

# Incidencias de las condiciones territoriales, urbanas y habitacionales

en la contención y propagación de la *COVID-19* en la provincia del Chaco

## Primer Informe de Avance

Proyecto de Investigación del Programa de Articulación y Fortalecimiento Federal de las Capacidades en Ciencia y Tecnología *COVID-19*.

MINCyT - Gobierno de la Provincia del Chaco  
IIDTHH (CONICET)

Entidad patrocinadora



Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación  
**Argentina**

Entidad destinataria



**CHACO**  
Gobierno de todos

Institución beneficiaria y ejecutante del Proyecto



UNNE-CONICET -Instituto de Investigación para el Desarrollo del Territorio y el Hábitat Humano-IIDTHH  
Incidencias de las condiciones territoriales, urbanas y habitacionales en la contención y propagación  
de la COVID-19 en la provincia del Chaco : Primer Informe de Avance del Proyecto de Investigación del  
Programa de Articulación y Fortalecimiento Federal de las Capacidades en Ciencia y Tecnología COVID-19 /  
compilación de Miguel Ángel Barreto. - 1a ed. - Corrientes : Editorial FAU-UNNE, 2021.  
375 p. ; 30 x 21 cm.

ISBN 978-987-47567-6-3

1. Investigación Social. 2. Hábitat Urbano. 3. Políticas Públicas. I. Barreto, Miguel Ángel, comp. II. Título.  
CDD 303.490982

# Créditos

## **Dirección**

---

Miguel Ángel Barreto

## **Coordinación**

---

Venetia Romagnoli

## **Investigadores**

---

Liliana Ramírez  
Laura Inés Alcalá  
María Laura Boutet  
Daniel Chao  
Marta Graciela Giró  
María Emilia Fernández  
Elena Alfonso  
María Andrea Benítez  
Silvina López  
María Bernabela Pelli  
María Victoria Valenzuela  
Romina Claret  
Noel Depettris

## **Becarios doctorales**

---

Roxana Evelyn Abildgaard  
Ezequiel Ledesma  
Julio Meza  
María del Rosario Olmedo  
María Fernanda Palomino  
María Laura Puntel  
María Florencia Rus  
Sebastián Alfredo Galvaliz  
Leandro Cerno

## **Becarios de pregrado**

---

Ruth Antonella Bentancourt Rossoli  
Victoria Noemí Donner

## **Asesores expertos**

---

Raúl Codutti  
Martín Miguel Barrionuevo  
Alejandro San José

## **Colaboraciones**

---

### **Equipo de encuestadores**

Javier Bernal (responsable)  
María del Rosario Pared  
Pablo Cuadra  
Zulma Amarilla  
Nancy Santos  
Marisa Canteros  
Aníbal Neriz  
Laura Jarolin  
Ema Bermúdez  
Darío Vargas  
Sonia Aguirre  
Fabio Cano

### **Programación y diseño de encuesta**

---

César Augusto

### **Corrección de estilo**

---

Cecilia Valenzuela

### **Diseño y diagramación**

---

Marcelo Benítez

# Entrevista multidimensional. Primeros resultados

Marta Giró, María Bernabela Pelli  
y Antonella Bentancourt Rosoli

## 1. Introducción

En esta instancia, se desarrollará la etapa de la investigación que corresponde a la elaboración, aplicación y sistematización de entrevistas multidimensionales. Se pretende, a partir de un abordaje cualitativo y de una muestra intencional, realizar entrevistas abiertas, semiestructuradas, para dar cuenta del itinerario de las personas afectadas/involucradas por la *COVID-19*, en torno a categorías adoptadas desde las distintas dimensiones definidas en el proyecto.

Se indagó acerca de las percepciones y las estrategias que se desplegaron a partir del momento en que el/la entrevistado/a detectaron que ella/él o algún integrante de su familia se había contagiado de *COVID-19*. La información recopilada y procesada sobre la base de esta cuestión principal dará cuenta de las distintas dimensiones que aborda el presente proyecto, y constituirán las reflexiones en clave interpretativa; es decir, recabando del discurso con nuestros interlocutores las percepciones en torno al acontecimiento (*COVID-19*) y sus singularidades, enlazadas con la prácticas cotidianas de los entrevistados, y se triangularán con otros métodos de recolección y procesamiento de información propuestos para llevar adelante la investigación.

En este primer avance se realiza una descripción de lo trabajado con respecto a la aplicación de la entrevista en campo. Todavía no se efectuó una interpretación de la información recabada.

