolar, como a la escala del barrio, por los más desfavorecidos, por los más alejados de las exigencias constitutivas de la existencia “normal”, producen un efecto de arrastre hacia abajo y por lo tanto de nivelación, y no dejan otra salida que la huida (a menudo imposible por la falta de recursos) hacia otros lugares”. (Bourdieu, 1999)

Si bien la pandemia causada por el COVID-19 ha irrumpido en la vida de todas las personas, cambiando significativamente la manera de relacionarse, la cultura, el entretenimiento, etc., es muy importante en estos momentos de gran incertidumbre, reflexionar sobre las diferencias que preexisten en la forma en cómo se vive de manera diferenciada, dependiendo del contexto social de las familias. Las brechas que persisten en la sociedad hacen necesariamente que la pandemia afecte de manera desigual de acuerdo con el contexto en cómo se viva previo a esta. Por ello, la frase “la pandemia no discrimina” puede resultar hueca en medio de las grandes desigualdades que persisten. Y en ese contexto, el tema de la forma en cómo se desarrolla

la vida en las zonas urbano-marginales es de gran interés de cara a la búsqueda de soluciones puntuales en el marco de la pandemia causada por el coronavirus, pero también a futuro desde el punto de vista del “eterno confinamiento” dentro del cual se sobrevive en estos espacios. Es así como surge la idea de desarrollar este acercamiento con poblaciones de diversos barrios del Gran Santo Domingo, de manera que se puedan documentar estas desigualdades, acentuadas y ratificadas y que dificultan el “quédate en casa” para muchas familias.

La crisis generada por el COVID-19 ha impactado significativamente el sector sanitario, social y económico. Las medidas implementadas para proteger la vida de las personas han provocado el cierre de empresas, negocios, pérdidas de empleos y salarios. La población trabajadora del sector informal ha sido la más afectada por el impacto de la pandemia causada por el coronavirus. Se trata de un grupo poblacional caracterizado por tener empleos mal remunerados, sin protección social (acceso limitado a los sistemas públicos de salud y escasa compensación por desempleo). Muchas de las personas que se dedican al trabajo informal residen en sectores vulnerables, bajo condiciones precarias.

Bajo esta línea, este estudio se propone aportar una mirada desde las familias que residen en zonas con características urbano-marginales, presentando desde sus propias voces la forma en que se han visto afectadas por la pandemia causada por el COVID-19 y presentando elementos que superan la mirada estadística de los problemas.

Este estudio se propone:

- Describir los medios o vías de respaldo económico que han tenido los hogares ubicados en barrios urbano-marginales para contrarrestar la reducción de las actividades laborales provocadas por el estado de emergencia.
- Identificar los mecanismos, niveles de acceso a consumo esenciales, percepción y emociones desarrolladas por los hogares durante el estado de emergencia.
- Conocer el manejo de las medidas de distanciamiento social llevadas a cabo dentro y fuera de la vivienda para prevenir el COVID-19.
- Indagar sobre los efectos que ha tenido el estado de emergencia en las condiciones económicas de los hogares.

Se considera que los hallazgos obtenidos con la realización de este estudio permiten desvelar el impacto directo que ha tenido la actual pandemia en las personas que residen en barrios urbano-marginales, con énfasis en mujeres, personas con condiciones de salud crónicas y adultos/as mayores, y además sugiere algunos puntos a tomar en cuenta frente a retos similares que pueda deparar el futuro.

1.1 ANTECEDENTES Y CONTEXTO

Actualmente, la población mundial se enfrenta a una de las crisis sanitarias más trascendentales de los últimos tiempos. “El Síndrome Respiratorio Agudo Severo tipo-2 (SARS-CoV-2)”, causante del COVID-19, declarado como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en marzo del año 2020.

Los efectos que ha generado esta pandemia, por su simultaneidad global y su velocidad de propagación en tan corto período, son extremadamente profundos. Esta crisis sin precedentes ha dejado marcas sociales, económicas, psicológicas y sanitarias; estimándose 1.5 millones de muertes a nivel mundial y más de 76 millones de casos reportados al mes de noviembre del año 2020, afectando principalmente a los adultos mayores y aquellas personas con comorbilidades. Por igual, el estado de salud mental de muchas personas se ha visto afectado por el COVID-19, el cual ha provocado altos niveles de estrés, depresión y preocupación. (Díaz-Castrillón & Toro-Montoya, 2020)

En la lucha para evitar el contagio de este virus se ha recurrido a una serie de intervenciones. La gran mayoría de los países de la región han implementado cuarentenas u otras formas de protocolos de confinamiento menos estrictos, pero que de igual forma requiere de la paralización total o parcial de la productividad. Esta acción, para combatir la expansión del virus, ha generado diversos impactos en el bienestar físico, económico y psicológico de las personas. De acuerdo con los resultados de una encuesta aplicada en barriadas urbanas pobres en Argentina, y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), de donde se elaboraron breves informes desde la oficina país del PNUD de 15 naciones, se identificaron que los principales

problemas planteados por estos países van enfocados en los ingresos, salud, violencia doméstica, disponibilidad de alimentos, discriminación, hacinamiento y educación. (Lustig & Tommasi, 2020)

Hasta el momento, se cuenta con escasas evidencias sobre el impacto económico inmediato del COVID-19 en la sociedad en general, y específicamente para la población más vulnerable, aquella que vive en condiciones de precariedad. Los hallazgos presentes sustentan la presencia de los aumentos de problemas de salud mental y la pérdida de empleos, factores que intervienen directamente en el proceso de afrontar la crisis presente.

De acuerdo con esto, el estudio sobre “Consecuencias Psicológicas del COVID-19 y el confinamiento”, llevado a cabo por Nekene Balluerka y colaboradores, orientado a aportar información en profundidad sobre las consecuencias psicológicas del confinamiento por el estado de alarma, y analizar los efectos psicológicos de la pandemia a nivel poblacional, sostienen que la situación del COVID-19 ha provocado la pérdida de trabajos temporalmente, situación que pone en incertidumbre a miles de personas. Mientras que quienes aún conservan su actividad económica indican que las condiciones de trabajo han empeorado, asimismo el irrespeto a las medidas de confinamiento. (Lasa, Benito, & Montesinos, 2020)

Por igual, durante los meses de marzo y abril de 2020 surgieron numerosas encuestas, la mayoría con muestras reducidas y poco representativas. Oliver, Barber, y Roomp (2020) evaluaron cuatro áreas relacionadas con la pandemia: comportamiento de contacto social, impacto financiero, situación laboral y estado de salud. Más del 18% de los encuestados informaron haber tenido contacto cercano con una persona infectada por el coronavirus. En cuanto al grado de afectación, las mujeres se mostraron en general más vulnerables. El 15% de las pequeñas empresas señalaron que estaban en bancarrota y más del 19% habían perdido una parte significativa de sus ahorros, algunos hasta el punto de no poder pagar su hipoteca o comprar alimentos. El documento, publicado por la Universidad Alicante, plantea que la cifra de teletrabajo en España era más baja que la de otros países. (Oliver, Barber, Roomp, & Roomp, 2020)

Además de estos impactos, el sector educativo ha sufrido los efectos del COVID-19, llegando al punto de transformarse a otros modelos de formación, que si bien es cierto representan un avance tecnológico en muchos países, sigue siendo un reto para una buena parte de la población por el tema de la accesibilidad. En el estudio “Percepción del Impacto de la COVID-19 en los Profesionales de la Educación Social que Trabajan con Menores” realizado por Alejandro Martínez-Pérez y Fernando Lezcano-Barbero en España, en el que se entrevistaron a 462 profesionales, se muestra que maestrantes de la educación formal e informal han tenido inconvenientes en lo referente a la situación contractual y laboral. Dentro de las afectaciones que han sufrido están: despidos o suspensiones de contratos, expedientes temporales de regulación de empleo parciales o totales, bajas laborales por ser población de riesgo. (Oliver, Barber, Roomp, & Roomp, 2020)

Existe entre el personal docente una disminución de la percepción de la satisfacción laboral respecto a trabajos anteriores. Asimismo, se ha detectado un porcentaje elevado de profesionales que consideran que su carga de trabajo ha aumentado a consecuencia de la pandemia, así como demandas de recursos humanos, materiales y de protocolos de información. Sin embargo, la falta de equipos tecnológicos es uno de los problemas centrales que se destaca en la investigación, algo que tampoco es ajeno a otros sectores donde se ha tenido que desarrollar el trabajo con medios propios.

1.2 POBLACIÓN MÁS VULNERABLE

Tal como expresa Boaventura de Sousa Santos, “La recomendación que hizo la OMS acerca de trabajar en casa y autoaislarse es impracticable, ya que obliga a los trabajadores a elegir entre ganar el pan de cada día o quedarse en casa y pasar hambre”. Es el caso de la población estudiada, incapaz de acatar las medidas por arrastrar desde hace años enormes deudas sociales. (Santos, 2020)

Analizar la cuarentena desde los modelos de vulnerabilidad indican que existen personas que presentan más riesgo de padecer una afectación, al margen de la situación actual y por extensión ante el estado de alarma del COVID-19, cabe esperar que las

personas en situación de vulnerabilidad serán aquellas que por sus características presentan una desventaja por edad, sexo, estructura familiar, nivel educativo, origen étnico, situación o condición física y/o mental, y que requieran de un esfuerzo adicional para incorporarse al desarrollo y a la convivencia. Dentro de este grupo están: (Lustig & Tommasi, 2020)

- a) **Las personas empobrecidas de las zonas urbanas.** Esta población, en particular las que viven en barrios marginales, enfrentan grandes peligros en lo referente al riesgo epidemiológico, a sus medios de subsistencia, a su capital humano y sus condiciones de vida. Por lo general trabajan desde la informalidad, sin activos ni seguridad social; viven en condiciones de hacinamiento, sin agua ni saneamiento; gran parte no tiene acceso a internet ni al sistema bancario. En estos espacios, la violencia está normalizada tanto en el ámbito familiar como comunitario, situación que se agravó en medio de la cuarentena, al punto de manifestarse en forma de violencia doméstica y abuso infantil. Es importante resaltar que es muy difícil para este grupo permanecer en su domicilio por períodos prolongados, porque el hecho de “quedarse en casa” pone en riesgo los ingresos económicos del hogar.
- b) **Las mujeres.** La mayoría de las mujeres trabajan en el sector de servicios, un área que ha sido golpeada de manera especial por las medidas de distanciamiento social. Las mujeres son las principales jefas de hogares monoparentales, lo que corren mayor riesgo, y esto las hace más vulnerables a la inestabilidad económica. Las mujeres son responsables de una gran parte del trabajo doméstico, que se han visto aumentados a consecuencia de la cuarentena. Asimismo, las mujeres y las niñas son las principales víctimas de la violencia en el hogar, y el abuso ha ido empeorando, ya que la cuarentena obliga a las familias a encerrarse, y esto atiza las tensiones entre las y los integrantes del hogar.
- c) **Los/as niños/as.** En América Latina hay más de 150 millones de niños y niñas, y cerca de la mitad son pobres. Aun sin hacer referencia a casos extremos, como los/as que viven en la calle, cuya vulneración se profundiza aún más con la pandemia. Hay niños/as que quedan huérfanos/as

por la muerte o enfermedad de su cuidador/a. Muchos ven empeorar sus condiciones de vida a causa de las dificultades de ingresos de su padre, madre o tutores; a muchos/as se les dificulta recibir cuidados en las circunstancias actuales. La escolarización de los niños y las niñas en condiciones de pobreza se encuentra en riesgo debido a los cierres de escuelas. Las desventajas educativas que enfrentan los niños, niñas y las juventudes empobrecidas se han magnificado en estas circunstancias en que están aislados en sus casas sin conexión, en la mayoría de los casos carentes de instrucción. Muchos enfrentan varios de estos riesgos y privaciones al mismo tiempo, especialmente la primera infancia, en la que cualquiera de estas situaciones temporales podría dejar huellas permanentes.

- d) **Adultos mayores.** Además de ser el grupo de mayor riesgo de muerte a causa del COVID-19, las personas mayores también se distinguen como grupo vulnerable desde el punto de vista social. Son muy dependientes de otras personas, pues no tienen mucha experiencia en el manejo de tecnología o herramientas de comunicación. Algunas personas mayores viven solas, y tienen problemas para obtener acceso a alimentos, atención médica y medicamentos debido a la situación de aislamiento social.
- e) **Los/as migrantes.** En especial los/as migrantes indocumentados/as, suelen contarse entre las personas excluidas y objeto de discriminación. Tienen a trabajar en el sector de servicios, especialmente en el sector hotelero, que ha sufrido un duro revés en la pandemia. A menos que sean residentes de larga data, no tienen derecho a recibir prestaciones como transferencias de efectivo y otros programas. Por lo tanto, el cumplimiento de una cuarentena se convierte en una carga imposible. Situación que tiene consecuencias negativas para la contención del virus. El problema se exagera aún más debido a que, en algunos países, los/as migrantes indocumentados/as no tienen acceso al sistema de atención sanitaria.
- f) **Otros grupos vulnerables.** La población “olvidada” o excluida comprende también a otros grupos, como las personas sin-techo, las personas encarceladas, trabajadores/as sexuales y las personas transgénero.

1.3 PRONÓSTICO SOBRE LOS EFECTOS EN LA ECONOMÍA NACIONAL

La pandemia del COVID-19 tiene fuertes efectos en el ámbito de la salud y profundas implicaciones sobre el crecimiento económico y el desarrollo social. Llega a América Latina y el Caribe en un contexto de alta desigualdad y vulnerabilidad, en el que se observan tendencias crecientes en la pobreza y pobreza extrema, un debilitamiento de la cohesión social y manifestaciones de descontento popular. (SECMCA, 2020)

Las medidas de cuarentena y distanciamiento físico que han tomado las naciones para frenar la propagación acelerada del coronavirus y salvar vidas, generan pérdidas de empleo (en 2020 habría 11,6 millones de desocupados más que en 2019) reduciendo los ingresos laborales de las personas y de los hogares. La pérdida de ingresos afecta sobre todo a los amplios estratos de población que se encuentran en situación de pobreza y vulnerabilidad, así como a las personas que trabajan en actividades más expuestas a despidos y reducciones salariales y, en general, en condiciones de precariedad laboral.

En la región, los mercados laborales suelen ser precarios: existe una alta proporción de empleos informales, un 53.1% en 2016. En 2018 solo el 47.4% de los ocupados aportaba al sistema de pensiones y más de 20% de los ocupados vivía en la pobreza. (Organización Internacional del Trabajo, 2019)

De acuerdo con esto, República Dominicana se encuentra en estado de emergencia nacional desde el 19 de marzo del 2020 por la pandemia causada por el COVID-19. Al 22 de noviembre el país acumulaba cerca de 13,777 casos positivos, 112,090 casos recuperados y 2,308 fallecidos. El Estado implementó una serie de medidas orientadas a reforzar el sector salud y contener a los hogares por la pérdida de ingresos como resultado de la crisis.

El COVID-19 encuentra a República Dominicana en un buen momento macroeconómico, con altas tasas de expansión del nivel de actividad, bajo déficit externo, reservas internacionales elevadas y baja inflación. Sin embargo, los efectos directos de

la epidemia, así como las políticas para hacerle frente, pueden tener consecuencias macroeconómicas significativas.

