

## Estado Neocolonial y Trabajo Social: programas de participación comunitaria en el ámbito de la salud de la Ciudad de Buenos Aires

Por Natalia Bianchini

**Natalia Bianchini.** Licenciada en Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba. Maestranda en Desarrollo Urbano y Territorial, Universidad Nacional de Quilmes (UnQUI). Residente de salud de 2° año del Hospital General de Agudos “Dr. José María Penna”, Gobierno Ciudad Autónoma de Buenos Aires (GCBA), Argentina.

### Introducción

El presente trabajo se enmarca en un proceso de reflexión teórico político ético y metodológico vinculado a la rotación del 2° nivel de la residencia de Trabajo Social, por lo cual se centrará en el análisis de dos programas de salud comunitaria: Salud Ambiental y Hábitat y Salud, implementados en dos efectores de Atención Primaria de la Salud (APS): CeSAC 35 y 10<sup>1</sup> del área programática del Hospital General de Agudos “Dr. José M. Penna” (Ciudad Autónoma de Buenos Aires), destinados al abordaje de problemáticas ambientales y habitacionales. Estos programas son parte de las políticas de asistencia y desarrollo territorial del Estado argentino en su nivel municipal y se direccionan principalmente a promover la Participación Comunitaria en Salud (PCS) de las mujeres de sectores populares urbanos.

La inquietud respecto a ello es indagar en qué medida estos programas se aproximan y se diferencian de las lógicas de participación comunitaria que promovía el Estado argentino durante el neoliberalismo (década de los 90). En efecto, diferentes investigaciones en el área (Bard Wigdor, 2015; Pagnamento, 2017; Tejada De Rivero, 2003, De Marinis, 2005, Svampa, 2005) advierten sobre la emergencia de este tipo de programas de participación comunitaria durante los 90, los cuales estaban dirigidos a mujeres cisgénero de sectores populares. Es decir, en simultáneo al renovado interés del gobierno por promover la participación comunitaria, se han privatizado numerosas áreas estatales y se descentralizó la atención de la salud, la educación y el hábitat desde el Estado nacional hacia las provincias y municipios, con el consecuente recorte en recursos de diversa índole.

En ese sentido, fue una marca de época el desarrollo de políticas estatales que recargaban sobre las organizaciones del tercer sector y de la sociedad civil la garantía de acceso a la alimentación, la salud, la vivienda, entre otros derechos no garantizados por el Estado. Por ende, tras el discurso de la participación y el protagonismo de las mujeres se responsabilizó y depositó sobre las organizaciones -y especialmente sobre las mujeres de sectores populares- la gestión de recursos para garantizar la reproducción de la vida de las familias empobrecidas a causa del achicamiento de las oportunidades de empleo y la privatización de las funciones del Estado en el abordaje de las expresiones de la cuestión social.

---

1 CeSAC. Los Centros de Salud y Acción Comunitaria son efectores de salud primaria que dependen del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Tal como se mencionó anteriormente, en los 90, tras la idea de una “ciudadanía activa”, se desdibujó el lugar central del aparato estatal en la garantía de los derechos. Por tanto, lejos de ser un proceso democratizador, la participación social significó un proceso de autoorganización comunitaria cómo único recurso para resolver las necesidades. De esta forma, se acercó más a una ciudadanía **restringida** (Svampa, 2005) con escaso poder de decisión en los asuntos de política pública y alta capacidad de organización colectiva. En este sentido, pese a las resonancias positivas que casi automáticamente generan el “activismo” y el “dinamismo”, resultan atributos atravesados por profundas ambivalencias (De Marinis, 2005). Las prácticas y discursos de la PCS no pueden ser analizadas aisladamente sino insertas en determinada coyuntura en la cual se producen y reproducen (Pagnamento, 2012). Así, los procesos participativos en salud redescubiertos en la década de los 90 no son ajenos a la política económica neoliberal que desencadenó una redefinición global de los roles y las relaciones entre el Estado, la sociedad y los agentes económicos en el mercado.

