



ADHESIÓN CIUDADANA A LAS POLÍTICAS DE AISLAMIENTO SOCIAL

**Autores:
Enzo Rave
Camila Weinmann**

**Informe Técnico – Serie Estudios: Impacto Social de las Medidas de
Aislamiento Obligatorio por COVID-19 en el AMBA**

AUTORIDADES

Pontificia Universidad Católica Argentina

Rector

Miguel Ángel Schiavone

Vicerrectora de Investigación e Innovación Académica

María Clara Zamora

Vicerrector de Integración

Pbro. Gustavo Boquín

Secretario Académico

Gabriel Limodio

Administrador General

Horacio Rodríguez Penelas

Director de Investigación del Programa Observatorio de la Deuda Social Argentina

Agustín Salvia

RESPONSABLE DE LA SERIE ESTUDIOS: IMPACTO SOCIAL DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO OBLIGATORIO POR COVID-19 EN EL AMBA

Agustín Salvia

Autores del Informe Técnico Adhesión ciudadana a las políticas de aislamiento social

Enzo Rave

Camila Weinmann

Los autores de los artículos publicados en el presente número ceden sus derechos a la editorial, en forma no exclusiva, para que incorpore la versión digital de sus colaboraciones al Repositorio Institucional “Biblioteca Digital de la Universidad Católica Argentina”, como así también a otras bases de datos que considere de relevancia académica.

The authors of the articles published in this issue assign their rights to the publisher, in a non-exclusive way, in order to incorporate the digital version of its collaborations to the Institutional Repository Digital Library of the *Universidad Católica Argentina*, as well as other databases that you consider to be of academic relevance.

ADHESIÓN CIUDADANA A LAS POLÍTICAS DE AISLAMIENTO SOCIAL

Resumen

El avance del COVID-19 ha obligado en nuestro país -al igual que otras partes del mundo- a emprender políticas preventivas de aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO), con efectos regresivos en materia socioeconómica. El nuevo escenario social que surge de esta crisis permite prever un agravamiento de las desigualdades estructurales que arrastra de hace largo tiempo nuestra sociedad. En este marco, el objetivo del informe es analizar los perfiles sociales que subyacen a las percepciones y prácticas ciudadanas de los habitantes del Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad Autónoma de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense) en este particular contexto. En particular, se analizarán los grados de acuerdo de la población adulta sobre las medidas principales que ha dictado el Poder Ejecutivo Nacional para hacerle frente a esta pandemia: el aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO), las políticas sanitarias y socioeconómicas.

La estrategia expositiva es la siguiente: en primer lugar, se analiza en nivel de acuerdo con la política de aislamiento social. En segundo lugar, se indaga en qué medida los ciudadanos salieron de sus casas durante la cuarentena y sus motivos. En tercer lugar, se examina la adhesión a las políticas sanitarias y socioeconómicas implementadas por el gobierno nacional en este contexto y se presenta un análisis sobre la confianza que manifiestan los habitantes del AMBA a determinadas instituciones y actores. Se concluye el informe señalando que, en términos generales, la ciudadanía del AMBA ha brindado un fuerte apoyo a las medidas implementadas. Sin embargo, se hace hincapié en que las heterogeneidades socioeconómicas características de esta región configuran aquellos decires y haceres en tanto los sectores más vulnerables muestran mayores grados de apoyo.

El estudio forma parte de una serie más amplia de informes que dan cuenta del impacto social generado las políticas económico-sanitarias en el contexto del COVID-19 sobre los hogares y poblaciones residentes en la región del AMBA. Con el fin de llevar adelante estos estudios, se aplicó, entre el 7 y el 10 de mayo de 2020, una encuesta, denominada EDSA-COVID-19, a un panel de 500 hogares-personas relevados por la EDSA Agenda para la Equidad entre julio y octubre de 2019; siendo esos casos una muestra aleatoria estratificada de los 1776 casos que conforman el panel de estudio de la EDSA en el AMBA.

Palabras claves: COVID-19 – Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) – Percepciones y prácticas ciudadanas – Aislamiento social - Adhesión a políticas de gobierno.

Índice

1. Introducción	5
2. Percepciones y prácticas ciudadanas en tiempos de pandemia	7
2.1. Acuerdo con el aislamiento social y obligatorio	7
2.2. Salidas del hogar durante la cuarentena	11
2.3 Adhesión a las políticas	16
2.3.1. Adhesión a las políticas de salud implementadas por el gobierno nacional en el contexto de cuarentena	16
2.3.2 Adhesión a las políticas económicas y sociales implementadas por el gobierno nacional en el contexto de cuarentena	20
2.3.3. Adhesión a la aplicación de una cuarentena voluntaria	24
2.4 Confianza en las acciones de distintos actores para reducir el contagio COVID-19 ..	28
3. Conclusiones	32
4. Referencias bibliográficas	34
5. Ficha técnica EDSA - COVID-19	35
6. Anexo estadístico	36
7. Anexo metodológico.....	42

1. Introducción

Este informe técnico forma parte de un conjunto de estudios que dan cuenta del impacto social en términos socioeconómicos, psicosociales y político-ciudadanos generado por las políticas de aislamiento social, preventivo y obligatorio encaradas por el gobierno nacional en el marco del contexto de la pandemia por COVID-19 sobre los hogares y las poblaciones que residen en el Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad Autónoma de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense). En este marco, este documento pone el foco en identificar los perfiles sociales asociados a las diferentes percepciones y prácticas ciudadanas puestas de manifiesto en el contexto de la crisis situación sanitaria y socioeconómica generada a raíz de la pandemia.

En este sentido, se presenta información sobre el grado de acuerdo de la población adulta -tanto en los “decires” como en los “haceres” (Criado, 1998)- hacia el aislamiento social, preventivo y obligatorio, las políticas sanitarias y socioeconómicas implementadas en el contexto de cuarentena. A su vez, se agrega un análisis sobre la confianza ciudadana de la población del AMBA en las acciones llevadas a cabo por diferentes instituciones y actores relevantes. Para poder llevar adelante estos estudios, se aplicó, entre el 7 y el 10 de mayo de 2020, una encuesta especial telefónica, denominada *EDSA COVID-19*, a un panel de 500 hogares relevados por la *EDSA Agenda para la Equidad* entre julio y octubre de 2019 en dicha región; siendo esos casos una muestra aleatoria estratificada de los 1.776 casos que conforman el panel de estudio de la EDSA en el AMBA.

Estudios anteriores han mostrado que el Área Metropolitana de Buenos Aires constituye una compleja unidad tanto por las características de su estructura política territorial, como también por la fuerte heterogeneidad que atraviesan los distintos espacios que la componen. Esta unidad se configura sobre la base de intercambios sociales, económicos y culturales marcados por fuertes desigualdades (ODSA-UCA, 2018).

La región urbana está conformada por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y por los 30 partidos de la Provincia de Buenos Aires que rodean a la Ciudad Capital, denominados Conurbano Bonaerense, ocupando una superficie total de 2.590 kilómetros cuadrados. Según las proyecciones poblacionales del INDEC para 2020, esta región reúne 14.3 millones de habitantes, lo que representa una concentración cercana al 31,6% de la población total del país. La distribución de la población al interior de la región es dispar: mientras que el 21,5% reside en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el 78,5% lo hace en el Conurbano Bonaerense. Asimismo, esta región tiene una destacada participación económica y demográfica, y debido a ello el área metropolitana se ha constituido en el centro productivo, comercial, financiero y político más importante del país.

Sin embargo, la unidad jurisdiccional del Área Metropolitana de Buenos Aires encubre una clara heterogeneidad social en su interior, así como entre la Ciudad de Buenos Aires y el Conurbano Bonaerense, tanto en las dimensiones sociodemográficas como en las socioeconómicas. A nivel general y a modo ilustrativo, teniendo en cuenta la actividad del

principal sostén económico del hogar, el 16,5% de los hogares del AMBA se ubican en el estrato medio profesional, el 27,2% en el sector medio no profesional, el 37,7% en el estrato de obreros o empleados integrados y el 18,6% en el estrato de trabajadores pobres o marginales. Sin embargo, estas desigualdades ocultan otras aún más relevantes al interior de la región. En CABA, el sector medio profesional reúne al 42,7% de los hogares, y sólo al 7,4% en el Conurbano Bonaerense. En el otro extremo de la estructura social, los hogares del estrato de trabajadores integrados y de los trabajadores pobres representan el 45,8% y 21,6%, respectivamente; mientras que en CABA estos segmentos sólo concentran el 14,1% y 9,9%, respectivamente (ODSA-UCA, 2020). Estos datos denotan las complejas desigualdades que atraviesan los habitantes del AMBA.

Ahora bien, la expansión por todo el planeta de la enfermedad del nuevo coronavirus (COVID-19) a partir de diciembre de 2019 ha instalado una nueva realidad social y económica con consecuencias aún imprevisibles que ha afectado, sin duda, a toda la población mundial. La rápida velocidad de los contagios y del número de fallecidos obligó a la mayoría de los gobiernos del mundo a tomar inéditas medidas de prevención y aislamiento. Estas medidas han permitido disminuir la velocidad de los contagios, evitar el colapso de los sistemas sanitarios y preservar vidas. A su vez, el confinamiento de gran parte de la población mundial ha paralizado la actividad económica. La Argentina no ha permanecido al margen de esta situación, ya que se estima una caída de entre 6% y 7% del PBI que tendrá consecuencias económicas, sociales y políticas, en una sociedad que viene transitando un largo ciclo de crisis y estancamiento.

Resulta importante destacar que las medidas convocadas para hacerle frente a esta pandemia tienen lugar en un contexto de estanflación, crisis de deuda y parálisis económica estructural. En este marco, lejos de constituirnos en una sociedad más igualitaria, cabe advertir que la situación amplía desigualdades materiales, sociales y simbólicas en el país, pero también en el AMBA. En este marco, la Organización de las Naciones Unidas ha catalogado a esta situación como una “crisis sistémica del desarrollo humano” (PNUD, 2020), que excede por mucho la dimensión económica. El nuevo escenario, no solo saca a la luz los déficits persistentes de protección social en numerosos países que, como los latinoamericanos, registran una informalidad muy extendida (OIT, 2020). A la vez, pone de relieve inequidades socioculturales menos evidentes: las medidas de aislamiento reestructuran las tareas y los tiempos de cuidados en las familias, potencia las desigualdades de acceso a recursos tecnológicos, amplifica las brechas digitales preexistentes y acentúan las desigualdades simbólicas que impactan en las representaciones y prácticas sociales de los ciudadanos. En síntesis, la pandemia pone en crisis las distintas dimensiones de la reproducción social.

Es en este sentido, que, si bien la pandemia ha alterado la vida de todos, es de esperar que las actuales políticas sanitarias adoptadas en este contexto impacten de manera desigual en los habitantes del AMBA, pronunciando las heterogeneidades estructurales, sociales, culturales y simbólicas características de esta región.

En este marco cobra relevancia el objetivo del presente trabajo, el cual se centra en dar cuenta los condicionantes sociales que se encuentran detrás de las diferentes percepciones y prácticas ciudadanas que se manifiestan en el actual contexto. Este trabajo argumentará que estos haceres y decires se configuran a partir de las características estructurales de las personas y de los hogares.

En este sentido, en primer lugar, se analizará en nivel de acuerdo que tienen los habitantes del AMBA con el aislamiento social y obligatorio. Este análisis se profundizará con distintos indicadores socioeconómicos para dejar entrever como estos últimos impactan en las percepciones ciudadanas. En segundo lugar, se muestra si los habitantes del AMBA salieron de sus casas durante la cuarentena y los motivos de esas salidas. En este punto, se observa cómo las condiciones materiales de existencia impactan también en las prácticas de las personas. En tercer lugar, se examina la adhesión a las políticas sanitarias y socioeconómicas implementadas por el gobierno nacional en este contexto y se presenta un análisis sobre la confianza que manifiestan los habitantes del AMBA a determinadas instituciones y actores. Se concluye el informe señalando que, en términos generales, la ciudadanía del AMBA ha brindado un fuerte apoyo a las medidas implementadas. Sin embargo, se hace hincapié en que las heterogeneidades socioeconómicas características de esta región configuran aquellos decires y haceres.

2. Percepciones y prácticas ciudadanas en tiempos de pandemia

2.1. Acuerdo con el aislamiento social y obligatorio

Este apartado busca dar cuenta del nivel de adhesión que manifiestan los habitantes del AMBA respecto a medida principal que ha tomado el Poder Ejecutivo Nacional para hacerle frente al COVID-19: al aislamiento social, preventivo y obligatorio. Dado que se ha argumentado que el AMBA resulta una unidad compleja y heterogénea, se busca complejizar el análisis a partir de ciertos atributos que caracterizan a los habitantes de esta región y a los hogares, para entender quiénes son los que muestran una mayor adhesión y quienes una menor.

En términos generales, los habitantes del AMBA manifiestan un alto grado de acuerdo con el aislamiento social y obligatorio: un 77,7% de las personas expresó estar totalmente de acuerdo con dicha medida mientras que un 20,3% reveló estar parcialmente de acuerdo. Tan solo un 2,0% se mostró en desacuerdo. El reporte muestra que estas tendencias se mantienen para cada aglomerado urbano bajo análisis. De este modo, más de tres cuartos de los habitantes de CABA como del Conurbano Bonaerense están totalmente de acuerdo con el aislamiento social y obligatorio y aproximadamente un quinto respondió estar parcialmente de acuerdo (ver figura 2.1.1).

Interesantes brechas emergen cuando se observa lo que sucede con las personas en condición de pobreza. Entre las personas que habitan en hogares pobres, el porcentaje de adhesión total a esta medida se incrementa a 83,5% mientras que, para sus pares no pobres, disminuye aproximadamente 8 pp. Un 15,3% de las personas que viven bajo la línea de pobreza, señaló estar parcialmente de acuerdo mientras que esta cifra aumentó a 22,3% para sus pares no pobres. Los grados de desacuerdo se mantuvieron bajos tanto para las personas pobres como para las no pobres (ver figura 2.1.2).

En función de la presencia de niños en el hogar, aquellas personas que conviven con niños/as han mostrado una mayor adhesión al aislamiento social y obligatorio (80% respondieron estar totalmente de acuerdo mientras que el porcentaje descendió a 75,4% para las personas en hogares sin niños). En consecuencia, 18% de personas convivientes con niños mostró estar parcialmente de acuerdo y tan solo un 2% en desacuerdo. Por otro lado, un 22,5% de las personas que viven en hogares sin niños respondió estar parcialmente de acuerdo y un 2,1% en desacuerdo (ver figura 2.1.2).