## 2. Abordaje metodológico

Este instrumento propone indagar sobre las características socioeconómicas, territoriales y ocupacionales de los/as entrevistados/as, su dinámica laboral y las percepciones en relación con la pandemia de *COVID-19* y la mirada valorativa que perciben de la sociedad en lo referente

a su situación en los ámbitos donde desempeñan su vida cotidiana y laboral, sus condiciones de vida y las relaciones familiares, la distribución de tareas, el uso del tiempo libre. En síntesis: que definan y expliciten su propia cotidianidad en situación de pandemia.

Se realizaron entrevistas individuales y también a grupos focales. Dado que los entrevistados, en su mayoría, no pertenecían al mismo ámbito social e institucional de los entrevistadores, fue necesario crear y compartir un sistema de códigos que se fueron cristalizando en la interacción. Esto permitió generar un ámbito coloquial que facilitó la comunicación, en el contexto del ASPO, donde se siguió el modelo de conversación entre iguales tratando de alcanzar, de distintas maneras (telefónicamente, videollamada, WS o Zoom) un intercambio vivencial, para captar el fenómeno y su diversidad, en las condiciones en que se encontraban los participantes en el momento de las entrevistas (ASPO). El material recopilado refleja los nexos y relaciones complejas de la realidad, no solo desde la perspectiva del entrevistado/a, sino también de la de quien realiza la entrevista, en tanto dicho discurso los aúna en términos de constituirse ambos en participantes directos de un escenario común.

En cuanto al registro de los enunciados de las entrevistas, corresponde señalar que, dado que tienen el carácter de lenguaje hablado, fueron registradas mediante grabaciones para su posterior transcripción textual y decodificación por los miembros del equipo de investigación, estrategia que se evaluó como eficaz para adecuarse a las condiciones de realización. Las transcripciones completas de las entrevistas quedarán vertidas en una matriz, donde se segmentarán los fragmentos textuales de ellas (ver anexo III del apéndice metodológico), según las dimensiones propuestas. Posteriormente, se triangularán los distintos métodos o estrategias de recolección de información (encuestas individuales e información secundaria), para de esta manera aumentar la validez y consistencia de la investigación.

### 3. La entrevista

Las entrevistas se estructuraron a partir de una pregunta principal: ¿Cómo desarrollaron su vida cotidiana cuando detectaron que uno de los integrantes de la familia se contagió de COVID-19 y cómo transcurrieron el aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) y luego el distanciamiento social preventivo y obligatorio (DISPO)? Dado que este interrogante implica distintas dimensiones, fue necesario definir con mayor precisión qué se quería reconocer o identificar sobre cada una de ellas. Estos aspectos se detallan a continuación.

**Dimensión urbano-ambiental.** Identificar cómo las medidas adoptadas de ASPO y DISPO durante los meses en que se exigieron de manera estricta impactaron en la vida de los hogares y en la satisfacción de las necesidades cotidianas. Si en sus barrios pudieron encontrar todo lo necesario o cómo lo resolvieron si no fue así. En este caso cómo solucionaron la cuestión de la movilidad.

**Dimensión habitacional.** Considerar si la casa fue funcional para todas las actividades que debieron realizar durante el ASPO, teniendo en cuenta que había una o más personas aisladas, y cómo se desarrollaron esas actividades (trabajo, educación), en condiciones físicas y ambientalmente aptas, cómodas, o con dificultades. También detectar las posibilidades de seguridad de la vivienda, con relación a violencia de género y también al cuidado sanitario del enfermo.

**Dimensión socioeconómica.** Evaluar cómo se afectó la economía familiar y el trabajo del enfermo y de toda la familia, durante el período de aislamiento y también durante el ASPO y el DISPO.

**Dimensión de políticas públicas.** Conocer la incidencia del Estado en relación con la información y el acceso a la información que tenían las personas desde los niveles Nación/ Provincia/ Municipalidad, y si les fue útil en el momento en que la necesitaron. También interesa conocer el transcurrir de la persona por el sistema de salud (público/privado) y la percepción que tuvo de este. Cómo valoraron las personas las medidas que se tomaron y qué opinión tuvieron acerca de ellas. Estas definiciones desplegaron una serie de preguntas complementarias, que orientaron al/la entrevistador/a en el diálogo (ver anexo III del apéndice metodológico).

