



Edición Nº 2. Diciembre de 2022

LOS EFECTOS DEL COVID-19 EN LAS FAMILIAS ARGENTINAS*

The effects of COVID-19 on Argentine families

Os efeitos do COVID-19 nas famílias argentinas

María Cecilia Pistoia¹

Palabras claves

Pandemia; Covid-19; familias; Argentina; efectos; emergencia; sanitaria; protocolos; distancia; gobierno; políticas; públicas.

Key words

Pandemic; Covid-19; families; Argentina; effects; emergency; sanitary; protocols; distance; government; policies; public.

Palavras chaves

Pandemia; Covid-19; famílias; Argentina; efeitos; emergência; sanitário; protocolos; distância; governo; políticas; público.

Resumen

¹ Abogada egresada de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires, Argentina. Titular de Estudio Jurídico Integral. Especialista en Derecho de Familia, Niñez, Adolescencia y Adultos Mayores. Investigadora en Ciencias Jurídicas y Sociales. Mediadora. Consultora Profesional. Conferencista nacional e internacional. Directora del Instituto de Derecho de Familia y Sucesiones de la Asociación Iberoamericana de Derecho, Cultura y Ambiente. Directora del Foro Abogacía Morón – Derecho de Familia. Miembro activo de la Red Latinoamericana de Estudio e investigación de Derechos Humanos y Humanitario, Capítulo Argentina. Miembro de REDALC, Red de Derecho de América Latina y El Caribe, Universidad de Atacama, Chile. Coordinadora de Comisiones en el XVII Congreso Internacional de Derecho Familiar Desarrollado en Mar del Plata, a través del Congreso Virtual de la Facultad de Derecho, de la Universidad de Morón. Integrante del Foro de Institutos de Derecho de Familia de la provincia de Buenos Aires. Colaboradora en la redacción de diversas obras jurídicas. Redactora del Capítulo II: Filiación, Volumen 2, de la Obra: “Nuevo Código Civil y Comercial de la Nación”, Editorial Estudio. Docente en Seminarios y Cursos de Capacitación. Integrante del equipo docente del Curso de Formación para el Abogado del Niño, Colegio de Abogados de Morón, provincia de Buenos Aires. Disertante en Congresos Internacionales a distancia. Docente invitada en diferentes Diplomados Internacionales. Coautora de Obras Jurídicas. Autora de artículos científicos.

Este trabajo tiene como finalidad principal demostrar de qué manera impactó el Covid-19 en la sociedad argentina en general y cuáles son las consecuencias más notorias en las diferentes estructuras familiares. Este artículo, tiene como objetivo, además, señalar que frente al cierre de empresas, el desempleo, el aumento de la pobreza, la indigencia, los fallecimientos de familiares como consecuencia del virus y de otras patologías sin poder ser despedidos por sus seres queridos, eran y son algunos de los problemas para resolver. Frente al contexto citado, el Estado, se encuentra constreñido a dar respuestas concretas mediante la implementación de políticas públicas.

Abstract

The main purpose of this work is to demonstrate how Covid-19 impacted on Argentine society in general and what are the most notorious consequences in the different family structures. This article also aims to point out that in the face of the closure of companies, unemployment, the increase in poverty, homelessness, the deaths of family members as a result of the virus and other pathologies without being able to be fired by their loved ones, they were some of the problems to be solved and that in the face. The aforementioned context, the State is constrained to give concrete answers through the implementation of public policies.

Resumo

O objetivo principal deste trabalho é demonstrar como Covid-19 impactou a sociedade argentina em geral e quais são as consequências mais notórias nas diferentes estruturas familiares. Este artigo pretende ainda apontar que face ao encerramento de empresas, ao desemprego, ao aumento da pobreza, à falta de abrigo, à morte de familiares em consequência do vírus e outras patologias sem poderem ser despedidos pelos seus entes queridos. , foram Alguns dos problemas a serem resolvidos e que, diante do contexto mencionado, o Estado se vê obrigado a dar respostas concretas por meio da implementação de políticas públicas.

Introducción

El COVID-19 sorprendió a nivel mundial. Atravesó a las personas de manera individual y como parte de la sociedad también, en cada una de sus instituciones. La familia es una de ellas, la célula básica, primaria y principal, que como se analizará más adelante en este trabajo es una institución dinámica, que se va modificando de acuerdo a la incidencia de diferentes factores. El impacto del virus fue uno de ellos.

El COVID-19 atentó en primer lugar contra la vida de las personas, contra la salud física y mental, vulnerando notoriamente los derechos fundamentales de los seres humanos. Derechos innatos a su condición de tal, que aunque se encuentran reconocidos en diferentes plexos normativos, las garantías contenidas también en las distintas normas legales no alcanzaban para frenarlo. Los contagios durante los primeros períodos, especialmente antes de la vacunación, se propagaron de manera geométrica. Los trabajadores de la salud y las entidades sanitarias se encontraban desbordados. La protección más efectiva era y continúa siendo aún en épocas menos complicadas: el distanciamiento físico, la ventilación permanente en los espacios cerrados, el uso de alcohol y la utilización de barbijos o tapabocas.

Entonces, las costumbres comenzaban a cambiar. Las salidas se restringían a un número mínimo. Sólo se les permitía ejercer la facultad de transitar libremente (cumpliendo con todos los cuidados sanitarios), a los trabajadores considerados esenciales y a los miembros restantes de la comunidad sólo para adquirir aquellos productos, como alimentos, con el objetivo de satisfacer sus necesidades básicas y las de los integrantes de sus familias. El teletrabajo realizado desde el hogar, la educación a distancia, las relaciones interpersonales mediante videollamadas, conformaban la vida cotidiana en estos tiempos y las plataformas virtuales eran las

protagonistas en las interacciones humanas.

Las consecuencias del virus en el ámbito social en general y en la esfera familiar en particular iban siendo cada vez más notorias. Personas que fallecían por COVID-19 u otra enfermedad en soledad, familiares que debían transitar el duelo a distancia, sin despedida. Empresas que cerraban, trabajadores que se quedaban sin empleos. Familias que alquilaban inmuebles para vivir y al no poder abonar las cuotas locativas, quedaban en situación de calle. Aumentaba la pobreza, nuevas familias se sumaban a la pobreza estructural. Se ampliaba también el estamento de la indigencia.