Acorde a lo mencionado anteriormente, el objetivo de este trabajo es contribuir al debate sobre este tipo de programas de participación comunitaria, especialmente indagando acerca de si el paradigma hegemónico que sostenía la promoción de estas propuestas estatales en la década de los 90, esto es el desarrollismo capitalista-heteropatriarcal y racista, se reproduce, cuestiona o desplaza en las lógicas que traman los casos que analizaremos en este escrito.

Como supuesto, considero que los avances del movimiento feminista han influido en la agenda social y estatal y, a su vez, en el sentido de las políticas públicas. Es por ello que es esperable identificar ciertas modificaciones respecto a las políticas neoliberales de los 90. Sin embargo, los sujetos destinatarios siguen siendo las mujeres cisgénero de sectores populares, determinadas (nuevamente) a ser las principales responsables de los cuidados al interior de las familias y comunidades.

## **Desarrollo**

### **Configuración de la cuestión social, problemáticas sociales y políticas públicas**

A continuación se desarrollará una lectura posible en torno a la configuración de la cuestión social, las expresiones de la misma (problemáticas sociales) y las políticas públicas que están destinadas a atenuar esas desigualdades inherentes al sistema.

La modernidad implicó la instalación de un nuevo ordenamiento capitalista, colonial y patriarcal en el territorio de Abya Yala<sup>2</sup>. Este patrón de poder estableció diferencias jerárquicas enraizadas en la raza, género, generación, espiritualidad, clase social, entre otras interseccionalidades que

---

2 En este trabajo se reemplazará el nombre colonial “América Latina” por el nombre otorgado por los pueblos originarios: “Abya Yala”. Abya significa ‘sangre’. Y la sangre significaba la vida entre los pueblos mesoamericanos. Yala significa ‘montaña’. En la lengua del pueblo kuna, Abya Yala significa “tierra madura”, “tierra viva” o “tierra en florecimiento” y es sinónimo de América. Más que un nombre, Abya Yala representa la posición política de reconocer la existencia de formas de vida y conocimientos antes de la Modernidad. Es un faro epistemológico que no nació en la academia “sino de las tripas de la tierra, del vientre de las comunidades maltratadas”. La proposición de Abya Yala es “hacer propio un espacio a través de los nombres que se atribuyen a ríos, montañas, bosques, lagos, animales y plantas”: Es convertir un espacio en territorio. Es reapropiarse de sus mundos de vida y significación. Puede ampliarse en: <https://malvestida.com/2020/08/que-es-abya-yala-lucha-descolonial/>

diferencian los sectores dominantes de aquellos sectores marginales de la sociedad. En palabras de Quijano (2000)

Dos procesos históricos convergieron y se asociaron en la producción de dicho espacio/tiempo y se establecieron como los dos ejes fundamentales del nuevo patrón de poder. De una parte, la codificación de las diferencias entre conquistadores y conquistados en la idea de raza (...) De otra parte, la articulación de todas las formas históricas de control del trabajo, de sus recursos y de sus productos, en torno del capital y del mercado mundial (:202).

A partir de la confluencia de ambos fenómenos se configura la división social racial del trabajo y su consecuente explotación/dominación de un sector de la población sobre otro. Lugones (2008) incorpora a la discusión el lugar de las "mujeres" en este proceso, señalando que los atravesamientos de clase y género las ubican en el último escalón de la sociedad.

En simultáneo, a escala global se configura una división entre países desarrollados y subdesarrollados. A partir de una medición colonial eurocéntrica tensionan a los Estados de los países subdesarrollados a que diseñen sus políticas tendiendo a alcanzar los estándares de "desarrollo". La consolidación del modelo de acumulación agroexportador, la primarización de la economía y la mercantilización de los bienes comunes no resultaron sin costo. Al contrario, las problemáticas ambientales y habitacionales generadas por un sector social dominante son las que hoy padecen los sectores más vulnerables de la sociedad.

Esta lectura interseccional sobre la configuración de la cuestión social incorpora las nociones de la colonialidad del poder (Quijano, 2000) y la colonialidad del género (Lugones, 2008). Es decir, partimos de considerar que el enroque heteropatriacal colonial capitalista se expresa en diferentes desigualdades no sólo sociales sino también de raza, género, generación, espiritualidad. Por ende, la instalación del sistema colonial/moderno implicó el sometimiento de conocimientos, saberes, culturas, temporalidades, bajo un paradigma de desarrollo hegemónico que establecía ciertas estructuras, discursos y parámetros.

