

Octubre de 2012

Documento de Trabajo: Nº 16

LA DIMENSIÓN SOCIAL DE LAS RELOCALIZACIONES. EL FALLO "MENDOZA" Y LOS DERECHOS DE LA INFANCIA EN LA ZONA SUR DE LA CABA

www.asesoriatutelar.gob.ar/publicaciones

Ministerio Público Tutelar
Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires



LA DIMENSIÓN SOCIAL DE LAS RELOCALIZACIONES. EL FALLO "MENDOZA" Y LOS DERECHOS DE LA INFANCIA EN LA ZONA SUR DE LA CABA

Documentos de Trabajo Nº 16
Octubre de 2012

Coordinación Técnica:
Ángeles Bermudez
Laura Royo

Desarrollo de contenidos:
Oficinas de Atención Descentralizada
Equipo Derechos Económicos, Sociales y Culturales
Equipo Común de Intervención Extrajudicial

Diseño de tapa:
Lisandro Aldegani, Mariana Piuma

Estructura del Ministerio Público Tutelar de la CABA

› Asesoría General Tutelar

Asesora General Tutelar
Laura Musa
Secretaría General de Coordinación Administrativa
Rodolfo Medina
Secretaría General de Gestión
Secretaría General de Política Institucional
Ernesto Blanck

› Asesorías Generales Adjuntas

Asesora General Tutelar Adjunta de Incapaces
Magdalena Giavarino
Asesora General Tutelar Adjunta de Menores
María de los Ángeles Baliero de Burundarena

› Asesorías ante el Fuero CAyT

Asesor Tutelar ante la Cámara de Apelaciones Nº 1
Gustavo Moreno
Asesor Tutelar ante la Cámara de Apelaciones Nº 2
Juan Vicente Cataldo
Asesora Tutelar de Primera Instancia Nº 1
Mabel López Oliva
Asesor Tutelar de Primera Instancia Nº 2
Juan Carlos Toselli
Asesor Tutelar de Primera Instancia Nº 3
Jorge Luís Bullorini

› Asesorías ante el Fuero PCyF

Asesor Tutelar de primera instancia Nº 1
Carlos Bigalli
Asesoría Tutelar de Primera Instancia Nº 1
Alfonsina Dumon
Asesoría Tutelar de Primera Instancia Nº 2
M. de los Ángeles Baliero de Burundarena

› Oficinas por los Derechos de la Infancia y la Adolescencia

La Boca - Barracas
Av. Alte. Brown 1250. Tel. 4302-1621
Villa Soldati - Nueva Pompeya
Av. Varela 3301. Tel. 4919-5908
Mataderos - Liniers
Cnel. Cárdenas 2707/15. Tel. 2053 -9702



Ministerio Público Tutelar de la CABA
Alsina 1826,
Tel. (5411) 5297-8015/8016
agt@jusbaires.gov.ar
www.asesoria.jusbaires.gov.ar

La dimensión social de las relocalizaciones: el fallo “Mendoza” y los derechos de la infancia en la zona sur de la CABA

1. Introducción

En el marco del proceso de ejecución de la sentencia dictada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN) en 2008 en pos del saneamiento de la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR), se dispuso la relocalización de numerosas familias de villas y asentamientos que habitaban sobre el camino ribereño.

A partir del 2011 el Gobierno de la ciudad de Buenos Aires (GCABA) se inició la ejecución de las acciones necesarias para poner en marcha dichas relocalizaciones. Principalmente se dispuso la “mudanza” hacia el sur de la ciudad más de mil quinientas familias que habitan el camino de sirga, específicamente en diversos complejos habitacionales ubicados principalmente en la Comuna 8 (Villa Lugano, Villa Riachuelo y Villa Soldati) y de manera parcial en la Comuna 9 (Mataderos, Liniers y Parque Avellaneda).

En este contexto, el objetivo central del presente trabajo será dar cuenta de las consecuencias que acarrea dicho proceso de relocalización principalmente de los derechos sociales de los niños, niñas y adolescentes que viven allí y de aquellos que serán relocalizados en esa zona. Por lo que se abordarán las consecuencias que acarrea la decisión de relocalizar a miles de familias a un área determinada de la ciudad que registra grandes déficits en términos de servicios esenciales y acceso a derechos por parte de los habitantes que ya habitan en dicha zona.

Así, en primer lugar se caracterizará la zona adonde se relocalizará a la mayoría de las familias. En particular, se ahondará en el acceso de la población residente en los barrios formales, villas y asentamientos usuarios actuales a los servicios públicos de la zona. Luego, se describirán las principales características de los complejos habitacionales que se construyeron en la zona sur de la Ciudad donde se relocalizará a la mayoría de la población de la cuenca. Posteriormente, se describirá el funcionamiento de los servicios y programas sociales en materia de infancia y alimentación, los efectores de salud y los establecimiento educativos ubicados en dicha zona, en vistas a dar cuenta de la situación actual y general de las políticas tendientes a hacer efectivos los derechos sociales de las familias residentes y las familias relocalizadas y a reubicarse en la zona. Por último, se esbozarán conclusiones que permitan a los decisores de políticas públicas advertir las deficiencias actuales que se podrían acentuarse al incrementarse el número de población en la zona en miras de contribuir al mayor grado de satisfacción de los derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes involucrados.

2. A modo de introducción: El caso de la Cuenca Matanza Riachuelo

En el año 2004 vecinos de la Cuenca Matanza Riachuelo (CMR) de Villa Inflamable, Dock Sud, Avellaneda, Provincia de Buenos Aires; así como también profesionales de la salud del Hospital Interzonal de Agudos Pedro Fiorito, presentaron una acción judicial ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación (CSJN) en la que solicitaron una indemnización por daños y perjuicios sufridos como consecuencia de la contaminación, así como el cese de ésta y la recomposición del daño ambiental colectivo.

La Corte estableció como prioritario el análisis de la prevención, recomposición y el resarcimiento del daño ambiental colectivo en detrimento de los reclamos patrimoniales individuales. Luego, en 2008 la Corte dictó sentencia ordenando a la Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo (ACUMAR)¹, al Estado nacional, a la ciudad autónoma de

¹ La ACUMAR es un ente de derecho público interjurisdiccional en el ámbito de la Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable de la Jefatura de Gabinete de Ministros del Poder Ejecutivo Nacional. Está integrado por representantes del Poder Ejecutivo nacional, de la Pcia de Bs. As. y de la CABA. Su función principal es la coordinación y articulación de políticas respecto de la cuenca. (Ley N° 26168) Entre las facultades de la ACUMAR están las de regulación, control y fomento respecto de las actividades

Buenos Aires (CABA) y a la Provincia de Buenos Aires (Pcia de Bs.As) el saneamiento de la Cuenca. A tal fin estableció tres objetivos claves que debían cumplirse a través de diversas políticas públicas: la mejora de calidad de vida de los habitantes de la cuenca; la recomposición del ambiente en la cuenca en todos sus componentes (agua, aire y suelo); y la prevención de daños con suficiente y razonable grado de predicción.²

Entre otras cuestiones, además la Corte ordenó la creación de un Cuerpo Colegiado coordinado por el Defensor del Pueblo de la Nación e integrado por organizaciones no gubernamentales que participaban en el proceso judicial como terceros interesados. A este Cuerpo se le encargó la función de fortalecer la participación ciudadana en el control del cumplimiento de lo establecido en la sentencia.

Por otro lado, la Corte delegó el proceso de ejecución de la sentencia en el Juzgado Federal de Primera Instancia de Quilmes a cargo del Dr. Luis Armella. Se le encargó entonces a este magistrado el control de las órdenes dictadas por la Corte para asegurar la inmediatez de las decisiones y el control cotidiano del avance en todas las materias relacionadas con el saneamiento³.

Específicamente en materia habitacional y con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los residentes de la cuenca, la Corte en su sentencia solicitó se informe sobre el estado de avance y estimación de plazos de las iniciativas previstas en el Convenio Marco del Subprograma Federal de Urbanización de villas y asentamientos precarios -Saneamiento de la Cuenca Riachuelo-Matanza- primera etapa, del 21 de noviembre de 2006 ya que esta política pública había sido presentada por la ACUMAR como aquella que respondería a la problemática habitacional de la Cuenca. Este subprograma se encuentra en el marco del Programa Federal de Construcción de Viviendas a cargo del Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios del Gobierno Nacional (MINPLAN). Asimismo, la Corte exigió medidas para erradicar las habitaciones sobre basurales e impedir el asentamiento de nuevos⁴.

En este sentido, en 2009 el juez federal de Quilmes dio precisiones a los mandatos de la Corte y ordenó a la ACUMAR que, antes del 31 de diciembre de ese año, planifique y presente en el marco del proceso judicial un proyecto integrador para la Cuenca. Respecto a las cuestiones habitacionales específicamente solicitó que se planifiquen medidas a fin de evitar nuevos asentamientos precarios y proceder paulatinamente a la urbanización de los existentes.⁵

Cumpliendo con dicha orden, en diciembre de 2009, la ACUMAR presentó el Plan Integral de Saneamiento Ambiental de la Cuenca Matanza Riachuelo (PISA) –que luego fue actualizado en marzo de 2010- fijando como uno de sus objetivos el de dar solución habitacional a aquellos sectores que habitan en condiciones de riesgo ambiental a través de la suscripción de diversos acuerdos marco entre las jurisdicciones involucradas en el saneamiento de la Cuenca insertos, dentro del Programa Federal antes mencionado.

Este Plan Integral estableció varias líneas de acción, entre ellas, la de urbanización de villas y asentamientos a fin de dar respuestas a la situación de precariedad habitacional incluyendo no sólo la mejora de las viviendas sino también lo relacionado con servicios esenciales (ACUMAR, 2010:428). Asimismo, se estableció como prioridad la liberación del camino de sirga⁶ o camino ribereño de villas y asentamientos informales a fin de

industriales, la prestación de servicios públicos y cualquier otra actividad con incidencia ambiental en la cuenca, pudiendo intervenir administrativamente en materia de prevención, saneamiento, recomposición y utilización racional de los recursos naturales (Art. 5), debiendo para todo ello articular acciones de gestión pública, normativa y regulaciones ambientales existentes, etc. con las competencias locales.