El impacto del virus generaba incertidumbre, angustia, dolor, impotencia, soledad, estrés, entre otros sentimientos y en ocasiones los vínculos familiares se fortalecían. Se valoraba aún más aquello que no tenía, ni tiene precio. En otros casos, se potenciaban las situaciones de crisis y de violencia familiar, siendo las víctimas en mayor medida las mujeres, niños y adolescentes.

En el marco de todo lo referido en este acápite, el rol del Estado era y es fundamental. Aquel ejercido mediante el gobierno, a través de la implementación gradual de políticas públicas tendientes a dar respuestas a todas las carencias señaladas, estrategias orientadas a la resolución de problemas causados por la pandemia, con la finalidad de obtener mayores niveles de bienestar social.

1. Origen y expansión de la pandemia de COVID -19

En principio es menester indicar que el COVID-19 es un virus que forma parte del coronavirus, siendo éste un grupo de virus que causa padecimientos que se traducen desde un simple resfrío hasta enfermedades más severas como la neumonía y el síndrome respiratorio agudo grave.

El COVID-19, conocido también como SARS-COV-2, fue originado en la ciudad de Wuhan, capital de la provincia de Hubei, de la República Popular China, época en la cual algunas personas se enfermaron de neumonía como consecuencia de una causa nueva.

La Organización Mundial de la Salud, con fecha 31 de Diciembre de 2019, recibió reportes de los incipientes casos de neumonía por el COVID-19. En primer lugar el virus se expandió por todo el territorio del país de origen, determinándose así el estado de epidemia y posteriormente al propagarse a otros continentes, el 11 de Marzo de 2020, el organismo referido decretó el estado de pandemia.

Cabe destacar que a la fecha de haberse declarado la pandemia, el COVID-19 se había propagado en 114 países, localizándose 118.000 casos y 4.291 personas fallecidas. El primer país en el que se detectó un caso de COVID-19 fuera de China, fue en Tailandia. Luego se extendió a Corea, posteriormente a Taiwán. En América, el coronavirus llegó a los EE.UU. el 15 de enero de 2020. En Europa, este virus ingresó a través de Francia, cuyos dos primeros casos fueron confirmados el 22 de enero de 2020. Italia, el país más afectado en términos de pérdida de vidas, informó su primer caso el 31 de enero de 2020. En América Latina, el primer caso fue confirmado en Brasil, el 26 de Febrero de 2020. Desde entonces el virus se ha propagado velozmente y ha sufrido mutaciones. Se ha determinado variantes (alteraciones puntuales) y linajes (clados o ramificaciones).

2. Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud

Desde enero de 2020, la OMS ha publicado más de 100 documentos sobre la COVID-19. De ellos, más de la mitad son orientaciones técnicas detalladas sobre cómo encontrar y hacer pruebas a los casos, cómo proporcionar una atención adecuada y en condiciones de seguridad a los pacientes en función de su gravedad, cómo localizar y poner en cuarentena a los contactos, cómo prevenir la transmisión de una persona a otra, cómo proteger a los trabajadores de la salud y cómo ayudar a las comunidades a responder de la manera

adecuada. (O.M.S., 2020, who.it/es).

La OMS está integrada por profesionales de diferentes países del mundo. Una de sus funciones principales durante las emergencias sanitarias, como la instaurada a partir de la pandemia por COVID-19, es la investigación, la obtención de datos para prevenir, gestionar y erradicar la misma, información difundida a las diferentes naciones. Esta transmisión se realiza mediante documentos que la Organización publica a través de diferentes medios masivos de comunicación, especialmente mediante distintas plataformas virtuales. Otro desempeño fundamental es el de capacitar, esencialmente a profesionales, por medio el dictado cursos coordinados por expertos. Es menester señalar que los conocimientos científicos que se han ido obteniendo en relación a esta pandemia se han compartido a todos los países del mundo. Éstos los han adaptado y continúan haciéndolo, de acuerdo a las características, necesidades y situaciones propias de cada región.

La OMS ha propuesto orientaciones tendientes a colaborar con los médicos y otros profesionales de la salud en el tratamiento a los pacientes infectados con el virus. Ha trabajado también en el empleo de técnicas para localizar contactos estrechos de personas con COVID-19, estrategias de aislamiento, individualización de consecuencias adversas en la salud física y en la salud mental de los seres humanos.

La OMS ha brindado información sobre cuándo y cómo adecuar las medidas sociales y de salud pública, considerando principalmente las diferentes fases por las que las naciones van transitando de acuerdo a los contagios y fallecimientos. Esta organización ha sugerido también acerca de medidas que cada Estado debe aplicar durante el brote y luego del mismo. Ha señalado las recomendaciones que cada país debe valorar en los ámbitos: sociales, educativos, económicos, laborales, religiosos, de esparcimiento, entre otros.

El aspecto fundamental constante de estas orientaciones técnicas es la necesidad de que los gobiernos tomen decisiones informadas y se las transmitan claramente a sus habitantes. Si bien algunas recomendaciones son universales, como lavarse las manos, mantener las distancias, quedarse en casa, especialmente si aparece algún síntoma de COVID-19, otras requieren una respuesta adaptada a contextos específicos.

3. El COVID-19 en Argentina. Primeras medidas sanitarias y políticas

El 3 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud de la República Argentina, confirmó el primer caso de coronavirus. El primer infectado fue un hombre de 43 años que había estado entre el 19 y el 29 de febrero de 2020 en Italia.