Ahora bien, las problemáticas urbanas habitacionales y ambientales son algunas de las expresiones de las disparidades propias del sistema desigual moderno. Así, las ciudades no son meros "escenarios" del neoliberalismo sino que se constituyen en espacios estratégicos para la propia reproducción del sistema mediante la movilización de mercados inmobiliarios urbanos como vehículos de acumulación de capital (Theodore, Peck y Brenner, 2009).

En efecto, la desigualdad inherente al sistema se expresa -entre otras cosas- en la segregación socioespacial, agudizando un proceso de desintegración social, espacial y simbólico. Las ciudades ya no están pensadas para vivir sino para invertir (Vidal Rojas, 1997) y la inversión inmobiliaria es prioridad frente a la reproducción de la vida. De esta forma, la división socioespacial de la ciudad rige como determinante del acceso (o no) a servicios públicos, agua segura, transporte urbano, espacios recreativos, es decir a una vida digna de ser vivida.

Paradójicamente, los sectores sociales que son relegados a vivir en los márgenes (sociales y territoriales) son convocados a participar de los programas de salud comunitaria para abordar las problemáticas ambientales y habitacionales generadas, fundamentalmente, por otros sectores dominantes, de modo que **ponen el cuerpo** a las enfermedades que devienen de la falta de condiciones ambientales y habitacionales, así como también le **ponen el cuerpo** a la lucha colectiva para mejorar sus condiciones de vida.

## **Continuidades y rupturas que muestran el caso de análisis frente a las lógicas noventeras**

En este apartado interesa poner en diálogo dos posicionamientos teóricos y reflexionar en qué medida se acercan/distancian los programas de salud comunitaria objeto de estudio. Nos referimos a las continuidades con el paradigma colonial del desarrollo euro-norcéntrico, patriarcal capitalista y las rupturas a partir de las nuevas discusiones abonadas por los proyectos ético-políticos como el buen vivir “Sumak Kawsay” de los feminismos de Nuestra América. En cuanto a las **rupturas** podemos mencionar dos:

### **La convocatoria de participación es a reclamar, no garantizar**

Se convoca a las organizaciones sociales a participar de la elaboración de informes y relevamientos sobre el estado de situación de los territorios, no para que se garantice la resolución de las problemáticas. Así, se planifican e implementan estrategias de reclamo, repudio y visibilización de las problemáticas ambientales y habitacionales para que las resuelvan otras áreas del Estado con competencia en el asunto. Cada organización de base define hasta dónde y cómo participar de cada instancia. No se responsabiliza a la sociedad civil de la resolución de las necesidades sino que se exige el abordaje intersectorial de las dependencias del Estado con competencia en las problemáticas en cuestión.

### **La convocatoria de participación se enfoca en lo colectivo**

Se convoca a las organizaciones sociales a participar de la mesa de discusión y planificación de líneas de acción. Cada espacio político define a su interior quiénes y cuántes compañeros participan.

En este sentido, achicar la brecha colonial implica que el Estado, a través de sus políticas sociales, debe bregar por garantizar la deliberación, es decir promover la posibilidad de que cada comunidad desarrolle su proyecto histórico, situado en sus necesidades, intereses y posibilidades.

En palabras de Segato (2015)

(...) la brecha decolonial que es posible pleitear dentro de la matriz estatal será abierta, precisamente, por la devolución de la jurisdicción y la garantía para deliberar, lo que no es otra cosa que la devolución de la historia, de la capacidad de cada pueblo de desplegar su propio proyecto histórico (:76).

Con respecto a las continuidades, se identifica que *la promoción de la participación sigue siendo patriarcal*. Son las mujeres -en este caso, promotoras de salud- las que ponen el cuerpo: a las enfermedades, a los problemas, al cuidado al interior de la casa, a la lucha colectiva.