**La muestra intencional se propuso teniendo en cuenta los siguientes atributos:**

<p><b>- Localización</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Municipio de Resistencia</li> <li>• Municipio de Pto. Barranqueras</li> <li>• Municipio de Fontana</li> <li>• Municipio de Pto. Vilelas</li> </ul>	<p><b>- Tipo de ocupación del contagiado</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajadores de la salud</li> <li>• Trabajadores de seguridad</li> <li>• Trabajadores de comercio</li> <li>• Trabajadores de educación</li> <li>• Otros</li> </ul>
<p><b>- Sexo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> <li>• Otro</li> </ul>	<p><b>- Tipo de cobertura sanitaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pública (especificar cuál)</li> <li>• Privada</li> <li>• Otra</li> </ul>
<p><b>- Edad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De 15 a 40</li> <li>• De 41 a 65</li> </ul>	<p><b>- Tipo de comorbilidad</b></p>
<p><b>- Tipo de contagio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunitario</li> <li>• Estrecho</li> <li>• Importado</li> <li>• Desconocido</li> </ul>	<p><b>- Especificar cuáles</b></p>

A partir de estos atributos, se trató de conocer las relaciones y fronteras entre el contagio o la enfermedad, el tiempo de trabajo, los tiempos de no trabajo, las diferentes etapas de la trayectoria habitacional, la discriminación, desinformación, el desempleo, etc., relacionados con la obligación que deviene de la organización de la esfera doméstica y barrial.

#### 4. Aplicación de la entrevista

Se efectuaron veintidós entrevistas individuales, todas realizadas por las y los investigadores/as del proyecto a personas que contrajeron el virus SARS-CoV-2, a excepción de una (E22), en la cual el infectado pertenecía al núcleo familiar de la persona entrevistada. Las personas entrevistadas fueron invitadas mediante contactos personales de cada investigador/a, lo que por un lado facilitó la convocatoria, pero por otro presentó la restricción a las posibilidades de contactos de cada uno/a, lo que significó la falta de casos representativos de algunos sectores, como por ejemplo de la seguridad o casos ubicados en la localidad de Puerto Vilelas.

Cada entrevista tuvo una duración aproximada de entre 20 y 60 minutos. Fueron realizadas a través de una plataforma digital (**Zoom, Meet**, otra) o por celular con llamada o videollamada, dependiendo de las posibilidades del/de la entrevistado/a. Fueron realizadas durante febrero y marzo de 2021. Se fue elaborando un registro de las entrevistas mientras se concretaban, para contar con los datos para contactar a los/las siguientes entrevistados/as, de acuerdo con los atributos que la investigación se propuso identificar.

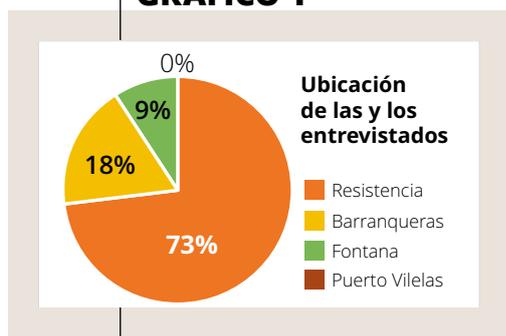
**TABLA SÍNTESIS DE LAS ENTREVISTAS<sup>1</sup>**

N.º	LOCALIZACIÓN	SEXO EDAD	MES DE CONTAGIO	COBERTURA SANITARIA	TIPO DE CONTAGIO	COMORBILIDAD	OCUPACIÓN
E4	Resistencia zona Norte Barrio Chelliyí	M/50	Mayo de 2020	Sin obra social	Comunitario	Diabetes	Trabajos de chapa y pintura en talleres
E7	Barranqueras centro	F/25	Septiembre de 2020	PAMI	Estrecho	Ninguna	Médica
E12	Zona Sur Resistencia	F/65	Julio de 2020	INSSSP	Comunitario	Ninguna	Jubilada
E15	Barrio Nuevo Amanecer Barranqueras	F/42	Mayo de 2020	PAMI la madre.	Estrecho	Ninguna	Trabaja en el Banco ICBC