El 12 de marzo de 2020, el Presidente de la República Argentina, Dr. Alberto Fernández, sancionó el Decreto de Necesidad y Urgencia 260/2020 sobre emergencia sanitaria, por el plazo de un año, contado a partir de la vigencia de la normativa citada. El Ejecutivo Nacional dictó la referida disposición legal, consecutivamente a la declaración de pandemia por COVID-19, efectuada por la OMS. En su artículo 7) estableció el aislamiento social preventivo y obligatorio destinado a aquellas personas consideradas como casos sospechosos, quienes debían permanecer asiladas por catorce días.: "... inciso a)A los fines del Decreto citado, se considera caso sospechoso a la persona que presenta fiebre y uno o más síntomas respiratorios (tos, dolor de garganta o dificultad respiratoria) y que además, en los últimos días, tenga historial de viaje a zonas afectadas o haya estado en contacto con casos confirmados o probables de COVID-19. La definición podrá ser actualizada por la autoridad sanitaria, en función de la evolución epidemiológica; b) Quienes posean confirmación médica de haber contraído el COVID – 19; c) Los contactos estrechos de las personas comprendidas en los

apartados a) y b) precedentes en los términos en que lo establece la autoridad de aplicación, d) Quienes arriben al país habiendo transitado por zonas afectadas. Estas personas deberán también brindar información sobre su itinerario, declarar su domicilio en el país y someterse a un examen médico lo menos invasivo posible para determinar el potencial riesgo de contagio y las acciones preventivas a adoptar que deberán ser cumplidas, sin excepción. No podrán ingresar ni permanecer en el territorio nacional los extranjeros no residentes en el país que no den cumplimiento a la normativa sobre aislamiento obligatorio y a las medidas sanitarias vigentes, salvo excepciones dispuestas por la autoridad sanitaria o migratoria, e) Quienes hayan arribado al país en los últimos 14 días, habiendo transitado por zonas afectadas. No podrán permanecer en el territorio nacional los extranjeros no residentes en el país que no den cumplimiento a la normativa sobre aislamiento obligatorio y a las medidas sanitarias vigentes, salvo excepciones dispuestas por la autoridad sanitaria o migratoria...”. Cabe mencionar que para el resto de la población argentina el asilamiento era voluntario.

Con fecha 20 de marzo de 2020, el Presidente de la Nación Argentina, en acuerdo general de Ministros, sancionó el Decreto de Necesidad y Urgencia 297/2020, estableciendo en su artículo 1): “- A fin de proteger la salud pública, lo que constituye una obligación inalienable del Estado Nacional, se establece para todas las personas que habitan en el país o se encuentren en él en forma temporaria, la medida de “aislamiento social, preventivo y obligatorio” en los términos indicados en el presente decreto. La misma regirá desde el 20 hasta el 31 de marzo inclusive del corriente año, pudiéndose prorrogar este plazo por el tiempo que se considere necesario en atención a la situación epidemiológica”. Cabe destacar que el plazo de asilamiento obligatorio, se prorrogó en varias oportunidades.

El artículo 6º del Decreto de Necesidad y Urgencia 297/2020 dispone de manera taxativa y a numerus clausus las actividades que quedan exceptuadas de dar cumplimiento con la cuarentena, denominándose esenciales, las que se detallan a continuación: “...1. Personal de Salud, Fuerzas de seguridad, Fuerzas Armadas, actividad migratoria, servicio meteorológico nacional, bomberos y control de tráfico aéreo. 2. Autoridades superiores de los gobiernos nacional, provinciales, municipales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires Trabajadores y trabajadoras del sector público nacional, provincial, municipal y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, convocados para garantizar actividades esenciales requeridas por las respectivas autoridades. 3. Personal de los servicios de justicia de turno, conforme establezcan las autoridades competentes. 4. Personal diplomático y consular extranjero acreditado ante el gobierno argentino, en el marco de la Convención de Viena sobre Relaciones Diplomáticas y la Convención de Viena de 1963 sobre Relaciones Consulares y al personal de los organismos internacionales acreditados ante el gobierno argentino, de la Cruz Roja y Cascos Blancos. 5. Personas que deban asistir a otras con discapacidad; familiares que necesiten asistencia; a personas mayores; a niños, a niñas y a adolescentes. 6. Personas que deban atender una situación de fuerza mayor. 7. Personas afectadas a la realización de servicios funerarios, entierros y cremaciones. En tal marco, no se autorizan actividades que signifiquen reunión de personas. 8. Personas afectadas a la atención de comedores escolares, comunitarios y merenderos. 9. Personal que se desempeña en los servicios de comunicación audiovisuales, radiales y gráficos. 10. Personal afectado a obra pública.11. Supermercados mayoristas y minoristas y comercios minoristas de proximidad. Farmacias. Ferreterías. Veterinarias. Provisión de garrafas. 12. Industrias de alimentación, su cadena productiva e insumos; de higiene personal y limpieza; de equipamiento

médico, medicamentos, vacunas y otros insumos sanitarios.13. Actividades vinculadas con la producción, distribución y comercialización agropecuaria y de pesca. 14. Actividades de telecomunicaciones, internet fija y móvil y servicios digitales. 15. Actividades impostergables vinculadas con el comercio exterior. 16. Recolección, transporte y tratamiento de residuos sólidos urbanos, peligrosos y patogénicos. 17. Mantenimiento de los servicios básicos (agua, electricidad, gas, comunicaciones, etc.) y atención de emergencias. 18. Transporte público de pasajeros, transporte de mercaderías, petróleo, combustibles y GLP. 19. Reparto a domicilio de alimentos, medicamentos, productos de higiene, de limpieza y otros insumos de necesidad y 20. Servicios de lavandería”.

Las dos principales medidas para mitigar la pandemia, tal como se expresó precedentemente, fueron el aislamiento o cuarentena de la población, denominado Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) y el Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio (DiSPO). El ASPO abarcó inicialmente todo el territorio del país desde el 20 de marzo hasta el 26 de abril de 2020 inclusive. A partir del 27 de abril de 2020 se establecieron medidas segmentadas territorialmente, de aislamiento o distanciamiento, según lo exigiera la situación sanitaria de cada lugar.

Además de las medidas citadas precedentemente se fijaron precios máximos para alimentos de la canasta básica y productos de primera necesidad; se destinó una suma de dinero en concepto de “ingreso familiar de emergencia” a favor de trabajadores informales, cuentapropistas de bajos recursos y trabajadores de casas particulares; se suspendió de manera temporaria del corte de servicios básicos, como energía eléctrica y gas natural por falta de pago de hasta tres facturas consecutivas o alternadas, se determinó la prohibición de despidos y se decidió el cierre de fronteras con la finalidad de intentar reducir la circulación comunitaria del virus.

La campaña de vacunación contra el COVID-19 se inició el 29 de diciembre de 2020, desde el Ministerio de Salud de la Nación y el Programa Ampliado de Inmunizaciones, teniendo como principales objetivos frenar el avance del virus y evitar la mortalidad. La vacunación se desarrolló de manera voluntaria, gratuita y equitativa. Desde el Estado argentino se abogó por la confianza en la misma.