### Jamut'ay<sup>3</sup>

A modo de cierre, interesa reflexionar recuperando la cosmovisión de los feminismos decoloniales para deconstruir y rearmar otras miradas posibles en torno a la comunidad, el territorio, la participación y la salud. Tal como refiere Cariño Trujillo (2019),

La lucha de las mujeres por la defensa de sus territorios-tierra, implica la defensa de sus propios derechos que no está separada de su lucha como parte de una colectividad y al mismo tiempo la lucha por los derechos como mujeres indígenas no va separado de la lucha por la existencia misma de todos los **mundos en relación** sin los cuales no es posible la re-existencia (:42).

No hay una lucha antes que otra, un problema más importante que otro. Son promotoras de salud, salen a la calle a reclamar por sus derechos, acompañan a sus compañeras en situaciones de violencia, resisten desalojos, gestionan medicación, están al cuidado de sus hijos, la limpieza de su casa. Se trata de una defensa de todo aquello que permita la **reproducción de la vida**.

Es necesario avanzar hacia una ética profesional relacional. Frente a la ontología moderna colonial binaria jerárquica se promueven ontologías relacionales, ontologías en espiral (Cariño Trujillo, 2019), las cuales tienen raíces profundas con todo lo que sostiene la red de la vida.

Como trabajadores sociales nos encontramos insertos en los mencionados programas, lo cual puede significar abonar a la tendencia de reproducción del statu quo y por ende a las estructuras y discursos colonial, patriarcal y capitalista, o bien cuestionar las respuestas paupérrimas y parciales que suponen otras áreas del Estado y seguir luchando con y desde las organizaciones sociales para mejorar las condiciones de vida de la población, caminar hacia una autonomía profesional para poder instalar dentro de las instituciones otros modos de abordaje interseccional de las problemáticas sociales.

### Muchas son las gracias

A ellos, por hacer salud desde su lucha e invitarnos a la incómoda y dolorosa realidad marginal desde la potencialidad de su transformación.

A los equipos de salud, por hacer salud con las puertas abiertas, desde y con las organizaciones sociales.

A las compañeras colegas referentes, por la paciencia y el compromiso pedagógico, por la escucha activa y supervisión, por enseñar desde su propio hacer salud(es).

---

<sup>3</sup> En Quechua: acción de reflexionar

## Referencias bibliográficas

ARTAZO, GABRIELA, (2017). Reseña “Sumak Kawsay” una propuesta del buen vivir en Latinoamérica Decolonizar el desarrollo. Esperanza Gómez Hernández. Espacio Editorial. ConCienciaSocial. Revista digital de Trabajo Social. Vol. 1 (2017) Nro. 1 - ISSN [en trámite], Buenos Aires. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/>

ARTAZO, GABRIELA y BARD WIGDOR, GABRIELA, (2017). El Trabajo Social colonial: El control social desde una perspectiva histórica. 5º Encuentro Argentino y Latinoamericano de Trabajo Social Hoy: Democracia, derechos y trabajo social; compilado por Silvina Cuella y Rossana Crosetto. - 1a ed. Córdoba. Disponible en: [https://sociales.unc.edu.ar/sites/default/files/E%20Book%205to%20Encuentro\\_0.pdf](https://sociales.unc.edu.ar/sites/default/files/E%20Book%205to%20Encuentro_0.pdf)

BARD WIGDOR, GABRIELA, (2015). Culturas políticas de mujeres de sectores populares cordobeses: Políticas desde lo cotidiano. Tesis doctoral: Doctorado en estudios de género. Centro de Estudios Avanzados. Universidad Nacional de Córdoba.

BATTISTESSA, OMAR y MATUSEVICIUS, JORGELINA, (s/f). Del padecimiento individual a la participación y organización vecinal en torno al derecho a la vivienda. Una experiencia desde el sector de salud. Disponible en: <http://trabajosocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/13/2016/03/41.pdf>

CARIÑO TRUJILLO, CARMELA, (2019). Colonialidad del poder y Colonialidad del género. Sentipensar las luchas de mujeres indígenas en Abya Yala. Revista de Sociología 28(2019): 27-48 <https://doi.org/10.15381/rsoc.v0i28.16894>

DE MARINIS, PABLO, (2005). 16 comentarios sobre la(s) sociología(s) y la(s) comunidad(es) en Papeles del CEIC, N° 15, CEIC (Centro de Estudios sobre la Identidad Colectiva), Universidad del País Vasco. Disponible en: <http://www.ehu.es/CEIC/papeles/15.pdf>

LUGONES, MARIA, (2008). “Colonialidad y género: Hacia un feminismo descolonial”, en Walter Dignolo (Comp.) Género y descolonialidad. Ediciones del Signo-Duke University.