²CSJN, Causa M. 1569, X, “Mendoza, Beatriz Silvia y otros c/ Estado Nacional y otros s/ daños y perjuicios (daños derivados de la contaminación ambiental del Río Matanza - Riachuelo)”, (Causa Mendoza), Considerando 17.

³ Causa Mendoza, Fallo de la CSJN Considerando 15.

⁴ Causa Mendoza, Fallo de la CSJN Considerando 17, III, Punto 10 y IV,1.

⁵ Resolución del juez federal de primera instancia de Quilmes, Luis Armella, del 1 de octubre de 2009.

⁶ El Código Civil Argentino establece que “Los propietarios limítrofes con los ríos o con canales que sirven a la comunicación por agua están obligados a dejar una calle o camino público de 35 metros hasta la orilla del río, o del canal, sin ninguna indemnización. Los propietarios ribereños no pueden hacer en ese

mejorar la situación habitacional de la población así como poder realizar obras que garanticen el acceso público y el mantenimiento del borde del agua. Entonces, se dispuso la relocalización de los habitantes de aquellas villas y asentamientos que residían sobre dicho camino y la garantía de una solución habitacional definitiva. En segundo lugar, se dispuso la urbanización de los sectores de esas villas y asentamientos que no eran relocalizadas y permanecían en el mismo territorio. Por último se dispuso la urbanización y/o relocalización de otras villas y asentamientos de la cuenca y a aquellos que residen sobre basurales.

Todas estas líneas de acción se insertaron dentro del Convenio Marco antes mencionado del año 2006 firmado entre el MINPLAN y la CABA, la Pcia de Buenos Aires y algunos de los municipios que integran la Cuenca. Este Convenio preveía, en una primera etapa, generar soluciones habitacionales para 10.745 familias (ACUMAR, 2010:132). Posteriormente, en septiembre de 2010, se suscribió un nuevo Convenio Marco del Programa Federal de Urbanización de Villas y Asentamientos Precarios en riesgo ambiental de la Cuenca Matanza Riachuelo -Segunda y Última Etapa- entre el Estado Nacional, la CABA y los municipios involucrados en el saneamiento de la Cuenca que contemplaba dar solución habitacional a 17.771 familias que incluían a las contempladas en el Convenio de 2006. Específicamente se expresó que se pondría énfasis en aquellas zonas calificadas como zonas en prioritario riesgo ambiental.

En diciembre de 2010 el juez de ejecución solicitó a la ACUMAR que diseñara un plan de características excepcionales para la relocalización de los habitantes de las villas y asentamientos que se encuentran sobre el camino de sirga. En respuesta a dicho requerimiento, en febrero de 2011, aquellas jurisdicciones que tenían población ubicada sobre el camino ribereño presentaron dicho plan excepcional en el que se definieron las villas y asentamientos afectados, los terrenos comprometidos para su relocalización, cantidad aproximada de familias, etc.

Asimismo, el juez ordenó a la ACUMAR la realización de “trabajos de concientización” con los habitantes de la Cuenca y en especial con aquellos que serían relocalizados en una primera etapa. Estas tareas debían concientizar sobre la obligatoriedad en el cumplimiento de la sentencia de la Corte así como también sobre los beneficios que dichas relocalizaciones aportarían a las condiciones de vida de las personas.⁷

Por otro lado, es importante destacar que mediante Ley 3947 en el año 2011, la Legislatura de la CABA declaró la emergencia social, urbanística, ambiental y sanitaria de la CMR por cinco años en la CABA, a los fines de asegurar un ambiente sano, equilibrado y apto para el desarrollo humano presente y de las generaciones futuras.

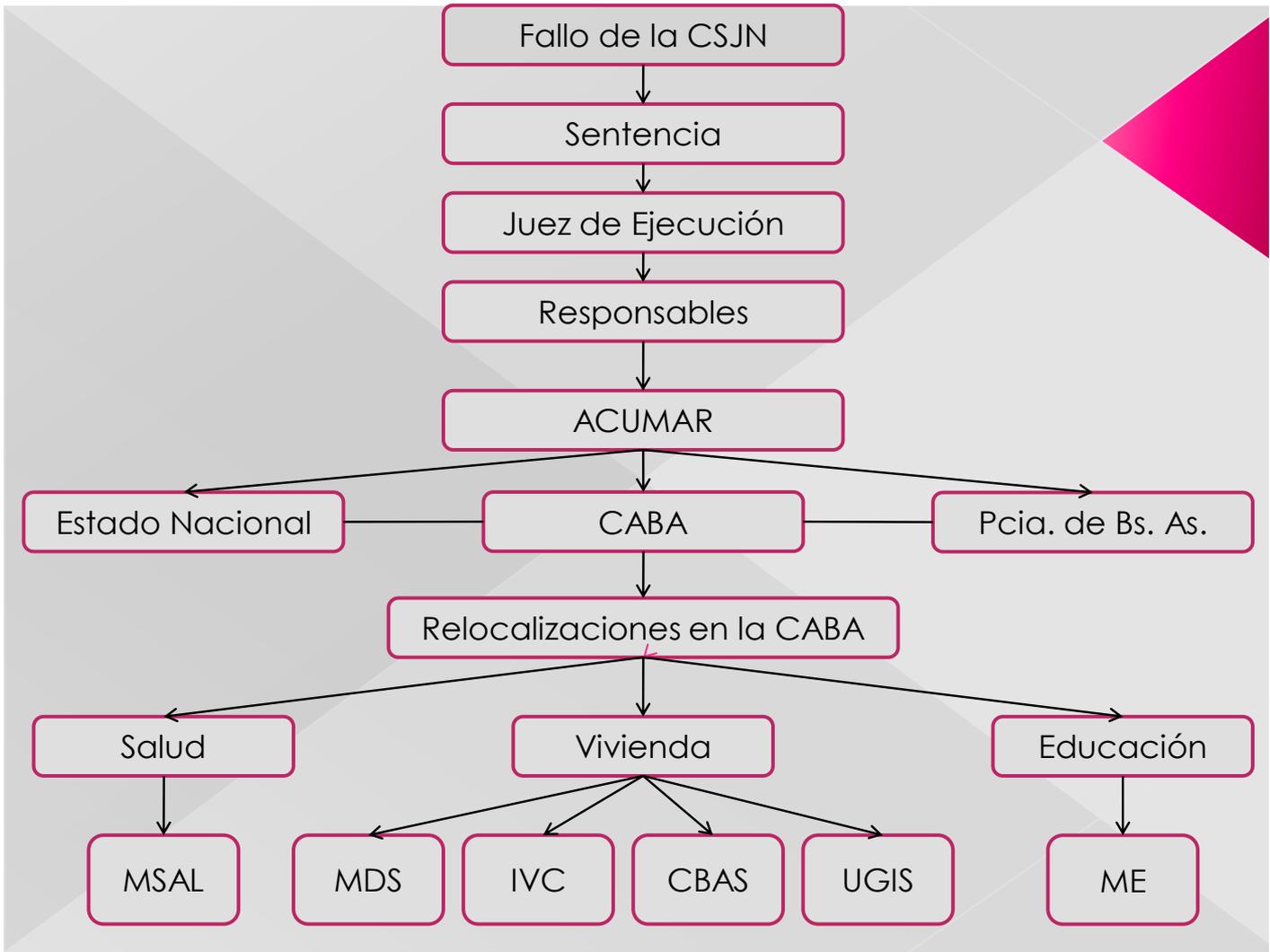
A septiembre de 2012, se han relocalizado en la CABA: el asentamiento Luján (29 familias); El Pueblito (128 familias) y Magaldi (fue relocalizado parcialmente). Para el caso de Pcia. de Bs.As., Puente Bosch, Avellaneda (18 familias), El Amanecer, Lomas de Zamora (24 familias), Barrios Mi Esperanza, Don Juan, El Mosquito, Los Ceibos y La Saladita de La Matanza (180 familias). Por lo que resta relocalizar en la CABA: Asentamiento Magaldi (parcialmente), la Villa 21-24 (1334 familias); Villa 26 (215 familias) y Asentamientos del Municipio de Lanús (349 familias) y Asentamientos del Municipio de Lomas de Zamora (24 familias).

Específicamente para el caso de la CABA y tal como se verá en el punto 4 del presente informe, el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (GCABA) ha dispuesto que la mayoría de las relocalizaciones de los vecinos afectados en este proceso se efectúe en todos los casos a complejos habitacionales ya construidos o a construir que se ubican en la zona sur de la ciudad, específicamente cuatro de ellos en la Comuna 8 y uno en su límite, en Comuna 9.

espacio ninguna construcción ni reparar la antiguas que existen, ni deteriorar el terreno en manera alguna”; (Art. 2369) y el art. 2640 dispone que “si el río o canal atraviesa alguna ciudad o población, se podrá modificar por la respectiva municipalidad, el ancho de la calle pública, no pudiendo dejarla de menos de quince metros”.

⁷ Ver resoluciones del juez federal de Quilmes del 22-02-2011 y 14-07-2011. Disponibles en: http://www.acumar.gov.ar/informacionPublica_causa_mendoza_informe.php?tipo=resolucion

3. Mapa de Actores



4. Síntesis de villas y asentamientos de la CABA sobre el camino de sirga a relocalizar

Tabla N° 1: Relocalizaciones de familias provenientes del camino de sirga de la Cuenca Matanza Riachuelo.