Cabe destacar que a partir de la implementación de la cruzada de vacunación, la comunidad argentina, al igual que las comunidades de los países del mundo, comenzó a transitar de manera esperanzadora una etapa que continúa siendo difícil y angustiante, pero que permite vislumbrar con más cercanía la reinserción a una nueva normalidad.

El COVID-19 llegó para quedarse. En el camino conmociona a cada ser humano, impulsando a la rejerarquización de valores, principios y prioridades. El virus infecta a las personas y afecta también la cotidianeidad, innovando hábitos, costumbres e idiosincrasia, transformando a la familia como institución, como célula básica de la sociedad.

4. La familia como institución

Se pueden encontrar diferentes conceptos de familia. Uno de ellos, el que hace referencia a su naturaleza jurídica, es el que la designa como un grupo de personas que poseen un grado de parentesco. La palabra familia proviene del latín famulus que significa sirviente o esclavo. En efecto, antiguamente la expresión incluía a los parientes y a sirvientes de la casa del amo.

La familia es una institución dinámica atento a que se va transformando con el transcurso del tiempo, por diferentes causas, tanto endógenas, como exógenas.

Concurren familias nucleares, extendidas, ensambladas, monoparentales, homoparentales, originadas a partir del matrimonio, de las uniones convivenciales

o de los deseos de un hombre o una mujer de tener hijos sin compartir su vida con una pareja, constituyen ejemplos de conformaciones familiares.

La familia tradicional o clásica fue el modelo hegemónico en las sociedades occidentales desde el comienzo del siglo XIX, hasta la década los años 80 del siglo XX. Se trata de la familia nuclear, aquella que se origina casi exclusivamente a partir del matrimonio entre un hombre y una mujer, integrada por sus hijos también. Cada uno de sus integrantes desarrollan roles específicos: el hombre de la familia, esposo y padre, ejerce la función de proveedor, único responsable del sostenimiento económico de su familia; la mujer, esposa y madre, despliega las tareas de ama de casa y se dedica, además, a la crianza de sus hijos; los hijos, sujetos pasivos, cuasi objetos en el marco familiar, estudian, e incorporan los valores transmitidos por los adultos, quienes toman las decisiones de manera exclusiva. A esta conformación, hegemónica, en ocasiones, se suman otros parientes, como por ejemplo: abuelos, tíos, primos y se transforma en otro modelo de familia tradicional denominada extendida, hegemónica especialmente en las zonas rurales. Las conformaciones familiares referidas se fueron renovando progresivamente por diferentes causas: sociales, políticas, económicas, culturales como ejemplo: la incorporación masiva de la mujer al mercado laboral, la igualdad de géneros, el matrimonio igualitario, las familias originadas a partir de las uniones convivenciales de personas de diferente e igual sexo, la equiparación de hijos matrimoniales y extramatrimoniales, consideración de los niños y adolescentes como sujetos de derecho, entre otras. Comenzaron a emerger las conformaciones familiares contemporáneas, coexistiendo con las tradicionales, las que gradualmente fueron perdiendo su hegemonía. En las familias contemporáneas prevalece la diversidad, lo importante es el bienestar y la felicidad, se destacan los lazos afectivos por encima de los otros. Existe una imprecisión de roles, los que son difusos, muchas veces complementarios, las decisiones son tomadas en grupo. Concorre, además, una alta conexión tecnológica, el uso frecuente de dispositivos tecnológicos e internet.

La familia ensamblada es la que se construye a partir de la integración de dos familias en una nueva. Por ejemplo, se conforma a partir de la unión entre un hombre y una mujer, cada uno de ellos con hijos de relaciones anteriores. En ocasiones se suman hijos nacidos de esa segunda unión convivencial o matrimonio. De esta manera, surge una tipología familiar más compleja donde se producen cambios tanto para los niños como para los adultos.

Se denomina familia monoparental cuando un progenitor, la madre o el padre, tiene a su cargo uno o varios hijos. Situaciones en las cuales el progenitor ha quedado viudo, se ha separado o divorciado y no tiene una nueva pareja conviviente.

Las familias homoparentales es la que se origina a partir de la unión convivencial o matrimonio entre dos hombres o dos mujeres, con uno o más hijos a cargo.

Los modelos de familia descriptos precedentemente coexisten en la actualidad, cada uno de ellos con sus complejidades, características, necesidades y problemáticas.

5. Impacto de la pandemia en la economía de los hogares. Incremento de la pobreza

Antes del ingreso y circulación comunitaria del COVID-19 en Argentina, el país se encontraba con alrededor de un 40 % de familias pobres. Lo citado precedentemente significa que los recursos de las mismas no alcanzaban para satisfacer las necesidades básicas de sus integrantes. Si bien la pandemia afectó a todas las familias en general, lo hizo en mayor medida respecto de los hogares más humildes.

Se hace referencia a las familias extendidas y monoparentales con hijos menores de edad, especialmente, en las cuales el proveedor de las nombradas es el pariente que trabajaba de manera informal, no registrada o esporádica, cuyos ingresos se redujeron ampliamente o dejaron de obtenerse. Con las primeras medidas sanitarias de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio se perjudicaron la mayoría de los sectores económicos, pero primordialmente los vinculados a la construcción, a la gastronomía (restaurantes) y comercios dedicados a la venta de artículos no esenciales. Por lo expuesto, un número importante de personas se quedó sin trabajo y quienes lograron mantenerlo lo han hecho percibiendo una contraprestación por su trabajo mucho menor. Por lo expuesto, queda a las claras, el notorio aumento de la pobreza en general y esencialmente la profundización de la misma en los hogares con menos recursos.

Las familias que se encontraron mejor posicionadas frente a las consecuencias económicas por la pandemia, fueron y son aquellas que tienen ingresos estables a partir de trabajos generalmente registrados, muchos de ellos considerados como trabajadores esenciales, especialmente los mencionados en el párrafo cuarto, del acápite 4) del presente trabajo, cuyo título reza: "El COVID-19 en Argentina. Primeras medidas Sanitarias y Políticas."