Respecto al estrato socio-ocupacional se observa que las personas pertenecientes a los estratos medios no profesionales, obrero integrado y trabajador marginal muestran estar más totalmente de acuerdo (alrededor del 80%) que sus pares del estrato medio profesional. En este sentido, el desacuerdo respecto al aislamiento social y obligatorio es mayoritario en el estrato medio profesional (4,7%) frente a los estratos medio no profesional, obrero integrado y trabajador marginal (1,9% y 0,1% respectivamente) (ver figura 2.1.3).

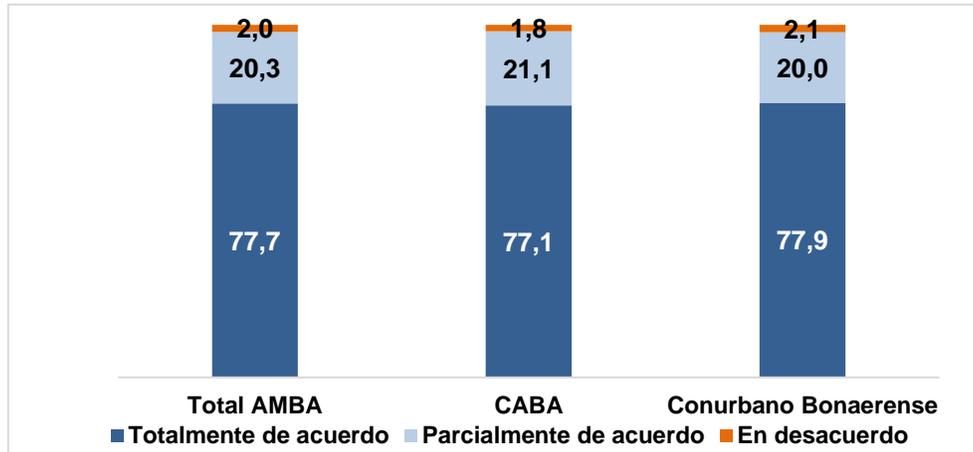
El aislamiento social y obligatorio también cuenta con altos niveles de acuerdo cuando se observa la ocupación o actividad principal de los respondentes. Aproximadamente 8 de cada 10 trabajadores en relación de dependencia (públicos/privados), cuentapropistas, trabajadores domésticos y temporarios manifiestan estar totalmente de acuerdo con esta medida (85,2%, 82,2%, 79,9%, 84,6% y 83,2% respectivamente). El 73,3% de los socios, patrones o empleadores manifestaron estar totalmente de acuerdo con el aislamiento social y obligatorio, mientras que el 26,7% dice estar parcialmente de acuerdo. Cabe destacar que la situación es diferente entre quienes trabajan como profesionales independientes, puesto que entre estos trabajadores se registra el grado más importante de desacuerdo con el aislamiento: 12,7% de estos trabajadores manifiestan estar en desacuerdo, siendo 40,5% los que están parcialmente de acuerdo y 46,9% los que están totalmente de acuerdo con dicha medida. El 3,7% de los cuentapropistas y el 2,4% de quienes hacen changas manifiestan estar en desacuerdo con el aislamiento (ver figura 2.1.4).

Es posible concluir que en términos generales la principal medida adoptada para hacerle frente al COVID-19 se encuentra respaldada por la gran parte de la población del AMBA. Sin embargo, el apoyo se pronuncia en las clases medias-bajas, populares y en los hogares con niños.

Figura 2.1.1

GRADO DE ACUERDO CON EL AISLAMIENTO SOCIAL Y OBLIGATORIO SEGÚN REGIÓN URBANA

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*

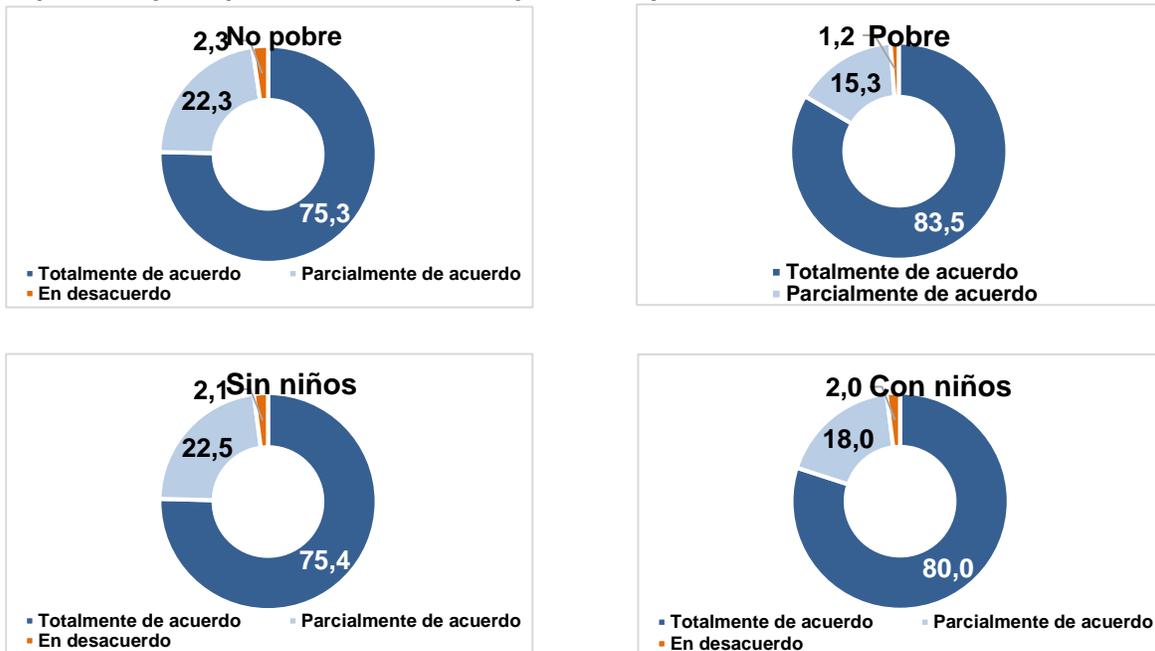


Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).
*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

Figura 2.1.2

GRADO DE ACUERDO CON EL AISLAMIENTO SOCIAL Y OBLIGATORIO SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA Y PRESENCIA DE NIÑOS EN EL HOGAR

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).
*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

Figura 2.1.3

GRADO DE ACUERDO CON EL AISLAMIENTO SOCIAL Y OBLIGATORIO SEGÚN ESTRATO SOCIO-OCUPACIONAL

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



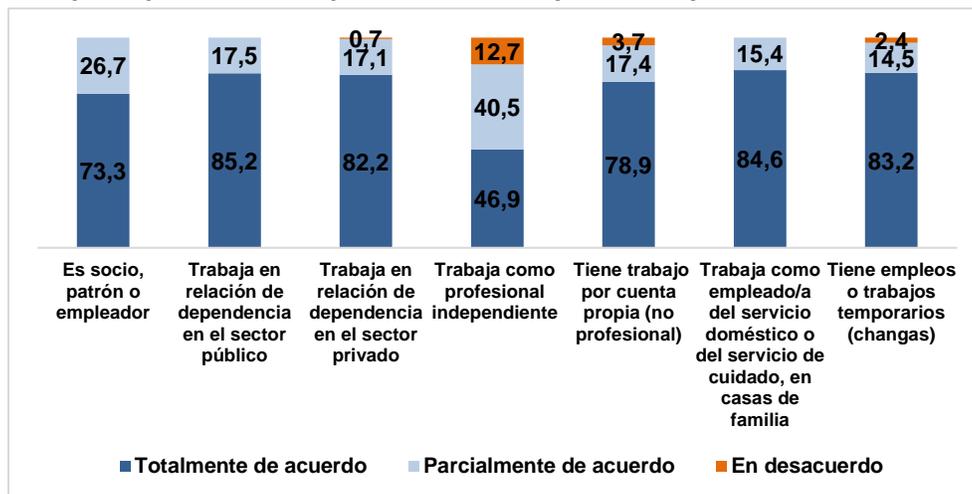
Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

Figura 2.1.4

ACUERDO CON EL AISLAMIENTO SOCIAL Y OBLIGATORIO SEGÚN OCUPACIÓN O ACTIVIDAD PRINCIPAL

En porcentaje de población ocupada de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

2.2. Salidas del hogar durante la cuarentena

El apartado anterior se ha preguntado por la adhesión ciudadana al aislamiento social y obligatorio, mostrando un gran apoyo a esta medida. A continuación, se analizará si se han realizado salidas fuera del hogar durante la cuarentena y con qué fines.

En la última semana, el 88,9% de las personas residentes del AMBA salió de su casa para realizar distintas actividades. Dentro de cada aglomerado urbano no se denotan grandes diferencias: mientras que, en CABA, el 88,8% de sus habitantes salió de su hogar, el 89,0% de los que residen en el Conurbano Bonaerense lo hicieron (ver figura 2.2.1).

Las cifras aumentan levemente cuando se observa lo que sucede con los hogares en condición de pobreza. En este sentido, un 91,7% de las personas que viven en hogares pobres salió de su hogar en la última semana, frente a un 87,8% de las personas que residen en hogares no pobres (ver figura 2.2.1).

Respecto al tipo de salidas a nivel agregado, se observa una mayor incidencia de salidas para hacer compras (83,4%), ir al banco (44,1%), salir por trabajo o necesidad laboral (23,3%) o a asistir a un familiar u otra persona (20,3%). Entre las salidas de menor incidencia se encuentran la realización de actividad física (1,5%), salir a pasear con algún niño/a, persona mayor o con discapacidad (4,6%) o salir a tomar aire o recrearse (5,7%) (ver figura 2.2.2).

Cuando analizan los tipos de salidas en CABA y Conurbano, se observa similitudes y diferencias respecto al total. En ambos aglomerados las salidas con mayor incidencia son para hacer compras (85,8% y 82,7% respectivamente) e ir al banco (37,6% y 46,1% respectivamente). En CABA se encuentra una fuerte incidencia de salidas para asistir a un familiar u otra persona (20,6%) y pasear una mascota (19,9%). A diferencia de esto, un 25,4% de las personas que viven en el Conurbano salió por trabajo o necesidad laboral, mientras que esta cifra descendió a 16,2% para CABA. Tanto para CABA como Conurbano, las salidas con menor incidencia se encuentran la realización de actividad física (2,4% y 1,3% respectivamente) y salir a pasear con algún niño/a, persona mayor o con discapacidad (4,8% y 4,5% respectivamente) (ver figura 2.2.3).

Observando la influencia de la condición de pobreza, las mayores brechas emergen cuando se analizan las salidas a pasear una mascota, la realización de algún trámite legal o salir a tomar aire o recrearse. En este sentido, las frecuencias de estas salidas son más elevadas para las personas que residen en hogares no pobres (ver figura 2.2.4).

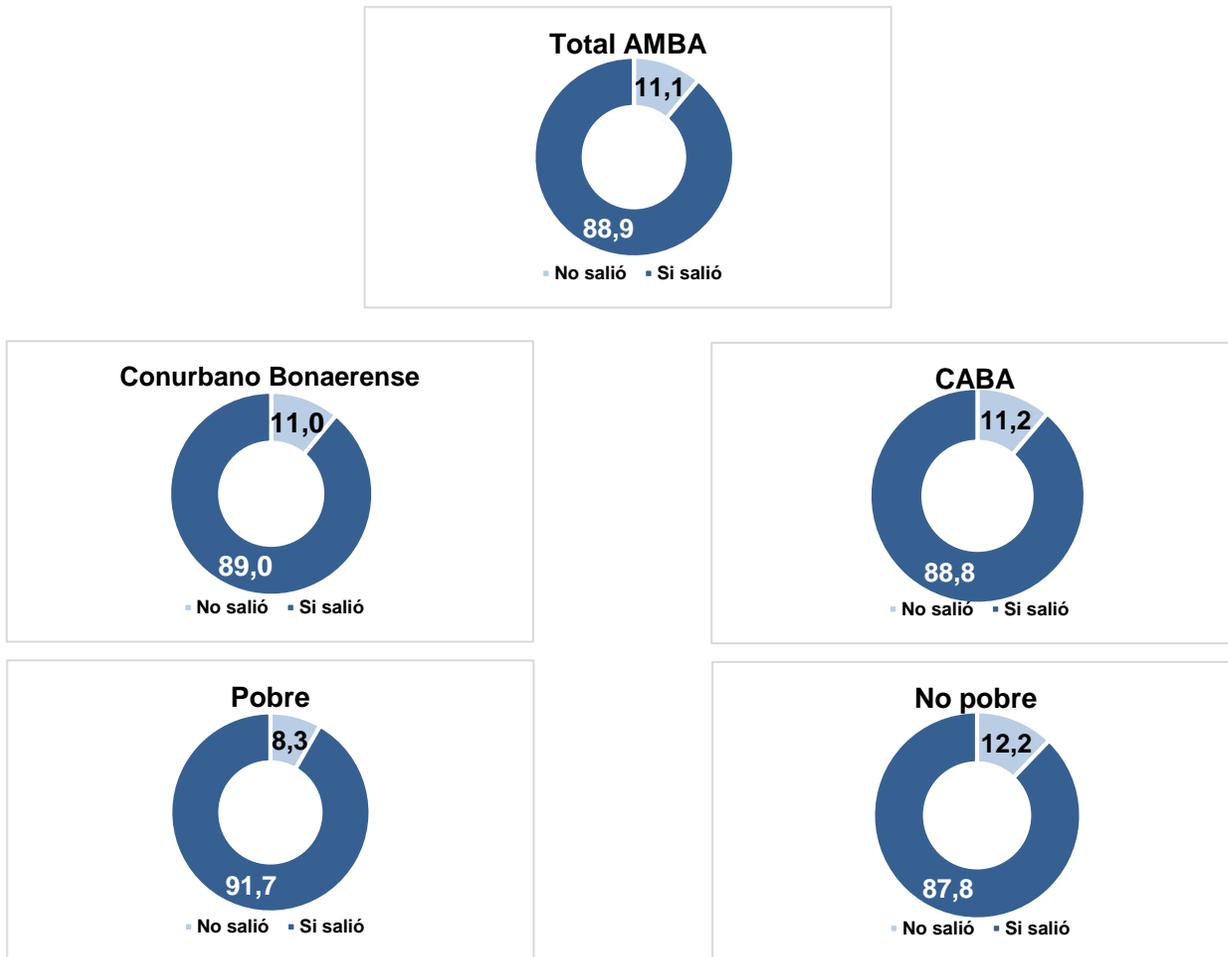
Es posible señalar cómo la heterogeneidad característica del AMBA influencia las necesidades de cada aglomerado. Si bien hacer las compras e ir al banco hablan de necesidades esenciales que deben ser provistas en todos los hogares, la brecha se amplía cuando se contemplan las actividades no esenciales. En este sentido, CABA denota una mayor proporción de salidas recreativas o no esenciales respecto al Conurbano. Esta situación es distinta para los residentes de este último aglomerado quienes mostraron una

mayor necesidad de salir por cuestiones laborales. Esta tendencia se vislumbra a su vez cuando se analiza la influencia de la condición de pobreza en el tipo de salidas: las personas que viven en hogares no pobres realizan más actividades no esenciales que sus pares de los hogares pobres.