ASENTAMIENTO	CANTIDAD DE FAMILIAS	TERRENOS A DONDE SE RELOCALIZARÁN SEGÚN RESOLUCIÓN DE JUEZ DE EJECUCIÓN 14-7-2011	FECHA DE RELOCALIZACIÓN SEGÚN RESOLUCIÓN DE JUEZ DE EJECUCIÓN 14-7-2011	TERRENOS A DONDE SE RELOCALIZARÁN/FUERON RELOCALIZADOS EFECTIVAMENTE	FECHA DE RELOCALIZACIÓN EFECTIVA O ÚLTIMA PROPUESTA
VILLA 21-24	Según información del GCABA presentado en el expte Mendoza en Febrero 2011: 892 familias Según censo Marzo de 2011: 1334 familias	220 familias serán relocalizadas en Gral Paz y Castañares 840 familias relocalizadas en Iguazú 1835 Ex-Mundo Grúa	01/04/2012 (Predio Gral Paz) 15/01/2013 (Mundo Grúa)	220 familias en Gral Paz y Castañares 320 familias en Iguazú 1835 Ex-Mundo Grúa 160 familias en Orma, entre Luna y Magaldi (Tacconi) 634 familias sin terreno Total: 1334 familias	Plazos vencidos. No se han fijado nuevos plazos de relocalización. Mesa de trabajo suspendida desde el 14/6/2012
ASENTAMIENTO LUJAN	Según información del GCABA presentado en el expte Mendoza en Febrero 2011: 44 familias	44 familias relocalizadas en Castañares y Portela, Av. Gral paz y Castañares - Obra Los Piletones	01/07/2011	29 familias relocalizadas en Av. Fernández de la Cruz y Av. Lacarra	Las familias fueron relocalizadas el 26/06/2011 El 14/7/11 el juez tuvo por cumplida la relocalización
ASENTAMIENTO EL PUEBLITO	Según información del GCABA presentado en el expte Mendoza en Febrero 2011: 128 familias	128 familias relocalizadas en Lafuente, Castañares y Portela	27/10/2011	128 familias relocalizadas en Lafuente, Castañares y Portela	Las familias fueron relocalizadas en Diciembre 2011 El 27/11/2011 el juez tuvo por cumplida la relocalización
ASENTAMIENTO MAGALDI	Según información del GCABA presentada en el expte Mendoza en Febrero 2011: 116 familias	41 familias en Lafuente, Castañares y Portela; 60 familias en Av. Gral Paz y Castañares; 15 familias crédito con garantía hipotecaria	15/12/2011	33 familias relocalizadas en Lafuente, Castañares y Portela 60 familias en Av. Gral Paz y Castañares 25 familias en Los Piletones Total: 118 familias	Fueron relocalizados en 3 etapas: Primera etapa: desde diciembre 2011 al 27-01-2012: 33 familias en Lafuente, Castañares y Portela Segunda etapa: 12 al 17-07-2012 60 familias Castañares y Gral Paz Tercera etapa: Pendiente. Obra en curso
VILLA 26	Según información del GCABA presentada en el expte Mendoza en Febrero 2011: 215 familias	64 familias en San Antonio 721/751; 125 familias en Luzuriaga 837; 26 familias Lacarra 2049	01/07/2012 (Lacarra) 15/7/2012 (San Antonio) 15/07/2012 (Luzuriaga)	64 familias en San Antonio 721/751; 125 familias en Luzuriaga 837; 26 familias Lacarra 2049 Total: 215 familias	Se prevee que se relocalizarían a fines de 2012.

Fuentes: Elaboración propia en base a: Resolución Juez Armella del 14-07-2011; reuniones AGT-CELS, página web de ACUMAR y Nota 5405-IVC-2012- Instituto de la Vivienda del 07/05/2012, como respuesta a preguntas de diputados de la Comisión de la Vivienda el 16/03/2012

5. Caracterización demográfica de las comunas 8 y 9

En el presente capítulo se buscará caracterizar demográficamente la zona donde se asientan los cinco complejos habitacionales en los que se relocalizarán a la mayoría de las familias que habitan sobre el camino de sirga de la CABA de la Cuenca Matanza-Riachuelo. Para ello se utilizará información oficial producida por el propio Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, por el Censo Nacional 2010 y por diversos informes de esta Asesoría General Tutelar.⁸

A través de dicha caracterización, se presentarán datos que dan cuenta de la vulneración de derechos fundamentales básicos en las zonas de referencia previo a que se efectivice la relocalización de las familias haciendo foco en los niños, niñas y adolescentes. La sistematización de datos oficiales permitirá conocer: las características socioeconómicas; la situación habitacional general; las condiciones de cobertura médica; los niveles de instrucción y de acceso a la educación; y la situación laboral y de ingresos de los grupos familiares en cuestión, entre otra información relevante.

La zona caracterizada será principalmente la Comuna 8 -conformada por los barrios de Villa Lugano, Villa Riachuelo y Villa Soldati-, ya que allí se asientan cuatro complejos habitacionales contemplados por el plan de relocalización excepcional. A saber: Complejo Urbano (Av. General Paz y Av. Castañares); Complejo Habitacional Av. Lafuente y Av.

⁸ El recorte metodológico que se utilizará predominantemente será el de "comunas", ya que la mayoría de la información sistematizada se encuentra desagregada en función de dicha variable. En los casos que no sea esto posible, se hará la aclaración pertinente aportando las razones que tornan relevante la información presentada.

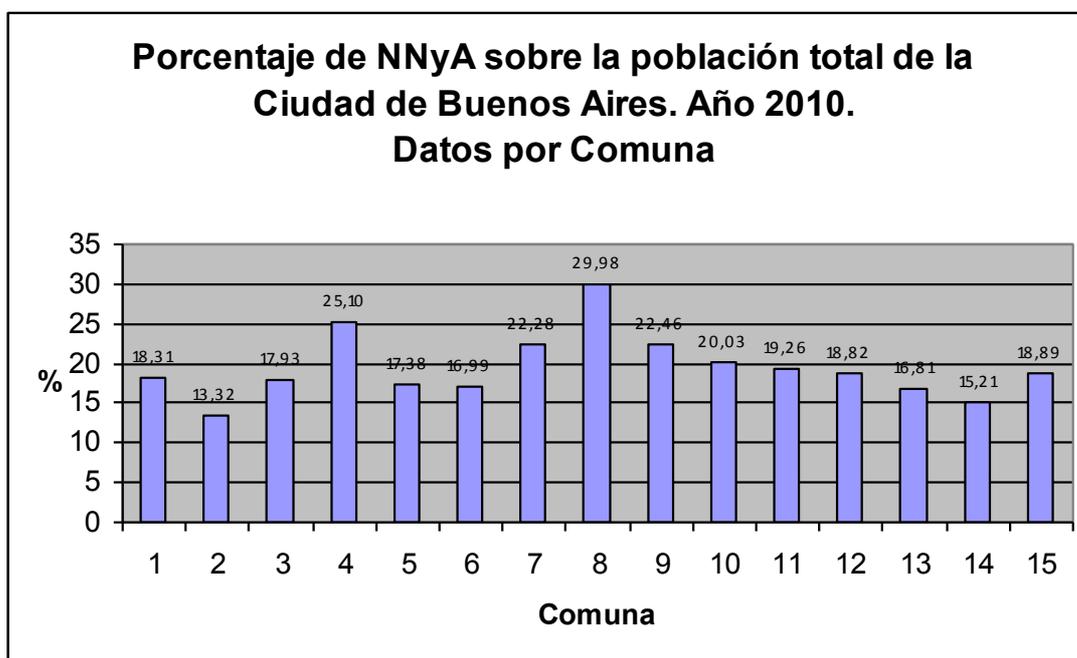
Castañares; Complejo Habitacional Av. Cruz y Av. Lacarra; y Complejo Habitacional Los Piletos. De manera accesoria, se sistematizará también información de la Comuna 9 - integrada por los barrios de Mataderos, Liniers y Parque Avellaneda-, debido a que el Complejo Habitacional de Av. Lacarra 2049, se asienta en el barrio de Parque Avellaneda, aún cuando linda con la Comuna 8.

a. Características poblacionales

De acuerdo al Censo Nacional de 2010, la CABA posee un total de 2.890.151 habitantes y presenta un crecimiento demográfico del 4,1% con respecto al Censo realizado en el año 2001. En este contexto, la población de las comunas creció de modo desigual. La Comuna 8 es la segunda comuna con mayor crecimiento demográfico de la Ciudad en los últimos nueve años (15,8%), luego de la Comuna 1 (19,7%). El crecimiento de la Comuna 9 (3,7%), por su parte, se encuentra más cercano a la media de todo el territorio porteño (4,1%).

De acuerdo al referido Censo en la CABA habitan 565.032 niños, niñas y adolescentes (personas menores de 18 años), cifra que representa el 19,55% de la población total. La Comuna 8 es la que posee la mayor cantidad de niñas, niños y adolescentes de toda la Ciudad ya que registra una población de 56.125. Siendo también aquella con el mayor porcentaje de niñas, niños y adolescentes sobre la población total de la comuna: 29,98% (ver Gráfico N° 1). Por su parte, la Comuna 9 presenta un total de 36.342 niñas, niños y adolescentes, lo que constituye el 22,46% de su población total.

Gráfico N° 1: Porcentaje de niños, niñas y adolescentes sobre la población total de la Ciudad de Buenos Aires. Año 2010, datos por comuna.



Fuente: INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010

b. Situación habitacional general en las comunas 8 y 9

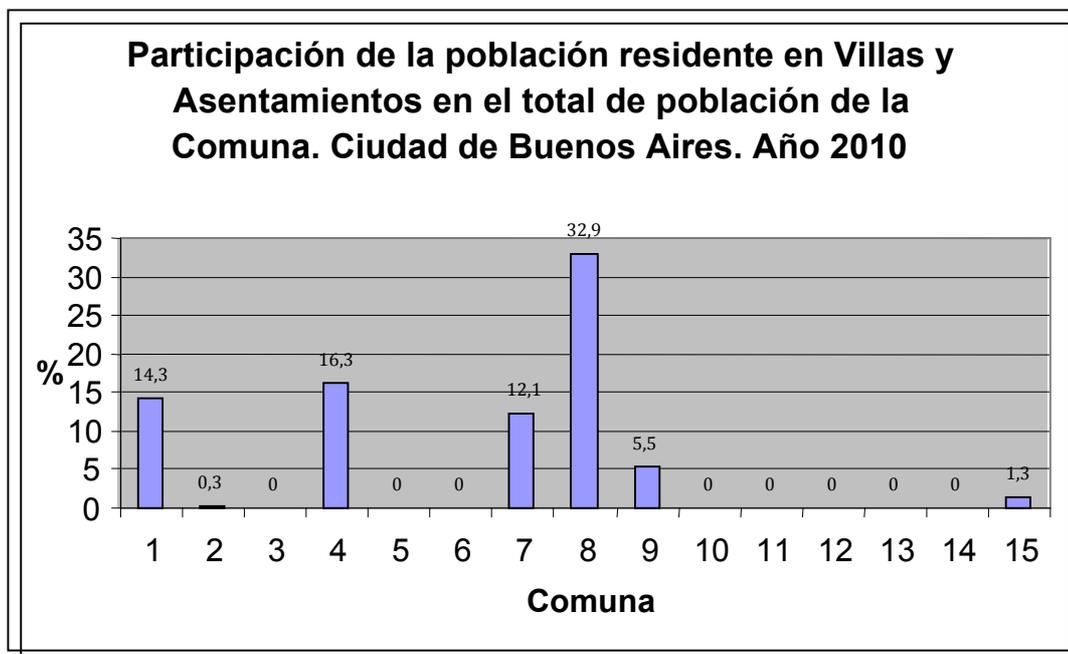
b.1 Villas y asentamientos

Según información publicada por la Dirección General de Estadística y Censos del Gobierno de la CABA a partir del Censo Nacional 2010, la Comuna 8 es aquella que presenta la mayor proporción de población residente en villas y asentamientos dentro de la CABA (32,9%), duplicando incluso el porcentaje de la Comuna 4 que se ubica en segundo lugar (Ver Gráfico N° 2).