Pagnamento, L. (2017). La construcción social de políticas públicas en salud: la participación comunitaria asociada a la Atención Primaria de la Salud desde la perspectiva de los agentes de salud. Análisis de caso (CAPS municipio de La Plata 2008-2015). Tesis de posgrado. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. En Memoria Académica. Disponible en: <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.1492/te.1492.pdf>

QUIJANO, ANIBAL, (2000). Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina. En Edgardo Lander (Comp.), Colonialidad del saber, eurocentrismo y Ciencias Sociales. Buenos Aires: CLACSO / UNESCO.

SMITH, NEIL, (2012) La nueva frontera urbana: la ciudad revanchista y la gentrificación. Traficantes de Sueños, Madrid.

SVAMPA, MARISTELLA, (2005). La sociedad excluyente. Argentina bajo el signo del neoliberalismo. Editorial Taurus, Buenos Aires.

TEJADA DE RIVERO, DAVID, (2003). Alma Ata 25 años después. En: Revista Perspectivas de salud. Disponible en: [https://www3.paho.org/spanish/dd/pin/Numero17\\_articulo1\\_1.htm](https://www3.paho.org/spanish/dd/pin/Numero17_articulo1_1.htm)

THEODORE, NIK, PECK, JAMIE y BRENNER, NEIL, (2009). Urbanismo neoliberal: la

ciudad y el imperio de los mercados; en Temas Sociales N° 66, Santiago de Chile.

VIDAL ROJAS, RODRIGO ALEJANDRO, (1997). Metrópolis en recomposición: elementos para una teoría de la fragmentación urbana, 6° Encuentro de Geógrafos de América Latina, Buenos Aires.

### **Otras fuentes consultadas**

Ley Básica de Salud 153 (Ciudad Autónoma de Buenos Aires). Disponible en: [https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/ley\\_basica\\_de\\_salud\\_\\_153.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/ley_basica_de_salud__153.pdf)

Res. 631/2006 creación del Departamento de Salud Ambiental (Ministerio de Salud y Ambiente de la República Argentina). Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resolución-631-2006-116440>

Casas sin gente y gente sin casas. Diario Página 12. (21 de septiembre de 2021). Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/366716-casas-sin-gente-y-gente-sin-casas>

Entrevista Equipo de Salud Ambiental CeSAC 35, Enero 2022.

ENRIQUEZ, MARIANA, (2016). Las cosas que perdimos en el fuego. Editorial Anagrama. Buenos Aires.

CEPAL (2012). Población, territorio y desarrollo sostenible. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/22425>

Observatorio de Conflictividad Civil y Acceso a la Justicia (2018). Informe de vivienda y tierras. Disponible en: <https://biblioteca.cejamericas.org/bitstream/handle/2015/5615/InformeViviendaYTierras.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (cejamericas.org)

Registro de campo (2021)

Informe RED de organizaciones de Constitución (junio 2022). Condiciones estructurales e impactos de las medidas frente al COVID-19 en el barrio de Constitución.

Informe preliminar del Censo Popular de Personas en Situación de Calle (2017). Disponible en: <https://observatoriociudad.org/informe-con-los-resultados-del-censo-popular-de-personas-en-situacion-de-calle-realizado-por-organizaciones-sociales-caba/>

## ANEXOS

### **Presentación de los programas de salud: casos de estudio de la ponencia**

Los programas de salud comunitaria analizados en la ponencia son implementados en dos efectores de salud dentro del área programática del Hospital General de Agudos José María Penna. A continuación se los caracterizará brevemente:

*Salud ambiental:* el equipo de Salud Ambiental del CeSAC 35 está conformado por trabajadores de la salud de diferentes disciplinas, promotoras de salud, residentes y organizaciones sociales del territorio de Villa 21-24.