Fuente: elaboración propia

## 5. Análisis cuantitativo

**GRÁFICO 1**

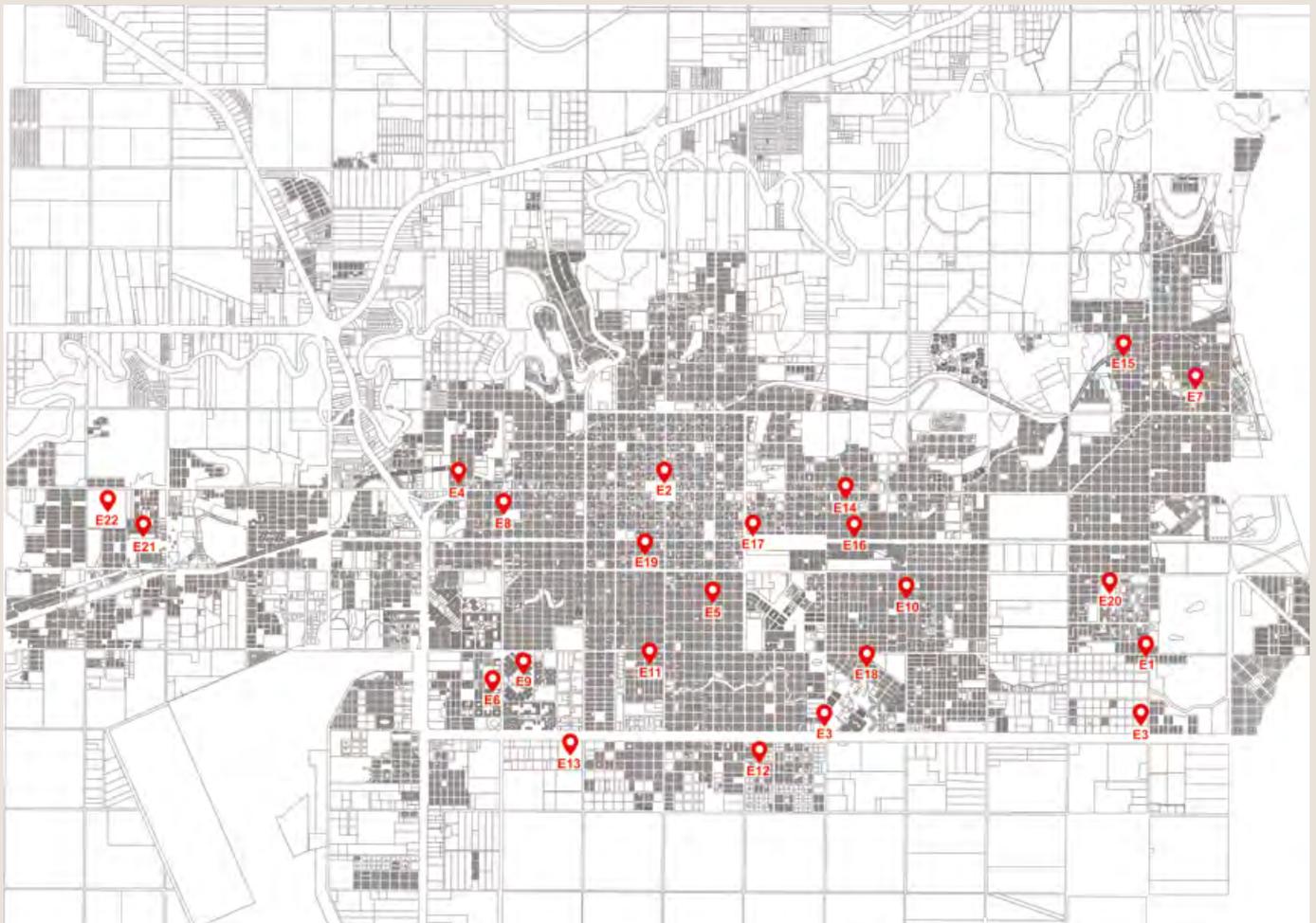


Fuente: elaboración propia

El 73 % de los dieciséis entrevistados/as son habitantes de la ciudad de Resistencia. Sin embargo, fue posible identificar y contactar a personas en diferentes zonas de la ciudad, (centro, zona norte, zona sur, etc.), provenientes de distintos sectores socioeconómicos. Se lograron realizar cuatro entrevistas en la localidad de Barranqueras y dos en la localidad de Fontana. Hasta el momento no se identificaron personas para entrevistar de la localidad de Puerto Vilelas.

