



Instituto  
**IDEAS**

INSTITUTO DE ECONOMÍA APLICADA Y SOCIEDAD

**Mesa de Trabajo: Social**

# Reurbanización en barrios vulnerables y situación durante la pandemia COVID-19

**AGOSTO 2020**

LUDMILA DORADO

AGUSTIN ETCHEGOYEN



@InstitutoIdeas\_



Instituto IDEAS



@InstitutoIdeas\_

# Reurbanización en barrios vulnerables y situación durante la pandemia COVID-19

La Ciudad Autónoma de Buenos Aires se encuentra dividida en diferentes unidades administrativas. En primer término se divide a la ciudad en 15 comunas, que son unidades de gestión política y administrativa descentralizada (Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, título sexto, 1996).

Estas poseen tanto competencia territorial como patrimonial de su territorio y una personería jurídica propia. Cada una de estas comunas agrupa en su interior al menos un barrio, o grupos de barrios, reconocidos oficialmente por la Legislatura de la Ciudad mediante la sanción de una ley.

Actualmente se reconocen 48 barrios en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, aunque esta división, a diferencia de las comunas, responde más a cuestiones culturales y características propias de la población de estos espacios antes que una descentralización administrativa.

Por otra parte, al interior de estos barrios se puede realizar otra subdivisión respecto a las condiciones de la población de dicho grupo. Es en este espacio donde se encuentran los denominados **"barrios vulnerables"**, que consisten en la población de determinado espacio urbano que es susceptible de ser afectada por alguna circunstancia adversa, tanto económica como política o sanitaria.

La existencia de los barrios vulnerables no es un fenómeno exclusivo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ni de Argentina en particular, sino que es una problemática que se extiende a todo el globo.

En este sentido, el Ministerio de Fomento de España, en 2010, elaboró tanto la definición de "barrio vulnerable", así como también la explicación de porqué son necesarias las tareas y políticas destinadas a resolver la situación de fragilidad de este sector de la población.

*"Su definición no refiere a la existencia de una situación crítica, sino a condiciones de riesgo, fragilidad, desfavorecimiento o desventaja que harían posible una situación crítica" (Ministerio de Fomento, España, 2010).*

También es importante destacar el trabajo realizado por Hernández Ajá en 2007 sobre las áreas vulnerables de Madrid, en donde destaca que *"De no actuarse sobre las bases del problema, el área estará en crisis, produciendo una degradación funcional y social del ámbito que lo conduzca a la marginación"* (Hernández Ajá, 2007).

En el caso de Argentina, no se ha elaborado una definición exhaustiva acerca del término "barrio vulnerable", aunque sí se establecen los parámetros de los que se consideran "barrios populares": son aquellos barrios vulnerables donde conviven, al menos, ocho familias agrupadas o contiguas, donde más de la mitad de su población no cuenta con título de propiedad del suelo ni acceso regular a, mínimo, dos servicios básicos (Secretaría de Integración Socio-Urbana del Ministerio de Desarrollo Territorial y Hábitat, página web).

Los barrios populares, en base a esta definición, se pueden catalogar como un subtipo de barrios vulnerables, donde la situación de marginalidad y precariedad es aún

mayor, debido a las condiciones que se mencionan para su clasificación, aumentando considerablemente los riesgos humanitarios de esta población<sup>1</sup>.

Como se menciona anteriormente, si bien no existe una distinción clara de lo que se considera barrio vulnerable, si se plantea la existencia de estos centros de población con condiciones humanitarias extremas, donde, en promedio, el 88% de sus pobladores no cuenta con acceso formal a la red eléctrica, de gas natural, agua o servicio cloacal (Secretaría de Integración Socio-Urbana, 2020).

Estos barrios populares han sido registrados en el Registro Nacional de Barrios Populares (RENABAP), a través del Ministerio de Desarrollo y Hábitat, contando, hasta Julio de 2020, con un total de 4416 barrios populares existentes en Argentina, encontrándose 53 de ellos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires<sup>2</sup>.

Para estas poblaciones vulnerables, es necesaria entonces la realización de políticas públicas integrales con el fin de disminuir el riesgo de estas poblaciones, siendo en este aspecto donde deben destacarse las obras públicas destinadas a la reurbanización de estos barrios vulnerables.

Como se describe en "Estudios sobre los procesos de integración social y urbana en tres villas porteñas" (Defensoría del Pueblo CABA, 2017), las tareas de urbanización son aquellas que garantizan una real y efectiva integración social y urbana de los barrios vulnerables a la ciudad. Se trata tanto del acceso a la vivienda digna y a servicios públicos adecuados como también otros derechos políticos, económicos, sociales, culturales y ambientales tales como: acceso a la justicia, participación política, libertad, salud, educación, trabajo, esparcimiento, entre otros.

Por este motivo, principalmente a partir del año 2016, el gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires ha desarrollado diferentes planes de acción para erradicar con estas problemáticas, creando organismos como el Instituto para la Vivienda de la Ciudad (IVC) y la Secretaría de Integración Social y Urbana, que se encargará específicamente de la elaboración de proyectos de urbanización, contando con el financiamiento y apoyo económico del Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo (Barrios y Magno, 2018).

En función de los datos del IVC, desde 2002 a 2016 hubo un crecimiento de las viviendas del barrio de 150% y de personas 300%. El acceso a la vivienda, así como los deficientes servicios esenciales bajo los cuales se encuentra inmersa la población del barrio Rodrigo Bueno repercuten en su desarrollo social al persistir su déficit de habitabilidad. La ausencia de intervenciones por parte del Estado desde la consolidación en 2002 como barrio popular, ha mantenido la percepción del barrio como zona marginal de difícil acceso y de precaria situación habitacional.

Sin embargo, tras sancionarse la ley 5798 en 2017, a mediados del 2019 se finalizó la construcción de 500 viviendas para relocalizar y mejorar las condiciones de vida de sus habitantes, así como también logrando establecer un censo poblacional para determinar la cantidad de habitantes, familias y necesidades que deben suplirse en estas obras, además de tomar acciones mediante el consenso con los vecinos.

En otros barrios, como el Barrio 20, Ramón Carrillo o el Barrio 31, si bien se han realizado obras de infraestructura, como asfaltado de calles, instalación de redes cloacales o

---

<sup>1</sup> En la jerga coloquial se suelen denominar a los "barrios populares" como "villas de emergencia" o "villas miseria".