La pandemia plantea importantes desafíos para el país, como la pérdida de ingresos de divisas por reducción de actividades claves, como el turismo, la paralización de buena parte de las actividades económicas con efectos directos e indirectos en el empleo e ingresos de los hogares, y desafíos fiscales importantes, ya que el Gobierno debe implementar medidas de alivio ante la crisis, especialmente para aquellos hogares más vulnerables, al mismo tiempo que ve a caer la recaudación tributaria. (Barinas & Viollaz, 2020)

De acuerdo con los datos del Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo, por efecto de la crisis del COVID-19, la tasa de pobreza extrema pudo haberse elevado de 3 % a 8.2 %, y la de pobreza general de 21.4 % de la población a 34.6 %, lo que habría implicado un aumento de 13.3 % p.p. volviendo a los niveles registrados en el 2014. (MEPyD, 2020)



2.

¿ME PUEDO QUEDAR EN CASA? LAS DIFERENCIAS ANTE EL COVID-19

2.1 REDUCCIÓN DE LAS ACTIVIDADES LABORALES POR EL ESTADO DE EMERGENCIA

El devenir de la crisis sanitaria del COVID-19 ha planteado importantes desafíos en la actividad económica de República Dominicana. Los esfuerzos realizados para salvaguardar la vida de las personas a través de la combinación de políticas como el distanciamiento social, el confinamiento y las cuarentenas han causado reducciones significativas en las actividades de producción y consumo, lo cual implica un costo económico y social guiado principalmente por el desplome de los mercados que puede llevar al cierre de empresas y, en ese sentido, el desempleo de miles de personas.

La actividad turística, las remesas, las exportaciones, y otros sectores como las zonas francas, la construcción, las actividades de hoteles, bares, restaurantes, y el sector servicios que representan una fuente importante de ingresos para los hogares pobres y vulnerables redujeron drásticamente sus operaciones durante el período de emergencia, miles de personas quedaron sin empleo. En agosto del 2020, la cantidad de trabajadores/as registrados en la Tesorería de la Seguridad Social había disminuido en un 31% (Gómez, 2020). Esto coloca a las personas en una situación especialmente vulnerable en el contexto de la actual pandemia. En el caso de los trabajadores informales, según Hatayama (2020), estos se encuentran desprotegidos, reciben menores salarios, sus empleos son inestables y sus chances de realizar teletrabajo ante las medidas de quedarse en casa son menores a las de los formales.

El estudio de Barinas & Viollaz (2020), sostiene que estos sectores se encuentran en clara desventaja, no solo por los mayores chances de perder el empleo y sus ingresos, si no por la desprotección que limita su acceso a los mecanismos de la seguridad social a lo que se suma la dificultad para mantener el confinamiento durante un largo periodo de tiempo.

El mercado laboral de República Dominicana se caracteriza por una tasa de informalidad elevada. La tasa de informalidad, sin contribuciones al sistema de seguridad social a través de su empleo, fue del 55.2% (Banco Central de la República Dominicana).

Una de las vías utilizadas para contrarrestar los contagios de este virus fue la declaración del primer toque de queda mediante el Decreto 135-20, prohibiendo el tránsito y la circulación de personas desde las 8:00 de la noche hasta las 6:00 de la mañana, con excepciones de las personas dedicadas a los servicios de salud, miembros de la prensa o aquellas personas que se dirijan a un centro de salud por emergencia.

Tal como se esperaba, el confinamiento y el toque de queda promovido por las autoridades afectó sensiblemente los ingresos de las personas más vulnerables, en particular aquellas dedicadas al trabajo informal residentes en barrios urbano-marginales, que históricamente se han caracterizado por arrastrar desigualdades que condicionan y limitan el cumplimiento de las medidas de cuarentena generando así situaciones que aumenta sus probabilidades de contagio.

El levantamiento realizado a 256 familias que habitan en el Gran Santo Domingo permitió conocer más de cerca las dinámicas económicas y sociales generadas por el estado de emergencia desde marzo 2020. Se encontró que el 53.5% de las personas entrevistadas manifestaron haber experimentado la disminución de sus ingresos debido a las medidas de protección social tomadas por el gobierno dominicano para contener la propagación del COVID-19.

De igual modo, las entrevistas a profundidad permitieron explorar cómo este fenómeno modificó sus hábitos de consumo, el impacto en la seguridad, la alimen-

tación de las familias, factores que les generaron incertidumbre o las obligaron a implementar estrategias para mantenerse a flote, algunas de las cuales implicaron la ruptura del confinamiento.

Cuadro 1: Distribución de las variaciones de los ingresos de los hogares entrevistados dado el COVID-19)

Variación de los ingresos	Estado de los ingresos de los hogares					
	Han disminuido		Han aumentado		Total	
	Recuento	Porcentaje %	Recuento	Porcentaje %	Recuento	Porcentaje %
Menos de 2000	81	53,3%	6	3,9%	87	57,2%
Entre 2000 a 3000	22	14,5%	8	5,3%	30	19,7%
Entre 4000 a 5000	18	11,8%	2	1,3%	20	13,2%
Entre 6000 a 7000	7	4,6%	0	0,0%	7	4,6%
Entre 8000 a 9000	4	2,6%	0	0,0%	4	2,6%
Más de 10,000	4	2,6%	0	0,0%	4	2,6%
Total	136	89,5%	16	10,5%	152	100,0%

Fuente: Elaboración propia a partir del levantamiento COVID-19.

El sustento económico que aportan ciertas actividades estuvo ausente durante los primeros meses de la declaración del estado de emergencia. Actividades como el trabajo doméstico, cuidado de niños/as, sala de tareas, vendedor/a ambulante, peluquería, puestos de uñas y salones de belleza, estuvieron interrumpidas. En lo que respecta a los/as vendedores/as ambulantes, sus ingresos han disminuido para el 86.7% entre los 500 a 2,000 mil pesos, y para el 8.9% entre 2,000 a 3,000 mil pesos.

Estos trabajadores/as de la vía pública dependen exclusivamente de la calle, de quienes la transiten y de su decisión de detenerse y comprar algo, lo que es siempre impredecible. El impedimento de trabajar (De Sousa Santos, 2020) para quienes venden en los mercados informales significa que potencialmente millones de personas ni siquiera tendrán el dinero para concurrir a los centros de salud si se enferman o para comprar desinfectante para manos ni jabón para protegerse del virus causante de la pandemia.

Por igual, las personas que contratan los servicios domésticos dejaron de hacerlo por miedo a que alguna persona de su hogar pudiera contraer el virus.

“Bueno un poquito oprimida, porque por lo menos a veces yo salía, me llamaban para, vamos a decir, para hacer cualquier trabajo, limpieza, de cuidar hasta un niño, yo iba y mi hermana se quedaba aquí con el hijo mío y mi sobrino y yo iba y me ganaba algo, pero actualmente no puedo”. M. M., 27 años, Rivera del Ozama

Es así como las proyecciones económicas para los trabajadores/as que pertenecen al sector informal son escandalosas. Muchas personas del sector informal han sufrido, además de las pérdidas de trabajo, escasez de alimentos y amenaza de desalojos por falta de pago.

Algunas de las personas entrevistadas manifestaron tener ahorros de emergencia a los que recurrieron para sobrevivir durante las primeras semanas de confinamiento. Una de las primeras acciones que tomaron fue la compra de alimentos esenciales no perecederos como arroz y aceite.

Haber tenido que consumir sus ahorros (**escasos**, porque según lo reportado apenas alcanzaron para un mes y algunos días más de sustento ante la falta de otros ingresos), deja en una situación de mayor vulnerabilidad a un colectivo que enfrenta múltiples retos para poder ahorrar, sobre todo si sobrevive con lo generado en el día a día. Además, el uso de este fondo de emergencia les generó mucha angustia, sobre todo en aquellas familias donde existen personas con enfermedades crónicas que demandan tratamientos médicos de manera permanente.

“A mi hermano lo suspendieron, duró tres meses sin trabajar, en el proceso era mi mamá [que suplía] con lo que tenía ahorrado. [...] Mi hermano hizo una compra en medio de las elecciones, y así pudimos aguantar un mes por lo menos. Así es que lo estamos haciendo ahora, que hacemos todo mensual para [no gastar] el dinero que se necesite para comprar medicamento y el dinero que se necesite en la casa”. Y. L., 19 años, Domingo Savio (Los Guandules)

El estudio realizado permitió tener una aproximación de las situaciones de salud a las que se enfrentan las familias regularmente. Un 12.9% de las personas entrevistadas reportó alguna condición de salud o discapacidad, como diabetes e hipertensión, asociadas también a factores de morbilidad por la COVID-19, o alguna discapacidad físico-motora.

En ese mismo sentido, se encontró que el gasto en medicamentos en las familias donde alguno tiene una condición de salud suele ser muy alto y a veces supera el gasto en alimentación. Las personas entrevistadas indicaron que para el tema de los alimentos reciben el apoyo solidario de vecinos/as y otros parientes cuando no tienen acceso al subsidio estatal, pero esto no ocurre con los medicamentos, provocando que no puedan comprarlos o que hagan tratamientos incompletos.

“Cuando lo pararon estábamos asustadas, pero después lo llamaron [...]. Estábamos atormentadas... tanto que trabaja, mire usted, trabajando y la cosa como quien dice no le alcanza y gastando en medicina y esa medicina es carísima...”. D. R. S., 87 años, Los Alcarizos

De la misma manera, jefes y jefas de hogar se han visto sin ningún sustento económico, consiguiendo apenas entre 100 y hasta 300 pesos al día, que deben economizar por si acaso no logran conseguir nada al día siguiente.

“Él es mensajero de la calle y como todo estaba cerrado ha sufrido muy mal, porque lo de él es buscársela en la calle, tuvimos un tiempo que pasamos la de Caín, ya tú sabes, con una niña pequeña, y sin ayuda por ningún lado”. C. H., 23 años, La Piedra de Valiente”

Porque mi esposo sigue igual como cuando empezó la cuarentena y el Covid-19, sigue sin trabajo no aporta como debería en verdad aportar por medio a que no está trabajando. Si él consigue 100 pesos, a veces me da 50 a mí".
M. A. F., 25 años, Los Coordinadores

La falta de recursos ha provocado la insatisfacción de una de las necesidades básicas como es la alimentación. Algunas de las personas entrevistadas, específicamente las que no fueron beneficiarias de los programas de transferencia condicionada del gobierno (Quédate en casa, FASE y Pa'Ti),¹ se han visto en la obligación de realizar únicamente una y dos comidas al día.

Por igual los recursos económicos que han conseguido hasta el momento no son suficientes, obligándoles a comer lo mínimo necesario y recurriendo en la mayoría de las veces al fiado en los colmados para poder subsistir.

"Digamos que ahora mismo es de lo que consigue mi esposo que nosotros nos estamos alimentando un poco, si él no consigue nada, por ejemplo, podemos quedarnos así el día entero, porque hay veces que él nada más tiene 50 pesos, y lo que hay que hacer una sopita y ya tu sabe". C. H., 23 años, La Piedra de Valiente

"Haciendo una sola comida para no deber tanto en el colmado, hasta que se pueda recuperar y saliendo de los líos chin a chin, porque ya teníamos a la colmadera que ya no nos fiaba y hay que buscar comida y cena pa lo muchacho, y merienda". X. T. A., 25 años, Rivera del Ozama

Estas circunstancias afectan directamente a los niños y niñas, principalmente a los de primera infancia que están limitados de recibir una alimentación adecuada, saludable, que les aporte los nutrientes necesarios para su desarrollo, los medicamentos y la recreación.

1 En el próximo acápite se describe el alcance de estos programas en detalle.

“Ahora ‘tamo con la mano en la cabeza porque ya el seno no le está satisfaciendo completamente, y ‘ta pidiendo su leche y no tenemos para comprarle la leche y hacerle su mangú y cosita así, no lo tenemos realmente siendo sincera”. C. H., 23 años, La Piedra de Valiente

La desesperación por cubrir las necesidades de los/as niños/as ha llevado a las madres y padres a tener que recurrir a los vecinos en ayuda para comprar pañales, artículos tan necesarios para este grupo poblacional, pero que no están cubiertos por los programas de ayuda del Gobierno.

Ante estos acontecimientos, el quedarse en casa no es una opción para muchas familias que habitan en barrios urbano-marginales viéndose en la obligación de salir a las calles para poder cubrir estas necesidades de primer orden, realizando trabajos de distintas índoles y viéndose en la obligación de dejar a sus hijos/as al cuidado de familiares.

“Al principio sí la respetamos al 100%, no salíamos a parte porque como le dije, tenía un dinerito que era como una reserva, nos manteníamos con eso, pero después al final que se acabó el dinerito y se pudo trabajar, de ahí pa’lante yo he trabajado normal, con mi mascarilla, mi guante y mi alcohol en la mochila, claro está, pero con el temor, pero tengo que trabajar, si no trabajo no se come”. N. A., 41 años, Rivera del Ozama

Es evidente que frente a esta situación las personas trabajadoras del sector informal son las más afectadas, y las que se encuentran más expuestas a caer en pobreza extrema.

En el caso de las mujeres dedicadas al trabajo doméstico, se encontró que la mayoría fueron despedidas por las familias empleadoras. Algunas de ellas manifestaron que, con el proceso de apertura económica y la mejoría en las estadísticas oficiales del número de contagios, al solicitar ser reintegradas sus empleadoras les dijeron que también estaban pasando dificultades económicas, aunque en ocasiones les hicieron aportes en dinero o alimentos.

Otras decidieron por sí mismas no reintegrarse por temor al contagio, aun cuando fueron llamadas a regresar, por tratarse de trabajos que implican grandes desplazamientos y cuya paga no supera los 2,000 pesos mensuales.

“Yo trabajaba en Villa Mella [...] me tenía que llevar a la niña, porque yo por aquí no se la dejo a nadie [...] Y dije, no, yo no me voy a matar mi vida, ni me voy a matar mucho por 2,000 pesos [mensuales]. Vale más el viaje que los 2,000 pesos. Y después de la pandemia solté eso. No puedo montarme en carro porque me congestiono del pecho y yo no puedo estar en carro junto con nadie”. F. U. 50 años, Los Coordinadores

Este testimonio se corresponde con las características de los trabajos informales y la data recolectada para este estudio. En general, ese segmento de la población económicamente activa se caracteriza por tener empleos mal remunerados (debido principalmente a una baja productividad) y operan en condiciones laborales deficientes. Además, al no contar con una adecuada protección legal para las relaciones laborales, son empleos sin protección social (acceso limitado a los sistemas públicos de salud y escasa compensación por desempleo, entre otros factores) y que no brindan estabilidad económica.

2.2 ACCESO A CONSUMOS ESENCIALES DURANTE EL ESTADO DE EMERGENCIA

Una de las respuestas brindadas por el Estado dominicano ante la contracción económica causada por el COVID-19 han sido las medidas de transferencias monetarias: Quédate en casa, Fondo de Asistencia Solidaridad al Empleado (FASE), y “Pa Ti”. Asimismo, medidas en especie, entre estas se encuentran el Programa de Alimentación Escolar, el Plan Social de la Presidencia de la República y los Comedores Económicos, subsidios que han sido entregados a hogares, personas y empresas. Además, se han implementado medidas de alivio tributario y financiero temporal y estímulo económico.