A partir de estos datos, la población total de la **Comuna 8** ronda en torno a los 187.237 habitantes por lo que habría un total aproximado de 61.600 personas residiendo en villas y asentamientos de la comuna. Esta cifra se condice con el importante número de situaciones habitacionales deficitarias de la Comuna 8 que incluye a su vez un elevado número de complejos urbanos atravesados por una altísima densidad demográfica, problemas estructurales y de mantenimiento, y deficiencias en el acceso a servicios públicos. A saber: Villa 15 “Ocultá” y Núcleo Habitacional Transitorio Av. del Trabajo; Villa 17 “Pirelli”, Villa 19 “INTA”, Villa 20, Villa 16 “Emaus”, Villa 3 “Fátima”, Villa Calacita, Barrio Ramón Carrillo, Barrio Piletones, Barrio Calaza, Asentamiento María Auxiliadora y Barrio Obrero, Asentamiento Bermejo, Asentamiento Scapino, Asentamiento Los Pinos y Complejo Urbano Piedrabuena, Complejo Urbano Pirelli, Complejo Urbano General Savio I, II y III (Lugano), Complejo Urbano Soldati, Complejo Urbano Copello, Complejo Urbano J.J. Castro, Complejo Urbano Samoré, Complejo Urbano Nágera, Complejo Urbano Av. Castañares y Gral. Paz y Complejo Urbano Villa 15 - Av. Piedrabuena y Dr. José I. de la Roza.

Por su parte, la **Comuna 9** presenta una población total de 161.797 personas, y según los valores mencionados previamente, el 5,5% de ellos vive en villas y asentamientos (ver Gráfico N° 2), cifra que representa un total aproximado de 8.900 habitantes. Así las cosas, la Comuna 9 presenta también situaciones habitacionales deficitarias en Villa 6 “Cildañez”, Barrio Manuel Dorrego (Los Perales) y Complejo Urbano Justo Suárez.

Gráfico N° 2: Participación de la población residente en villas y asentamientos en el total de población de la Ciudad de Buenos Aires. Año 2010, datos por Comuna.

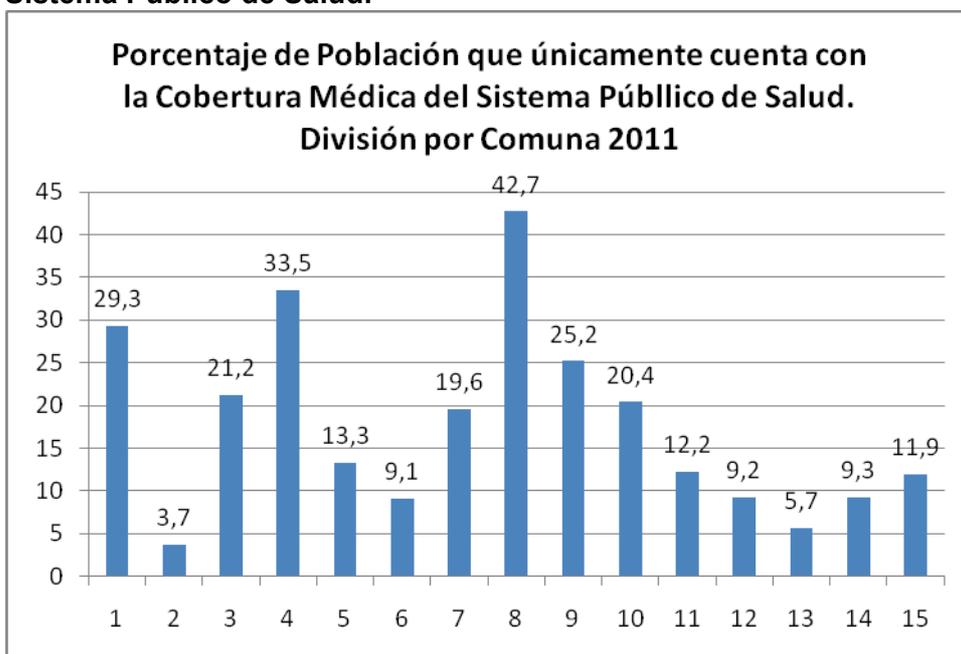


Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA), sobre la base de datos censales.

c. Acceso a la salud

En relación al porcentaje de la población que utiliza el sistema público de salud como único tipo de cobertura médica, los datos de la Encuesta Anual de Hogares del año 2011 (ver Gráfico 3) revelan que las Comunas 8 y 9 presentan cifras muy superiores a la media de la CABA (17.6%). La Comuna 8, con un 42,7%, es la que reviste el mayor porcentaje de población que únicamente cuenta con cobertura médica del sistema público de salud en toda la Ciudad, mientras que la Comuna 9 se ubica en cuarto lugar, con un valor del 25,2%.

Gráfico 3: Porcentaje de Población que únicamente cuenta con la Cobertura Médica del Sistema Público de Salud.



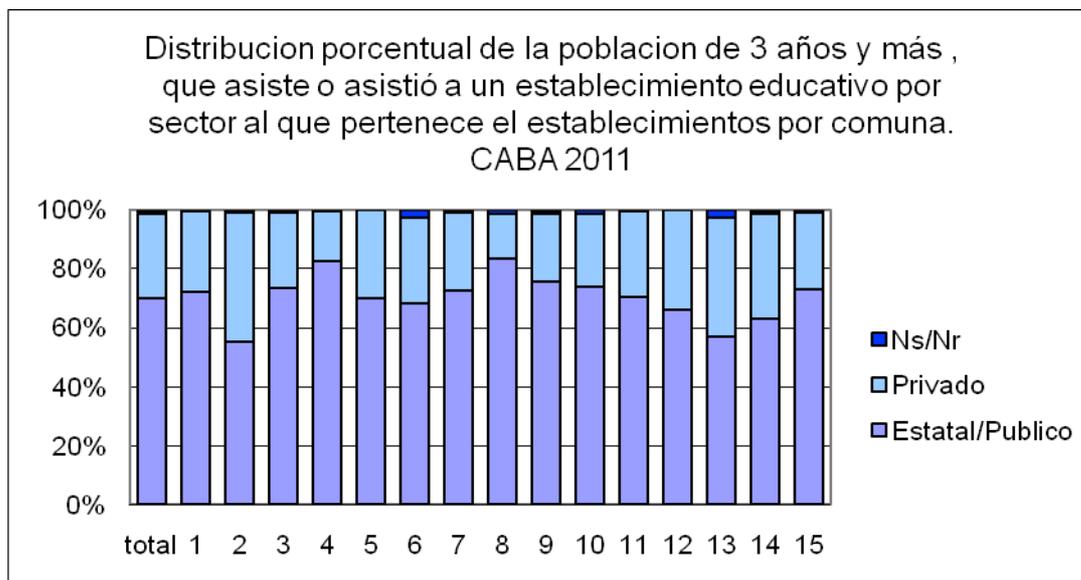
Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos de la CABA. Encuesta Anual de Hogares 2011

d. Acceso a la educación y niveles de instrucción

En materia de educación existen dos datos sumamente relevantes a los fines de caracterizar ambas comunas: el porcentaje de utilización del sistema de educación público (también conocido como índice de estatalidad) y los niveles de instrucción de sus habitantes.

La Comuna 8 es aquella que presenta el índice de estatalidad más elevado de toda la Ciudad de Buenos Aires, en tanto el sistema de educación público es requerido en un 83,5% frente a un 15,1% del sector privado. Por su parte, el índice de estatalidad de la Comuna 9 se ubica el tercer lugar, con un 75,7% de demanda al sector estatal frente a un 23,1% del sector privado. Ambas comunas se encuentran muy por sobre la media de la Ciudad que promedia 70,2% de utilización del sector estatal y 28,7% del sector privado. (Gráfico 4)

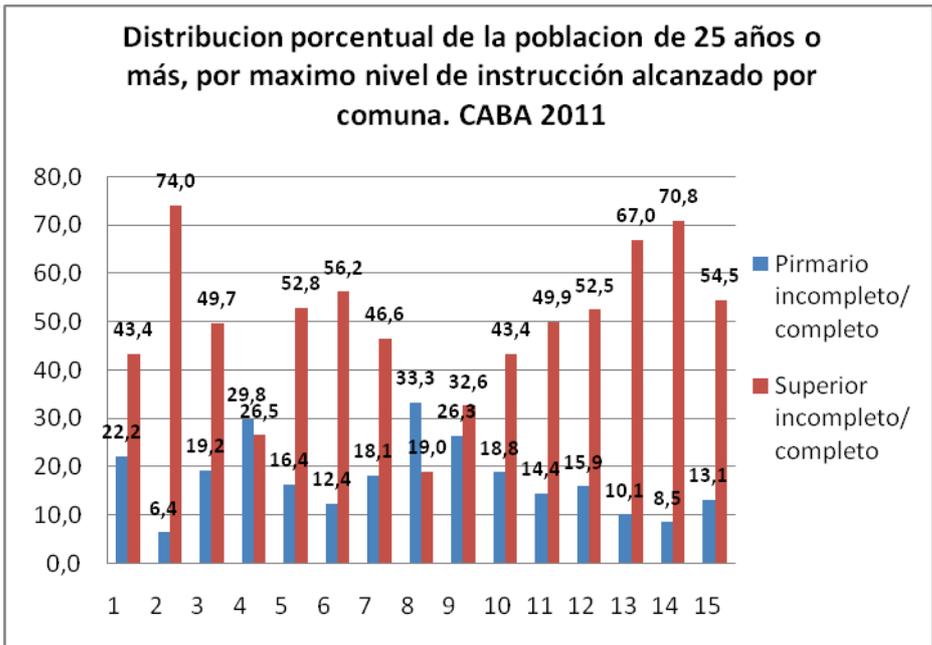
Gráfico 4: Distribución porcentual de la población de 3 años y más, que asiste o asistió a un establecimiento educativo por sector al que pertenece el establecimiento por comuna. CABA 2011.