El incremento de la pobreza comenzó a traducirse en la dificultad y/o imposibilidad de acceder a la adquisición de alimentos, enseres personales, salud, educación, entre otros aspectos. Según el Índice Nacional de estadísticas y Censo (Indec), el 46% de los hogares consultados manifestó haber implementado medidas con la finalidad de enfrentar las consecuencias económicas durante la pandemia. La principal fue el uso de ahorros, otra alternativa fue la venta de alguna pertenencia. Muchas de las familias que alquilaban su vivienda, al no contar con el dinero para abonar las cuotas locativas, debían desocuparlas. Estando así las cosas, varias de las familias referidas comenzaron a encontrarse en situación de calle.

Otro inconveniente que comenzó observarse es que como consecuencia de la pérdida de ingresos hubo un aumento de endeudamiento por parte de los integrantes de los hogares más humildes, quienes manifestaron haber tenido al menos una deuda antes de la pandemia. Otras familias se encontraron obligadas por las circunstancias a recurrir a algún préstamo por primera vez para sobrevivir. En el contexto señalado es menester indicar que un porcentaje importante de adolescentes, frente a la inestabilidad laboral, han intentado incorporarse al mercado del trabajo.

El COVID-19 también profundiza desigualdades al interior del hogar. El 54% de las mujeres de más de 18 años entrevistadas expresó que, desde el inicio de la pandemia, tiene más sobrecarga por las tareas del hogar y de cuidado. Además, se profundizan las dificultades de conciliación cuando las y los adultos del hogar tiene que salir a trabajar, lo que genera mayores situaciones de cuidado inadecuado: un 10% de los chicos y chicas se quedan solos en sus casas y un 7%, a cargo de un hermano o hermana menor de 18 años. (UNICEF ARG., 2020, pág.10)

En este orden de ideas, en los barrios populares se encuentran en épocas de pandemia, familias que integran los segmentos correspondientes a la pobreza estructural, a las que se les sumaron otras familias, que como consecuencia del Covid-19, se agregaron a las primeras. Aumentaron así las situaciones de hacinamiento, imposibilidad de contar con servicios en general y en particular acceso al agua potable y al recurso energético.

En el contexto de cuarentena obligatoria era dramático para la mayoría de las personas en situación de pobreza. Para ellas, las medidas de prevención sanitaria

se acoplaban, además de lo señalado, en la degradación residencial, la mal nutrición, el deterioro educativo, las enfermedades crónicas, y el estrés. A ello se sumaba, la parálisis de la economía informal, generadora de ingresos claves para el presupuesto familiar de sectores populares y medios.

A fines del año 2020, las estadísticas oficiales exhibieron que el 9,8 por ciento de la sociedad argentina se encontraba en una situación de indigencia, muy por debajo de la línea de pobreza.

6. Violencia familiar en tiempos de pandemia

En tiempos de pandemia, el estrés, las dificultades económicas, el desempleo, la incertidumbre y el confinamiento prolongado en el hogar, la convivencia con mayor cantidad de tiempo entre la víctima y su agresor, son algunos de los factores que operaban como agravantes de la violencia familiar.

Conforme la ley nacional 24.417, establece la naturaleza jurídica de la violencia familiar en su artículo 1º, estableciendo que: “Toda persona que sufriese lesiones o maltrato físico o psíquico por parte de alguno de los integrantes del grupo familiar podrá denunciar estos hechos en forma verbal o escrita ante el juez con competencia en asuntos de familia y solicitar medidas cautelares conexas. A los efectos de esta ley se entiende por grupo familiar el originado en el matrimonio o en las uniones de hecho”. La ley provincial, de la provincia de Buenos Aires, para su jurisdicción, amplía el concepto de violencia familiar, disponiendo en su artículo 1º que: “A los efectos de la aplicación de la presente Ley se entenderá por violencia familiar, toda acción, omisión, abuso que afecte la integridad física, psíquica, moral, sexual y/o libertad de una persona en el ámbito del grupo familiar, aunque no configure delito.”

Si bien en Argentina existen diferentes canales a los efectos de radicar denuncias por violencia familiar, como la Oficina de Violencia Doméstica dependiente de la Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina, Juzgados Nacionales de Primera Instancia en el Fuero Civil, Comisarías especializadas, Unidades Funcionales de Instrucción en el Fuero Penal, por ejemplo, durante la pandemia las mismas se radican mayoritariamente de manera telemática.

Los accesos telemáticos funcionan las 24 horas, durante los 365 días del año. Los más comunes son: línea telefónica gratuita, dirección de correo electrónico oficial y aplicación WhtasApp. En cada una de las alternativas citadas precedentemente trabaja un equipo interdisciplinario, integrado generalmente por: abogados, psicólogos, trabajadores sociales y médicos psiquiatras. Los expertos referidos no sólo reciben las denuncias, sino que generalmente orientan a las víctimas en relación a los pasos a seguir y trabajan en la contención de las víctimas también.

Conforme las estadísticas difundidas a través de los medios masivos de comunicación, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, mediante la línea telefónica, desde el mes de Enero de 2020 hasta el mes de Diciembre del mismo año inclusive, se recibieron 108.403 denuncias por violencia. De las mencionadas, el 98 % fueron realizadas por mujeres y el 67 % de ellas se encontraban en una franja etaria de 15 a 44 años de edad. Según las estadísticas el 90% de los agresores fueron hombres, de los cuales el 39 % eran ex parejas de las víctimas, el 44 % parejas actuales (esposos o convivientes) y el porcentaje restante, otros familiares.

Cabe destacar también, que antes de la pandemia, por lo general las denuncias se radicaban de manera presencial, ante la autoridad competente. Durante la pandemia las víctimas han tenido que adoptar los mecanismos para reportar casos de violencia, especialmente a través de medios tecnológicos. Antes de la crisis, un gran número de llamados provenían de las mismas comisarías. Tras la imposición

de la cuarentena, las llamadas a la línea recibidas desde las estaciones de policía y otras instituciones cayeron bruscamente, mientras que las llamadas directas de las víctimas aumentaron notoriamente.

Es menester indicar que en épocas de aislamiento social preventivo y obligatorio, se implementó una campaña denominada "barbijos rojos" llevada adelante en las farmacias de todo el país, mediante la cual la víctima podía solicitar ayuda simplemente pidiendo un barbijo de ese color. Esta idea, en Argentina, fue una iniciativa conjunta entre el Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación (MMGyD) y la Confederación Farmacéutica Argentina (COFA). El farmacéutico que atendía del otro lado del mostrador, preparado para este protocolo, expresaba que no tenía ese producto y le solicitaba los datos a la persona para notificarle cuando le llegaría. Luego, desde la farmacia se comunicaban telefónicamente, al número correspondiente, a los efectos de realizar la denuncia.