A partir de 2016 comenzó a participar y centralizar sus actividades casi exclusivamente a las de la Mesa por el Derecho a la Salud y el Hábitat (MDSH) de Villa 21-24, cuyo origen se vincula con la epidemia del dengue. Este espacio surgió como una instancia de articulación de diversos actores barriales e institucionales a partir de una preocupación común que se vinculaba con las condiciones estructurales de vida de la población y sus consecuencias en la salud de la misma. Desde sus inicios, la MDSH se conformó por multiplicidad de actores institucionales -dependientes de distintas instancias de gobierno- y organizaciones sociales del barrio.

Las actividades principales consisten en reuniones de trabajo, jornadas comunitarias de limpieza de espacio público y descacharreo domiciliario; postas de vacunación de perros y gatos; jornadas de sensibilización y entrega de recursos sobre distintas temáticas, relevamientos y realización de informes sobre diversas problemáticas (calefacción, riesgo eléctrico, agua, cloaca, basura), y presentación de reclamos a distintas áreas de gobierno (Equipo de Salud Ambiental CeSAC 35, 2018).

*Hábitat y salud:* en 2008 se creó el programa Hábitat y Salud en el CeSAC 10, a partir del incremento de la demanda al Servicio Social de informes sociales para acreditar la situación de emergencia habitacional y poder así obtener el subsidio habitacional otorgado por el programa “Atención para Familias en Situación de Calle” del Ministerio de Desarrollo Social GCBA (Registro cuaderno de campo octubre-noviembre, 2021).

Esta problemática es una de las principales de B° Constitución, ya que predominan las viviendas colectivas como hoteles, pensiones, inquilinatos y viviendas ocupadas de hecho. Esto generó en los profesionales un replanteo de las estrategias de intervención profesional y luego, la creación de dispositivos que abordan este problema social desde una perspectiva crítica. Surgieron así las reuniones colectivas de Hábitat y Salud como un espacio para problematizar las situaciones de vulnerabilidad habitacional, transformando una situación individual en una problemática estructural (Battistessa y Matusevicius, s/f, Cantor, 2012).

## Caracterización del territorio

A continuación se presenta una caracterización de los territorios: barrios Villa 21-24 y Constitución en torno a su ubicación geográfica, población residente y las condiciones del territorio que configuran las problemáticas habitacionales y ambientales:

### *Sobre Villa 21-24*

Villa 21-24 se encuentra en zona sur, dentro del barrio de Barracas (Comuna 4). Es una de las villas más extensas de CABA. Antes de que se constituyera como asentamiento urbano era un lugar que recibía residuos de otros barrios de CABA; por este motivo, gran parte de sus terrenos se fueron rellenando con desechos urbanos. Actualmente siguen ingresando camiones de residuos urbanos que arrojan los residuos provenientes de otras zonas aledañas. Sin dudas la contaminación (histórica y actual) del suelo, aire y agua tiene sus efectos en la salud de los vecinos hasta el día de hoy (Equipo de Salud Ambiental CeSAC 35, 2014).

Villa 21-24 es un barrio construido por sus propios habitantes ante la falta de políticas habitacionales y urbanas. En su mayoría, el tipo de construcción de las viviendas es vertical, es decir varios pisos con habitaciones pequeñas de cemento. Las conexiones a los servicios públicos básicos (agua y luz eléctrica) suelen ser autogestionadas entre los vecinos, por lo cual en su mayoría son inseguras.

En cuanto a la población residente, se trata de familias de sectores populares con diversas dificultades para la reproducción cotidiana de la existencia. Las principales fuentes laborales se vinculan a trabajos como: recuperadores de residuos, cartoneros, vendedores ambulantes, feriantes, cuidadoras domiciliarias, empleadas domésticas. También, un sector reducido se desempeña en la rama de la construcción realizando tareas como albañiles o ayudantes de albañil. Los trabajos de cuidado/reproducción y limpieza al interior de las unidades domésticas son llevados a cabo principalmente por las mujeres y personas con capacidad de gestar.

Es oportuno destacar que existe una fuerte presencia de organizaciones sociales -con diversos posicionamientos ideológico-político- en las que participa activamente un sector de la población realizando tareas socioproductivas. Se organizan en el marco de comisiones de trabajo dentro de cada organización de base y perciben una remuneración económica que proviene principalmente del programa nacional<sup>4</sup> Potenciar Trabajo<sup>5</sup>. También están radicadas en el área ciertas extensiones territoriales de instituciones estatales, tales como el Instituto de Viviendas de CABA, Centro de Acceso a la Justicia, ANSES, Migraciones, entre otros.