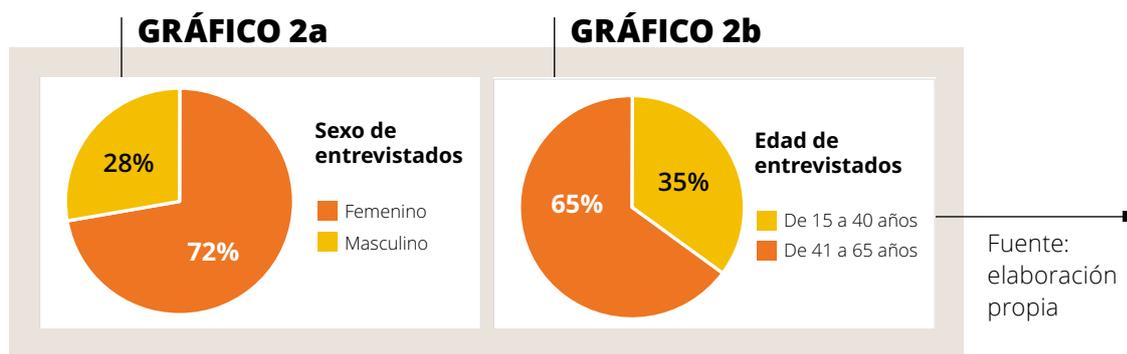
1. Ver tabla completa en anexo III del apéndice metodológico.

**MAPA 1. LOCALIZACIÓN DE LAS Y LOS ENTREVISTADAS/OS EN EL AMGR**

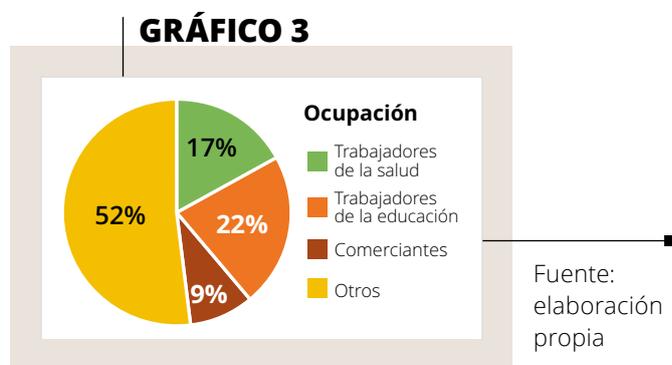


<b>REFERENCIAS</b>	<b>E6</b> Resistencia Zona Terminal	<b>E12</b> Resistencia Barrio Palermo II	<b>E18</b> Resistencia Barrio Güiraldes
<b>E1</b> Barranqueras Barrio Sitech Federación	<b>E7</b> Barranqueras Zona centro	<b>E13</b> Resistencia - Zona sur Barrio Familias Unidas	<b>E19</b> Resistencia Mendoza y Vedia
<b>E2</b> Resistencia - Zona centro	<b>E8</b> Resistencia Torres Sarmiento	<b>E14</b> Resistencia Villa San Juan	<b>E20</b> Barranqueras Barrio Las Malvinas
<b>E3</b> Resistencia - Zona sur Av. Soberanía y Calle 8	<b>E9</b> Resistencia Villa Don Enrique	<b>E15</b> Barranqueras Barrio Nuevo Amanecer	<b>E21</b> Fontana
<b>E4</b> Resistencia - Zona norte Barrio Chellyí	<b>E10</b> Resistencia Villa Luzuriaga	<b>E16</b> Resistencia Rodríguez Peña 2200	<b>E22</b> Fontana
<b>E5</b> Resistencia Av. San Martín 1300	<b>E11</b> Resistencia Villa Jardín	<b>E17</b> Resistencia Zona UNNE	

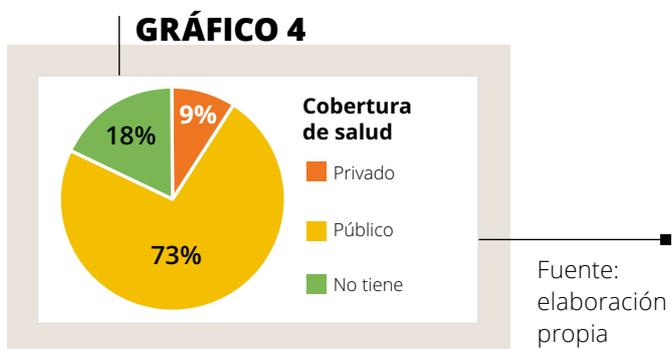
Fuente: elaboración propia



En cuanto al sexo, existió una mayor predisposición de las mujeres para realizar la entrevista: el 72 % de las personas entrevistadas fueron del sexo femenino (17) y el 28 % del sexo masculino (6). El 65 % de las personas entrevistadas se encuentran comprendidas en las edades de 41 y 65 años, el 35 % restante son menores de 40 años.