<sup>2</sup> Datos obtenidos en la página web <https://www.argentina.gob.ar/habitat/renabap/mapa>

servicio eléctrico o también disposición de lugares de esparcimiento, como plazas o canchas, hasta julio de 2020 estas tareas no contemplan una relocalización de las familias que habitan estos barrios, como en el caso de Rodrigo Bueno.

Uno de los problemas que enfrentan la gran mayoría de los barrios populares son las conexiones informales de agua potable, ya que el acceso a este servicio es deficitario y no garantiza la seguridad del agua para su consumo. En el Barrio La Carbonilla, encontrado en La Paternal, frente a los reclamos constantes de las familias, asiste un camión con agua potable durante tres días a la semana, dejando a las familias los otros días sin ninguna posibilidad de acceso al agua.

Entonces, tomando en cuenta que la definición de barrio vulnerable representa la potencialidad de una situación crítica en determinada población de un espacio urbano, en especial en aquellos denominados como "barrios populares", resulta importante analizar cuáles podrían ser las consecuencias para estas comunidades de la existencia de una crisis sanitaria de gran dimensión, como la actual pandemia global por el COVID-19. A su vez, es importante destacar los actores involucrados en la reurbanización. Para la Reurbanización del Barrio Popular Rodrigo Bueno (ley 5798) contempla los siguientes actores:

- El Instituto de Vivienda de la Ciudad.
- Los representantes por manzana del Comité de Delegados; quienes podrán expresar su voz y participar activamente en el ámbito de la misma.
- La Defensoría General de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- El Ministerio Público Tutelar.
- Procuración General del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Vecinos registrados en el Censo 2016 del IVC.

Por otra parte, tomando en cuenta las obras recientes de urbanización realizadas en el barrio Rodrigo Bueno, resultará interesante comparar el desempeño, a nivel de contagios, de este barrio con otros barrios populares que no cuentan, por el momento, con dicha infraestructura.

Como antecedentes a la situación del COVID-19 en estos barrios, se tomarán en consideración la preexistencia de otras enfermedades que han afectado estas poblaciones, como pueden ser la tuberculosis o el dengue. Evaluando, a su vez, cuáles han sido las políticas sanitarias en estos casos.

## Tuberculosis

En primer lugar se realizará un relevamiento acerca de las políticas sanitarias en relación a la tuberculosis (o TBC), ya que esta enfermedad, además de ser una de las principales causas de muerte del mundo (con aproximadamente 1,5 millones de decesos a nivel mundial en 2018), se relaciona su transmisión y contagio por condiciones de vida como la alimentación, el tipo de trabajo y vivienda o el hacinamiento. Por este último motivo, suele asociarse a esta enfermedad a la segregación y la marginalidad social (Castilla y Mango, 2015), siendo las condiciones de los barrios vulnerables las más favorables para la transmisión de esta bacteria.

Por ejemplo, en base a los datos recopilados en el 2014 por la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos Sanitarios (ANLIS), respecto al bienio 2009/2010 sobre los casos de TBC en el país, aquellos territorios con mayor porcentaje de Necesidades Básicas Insatisfechas (o NBI) presentaron una tasa de contagio de 29 casos de

tuberculosis cada 100 mil casos, siendo una media muy superior a las regiones con menor índice de NBI, con 14 casos cada 100 mil habitantes.

En el caso específico de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, esta es una de las regiones con mayor contagio, según los datos obtenidos por la Fundación Soberanía Sanitaria sobre el contagio de TBC entre los años 2016 y 2018, con 8147 casos de TBC.

De estos casos registrados en la ciudad, el 49,6% corresponden también a las comunas con menor ingreso familiar per cápita y mayor cantidad de habitantes en barrios populares. Siendo estas comunas la 8 (donde se encuentran barrios populares como Ramón Carrillo, Los Piletones y Villa 20), la 4 (Villas 21-24 y Villa 26) y la 7 (Villa 13 bis y Villa 1-11-14).

Otra comuna a destacar es la número 1 ya que, si bien posee uno de los mayores índices de ingreso familiar per cápita y contiene los barrios de mayor poder adquisitivo de la ciudad (Retiro y Puerto Madero), en el otro extremo, también incluye los barrios populares más grandes de la ciudad: los barrios 31, 31 bis y Rodrigo Bueno. Por lo que, si se suman los casos de TBC de la comuna 1 a los de las comunas 4, 7 y 8, estas concentran el 62% del total de contagios (Fundación Soberanía Sanitaria, 2019), lo que deja entrever la correlación entre una mayor tasa de contagios de TBC en las poblaciones más vulnerables por su menor calidad de vida.

Por otra parte, si bien para combatir esta infección y otras similares, se cuenta con programas estatales de vacunación u organizaciones voluntarias como el proyecto "Las Vacunas Van a Vos", estos programas suelen fallar por las siguientes cuestiones fundamentales:

- En primer lugar, la posibilidad de acceso de las poblaciones vulnerables a los centros de salud públicos se ven limitadas por, principalmente, la distancia entre el centro de salud y las viviendas de los barrios vulnerables, que suelen ubicarse en sectores marginales de la ciudad.
- En segundo lugar, y en directa relación con el primero, tampoco se promueven políticas de acercamiento del Estado a los barrios vulnerables, con el fin de facilitar el acceso a las vacunas a esta población, por lo que fuerza a que los propios vecinos deban proveerse ellos mismos de dichas vacunas, siendo en este contexto donde surge el proyecto "Las Vacunas Van A Vos". Este proyecto, a través de la vinculación de vecinos con estudiantes capacitados en inmunización y vacunación, crean centros de asistencia sanitaria para atender a la comunidad con vacunas para la Hepatitis, la Gripe A, el tétano o la TBC, entre otras, que actúan como sustitutos ante la ausencia de atención estatal.
- En tercer lugar, como detallan Ferrari y Mango (2015, p9), los pacientes generalmente deben administrarse por sí mismos los medicamentos, siendo frecuente el abandono del tratamiento una vez que se sienten recuperados, lo que produce reincidencias de la enfermedad y que la bacteria adquiera resistencia a los medicamentos, al no eliminarse de la manera correcta.

## Dengue

Otra de las enfermedades que más golpea a las poblaciones vulnerables, especialmente en las últimas dos décadas, ha sido el dengue. En el año 1998 se detectó el primer brote de dengue autóctono en Argentina (en las provincias de Salta,

Jujuy, Formosa y Misiones) tras más de 70 años sin registrarse casos (Bolzán; Insúa; Pamparana y otros, 2019).