---

4 Cabe aclarar que algunas organizaciones sociales tienen convenios de trabajo con el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En la presente investigación no se profundiza sobre ello debido a que no abona a los objetivos de la misma.

5 El Programa Nacional de Inclusión Socio Productiva y Desarrollo Local “**Potenciar Trabajo**” del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación contribuye a mejorar el empleo y generar nuevas propuestas productivas a través del desarrollo de proyectos socio-productivos, socio-comunitarios, socio-laborales y la terminalidad educativa.

### *Sobre Constitución*

Se encuentra ubicado en el centro sur de la CABA y junto con los barrios de Retiro, San Nicolás, Monserrat, San Telmo y Puerto Madero integra la COMUNA 1<sup>6</sup>, zona sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, es uno de los barrios más antiguos de la ciudad. La centralidad en la que se encuentra y la fuerte conectividad dada por las líneas de colectivos, subterráneos, tren y metrobús, lo convierten en un barrio con fuerte tránsito y conexión entre el centro y la zona sur de la ciudad y el conurbano bonaerense.

A continuación se recupera un fragmento del cuento “el chico sucio” de Mariana Enriquez para ilustrar sobre las características del barrio:

**Constitución** es el barrio de la estación de trenes que vienen del sur a la ciudad. Fue, en el siglo XIX, una zona donde vivía la aristocracia porteña, por eso existen estas casas, como la de mi familia —y hay muchas más mansiones convertidas en hoteles o asilos de ancianos o en derrumbe del otro lado de la estación, en Barracas—. En 1887 las familias aristocráticas huyeron hacia el norte de la ciudad escapando de la fiebre amarilla. Pocas volvieron, casi ninguna. Con los años, familias de comerciantes ricos, como la de mi abuelo, pudieron comprar casas de piedra con gárgolas y llamadores de bronce. Pero el barrio quedó marcado por la huida, el abandono, la condición de indeseado. Constitución no es fácil y es hermoso, con todos esos rincones que alguna vez fueron lujosos, como templos abandonados y vueltos a ocupar por infieles que ni siquiera saben que, entre estas paredes, alguna vez se escucharon alabanzas a viejos dioses (Enriquez, 2016).

Según el informe elaborado por la RED Constitución (junio 2022) la superficie del barrio se encuentra fragmentada de este a oeste por la presencia de la Avenida 9 de Julio y la línea del Ferrocarril Roca y la estación Constitución. Se pueden identificar dos zonas: norte y sur. En la primera funciona desde 2007 la nueva sede de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires (FSOC-UBA). Desde entonces se evidencia un fuerte dinamismo relacionado con la presencia de estudiantes y personal vinculado con la facultad, a la vez que por la apertura de comercios del rubro de servicios (librerías, restaurantes, fotocopiadoras, kioscos, entre otros).

Por otro lado, la segunda es la zona típicamente comercial y de mayor circulación de personas por encontrarse la estación del tren, el subte línea C y el centro de trasbordo de 35 líneas de colectivos. Limita con los barrios de Barracas y Parque Patricios, donde se ubican a su vez diferentes hospitales de alta complejidad a los cuales concurren residentes de

---

<sup>6</sup> La misma es muy desigual entre las características de los barrios que la integran. Por un lado, posee el valor del m<sup>2</sup> más caro de la ciudad en Puerto Madero, un barrio para sectores económicos de muy altos ingresos, oficinas corporativas y empresas internacionales, como también turismo internacional. A su vez, posee uno de los mayores números de viviendas precarias dentro de la CABA, que se distribuyen en viviendas en villas 31 y 31bis, el asentamiento Rodrigo Bueno, piezas en hoteles-pensión, inquilinatos y conventillos. De hecho, esta comuna posee los valores más altos de este tipo de vivienda, 16,2% del total del parque habitacional, muy por encima de la media de la CABA que es del 3,8%. También son llamativos los valores de hacinamiento, siendo del 20%, frente al 9,5% de la media de la ciudad (Dirección de censos y estadísticas, 2015). En cuanto a su población, se puede señalar que un 33% no accede a la canasta básica de consumo y el 13% tienen una tenencia irregular de sus viviendas. A su vez, concentra el 8% de viviendas deficitarias. El 11,8% de los hogares viven en condiciones de hacinamiento (Rodríguez, 2015: 21).