Figura 2.2.1

SALIDAS DEL HOGAR DURANTE LA CUARENTENA SEGÚN REGIÓN URBANA Y CONDICIÓN DE POBREZA

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



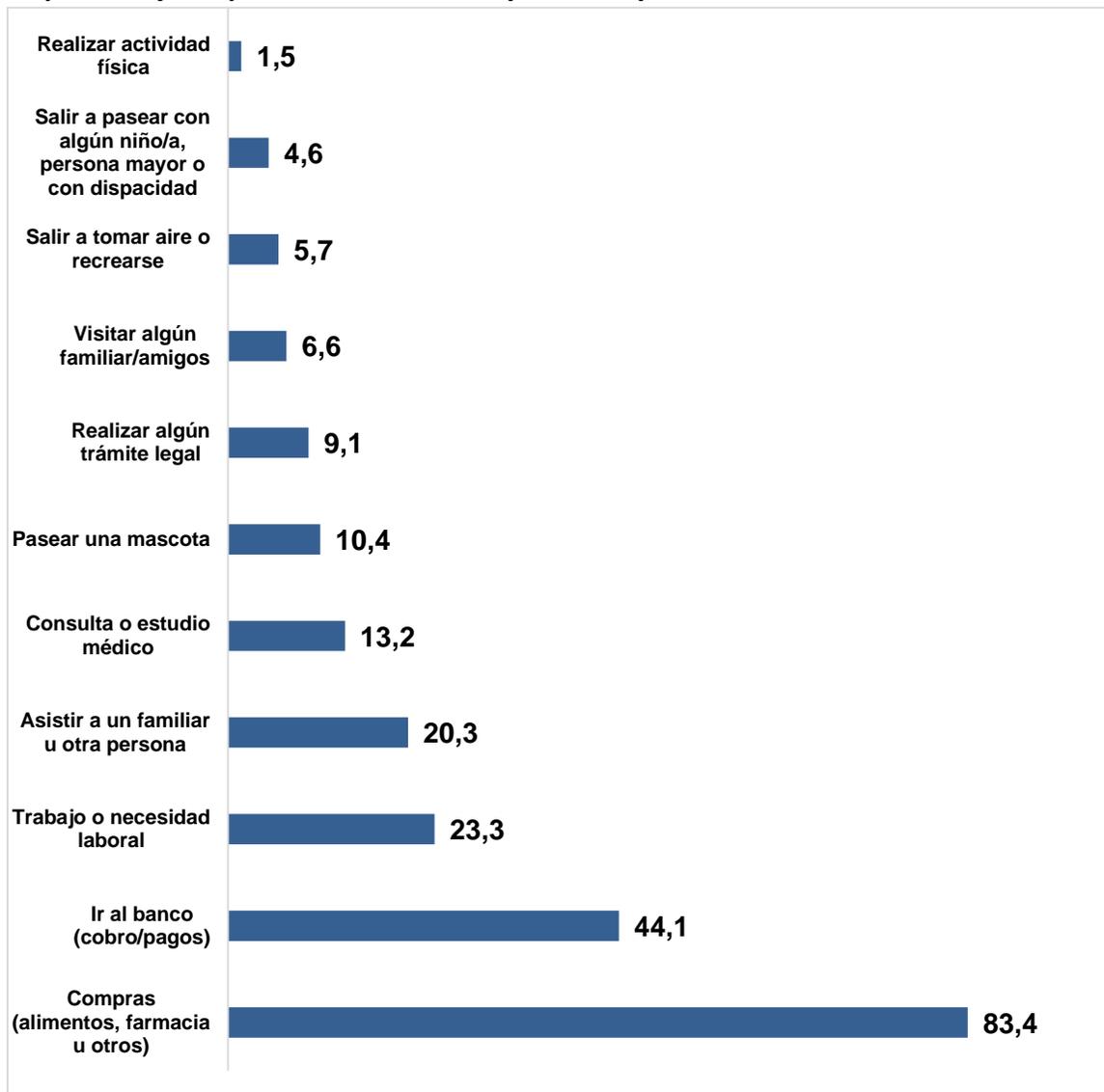
Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

Figura 2.2.2

TIPO DE SALIDAS DEL HOGAR DURANTE LA CUARENTENA

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



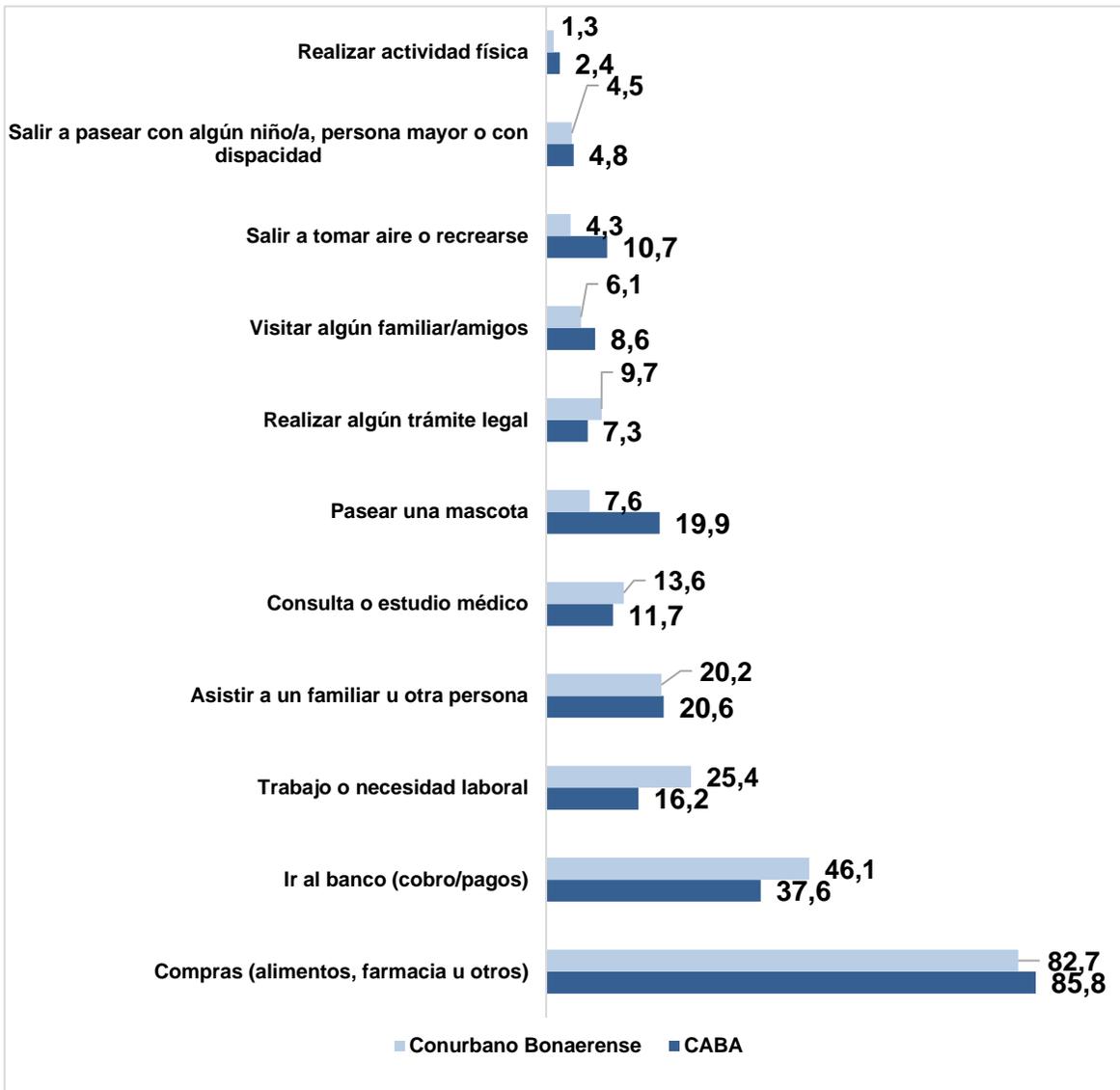
Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

Figura 2.2.3

TIPO DE SALIDAS DEL HOGAR DURANTE LA CUARENTENA SEGÚN REGIÓN URBANA

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*

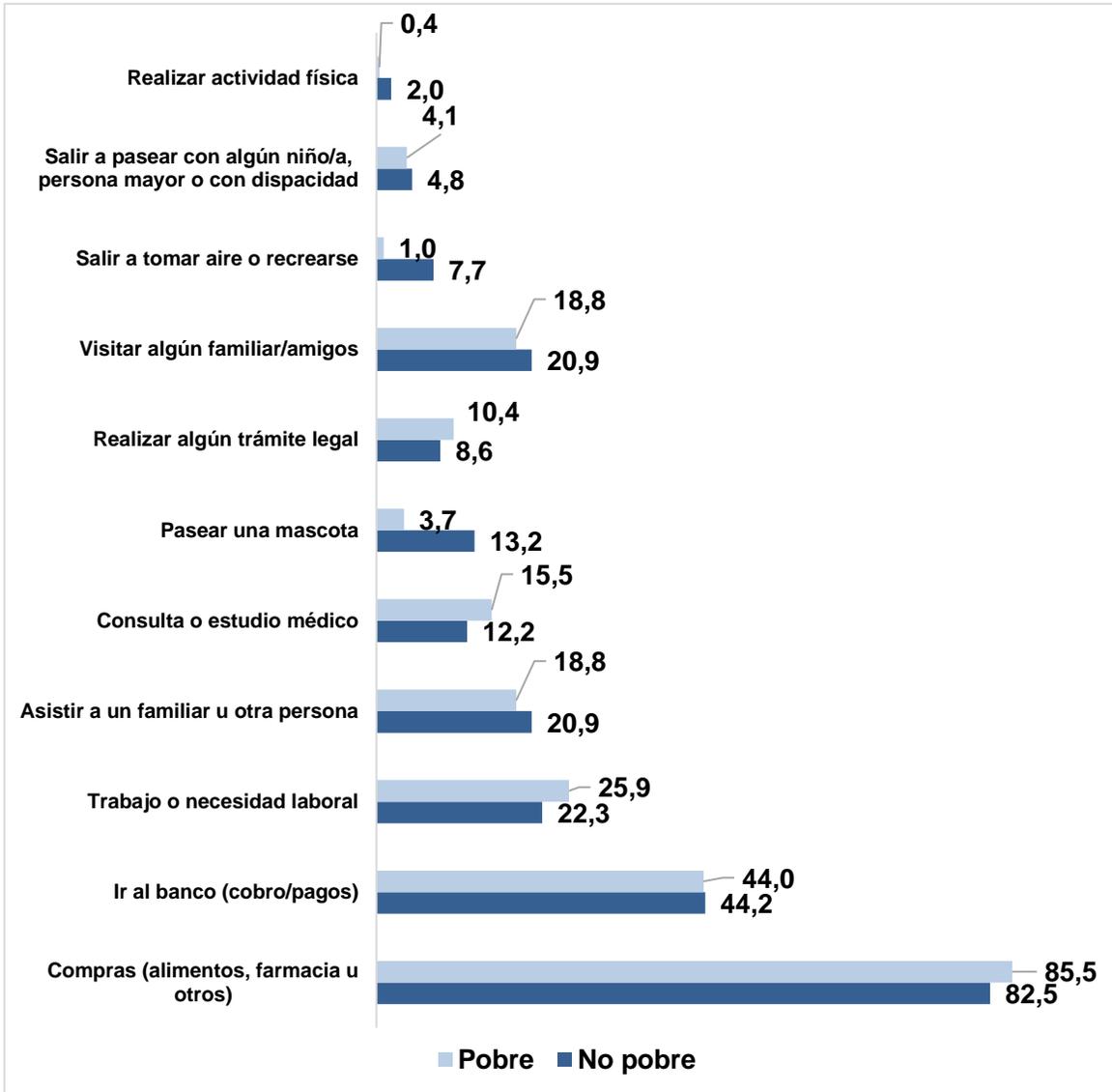


Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

Figura 2.2.4

TIPO DE SALIDAS DEL HOGAR DURANTE LA CUARENTENA SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA
En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

2.3 Adhesión a las políticas

2.3.1. Adhesión a las políticas de salud implementadas por el gobierno nacional en el contexto de cuarentena

Las políticas de salud implementadas por el gobierno nacional registran un considerable grado de acuerdo por parte de la sociedad: 62,7% de las personas que viven en el AMBA manifestaron estar totalmente de acuerdo, 31,3% parcialmente de acuerdo, 3,9% en desacuerdo y 2,1% totalmente en desacuerdo. Estos niveles de acuerdo no tienen diferencias significativas cuando se los observan al nivel de la Ciudad de Buenos Aires y el Conurbano Bonaerense (ver figura 2.3.1.1).

Sin embargo, existen diferencias al analizar los datos según la condición de pobreza de las personas. El estar totalmente de acuerdo con las políticas de salud se intensifica en el caso de los pobres (69,4% frente al 60,2% entre quienes no son pobres). El 5,2% y 2,7% de las personas no pobres están bastante o totalmente en desacuerdo con las políticas de salud, mientras que entre los pobres estos porcentajes no alcanzan el 1% (ver figura 2.3.1.2).

Cuando se contempla la presencia de niños/as en el hogar, se observa que un 65,7% de esos hogares manifestaron estar totalmente de acuerdo con la implementación de estas medidas, frente a 59,7% de los hogares sin niños/as (ver figura 2.3.1.2).

Observando el estrato socio-ocupacional, se verifica un leve descenso en las personas correspondientes al estrato medio profesional y que declararon estar totalmente de acuerdo con estas medidas. Respecto a los otros estratos, el nivel de estar totalmente de acuerdo ronda el 65% y el estar bastante de acuerdo, el 30% (ver figura 2.3.1.3).