Con respecto a la ocupación de las personas entrevistadas, en primera instancia se intentó identificar a personas pertenecientes a los sectores que, según los datos arrojados por las encuestas, fueron los más afectados: salud y seguridad. En este sentido, un 17 % de las personas entrevistadas corresponde a trabajadores de la salud, un 22 % a trabajadores de educación de distintos niveles y un 9 % a trabajadores de comercio. Sin embargo, hasta el momento no se logró identificar y contactar con trabajadores del sector seguridad (queda pendiente). El resto de las entrevistas realizadas, que corresponde a la clasificación "otros" y significan el mayor porcentaje (52 %), fue a personas con ocupaciones que abarcan un espectro diverso: abogado, trabajos de chapa y pintura, peluquería, empleada pública, empleada doméstica, bancario, cocinero, albañil, etc.



El 82 % de las personas entrevistadas cuenta con cobertura de salud, y el 18 % manifestó no contar con este servicio. Sobre el porcentaje de quienes cuentan con el servicio de salud, un 73 % dispone de obra social pública (INSSSEP, ISSUNNE, PAMI) y solo un 9 % privada (SANCOR, BRAMED).

## 6. Sistematización de las entrevistas

Una vez que se contó con las transcripciones de las grabaciones de la totalidad de testimonios que conforman el material recopilado, se preparó y organizó el material para su análisis. El gran volumen de datos no normalizados y el carácter flexible de las aproximaciones cualitativas constituyeron importantes desafíos. Al iniciar el análisis, fue necesario pensar algún criterio para organizar la información registrada que facilitara su tratamiento. Se propuso la elaboración de una matriz para segmentar los fragmentos textuales de las entrevistas por ejes temáticos o dimensiones, de modo tal que en cada entrevista se separaran los fragmentos correspondientes a cada dimensión de análisis.

Las dimensiones de análisis para la construcción de la matriz fueron las mismas que se trabajaron en la encuesta (ver anexo I del apéndice metodológico). Los tópicos principales del guion de entrevista fueron elaborados a partir de los interrogantes y objetivos de la investigación, y constituyeron las pautas vertebradoras de la matriz. En algunos casos emergieron ejes temáticos no previstos que sirvieron para reordenar los ejes o ampliar las dimensiones existentes.

Las transcripciones completas de las entrevistas fueron vertidas en la matriz a partir del copiado y pegado de los fragmentos textuales correspondientes a cada dimensión, teniendo en cuenta que un mismo fragmento puede estar en más de una dimensión. La construcción de esta matriz se realizó como una operación de ordenamiento de los datos textuales. Una vez construida, el material segmentado en grandes bloques temáticos resultó más manejable para el proceso de triangulación (en este caso de métodos de recolección de información y análisis). Se comenzó trabajando dentro de cada dimensión, en las que se segmentaron los registros de entrevistas. Los fragmentos textuales que se definieron como cubiertos por el mismo tipo de significado fueron clasificados con el mismo color.

### 6.1. Matrices / dimensiones

Para ejemplificar este procesamiento se seleccionaron cinco casos. El criterio de selección que se priorizó fue que la fecha de contagio de la persona entrevistada coincidiera con la zona de mayor contagio (foco de calor) en ese lugar y en esa fecha, teniendo en cuenta también el conglomerado al que pertenece el lugar de residencia del entrevistado.

**E4.** La persona entrevistada se contagió en mayo de 2020, período que corresponde a la Fase 2 de Mitigación, en una zona de gran densidad poblacional como lo es el área del Gran Toba al noroeste de la ciudad de Resistencia (tabla 5)<sup>2</sup>. En mayo de 2020, la zona de mayor contagio (foco de calor) se instaló en esa área de la ciudad, donde el tipo de contagio predominante fue el comunitario. Corresponde al conglomerado o clúster 1, que según informe de la evolución, distribución, difusión y caracterización de la población afectada por *COVID-19* en el Área Metropolitana del Gran Resistencia<sup>3</sup>, “el sector noroeste del AMGR ha sido el espacio que presentó mayores contagios definiendo el clúster o aglomerado más comprometido”.

---

2. Según el informe Densidad, hacinamiento y precariedad habitacional en la propagación-contención de la *COVID-19* según características sociohabitacionales del AMGR, de Abildgaard y Barreto.