Fuente: Encuesta Anual de Hogares (2011), Dirección General de Estadísticas y Censos de la CABA.

Por otra parte, respecto de los niveles de instrucción alcanzados por la población que habita en cada una de las comunas identificadas, nuevamente **la Comuna 8 presenta las cifras más desfavorables de toda la Ciudad, en tanto presenta el mayor porcentaje de población que no alcanzó a iniciar el nivel medio (33,3%) y el menor número de habitantes que iniciaron el ciclo superior (19%). La Comuna 9, nuevamente, se ubica en tercer lugar** detrás de la Comuna 4. El 26,3% de sus habitantes no inició el nivel medio, y sólo el 32,6% comenzó su educación superior. (Gráfico 5)

Gráfico 5: Distribución porcentual de la población de 25 años o más, por máximo nivel de instrucción alcanzado por comuna. CABA 2011.

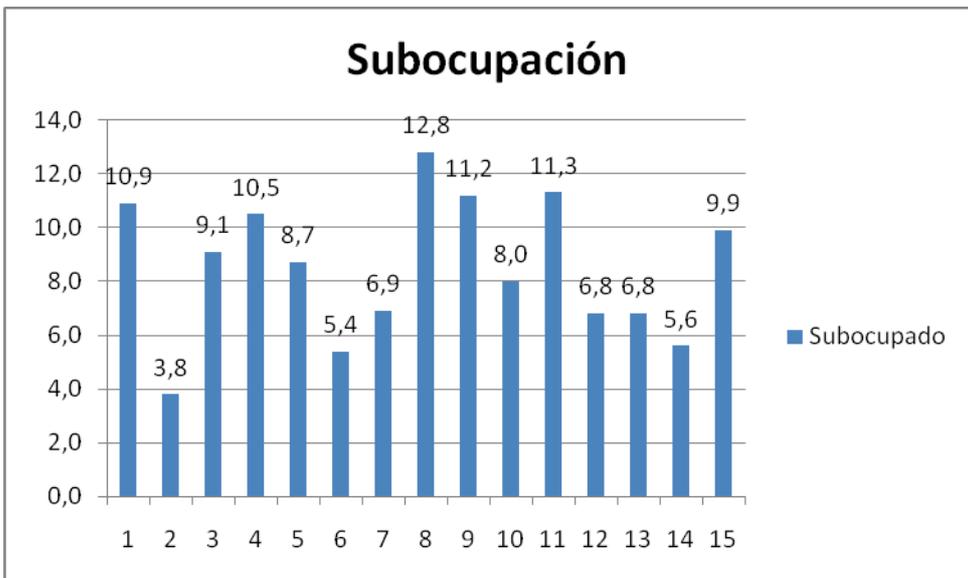


Fuente: Encuesta Anual de Hogares (2011), Dirección General de Estadísticas y Censos de la CABA.

e. Situación laboral y de ingresos de los grupos familiares

En cuanto a las condiciones de empleo de la población que habita en ambas comunas, cabe subrayar que éstas presentan los mayores índices de subocupación, siendo la Comuna 8 aquella donde habita la que mayor cantidad de vecinos/as subocupados/as (12,8%), y la Comuna 9 la tercera (11,2%). (Gráfico 6)

Gráfico 6: Subocupación según comunas. CABA 2011.



Fuente: Encuesta Anual de Hogares (2011), Dirección General de Estadísticas y Censos de la CABA.

Las deficitarias condiciones laborales de los habitantes de ambas comunas, se ven claramente reflejadas en los niveles de ingresos económicos de sus grupos familiares. La Comuna 8 registra los promedios más bajos de Ingreso Total Familiar (\$ 4.974) y el

Ingreso Per Cápita Familiar (\$1.803). La Comuna 9 se ubica en cuarto y tercer lugar respectivamente. A saber, el Ingreso Total Familiar de la Comuna 9 es de \$ 5.829, y e Ingreso Per Cápita Familiar de \$ 2.386.

6. Políticas habitacionales en la CABA

En los últimos años en la CABA se ha registrado un marcado déficit habitacional que afecta a un gran número de personas que ha implicado, en mayor o en menor medida, la intervención de los tres poderes del Estado de la CABA.

Según datos presentados por la Sindicatura General de la CABA (2009), existen 26 asentamientos precarios, 16 villas, 19 conjuntos habitacionales, 172 inmuebles intrusados, 879 predios e inmuebles en la traza de a AU3, 288 familias alojadas en hoteles, 21 conventillos que son propiedad del Instituto de la Vivienda de la CABA, 4 hogares de tránsito y 21 viviendas transitorias.

Por su parte, la Presidencia de la Comisión de Vivienda de la Legislatura (2009) ha identificado, entre otras situaciones habitacionales deficitarias, 82.000 personas en barrios municipales y complejos habitacionales, 1050 familias que vivían en 2007 en la traza de la ex Autopista 3 -sin contar los desalojos producidos en el sector V durante el 2008-, 324 personas habitan en conventillos, al tiempo que 59 familias lo hacen en Hogares de Tránsito del Programa Conventillos y aún no han sido relocalizadas.

En este contexto, el Poder Ejecutivo, diseñó y ha venido poniendo en marcha -aunque de manera insuficiente e ineficiente- políticas públicas principalmente basadas en la emergencia habitacional. Asimismo, la falta de políticas que den respuestas a la magnitud y complejidad del déficit habitacional se ha visto complementada con ciertas decisiones de organización de la estructura gubernamental que tienen como resultado que las responsabilidades estén fragmentadas entre múltiples organismos y dependencias estatales. En este sentido, tienen competencia en materia habitacional: el Instituto de la Vivienda de la ciudad (IVC), la Corporación del Sur, el Ministerio de Espacio Público, el Ministerio de Desarrollo Económico a través de la Unidad de Gestión e Intervención Social (UGIS), el Ministerio de Desarrollo Social y la Secretaría de Hábitat e Inclusión (SECHI).

Por su parte, el Poder Legislativo, en los últimos años ha sancionado normas de emergencia habitacional que fueron vetadas sistemáticamente por parte del Poder Ejecutivo⁹.

Como consecuencia de la falta de respuestas desde la oferta pública en materia habitacional, numerosas familias se han visto obligadas a exigir la satisfacción del derecho habitacional hacia el Poder Judicial local. Éste se vio compelido a expedirse sobre el alcance del derecho a una vivienda digna a través de diversas sentencias que han dejado su huella sobre la política de subsidios existente como la principal respuesta a la problemática habitacional. Asimismo en 2012 la Corte Suprema de Justicia de la Nación dictó una sentencia sobre el alcance del derecho a la vivienda en relación a las políticas públicas existentes en la CABA¹⁰.

a. La construcción de complejos habitacionales en la zona sur de la CABA

⁹ La Legislatura declaró en 2004 (Ley 1408) la Emergencia habitacional por un plazo de tres años entendiendo como tal la situación en que se encuentran los ocupantes de casas o edificios con sentencia judicial firme de desalojo, habitantes de núcleos habitacionales transitorios y asentamientos de la Ciudad, ocupantes de viviendas en situación de hacinamiento, inhabitables o en Estado obsoleto, los alojados en hoteles o pensiones y los que se encuentren en situación de calle. Esta ley fue vetada por el poder ejecutivo (Decreto 1611/04) en cuanto a la definición de la emergencia habitacional y a la suspensión de los desalojos administrativos de los bienes de dominio privado del GCABA. En 2007, teniendo en cuenta que el déficit habitacional no se había modificado, la emergencia fue prorrogada por tres años más (ley 2472/2007). A finales de 2008 se votó una nueva ley 2973 que declaraba la emergencia habitacional en la ciudad e insistía con la suspensión de los desalojos que nuevamente fue vetada por el poder ejecutivo de la CABA en enero de 2009 por los mismos motivos (Decreto 9/09).

¹⁰ "Q.C., S.J. c/Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires s/ amparo", de fecha 24/04/2012

- Fecha de inicio de obra: Año 2009
- Normativa: Licitación Pública N° 02/CBAS/2008. Carlos Nosiglia Construcciones SRL.
- Operatoria de Adjudicación:

Desde el inicio de la construcción de la obra, y a través de casos atendidos en la OAD Soldati - Nueva Pompeya en el año 2010 se realizó un monitoreo específico del avance de la obra, del proceso de adjudicación de viviendas y la normativa que la regula. En el marco de la referida fragmentación de competencias en materia habitacional, no resultaba claro cual iba a ser el organismo encargado de llevar adelante el proceso de adjudicación de las viviendas de referencia. Al respecto, la Gerencia de Asuntos Sociales de la CBAS ha informado que, *la elaboración de un listado de adjudicatarios se encuentra sujeta a la actividad del programa ProSur Hábitat, que tiene como objetivo la liberación del espacio de relocalización, la formulación definitiva del proyecto del loteo, provisión de infraestructura y soluciones habitacionales. Esa gerencia interactúa con los posibles adjudicatarios una vez que los mecanismos ya detallados de hayan cumplido*¹¹. Así, la CBAS realiza trabajo de campo, censos, registra viviendas precarias y planifica la intervención y confecciona el listado de pre-adjudicatarios. Posteriormente, remite al IVC un listado de familias residentes en villas que por sus características deberían ser casos prioritarios para acceder a una vivienda y es ese Instituto quien firma la escritura y se encarga de cobrar las cuotas de recupero. Las prioridades para adjudicar las viviendas se vinculan con los casos judicializados, ya que es lo único que el IVC puede abordar por el escaso presupuesto con el que cuenta¹².

En el marco de la actuación N° 166/OAD/2010, la misma Gerencia desconoció los plazos de entrega de las viviendas del predio sito en Av. Fernández de la Cruz y Lacarra, construidas por la CBAS por manda del IVC.