Respecto a la percepción de programas sociales en el hogar, se observa que los hogares que reciben al menos un programa social o AUH muestran porcentajes más altos en el estar totalmente de acuerdo con las medidas de salud, generando una brecha de entre 8 pp. y 10pp. entre los hogares que reciben algún programa social y los que no (ver figura 2.3.1.4).

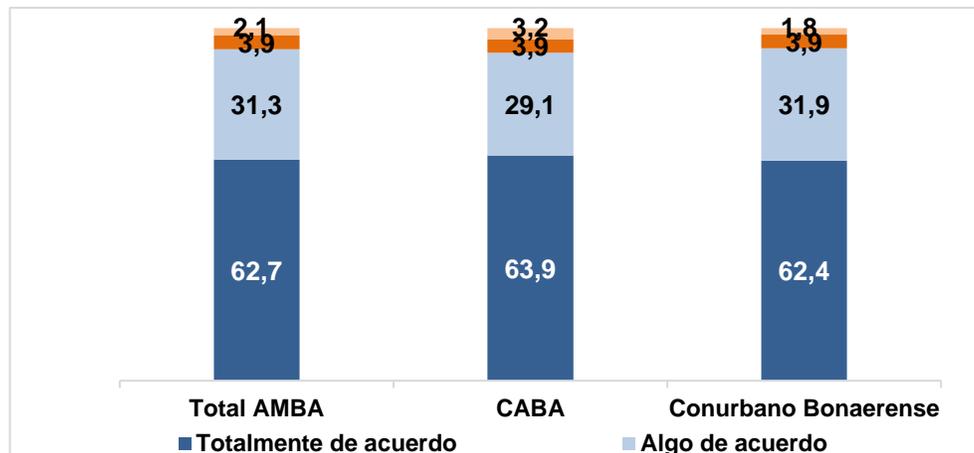
Si se analizan los datos según ocupación o actividad principal, se observa que quienes tienen menor calificación manifiestan estar totalmente de acuerdo con las políticas en materia de salud (67,9% de los cuentapropistas, 69,4% de los empleados del servicio doméstico y 71,4% de quienes hacen changas). Sin embargo, los socios, patrones o empleadores son quienes más están totalmente de acuerdo, puesto que este porcentaje asciende a 73,3% en este grupo. Observando los niveles de desacuerdo, se ve que los profesionales independientes son los que menos acuerdan con estas políticas (11,2% dicen estar bastante en desacuerdo y 3,4% totalmente en desacuerdo), seguidos de los trabajadores en relación de dependencia del sector público (7,4% y 2,4% respectivamente) y del sector privado (4,8% y 1,6% respectivamente) (ver figura 2.3.1.5).

Las heterogeneidades del AMBA se traducen en los distintos niveles de adhesión a las medidas sanitarias. En este sentido, se evidencia un fuerte apoyo de las clases bajas, de las personas que viven en hogares con niños y de los que poseen bajas cualificaciones laborales a las medidas de salud implementadas por el gobierno nacional para hacerle frente a la pandemia.

Figura 2.3.1.1

GRADO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS DE SALUD IMPLEMENTADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL EN EL CONTEXTO DE CUARENTENA SEGÚN REGION URBANA

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

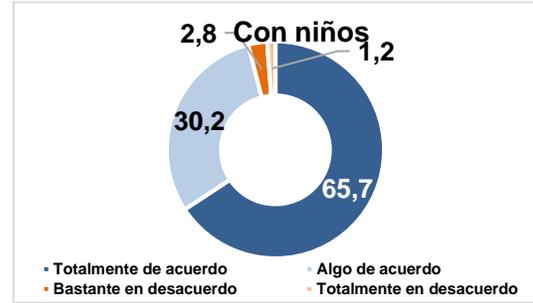
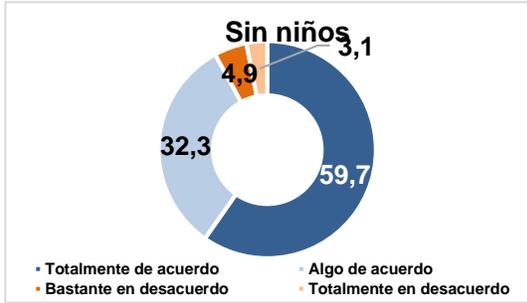
*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

Figura 2.3.1.2

GRADO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS DE SALUD IMPLEMENTADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL EN EL CONTEXTO DE CUARENTENA SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA Y PRESENCIA DE NIÑOS EN EL HOGAR

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



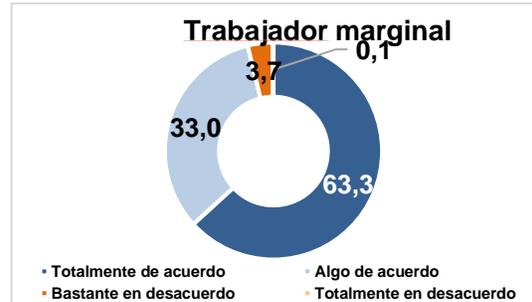
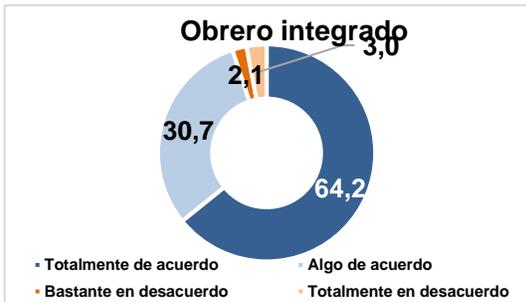


Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

Figura 2.3.1.3

GRADO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS DE SALUD IMPLEMENTADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL EN EL CONTEXTO DE CUARENTENA SEGÚN ESTRATO SOCIO-OCUPACIONAL
En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



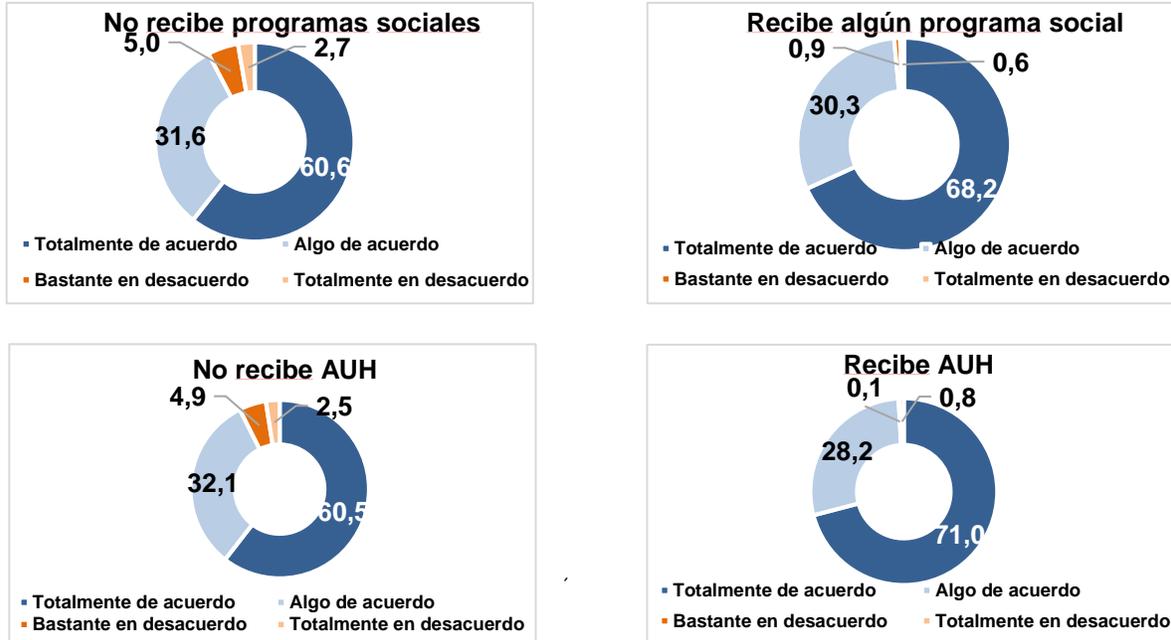
Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

Figura 2.3.1.4

GRADO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS DE SALUD IMPLEMENTADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL EN EL CONTEXTO DE CUARENTENA SEGÚN RECEPCIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES EN EL HOGAR

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*

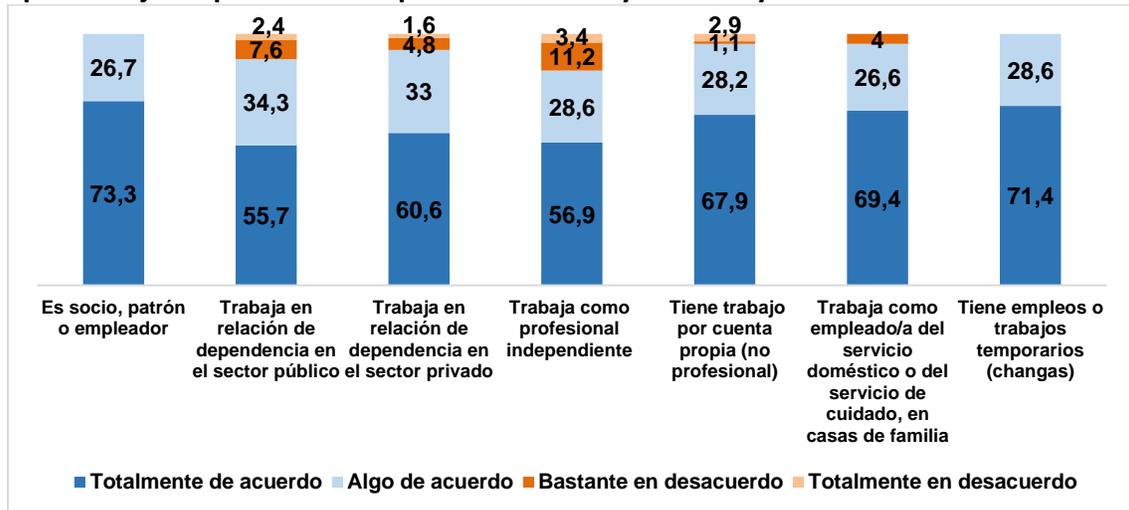


Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA)*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

Figura 2.3.1.5

GRADO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS DE SALUD IMPLEMENTADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL EN EL CONTEXTO DE CUARENTENA SEGÚN OCUPACIÓN O ACTIVIDAD PRINCIPAL

En porcentaje de población ocupada de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

2.3.2 Adhesión a las políticas económicas y sociales implementadas por el gobierno nacional en el contexto de cuarentena

El 39,3% de las personas se mostró totalmente de acuerdo con las políticas socioeconómicas adoptadas en el marco de la pandemia. Un 35,1% indicó estar algo de acuerdo, 11,9% bastante en desacuerdo y 13,7% totalmente en desacuerdo. El posicionamiento ante estas políticas presenta diferencias según la región urbana: el 40,7% de las personas que viven en el Conurbano están totalmente de acuerdo frente a un 35% de las que habitan la Ciudad de Buenos Aires (ver figura 2.3.2.1).

Asimismo, la pobreza influye a la hora de estar de acuerdo con estas medidas: el 51,1% de los pobres están totalmente de acuerdo con las mismas frente al 34,7% de los no pobres. De la misma manera, es mayor el porcentaje de las personas no pobres que manifiestan algún nivel de desacuerdo (20,5%) en contraposición a los pobres (13,1%) (ver figura 2.3.2.2). Por el contrario, a la hora de analizar la presencia de niños/as en el hogar, se vislumbra que los hogares que conviven con menores muestran un mayor acuerdo hacia las políticas socioeconómicas implementadas en este contexto, generando una brecha de alrededor de 12pp. (ver figura 2.3.2.2).

Al analizar el estrato socio-ocupacional, se verifica que las personas del estrato trabajador marginal y obrero integrado están más de acuerdo que sus pares de otros estratos. De este modo, el nivel de acuerdo ronda el 80% para los primeros casos, el 70% para el estrato medio no profesional y el 60% para el medio profesional (ver figura 2.3.2.3). Al mismo tiempo, la recepción de programas sociales/AUH en el hogar parece influir en los niveles de acuerdo con estas medidas: la mitad de las personas cuyo hogar recibe algún programa social un AUH está totalmente con estas medidas (ver figura 2.3.2.4).

Estas políticas parecen ser muy bien recepcionadas entre quienes hacen changas (54,4% y 34,5% dicen estar totalmente o algo de acuerdo, respectivamente) o son trabajadores domésticos (34,5% y 56,6% respectivamente). Observando a quienes trabajan como profesionales independientes o son cuentapropistas, la situación comienza a cambiar: si bien un 40% de estos trabajadores muestran estar totalmente de acuerdo, 11% manifiesta estar bastante de desacuerdo. El 24,5% de los profesionales independientes dicen estar totalmente de desacuerdo, mientras que este porcentaje es del 13,1% entre los cuentapropistas. Se registra que 7 de cada 10 trabajadores en relación de dependencia del sector público y privado manifiestan algún grado de acuerdo.

Sin embargo, entre los trabajadores del sector público se acentúan los niveles de desacuerdo: 16,2% manifestó estar bastante en desacuerdo con las políticas socioeconómicas y 11,5% estar totalmente en desacuerdo. Los socios, patrones o empleadores parecen ser los más descontentos con estas políticas, puesto que un 44% manifestaron estar totalmente en desacuerdo con estas medidas del gobierno nacional (ver figura 2.3.2.5).