En lo que respecta al programa de transferencia monetaria “Quédate en casa” tiene como finalidad garantizar la seguridad alimentaria de los hogares más vulnerables y

de menores ingresos. Abarcó a trabajadores/as informales como salonerías, motoconchistas, taxistas, artesanos, vendedores/as ambulantes, entre otros.

Entró en función a partir del primero (1) de abril del 2020, y luego fue extendido hasta diciembre del mismo año. El subsidio otorga una transferencia de RD\$5 mil (equivalente a US\$93) para todos los hogares beneficiarios y RD\$2 mil (US \$37) adicionales para hogares donde la jefatura es mayor a 60 años.

Los alimentos permitidos para adquirir con este tipo de transferencia son: aceite, mantequilla, galletas, arroz, carne, habichuelas, guandules, huevos, pasta, pollo, embutidos, pescado, cereales, azúcar, agua, café, harina de maíz, jugo, pan, vinagre, canela, sazón, salsa, sal, sopita, vegetales, frutas, tubérculos, leche y chocolate. El subsidio puede ser utilizado para adquirir alimentos de la canasta básica en comercios afiliados a la Red de Abastecimiento Social.

El levantamiento reflejó que, hasta el mes de junio, solamente el 39.5% de las personas entrevistadas habían sido beneficiadas con algún programa de transferencia condicionada en los barrios estudiados. De acuerdo con las entrevistas en profundidad, quienes no accedieron a estos programas han estado dependiendo de la ayuda de familiares y vecinos/as, cuando no pudieron auto proveerse alimentos y otras necesidades básicas, o aplicando algunas estrategias de sobrevivencia.

De estas familias que hasta el momento han sido beneficiadas, el 80.2% ya formaba parte del programa Comer es Primero², asimismo el 12.9% está incluido en el programa FASE “Fondo de Asistencia Social al Empleado”, mientras que el 6.9% está en otros programas.

Aunque la mayoría de las personas entrevistadas que son beneficiarios de los programas de asistencia social desarrollados durante el estado de emergencia lo valoraron positivamente, se encontraron situaciones diversas asociadas al programa “Quédate en casa”:

2 Programa de transferencia monetaria condicionada dependiente del Programa Solidaridad (PS). Otorga una ayuda económica mensual de 825 pesos (USD 18) a cada jefe o jefa de los hogares en situación de pobreza para adquirir alimentos. Fuente: Administradora de Subsidios Sociales (ADESS).

1. Personas beneficiarias que tienen la asignación, pero no pueden acceder al mismo.
2. Personas que cumplen con los requisitos, pero no lo reciben.
3. Impacto en los pequeños negocios.

Personas que estuvieron recibiendo el subsidio durante algunas quincenas y luego no pudieron acceder porque en el sistema aparece como que el balance ya ha sido consumido, algo que a quienes se entrevistó llamaron “clonación de tarjetas” o “clonación de cédulas”.

Las personas que reportaron estar atravesando esta situación, no han encontrado o desconocen cuáles son los canales para resolverlo o hacer algún tipo de reclamación y se limitan a intentar utilizar el subsidio en las quincenas siguientes para ver si tienen mejor suerte.

“Al papá de los hijos míos le salió la cédula, pero [...] la cédula no se la tan poniendo ya, nosotros tenemos como cuatro meses y pico que no le sale la cédula, ni al marido de mi hermana tampoco, a mi hermana le sale, pero al marido de mi hermana tiene como cinco meses que no le sale”. M. P. L., 24 años, Los Guaricanos

Uno de los entrevistados reportó que hay tipos de comercios en donde se sospecha que la tarjeta podría ser clonada, lo que les obliga a utilizarla en negocios más distantes de su casa, aumentando el riesgo de contagio, con la dificultad de que en estos lugares no le permiten acceder a artículos imprescindibles para la familia, por ejemplo, productos de higiene personal y doméstica.

“Hay supermercados que no permiten que se coja jabón, ace, cloro, pasta de dientes... eso usted lo tiene que pagar con su dinero y si no tiene, no se lo lleva. Hay colmados que son más permisibles, pero entonces en los colmados sucede que, si es con la cédula, bueno, muchas veces te roban la identidad y los precios son más caros”. A. R., 66 años, Rivera del Ozama

El componente “Quédate en casa” está restringido a la compra de alimentos de la canasta básica. Si bien su objetivo es garantizar la seguridad alimentaria de los hogares, existen otros bienes de consumo de vital importancia en este contexto, como los productos de limpieza e higiene y gastos como la renta de la vivienda que deben ser pagados.

Sería oportuno conocer las causas por las que muchos beneficiarios/as se enfrentan a estas situaciones. Si se trata de suplantación de identidad, lo cual es un delito grave, o si desde la administración pública se les retiró el subsidio por falta de recursos o temas burocráticos; también conocer si se siguió ejecutando el presupuesto prometido para estas ayudas, tomando en cuenta estos hallazgos de “desaparición” del subsidio desde hace varios meses.

Otras personas reportaron nunca haber obtenido el subsidio, a pesar de que cumplen con los requisitos, ni saben qué hacer o dónde acudir para poder acceder a esta ayuda social.

“Mira, hay gente que le salió la vaina de la cédula, a mí nunca me salió nada de eso, nada. Ninguna ayuda me salió, y yo lo necesito porque tengo un hijo de una hermana mía que se murió no hace mucho. A mí no me salió ninguna, ningún tipo de ayuda”. M. C., 32 años, Los Guaricanos

La falta de conocimiento de estos grupos vulnerabilizados sobre los mecanismos para acceder o reclamar ayuda social también es una línea de acción a tomar en cuenta más adelante.

Un aspecto importante de este tema es que para acceder al subsidio es necesario contar con una cédula de identidad. En las entrevistas encontramos casos de personas que no habían sido declaradas y por lo tanto no podían acceder a esta ayuda social, a pesar de necesitarlo. Esto es particularmente importante, pues la falta de actas de nacimiento es mucho mayor en hogares pobres (alcanzando hasta un 22.5% en los estratos socioeconómicos bajo y muy bajo). (Comisión ODS República Dominicana, 2018)

El subsidio también impactó los pequeños negocios dentro del barrio. Al menos dos comerciantes que poseen pequeños colmados expresaron que con el aumento del monto de la transferencia estatal dejaron de vender artículos de primera necesidad y por el momento subsisten gracias a la venta de chucherías (refrescos y meriendas para los/as niños/as), con lo cual circula menos dinero en el barrio.

“Yo vendía al día cinco libras de arroz, ahora vendo dos, ¿me entiende? Porque ya ellos tienen tres libras y así, ha bajado bastante [la venta]”. M., La Piedra de Valiente

“Ha afectado eso, la comida no se vende, lo que yo más vendo es galleta, los refresquitos y que yo vendo té. Eso es lo que se vende, pero la comida no, la comida ya, como ellos le dan su comida, la gente por aquí tiene su comida”. J. D. D., 55 años, Rivera del Ozama

Aunque el subsidio ha sido de mucha ayuda para las familias, de acuerdo con las experiencias recogidas, en estos momentos es generador de mucha incertidumbre, pues se anunció que a partir de diciembre sería eliminado. El monto de la transferencia representa, aproximadamente, entre 24% y 33% del ingreso total de los hogares beneficiarios de acuerdo con la información de la ENCFT de 2018.

Hay que tomar en cuenta que muchas de estas familias han perdido sus empleos y otras, que se han reincorporado a la vida económica, han visto reducir sus ingresos, de acuerdo con las entrevistas en profundidad.

“Mira mi hija, yo te voy a decir a ti la realidad, a mí eso me preocupa porque yo sé que de enero en adelante esto no viene bien, porque tú quizás que andas y te das cuenta cómo van a venir, van a botar mucha gente de los trabajos, y la cosa ya no va a estar como antes, porque no [habrá] bono ni nada de eso”. A. I. M., 70 años, Simón Bolívar

Así también se evidenció que el 53.5% de las familias indicaron que sus ingresos han disminuido, mientras que el 40.2% indicó que siguen igual y solo el 6.3% refirió que sus ingresos han aumentado.

“Los fines de semana yo hacía hasta 5000 y 6000, pero de ahí para acá, yo hago así a veces, 1500 o 2000, así pero no la misma cantidad que tenía antes”. A. R., 49 años, Rivera del Ozama

“Yo estuve perdiendo algunos clientes muy satisfactorios... vamos a poner, yo tenía un cliente que tenía una compra para un comedor de una escuela. A la escuela detenerse, ese cliente ya no está trabajando, ya no está comprando, no sé si se vuelve a activar nuevamente, después que se activen las escuelas”. E. J., 55 años, Los Pinos

Estos hallazgos se corresponden con recientes estudios del Gobierno Central, que advierten que, si bien las transferencias condicionadas mitigaron el aumento de la pobreza monetaria en términos generales, en las zonas urbanas experimentaron el mayor aumento de la pobreza, siendo el Gran Santo Domingo la segunda macrorregión que presenta una alta severidad de la pobreza, con un aumento de 7.5 puntos porcentuales. Es esta zona también en donde se focaliza la mayor proporción de población urbana del país. (MEPyD, 2020)

Además del subsidio, los/as entrevistados/as dijeron que tuvieron acceso a los repartos de comida que hacía el gobierno. Muchos de estos repartos, se realizaron en horas de la noche para evitar aglomeraciones, tocaban y dejaban el paquete enfrente a la puerta.

“Estuvimos sustentándonos con las donaciones que nos daba el Gobierno. También con lo que el hijo mío nos enviaba de fuera. Aunque él estaba en cuarentena, pero no era lo mismo allá en Estados Unidos, usted sabe que le daban, le pagaban su sueldo y él nos mandaba algo, y también la esposa mía, el padre se murió, pero todavía tiene la tarjeta de él por ahí”. E. J., 55 años, Los Pinos

Por igual, las escuelas les entregaron una porción de alimentos a sus estudiantes, acción que duró al menos 2 meses (lo que restaba del año escolar). Asimismo, recibieron apoyo de familiares, quienes suplían a sus miembros con lo que podían: un saco de arroz, aceite, galletas, entre otras cosas.

2.3 SALUD EMOCIONAL

La salud emocional de las personas entrevistadas también se ha visto afectada debido a la situación de encierro, incertidumbre y perspectivas económicas causadas por el COVID-19.

Estas consecuencias ya fueron estudiadas por los investigadores Jianyin Qiu y colaboradores, quienes realizaron un estudio nacional acerca del “Distrés psicológico en la población de China” durante los inicios de la epidemia del COVID-19. Los hallazgos dan cuenta de la presencia de este tipo de estrés saliendo a relucir que el 35% experimentó distrés psicológico, un 29,29% con distrés leve a moderado y un 5,14% con distrés severo. La presencia de este impacto psicológico según los investigadores es más fuerte en las mujeres que en los hombres. Asimismo, observando los resultados por grupos poblacionales se destaca que las personas menores de 18 años presentaron menos distrés psicológico, los factores relacionados con este bajo nivel son una relativa baja morbilidad en este grupo etario y una limitada exposición a la epidemia debido a la cuarentena en casa, a diferencia de las personas entre los 18-30 años y mayores de 60 años, quienes presentaron un alto distrés psicológico. Cabe mencionar que los/as migrantes experimentaron un mayor nivel de distrés. (Qiu, y otros, 2020)

Estos niveles de estrés pueden ser explicados dada las distintas preocupaciones que sustentaron tener, que van desde la exposición al virus en el transporte público, a los retrasos en los horarios del trabajo y la privación de sus ingresos económicos.

Los resultados de esta investigación sostienen que se debe prestar una mayor atención a los grupos vulnerables como las juventudes, adultos mayores, mujeres y migrantes, y contar con accesibilidad a los servicios de salud, fortalecer el sistema de salud pública para el manejo eficiente durante la epidemia del COVID-19.

En el levantamiento se encontró que la emoción generada por el estado de emergencia fue de preocupación en el 62.9% de los casos. La preocupación estaba muy vinculada en primer lugar al estado de los ingresos económicos, seguido de la salud y la alimentación.

Los/as envejecientes admitieron con más frecuencia el impacto emocional que tuvo en ellos el aislamiento, sobre todo si tenían problemas de salud subyacentes. Pese a que estas mismas personas narraron tener poca vida social, estaban acostumbradas a ir a la iglesia de vez en cuando, conversar con los/as vecinos/as y recibir familiares, quienes se ausentaron durante este tiempo, o se presentaban solo desde la puerta.

Una entrevistada reportó que su única salida era ir al mercado, algo que discontinuó porque tiene problemas de salud asociados a la morbilidad por COVID-19. Desde entonces, su hijo acude cada semana y deja los alimentos en la puerta, lo que ha creado una situación de dependencia que le desagrada.

“Le estoy explicando que me sentía sola por estar trancada, que es una cosa difícil, usted no poder salir a nada por estar trancada, o sea, eso, me sentí mal”. C. B., 60 años, Hato Nuevo

Los/as menores de 60 años no mostraron un excesivo malestar por la situación del aislamiento. Aunque dijeron haber respetado la cuarentena, profundizando la entrevista, admitieron que no estuvieron totalmente encerrados.

“No dizque que parábamos encerrados no, nos sentábamos a distancia a conversar, porque si nos encerrábamos, toda la depresión nos mataba...”. A. R., 49 años, Rivera del Ozama

Este testimonio permite apreciar que el estado de encierro está asociado a la depresión en la mayoría de los casos. De igual modo, una de las entrevistadas también dijo que el estado de depresión que experimentó debido al encierro fue tan grande que no pudo realizar las labores de limpieza para la cual fue solicitada en su anterior trabajo.

“Me llamó para hacer una limpieza, yo estaba tan débil y tengo que hacerle de comer a mis hijos, entonces llegué y hasta las lágrimas se me salieron [...]. Yo me sentía tan débil que si me quedaba tirada en la cama me sentía mejor [...]. En verdad yo estoy dispuesta a hacer lo que sea, pero ese día dije no puedo, y no me sentía conforme para hacerlo”. S., 47 años, La Piedra de Valiente

2.3.1 Distanciamiento social. Entre lo ideal y lo posible

La vivienda

La vivienda se ha convertido en la primera línea de defensa ante el coronavirus. Sin embargo, en ella se expresan las distintas desigualdades que afectan a la sociedad dominicana. Estas van desde la calidad de la estructura, el lugar en donde se encuentre, el acceso o no a los servicios básicos, hasta las dinámicas sociales al interior de ellas, como la violencia intrafamiliar.

Para definir la calidad de la vivienda se conserva la definición de vivienda como derecho humano. Una vivienda adecuada cumpliría con los siguientes criterios (ONU-HABITAT, 2010):

- **Seguridad jurídica de la tenencia:** protección legal contra desalojos.
- **Asequibilidad:** el costo no debe comprometer el goce de otros derechos.
- **Habitabilidad:** espacio adecuado y seguridad física.
- **Acceso a servicios, materiales, facilidades e infraestructura:** Agua, saneamiento, energía para cocinar, iluminación, almacenamiento de alimentos, eliminación de residuos.
- **Ubicación:** acceso a medios de vida, educación y servicios básicos.
- **Accesibilidad:** garantizar acceso a grupos más vulnerables.