En Noviembre de 2010, y ante el requerimiento de información sobre el organismo encargado del proceso de adjudicación de viviendas, modo de selección y mecanismos administrativos dispuestos para la selección, la CBAS informó lo siguiente: *“Las viviendas que construye la CBAS lo son en el marco de Programa PROSUR-Hábitat, el que se origina en mandas firmadas conjuntamente con el Instituto de Viviendas de la Ciudad y el Ministerio de Desarrollo Económico.*

Básicamente las viviendas están destinadas a familias a relocalizarse con motivo de los trabajos de urbanización de villas, como por ejemplo apertura de calles, tendidos de redes de infraestructura, etc. En este sentido la Corporación ha dictado un Manual de Procedimientos para la selección de posibles adjudicatarios de viviendas. Una vez hecha la selección se envía nómina al IVC para que proceda según lo establecido por la Ley 1251 en cuanto a la adjudicación de viviendas sociales. Esto a su vez es ratificado por el Directorio de la CBAS, dejando constancia en el libro de Actas de la adjudicación propuesta. Existen adjudicaciones que no responden al criterio de urbanización, pero que conforman una situación de emergencia habitacional. Así para la obra de 180 viviendas en Av. Fernández de la Cruz y Lacarra se han preadjudicado a 86 familias¹³ que residían en el siniestrado (incendio total) denominado La Fábrica. También se han adjudicado viviendas a emergencias que fueron ordenarlas en el marco de resoluciones judiciales como es el caso de 20 viviendas entregadas en calle Pórtela y calle S/N a metros de Riestra”¹⁴.

Por otro lado, la CBAS informó que no contaba con registro de familias que demanden viviendas, por ser función del IVC y que las solicitudes que recibe la CBAS son derivadas a ese organismo.

¹¹ Respuesta a Oficio N° 55-OAD Soldati-N. Pompeya/2010 (Nota N° 737 -CBAS-2010) en el marco de la Actuación N° 66/2010.

¹² Lo expresado surge de entrevistas realizadas por profesionales de la OAD Soldati-Nueva Pompeya el 16-09-2010

¹³ El IVC en respuesta a Oficio 151/OAD Soldati-N. Pompeya/2010 informa que son 89 familias ex residentes en el asentamiento la Fábrica, quienes serán adjudicatarias de estas viviendas.

¹⁴ Nota N° 1211-CBAS-10. Respuesta a pedido de información por Ley N° 104- Diputada Sánchez Andía.

Presupuesto del proyecto original: \$24.413.000

Fecha de adjudicación de las obras:

Según informa una consultante el 14 de Abril de 2011, en el marco de la Actuación OAD Soldati- N. Pompeya N° 62/2010, el 22 de Marzo de ese año fueron entregadas las unidades habitacionales de las 89 familias ex residentes en el Asentamiento La Fábrica. Dicha consultante explica que las unidades no tienen final de obra por lo que no cuentan con servicios básicos. Los adjudicatarios explican¹⁵ que fueron citados individualmente en el IVC, le fueron entregadas las unidades rápidamente, y debieron firmar el boleto de compraventa aceptando las condiciones de las viviendas sin conocerlas previamente. En este complejo fueron relocalizadas¹⁶ 29 familias del Asentamiento Luján (Barracas) entre los días 16 y 30 de junio de 2011¹⁷.

Destinatarios: (lugar de origen de residentes o adjudicatarios):

89 familias ex residentes de la Fábrica

29 familias de Asentamiento Luján.

Se desconocen los destinatarios de las 62 unidades restantes.

Observaciones:

Según explicaron diversos consultantes de la OAD Soldati-N. Pompeya al momento de la entrega de estas unidades, las habitaciones de las viviendas no tienen revestimiento. En cuanto a los servicios públicos, explican que el complejo no disponía de servicio de gas, por no haberse realizado la obra para la conexión desde la vía pública hasta cada unidad. Además, algunas instalaciones se encuentran en mal estado.

Por otro lado, las viviendas no disponían de agua corriente, sino que se instalaba un generador que distribuía el agua al interior del complejo. Según explican los mismos consultantes, el motor del generador se suele quemar quedando todos los habitantes del lugar sin ese servicio. En cuanto a la energía eléctrica, se había instalado un compresor/grupo electrógeno por el que de manera centralizada se habilita el suministro eléctrico produciéndose cortes del servicio aproximadamente dos veces al día.

Esta deficiente situación se mantuvo durante mucho tiempo; y a la fecha, según consultantes el complejo cuenta con servicio de agua corriente y provisión eléctrica normal, aunque aún no se encuentra instalada la conexión al servicio de gas¹⁸.

II. Complejo de viviendas: Av. Lafuente y Av. Castañares y Portela

Organismo constructor: Corporación Buenos Aires Sur

Cantidad de unidades y características:

El proyecto original contempló la construcción de 204 viviendas. Según informa la CBAS¹⁹ la obra se ha implantado en dos predios diferentes, por las características técnicas del predio²⁰.

¹⁵ Lo expresado surge de una entrevista en el marco de la atención de casos individuales desde la OAD Soldati-N. Pompeya.

¹⁶ Cfr. http://www.acumar.gov.ar/novedades_noticias_nota.php?num=237

¹⁷ Ver Nota 5405-IVC-2012- Instituto de la Vivienda del 07/05/2012, como respuesta a preguntas de diputados de la Comisión de la Vivienda el 16/03/2012.

¹⁸ Lo expresado surge de una entrevista a una consultante de la OAD-Soldati-N. Pompeya, residente en el complejo sito en Av. Cruz y Lacarra el 04/10/2012.

¹⁹ Respuesta a Oficio N° 77-OAD Soldati-N. Pompeya/2010 (Nota N° 721 -CBAS-2010) en el marco de la Actuación N° 35/2010.

²⁰ El 13 de enero de 2011 el Directorio de la Corporación Buenos Aires Sur resolvió aprobar la afectación de las unidades construidas en el marco de la Licitación Pública N° 3/CBAS/08, localizadas en la intersección de las calles Castañares, Lafuente y calle Portela, en Villa Soldati ("171 Viviendas"), al cumplimiento de las obligaciones contraídas por el GCABA en el marco de los acuerdos celebrados para la ejecución de las acciones y obras que integran el Plan Integral de Saneamiento de la Cuenca Matanza-Riachuelo.

En el terreno en Portela 3205: ubicado en la intersección de la calle Portela con calle S/N (a 20 mts de Av. Riestra) se emplazan 33 viviendas completando las 204 viviendas objeto de la Licitación Pública N° 3-CBAS-2008. En el año 2009, la adjudicación de veinte de estas viviendas respondió a una medida cautelar dispuesta por el Juzgado de Primera Instancia en lo CAyT N° 2²¹. Otras seis viviendas fueron adjudicadas en respuesta a casos judicializados²² en tanto que las seis restantes se destinaron a familias afectadas por el proceso de urbanización de la ex villa 19.

Por su parte, en el terreno en Av. Lafuente y Av. Castañares: Av. Lafuente N° 1919 y N° 2121 Esq. Av. Castañares N° 3120, Esq. Portela S/N (Circ. I, Fracción A, Sección 50, Mz 7E), se han emplazado 171 viviendas. 33 de ellas están asignadas para los habitantes del Asentamiento Magaldi y 128 viviendas para los habitantes del asentamiento el Pueblito.²³ Se desconoce a quienes se destinaron las dos viviendas restantes.

Fecha de inicio de obra: año 2009.

Normativa: Licitación Pública N° 03/CBAS/2008. Ingeniero Mercado S.A.

La infraestructura de servicios correspondiente a dichas viviendas fue objeto de Licitación Pública N° 6-CBAS-2010.

Operatoria de Adjudicación: Se desconoce.

El organismo encargado del proyecto del conjunto habitacional y de su resolución constructiva fue de la CBAS. El organismo encargado de la confección del listado de adjudicatarios de las viviendas del conjunto es el IVC, a través de la Gerencia de Desarrollo Habitacional.

Presupuesto original de la obra: \$24.932.000

Fecha de finalización de obras:

El IVC participó en la terminación de la obra, en la reparación de los daños producidos luego de una intrusión en el predio en el año 2011. En ese momento, la obra estaba siendo ejecutada por la CBAS, y en la transferencia de la misma, dicho organismo manifestó que el avance era del 97,76%. Según un relevamiento realizado por la Subgerencia de Inspección de Obra de la Gerencia Técnica el IVC, el faltante para terminar la construcción después de la intrusión, era del 20 al 25% de obra básica, y casi el 50% de obras exteriores e infraestructura²⁴.

Según informa el IVC a la Legislatura de la CABA en Mayo de 2012, ese Instituto tenía previsto reparar los vicios ocultos que hacen al funcionamiento del complejo a saber, cambio de aberturas, nivelación de los pisos de las unidades, colocación de desagües pluviales y acometidas de infraestructura. La fecha de finalización de obra prevista es el 31 de mayo del corriente año. En relación a la finalización de infraestructura de electricidad la misma tenía como fecha prevista para el 15 de Junio, inclusive el panel eléctrico (transformadores y tableros generales con aprobación de prestataria EDESUR S.A).

Destinatarios: (lugar de origen de residentes o adjudicatarios)

128 familias del asentamiento "El Pueblito"

33 familias del asentamiento "Magaldi"

Observaciones:

La Defensoría General de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires²⁵ presentó en 2012 ante el juzgado de ejecución de la causa Mendoza un informe técnico respecto a la

²¹ Expte 28.696/ 08; Barrio de 26 de Junio

²² "Barzi Berajano Laura Carolina y otros s/Amparo", "Asesoría Tutelar CAYT N° 1 y otros contra GCBA s/Amparo" y "Ozuna Miguel Rodolfo c/GCBA s/Amparo"

²³ Este complejo fue intrusado entre el 06 de marzo y fines de mayo de 2011 lo que generó demoras en la entrega de las viviendas a los adjudicatarios.

²⁴ Nota N° 5405/IVC/2012 remitida a la Comisión de la Vivienda de la Legislatura de la CABA el 04/05/2012, como respuesta a las consultas realizadas por los diputados que integran dicha comisión en el marco de la reunión realizada el 26/03/2012.

²⁵ Informe elaborado por la Secretaría General de Planificación Estratégica y Acceso a la Justicia

construcción de dicho complejo habitacional el que fue realizado por medio el sistema constructivo “Royal Housing System”.