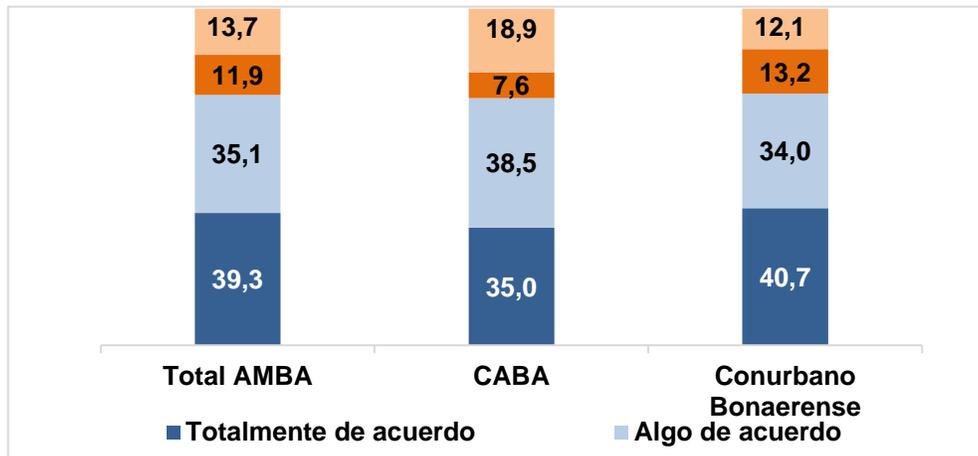
La heterogeneidad que caracteriza al AMBA influye en el nivel de adhesión a las medidas socioeconómicas implementadas en el contexto de la pandemia. Se vislumbra un fuerte apoyo popular que se traduce en porcentajes más altos de adhesión de los hogares que

viven en el Conurbano Bonaerense, de aquellas personas que se encuentran bajo la línea de pobreza y que conviven con niños. Los sectores medios altos se muestran más reticentes a las mismas.

Figura 2.3.2.1

GRADO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS ECONÓMICAS Y SOCIALES IMPLEMENTADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL EN EL CONTEXTO DE CUARENTENA SEGÚN REGIÓN URBANA

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

Figura 2.3.2.2

GRADO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS ECONÓMICAS Y SOCIALES IMPLEMENTADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL EN EL CONTEXTO DE CUARENTENA SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA Y PRESENCIA DE NIÑOS EN EL HOGAR

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



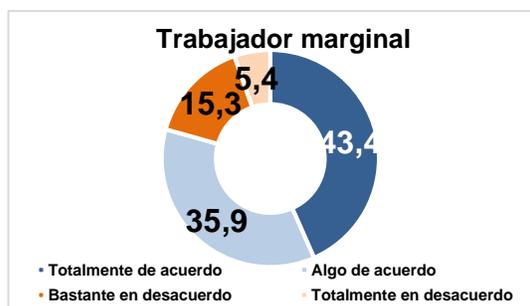


Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

Figura 2.3.2.3

GRADO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS ECONÓMICAS Y SOCIALES IMPLEMENTADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL EN EL CONTEXTO DE CUARENTENA SEGÚN ESTRATO SOCIO-OCUPACIONAL

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



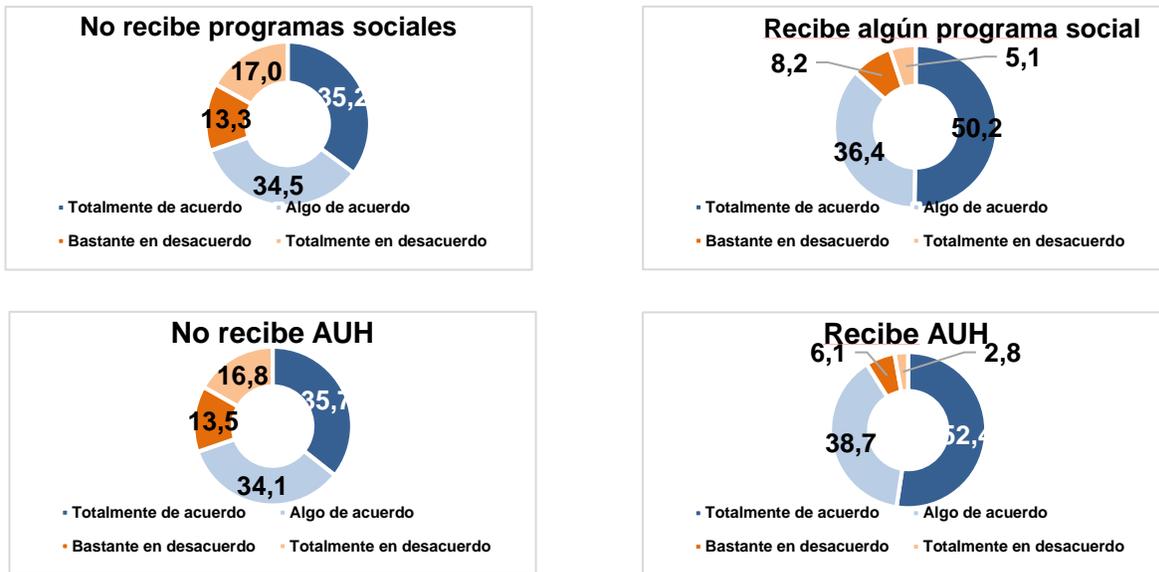
Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

Figura 2.3.2.4

GRADO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS ECONÓMICAS Y SOCIALES IMPLEMENTADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL EN EL CONTEXTO DE CUARENTENA SEGÚN RECEPCIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES EN EL HOGAR

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



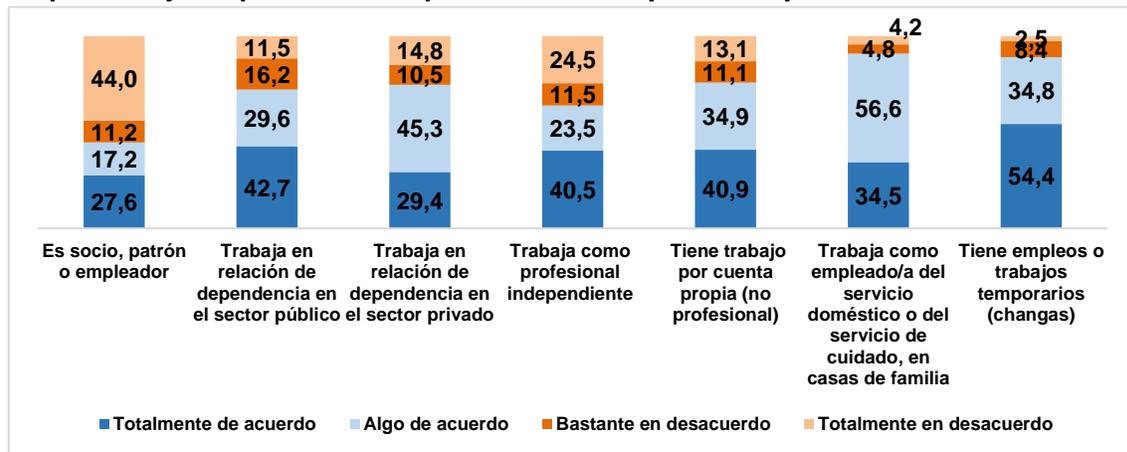
Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

Figura 2.3.2.5

GRADO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS ECONÓMICAS Y SOCIALES IMPLEMENTADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL EN EL CONTEXTO DE CUARENTENA SEGÚN OCUPACIÓN O ACTIVIDAD PRINCIPAL

En porcentaje de población ocupada de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025). Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

2.3.3. Adhesión a la aplicación de una cuarentena voluntaria

En términos generales se observa una amplia mayoría que está de acuerdo con la aplicación de una cuarentena voluntaria: casi 40% de los residentes del AMBA respondieron estar totalmente de acuerdo y casi un 30%, algo de acuerdo. No se observan algunas diferencias con la adhesión a esta según regiones urbanas: 40,4% de las personas del Conurbano están totalmente de acuerdo frente a un 36,5% en la Ciudad de Buenos Aires, mientras que el estar algo de acuerdo disminuye a casi 30% para ambos aglomerados (ver figura 2.3.3.1).

Cuando se contempla la condición de pobreza, se observa la emergencia de una brecha significativa: el 36,1% de las personas no pobres se mostraron totalmente de acuerdo frente a un 48,2% de las personas pobres. De la misma manera, es mayor el porcentaje de las personas no pobres que manifiestan estar totalmente en desacuerdo (29.9%) en contraposición a las personas en condición de pobreza (14,6%) (ver figura 2.3.3.2).

La presencia de niños/as en el hogar denota un mayor acuerdo con la aplicación de una cuarentena voluntaria: mientras que el 42,3% de las personas que viven en hogares con niños respondió estar totalmente de acuerdo con esta medida, el 36,7% de las personas que no conviven con niños lo hicieron (ver figura 2.3.3.2).

Respecto al estrato socio-ocupacional, se observa que los estratos más vulnerables declararon mayor acuerdo a la aplicación de una cuarentena voluntaria que sus pares del estrato medio profesional y medio no profesional (ver figura 2.3.3.3)

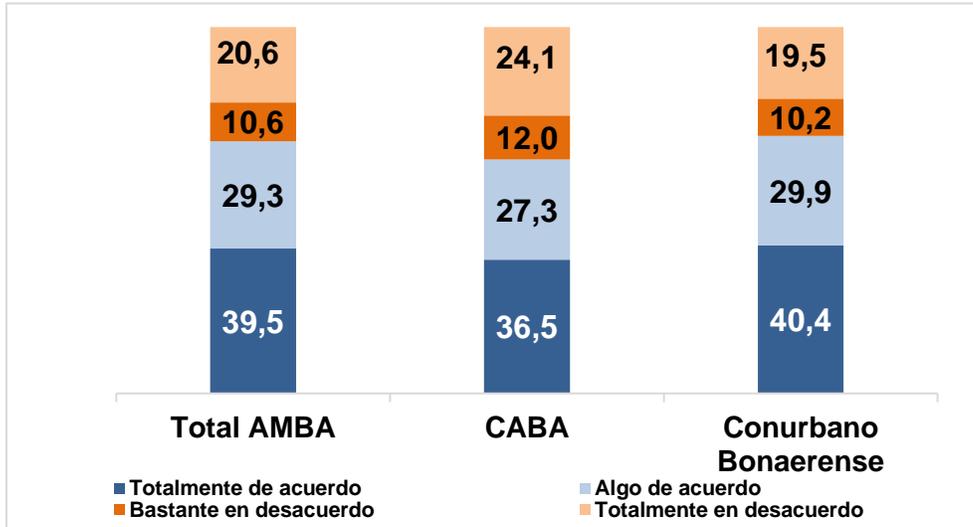
La recepción de algún programa social/AUH en el hogar influye en el grado de acuerdo respecto a la implementación de esta medida: casi 5 de cada 10 personas que cumplen esta condición, respondieron estar totalmente de acuerdo con la aplicación de una cuarentena voluntaria, frente a un tercio de las personas que no reciben ningún programa social ni AUH (ver figura 2.3.3.4).

Considerando este punto, se vislumbra un comportamiento parecido al apartado anterior. El apoyo a la aplicación de una cuarentena voluntaria parecería ganar terreno en los estratos más vulnerables de la estructura social. En este sentido, no es casual que las personas que viven en el Conurbano, aquellas que se encuentran en condición de pobreza, conviviendo con niños y que reportan recibir algún programa social, adhieran en mayor medida a la aplicación de la cuarentena voluntaria.

Figura 2.3.3.1

GRADO DE ACUERDO CON APLICAR UNA CUARENTENA VOLUNTARIA SEGÚN REGIÓN URBANA

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

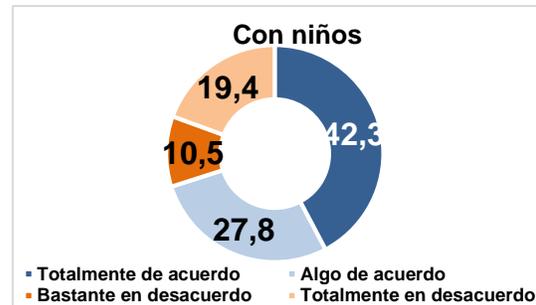
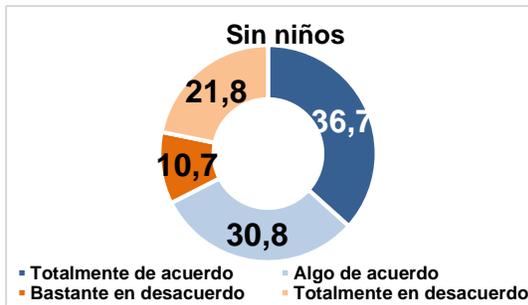
*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

Figura 2.3.3.2

GRADO DE ACUERDO CON APLICAR UNA CUARENTENA VOLUNTARIA SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA Y PRESENCIA DE NIÑOS EN EL HOGAR

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*





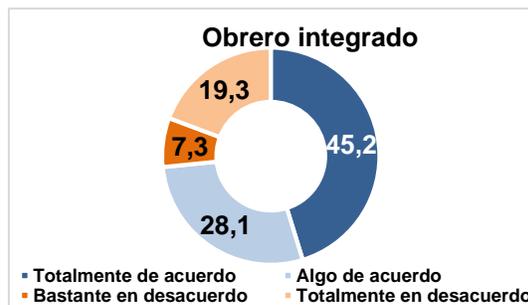
Fuente:
EDSA
COVID-
19,
mayo

2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).
*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

Figura 2.3.3.3

GRADO DE ACUERDO CON APLICAR UNA CUARENTENA VOLUNTARIA SEGÚN ESTRATO SOCIO-OCUPACIONAL

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



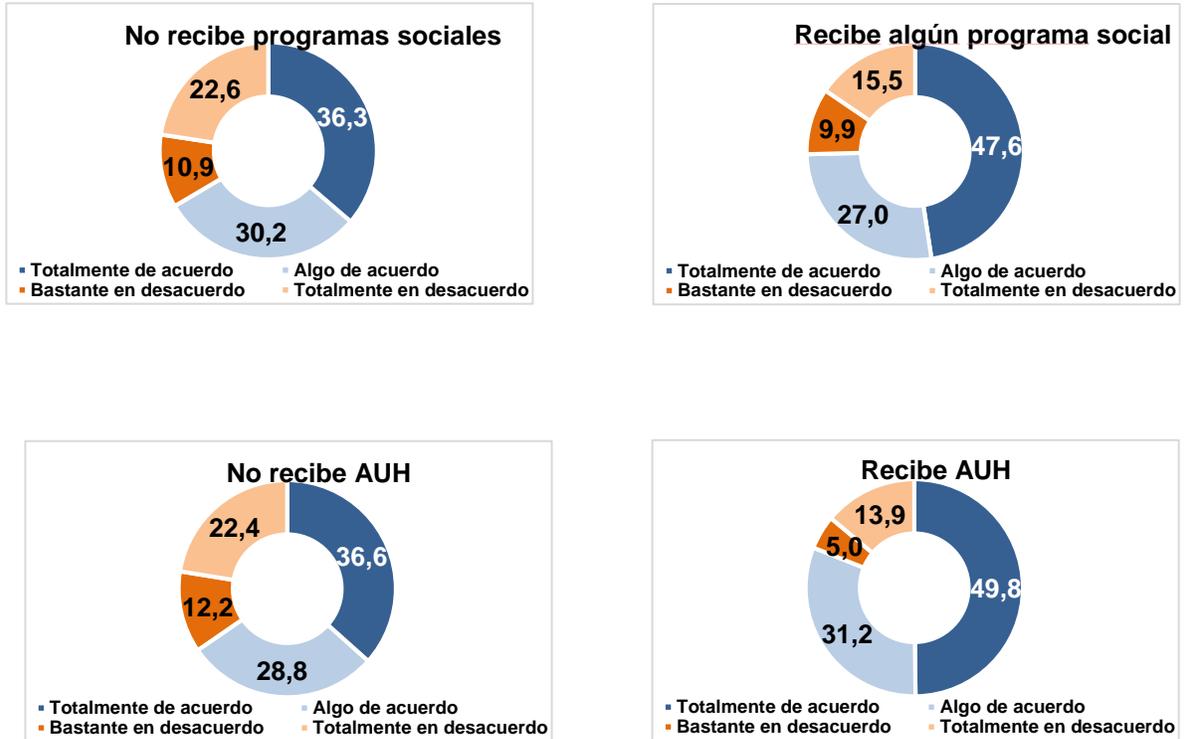
Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

Figura 2.3.3.4

GRADO DE ACUERDO CON APLICAR UNA CUARENTENA VOLUNTARIA SEGÚN RECEPCIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES EN EL HOGAR

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

2.4 Confianza en las acciones de distintos actores para reducir el contagio del COVID-19

En último lugar, este informe se pregunta por los distintos niveles de confianza que los habitantes del AMBA le atribuyeron a las acciones que tomaron diferentes actores para reducir el contagio del COVID-19.