En lo que respecta a la habitabilidad para garantizar mínimos de salud física y mental, la vivienda debe cumplir ciertas condiciones como garantizar espacios mínimos por integrante de la familia. Al mismo tiempo la posibilidad de puertas y ventanas, y acceso a servicios básicos.

En ese sentido, las medidas de distanciamiento que deben realizarse dentro y fuera del hogar son elementos primordiales para contrarrestar el COVID-19. Llevar a cabo estas precauciones dentro de la vivienda es un verdadero reto para la población estudiada, ya que la misma depende de la cantidad de miembros que habita en dicho espacio y de acuerdo con esto, en promedio los hogares de estas familias están conformados por tres personas. Según los datos, el 88.6% de esta población convive con

un solo hogar, mientras que el 9.8% con dos hogares, y el 1.2% con tres hogares, de los que el 0.8% expresó tener entre cinco y seis particulares.

La realidad que se experimenta en los espacios urbano-marginales es que existen altos niveles de hacinamiento y allegamiento, además de problemas derivados de la seguridad jurídica de la tenencia. Además, en este contexto de pandemia, muchas familias con ingresos limitados se han visto impedidas de cumplir con los compromisos de pago acordados.

“Yo hablé con el dueño de la casa a ver si me aguanta hasta que yo pueda conseguir el dinero y buscar otra para mudarme, porque imagínate, esa casa no es mía, tengo que buscar una manera de, a ver si se lo entrego”. E. R., 34 años, Los Guaricanos

El espacio en donde se realiza la convivencia familiar para el 86.3% de estas personas es en una casa independiente, asimismo el 8.2% habita en una pieza en cuartería o parte atrás, mientras que el 0.4% comparte su hogar con un negocio y solo el 3.5% reside en un apartamento.

La tenencia de la vivienda para los hogares que ocupan una casa independiente es en su mayoría (46.9%) propia, el 34.8% rentada y el 4.7% ocupa viviendas que le han sido cedidas o prestadas³. El gasto en alquiler que destinan estos hogares para el 54.5% de las personas entrevistadas ronda entre los 1,000 y 3,000 mil pesos, el 36.4% paga entre los 4,000 a 6,000 mil pesos y solo el 2.6% entre 7,000 y 9,000 mil pesos.

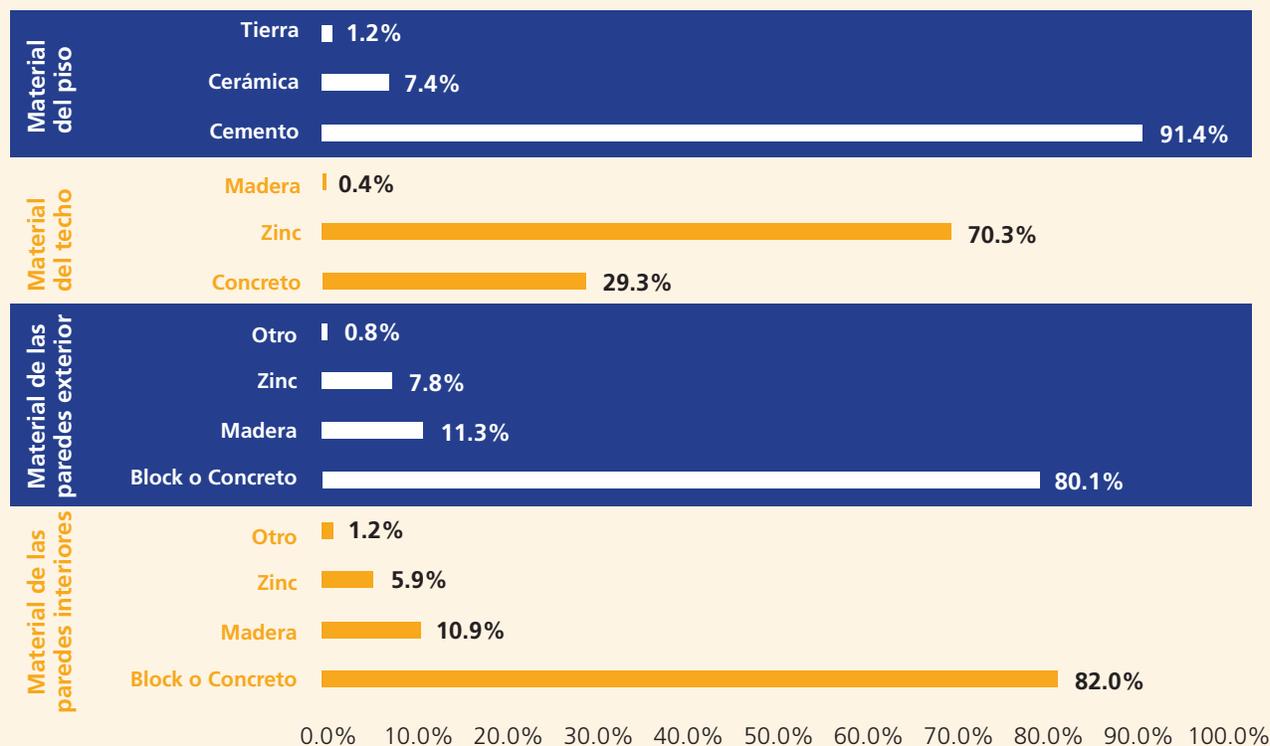
Seguido de esto, la estructura de las viviendas en cuanto a calidad y tipos de materiales de construcción influyen directamente en el confort de vida de las personas como también en su seguridad, salud física y mental.

Las características que poseen las viviendas que ocupan estas familias corresponden a techo de zinc, material del piso de cemento y material de las paredes interiores y exteriores de block o concreto, representando cada una el 70.3%, 91.4%, 82% y 80.1%,

3 Anexo 3.

respectivamente. De estas viviendas se destaca que el 51.2% posee dos dormitorios. Estas estructuras no favorecen en lo absoluto el cumplimiento de las medidas de distanciamiento social dentro de la vivienda, lo cual supone un aumento del riesgo de contraer la enfermedad para todos los miembros que en ella habitan.

Gráfico 1: Distribución porcentual de los materiales predominante en el techo, piso y las paredes (interior y exterior) de las viviendas de los hogares entrevistados.



Fuente: Elaboración propia a partir del levantamiento COVID-19.

Pudo observarse durante el proceso de las entrevistas que para muchas de estas familias las condiciones de la vivienda impedían mantenerse dentro de casa cuando el Gobierno pidió que no entraran en contacto con otras personas. Al tratarse de es-

pacios estrechos, calurosos, a veces sin ventanas, admitieron que se veían obligados a pasar tiempo en calles y callejones aledaños, donde también estaban otros vecinos que viven en condiciones idénticas. Allí permanecían para “coger fresco” y hablar, “pero con distancia”, en el caso de los adultos (no así en el caso de los/as niños/as).

En cuanto al acceso a servicios, el 92.97% de las residencias que ocupan estas personas tienen la cocina dentro de la vivienda, a diferencia del 5.47% que ha instalado dicho espacio fuera de la misma y el 1.56% no la posee.

Asimismo, en lo que respecta al servicio sanitario, el que prevalece en estos hogares es el inodoro (93.4%) y en menor proporción el 5.5% posee letrina y el 1.2% no cuenta con acceso directo al servicio. Además, se destaca que este servicio es exclusivo del hogar para la mayoría de las familias 88.5%, mientras que para el 11.5% no lo es.

De las personas entrevistadas, al menos los que tienen casa propia, aunque las condiciones de la vivienda sean precarias, es muy importante ser propietarios. La circunstancia de la propiedad está por encima de cualquier situación de riesgo a la que les exponga esa casa. Por ejemplo, cuando se les preguntaba si entendían que su vivienda era adecuada para llevar el aislamiento, a menudo la respuesta era que era mejor eso que estar alquilado.

La idea de vivir alquilados genera angustia a las familias que luchan por conseguir suficiente dinero para cubrir necesidades como la alimentación, porque significa una doble carga y un esfuerzo que no siempre podrán llevar a cabo.

“[...] Cuando yo conseguía, tú sabes, yo hacía mi rejuego, le llevaba y así. Porque dime, la casa no es mía, tengo que pagarla, porque si yo no la pago me van a sacar. [...] Dejaba hasta de comer para pagar casa, la mayoría de las cosas las tenía empeñadas para pagar casa y así”. M. C., 32 años, Los Guaricanos

Correspondiente a esto, los malestares económicos que ha desatado el COVID-19 se hace notable para esta población que vive en casa alquilada, en donde el 55.8% no estaba al día con los pagos del alquiler, teniendo para el mes de junio el 45.5% una

deuda de 2 cuotas, y en mayor proporción el 27.3% y el 3.6% tenían pendiente 3 y 4 pagos respectivamente y el restante otros.

Dada la falta de pago a tiempo, cinco de las familias recibieron amenaza de desalojo en este tiempo de estado de emergencia.

Es el caso de algunas personas entrevistadas que no poseen casa propia y que perdieron sus trabajos durante esta crisis. Al acumular varios meses sin pagar el alquiler, los propietarios han comenzado a exigir que entreguen la vivienda, lo que implicaría para estas familias quedarse en la calle o tener que ser acogidos en algún otro hogar, dificultando la posibilidad de guardar el distanciamiento físico adecuado en las actuales circunstancias.

Lo comunitario

En la mayoría de los hogares entrevistados expresaron haber respetado el distanciamiento social impuesto por la situación de emergencia sanitaria, con excepción de aquellos cuya situación económica les obligó a salir para generar algún tipo de ingreso. Sin embargo, al profundizar en las entrevistas se encontraron situaciones que matizan sus respuestas. Al indagar sobre las medidas de distanciamiento y confinamiento, se referían a no participar en eventos masivos y fiestas de fin de semana, estar en las calles principales o tomar transporte público.

El distanciamiento social consiste en alejarse de lugares concurridos y restringir la interacción entre las personas tomando cierta distancia física o evitando el contacto directo entre ellas. Esta medida se implementa cuando en una comunidad existen infectados que, al no haber sido identificados ni aislados, pueden seguir transmitiendo la enfermedad. Por ello, el distanciamiento social implica el cierre de lugares donde hay mayor concentración de personas como escuelas, centros comerciales, sitios para eventos sociales, oficinas, entre otros. (Asociación Española de Pediatría, 2020)

Para poner en práctica el distanciamiento físico o social, debe mantener una distancia de al menos 6 pies (la longitud aproximada de 2 brazos extendidos) con respecto a otras personas que no son miembros de su hogar, tanto en espacios interiores como al aire libre.

El distanciamiento social es una de las medidas de prevención que junto al uso de mascarillas, evitar tocarse la boca y los ojos y lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón por al menos 20 segundos, deben tomarse para reducir la propagación del Covid 19.

Dentro de las medidas de higiene que han estado llevando a cabo están; el uso de mascarillas, guantes y desinfectantes. Destacando de esta manera que el 96.9% cuenta con mascarillas, pero el 3.1% no. Asimismo, el 51.2% posee guantes, mientras que el 48.8% no.

En cuanto al utensilio “Mascarilla” ha sido comprada por el 53.5% a vendedores de la calle, respecto al 21.5% que las ha adquirido en la farmacia y el 8.6% a través de las entregas que ha realizado el Gobierno.

Según lo expresado por algunas personas, se pudo constatar una especie de visión del barrio como una gran familia, en donde el uso de mascarillas es innecesario porque es un espacio seguro en el que todos se conocen entre sí.

“Nosotros en el barrio no usamos mascarillas, porque aquí nos conocemos. La usamos cuando vamos para allá afuera o si viene alguien de fuera”. M. C., 32 años, Los Guaricanos

“Fue incómodo porque me tuve que poner guantes, a mí no me gusta ponerme guantes, esa mascarilla yo no la soporto [...], luego como todo el mundo se quedaba tranquilo por aquí, dejamos de usar los guantes y la mascarilla, y así...”. M., La Piedra de Valiente

Se trata de una población que viene arrastrando históricamente vulnerabilidades como consecuencia de la desigualdad, y cuyas condiciones de vida, como expresa Oxfam en su informe “El coronavirus no discrimina, las desigualdades sí”, ya eran bastante difíciles.

Asimismo, sustentan que “medidas tan básicas como lavarse las manos o evitar el contacto físico son difíciles para el 21% de la población urbana latinoamericana que

vive en barrios marginales, asentamientos informales o viviendas inadecuadas". No olvidemos que el 81% de la población de la región es urbana. En los barrios marginales los servicios básicos son un lujo, muchas viviendas no cuentan ni siquiera con acceso a agua dentro de ellas. En el año 2018, el 13,5% de los hogares latinoamericanos no tenía acceso a fuentes de agua en la vivienda, y en las zonas rurales este porcentaje aumenta hasta un 25%. (Cañete Alonso, 2020)

En aquellos hogares con varios hijos/as y escaso o ningún acceso a formas de entretenimiento (ausencia de televisor o acceso a internet), las madres dijeron permitirles que salieran a los patios a socializar con otros niños y niñas, porque era casi imposible mantenerles dentro de piezas carentes de condiciones adecuadas. Es importante destacar que en estos hogares duermen más de tres y cuatro personas en una cama, por lo que, ante el riesgo de exposición, el contagio podría extenderse al resto de la familia.

También, en algunos casos, la ausencia de nevera en la casa, por ejemplo, obligaba a algunas personas a salir dos veces al día a buscar alimentos que necesitan refrigeración.

De esto se deduce que incluso cuando las personas tienen un ingreso económico asegurado, carecer de condiciones de vivienda o infraestructura urbana adecuada hace improbable un aislamiento efectivo.

Este aspecto es particularmente relevante en el caso de aquellas familias cuyas viviendas se encuentran en espacios proclives a las inundaciones y que constantemente deben desplazarse a casa de vecinos o de parientes cercanos. La situación de emergencia sanitaria les colocó en una posición aún más frágil.

Si bien la totalidad de las personas entrevistadas dijo estar de acuerdo con las medidas de ayuda social tomadas por el Gobierno, al indagar sobre qué habrían hecho diferente o en adición a estas medidas, en casi todas las entrevistas surgió la propuesta de reubicar a las familias que viven en espacios extremadamente vulnerables a las inundaciones. El traslado de sus hogares a espacios más adecuados fue planteado reiteradas veces de manera específica como una medida para enfrentar el COVID-19.

“Si fuera presidenta, desalojaría a las personas que viven en ese lugar [junto al río], por no tener condiciones adecuadas para protegerse del virus, sobre todo en caso de inundaciones”. M. A. F., 25 años, Los Coordinadores.

Esta entrevistada puso como ejemplo las tormentas Isaías y Laura, en julio y agosto de 2020, que obligaron a quienes vivían en la orilla del río a buscar refugio en casas más alejadas. La circunstancia de la pandemia complicó esta acción solidaria, pues según expresó, familias que tradicionalmente acogían a vecinos de las zonas más vulnerables de su barrio se replantearon esta práctica debido al riesgo de contagio. En su caso particular, expuso, encontró refugio en casa de una pastora ya que nadie más quiso alojarla.

Un aspecto recurrente en las entrevistas fue la tendencia a asociar la probabilidad de contagio a las condiciones ambientales del sector. Aunque en la mayoría de los lugares se reportó la recogida de basura y la presencia de agua si no diaria, al menos dos veces a la semana, la presencia de cañadas cercanas o vertederos improvisados fueron aspectos asociados a la posibilidad de contraer el virus. El levantamiento reflejó que una proporción de esta población (4.7%) desecha la basura en ríos o cañadas.