Por otra parte, a través de los medios masivos de comunicación, se daba a conocer que los organismos sociales y el gobierno coincidía en que el femicidio fue el único delito que en la Argentina no bajó. El año 2020, 300 mujeres, niñas y trans. fueron asesinadas por violencia machista, una muerte cada 29 horas. Durante los primeros cinco meses del 2021, Argentina ha sufrido un femicidio cada 25 horas con un total de 143 mujeres asesinadas por violencia de género.

Evidentemente las situaciones de violencia familiar se potencian con el impacto de la pandemia y continúa siendo una asignatura pendiente para resolver.

7. Carencias en niñas, niños y adolescentes. Vulnerabilidad

Como se ha indicado en el acápite anterior las familias que se encuentran más afectadas por el impacto de la pandemia del Covid-19 son aquellas que ya se posicionaban socialmente antes de la misma, en un estado de vulnerabilidad, con dificultades e inclusive, en ocasiones, con la imposibilidad de contar con los recursos suficientes tendientes a satisfacer las necesidades básicas de sus integrantes.

A partir de diferentes análisis se puede sostener que la pobreza afecta más a niñas, niños y adolescentes que residen en hogares con jefatura femenina, principalmente monoparentales, lo que marca una primera inequidad en términos de género. En el caso de los hogares con jefatura femenina los niveles de pobreza alcanzarían a finales de 2020 el 67,5% de los hogares.

Los diferenciales de pobreza infantil y en especial de pobreza infantil extrema (indigencia) son particularmente marcados al considerar atributos tales como la condición ocupacional de sus progenitores, la educación, y su condición de migración, entre otros. (UNICEF ARG., 2020, pág.11)

Si bien las niñas, niños y adolescentes no son los más afectados en relación a la salud física como consecuencia de la pandemia, si son afectados considerablemente en su salud psíquica. Lo citado precedentemente se debe al confinamiento, al impedimento de cursar sus estudios de manera presencial, de compartir actividades extraescolares con amigos, de dedicarle tiempo al esparcimiento, entre otros factores.

Una especial atención merecen nuestras instituciones deportivas. Los clubes que cobijan a nuestros niños y jóvenes, en los que se desarrollan diferentes actividades deportivas y sociales, que son irremplazables en nuestra sociedad, están sufriendo gravemente las consecuencias de la recesión económica. Hoy, sus valiosos dirigentes, están desesperados. Muchos tienen empleados a cargo, o son el lugar donde desempeñan sus tareas como trabajadores autónomos profesores, entrenadores o idóneos de las más variadas disciplinas, y no están pudiendo pagar sus sueldos, o abonar sus aranceles.

Es menester reflexionar que los niños que han sido víctimas de violencia intrafamiliar antes de la pandemia, al compartir mucho más tiempo con el familiar agresor en épocas de aislamiento obligatorio, la violencia física, moral, psicológica y emocional, se han potenciado.

En general el maltrato físico es acompañado por el maltrato psicológico, pero a veces este último puede presentarse sin violencia física, lo cual no hay que desestimar ya que el daño que ocasionan ambos puede tener similares consecuencias. Por ello es importante mencionar que Unicef recomienda como prácticas saludables de crianza: evitar agredir a los niños verbalmente; no insultarlos, burlarlos, desvalorizarlos, avergonzarlos; evitar amenazar a los niños con castigos que producen miedo, evitar exigirles a los niños cumplir órdenes para lo que no están preparados, evitar culpabilizarlos por situaciones entre los adultos. En una cotidianeidad atravesada por el aislamiento social, donde las rutinas se ven modificadas, los límites se presentan dinámicos en cuanto a horarios de comida, de sueño, de actividades laborales, por lo que también la puesta de límites con los niños/as toma connotaciones particulares y no debe ser motivo de sobre exigencia o maltrato.

Los casos de violencia intrafamiliar y/o sexual contra niños y niñas de Argentina aumentaron 23% durante la extensa cuarentena impuesta por la pandemia de coronavirus, en la cual el encierro agravó la vulnerabilidad de las víctimas.

Las autoridades nacionales expresaron que la falta de contacto de niños con sus pares y adultos de referencia (familiares, docentes y médicos, entre otros) dificultaba, en tiempos de confinamiento, los pedidos de ayuda que los propios niños y niñas podían realizar, o la intervención de personas cercanas que lograban detectar situaciones de maltrato y requerir asistencia del Estado.

Otra situación sobre la cual alertaron las autoridades fue un aumento exponencial durante la cuarentena de 267% en los casos de niños y niñas violentados en un entorno digital, ya sea por grooming y/o utilización de imágenes pornográficas.

La situación actual de aislamiento social, preventivo y obligatorio frente a la emergencia sanitaria presenta un gran desafío para toda persona y en mayor medida para los niños, niñas y adolescentes con discapacidad (en adelante NNYAD). Los afecta doblemente: por ser niños, y presentar discapacidad, situación que aumenta la vulnerabilidad. Nos referiremos a los niños y adolescentes sin COVID-19 que tienen mayor riesgo de presentar infección por SARS 2. (Sociedad Argentina de Pediatría, 2020, pág. 2).

En la asistencia al niño con discapacidad encontramos un binomio: paciente/cuidador en el que la madre y/o el padre y/o ambos, actúan como el cuidador principal y son quienes intervienen en la relación con el médico. En tiempos de aislamiento social preventivo y obligatorio, el cuidador principal sufría también el impacto y un desconocimiento sobre la forma de “cuidar” con recursos difíciles de conseguir, con terapias desconocidas e interrogantes acerca de si pueden ser continuadas, la frecuencia y el modo de implementación. Los profesionales debían informar y acompañar a las familias especialmente en estas situaciones.

Los niños y adolescentes con discapacidad constituyen una población vulnerable por las patologías de base que presentan y las barreras que enfrentan en la sociedad. No obstante la pandemia seguirán necesitando el tratamiento de rehabilitación. El cese o la reducción del tratamiento aumentan el riesgo de mortalidad y morbilidad.

8. Políticas públicas implementadas frente al aumento de la pobreza e indigencia de las familias argentinas por el COVID-19.