En términos generales, es posible sostener que la pandemia ha favorecido al aumento de confianza hacia distintas instituciones. Estudios anteriores han mostrado cómo estos indicadores han descendido con el paso de los años (ODSA, 2019). Solo para mencionar un ejemplo, la confianza en el gobierno nacional ha rondado el 27% entre el 2010 y 2019. Ahora bien, la EDSA COVID-19 ha mostrado un fuerte aumento en este indicador: las acciones del gobierno nacional resultan muy confiables o bastante confiables para 8 de cada 10 personas del AMBA (33,3% y 46,2% respectivamente) (ver figura 2.4.1). La confianza sobre el accionar del gobierno nacional presenta algunos matices cuando se tienen en cuenta diversos factores. Este accionar resulta muy confiable para 35,8% de las personas del Conurbano Bonaerense, cifra que desciende a 24,6% en la Ciudad de Buenos Aires. Para las personas que están en condición de pobreza, la cifra aumenta levemente respecto al total a 35,9%, frente al 32,3% de quienes no son pobres. Aquellas personas que conviven con niños/as confían levemente más que aquellos que no conviven: alrededor de 8 de cada 10 personas indicaron confiar mucho o bastante, proporción desciende a 75% para el segundo caso (ver figura 2.4.2).

Las acciones llevadas a cabo por los jefes municipales o jefe de la ciudad son evaluadas como muy confiables o bastante confiables por el 63,3% de las personas (24,5% y 38,8% respectivamente) (ver figura 2.4.1). Las mismas son calificadas como bastante confiables por el 46,4% de las personas de la Ciudad de Buenos Aires frente a un 36,5% de las personas del Conurbano. El accionar a nivel municipal o de la ciudad es bastante confiable para el 43,7% de las personas no pobres, porcentaje que cae al 27,1% entre quienes se encuentran en condición de pobreza. La presencia de niños en el hogar no parece marcar una diferencia entre los niveles de confianza (61% de las personas que conviven con menores declararon altos niveles de confianza frente al 65% de los que no conviven) (ver figura 2.4.3).

Los habitantes del AMBA también evalúan positivamente al sistema de salud, puesto que el porcentaje de quienes declaran confiar mucho o bastante llega al 77,6% (28% y 49,6% respectivamente) (ver figura 2.4.1). Aquí no aparecen diferencias significativas dentro de cada aglomerado urbano: independientemente de este, 7 de cada 10 personas indican altos niveles de confianza. Un 32,6% de las personas que viven en condición de pobreza declararon confiar bastante en su accionar, cifra que cae casi 9pp. para aquellas personas que no son pobres. La presencia de niños en el hogar hace que el porcentaje de las personas que declaran mucha confianza llegue al 32,7% frente a un 23,7% entre las personas que viven en hogares sin niños.

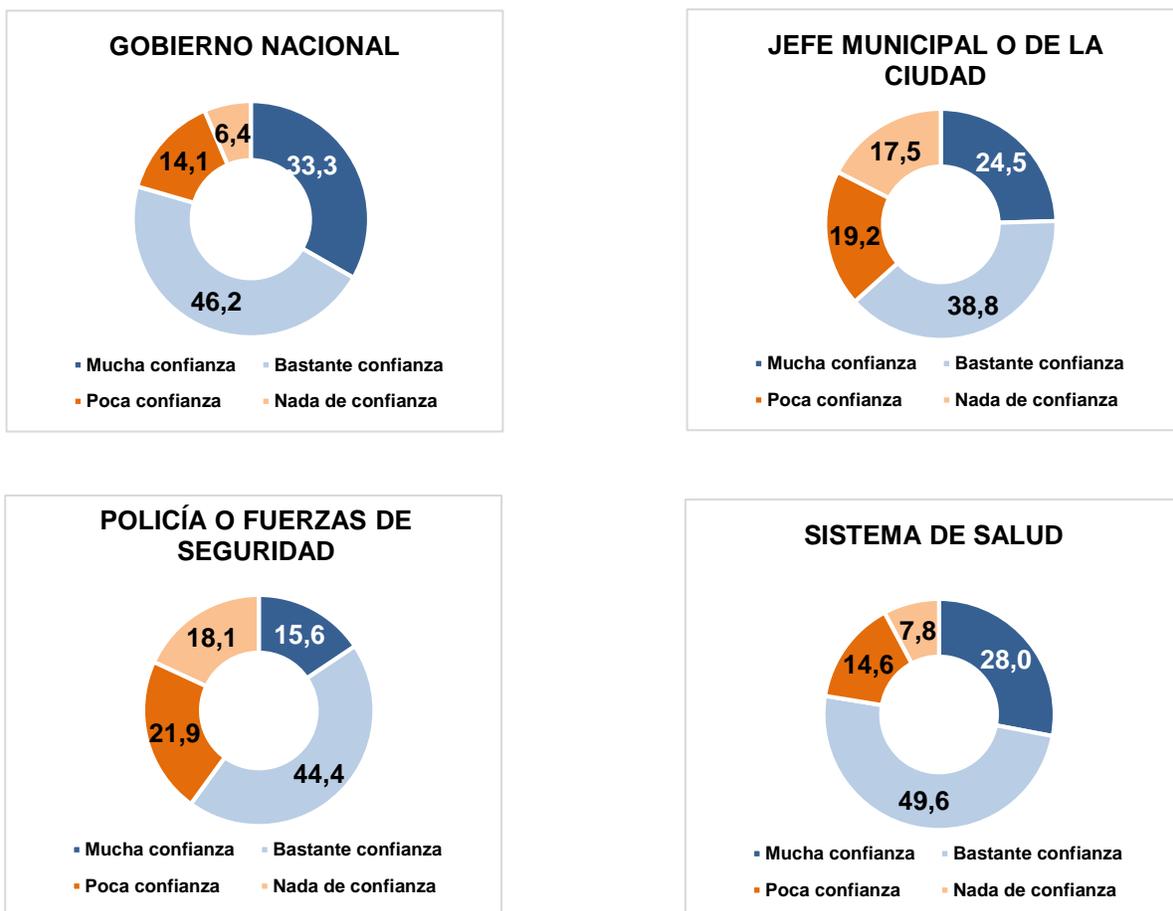
Cabe mencionar que la encuesta también relevó la confianza en las acciones de otros actores. Respecto a la policía o fuerzas de seguridad, 6 de cada 10 personas declararon confiar mucho o bastante su trabajo. Este indicador también evidencia un fuerte aumento, dado que entre los años 2010-2019 el porcentaje de confianza en esta institución se mantuvo en un promedio de 27% (ODSA, 2019).

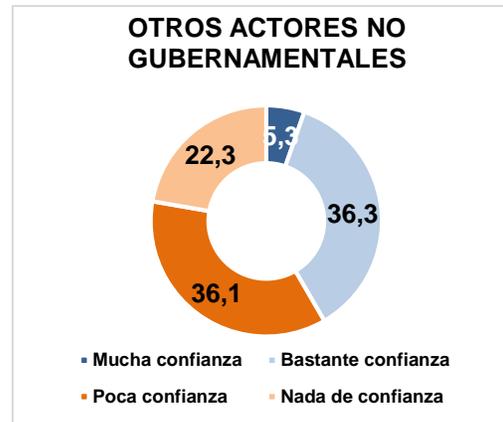
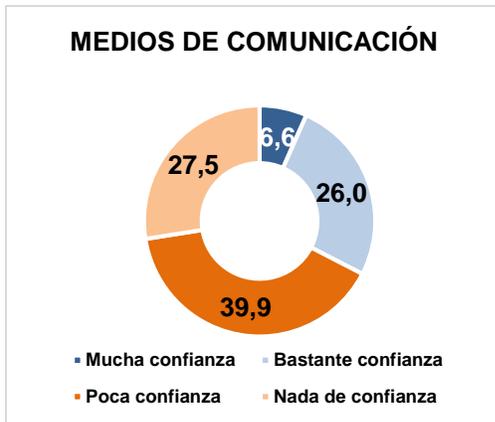
Los medios de comunicación registran los niveles de confianza más bajos respecto a otros actores: el 6,6% y el 26% de las personas indicaron confiar mucho o bastante (respectivamente) en sus acciones. La confianza en otros actores no gubernamentales también resulta alta, dado que 22,3% de las personas declararon confiar mucho y 36,3%, bastante (ver figura 2.4.1).

Figura 2.4.1

NIVELES DE CONFIANZA EN LAS ACCIONES DE DISTINTOS ACTORES PARA REDUCIR EL CONTAGIO DEL COVID-19

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*





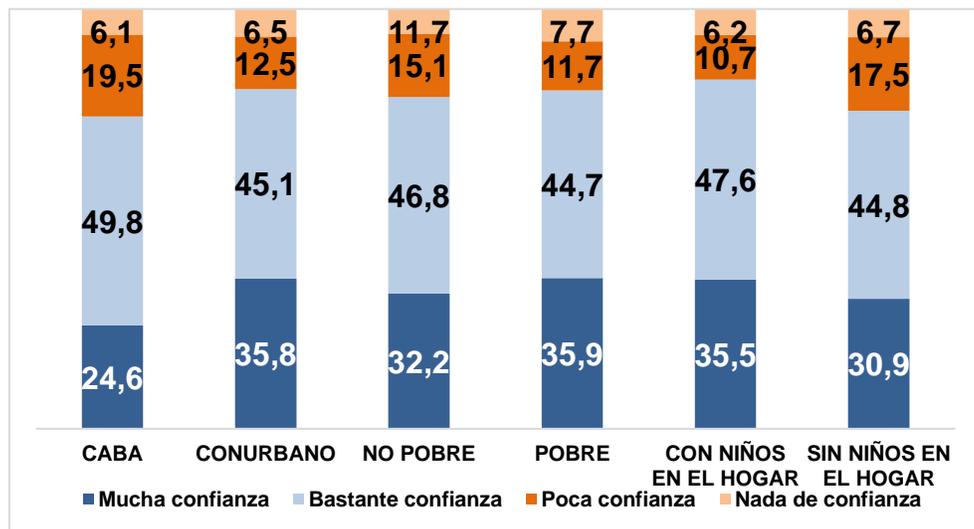
Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

Figura 2.4.2

NIVELES DE CONFIANZA EN LAS ACCIONES DEL GOBIERNO NACIONAL PARA REDUCIR EL CONTAGIO DEL COVID-19 SEGÚN REGIÓN URBANA, CONDICIÓN DE POBREZA Y PRESENCIA DE NIÑOS/AS EN EL HOGAR

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



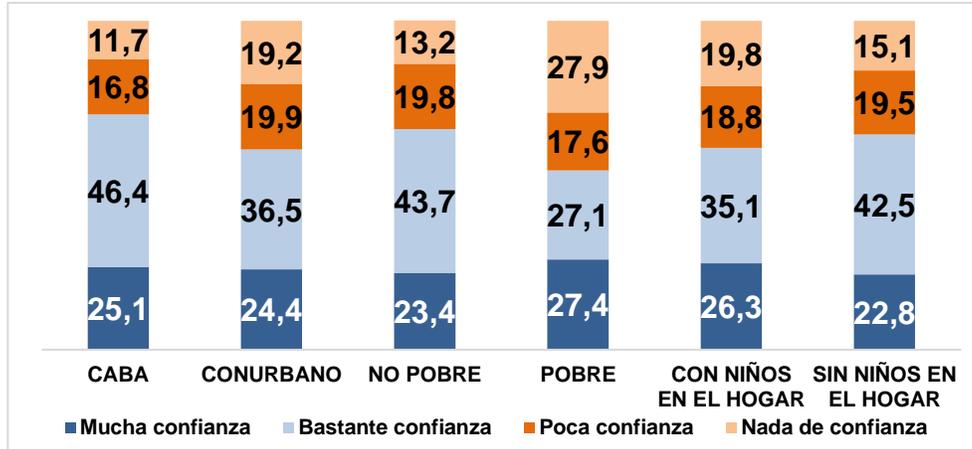
Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

Figura 2.4.3

NIVELES DE CONFIANZA EN LAS ACCIONES DEL JEFE MUNICIPAL O JEFE DE LA CIUDAD PARA REDUCIR EL CONTAGIO DEL COVID-19 SEGÚN REGIÓN URBANA, CONDICIÓN DE POBREZA Y PRESENCIA DE NIÑOS/AS EN EL HOGAR

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



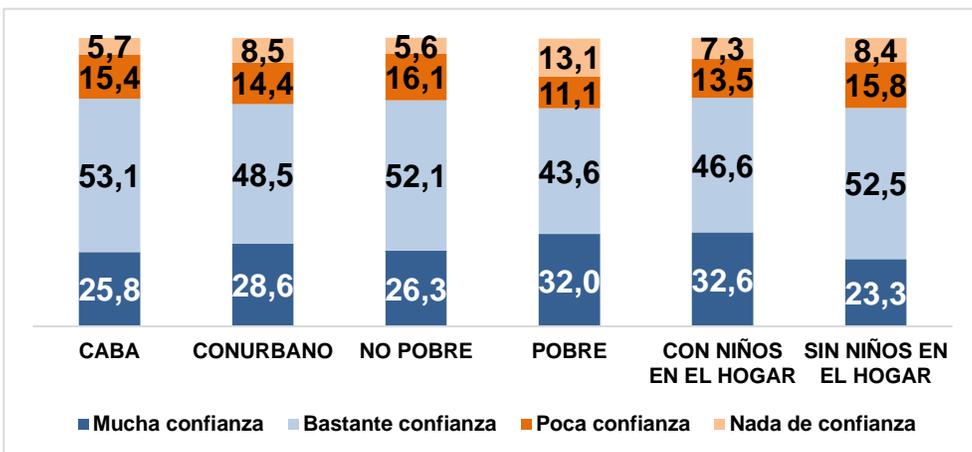
Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

Figura 2.4.4

NIVELES DE CONFIANZA EN LAS ACCIONES DEL SISTEMA DE SALUD PARA REDUCIR EL CONTAGIO DEL COVID-19 SEGÚN REGIÓN URBANA, CONDICIÓN DE POBREZA Y PRESENCIA DE NIÑOS/AS EN EL HOGAR

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*



Fuente: EDSA COVID-19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA).