---

3. Realizado por Liliana Ramírez, Julio, Meza y Romina Claret.

### CARACTERIZACIÓN BREVE DE ENTREVISTAS SELECCIONADAS

N.º	LOCALIZACIÓN	SEXO EDAD	MES DE CONTAGIO	COBERTURA SANITARIA	TIPO DE CONTAGIO	COMOR- BILIDAD	OCUPACIÓN
E4	Resistencia zona Norte Barrio Chelliyí	M/50	Mayo de 2020	Sin obra social	Comunitario	Diabetes	Trabajos de chapa y pintura en talleres
E7	Barranqueras centro	F/25	Septiembre de 2020	PAMI	Estrecho	Ninguna	Médica
E12	Zona Sur Resistencia	F/65	Julio de 2020	INSSEP	Comunitario	Ninguna	Jubilada
E15	Barrio Nuevo Amanecer Barranqueras	F/42	Mayo de 2020	PAMI la madre.	Estrecho	Ninguna	Trabaja en el Banco ICBC
E18	Barrio Güiraldes Resistencia	M/55 F/53	Junio de 2020	Público INSSEP	Estrecho	Él sin comorbilidad. Ella asma e hipertensa	Cocinero en hogar de ancianos y dueño de remis.

■ Fuente: elaboración propia

**E7.** Viven en la ciudad de Barranqueras, y el contagio se dio en septiembre de 2020, por contacto estrecho. Corresponde a la Fase 3 de Desescalada. El foco de calor en el cuadrante este de la ciudad de Barranqueras se detecta en el mes de agosto de 2020 (tabla 8)<sup>4</sup>; este caso aparece un mes después, por lo que lo rotulan como un contagio de tipo comunitario, ya que existía circulación viral en Barranqueras en ese momento. Esta es un área de densidad media y corresponde al conglomerado 2, por ser un clúster con falta de continuidad espacial<sup>5</sup>.

**E12.** El contagio se dio en el mes de julio de 2020, en la zona SE de la ciudad de Resistencia, Barrio Palermo II. Contagio de tipo comunitario. Durante el mes de julio se detecta una intensidad de contagios (foco de calor) en esa zona de la ciudad, que es de gran densidad poblacional (tabla 7)<sup>6</sup>, donde predomina el tipo de contagio comunitario. La fecha de contagio corresponde a la Fase 3 de Desescalada.

**E15.** Una familia de la ciudad de Barranqueras que se contagia en mayo de 2020, uno de los primeros casos detectados en esa localidad, durante la Fase 2 de Mitigación. El contagio fue por contacto estrecho. Cercano a la zona Barrio Nuevo Amanecer, en abril de 2020 hubo un

4. Informe e Abildgaard y Barreto.

5. Informe de Ramírez, Meza y Claret.

6. Informe de Abildgaard y Barreto.

foco de contagio en el cuadrante este de Barranqueras (tabla 4)<sup>7</sup>. Sin embargo, no sería preciso vincular el caso con el foco de calor, ya que el contagio fue del tipo estrecho y no comunitario.

**E18.** La persona entrevistada manifiesta haberse contagiado en junio de 2020, mediante contacto estrecho. Habita en el Barrio Güiraldes. La mayor intensidad de contagios en esa zona de la ciudad se da en julio de 2020 (tabla 7)<sup>8</sup>. Es una zona de densidad alta, con hacinamiento medio. La fecha de contagio corresponde a la Fase 2 de Mitigación.

## 7. Conclusiones preliminares

Estas primeras conclusiones se elaboraron a los fines de este informe sobre la base de las entrevistas seleccionadas y tratando de dar cuenta de las dimensiones y su localización. La tarea de transcripción de las entrevistas en su totalidad está siendo realizada.

Es importante presentar estos avances, ya que la confección de matrices con fragmentos textuales de cada entrevista clasificados en dimensiones temáticas constituyó un buen punto de partida para un análisis riguroso y organizado, de modo tal que favorezca la lectura y su análisis en profundidad. Los hallazgos cuantitativos se enriquecerán teórica y metodológicamente con estos aportes.

Teniendo en cuenta estas consideraciones previas, se mencionan las primeras conclusiones a las que se arribó:

- Uno de los aspectos más notorios de la dimensión habitacional y que requiere ser estudiado con mayor profundidad sea el de los efectos de pandemia en relación con la carencia de espacios habitables<sup>9</sup> en condiciones físicas, funcionales y de equipamiento para realizar las actividades de trabajo y escolares en la casa. También las condiciones de ventilación, sumadas a la necesidad de construir o dividir ambientes para crear espacios de trabajo, que —desde la subjetividad de los entrevistados— fueron los aspectos más relevantes en esta dimensión.