La realidad es que, como se ha señalado anteriormente, a partir del impacto del COVID-19 un importante número de familias argentinas se fueron anexando a las que ya se encontraban en un estado de pobreza estructural. La llegada del virus no sólo afectó al sistema sanitario, sino también a las áreas económicas, sociales y laborales del país – entre otras -.

El sostenimiento de diversas restricciones que implica el aislamiento social, limitaciones adecuadas a las distintas fases de abordaje de la pandemia, está generando en la trama misma de nuestra sociedad una gran preocupación, amenazando con una verdadera e inevitable paralización de los procesos productivos y de las cadenas de comercialización. También está ocurriendo que muchos comerciantes, profesionales, trabajadores asalariados, prestadores de servicios y cuentapropistas se encuentren imposibilitados de poder seguir desarrollando sus tareas con normalidad, perdiendo por ende la oportunidad de obtener toda retribución dineraria, imprescindible para su sustento y el de sus grupos familiares.

En este sentido el rol del Estado es irremplazable, será igualmente imprescindible para acompañar a los sectores más debilitados por este largo período de parálisis económica. Todos aquellos que sufren a diario el impacto dañino de la inactividad, requieren acciones concretas para aliviar este difícil momento y poder retomar rápidamente sus actividades. Muchos no podrán hacerlo solos, y nuestra alicaída economía no les facilitará la tarea.

También advertimos que peligran la subsistencia de muchísimas instituciones sin fines de lucro, que brindan a la sociedad tareas que complementan la acción del Estado y mejoran la calidad de vida de los ciudadanos

Por lo expuesto, el gobierno argentino decretó, entre otras, las siguientes medidas extraordinarias: a) El Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) para trabajadores no registrados y monotributistas que no perciban pensiones, ni subsidios de ninguna clase y que no tengan otro ingreso. El IFE consiste en un pago excepcional de una suma de dinero a las personas que se encuentran desocupadas, que se desempeñan en la economía informal, que son monotributistas inscriptos en las categorías “A” y “B” (trabajadores cuentapropistas registrados en las categorías más bajas), que se encuentren inscriptos como monotributistas sociales, y trabajadores de casas particulares; b) El Subsidio Extraordinario en Emergencia Sanitaria, consistente en un subsidio extraordinario para: titulares de Asignaciones Universales por Hijo y por Embarazo para Protección Social, beneficiarios de las prestaciones previsionales del Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA), beneficiarios de la Pensión Universal para el Adulto Mayor; y beneficiarios de pensiones no contributivas por vejez, invalidez, madres de siete hijos más; c) Se establecieron regímenes informativos para el control de precios y determinación de montos de dinero máximo para la venta de productos alimenticios integrantes de la canasta básica y otros productos de primera necesidad. La medida alcanza a hipermercados, supermercados minoristas y mayoristas, minimercados, almacenes y autoservicios, con el objetivo de garantizar el abastecimiento y controlar el abuso de precios durante la emergencia sanitaria.

En el ámbito laboral, se decretó la prohibición de despidos sin justa causa, por las causales de falta o disminución de trabajo y fuerza mayor. La prohibición fue decretada por sesenta días desde el 31 de marzo de 2020 y extendida por otros sesenta días, hasta el 31 de julio de 2020. Con posterioridad el plazo se fue ampliando con el objetivo de proteger al trabajador, que frente a los despidos por las razones citadas, deben percibir el doble de la indemnización correspondiente. Por otra parte, se creó el Programa de Asistencia de Emergencia al Trabajo y la

Producción (ATP), con la finalidad de morigerar el impacto económico de la emergencia sanitaria y contener la merma de la actividad productiva que afecta de manera inmediata a las micro, pequeñas y medianas empresas. El programa —destinado tanto a empleadores/as como a trabajadores/as—, consiste en la postergación o reducción de hasta el 95% del pago de contribuciones patronales, la asignación compensatoria al salario para trabajadores/as a cargo del Estado, un sistema integral de prestaciones por desempleo y la asistencia a través del Programa de Recuperación Productiva (REPRO). El programa fue ampliado, extendiendo el universo de sujetos alcanzados y los beneficios.

Un derecho fundamental de las familias vulnerado por la pandemia, es el derecho a tener una vivienda digna. No todas las familias tienen la posibilidad de ser propietarios del inmueble que habitan. Por lo expuesto y al considerar la realidad citada, se suspendieron los desalojos, se decretó la prórroga de los contratos de alquiler y se determinó el congelamiento del precio de las cuotas locativas. Por otra parte y en relación a la vivienda, se desarrolla un Programa Nacional de Reactivación y Terminación de Obras de Vivienda, Infraestructura y Hábitat bajo la órbita del Ministerio de Desarrollo Territorial y Hábitat. Esta iniciativa propone la reactivación y finalización de las obras que se ejecutan en el marco de este plan nacional y se encuentran paralizadas o demoradas.

Cabe destacar que las familias que se encuentran más afectadas, cuyos jefes o jefas de hogar perciban la Asignación Universal por Hijo, cobren un fondo de desempleo, sean jubilados o pensionados, sean electrodependientes, se establece la abstención de cortes de servicios en caso de mora o falta de pago de energía eléctrica, gas por redes y agua corriente, telefonía fija o móvil e internet y TV por cable, con el objetivo de garantizar los servicios esenciales para el desarrollo de la vida diaria en el marco de la emergencia sanitaria.

En relación a los niños y adolescentes, se faculta a las autoridades locales a reglamentar salidas “de esparcimiento, en beneficio de la salud y el bienestar psicofísico” de los más pequeños. Se establece la suspensión del dictado de clases presenciales en todas las escuelas del país, continuando la escolaridad de todos los niveles, mediante diferentes plataformas virtuales. Se crea también el “Programa Seguimos Educando” a fin de facilitar el acceso a contenidos educativos y bienes culturales hasta tanto se supere la emergencia. Estos recursos y contenidos están a disposición de la población en TV y Radio. El objetivo es brindar herramientas para garantizar la continuidad del contacto con la escuela, con la tarea y con el aprendizaje. Se brindan 7 horas de radio y 14 horas de TV en forma diaria. Se funda además el Consejo Asesor para la Planificación del Regreso Presencial a las Aulas, de carácter multidisciplinario y consultivo. El consejo funcionará mientras subsista la emergencia sanitaria producto de la pandemia, a fin de programar el retorno físico a los establecimientos del sistema educativo nacional conforme sea posible de acuerdo a la situación epidemiológica imperante en las distintas zonas geográficas de nuestro país.