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense).

3. Conclusiones

Este informe ha puesto su foco en analizar las percepciones y prácticas de los habitantes del AMBA a partir de las medidas implementadas por el Poder Ejecutivo Nacional en el contexto de la pandemia por el COVID-19. Tal como se ha sostenido a lo largo del trabajo, el AMBA constituye una compleja unidad territorial atravesada por desigualdades económicas, sociales y culturales. En este sentido, la pandemia y las “soluciones” implementadas frente a la vacancia de una cura concreta, han acentuado tanto las inequidades estructurales como las simbólicas, que se han traducido en un mayor o menor apoyo a las medidas adoptadas.

En términos generales, se observan altos niveles de adhesión y acuerdo con las distintas medidas implementadas, ya sea con el aislamiento social y obligatorio, como con las medidas de salud y socioeconómicas. La ciudadanía también ha manifestado altos niveles de confianza en los principales actores involucrados en la gestión de las acciones preventivas, destacándose la confianza en el gobierno nacional, jefes municipales o de la ciudad y el sistema de salud. Asimismo, el apoyo de la ciudadanía adquiere un matiz más popular en tanto se destacan mayores niveles de adhesión, acuerdo y confianza en los sectores más vulnerables.

Este informe ha puesto su foco en analizar los condicionantes que se encuentran asociados a las prácticas y a las percepciones ciudadanas, y por ello, a los valores que cada grupo social le atribuye a distintos temas de agenda pública en un momento determinado. En este caso, se ha puesto de manifiesto cómo las distintas valoraciones varían según la clase social, la condición de pobreza, la presencia de niños/as en el hogar, el aglomerado urbano, entre otros atributos de los sujetos y de los hogares.

Es posible advertir que las diferencias en los niveles de acuerdo que emergen al considerar la adhesión al aislamiento social y obligatorio como con las medidas sanitarias según los distintos indicadores socioeconómicos son más estrechas. Independientemente de la clase social y de las condiciones materiales de existencia, parecería haber un mayor acuerdo en torno al aislamiento preventivo social y obligatorio como medida necesaria para prevenir y mitigar el virus. Ahora bien, esta tendencia se modifica cuando se observa los niveles de adhesión a las medidas socioeconómicas y con la aplicación de una cuarentena voluntaria.

De este modo, es posible afirmar que la atribución de valores que realizan los distintos ciudadanos del AMBA están configuradas por sus condiciones materiales de existencia. No es casual que aquellas personas que viven en CABA, que son de estratos altos, que no viven con niños en el hogar, que no perciben programas sociales y que tienen empleos más calificados muestren un mayor grado de desacuerdo a las distintas medidas, ya sea el aislamiento social y obligatorio o las medidas sanitarias, socioeconómicas y con la aplicación de una cuarentena voluntaria. Las personas de estratos vulnerables, que habitan en el Conurbano, que viven con niños, que son receptoras de al menos un programa social y que poseen ocupaciones no tan calificadas, muestran un mayor acuerdo.

Cuando se analizan las prácticas de los habitantes del AMBA, se observa que, si bien la gran mayoría de ellos ha salido de su hogar, los motivos varían. La gran mayoría de las personas ha manifestado salir de su hogar para realizar compras o ir al banco, sin embargo, en CABA se denota una mayor proporción de salidas recreativas o no esenciales. En el Conurbano, los habitantes declararon una mayor necesidad de salir por cuestiones laborales. Este comportamiento se mantiene para las personas de sectores vulnerables: las mismas realizan más actividades esenciales que sus pares no pobres.

Por último, cabe señalar que el contexto de aislamiento ha profundizado la confianza en algunas instituciones. Estudios anteriores funcionan como parámetros que permiten afirmar que las confianzas sobre el accionar del gobierno nacional y de las fuerzas seguridad han aumentado.

4. Referencias bibliográficas

Criado, E. M. (1998). Los decires y los haceres. *PAPERS Revista de Sociología*, Vol. 56, pp. 57-71. Disponible en: <https://tinly.co/6FwhS>

ODSA (2020). *Impacto social de las medidas de aislamiento obligatorio por COVID-19 en el AMBA*. Informe de avance. Disponible en: <https://bit.ly/3gDg8ns>

----- (2020). *Desigualdades sociales en tiempos de pandemia*. Disponible en: <https://bit.ly/36Gn6Ui>

----- (2019). *La mirada en la persona como eje del desarrollo humano y la integración social*. Documento estadístico. Disponible en: <https://bit.ly/3gALhlp>

Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2020). *El COVID-19 y el mundo del trabajo*. Segunda edición. Estimaciones actualizadas y análisis, 7 de abril de 2020. Recuperado de: <https://n9.cl/5vylz>

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2020). Comunicado de prensa. Recuperado de: <https://n9.cl/fem9>

5. Ficha técnica de la EDSA - COVID-19

FICHA TÉCNICA DE LA ENCUESTA DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA–EQUIDAD (2019) /AMBA	
Universo	Hogares particulares y población residente en dichos hogares del Área Metropolitana de Buenos Aires urbanizada (AMBA).
Tamaño de la muestra	1776 hogares.
Dominio de la muestra	Ciudad Autónoma de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense.
Procedimiento de muestreo	Muestreo polietápico con una primera etapa de conglomeración y una segunda de estratificación. La selección de los radios muestrales dentro de cada aglomerado y estrato es aleatoria y ponderada por la cantidad de hogares de cada radio. Las manzanas al interior de cada punto muestral y los hogares de cada manzana se seleccionan aleatoriamente a través de un muestro sistemático, mientras que los individuos dentro de cada vivienda son seleccionados mediante un sistema de cuotas de sexo y edad.
Criterio de Estratificación	Estratificación socioeconómica efectuada por clasificación y ordenación de los radios censales según promedio de nivel educativo del jefe/a de hogar en cada radio.
Fecha de realización	Tercer trimestre de cada año.
FICHA TÉCNICA DE LA ENCUESTA DE LA DEUDA SOCIAL ARGENTINA – COVID-19	
Universo	Hogares particulares del Área Metropolitana de Buenos Aires urbanizada (AMBA) relevados en la EDSA 2019.
Tamaño de la muestra	500 hogares.
Dominio de la muestra	Ciudad Autónoma de Buenos Aires y 30 partidos del Conurbano Bonaerense.
Procedimiento de muestreo	Selección aleatoria, estratificada y con cuotas de sexo y nivel socio económico: 500 hogares relevados en 2019 (casos panel), con reemplazo.
Criterio de Estratificación	Por Aglomerado (CABA-Conurbano).
Fecha de realización	7 al 12 de mayo de 2020.



6. Anexo estadístico

GRADO DE ACUERDO CON EL AISLAMIENTO SOCIAL Y OBLIGATORIO

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*

	Totalmente de acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En desacuerdo	Total
TOTALES	77,7	20,3	2,0	100

CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURALES				
REGIONES URBANAS				
CABA	77,1	21,1	1,8	100
Conurbano Bonaerense	77,9	20,0	2,1	100
ESTRATO SOCIO-OCUPACIONAL				
Medio profesional	61,5	33,8	4,7	100
Medio no profesional	81,7	16,4	1,9	100
Obrero integrado	80,4	17,7	1,9	100
Trabajador marginal	80,1	19,9	0,1	100
POBREZA POR INGRESOS				
No pobre	75,3	22,3	2,3	100
Pobre	83,5	15,3	1,2	100
CARACTERÍSTICAS DEL INDIVIDUO				
SEXO				
Varón	76,3	20,7	3,0	100
Mujer	78,9	19,9	1,2	100
GRUPOS DE EDAD				
18 a 34 años	76,4	22,4	1,2	100
35 a 59 años	82,6	14,2	3,2	100
60 años y más	71,6	27,2	1,2	100
CALIDAD DEL EMPLEO				
Empleo pleno	74,7	23,3	2,1	100
Empleo precario	81,7	14,2	4,1	100
Desempleo/subempleo	84,2	14,9	0,9	100
Inactivo	74,8	23,6	1,6	100
CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR				
EMPLEO REGISTRADO Y SEGURIDAD SOCIAL				
Con empleo registrado y seguridad social	77,8	20,6	1,6	100
Sin empleo registrado y seguridad social	77,4	19,6	3,0	100
RECIBE JUBILACIÓN O PENSIÓN				
No recibe	77,7	20,1	2,2	100
Recibe	77,6	20,6	1,7	100
RECIBE ALGÚN PROGRAMA SOCIAL				
No recibe	76,5	21,4	2,1	100
Recibe	80,8	17,3	1,9	100
RECIBE ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO				
No recibe	76,5	21,3	2,1	100
Recibe	81,9	16,5	1,6	100
RECIBE TARJETA ALIMENTAR				
No recibe	76,3	21,6	2,1	100
Recibe	86,6	12,2	1,2	100
NIÑOS EN EL HOGAR				
Sin niños	75,4	22,5	2,1	100
Con niños	80,0	18,0	2,0	100

Fuente: EDSA COVID19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA)

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del conurbano bonaerense)

**GRADO DE ACUERDO CON LA MEDIDA ADOPTADA EN EL CONTEXTO DE CUARENTENA:
POLÍTICAS DE SALUD ADOPTADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL**

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*

	Totalmente de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante en desacuerdo	Total en desacuerdo	Total
TOTALES	62,7	31,3	3,9	2,1	100
CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURALES					
REGIONES URBANAS					
CABA	63,9	29,1	3,9	3,2	100
Conurbano Bonaerense	62,4	31,9	3,9	1,8	100
ESTRATO SOCIO-OCUPACIONAL					
Medio profesional	52,5	36,2	7,9	3,4	100
Medio no profesional	66,2	28,2	3,9	1,7	100
Obrero integrado	64,2	30,7	2,1	3,0	100
Trabajador marginal	63,3	33,0	3,7	0,1	100
POBREZA POR INGRESOS (2019)					
No pobre	60,2	31,8	5,2	2,7	100
Pobre	69,4	29,8	0,2	0,6	100
CARACTERÍSTICAS DEL INDIVIDUO					
SEXO					
Varón	61,2	34,4	2,5	1,9	100
Mujer	64,1	28,5	5,1	2,4	100
GRUPOS DE EDAD					
18 a 34 años	58,1	39,7	2,3	0,0	100
35 a 59 años	67,3	23,4	5,6	3,7	100
60 años y más	61,7	32,6	3,2	2,5	100
CALIDAD DEL EMPLEO					
Empleo pleno	60,0	33,0	5,5	1,5	100
Empleo precario	61,3	32,2	3,5	3,0	100
Desempleo/subempleo	72,5	24,2	3,3	0,1	100
Inactivo	60,1	33,4	2,8	3,7	100
CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR					
EMPLEO REGISTRADO Y SEGURIDAD SOCIAL					
Con empleo registrado y seguridad social	62,7	31,3	4,3	1,8	100
Sin empleo registrado y seguridad social	62,9	31,3	2,9	2,9	100
RECIBE JUBILACIÓN O PENSIÓN					
No recibe	62,9	31,6	4,3	1,2	100
Recibe	62,5	30,7	3,1	3,7	100
RECIBE ALGÚN PROGRAMA SOCIAL					
No recibe	60,6	31,6	5,0	2,7	100
Recibe	68,2	30,3	0,9	0,6	100
RECIBE ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO					
No recibe	60,5	32,1	4,9	2,5	100
Recibe	71,0	28,2	0,1	0,8	100
RECIBE TARJETA ALIMENTAR					
No recibe	61,3	32,0	4,5	2,3	100
Recibe	72,2	26,5	0,0	1,2	100
NIÑOS EN EL HOGAR					
Sin niños	59,7	32,3	4,9	3,1	100
Con niños	65,7	30,2	2,8	1,2	100

Fuente: EDSA COVID19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA)

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del conurbano bonaerense)

**NIVEL DE ACUERDO CON LA MEDIDA ADOPTADA EN EL CONTEXTO DE CUARENTENA:
POLÍTICAS SOCIO-ECONÓMICAS ADOPTADAS POR EL GOBIERNO NACIONAL**
En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*