Pese a las advertencias para prevenir futuros brotes (que se repitieron en los años 2000, 2002, 2003, 2004 y 2007) y una probable epidemia, la inacción de los gobiernos estatales, provinciales y municipales facilitó la expansión de la enfermedad que en el 2009 alcanzó a 13 provincias y a la Capital Federal.

En aquel año en la Ciudad de Buenos Aires se detectaron 336 casos, siendo 163 de ellos (el 48,5%) autóctonos, según los datos de la Edición Especial por la Situación del Dengue del Boletín Epidemiológico Periódico del Ministerio de Salud (primer semestre, 2009).

Respecto a este contexto, la Fundación Médicos del Mundo Argentina (2009, página 1) manifestó lo siguiente:

*"Esta situación tiene que ver en gran medida con las propias condiciones de vida de millones de personas que padecen falta de cloacas, acceso a agua potable, sufren basurales a cielo abierto, falta de saneamiento básico de los hogares, precariedad de viviendas, carencia de acceso a la salud y cuidado sanitario, protección social... Un complejo espiral de determinantes sociales y económicos que claramente generan las condiciones de desigualdad social propicias para que sean los más afectados por esta enfermedad".*

Por otra parte, en el mismo informe, se denuncia la carencia de políticas de salud integrales y activas, así como también el desfinanciamiento del Sector Público de Salud o de programas como el Programa Nacional de Vectores (encargado de eliminar posibles focos de transmisión del virus). Tampoco se han realizado mejoras de saneamiento básico, la recolección de residuos continúa deficitaria (y nula en algunos asentamientos de CABA) ni hubo obras públicas de urbanización o que faciliten el acceso a servicios básicos (principalmente a la red cloacal), lo que demostraba una flagrante inacción del Estado y una política de abandono de la salud colectiva, especialmente en los sectores más vulnerables.

Pese a todas estas advertencias, en el año 2016 hubo un nuevo récord de contagios de dengue a nivel nacional, con más de 41 mil casos<sup>3</sup> (contra los 27 mil confirmados en 2009), lo que demuestra que tras 7 años no hubo mejoras en el combate a esta epidemia. En el caso específico de CABA, si bien los contagios confirmados fueron solo 156 (contra los 336 de 2009) el dato a destacar es que el 83% de ellos, 130, son de origen autóctono (contra el 48,5% de 2009), por lo que aumenta considerablemente la probabilidad de brotes de contagios. Por otra parte, este número de casos no está exento de sospechas, ya que Médicos del Mundo Argentina en 2009 también alertaba sobre la insuficiencia de insumos para la detección de casos, especialmente aquellos asintomáticos.

Más tarde, a 11 años del primer brote epidémico, en el año 2020 nuevamente se registra un récord de contagios en todo el país, con más de 50 mil casos confirmados de dengue (registrados en el Boletín Integrado de Vigilancia del Ministerio de Salud de junio de 2020, página 9), evidenciando que la inacción estatal continúa estando presente.

Por otra parte, la situación en la Capital Federal se tornó aún más preocupante, ya que según los datos del Boletín Epidemiológico de CABA de junio de 2020, la ciudad

---

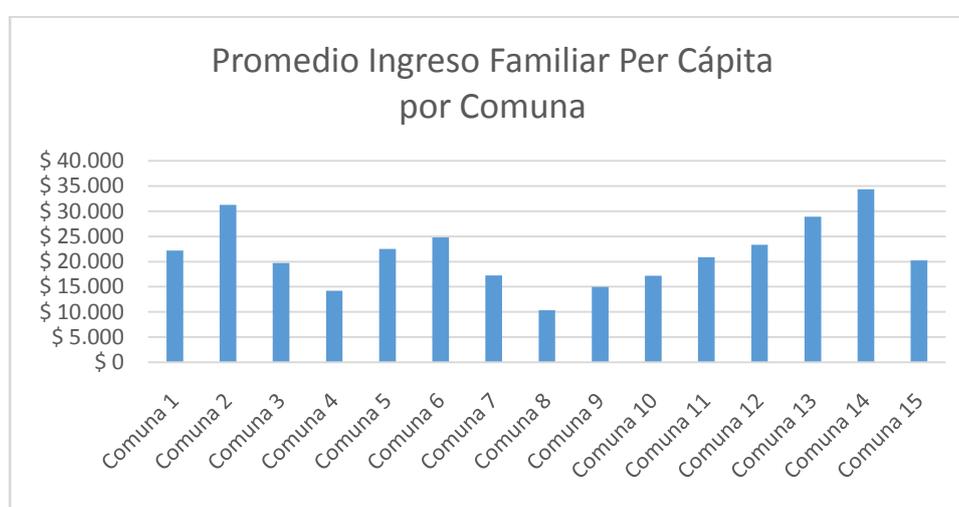
<sup>3</sup> Datos obtenidos en el Boletín Integrado de Vigilancia de agosto de 2016 del Ministerio de Salud: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/boletines/Boletin-Integrado-De-Vigilancia-N322-SE32.pdf>

registró más de 7000 casos de dengue, siendo el 93% de ellos de origen autóctono (un total de 6890). Además, la Defensora del Pueblo Adjunta de la Nación, Bárbara Bonelli, advierte que el 90% de los casos confirmados se encuentran en barrios vulnerables de la ciudad.

Al igual que con la tuberculosis, el dengue ha tenido mayor transmisión en las comunas con menores recursos económicos (las comunas 7 y 8), además que los barrios populares más afectados han sido: Villa 21-24, Villa 20, Villa 1-11-14 y el Barrio 31, que reúnen dos tercios del total de casos registrados en barrios populares.