- Con respecto a la dimensión urbano-ambiental, una respuesta frecuente en relación con el modo en que se satisfacen las necesidades cotidianas durante el período de enfermedad fue mediante la ayuda familiar para el abastecimiento, la movilidad y traslado de alimentos, medicamentos, etc. Otro aspecto relevante expresado por la mayoría fue que antes, durante y después de la enfermedad pudieron satisfacer sus necesidades alimenticias cotidianas en las proximidades a su vivienda, en el barrio, sin necesidad de traslados al centro. Una de las dificultades para la movilidad entre los municipios fue el trámite de permisos de circulación para asistir al trabajo o a establecimientos de salud.

- En cuanto al acceso a la información que proporcionaba el Estado para actuar en caso de contagio, la mayoría de los entrevistados manifiesta que tenía conocimiento del 0800 y que, pese a las demoras y dificultades para comunicarse, se podía llamar para pedir ayuda, a través

---

7. Informe de Abildgaard y Barreto.

---

8. Informe de Abildgaard y Barreto.

---

9. En la E4 expresaron que, para transcurrir la enfermedad en la casa, los hijos tuvieron que mudarse a casas de familiares.

de familiares o conocidos que ya habían tenido contacto previo con este medio. Con respecto al acompañamiento del Estado, la mayoría coincide en que, si bien la atención de salud pública tuvo demoras, luego recibieron llamadas periódicas de los médicos de salud pública o del Plan Detectar. Sin embargo, también mencionan que ese fue el único acompañamiento, no hubo ayuda con alimentos o insumos de limpieza u otros, que en muchos sectores de la ciudad hacen mucha falta. Por otra parte, una de las entrevistadas (E12) tiene la percepción de que la ayuda no fue suficiente ni de calidad, manifestando que ya están acostumbrados a estar así, a que les manden una “ambulancia vieja”. En el caso del barrio Toba, Las organizaciones sociales del barrio solicitaron en reiteradas oportunidades al gobierno ayuda alimentaria y el cierre del barrio para que no haya tanta circulación de personas y del virus. Al no ser escuchados, según manifestó la persona entrevistada, “hicieron una denuncia en la policía pidiendo que les cierren el barrio para que quede constancia que pidieron ayuda al gobierno”.

- En la dimensión socioeconómica surge como aspecto relevante que en las familias para las cuales la economía se vio afectada por la enfermedad, por imposibilidad de trabajar, la ayuda y acompañamiento de familiares cercanos fue fundamental para la satisfacción de las necesidades cotidianas y transcurrir la enfermedad lo mejor posible. Por otra parte, las familias cuya economía depende de un empleo fijo no tuvieron problemas de subsistencia, pero sí recibieron ayuda de familiares o amistades para el abastecimiento y traslados diarios de mercadería o insumos de otro tipo. Uno de los entrevistados manifestó el aumento abusivo de precios en su barrio, por lo que tuvieron que realizar las compras en otros lugares más alejados.

## 8. Reflexiones finales

Dado que la emergencia sanitaria y su impacto en las condiciones de vida de las personas afectadas constituye el objeto de estudio de esta investigación, la entrevista como instrumento para la recolección de información propicia las condiciones para mantener el tiempo necesario en el relato de las experiencias personales y las prácticas circulantes en el entramado sociocultural enmarcado por la pandemia de COVID-19, recuperando aspectos de la expresividad que son significativos para las personas participantes, complementando de esta manera la práctica de las encuestas estructuradas. Los resultados de la aplicación de este instrumento hicieron posible vivenciar cómo afectó la pandemia en las vidas de las personas y los cambios y continuidades en el transcurso de las transformaciones producidas por esta situación, en particular durante el período de estudio, desde una perspectiva integral. Con respecto a los resultados, el siguiente momento será el de triangulación e interpretación de la información recopilada, que permitirá dar validez y mayor consistencia a la investigación en su totalidad.

La técnica de “la entrevista” no representa solo una suma de testimonios; a la información hay que “hacerla hablar”, cuestión fundamental que atraviesa todas las dimensiones de esta investigación. La síntesis de este proceso es ir reconstruyendo lo fragmentado en un todo estructurado y significativo, condensando hallazgos y ordenando una trama de relaciones entre conceptos, datos y vivencias que son la traducción de lo que ocurre en este contexto histórico de pandemia.

En el anexo III del apéndice metodológico se puede consultar la guía de las entrevistas, los datos de las entrevistas realizadas y las matrices de procesamiento preliminar de estas.