Las personas asocian la idea de las enfermedades con la falta de higiene. Bajo esta lógica, como el COVID-19 es una enfermedad, entonces contraerlo se vincula con la insalubridad del entorno.

- Entrevistadora ¿Entiende que su barrio ofrece condiciones suficientes para cuidarse de contraer el covid-19?

“No, no está adecuado, porque como le digo mire cómo está esa cañada... yo vivo retirada, pero hay gente que está más a la orilla del río que yo, que reciben más contaminación, aunque todos la recibamos, pero hay otros que están más en peligro que yo”. A. R., 49 años, Rivera del Ozama

El agua que utilizan las familias para lavar, fregar y bañarse proviene de diferentes fuentes: para el 55.5% del acueducto que está dentro de la vivienda, un 22.7% la recibe del acueducto que está en el patio, el 9% de una llave de otro hogar), un 9.4% de una llave pública y solo el 3.5% el agua la obtiene de otro lugar.

En promedio, el servicio permanece 10 horas y presenta una frecuencia de llegada de cada dos días, diario y cada tres días, así lo expresó el 37.1%, 20.7% y 28.9% de las personas entrevistadas, respectivamente.

Se encontró que en aquellos lugares donde el acceso es a través de una llave común, el abastecimiento obligaba a romper el aislamiento. Pero como se explicó anteriormente, las personas no reconocieron en estos movimientos dentro del propio barrio una ruptura del confinamiento porque no estaba asociado al ocio, sino a la satisfacción de una necesidad ineludible.

Las personas entrevistadas no siempre asocian el virus con el contacto humano en actividades que les son necesarias (como abastecerse de agua o comida), y si lo hacen, entienden que no hay remedio ni forma de evitar esto, mucho menos en sus actuales condiciones de vida, pues la mayoría de las personas entrevistadas habitan espacios comunitarios reducidos, viviendas estrechas o comparten cama con dos o más personas.

“Ningún barrio tiene condiciones para el distanciamiento, si se lo dicen, el que se lo dice le está hablando mentira, porque yo le dije a usted ahorita que aquí hay casas donde hay 10 miembros, y hay dos habitaciones, imagínense cómo viven, duermen dos y tres en una cama, y usted no va a dormir con mascarilla, la gente no puede amanecer con mascarilla”. A. R., 66 años, Rivera del Ozama

2.4 ESTRATEGIAS DE SOBREVIVENCIA ANTE ESTADO DE DESPROTECCIÓN SOCIAL

En aquellos casos en que las familias no lograron acceder a las ayudas sociales del Gobierno, la alternativa fue, necesariamente, la ruptura del confinamiento y el empleo de algunas estrategias de supervivencia basadas en sus estrechas posibilidades.

Boaventura De Sousa Santos sostiene en su texto *La Cruel Pedagogía del Virus* que “cualquier cuarentena es siempre discriminatoria, más difícil para algunos grupos sociales que para otros, e imposible para un vasto grupo de cuidadores, cuya misión es hacer posible la cuarentena para toda la población”. Son los grupos que tienen en común una vulnerabilidad especial que precede a la cuarentena y se agrava con ella. Tales grupos componen lo que denomina «el Sur» que, en su opinión, no designa un espacio geográfico, sino un espacio-tiempo político, social y cultural.

“¿Cómo se queda una gente en una casa si no encuentra qué darles principalmente a los muchachos? Tú sabes que los muchachos cuando comienzan a decir que tienen hambre, los padres se vuelven locos porque no encuentran qué darles, y salen a buscársela ahí, a defenderse. Entonces esa gente tratando de sobrevivir en medio de esta pandemia, buscaban el sustento en la calle, juntándose con otras personas”. H. A., 53 años, Los Guandules

Al menos dos mujeres entrevistadas reportaron que la necesidad de obtener ingresos para alimentar a sus hijos los llevó a romper el aislamiento, saliendo con amigos con la expectativa de una remuneración posterior, aunque no siempre hubiera intercambio sexual de por medio.

“Yo salía, claro. Yo no paraba trancá, porque yo tenía que darles a mis hijos qué comer. Salía, a veces venía al otro día...”.

Entrevistadora: ¿Y a qué tú salías?

“A buscármela. Salía, oh, con amigos, uno siempre tiene su amigo, su gente. Ellos nos invitaban a salir, yo le decía a qué hora y vaina, nosotros lo planeábamos y salíamos. Y aun no estando con ellos, también, ellos me han metido mucho la mano”. M. P. L., 24 años, Los Guaricanos

Ante la paralización económica y producto de su propia necesidad, algunas familias intentaron otras formas de ingreso creando nuevos negocios o reformulando los que ya tenían. Estas iniciativas económicas implican en todos los casos la ruptura del aislamiento, pero dentro de sus propias comunidades, algo que les hacía sentir seguridad.

“Si, hubo veces que salía a comprar, porque cuando eso las mujeres se hacían trenzas y dije bueno, voy a buscar la forma de buscar un peso. Entonces yo iba a la Duarte y unos chinos vendían clandestinos moños postizos de hacer trenzas, yo me forraba bien con mi alcohol e iba y compraba mi paquete de moño, por lo menos busqué la forma [de generar ingresos]”. A. R., 49 años, Rivera del Ozama

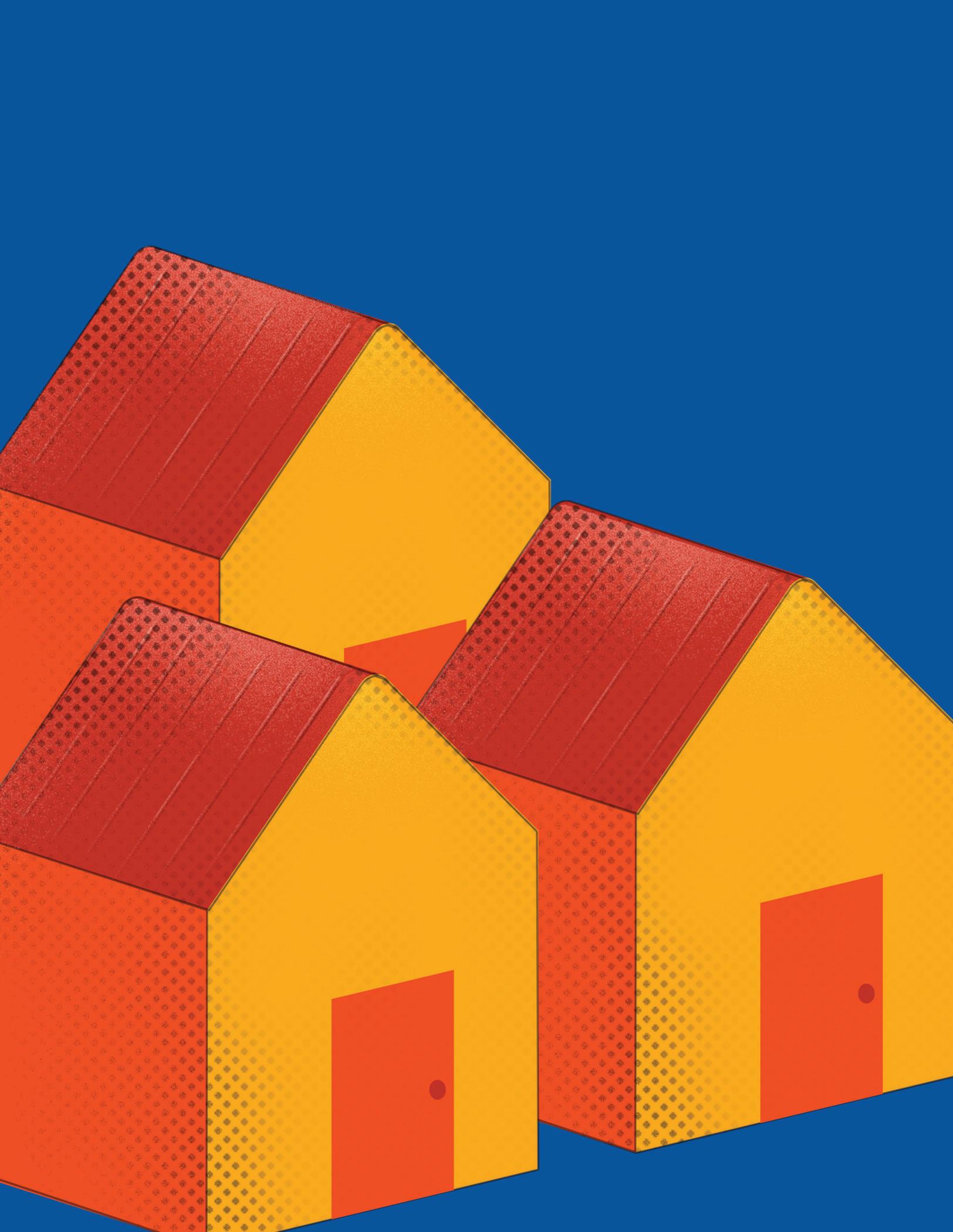
En otro caso, una trabajadora sexual expresó lo mucho que le afectó el toque de queda para generar ingresos, y que, en un principio, por desesperación, llegó a violar la disposición y como consecuencia fue detenida en dos ocasiones. Para esta persona la situación ha sido particularmente difícil, puesto que su trabajo es necesariamente nocturno debido al estigma social que carga su actividad económica.

Ante la disminución de sus ingresos, dijo que aceptó vivir con un hombre que se queda en su casa algunos fines de semana y costea el pago del alquiler, y en ocasiones ha tenido que pedirle a su hijo que salga de la casa para recibir clientes durante el día.

Otra estrategia de sobrevivencia que han tenido las familias durante esta crisis ha sido la venta de electrodomésticos y enseres.

“Yo tenía una televisión, una plasma, y la empeñé, se me perdió para pagar casa y así. Tenía una licuadora, también la empeñé, también se me perdió, ya tú sabes. Destino de la vida”. M. C., 32 años, Los Guaricanos

“Uno hace su re juego de vender unas cuantas cosas, usted ve cómo está esto, nosotros hemos vendido radio y televisión, hemos tenido que vender licuadora, hemos tenido que vender hasta el comedor, nos hemos quedado así, porque la comida es primero”. H. A., 53 años, Los Guandules



3.

OTROS HALLAZGOS

3.1 CLASES VIRTUALES

La situación con respecto a las clases virtuales fue irregular. De las personas entrevistadas, la mayoría de las familias con hijos e hijas en edad escolar expresaron que pudieron continuar sus clases a través del celular y grupos de WhatsApp. Los inconvenientes presentados estuvieron asociados siempre a temas económicos (por ejemplo, para comprar “paqueticos” de internet) o por la propia situación del barrio.

Por ejemplo, una de las entrevistadas dijo que su hija no pudo continuar las clases porque haciendo la tarea en la puerta de la casa, la niña fue asaltada y le quitaron la tablet. Como la madre no tenía celular, la niña no continuó las clases.

Las condiciones de su vivienda, similar a otras visitadas en esa localidad, es poco adecuada para el estudio, pues carece de ventanas y es oscuro incluso durante el día (además de caluroso). Aunque es un caso particular, es un indicador de que la inseguridad dentro del barrio también podría influir en el desenvolvimiento de las clases virtuales, incluso si pudieran desarrollarse a través de tablets y celulares.

De todas formas, no todas las familias tuvieron acceso a internet. Una entrevistada reveló que a su hija le dieron una computadora, pero ella no podía pagar internet, así que tomaba las clases por el celular. Evidentemente solo podían ponerle internet a uno de los aparatos electrónicos de la casa, no a todos, y se privilegió el aparato de la persona adulta.

Se encontró mucho apoyo entre las personas de la comunidad con el tema del internet. Si algún vecino/a tenía conexión, le facilitaba a otro u otra que su hijo/a fuera a hacer la tarea allá, a veces gratuitamente, otras haciendo un pequeño aporte económico. Pero nótese que esta acción solidaria implicaba desplazamientos y riesgo de contagio, a menudo no percibido por las personas.

También se encontraron otras situaciones vinculadas a las clases. Por ejemplo, familias que habían perdido todo contacto con la escuela y que admitieron no haber reinscrito a sus hijos e hijas y encontrarse “a la espera”, a pesar de que estas entrevistas se realizaron una y dos semanas antes del inicio del año escolar. En algunos casos expresaron que la escuela nunca les contactó durante la cuarentena, en otros, dijeron no tener vías de contacto por no poseer celular y en otros casos, manifestaron no haberse acercado a la escuela ni tampoco haber sido contactados para el tema de la reinscripción.

“Ella no está yendo a la escuela porque cuando cerraron las clases ella no tenía teléfono para recibir tarea, ni yo tampoco tenía”. E. R., 34 años, Los Guaricanos

En teoría, las escuelas debían contactar con los padres en la comunidad y asegurar el retorno a clases del alumnado. La comparación entre la matrícula estudiantil de este año y el año anterior es una línea para profundizar.

El acceso a internet o las condiciones del hogar no son los únicos factores que influyen en el acceso a las clases. Las familias reportaron que durante la cuarentena tuvieron energía eléctrica 24 horas. Esto así porque hubo una disposición del gobierno central para ello, además se estableció que no se retirara el servicio por falta de pago durante algunos meses. Pero posterior a la cuarentena, los apagones volvieron y el acceso a la energía eléctrica depende de la capacidad de pago de las familias.

En algunas localidades, por ejemplo, se encontró que la modalidad del servicio es a través de recargas.

“Puedo recargar hasta 50 pesos, si no recargo 100, 150 y así.

Entrevistadora: ¿Y cuánto te duran 50 pesos de luz?

50 pesos, tres días”. D. S. 36 años, La Javilla

En ese sentido, las personas entrevistadas dijeron que tenían energía eléctrica siempre que pudieran recargar el aparato. Pero se encontraron familias que reportaron que en ocasiones no podían hacerlo. La proporción del gasto en energía eléctrica sobre la canasta familiar depende del estrato socioeconómico. Así, para el estrato socioeconómico más vulnerable (primer quintil), la ponderación del gasto en electricidad es de aproximadamente 1.89 %, mientras que para el estrato más alto (quinto quintil) es de 4.43 %. En este sentido, el programa Bonoluz y el esquema de tarifa escalonada contribuyen a amortiguar el costo de la tarifa eléctrica en el presupuesto de las familias vulnerables. (Observatorio de Políticas Sociales y Desarrollo, 2018)

-Entrevistadora: ¿Hay momentos que no tienen, por ejemplo, para ponerle recarga?

-Sí, mira en esta semana duramos como tres días sin ponerle”.

C. B., 60 años, Hato Nuevo

Aunque no se trató de una dificultad durante los últimos meses del año escolar, sí representa una dificultad en el actual año escolar. Es decir, incluso cuando el gobierno ha garantizado la energía eléctrica durante las horas de clases (virtuales o por televisión), la energía servida dependerá, en algunos casos, de la capacidad de pago de las familias.

3.2 MANEJO DEL CORONAVIRUS

Algunas personas entrevistadas dijeron haber tenido el COVID-19, o tenían esa impresión por haber cursado algunos síntomas característicos de la enfermedad. La mayoría no se hizo la prueba ni buscó asistencia médica, sino que lo trataron en casa a base de tisanas, remedios naturales y automedicación.