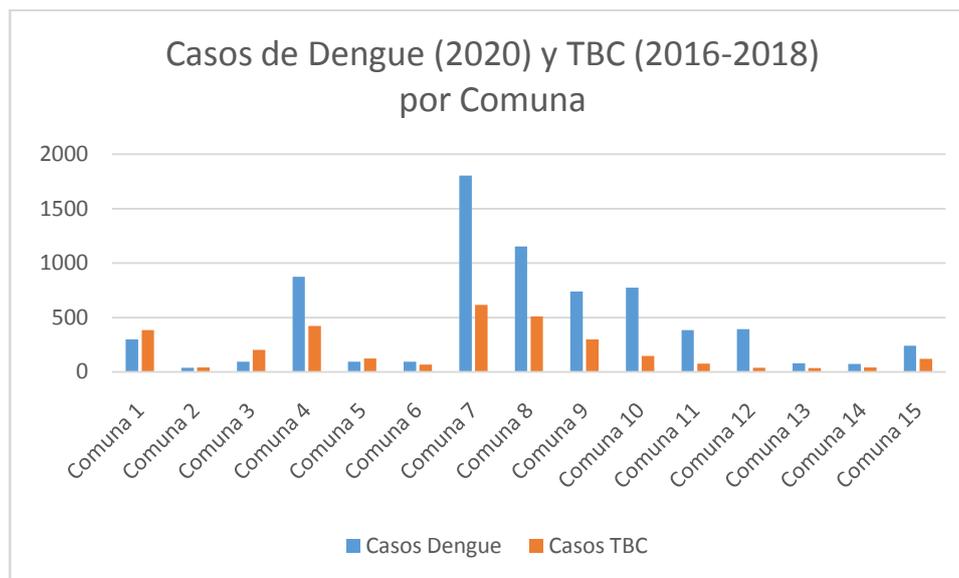
Una vez más, pese a las advertencias y el conocimiento de los principales factores de la transmisión de esta enfermedad, continúa predominando la inacción y la falta de políticas integrales que protejan a las poblaciones vulnerables.

#### Gráfico comparativo del Promedio de Ingreso Familiar Per Cápita por Comuna (2018)<sup>4</sup>:



<sup>4</sup> Gráfico de elaboración propia en base a datos proporcionados en: Fundación Soberanía Sanitaria. (2019, Octubre). La desigualdad en los casos de tuberculosis en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (N.º 57). <http://soberaniasanitaria.org.ar/la-desigualdad-en-los-casos-de-tuberculosis-en-la-ciudad-autonoma-de-buenos-aires/>

### Gráfico comparativo casos de dengue y tuberculosis por Comuna<sup>5</sup>:



## Pandemia COVID-19

Tomando en cuenta estos antecedentes (la TBC y el dengue), es necesario retomar la pregunta inicial: ¿cómo afectaría a estas poblaciones la presencia de una crisis sanitaria como la desatada por el COVID-19?

Resultó evidente desde el comienzo que los estragos que causaría una enfermedad de estas magnitudes serían mucho más graves que las anteriores presentadas por su velocidad de contagio. Empero, las condiciones de riesgo no son muy diferentes, ya se saben cuáles son las potencialidades que facilitan la transmisión y peligro de estas enfermedades mortales. Por este motivo, es más importante totalizar la cantidad de afectados por la pandemia, para tener una base concreta de los riesgos a los que se exponen los barrios vulnerables.

A Agosto de 2020 aún es temprano para abordar todas las consecuencias del COVID-19 ya que la crisis no ha sido superada, pero sí es posible mencionar cómo han evolucionado los contagios y las políticas delineadas durante la pandemia para los barrios vulnerables.

El día 3 de marzo se detectó el primer caso de COVID-19 en Argentina, en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. A partir de ese entonces, se registraron diariamente nuevos casos, aunque todos ellos con antecedentes de viaje en zonas de contagio (Europa principalmente).

No fue hasta el día 21 de abril que se registró el primer caso de COVID-19 en un barrio vulnerable: el Barrio 31. Sin embargo, es necesario recalcar que, hasta ese momento, los testeos solo se realizaban a quienes presentaran síntomas y, para eso, debían acudir presencialmente a algún centro de salud para la realización del hisopado que, posteriormente sería analizado en el Instituto Malbrán.

<sup>5</sup>Gráfico de elaboración propia en base a los datos proporcionados en:

1. Dengue: Ministerio de Salud de CABA. (2020, Junio). *Boletín Epidemiológico Semanal - Ciudad Autónoma de Buenos Aires* (N.º 206). [https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_206\\_se\\_29\\_vf.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_206_se_29_vf.pdf)
2. Tuberculosis: ídem nota al pie 4.

Anteriormente se mencionaron las dificultades que presentan los ciudadanos que habitan en barrios vulnerables para acudir a los centros de salud, sea por distancia, trabajo o costos para asistir a uno de ellos, pero esta situación estaría agravada por el estado de "cuarentena" decretado por el gobierno nacional. Por otra parte, debido a los procesos burocráticos entre la realización del testeo, el traslado de la muestra al Malbrán y el análisis final del hisopado, los testeos tardaban días antes de decretarse como casos positivos o negativos de COVID-19. Por lo tanto, teniendo en cuenta estas dos circunstancias, es muy probable que en los barrios vulnerables la enfermedad estuviera presente desde antes de que se registre el primer caso.

Casi dos semanas después del primer caso detectado en el Barrio 31, el 3 de mayo se registró la primera muerte en este mismo barrio. A partir de ese momento, el 5 de mayo desde el gobierno nacional se implementó el operativo DETeCTAr (abreviación de Dispositivo Estratégico de Testeo para Coronavirus en Terreno de Argentina), que consiste en la instalación de unidades sanitarias y personal médico destinado a la detección de casos sospechosos de COVID-19 en barrios populares, así como también la realización de hisopados y traslado a centros de salud.

En un comienzo, el operativo solo estuvo presente en el barrio 31 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el barrio La Paz del municipio de Quilmes. Pero luego se fue extendiendo a otros barrios e incluso otras provincias.

En el caso específico de CABA, el operativo se extendió a los siguientes barrios populares: Villa 1-11-14, Barrio 21-24, Barrio 20, Barrio 31, Barrio 15, Carrillo y Rodrigo Bueno. Además, se establecieron unidades "móviles" para atender otros barrios, no necesariamente populares, con gran circulación del virus.

Desde el establecimiento del operativo hasta el 8 de agosto de 2020<sup>6</sup> se detectaron 13.968 casos de COVID-19 en los barrios populares, lo que representan el 13% del total de casos registrados en CABA (con 104.362 casos totales). Sin embargo, el dato importante se encuentra en la cantidad de casos por habitantes. Considerando que en los barrios populares mencionados viven aproximadamente 300 mil personas (en base a estimaciones del censo de 2010) y en ellos se han detectado 13.968 casos, se estima entonces 1 caso de COVID-19 cada 22 personas, mientras que el promedio de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires es de 1 caso cada 29 habitantes (considerando el total de casos).

Otro dato preocupante resulta el alto porcentaje de positividad en los testeos realizados, ya que en 5 de los 7 barrios populares donde se encuentra el operativo DETECTAR, al menos el 40% de los testeos son positivos (alcanzando el 45,75% de positividad en el Barrio 31). Los dos barrios que presentan menor tasa de positividad son los barrios 21-24 (con una tasa de 33,43% de testeos positivos) y Rodrigo Bueno (con un 27,95%), siendo este último el más destacado ya que en 2019 se concretaron las tareas de reurbanización.