Frente a la afectación de los derechos de los Adultos Mayores por la pandemia, el gobierno posibilitó el acceso a la Pensión Universal para el Adulto Mayor. El Programa de Atención Médica Integral (PAMI) dispuso una nueva modalidad de receta médica electrónica, con el objetivo de evitar la concurrencia a consultorios médicos y centros de salud de las personas afiliadas. Esta nueva modalidad permite enviar las recetas de forma directa a las farmacias garantizando el acceso a los medicamentos de forma simple y rápida durante el transcurso del aislamiento social, preventivo y obligatorio. El Banco Central de la República Argentina estableció horarios exclusivos para la atención por ventanilla de clientes que sean beneficiarios de haberes previsionales y pensiones integrantes del Sistema

Integrado Previsional Argentino.

Conclusiones Finales

Las medidas de salud pública para detener la propagación del COVID-19 pueden equilibrarse con estrategias adaptativas para alentar a la comunidad, contribuir a su resiliencia, proteger sus ingresos y asegurarles un adecuado acceso a los alimentos. Es relevante que el gobierno continúe evaluando, con base en evidencia, los beneficios y consecuencias negativas de cada intervención, tanto para la contención del contagio como para limitar el daño social y económico. Distintas estrategias pueden apoyar a la comunidad, fomentar la salud mental en este contexto, proteger el acceso a bienes y servicios esenciales y aliviar el impacto económico de las medidas de permanencia en el hogar, especialmente en los hogares en mayor situación de vulnerabilidad con niñas y niños. Hacerlo es fundamental para asegurar para cada niña, niño y adolescente, el pleno ejercicio de sus derechos, incluso en situaciones de emergencia. (Waisgrais, 2020, pág.4)

Además de las funciones del Estado en esta situación de emergencia, las familias comienzan a insertarse en una “nueva normalidad”, que implica además, un aprendizaje constante, un reinventarse permanente. El COVID-19 ya se encuentra instalado, los miembros de las familias, si bien están más protegidos con las vacunas, deben continuar cumpliendo con los protocolos sanitarios. Las familias argentinas comienzan a transitar por un período de readaptación a las nuevas condiciones sociales, a una presencialidad cuidada, en ocasiones a una etapa de revinculación parental entre hijos de padres separados, con su progenitor no conviviente. Coexiste con esta presencialidad cuidada la era digital que llegó para quedarse, atento a que varias actividades continúan y continuarán realizándose de manera virtual. Surgen nuevos emprendimientos laborales, especialmente creados por aquellos integrantes de las familias que quedaron sin trabajo durante los primeros tiempos de la pandemia. Las familias argentinas transitan además por una etapa de rejerarquización de prioridades, valores y organización cotidiana.

Bibliografía

- Felstein de Cárdenas, Sara L., y Scotti, Luciana B. (2011). El matrimonio igualitario en la República Argentina: impacto y perspectiva en la mirada del Derecho Internacional Privado. Uses.
- Lifschitz, Miguel y Bonfatti, Antonio. (2021). El rol del Estado ante la crisis causada por la pandemia. Diario Página 12.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de Argentina. (2020). Medidas del Estado argentino para la protección de los derechos humanos durante la pandemia del Covid-19.
- Pantano L, Núñez B, Arenaza A. (2012). Las Necesidades de Las Familias de Personas Con Discapacidad. Dar Respuesta, Una Asignatura Pendiente. 1st ed. (Lugar Editorial, ed.). Buenos Aires. Argentina.
- Paz, Jorge. (2020). La pobreza y la desigualdad de niñas, niños y adolescentes en Argentina. UNICEF Argentina. Primera Edición.
- Stein, Ernesto. (2020) La propagación del nuevo coronavirus fuera de China. B.I.D.
- Waisgrais, Sebastián. (2020). El impacto de la pandemia Covid-19 y las medidas adoptadas por el Gobierno sobre la vida cotidiana. UNICEF Argentina.
- Naciones Unidas Argentina. (2020). Análisis inicial de las Naciones Unidas - Covid-19 en Argentina: impacto socioeconómico y ambiental.
- UNICEF. Argentina - Ministerio Salud Nación. COVID-19. (2020). Recomendaciones sobre la salud mental de niños, niñas y adolescentes en

contexto de pandemia. Ministerio Salud Argentina.

- Poder Ejecutivo Nacional. (2020). Decreto de Necesidad y Urgencia Nro. 260/2020. Sancionado el 12 de marzo de 2020 por medio del cual se declaró la emergencia sanitaria en la República Argentina, en virtud de la pandemia de Covid-19.
- Poder Ejecutivo Nacional. (2020). Decreto de Necesidad y Urgencia Nro. 297/2020. Sancionado el 19 de marzo de 2020 por medio del cual se declaró el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio en todo el territorio de la República Argentina, por la pandemia de Covid-19.
- Honorable Congreso de la Nación Argentina. (1994). Ley Nacional Argentina Nro. 24.417. Sancionada el 7 de diciembre de 1994, dispone el Régimen de Protección contra la Violencia Familiar, de aplicación en el ámbito nacional.
- El Senado y Cámara de Diputados de la provincia de Buenos Aires. (2000) Ley Provincial de Buenos Aires Nro. 12.569. Promulgada el 28 de diciembre de 2000, establece el Régimen de Protección contra la Violencia Familiar, de aplicación en el ámbito de la provincia de Buenos Aires.
- [occhr.org/Documents/HRBodies/SP/Covid/States/Argentina1.pdf](https://www.occhr.org/Documents/HRBodies/SP/Covid/States/Argentina1.pdf)
- [ranm.es/terminologia-medica/recomendaciones-de-la-ram/4585-epidemia-y-pandemia-diferencias.html](https://www.ranm.es/terminologia-medica/recomendaciones-de-la-ram/4585-epidemia-y-pandemia-diferencias.html) Real Academia Nacional de Medicina de España.
- [World Health Organization/who.int/teams/risk-communication](https://www.who.int/teams/risk-communication).

*Trabajo en desarrollo de un proyecto de investigación personal