Entre las observaciones realizadas en el informe mencionado se destacan:

- la supresión del revestimiento exterior del complejo. *“Esta falencia detectada implica un muro de menor calidad y graves falencias en la habitabilidad de la vivienda, pérdida de aclimatación, como así también altos riesgos de condensación interna”.*
- la mala colocación o ausencia de junta de silicona entre los muros y entrepisos lo que produce filtraciones de agua en caso de lluvia. Además, el informe da cuenta respecto a la utilización de elementos de menor calidad en la construcción de las carpinterías lo que lleva a que las mismas no sean herméticas, se encuentren fuera de escuadra y como consecuencia se producen frecuentes y cuantiosas tanto filtraciones de aire y agua como pérdidas de aclimatación. Por otro lado, la falta de aislante térmico potencia la posibilidad de riesgo de incendio.

Según el citado informe todas estas falencias detectadas incumplen las normas establecidas en los “Estándares mínimos de calidad para viviendas de interés social. Revisión 2006”, elaborado por el Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios, Secretaría de Obras Públicas Subsecretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda, a ser aplicadas en el Plan Federal de Infraestructura y Vivienda.

A raíz de esta presentación el juez ordenó a la ACUMAR, mediante resolución del 5 de junio de 2012, que en el plazo de 60 días brinde una solución definitiva a la problemática.

La Defensoría del Pueblo de la CABA (2012:23) informa que según información que pudo recabar, las tareas de reacondicionamiento y finalización de obra fueron adjudicadas para este complejo mediante contratación directa a la empresa Tawer Construcciones S.A. El gasto aprobado fue de \$1.787.598,37.

Respecto a la situación edilicia del complejo, la Defensoría del Pueblo denunció las falencias en la instalación de los servicios básicos que presentaba dicho complejo al momento de las relocalizaciones de las familias. En este sentido, dicha institución realizó un relevamiento técnico el 20 de octubre de 2011 en el que informó que no se observaron las terminaciones en los revestimientos de la cocina y lavadero, pisos de los dormitorios, ni bocas de instalación eléctrica. “Las instalaciones de gas natural se encontraban materializadas, empero las viviendas no contaban con el suministro de dicho servicio. El gas es proveído mediante “garrafas sociales” de 10 kilogramos”. “En igual sentido, el arquitecto de la empresa manifestó que las unidades contarían con conexiones eléctricas provisorias hasta tanto se regularizaran y se habilitaran las instalaciones definitivas por parte de la empresa distribuidora. Por otra parte, se constató que una de las unidades observadas contaba con el suministro de agua, pero se observó que había insuficiente presión para el normal funcionamiento del servicio. Las unidades restantes que fueron verificadas no presentaban suministro de agua.”

Posteriormente se realizó otra visita, el 31 de octubre de 2011, cuando ya estaban viviendo 32 familias relocalizadas. En dicha oportunidad, se observó que los vecinos contaban con el servicio de energía eléctrica suministrado de manera provisoria a través del obrador, el suministro de agua corriente era normal y por otro lado, no contaban con suministro de gas. Asimismo, se informó que las viviendas *“exhiben terminaciones constructivas pendientes de reparación”* (Defensoría del Pueblo, 2012, 30).

III. Complejo de viviendas: Complejo Los Piletones

- Organismo constructor: Se convenio con la Fundación Madres de Plaza de Mayo la construcción de este complejo habitacional. La CBAS informa que la obra se encuentra demorada *“por los sucesos de publico conocimiento”*²⁶ Según referentes

²⁶ Nota N° 839-CBAS-2011 en Actuación N° 98/OAD Soldati-Pompeya/2011. Se refiere a las denuncias surgidas a mediados del año 2011 contra los responsables del programa de construcción de viviendas

barriales, la obra se encontraría a cargo del movimiento Evita. Sin embargo, la CBAS informa que a noviembre de 2011 la misma continúa a cargo de la Fundación Madres de Plaza de Mayo.²⁷

- Cantidad de unidades y características: El proyecto original contemplaba 432 viviendas. La CBAS en sus escritos en algunos pasajes informa esa cifra en tanto que en otros informa la construcción de 340 viviendas²⁸.
- Fecha de inicio de obra: A través de entrevistas realizadas por integrantes de las oficinas descentralizadas de la AGT, referentes barriales explican que la obra comenzó en el 2003 y que tiene fallas constructivas. Específicamente como el terreno de ese lugar era un basural, hay un problema estructural por los cimientos, por lo que en varias ocasiones las viviendas se movieron y se partieron por lo que tuvieron que realizar reparaciones.
- Normativa: En enero de 2007, la “Fundación Madres de Plaza de Mayo” ganó la licitación²⁹ para la construcción de 432 viviendas en un predio vecino al barrio³⁰ Los Piletones³¹.
- Operatoria de Adjudicación: Se desconoce.

En el marco de las actuaciones N° 172 y 173 de la OAD Soldati-N. Pompeya/2010, la CBAS informa que, por instrucciones de su mandante (es decir, el IVC), se otorgarán las primeras viviendas³² que dispondrá esa sociedad a los damnificados por el incendio de la manzana 10 del barrio de Piletones, ocurrido en Diciembre de 2009.

En relación a la adjudicación de las viviendas, la CBAS³³ informó Noviembre de 2011 que a esa fecha que no se habían definido otros grupos destinatarios para el total de las obras en virtud de los atrasos de entrega vinculados a los “*sucesos de público conocimiento*” ya mencionados, no obstante lo cual la totalidad de viviendas se afectarán a los fines de PROSUR Hábitat y el ACUMAR. De todas maneras, reitera que la fecha de entrega de las mismas a sus destinatarios responde exclusivamente a la terminación de las obras de infraestructura interna del conjunto habitacional, las cuales se encuentran paralizadas por la Fundación Madre de Plaza de Mayo desde Junio de 2011.

Presupuesto: El monto total de la obra asciende a \$ 29.749.49234.

Fecha de finalización de obras:

Según relatan distintos referentes barriales en relación a esta obra, a mediados de 2011 sólo se estaría terminando la primer etapa de 50 viviendas que adjudicará el IVC a 47 familias (60 personas) que residían en la manzana 10 de barrio Los Piletones.

sociales “Sueños Compartidos” de la Fundación Madres de Plaza de Mayo, por su presunta participación en los desvíos de fondos entregados por el Estado Nacional, surgidas a mediados de 2011.

²⁷ Nota N° 839-CBAS-2011 en Actuación N° 98/OAD Soldati-Pompeya/2011.

²⁸ Respuesta a Oficio N° 286/OAD Soldati- N. Pompeya/2011 (Actuación N° 98/OAD Soldati N.Pompeya/2011).

²⁹ Contrata y orden de comienzo: se firma el 11/03/2007 entre Corporación Sur y la Fundación Madres para dar comienzo a las obras en Los Piletones según la Licitación Pública N° 45-CBAS-2006

³⁰ En un predio de la Corporación Buenos Aires Sur en el Parque Indoamericano frente al Parque de la Ciudad

³¹ Según explica la Comisión de la Vivienda (2009), la licitación de la obra -realizada por el GCABA a través de la CBAS- fue ganada por la Fundación Madres de Plaza de Mayo que presentaron la mejor oferta en cuanto a precio, superficie de las casas por construir y tiempo de ejecución (seis meses). Además de las 432 viviendas el proyecto preveía la construcción de dos jardines maternas, dos escuelas, un centro comunitario y un hospital. La fiscalización y avances de la obra estaban a cargo de los arquitectos de la CBAS. Según información de la web del GCBA, la distribución de las viviendas queda a cargo del GCABA, que no sólo las adjudicará a los habitantes de este barrio, también para familias de la villa de costanera sur y del asentamiento bajo AU7. Es importante señalar que las viviendas comenzaron a construirse, sin la debida aprobación de los planos por parte de la Dirección General de Fiscalización de Obras y Catastro.

³² Obras realizadas en el marco de la Licitación publica N° 45/CBAS/06

³³ Respuesta de la CBAS a Oficio N° 286/OAD Soldati- N. Pompeya/2011 (Actuación N° 98/OAD Soldati-N.Pompeya/2011). Noviembre de 2011.

³⁴ Respuesta de la CBAS a Oficio N° 286/OAD Soldati- N. Pompeya/2011 (Actuación N° 98/OAD Soldati-N.Pompeya/2011). Noviembre de 2011.

En Noviembre de 2011, la CBAS informó³⁵ que conforme a lo expuesto por la contratista (Fundación Madres de Plaza de Mayo), las viviendas estarían terminadas antes de fin de ese año para entregar la primera etapa de viviendas. Asimismo, informó que a Noviembre de 2011 el estado de avance de la obra era del 51,50% conforme al último certificado de obra aprobado. La fecha prevista de entrega de las viviendas se encontraba sujeta a la finalización de las obras de infraestructura interna del conjunto, las que se encuentran paralizadas desde Junio de 2011. Asimismo informó la CBAS que se construirán 340 viviendas con su infraestructura (contradiendo el párrafo anterior que afirmaba que se construirían 432 viviendas). Expresa que a Noviembre de 2011 la obra continuaba a cargo de la Fundación Madres de Plaza de Mayo. Esta información se contradice con la proporcionada por referentes barriales quienes informan que la construcción de dichas viviendas estaba a cargo de la Federación de Cooperativas del Movimiento Evita.

Destinatarios: (lugar de origen de residentes o adjudicatarios)
Serán relocalizadas 25 familias del Asentamiento Magaldi

IV. Complejo de viviendas: Lacarra N° 2049 (Ex predio La Fabrica)

Organismo constructor: IVC

La obra fue licitada por el IVC en el marco del Programa Radicación y Recuperación de Villas y Barrios Carenciados³⁶, para ser realizada en el Barrio Parque Patricios (Calle Pedro Chutro 2926, Zavaleta 425/27 y Lagos 2929).

Posteriormente, por Acta 2436/D/2011 del mismo organismo, se autorizó su relocalización en Avenida Lacarra 2049, previo pedido de autorización a la Secretaría de Obras del Ministerio de Planificación Federal y teniendo como principal motivación las obligaciones adquiridas por el GCABA en el marco de la causa por la Cuenca Matanza Riachuelo. La empresa adjudicataria de la obra es RAFFO Y MAZIERES S.A.³⁷

Cantidad de unidades y características: 54 viviendas en planta baja y dos pisos.