---

<sup>6</sup> Fuente: Parte Diario de la Situación Sanitaria de CABA del 8 de agosto de 2020 (imagen): <https://web.archive.org/web/20200809172330/https://www.buenosaires.gob.ar/coronavirus/noticias/actualizacion-de-los-casos-de-coronavirus-en-la-ciudad-buenos-aires>

### Cuadro comparativo operativo DETECTAR en Barrios Vulnerables (y estado de urbanización)<sup>7</sup>

Barrio	Urbanización <sup>8</sup>	Población <sup>9</sup>	Tests COVID-19	Positivos	% Positividad	Tests por 1000 Hab.	Casos por 1000 Hab.
Barrio 31	PARCIAL	40000 <sup>10</sup>	4302	1968	45,75%	107,55	49,20
Barrio 21-24	PARCIAL	45285	9669	3233	33,44%	213,51	71,39
Barrio 1-11-14	PARCIAL	40059	7373	2953	40,05%	184,05	73,72
Barrio 15	PARCIAL	47000 <sup>8</sup>	4560	1859	40,77%	97,02	39,55
Barrio 20	PARCIAL	27990	5286	2145	40,58%	188,85	76,63
Carrillo	NO	4909	2028	834	41,12%	413,12	169,89
Rodrigo Bueno	COMPLETA	2665	687	192	27,95%	257,79	72,0
<b>Totales</b>		207.908	33.905	13.184	38,52% (promedio)	208,84 (promedio)	78,91 (promedio)

Las obras públicas realizadas en el barrio Rodrigo Bueno no solo significaron la provisión de viviendas y servicios públicos en mejores condiciones, sino también implicó la realización de un censo para determinar la cantidad de habitantes en el barrio, mientras que en los otros barrios populares solo se poseen estimaciones. Esto significa que hay datos certeros de la población, sus condiciones de vida y, por ende, mejor calidad de información en base al tratamiento y detección del COVID-19 (así como también de otras enfermedades).

Ya se mencionó que, en base a los testeos realizados, el barrio Rodrigo Bueno ha sido el que presentó menor índice de positividad, con un 27,95% de testeos positivos, pero además es el barrio popular con menor cantidad de contagios con 192 (hasta el 8 de agosto de 2020).

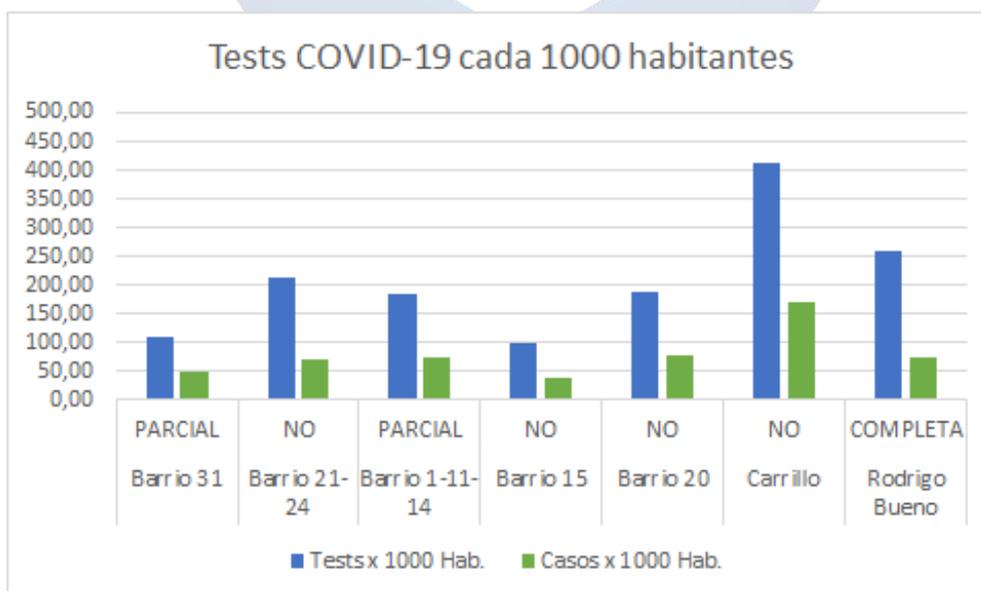
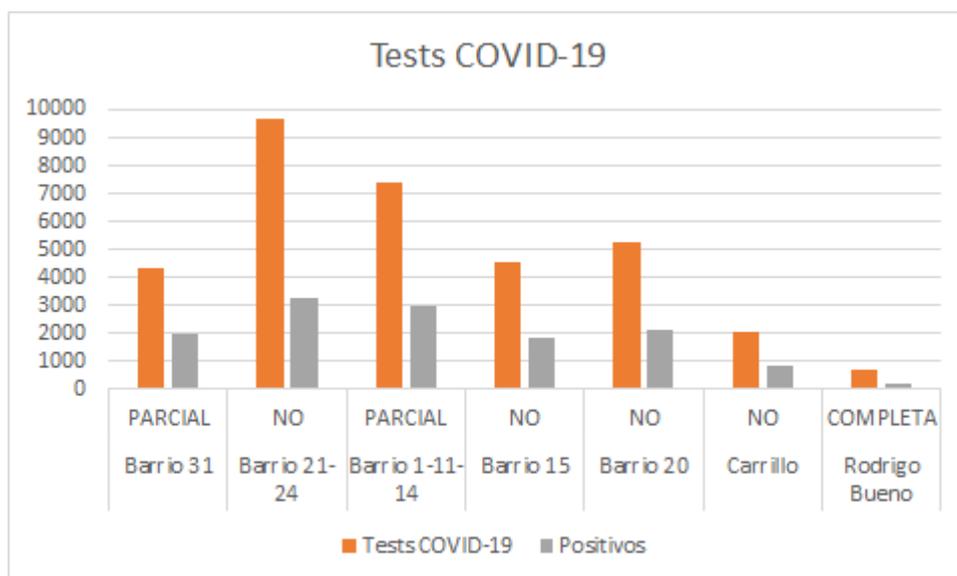
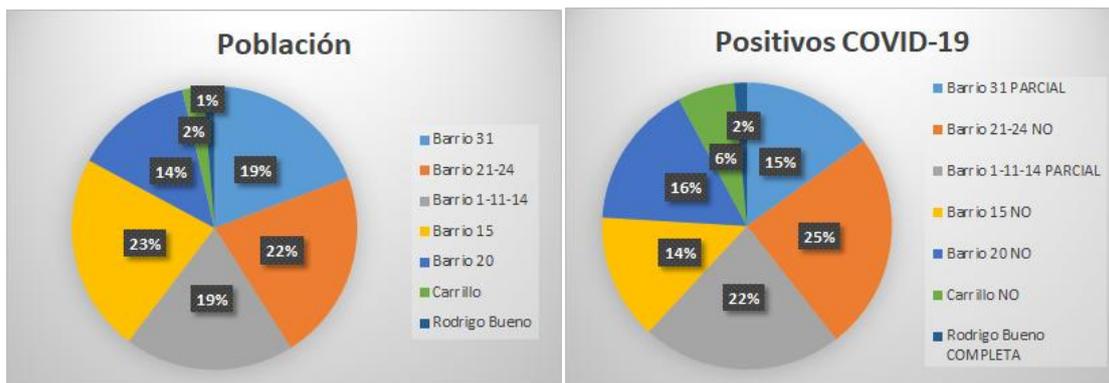
### Gráficos comparativos de las estadísticas del operativo DETECTAR en los diferentes barrios vulnerables<sup>11</sup>