Una de las razones por la que no buscaron asistencia médica, de acuerdo con sus relatos, es porque entendían que, si se trataba de otro tipo de virus, podrían contagiarse de la COVID-19 yendo a un centro médico. Por otro lado, el acceso a las pruebas llegó a ser realmente difícil en un momento de la crisis.

“No, no nos hicimos la prueba, no, pero según los síntomas, porque vimos que al tercer día se nos quitó la fiebre, no sentíamos nada, ni el sabor, ni oíamos nada... sentimos que era eso”.

Entrevistadora: ¿No fueron al médico para tratarse eso?

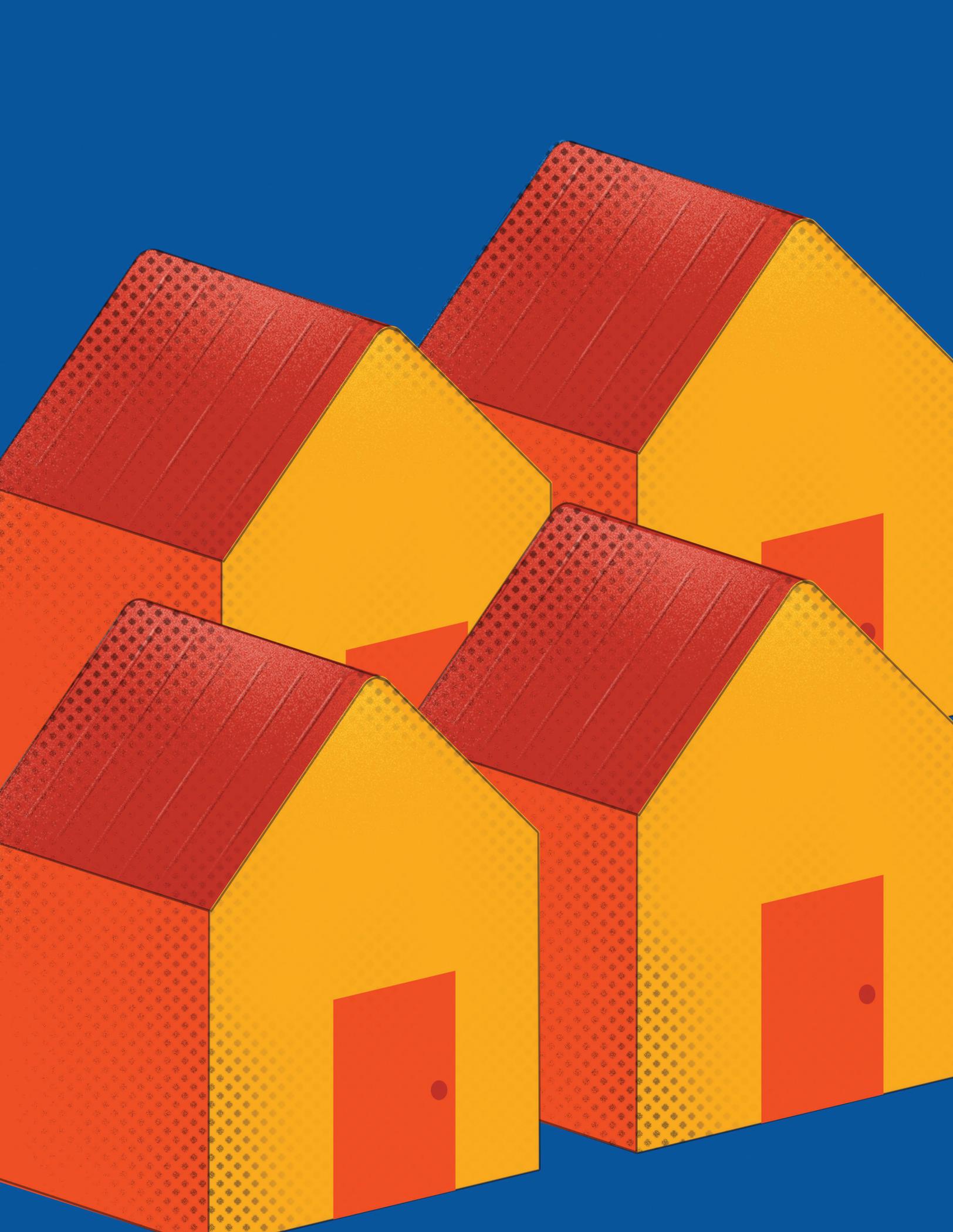
“No, no.”

Entrevistadora: ¿Por qué decidieron no ir?

“Porque, no sé... estuvimos tomando té, yo siempre tengo limón aquí, y las recomendaciones que eran de subir la defensa.” E. J., 55 años, Los Pinos

La recomendación de subir las defensas no se encuentra entre las cosas que indica el Ministerio de Salud Pública en caso de padecer la enfermedad. Pero ninguna de las familias reportó haber recibido instrucciones en sus comunidades acerca de cómo tratar el virus por parte de ninguna autoridad ni de salud ni de las alcaldías. Estos últimos, solo en algunos lugares, hicieron operativos de fumigación. No se reportó la entrega de materiales educativos en las zonas donde se hizo el levantamiento, siendo la televisión y las redes sociales las principales vías para informarse.

Algo importante a destacar es que el 87.1% de las familias no tienen termómetro en sus viviendas, y solo el 12.9% sí. Lo que imposibilita saber los grados de fiebres que puedan presentar, para así acudir con carácter de emergencia al hospital.



4.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Esta investigación se analizan los impactos socioeconómicos que ha tenido la actual pandemia del COVID-19 en hogares de algunos barrios urbano-marginales del Gran Santo Domingo. Los lineamientos han estado encaminados en conocer con qué activos cuentan y cuáles estrategias despliegan en pos de mantener su estatus de vida que hasta el momento se ha visto desafiado por las diferentes medidas establecidas por el estado de emergencia.

De acuerdo con esto, el 53.5% de las personas entrevistadas expresaron que sus ingresos habían disminuido, situación que desencadenó mucha preocupación y sentimientos de tristeza. Los medios o vías de respaldo económico que han tenido estos hogares para poder contrarrestar las reducciones de las actividades laborales han sido, en primera instancia, las ayudas de transferencia monetaria “Quédate en Casa”, apoyo económico de personas de la comunidad y familiares.

Aunque para la mayoría ha habido satisfacción con este programa, la consciencia de que es un apoyo transitorio y de que a partir del año 2021 ya no se contará con esa ayuda y tendrán que enfrentarse a situaciones de desempleo (generadas o no por la pandemia) o a la reducción de sus ingresos debido a la contracción económica, ha generado malestar emocional e incertidumbre en los beneficiarios y beneficiarias.

Esto a su vez revela que se necesitan pensar en otras formas de políticas de protección y reducción de la vulnerabilidad social que sean sostenibles, no asistencialistas, y que

permitan que, ante la ocurrencia de un desastre, como una pandemia o cualquier otro fenómeno, las personas se encuentren con mayor capacidad de respuesta.

También hay que señalar que en lo que respecta al mecanismo de ayuda del Gobierno “Quédate en Casa”, éste no llegó a todos los hogares en condiciones de vulnerabilidad, ya que no todos tuvieron acceso a por cuestiones que desconocen, y personas que pudieron acceder presentaron inconvenientes frecuentemente asociados a la falta de fondos y un supuesto consumo no reconocido por quienes han recibido el beneficio.

Dentro de los niveles de consumo están los productos de la canasta básica, sin embargo, otros productos de primera necesidad, como son los artículos de higiene, no son contemplados en algunos puntos de venta, lo que influye en que las personas se tengan que movilizar a otros lugares aumentando el riesgo de contraer la enfermedad.

Estos factores asociados a la falta de recursos, la ausencia de ayuda del gobierno, y las restricciones sociales que históricamente han marcado a esta población, generó aumento en los niveles de depresión y preocupación. Por igual, los impedimentos establecidos en el marco de las visitas a la iglesia, compartir con las personas de la comunidad o saludar con calurosos abrazos a los familiares, provocó mucha angustia entre las personas entrevistadas.

Ante esta situación las acciones más importantes para enfrentar el COVID-19 es el aislamiento, la cuarentena y el distanciamiento social, medidas que tienen su impacto positivo en materia de aplacar la curva de contagio. Sin embargo, ha afectado la actividad económica, pues el distanciamiento generalmente implica la desaceleración de la producción e incluso su interrupción total. En consecuencia, las horas de trabajo y los salarios han disminuido significativamente especialmente para las personas que trabajan en el sector informal. Estas pérdidas de ingresos laborales se traducen en un menor consumo de bienes y servicios, y por consiguiente genera crecimiento en los niveles de pobreza.

El manejo de las medidas de distanciamiento social por parte de las personas entrevistadas fue valorado como positivo, sin embargo el cumplimiento no es del todo satis-

factorio, ya que muchos no usaban las mascarillas en el barrio por considerar el sector como un espacio familiar. Asimismo, las condiciones de las viviendas influyeron en la interrupción de las medidas de distanciamiento social, ya que muchas casas cuentan con altos niveles de precariedad que imposibilitan la permanencia dentro durante gran cantidad de horas.

Frente a la presencia de síntomas alineados a los del COVID-19 las respuestas de los/as entrevistados/as estuvo guiada en la realización de remedios caseros específicamente té, para subir la defensa, de igual modo se evidenció el desconocimiento de los medicamentos necesarios para hacer frente a este virus, y ante la necesidad de acudir a realizarse las pruebas del COVID-19 las restricciones fueron la certidumbre de poder contagiarse en caso de no tenerlo en uno de los centros de asistencia médica, además de que el acceso a las pruebas llegó a ser realmente difícil.

Los efectos que ha tenido el estado de emergencia en las condiciones económicas de los hogares han sido muy significativos, se evidenció la interrupción del toque de queda, la venta de artículos del hogar para poder subsistir y el uso de los pequeños ahorros.

El acceso a las clases virtuales en los últimos meses del periodo escolar 2019-2020 representó un problema para muchos niños/as de escaso recursos, la principal vía utilizada fue el teléfono del padre o la madre o de amigos/as de la comunidad situación que ponía en riesgo de contagio a este grupo poblacional, ya que algunos padres/madres no contaban con un dispositivo electrónico que le permitiera ingresar a las clases, además de las limitaciones en el acceso a internet.

A continuación, se formulan algunas sugerencias con la finalidad de lograr un mejor proceso en cuanto al manejo del COVID-19 o situaciones similares, que obligue a tomar medidas de restricción económica y social, medidas sanitarias y de distanciamiento:

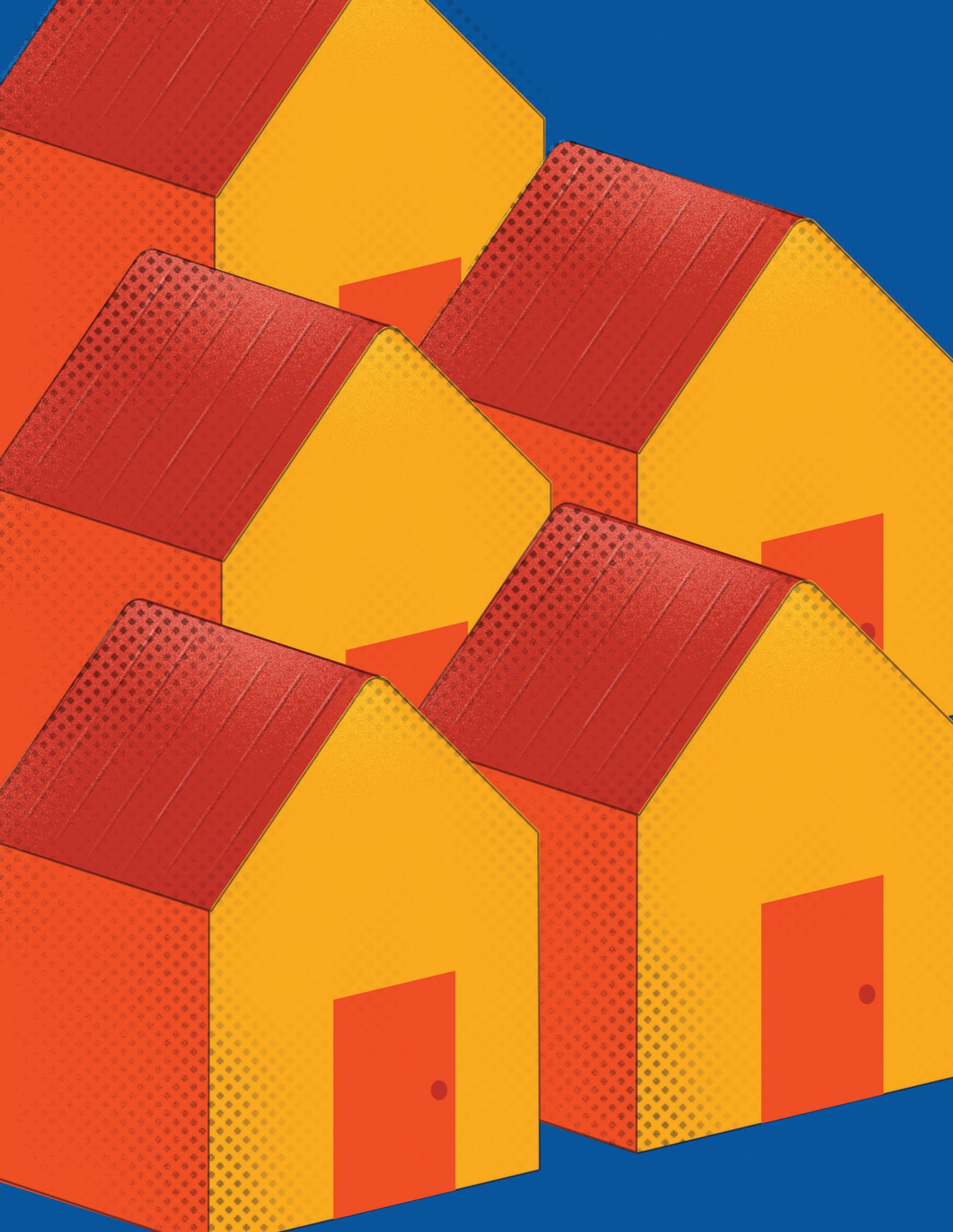
- a. Las personas que son beneficiarias de programas de ayuda social merecen conocer los mecanismos de reclamación existentes cuando, siendo beneficiarios/as no logran acceder a la ayuda. En ese sentido, se sugiere como una línea de trabajo lograr este empoderamiento para que las personas

se reconozcan a sí mismas como sujetos y sujetas de derecho y que reconozcan los mecanismos de reclamación y estén en capacidad de accionar en caso de la negación.