	Totalmente de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante en desacuerdo	Total en desacuerdo	Total
TOTALES	39,3	35,1	11,9	13,7	100
CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURALES					
REGIONES URBANAS					
CABA	35,0	38,5	7,6	18,9	100
Conurbano Bonaerense	40,7	34,0	13,2	12,1	100
ESTRATO SOCIO-OCUPACIONAL					
Medio profesional	32,2	26,3	12,5	29,0	100
Medio no profesional	33,9	38,6	12,8	14,7	100
Obrero integrado	44,9	35,9	9,3	9,9	100
Trabajador marginal	43,4	35,9	15,3	5,4	100
POBREZA POR INGRESOS					
No pobre	34,7	34,8	13,5	17,0	100
Pobre	51,1	35,7	7,7	5,4	100
CARACTERÍSTICAS DEL INDIVIDUO					
SEXO					
Varón	38,4	33,8	13,2	14,6	100
Mujer	40,2	36,1	10,8	13,0	100
GRUPOS DE EDAD					
18 a 34 años	36,2	43,4	9,2	11,2	100
35 a 59 años	43,8	32,3	10,5	13,4	100
60 años y más	36,5	28,5	17,4	17,5	100
CALIDAD DEL EMPLEO					
Empleo pleno	36,3	33,2	11,7	18,8	100
Empleo precario	32,3	39,4	16,8	11,5	100
Desempleo/subempleo	49,3	35,2	9,3	6,2	100
Inactivo	39,6	34,6	11,2	14,6	100
CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR					
EMPLEO REGISTRADO Y SEGURIDAD SOCIAL					
Con empleo registrado y seguridad social	38,3	33,6	12,5	15,6	100
Sin empleo registrado y seguridad social	42,0	38,7	10,2	9,0	100
RECIBE JUBILACIÓN O PENSIÓN					
No recibe	38,5	36,9	11,8	12,8	100
Recibe	40,7	32,1	12,0	15,2	100
RECIBE ALGÚN PROGRAMA SOCIAL					
No recibe	35,2	34,5	13,3	17,0	100
Recibe	50,2	36,4	8,2	5,1	100
RECIBE ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO					
No recibe	35,7	34,1	13,5	16,8	100
Recibe	52,4	38,7	6,1	2,8	100
RECIBE TARJETA ALIMENTAR					
No recibe	36,8	34,7	12,7	15,9	100
Recibe	55,9	37,6	6,6	0,0	100
NIÑOS EN EL HOGAR					
Sin niños	33,5	34,3	13,9	18,3	100
Con niños	45,2	35,8	9,8	9,1	100

Fuente: EDSA COVID19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UC
*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del conurbano bonaerense)

NIVEL DE ACUERDO CON APLICAR UNA CUARENTENA VOLUNTARIA

En porcentaje de población de 18 años y más. Mayo 2020. AMBA*

	Totalmente de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante en desacuerdo	Total en desacuerdo	Total
TOTALES	39,5	29,3	10,6	20,6	100
CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURALES					
REGIONES URBANAS					
CABA	36,5	27,3	12,0	24,1	100
Conurbano Bonaerense	40,4	29,9	10,2	19,5	100
ESTRATO SOCIO-OCUPACIONAL					
Medio profesional	30,3	32,9	13,9	22,9	100
Medio no profesional	38,3	20,9	15,0	25,7	100
Obrero integrado	45,2	28,1	7,3	19,3	100
Trabajador marginal	37,5	42,8	7,1	12,5	100
POBREZA POR INGRESOS					
No pobre	36,1	29,1	11,9	22,9	100
Pobre	48,2	29,9	7,3	14,6	100
CARACTERÍSTICAS DEL INDIVIDUO					
SEXO					
Varón	39,3	31,2	9,4	20,1	100
Mujer	39,6	27,6	11,7	21,1	100
GRUPOS DE EDAD					
18 a 34 años	40,1	33,5	7,2	19,2	100
35 a 59 años	40,4	24,8	9,8	25,1	100
60 años y más	37,1	31,0	16,5	15,5	100
CALIDAD DEL EMPLEO					
Empleo pleno	36,3	26,0	12,6	25,1	100
Empleo precario	42,5	36,6	8,6	12,2	100
Desempleo/subempleo	43,4	28,0	6,4	22,2	100
Inactivo	38,6	29,7	12,3	19,4	100
CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR					
EMPLEO REGISTRADO Y SEGURIDAD SOCIAL					
Con empleo registrado y seguridad social	38,0	25,5	12,1	24,4	100
Sin empleo registrado y seguridad social	43,0	38,7	7,0	11,2	100
RECIBE JUBILACIÓN O PENSIÓN					
No recibe	40,8	30,3	9,2	19,7	100
Recibe	37,2	27,7	13,0	22,2	100
RECIBE ALGÚN PROGRAMA SOCIAL					
No recibe	36,3	30,2	10,9	22,6	100
Recibe	47,6	27,0	9,9	15,5	100
RECIBE ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO					
No recibe	36,6	28,8	12,2	22,4	100
Recibe	49,8	31,2	5,0	13,9	100
RECIBE TARJETA ALIMENTAR					
No recibe	38,7	28,4	11,7	21,2	100
Recibe	44,6	35,0	3,6	16,8	100
NIÑOS EN EL HOGAR					
Sin niños	36,7	30,8	10,7	21,8	100
Con niños	42,3	27,8	10,5	19,4	100

Fuente: EDSA COVID19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UC

*Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del conurbano bonaerense)

ALTA CONFIANZA EN LAS ACCIONES DE LOS ACTORES DE REFERENCIA PARA REDUCIR EL CONTAGIO DEL COVID-19*.

En porcentaje de población de 18 años. Mayo 2020. AMBA**.

	GOBIERNO NACIONAL	JEFE MUNICIPAL O DE LA CIUDAD	POLICÍA O FUERZAS DE SEGURIDAD
TOTALES	79,5	63,3	60,0
CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURALES			
REGIONES URBANAS			
CABA	74,5	71,5	54,3
Conurbano Bonaerense	80,9	60,9	61,7
ESTRATO SOCIO-OCUPACIONAL			
Medio profesional	68,0	73,4	57,4
Medio no profesional	83,5	66,3	57,1
Obrero integrado	79,5	59,3	63,1
Trabajador marginal	83,2	58,3	60,3
POBREZA POR INGRESOS			
No pobre	79,0	67,0	59,5
Pobre	80,6	54,4	61,1
CARACTERÍSTICAS DEL INDIVIDUO			
SEXO			
Varón	78,8	59,8	60,4
Mujer	80,1	66,5	59,6
GRUPOS DE EDAD			
18 a 34 años	79,6	58,8	54,9
35 a 59 años	78,3	62,7	59,5
60 años y más	81,2	70,2	67,3
CALIDAD DEL EMPLEO			
Empleo pleno	80,2	69,6	61,5
Empleo precario	75,9	57,4	48,7
Desempleo/subempleo	82,9	63,9	58,1
Inactivo	78,5	60,1	65,0
CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR			
EMPLEO REGISTRADO Y SEGURIDAD SOCIAL			
Con empleo registrado y seguridad social	81,2	70,1	63,1
Sin empleo registrado y seguridad social	75,1	46,8	52,3
RECIBE JUBILACIÓN O PENSIÓN			
No recibe	78,7	61,9	60,6
Recibe	80,8	65,8	59,1
RECIBE ALGÚN PROGRAMA SOCIAL			
No recibe	78,8	66,8	60,6
Recibe	81,3	54,7	58,4
RECIBE ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO			
No recibe	78,3	64,2	60,0
Recibe	83,5	60,3	59,9
RECIBE TARJETA ALIMENTAR			
No recibe	78,1	63,8	59,8
Recibe	87,8	60,4	61,0
NIÑOS EN EL HOGAR			
Sin niños	75,8	65,4	58,3
Con niños	83,1	61,3	61,7

Fuente: EDSA COVID19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA)

*El porcentaje de alta confianza refiere a quienes declararon "mucho" o "bastante" confianza en las acciones de los actores de referencia.

**Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del conurbano bonaerense)

ALTA CONFIANZA EN LAS ACCIONES DE LOS ACTORES DE REFERENCIA PARA REDUCIR EL CONTAGIO DEL COVID-19*.
En porcentaje de población de 18 años. Mayo 2020. AMBA.**

	MEDIOS DE COMUNICACIÓN	SISTEMA DE SALUD	OTROS ACTORES NO GUBERNAMENTALES
TOTALES	32,6	77,6	65,4

CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURALES			
REGIONES URBANAS			
CABA	21,4	78,9	73,8
Conurbano Bonaerense	35,9	77,2	63,0
ESTRATO SOCIO-OCUPACIONAL			
Medio profesional	23,8	73,8	72,3
Medio no profesional	22,5	82,3	65,3
Obrero integrado	42,9	78,7	66,1
Trabajador marginal	34,3	70,6	57,6
POBREZA POR INGRESOS			
No pobre	28,6	78,3	67,7
Pobre	42,3	75,8	60,0
CARACTERÍSTICAS DEL INDIVIDUO			
SEXO			
Varón	28,7	77,0	58,6
Mujer	36,0	78,1	71,5
GRUPOS DE EDAD			
18 a 34 años	32,9	81,8	68,1
35 a 59 años	29,1	74,4	64,6
60 años y más	37,6	77,1	63,2
CALIDAD DEL EMPLEO			
Empleo pleno	22,6	80,4	62,5
Empleo precario	27,9	76,9	69,8
Desempleo/subempleo	40,6	83,5	64,0
Inactivo	39,2	72,0	66,9
CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR			
EMPLEO REGISTRADO Y SEGURIDAD SOCIAL			
Con empleo registrado y seguridad social	31,4	79,4	66,1
Sin empleo registrado y seguridad social	35,4	73,0	63,9
RECIBE JUBILACIÓN O PENSIÓN			
No recibe	31,0	76,8	65,7
Recibe	35,2	78,8	65,0
RECIBE ALGÚN PROGRAMA SOCIAL			
No recibe	29,6	78,9	66,6
Recibe	40,2	74,3	62,4
RECIBE ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO			
No recibe	28,6	78,0	65,5
Recibe	47,0	76,2	65,1
RECIBE TARJETA ALIMENTAR			
No recibe	30,9	77,4	65,4
Recibe	43,4	78,5	65,9
NIÑOS EN EL HOGAR			
Sin niños	25,5	75,8	66,4
Con niños	39,6	79,3	64,5

Fuente: EDSA COVID19, mayo 2020; empalme EDSA Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina (UCA)

* El porcentaje de alta confianza refiere a quienes declararon confiar "mucho" o "bastante" en las acciones de los actores de referencia.

**Área Metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y 30 partidos del conurbano bonaerense)

7. Anexo metodológico

ACUERDO CON EL AISLAMIENTO SOCIAL Y OBLIGATORIO	Es una medida subjetiva sobre el grado de acuerdo con el aislamiento social y obligatorio.	Porcentaje de personas de 18 años y más que manifestaron estar totalmente de acuerdo, parcialmente de acuerdo o nada de acuerdo con la medida de referencia.
EVALUACIÓN DE LA CONVIVENCIA EN EL HOGAR EN EL CONTEXTO DE CUARENTENA	Es una medida subjetiva sobre la evaluación de la convivencia en el hogar durante la cuarentena.	Porcentaje de personas de 18 años y más que evaluaron la convivencia en el hogar como buena, regular o mala.
SALIDAS DEL HOGAR DENTRO DE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS	Es una medida objetiva que indaga haber salido del hogar en los últimos 7 días.	Porcentaje de personas de 18 años y más que declararon haber salido o no haber salido de su hogar durante los últimos 7 días.
TIPOS DE SALIDAS DEL HOGAR DENTRO DE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS	Es una medida objetiva que indaga haber salido del hogar en los últimos 7 días para realizar alguna de las actividades de referencia.	Porcentaje de personas de 18 años y más que declararon haber salido de su hogar en los últimos 7 días para realizar alguna de las siguientes actividades: compras (alimentos, farmacias, etc.), ir al banco (pagos o cobros), trabajo o necesidad laboral, asistir a un familiar o a otra persona, consulta o estudio médico, pasear una mascota, realizar un trámite legal, visitar a algún familiar o amigo, salir a tomar aire o recrearse, salir a pasear con algún niño/a, persona mayor o con discapacidad y/o realizar actividad física.
ADHESIÓN A LAS POLÍTICAS DE SALUD	Es una medida subjetiva sobre el grado de acuerdo con las políticas de salud implementadas por el	Porcentaje de personas de 18 años y más que manifestaron estar totalmente de acuerdo, algo de acuerdo, bastante en desacuerdo o totalmente en

	gobierno nacional en el contexto de cuarentena.	desacuerdo con las medidas de referencia.
ADHESIÓN A LAS POLÍTICAS ECONÓMICAS	Es una medida subjetiva sobre el grado de acuerdo con las políticas económicas implementadas por el gobierno nacional en el contexto de cuarentena.	Porcentaje de personas de 18 años y más que manifestaron estar totalmente de acuerdo, algo de acuerdo, bastante en desacuerdo o totalmente en desacuerdo con las medidas de referencia.
ADHESIÓN A APLICAR UNA CUARENTENA VOLUNTARIA	Es una medida subjetiva sobre el grado de acuerdo con aplicar una cuarentena voluntaria.	Porcentaje de personas de 18 años y más que manifestaron estar totalmente de acuerdo, algo de acuerdo, bastante en desacuerdo o totalmente en desacuerdo con las medidas de referencia.
CONFIANZA EN LAS ACCIONES DEL GOBIERNO NACIONAL	Es una medida subjetiva sobre los niveles de confianza en las acciones del gobierno nacional para reducir el contagio del COVID-19.	Porcentaje de personas de 18 años y más que declararon mucha confianza, bastante confianza, poca confianza o nada de confianza en las acciones del actor de referencia.
CONFIANZA EN LAS ACCIONES DEL JEFE MUNICIPAL O JEFE DE LA CIUDAD	Es una medida subjetiva sobre los niveles de confianza en las acciones del jefe municipal o jefe de la ciudad para reducir el contagio del COVID-19.	Porcentaje de personas de 18 años y más que declararon mucha confianza, bastante confianza, poca confianza o nada de confianza en las acciones del actor de referencia.
CONFIANZA EN LAS ACCIONES DE LA POLICÍA O FUERZAS DE SEGURIDAD	Es una medida subjetiva sobre los niveles de confianza en las acciones de la policía o fuerzas de seguridad para reducir el contagio del COVID-19.	Porcentaje de personas de 18 años y más que declararon mucha confianza, bastante confianza, poca confianza o nada de confianza en las acciones del actor de referencia.

CONFIANZA EN LAS ACCIONES DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN	Es una medida subjetiva sobre los niveles de confianza en las acciones de los medios de comunicación para reducir el contagio del COVID-19.	Porcentaje de personas de 18 años y más que declararon mucha confianza, bastante confianza, poca confianza o nada de confianza en las acciones del actor de referencia.
CONFIANZA EN LAS ACCIONES DEL SISTEMA DE SALUD	Es una medida subjetiva sobre los niveles de confianza en las acciones del sistema de salud para reducir el contagio del COVID-19.	Porcentaje de personas de 18 años y más que declararon mucha confianza, bastante confianza, poca confianza o nada de confianza en las acciones del actor de referencia.
CONFIANZA EN LAS ACCIONES DE OTROS ACTORES NO GUBERNAMENTALES	Es una medida subjetiva sobre los niveles de confianza en las acciones parroquias, Cáritas, otras iglesias, ONG's o movimientos sociales para reducir el contagio del COVID-19.	Porcentaje de personas de 18 años y más que declararon mucha confianza, bastante confianza, poca confianza o nada de confianza en las acciones de los actores de referencia.