<sup>7</sup>Tabla estadística de elaboración propia en base a datos del Parte Diario de la Situación Sanitaria de CABA del 8 de agosto de 2020

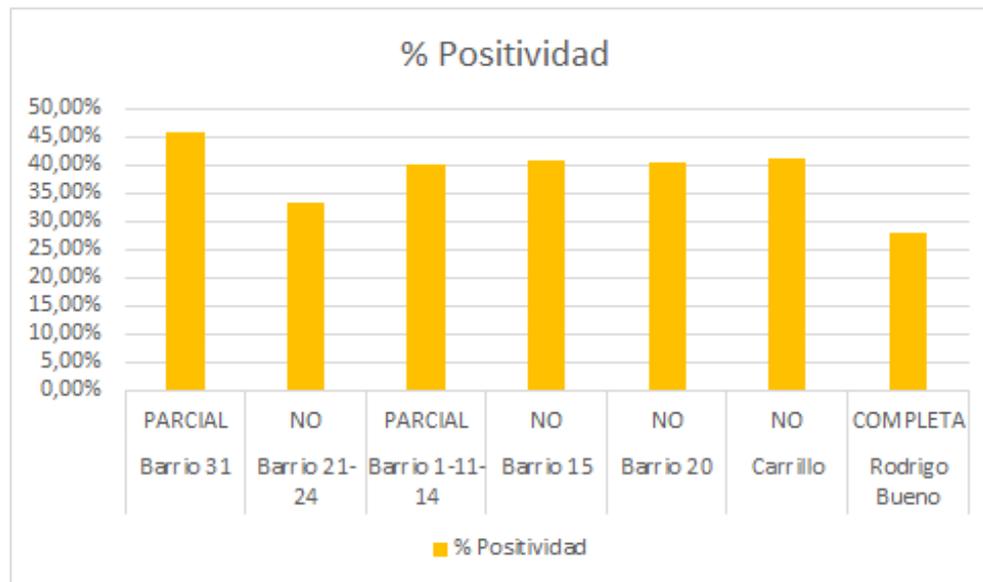
<sup>8</sup>Se considera PARCIAL aquellas obras de urbanización que alcanzan a ciertos sectores del barrio vulnerable, así como también obras destinadas principalmente a la instalación de servicios públicos (cloacas y electricidad), asfalto de calles y espacios públicos. Se considera COMPLETA a las obras de urbanización que incluyen a todo el barrio y obras de provisión de viviendas y/o relocalización de sus habitantes.

<sup>9</sup>Datos obtenidos a través de censos realizados por la Secretaría de Integración Urbana y el Instituto para la Vivienda de la Ciudad (IVC)

<sup>10</sup>Cifras estimativas en base al Censo de 2010 (elaboradas por el IVC)



<sup>11</sup> Gráficos de elaboración propia en base a datos del Parte Diario de la Situación Sanitaria de CABA del 8 de agosto de 2020 y utilizados en el cuadro comparativo.



Sin embargo, faltaría conocer datos sobre las muertes por barrios y otras estadísticas más precisas, como la cantidad de habitantes en otros barrios, ya que, al menos dos de ellos (Barrio 31 y Barrio 15) se basan en estimaciones.

Para paliar las dificultades que atraviesan estas poblaciones, amplificadas dado el contexto de la pandemia, desde el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires se sumaron puntos fijos en la entrega de alimentos y se reforzó el suministro de alimentos en comedores y centros de primera infancia.

Debe tomarse en cuenta que en los barrios populares se encuentran la mayor cantidad de comedores comunitarios, con 316, y 31 Centros Comunitarios de Primera Infancia, siendo estos un claro foco de contagio. Es evidente que por su funcionalidad, estos centros no pueden ser suspendidos, por lo que el gobierno debió reemplazar su actuar mediante la entrega de bolsones de comida y kits de higiene para intentar disminuir las consecuencias humanitarias ocasionadas por el aislamiento.

A su vez, se abrieron 27 Centros temporales de resguardo para adultos mayores de 70 años, y se instalaron 57 Postas de Prevención (diez por cada barrio de los más poblados y las restantes en los barrios donde hay aumento de contagios) para tomar la fiebre e informar sobre las medidas de prevención del COVID-19. En el Barrio Mugica se incorporaron 3 carpas de desinfección y detrás de ellos cámaras térmicas para poder monitorear e identificar posibles febriles.

Sin embargo, estas acciones parecieran poco eficaces, dado que los habitantes de barrios populares carecen en gran medida de servicios esenciales, como la red de agua corriente (donde el 89% de estos habitantes no cuentan con conexión formal), redes cloacales (98% sin acceso) o incluso conexión eléctrica (68% sin conexión formal), siendo estos cruciales para la vida cotidiana y la preservación de la higiene, en especial en el contexto actual de la pandemia<sup>12</sup>.

## Conclusión

Por el momento, es evidente que las mejoras en las condiciones de vida evita la propagación de enfermedades, tanto del COVID-19 como la TBC o el dengue, pues

<sup>12</sup> <https://www.argentina.gob.ar/noticias/barrios-populares>

Rodrigo Bueno también ha tenido mejor desempeño respecto a estas pestes respecto a los otros barrios populares considerados.