- b.** En ese mismo sentido, también es una línea para investigar qué pasa con los beneficiarios cuyo saldo aparece como consumido por alguien más, si se trata de una suplantación de identidad (un delito grave), o si el Estado dominicano anuncia unos presupuestos para esta ayuda y luego no lo ejecuta o se excluyen a personas aleatoriamente. Esta situación se ha denunciado en la prensa, pero hasta el momento no ha tenido explicación para el fenómeno.
- c.** Merece un estudio aparte el conocer las situaciones de violencia doméstica que han atravesado las mujeres durante este período de excepción. En el desarrollo de este levantamiento se reconocieron dos casos de violencia que no pudieron ser documentados adecuadamente porque las mujeres estaban en presencia de su agresor y profundizar en el tema le exponía a un mayor riesgo. Sin embargo, se pudo recoger que la situación de encierro expuso a estas mujeres a condiciones de gran estrés y espanto. La forma de manejar los estallidos de violencia de sus parejas era mantener una conducta sumisa y reprimida que les afectó emocionalmente, mostrándose llorosas y nerviosas al tocar el tema.
- d.** Otra línea de investigación sugerida es la de niveles de matriculación estudiantil posterior a la pandemia. Se encontraron muchos casos de padres y/o madres que perdieron todo contacto con la escuela, no sabían nada del inicio del año escolar a dos semanas de su anuncio, y la escuela tampoco les había contactado, con lo que pudiera asumirse que aunque estén tomando las clases de manera virtual, los niños y las niñas no se encuentran matriculados en la escuela.
- e.** Es necesario crear campañas de concienciación para orientar más a la población sobre prevención y manejo adecuado del COVID-19, desmitificación, corrección de bulos de internet, etc. y que estas campañas tengan

arraigo en las localidades y no solo se ejecuten en medios nacionales. De acuerdo con las entrevistas, en los hogares más vulnerabilizados, donde no se cuenta con acceso a internet, no se dispone de un televisor o radio (porque no puede comprarlo o porque han tenido que venderlos para subsistir) la forma de informarse usualmente es a través del boca a boca o de los comentarios de los vecinos y vecinas. También es necesario que la ciudadanía cuente con seguimiento médico en caso de posible contagio.

- f. Reubicar a las familias que viven en zonas vulnerables a inundaciones, ya que esta situación les imposibilita tener un adecuado distanciamiento social cuando hay lluvias prolongadas y se producen inundaciones.



5.

A MODO DE EPÍLOGO: AL FILO DE LA SOBREVIVENCIA

Lo que hay en la sala de H.A., de 53 años, residente en Domingo Savio, no es vacío, sino estrategia de supervivencia. Solo que a ella le avergüenza un poco.

Cuando su esposo perdió el empleo como vendedor de agua, el programa Quédate en Casa le quedó corto a una familia compuesta por seis miembros. En los últimos meses, garantizar el sustento ha sido extremadamente difícil. Los muebles y electrodomésticos fueron cediendo espacio a la necesidad. Aunque el programa de transferencia condicionada ha llevado algo de alivio a los hogares, solo representa el 33% de sus gastos (Burgos, 2020). Da para comer, pero a veces ni eso. Y hay otras necesidades que cubrir.

“Nosotro’ hemos vendido, radio y televisor, hemos tenido que vender licuadora, hemos tenido que vender hasta comedor, no hemos quedado así, porque... la comida e’ primero”, dijo H.A.

El COVID-19 no ha hecho más que profundizar las vulnerabilidades, empeorando las condiciones de vida de la gente del barrio en todas las esferas posibles. Sumado al desempleo y a la reducción de los ingresos, hubo quienes se aprovecharon de la condición de vulnerabilidad de los beneficiarios de “Quédate en Casa”.

Desde hace meses, no solo se han denunciado la clonación de más de 10 mil tarjetas⁴, (Acento, 2020) sino también un aumento excesivo de los precios en algunos lugares de expendio, que obliga a las personas acudir a negocios más distantes para conseguir mejores precios en artículos básicos.

“Unos guandules con coco se consiguen en el supermercado a 70 y 75 y me lo ponían a 105, entonces todas esas son cosas que se han denunciado y el gobierno tiene que poner cartas en el asunto, porque si te brindan la ayuda y lo que te dan son 2,500 y de eso te suben los productos, la adquisición va a ser menos, ya no te va a dar pa’ 15 día ya te va a dar pa’ 8”, explicó A.R., un líder comunitario de Rivera del Ozama.

A veces, el derecho a la alimentación entra en disputa con la necesidad de garantizar un techo sobre la cabeza de los hijos y las hijas.

M.C., de 32 años, es madre soltera de dos niños/as. Durante los últimos meses, el pago de la vivienda le ha generado más angustia que contagiarse del virus. No es que esto último no le importe, es que una buena parte de su pensamiento lo ocupa determinar qué van a comer ese día y cómo puede hacer para no retrasarse en los pagos de la casa, un compromiso que tenía resuelto hasta que perdió su empleo como trabajadora doméstica a mediados de marzo.

M.C. no resultó beneficiaria de “Quédate en Casa”, un programa que alcanzó solamente al 39% de los habitantes entrevistados de algunos barrios del Gran Santo Domingo (Burgos, 2020). Siendo así, le pareció que para ella no aplicaban las recomendaciones y por eso salió “a buscársela” casi cada día del período de confinamiento ordenado por el gobierno. Y no fue la única que no se quedó en casa.

“Tenía que salir a ve’ dónde yo bucabá’ mi cualto’ y así. Y aquí uno tampoco nunca se encerró, la gente que se encerraba era la gente que tenían su

⁴ Para septiembre de 2020, el Gabinete Social de la Presidencia investigaba más de 10 mil denuncias por fraude en las tarjetas

compra en su casa o la gente que le salía la tarjeta', que podían amanecer' en su casa. A mí no me salió, ¿dime? ¿cómo yo doy de comé' a mi do' muchacho'?", dijo.

Ya para cuando acumulaba varios atrasos en la renta, empezó a vender sus enseres para que la dueña de la casa no la desalojara. Ya quedan pocas cosas que vender. Cosas que apenas funcionan.

Una tarde, durante el período de cuarentena, la hija de M.L., residente en Los Guariicanos, usaba la *tablet* sentada en la puerta de la vivienda cuando un asaltante le arrebató el aparato. Por ese entonces, M.L. también se quedó sin celular y así fue como perdió el contacto con la escuela de sus hijos. Pero en ese momento, y hasta ahora, otras urgencias le acuciaban. A consecuencia del Covid-19, había perdido su empleo como trabajadora doméstica, y aunque su expareja salió beneficiario del subsidio, unos meses después dejó de recibirlo y además contrajo el virus.

M.L. volvió a realizar una práctica que había abandonado hace años: salir con amigos con la expectativa de recibir dinero a la vuelta.

"Yo salía, claro. No paraba trancá', porque yo tenía que darle a misijo' qué comer", explicó. Uno siempre tiene su amigo, su gente. Ello' no' invitaban a salí', yo le decía a qué hora y vaina, nosotros' lo' planeábamo' y salíamos".

No siempre había intercambio sexual, pero siempre había una compensación económica que le permitía llevar algo de dinero al hogar. Eso, y las ayudas de familiares y de vecinos/as, le han permitido mantenerse a flote durante todos estos meses.

L.R., 40 años, residente en el barrio Los Coordinadores de Sabana Perdida, sí se dedica al trabajo sexual como oficio. Para ella, la imposición del toque de queda prácticamente desapareció su fuente de ingresos. "Ha sido como el final de mi vida", dijo. "A mí nunca me faltaba mi comida". En los últimos meses ha tenido episodios en los que

ha vivido de la caridad de los/as vecinos/as. Una caridad inconstante, pues su oficio está cargado de rechazo.

A pesar de que logró acceder al subsidio estatal al principio de la crisis, tres meses después no pudo volver a hacer uso de este beneficio, pues apareció como no disponible. Y las dos veces que L.R. intentó burlar el toque de queda terminó en un destacamento policial. El trabajo sexual es prácticamente imposible en las horas del día. Con la ampliación del toque de queda a las 9 de la noche, las cosas al menos mejoraron un poco. Pero ella, al igual que muchas personas que se dedican al trabajo informal, han visto una reducción significativa en sus ingresos. Al menos un 53.5% indicó encontrarse en esta misma situación. (Burgos, 2020)

Una cama ocupa la mitad del espacio de una pequeña pieza sin ventanas. En esa cama duerme M.C., de 28 años, con sus cuatro hijos, y hasta hace tres meses, ahí también dormía su expareja.

M.C., residente del barrio Domingo Savio, asegura que durante el período de confinamiento hicieron esfuerzos por mantenerse aislados. Para ella, el distanciamiento significa no salir a la calle principal del barrio y abstenerse de “dar su vueltica” los fines de semana. Pero tanto ella como sus hijos/as hicieron vida comunitaria en los callejones que separan las viviendas, porque el reducido espacio de la pieza, sumado al calor que acumulan las paredes de zinc en un sitio sin ventanas, hacía imposible usar el lugar más que como dormitorio. En el patio estaban también otros vecinos que comparten estas condiciones de vida, y ella misma salía dos veces al día a buscar alimentos perecederos porque no posee una nevera.

“Ningún barrio tiene condiciones para el distanciamiento, si se lo dicen, el que se lo dice le está hablando mentira, porque yo le dije a usted ahorita que aquí hay casa donde hay 10 miembros y hay dos habitaciones, imagínense cómo viven, duermen dos y tres en una cama, y usted no va dormir con mascarilla, la gente no puede amanecer con mascarilla”, expresó A.R. en relación a la condición de hacinamiento que se vive en los barrios.

Al impacto económico que ha tenido la pandemia en las familias, se suma el impacto emocional, la soledad, la sensación de desprotección y la incertidumbre.

A personas como A.I.M, de 70 años, residente en el Simón Bolívar, les preocupa lo que pasará después de diciembre, cuando el monto del subsidio vuelva a ser de 825 pesos⁵. La comida, ahora más cara, los medicamentos que necesita y el desempleo que afecta a sus hijos/as son problemas que empiezan a rondar por su cabeza y a robarle el sueño.

Su situación es la de miles de otras familias que durante los últimos meses recibieron algún soporte del Estado, y que pronto tendrán que enfrentarse a los estragos dejados por la pandemia. Y es que, si bien los subsidios estatales constituyeron un alivio, su retiro evidencia la necesidad de crear o reforzar políticas públicas que generen bienestar social y capacidades para hacer frente al desamparo.

Pero el desamparo no es solo económico. En el transcurso de estas entrevistas, al menos dos mujeres admitieron ser víctimas de violencia de género. Al hablar de sus estrategias de sobrevivencia en estas circunstancias, dijeron hacer enormes esfuerzos para mantener la paz en el hogar y evitar cualquier estallido en medio del encierro.

En Domingo Savio, en esa sala casi vacía que avergüenza a H.A., hay un estante en donde se acumulan cosas que alguna vez fueron útiles. Una radio que alguien armó tomando piezas de viejos aparatos intenta captar señal a través de un trozo de alambre.

“Los hombres son así, por eso es que no me gusta discutir mucho, pa’ que no se arme la revuelta. Yo trato de no provocarlo...”, dice ella H.A.

Su marido entra. La mujer reprime la angustia y baja la voz, mientras el esposo, de espaldas, busca algo en el estante de las cosas inútiles.

5 La cuota aumentó de 825 a cinco mil pesos mensuales, divididos en dos cuotas de dos mil 500 pesos.

BIBLIOGRAFÍA

Acento. (1 de Septiembre de 2020). *Estafa en programa quédate en casa*. <https://acento.com.do/actualidad/estafa-en-programa-quedate-en-casa-revela-alicia-ortega-8856033.html>.

Barinas, S., & Viollaz, M. (2020). *Impacto Económico y Social del COVID-19 y Opciones de Política en la República Dominicana*. PNUD América Latina y el Caribe.

Bourdieu, P. (1999). Efectos de lugar. En P. Bourdieu, *La miseria del mundo*. Paris: Alka.

Burgos, M. (2020). *Informe estadístico COVID-19*. Ciudad Alternativa.

Cañete Alonso, R. (2020). *El coronavirus no discrimina, las desigualdades sí*. OXFAM Internacional.

Comisión ODS República Dominicana. (2018). *Informe Nacional Voluntario: compromisos, avances y desafíos con el Desarrollo Sostenible*. Santo Domingo. <https://mepyd.gob.do/wpcontent/uploads/drive/VIPLAN/ODS/INV%20RD%202018%20-%20definitivo%20FF%20v2.compressed.pdf>

Díaz-Castrillón, F., & Toro-Montoya, A. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina y laboratorio*, 183-205.

Gómez, D. (5 de Agosto de 2020). Covid-19, desempleo y seguridad social, una "tormenta triple" que enfrentará el gobierno de Abinader. *el Dinero*. <https://www.eldinero.com.do/115816/covid-19-desempleo-y-seguridad-social-una-tormenta-triple-que-enfrentara-el-gobierno-de-abinader/>

Lasa, N. B., Benito, J. G., & Montesinos, M. D. (2020). *LAS CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DE LA COVID-19 Y EL CONFINAMIENTO*. Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco .

Lustig, N., & Tommasi, M. (2020). *Covid-19 and social protection of poor and vulnerable groups in Latin America: a conceptual framework*. UNDP Latin America and the Caribbean.

MEPyD. (2020). *COVID-19 BAJO LA LUPA*. Santo Domingo .

- Observatorio de Políticas Sociales y Desarrollo. (2018). *El sector eléctrico dominicano: retos para el crecimiento económico*. Gabinete de Coordinación de Políticas Sociales, Santo Domingo.
- Oliver, N., Barber, X., Roomp, K., & Roomp, K. (2020). *The Covid19 Impact Survey: Assessing the Pulse of the COVID-19 Pandemic in Spain via 24 questions*. Alicante: University of Alicante.
- ONU-HABITAT. (2010). *El derecho a una vivienda adecuada*. https://www.ohchr.org/Documents/Publications/FS21_rev_1_Housing_sp.pdf
- Organización Internacional del Trabajo. (2019). *Seguridad y salud en el centro del futuro del trabajo*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publicationwcms_686762.pdf
- Pérez Porto, J., & Merino, M. (2018). *Definición.de*. Obtenido de <https://definicion.de/hacinamiento/>
- Qiu, J., Shen , B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). *Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations*.
- Sánchez Villena, A. R., & De la Fuente Figuerola, V. (Julio de 2020). *Anales de pediatría*. <https://www.analesdepediatria.org/es-covid-19-cuarentena-aislamiento-distanciamiento-social-articulo-S1695403320301776>
- Santos, B. d. (2020). *La cruel pedagogía del virus Autor*. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.
- SECMCA. (2020). *Centroamérica y República Dominicana: Desafíos ante la pandemia del COVID-19*. San José: Secretaría Ejecutiva del Consejo Monetario Centroamericano.

ANEXOS

Anexo 1

Proceder metodológico

La estrategia metodológica utilizada en esta investigación está basada en el enfoque mixto (cuantitativo-cualitativo), conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos que permiten obtener un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio. De acuerdo con esto, se parte de un trabajo inicial que incluye la identificación y revisión de documentos, construcción metodológica, informes y resultados de investigación.

En este sentido, se realizó la selección de las unidades de análisis (los hogares residentes en barrios urbano-marginales) a quienes se le aplicaron entrevistas a profundidad y una encuesta semiestructurada. La selección de estas unidades estuvo basada en los criterios de: hogar con más de cinco miembros, hogar con hijos/as menores de 18 años, hogar monoparental, miembros en la familia con algún tipo de discapacidad, al menos un miembro del hogar con edad de 65 años y más, miembro del hogar en estado de embarazo y/o en periodo de lactancia, hogar que comparte vivienda con otros hogares, hogares que viven en zonas de alto riesgo (cañadas, ríos, vertederos improvisados) e inmigrantes.