CABA, interior del país y migrantes de países limítrofes, principalmente. Es identificada como conflictiva, degradada y de fuerte concentración de venta de drogas, delincuencia y prostitución en las calles (Toscani, 2019).

Según trabajadores de la salud del CeSAC N° 10, la población que reside allí son, en su mayoría, migrantes de países vecinos como Perú, Bolivia y Paraguay, así como una nueva migración procedente de África, como la senegalesa. Los principales trabajos se vinculan con la venta ambulante en las inmediaciones de la Estación del ferrocarril Roca y las paradas de colectivos urbanos en los alrededores de Plaza Constitución (Registro de campo, 2021). Existe una fuerte impronta de la estación de trenes y centro de transbordo metropolitano “Constitución”, que promueve un intenso tránsito de personas e importante actividad comercial; por ello se verifica una concentración de economías de tipo informal y marginal. También se suele trabajar de manera no registrada en fábricas textiles, en la limpieza de casas particulares y en el cuidado de personas (Registro de campo, 2021).

El barrio se caracteriza por la presencia de viviendas multifamiliares-colectivas<sup>7</sup>. Según datos oficiales, el 3,1% de las viviendas de la Ciudad son piezas en hoteles, pensiones, inquilinatos o casas tomadas y tienen mayor concentración en las comunas 1 (11,4%) y 3 (11,9%). La población que vive en este tipo de viviendas alcanza a 103.963 personas, lo que significa el 10% de los inquilinos de la ciudad. Específicamente en el barrio de Constitución, el 22% de los hogares representan esta tipología de vivienda (el 12, 6% en piezas de hoteles o pensiones y 9,3% en piezas de inquilinatos) (Red de Organizaciones e Instituciones del barrio de Constitución, 2020). La mayoría de las viviendas se caracterizan por tener mal estado edilicio, escasa ventilación, condiciones de hacinamiento, baño y cocina compartido por varios grupos familiares. Todas estas condiciones impactan de manera negativa en la salud de las personas, tanto en el aspecto físico como psíquico y social; por ende, el predominio de viviendas multifamiliares-colectivas se consolida como una de las principales estrategias frente a la emergencia habitacional que atraviesa la Ciudad de Buenos Aires. También muchas personas viven -temporal o permanentemente- en situación de calle o pernoctando en paradores comunitarios o en ranchadas en las proximidades de la estación de tren. Según el Informe preliminar del Censo Popular de Personas en Situación de Calle (2017), se pudieron identificar 215 adultos y 27 niñas, niños y/o jóvenes. Así, esta problemática de acceso a la vivienda digna se constituye en una de las características principales de la zona.

Tabla 1. Hogares según tipo de vivienda, Constitución y CABA, 2010.

Tipo de vivienda	Constitución (%)	CABA (%)
Casa tipo A	8.11	22.73
Casa tipo A	0.53	1.64
Rancho	0.02	0.06

<sup>7</sup> Denominamos vivienda multifamiliares-colectiva a aquella que aloja a múltiples personas y/o grupos familiares, quienes comparten baño y/o cocina y/o habitación. Incluimos dentro de esta categoría a hoteles, pensiones, inquilinatos, conventillos y casas recuperadas.

Casilla	0.15	0.23
Departamento	68.81	71.15
Pieza en inquilinato	9.33	2.22
Pieza en hotel familiar o pensión	12.67	1.77
Local no construido para habitación	0.38	0.21
Vivienda móvil	0.01	0.01
Total	100.00	100.00

Fuente: Elaborado por Joseph Palumbo a partir de INDEC, Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas, 2010.

Es importante destacar que en el barrio hay gran cantidad de comedores y merenderos que brindan alimentos a lxs vecinxs, así como también sedes/espacios colectivos de organizaciones sociales.