Si bien los datos respecto al número de contagios de COVID-19 en los barrios populares en principio parecen no ser tan preocupantes, la realidad es que se debe al bajo nivel de testeos que se realizan, pues los hisopados llevados a cabo por el operativo DETECTAR solo se efectúan a quienes presenten síntomas compatibles con el COVID-19, excluyendo a quienes son asintomáticos pero portadores de la enfermedad.

Por otro lado, la instalación del móvil sanitario DETECTAR, sólo consiste en una solución para el corto plazo, para el contexto actual de la pandemia. Una vez finalizada esta crisis resurgirán las crisis sanitarias que ya estaban presentes en estas poblaciones (TBC y dengue, principalmente).

Finalizada la pandemia, las dificultades de acceso a la salud, problemas de higienización y baja condiciones de vida, inseguridad, entre otros problemas, seguirán en vigencia en los barrios vulnerables, por lo que es necesario, en especial en este momento, que se tome conciencia sobre los riesgos que afrontan diariamente los habitantes de los barrios populares.

Y en el caso específico de las acciones tomadas por el gobierno, tanto nacional como de la ciudad, para prevenir un alto nivel de contagios, resulta evidente que no han sido efectivas. No se evitaron los contagios, no se realizan los testeos suficientes y no se están tomando en cuenta las diferentes consecuencias que acarreará la cuarentena más larga del mundo.

Tras más de 120 días de aislamiento la situación económica se torna insostenible, en especial para las poblaciones en barrios vulnerables, debiendo acudir en busca de trabajo a pesar de los riesgos sanitarios. Por otra parte, hay otras consecuencias para las cuales no estarán disponibles los datos hasta finalizada la crisis sanitaria, cuyo estudio queda pendiente, como pueden ser: ¿Qué ocurrió con las personas que debieron convivir con situaciones de violencia familiar o de pareja? ¿Qué ocurre con los casos de discriminación o exclusión que sufren quienes han resultado contagiados por COVID-19? ¿Era viable que los estudiantes de los barrios vulnerables puedan continuar sus estudios de manera virtual? Estas son sólo algunas de las posibles preguntas a plantearse de las consecuencias indirectas por el excesivo confinamiento.

En conclusión, el nivel de contagios sólo resulta una arista de las múltiples consecuencias que ocasionará la actual pandemia de COVID-19 en los barrios vulnerables. Solo representa la crisis en el corto plazo, pero manifiesta una situación crítica que se encontraba presente hace décadas y que en cualquier momento podía ser susceptible de transcurrir una situación crítica como la actual.

## FUENTES:

80.000 vecinos de barrios vulnerables con infraestructura urbana y. (2019, 1 diciembre). Buenos Aires Ciudad - Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. <https://www.buenosaires.gob.ar/compromisos/80000-vecinos-de-barrios-vulnerables-con-infraestructura-urbana-y-servicios-publicos>

Actualización de los casos de coronavirus en la Ciudad. (2020, 8 agosto). Buenos Aires Ciudad - Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. <https://www.buenosaires.gob.ar/coronavirus/noticias/actualizacion-de-los-casos-de-coronavirus-en-la-ciudad-buenos-aires>

ARGENTINA. (2018). Secretaría de Asuntos Estratégicos. CAF aprobó un préstamo por U\$S 100 millones para integración urbana de barrios de emergencia <https://www.argentina.gob.ar/noticias/caf-aprobo-un-prestamo-por-us-100-millones-para-integracion-urbana-de-barrios-de-emergencia>

BA OBRAS. Barrio Rodrigo Bueno. Recuperado de <https://www.buenosaires.gob.ar/baobras/barrio-rodrigo-bueno>

Barrios, R. A., & Magno, J. (2018, junio). LOS PROCESOS DE RE URBANIZACION DE VILLAS EN CIUDAD DE BUENOS AIRES Aportes para analizar el caso de Villa 20, Lugano. Congreso Internacional Vivienda y Ciudad: Debate en torno a la Nueva Agenda Urbana. <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/11577/1A.7-Barrios%20y%20otros.pdf?sequence=13&isAllowed=y>

Barrios Populares. (2020, 8 abril). Argentina.gob.ar. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/barrios-populares>

BOLETÍN OFICIAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES. (2018) Licitación pública n°61/18, Servicio de mantenimiento de Vivienda en el Barrio Rodrigo Bueno. Recuperado de <https://documentosboletinoficial.buenosaires.gob.ar/publico/PE-DIS-MJGGC-IVC-IVC-1748-18-ANX.pdf>

Bolzan, A., Insua, I., Pamparana, C., Giner, M. C., Medina, A., & Zucchini, B. (2019). Dinámica y caracterización epidemiológica del brote de dengue en Argentina año 2016: el caso de la Provincia de Buenos Aires. *Revista chilena de infectología*, 36(1), 1-10. [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-10182019000100016#:~:text=La%20historia%20del%20dengue%20en,notificaciones%20de%20dengue%20hemorr%C3%A1gico17](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182019000100016#:~:text=La%20historia%20del%20dengue%20en,notificaciones%20de%20dengue%20hemorr%C3%A1gico17).

Castilla, M., & Ferrari Mango, C. (2015). Tuberculosis y lógicas de cuidado en barrios marginales y vulnerables de Buenos Aires, Argentina. *Revista Pilquen - Sección Ciencias Sociales*, 18(3), 36-49. <https://www.redalyc.org/pdf/3475/347543436004.pdf>

Defensoría del Pueblo CABA, Universidad Católica Argentina, & Observatorio de la Deuda Social Argentina. (2017, Octubre). ESTUDIOS SOBRE LOS PROCESOS DE INTEGRACIÓN SOCIAL Y URBANA EN TRES VILLAS PORTEÑAS. [http://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/2017-Observatorio-Informes\\_Defensoria-CABA-24-10-VF.pdf](http://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/2017-Observatorio-Informes_Defensoria-CABA-24-10-VF.pdf)

Etcheberry, M. P. (2020, 15 mayo). Dengue: cuáles son las zonas de la ciudad con más casos. 2020 - LA NACION. <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/mapa-cuales-son-zonas-ciudad-mas-casos-nid2365733>

El dengue se despide de la Ciudad por el avance del otoño: solo 10 contagios en la última semana. (2020, 7 junio).