El trabajo de campo se desarrolló en los municipios del Gran Santo Domingo: Los Alcarrizos, Manoguayabo, La Javilla, Hato Nuevo y La Chucha (Santo Domingo Oeste), Los Coordinadores, Sabana Perdida, Batey Estrella, Los Guaricanos, Los Pinos (Santo

Domingo Norte) y Los Guandules, Simón Bolívar (Distrito Nacional), Rivera del Ozama, Valiente, La Piña, La Piedra y Boca Chica (Santo Domingo Este). La selección de estos territorios tomó como base su estructura social, económica, política y cultural, tomando en consideración por igual los aspectos físicos-geográficos, así como los peligros, las vulnerabilidades, riesgos y desastres a los que han estado sometidos.

Para el acompañamiento en el territorio se realizó un análisis de actores clave, identificando líderes y lideresas en las comunidades, mayormente articulados/as en la Plataforma Municipal Santo Domingo Este, la Plataforma Municipal Santo Domingo Norte, el Foro Municipal de Boca Chica de Foro Ciudadano, la Coordinadora para el Desarrollo de los Alcarrizos (COCDELA) y el Foro de la Circunscripción No.3 del Distrito Nacional.

Trabajo de Campo

El procedimiento metodológico estuvo sustentado por dos técnicas: la entrevista semiestructurada vía telefónica y la entrevista a profundidad, para las que se respetaron los criterios de representatividad (mujeres/hombres) así como jefes/jefas de familia, personas con discapacidad, líderes y lideresas comunitarios/as.

La entrevista semiestructurada vía telefónica

La utilización de esta técnica proporcionó a los/as investigadores/as la posibilidad de explorar con mayor profundidad el tema de investigación, alcanzando un mayor nivel de información respecto al proceso de las ayudas de transferencia monetaria y la pérdida de trabajos, por igual profundizar en cómo las condiciones de la vivienda han influido en el distanciamiento social.

La entrevista en profundidad

Permitió tener un acercamiento directo a las ideas, creencias y significados que los sujetos les otorgan a ciertos acontecimientos, produciendo la información desde su propia realidad, lenguaje y cultura.

El uso de esta técnica permitió la integración de conocimientos y experiencias de diferentes actores, que de manera directa o indirecta han sido perjudicados por la situación del COVID-19. Asimismo, permitió la elaboración de historias de vida, con la que se enmarcan los estragos que han vivido durante la crisis sanitaria.

Cuestionario

De acuerdo con las dos técnicas utilizadas se aplicó un cuestionario y una guía de temas para indagar sobre las vivencias tenidas en relación con los objetivos planteados. El instrumento fue elaborado por el equipo de investigación.

A partir de las informaciones recopiladas, mediante la revisión documental de fuentes secundarias y el levantamiento de campo, se realizó el procesamiento y análisis de los resultados a través de los softwares SPSS y ATLAS.ti. Esto permitió generar los datos que sustentan las respuestas a los objetivos de la investigación.

Tópicos del cuestionario de las entrevistas telefónicas



Parte I: Condiciones del hogar

- a) Ubicación geográfica
- b) Acceso a vivienda
- c) Acceso a servicios
- d) Características del hogar
- e) Ingresos del hogar



Parte II: Acceso a consumos esenciales

- a) Protección social
- b) Higiene
- c) Salud
- d) Tecnologías de la información
- e) Percepción de la situación de emergencia

Guía de temas para las entrevistas a profundidad

 Salud	<p>Problemas de salud asociados al encierro, con especial foco en los tratamientos de enfermedades crónicas, embarazos y en el cuidado de la salud psicoemocional.</p>
 Vivienda	<p>Acceso a una vivienda digna que permita resguardarse durante el aislamiento, situaciones de alquiler y de posible desalojo frente al impacto económico.</p>
 Servicios básicos	<p>Acceso a servicios básicos de agua, saneamiento, y electricidad, indispensables para el control de la pandemia.</p>
 Infraestructura urbana	<p>Instalaciones, habitabilidad en los barrios, el espacio público y la circulación.</p>
 Desarrollo Social	<p>Provisión de información sobre el seguimiento de los protocolos del COVID-19 y el monitoreo para su cumplimiento.</p>
 Seguridad Social	<p>Sistema de protección durante el aislamiento, que atienden la violencia, el consumo problemático y la salud mental.</p>
 Trabajo	<p>Desempleo, Salario, pérdidas de bienes primarios en los negocios informales.</p>
 Economía	<p>Ayuda social, acceso a los artículos de alimentación.</p>
 Educación	<p>Continuidad educativa de las niñas, los/as los/as niños/as/ y adolescentes, personas con discapacidad.</p>

Selección de la muestra

Los procedimientos llevados a cabo para identificar las unidades de observación tomaron en consideración las distintas fuentes y métodos de recolección de datos (cuestionarios y entrevistas a profundidad).

Se utilizó el muestreo no probabilístico, en el cual el cálculo del tamaño y selección de las muestras se basa en juicios y criterios subjetivos a conveniencia del investigador. Esta técnica enmarca que la selección de las unidades muestrales a estudiar ha sido seleccionada en base al juicio subjetivo del investigador, en lugar de hacer una selección al azar.

A pesar de esta restricción, el tipo de muestreo utilizado significó una alternativa viable para la investigación. De acuerdo con esto, fueron encuestados/as un total de 256 personas residentes en los barrios antes mencionados.

De ellos, el 51.2% fueron mujeres, mientras que el 47.3% hombres, residentes de diferentes municipios, entre los que se encuentran: Boca Chica (7%), Distrito Nacional (34%), asimismo el (3.9%) habita en Santo Domingo Este y la mayoría (55.1%) en Santo Domingo Norte. Poseyendo tanto los/as jefes/as de hogar como los miembros de los hogares nacionalidad dominicana (95%), dominico haitiano el (1.2%) y solo el (2.2%) es de origen haitiano⁶. De igual modo se realizaron 25 entrevistas a profundidad.

Conceptualización

- a) **COVID-19:** Es una enfermedad de afección respiratoria que se puede propagar de persona a persona. El virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2), causante de COVID-19, se ubica taxonómicamente en la familia Coronaviridae. Esta familia se subdivide en cuatro géneros: Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Gammacoronavirus y Deltacoronavirus. Algunos de los coronavirus antesmencionados son causantes de enfermedades en animales domésticos, y por lo tanto son principalmente de interés veterinario. Los coronavirus de importancia médica conocidos

6 Anexo 2

hasta hoy son siete, y pertenecen a uno de los dos primeros géneros mencionados. Desde el punto de vista ecoepidemiológico se pueden clasificar en dos grupos: coronavirus adquiridos en la comunidad (o coronavirus humanos, HCoV) y coronavirus zoonóticos.

Los coronavirus humanos circulan libremente en la población de todos los continentes, suelen causar enfermedad respiratoria leve. Se estima que producen entre el 10% y el 30% de los casos de resfriado común. Por el contrario, los coronavirus zoonóticos circulan transitoriamente, pero pueden generar grandes epidemias de enfermedad respiratoria grave. (Díaz-Castrillón & Toro-Montoya, 2020)

- b) Pandemia:** Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a una gran cantidad de personas de una ciudad o región. (Sánchez Villena & De la Fuente Figuerola, 2020)
- c) Epidemia:** Es la propagación de una enfermedad contagiosa, se expande rápidamente en una población determinada, afectando simultáneamente a un gran número de personas durante un periodo de tiempo concreto. (Sánchez Villena & De la Fuente Figuerola, 2020)
- d) Estado de emergencia o de excepción:** La Constitución de la República, su título XIII, lo dedica a lo relativo a los Estados de Excepción. El artículo 262 los define como "...aquellas situaciones extraordinarias que afectan gravemente la seguridad de la nación, de las instituciones y de las personas frente a las cuales resultan insuficientes las facultades ordinarias". De acuerdo con esto, una de las principales respuestas a esta pandemia es la declaración del estado de emergencia en todo el territorio nacional de República Dominicana por parte del presidente de la república a través de la autorización dada por el Congreso Nacional mediante la Resolución núm. 62-20. Producto de esta autorización y, de las facultades extraordinarias

otorgadas al Poder Ejecutivo, son tomadas las siguientes medidas, amparadas principalmente por el artículo 266 de la Constitución y el artículo 11 de la Ley núm. 21-18:

- Disponer las restricciones, por el tiempo estrictamente necesario, a las libertades de tránsito, asociación y reunión, para prevenir la aglomeración de personas que puedan propagar aún más el COVID-19.
 - Adoptar las medidas necesarias para garantizar que los centros de salud pública se mantengan provistos de los medios para la prevención y tratamiento de todas las enfermedades y así garantizar la asistencia hospitalaria y la provisión de medicamentos a las personas afectadas por el COVID-19 que lo requieran.
 - Disponer las medidas necesarias para apoyar a los diferentes sectores económicos nacionales durante el periodo de emergencia como forma de proteger el empleo y los ingresos de los/as trabajadores/as.
- e) Aislamiento:** Se refiere a la separación física de las personas contagiadas de aquellas que están sanas. Esta medida resulta efectiva cuando se ha hecho una detección temprana de la enfermedad y se aísla a la persona infectada en un espacio específico, evitando el contacto con los demás. (Sánchez Villena & De la Fuente Figuerola, 2020)
- f) Cuarentena:** Hace referencia a la restricción, voluntaria u obligatoria, del desplazamiento de personas que han estado expuestas a un potencial contagio y que posiblemente se encuentran infectadas. Durante este tiempo, las personas deben permanecer en un lugar determinado hasta que pase el periodo de incubación de la enfermedad, para lo cual se debe garantizar asistencia médica, soporte psicológico, refugio y alimentación (Asociación Española de Pediatría, 2020).

- g) Confinamiento:** Es una intervención que se aplica a nivel comunitario cuando las medidas mencionadas anteriormente han sido insuficientes para contener el contagio de una enfermedad. Consiste en un estado donde se combinan estrategias para reducir las interacciones sociales como el distanciamiento social, el uso obligatorio de mascarillas, restricción de horarios de circulación, suspensión del transporte, cierre de fronteras, etcétera (Asociación Española de Pediatría, 2020).
- h) Hacinamiento:** Es el acto y el resultado de hacinar: acaparar, almacenar o amontonar sin ningún tipo de orden. El concepto suele usarse con referencia a la aglomeración de personas en un espacio reducido o cuya superficie no es suficiente para albergar a todos los individuos de manera segura y confortable. (Pérez Porto & Merino, 2018)
- i) Toque de queda:** El toque de queda se refiere a la prohibición o restricción, establecida por instituciones gubernamentales, de circular libremente por las calles de una ciudad o permanecer en lugares públicos, permaneciendo los habitantes únicamente en sus hogares salvo excepciones de necesidad o urgencia.
- j) Medidas de prevención:** Son medidas de prevención de riesgos, que están encaminadas a actuar directamente sobre él. El objetivo es hacerlo antes de que se lleguen a materializar y por consiguiente puedan producir daños en la salud.
- k) Barrio urbanos-marginales:** Núcleo urbano caracterizado por presentar altos niveles de pobreza monetaria y no monetaria y carecer, total o parcialmente, de servicios de infraestructura y de servicios de equipamiento.
- l) Impacto:** Es la consecuencia de los efectos de un proyecto. Los impactos y efectos se refieren a las consecuencias planeadas o no previstas de un determinado proyecto.

Anexo 2

Cuadro: Distribución de la población, por sexo, según algunas características geográficas y grupos de edades, COVID-19

Características geográficas y grupos de edades		sexo							
		Femenino		Masculino		Otro		Total	
		Recuento	(%)	Recuento	(%)	Recuento	(%)	Recuento	(%)
Municipio	Boca Chica	8	3,1%	10	3,9%	0	0,0%	18	7,0%
	Distrito Nacional	47	18,4%	40	15,6%	0	0,0%	87	34,0%
	Santo Domingo Este	2	0,8%	8	3,1%	0	0,0%	10	3,9%
	Santo Domingo Norte	74	28,9%	63	24,6%	4	1,6%	141	55,1%
	Total	131	51,2%	121	47,3%	4	1,6%	256	100,0%
Nacionalidad	Dominicano/a	394	51,6%	331	43,3%	1	0,1%	726	95,0%
	Dominico haitiano	2	0,3%	7	0,9%	0	0,0%	9	1,2%
	Haitiano/a	11	1,4%	6	0,8%	0	0,0%	17	2,2%
	Sin información	1	0,1%	0	0,0%	11	1,4%	12	1,6%
	Total	408	53,4%	344	45,0%	12	1,6%	764	100,0%
Grupos de edades	0-4	38	5,0%	26	3,4%	11	1,4%	75	9,8%
	5-9	33	4,3%	32	4,2%	0	0,0%	65	8,5%
	10-14	37	4,8%	36	4,7%	0	0,0%	73	9,5%
	15-19	42	5,5%	35	4,6%	0	0,0%	77	10,1%
	20-24	46	6,0%	34	4,4%	1	0,1%	81	10,6%
	25-29	38	5,0%	30	3,9%	0	0,0%	68	8,9%
	30-34	24	3,1%	22	2,9%	0	0,0%	46	6,0%
	35-39	26	3,4%	24	3,1%	0	0,0%	50	6,5%
	40-44	23	3,0%	17	2,2%	0	0,0%	40	5,2%
	45-49	39	5,1%	24	3,1%	0	0,0%	63	8,2%
	50-54	18	2,4%	23	3,0%	0	0,0%	41	5,4%
	55-59	9	1,2%	11	1,4%	0	0,0%	20	2,6%
	60-64	13	1,7%	11	1,4%	0	0,0%	24	3,1%
	65 y más	23	3,0%	19	2,5%	0	0,0%	42	5,5%
Total	409	53,5%	344	45,0%	12	1,6%	765	100,0%	

Fuente: Elaboración propia a partir del levantamiento COVID-19.

Anexo 3

Cuadro: Composición porcentual de las viviendas por tenencia, según tipo.

Tipo de vivienda	Tenencia de la Vivienda											
	Propia, pagada		Propia, todavía pagándola		Alquilada		Cedida o prestada		Otro		Total	
	Recuento	(%)	Recuento	(%)	Recuento	(%)	Recuento	(%)	Recuento	(%)	Recuento	(%)
Casa independiente	120	46,9%	0	0,0%	89	34,8%	12	4,7%	0	0,0%	221	86,3%
Apartamento	3	1,2%	2	0,8%	3	1,2%	0	0,0%	1	0,4%	9	3,5%
Pieza en cuartería o parte atrás	10	3,9%	0	0,0%	7	2,7%	3	1,2%	1	0,4%	21	8,2%
Barracón	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Vivienda compartida con negocio	1	0,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%
Otro	3	1,2%	0	0,0%	1	0,4%	0	0,0%	0	0,0%	4	1,6%
Total	137	53,5%	2	0,8%	100	39,1%	15	5,9%	2	0,8%	256	100 %

Fuente: Elaboración propia a partir del levantamiento COVID-19.

**EL COVID-19 EN BARRIOS URBANO-MARGINALES
DEL GRAN SANTO DOMINGO:
LA DESIGUALDAD RATIFICADA**

Con el apoyo de FES Transformación