Infobae. <https://www.infobae.com/coronavirus/2020/06/07/el-dengue-se-despide-de-la-ciudad-por-el-avance-del-del-otono-solo-10-contagios-en-la-ultima-semana/>

Fundación Médicos del Mundo Argentina & Secretaría de Planificación en Salud. (2009, abril). *Epidemia de DENGUE en Argentina: Determinantes socio-económicos, ausencia del Estado y opacidad epidemiológica*. <http://www.mdm.org.ar/informes/12/Epidemia-de-DENGUE-en-Argentina.pdf>

Fundación Soberanía Sanitaria. (2019, Octubre). *La desigualdad en los casos de tuberculosis en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires* (N.º 57). <http://soberaniasanitaria.org.ar/la-desigualdad-en-los-casos-de-tuberculosis-en-la-ciudad-autonoma-de-buenos-aires/>

Hernández Aja, A. (2007). "Áreas vulnerables en el centro de Madrid". Cuadernos de Investigación Urbanística, nº 53. Instituto Juan de Herrera, p.5.

INSTITUTO DE VIVIENDA GCBA (2016). Gerencia Operativa de Intervención Social y Hábitat Departamento de Estadísticas y Censos. Informe final censo 2016 Barrio Rodrigo Bueno. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Recuperado de <https://vivienda.buenosaires.gob.ar/censo-rodrigo-bueno>

INSTITUTO DE VIVIENDA GCBA. Integración de los barrios. Barrio Rodrigo Bueno. Recuperado de <https://www.buenosaires.gob.ar/institutodevivienda/integracion-de-los-barrios/barrio-rodrigo-bueno>

Ministerio de Fomento de España & Instituto Juan de Herrera DUYOT. (2010). *Análisis urbanístico de Barrios Vulnerables en España. Sobre la Vulnerabilidad Urbana*. [https://www.fomento.gob.es/NR/rdonlyres/C88DB66D-8669-497C-BEE4-442AE027E2FB/111287/SOBRE\\_vulnerabilidad.pdf](https://www.fomento.gob.es/NR/rdonlyres/C88DB66D-8669-497C-BEE4-442AE027E2FB/111287/SOBRE_vulnerabilidad.pdf)

Ministerio de Salud, Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud, & Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. (2014, Enero). *Situación de la tuberculosis. Argentina, 2011-2012*. [http://www.anlis.gov.ar/iner/wp-content/uploads/2014/05/Situaci%C3%83%C2%B3nTb\\_2012\\_Web.pdf](http://www.anlis.gov.ar/iner/wp-content/uploads/2014/05/Situaci%C3%83%C2%B3nTb_2012_Web.pdf)

Ministerio de Salud de Argentina. (2010, Agosto). *Boletín Epidemiológico Periódico. Situación del Dengue en Argentina - Primer semestre del 2009 - Edición Especial*. [http://www.msal.gob.ar/saladesituacion/boletines\\_epidemiologia/pdfs/boletin-epidemiologico\\_dengue.pdf](http://www.msal.gob.ar/saladesituacion/boletines_epidemiologia/pdfs/boletin-epidemiologico_dengue.pdf)

Ministerio de Salud. Argentina (2016, Agosto). *Boletín Integrado de Vigilancia* (N.º 322). <http://www.msal.gob.ar/images/stories/boletines/Boletin-Integrado-De-Vigilancia-N322-SE32.pdf>

Ministerio de Salud. Argentina (2020, Junio). *Boletín Integrado de Vigilancia* (N.º 500). <http://www.msal.gob.ar/images/stories/boletines/Boletin-Integrado-De-Vigilancia-N500-SE24.pdf>

Ministerio de Salud. Argentina. (2018, Marzo). *Boletín sobre Tuberculosis en la Argentina* (N.º 1). [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001141cnt-2018-04\\_boletin-epidemiologico-tuberculosis.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001141cnt-2018-04_boletin-epidemiologico-tuberculosis.pdf)

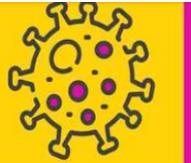
Ministerio de Salud de CABA. (2020, Junio). *Boletín Epidemiológico Semanal - Ciudad Autónoma de Buenos Aires* (N.º 206). [https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_206\\_se\\_29\\_vf.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_206_se_29_vf.pdf)

¿Nos deja secuelas el confinamiento? (2020, 2 julio). *El Diario Vasco*. <https://www.diariovasco.com/sociedad/salud/deja-secuelas-confinamiento-20200702092750-ntrc.html>

R. (2020, 23 abril). Bárbara Bonelli alerta que los barrios vulnerables concentran el 90% de los casos de dengue. *Pura Ciudad*. <https://www.puraciudad.com.ar/dengue-barbara-bonelli-alerta-que-los-barrios-vulnerables-concentran-el-90-de-los-casos/>

RENABAP. (2020, 24 Junio). Argentina.gov.ar. <https://www.argentina.gov.ar/habitat/renabap>

Universidad Nacional de Córdoba, Campos, B., Sábato, G., & Guerschberg, L. (2012). Resumen: Las Vacunas Van a Vos –Medida del Impacto. *Resúmenes del 5º Congreso Nacional de Extensión Universitaria*, 2(2), 203. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ext/article/view/1766>



## COVID-19 PARTE DIARIO DE SITUACIÓN SANITARIA

# 08

AGOSTO

CANTIDAD DE CASOS RESIDENTES	positivos	altas institucionales	fallecidos	2,2% Letalidad CABA
	ACUMULADO	ACUMULADO	ACUMULADO	
	REPORTADOS DEL DÍA	REPORTADOS DEL DÍA	REPORTADOS DEL DÍA	
	69.228	23.847	1.523	
	918	527	17	

CANTIDAD DE CASOS NO RESIDENTES	positivos	altas institucionales	fallecidos
	ACUMULADO	ACUMULADO	ACUMULADO
	REPORTADOS DEL DÍA	REPORTADOS DEL DÍA	REPORTADOS DEL DÍA
	35.134	4.668	392
	810	114	2

BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS SOSPECHOSOS | **PLAN DETECTAR** (en conjunto con Nación)

### BARRIOS POPULARES

	BARRIO 31	BARRIO 11-11-14	BARRIO 21-21	BARRIO 15	BARRIO 20	CARRILLO	RODRIGO BUENO
TESTEADOS PCR	4.302	7.373	9.669	4.560	5.286	2.028	687
CONFIRMADOS	1.968	2.953	3.233	1.859	2.145	834	192

### OTROS BARRIOS

	BALVANERA	FLORES	LA BOCA	CONSTITUCIÓN	BARRACAS	ALMAGRO	PALERMO	POMPEYA	SOLDATI
TESTEADOS PCR	1.837	741	893	885	685	965	752	359	506
CONFIRMADOS	811	356	333	258	334	332	265	176	264

Fuente: GCBA.