Fecha de inicio de obra: Según información presentada por el IVC en el marco del Acuerdo General para el cumplimiento del Plan de Urbanización de villas y asentamientos precarios en riesgo ambiental de la Cuenca Matanza Riachuelo el 3 de Febrero de 2011, el plazo de ejecución de obra era de 12 meses a partir del inicio de los trabajos; y establecía como fecha de finalización el 1 de Junio de 2012, por lo que se infiere que las obras debieron empezar en junio de 2011. Sin embargo, en Septiembre de 2011 y mediante la misma acta que autoriza la relocalización de la obra, el IVC establece un nuevo plazo de quince meses para la finalización.

Normativa: Programa Radicación y Recuperación de Villas y Barrios Carenciados establecido por Ley 148 – Convenio Marco CMR

Operatoria de Adjudicación: Se desconoce

Presupuesto: \$ 22.064.983,04³⁸

Fecha de finalización de obras: Plazo de 15 meses establecido en septiembre de 2011 (El plazo culminaría en Diciembre 2012)

Destinatarios: Según la resolución del juez de ejecución del 14 de julio de 2011, está previsto que de las 215 familias a relocalizar de la Villa 26, 26 familias serán relocalizadas en este complejo habitacional. Esta obra se propuso como

³⁵ Respuesta de CBAS a Oficio N° 286/OAD Soldati- N. Pompeya/2011 (Actuación N° 98/OAD Soldati- N. Pompeya/2011).

³⁶ Licitación Pública 135/05 del IVC

³⁷ Instituto de la Vivienda de la CABA, Nota N° 5.608-IVC/11 Alc. 3 y agreg. Acta 2436/D/2011 (14/09/2011)

³⁸ Instituto de Vivienda de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires Nota N° 5.608-IVC/11 Alc. 3 y agreg. Acta 2436/D/2011 (14/09/2011)

reemplazo de la obra 57 viviendas en Pedro Chutro. La fecha límite para la relocalización de las familias es el 01 de julio de 2012.

Observaciones:

El GCABA informó a la ACUMAR sobre la existencia de *“disconformidad por parte de las familias (de Villa 26) en el caso de la reubicación en las viviendas de la calle Lacarra N° 2049, ya que las familias aducen que sufrirán desarraigo”*.³⁹

V. Complejo Av. Castaños y Av. General Paz

Organismo constructor: Fundación Madres de Plaza de Mayo, a partir de la Misión Sueños Compartidos. Concluida la intervención de dicha fundación, la obra pasó a ser ejecutada por la empresa constructora “Sentra S.A.”, según informan diversos medios de comunicación,⁴⁰ aunque en noviembre de 2011, según informaba el IVC,⁴¹ la obra seguía bajo responsabilidad de la Fundación Madres de Plaza de Mayo.

Cantidad de unidades y características: 780 viviendas, de tres y cuatro ambientes en un complejo denominado “C.U. Padre Mujica” con consorcios de planta baja y cuatro pisos por ascensor. Además el proyecto incluiría otros servicios como una escuela y varios espacios de uso comunitario⁴². Sin embargo, tal información no ha sido explicitada por el IVC.

Fecha de inicio de obra: Mayo 2008.

Normativa: La norma por la que se autorizó la ejecución de esta obra y otras similares en el territorio de la CABA es la que corresponde al Programa de Autogestión para el Desarrollo del Hábitat Popular (Ley 341/Ley 864 y reglamentación mediante Acta del Directorio del IVC 2204/PD/2006)

Operatoria de Adjudicación: El 9 de mayo de 2011 representantes del GCBA informaron a la ACUMAR la estrategia para adjudicación de las viviendas del complejo de referencia para los habitantes de la Villa 21-24:

“1) Convocar a todos los habitantes del asentamiento a inscripción para una eventual adjudicación de las viviendas en obra de Avenida General Paz y Castaños;

2) Priorizar las asignación de las viviendas a los habitantes cuyas viviendas se ubican sobre el camino de sirga y en segunda instancia, a las familias cuyas viviendas sin estar ubicadas en dicho camino en caso de ser adjudicatarias dejen su vivienda libre para poder ser asignadas a la reubicación de las familias que ocupan el mencionado camino. De esta manera buscan armonizar los dos intereses en pugna, la liberación del “camino de sirga” y que las familias no se vean obligadas a mudarse a lugares que no desean.”⁴³

Según la resolución judicial del 14 de julio de 2011, se dispuso que de las 1334 familias que deben ser relocalizadas de la Villa 21-24, 220 familias serán relocalizadas a este complejo. El plazo fijado para ello era el 01 de Abril de 2012.

Presupuesto: Financiamiento no reintegrable de la Subsecretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda (Ministerio de Planificación Federal) por \$151.944.695,76⁴⁴..

³⁹ Informe de Gestión de la ACUMAR. Presentado ante la CSJN el 16 de mayo de 2011

⁴⁰ Por ejemplo ver: http://www.clarin.com/politica/Madres-grande-empresa-cercana-Gobierno_0_547745356.html

⁴¹ Nota IVC del 25/11/2011, en respuesta al Oficio N° 19 OAD Mataderos/11

⁴² www.madres.org Fecha de último acceso Agosto 2012.

⁴³ Informe de Gestión de la Autoridad Cuenca Matanza Riachuelo (ACUMAR) presentado ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación el 16 de mayo de 2011.

⁴⁴ Convenio Particular de Financiación, Programa Plurianual de Construcción de Viviendas de la Subsecretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda, de la Secretaría de Obras Públicas del Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios de la Presidencia de la Nación, Subprograma de Urbanización de Villas y Asentamientos Precarios. 26/03/2008. En: Actuación: 053/2011- OAD ML Fs 78:“La Fundación se compromete a construir 780 viviendas en el predio ubicado en la Avenida Castaños y Avenida General Paz, identificado catastralmente como Circunscripción 01, Sección 80,

Fecha de finalización de obras: Estaba prevista para el 01 de junio de 2012. No se pudo obtener información acerca de la existencia de nuevos plazos acordados.

Destinatarios: (lugar de origen de residentes o adjudicatarios)

Según Nota IVC del 25/11/2011, en respuesta al Oficio N° 19 OAD Mataderos/11, en el marco de la Actuación 017/2011, 440 viviendas estarían destinadas a habitantes de Villa 19 y otros; 120 destinadas a habitantes de AU7 (Villa Cartón) que ya fueron adjudicadas y 220 viviendas estarían en ejecución para habitantes del camino de sirga de la Villa 21-24.

7. Servicios Públicos. El impacto de las relocalizaciones en el derecho a la educación, salud, educación y derechos específicos para la infancia

Tal como se ha hecho referencia anteriormente, las familias que habitaban en el camino de sirga en la CABA fueron o serán relocalizadas a las comunas 8 y 9 de la CABA en el marco de la causa del saneamiento de la Cuenca Matanza Riachuelo. Al respecto, existen sobradas evidencias respecto del deficiente funcionamiento actual de servicios públicos en esa zona (mayormente debido a la falta de recursos necesarios). El GCABA no ha previsto incrementar dichos recursos y servicios a los efectos de poder dar una respuesta adecuada a los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes que ya viven en la zona y de aquellos que se integraron o se integrarán próximamente.

7.1 Situación actual de los efectores de salud en el área destino de residencia de las familias relocalizadas en el marco de la Cuenca Matanza Riachuelo

A través de sus Oficinas de Atención Descentralizada, la Asesoría General Tutelar inició un trabajo de recolección de información tendiente a evaluar el funcionamiento de las políticas locales de salud destinadas a niños, niñas y adolescentes, haciendo foco en la Atención Primaria de la Salud (APS).

En ese sentido se relevó la situación de los Centros de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC) ubicados en el área de Comuna 9 y sector sudoeste de la Comuna 8. Ello en tanto son establecimientos de salud ubicados en los barrios de la CABA que, conforme a los principios de atención primaria de la salud, llevan adelante los programas de atención, promoción y prevención de la salud general (nutrición, salud mental, salud sexual, bucodental, entre otros), en conjunto con la comunidad.

La información relevada permite realizar un primer diagnóstico y advierte sobre un conjunto de dificultades que atraviesan las Comunas 8 y 9 a la hora de implementar en forma integral la atención primaria desde el sistema público de salud.

a. Condiciones sanitarias generales del área

Las condiciones socio-económicas y las condiciones sanitarias -relativas a la falta de acceso a cloacas, desagües y servicio de agua; la precariedad de las construcciones, la ausencia de infraestructura básica- de los residentes en villas y asentamientos de las comunas 8 y 9, tiene como efecto una mayor exposición a enfermedades y contagios así como una peor calidad de vida. La zona bajo estudio se caracteriza por presentar una alta tasa de mortalidad materna e infantil, alta tasa de prevalencia y letalidad por infecciones respiratorias agudas (IRA), tasa de mortalidad general por causas cardiovasculares, alta incidencia de tuberculosis, trastornos en la alimentación (mal nutrición, sobrepeso)

Manzana 4 C, Fracción D y Fracción N, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de propiedad del IVC (asentamiento comúnmente denominado Villa AU7 o "Villa Cartón"), conforme al Plan de Obras y Curva de Inversión obrante como Anexo I ("la Obra"), que ya fuera aprobado y convalidado por la subsecretaria, serán entregadas al IVC a fin de que el mismo las adjudique de acuerdo a la normativa vigente, en base al plan de adjudicación de viviendas que será presentado ante el IVC por la asociación en el plazo de seis meses a computar desde la firma del presente Convenio."

parasitosis, dermatitis atópicas, anemias (por déficit de hierro o causas ambientales) y graves problemas de salud ambientales. A su vez, se presenta un marcado índice de trastornos en el aprendizaje y del lenguaje, adicciones, violencia, alta tasa de discapacidad.

La población que reside en la zona sur de la CABA (comunas 4, 8, 9 y 10), es la que más utiliza el sistema público de salud en comparación con el resto de las zonas, casi duplicando la media de la Ciudad (Ministerio de Hacienda, 2012) y siendo a franja etárea de 0-20 años quienes más utilizan el sistema público de salud (27.1%). Superando en más de 9 puntos porcentuales a la media de la ciudad (17.6%), y representando en la zona sur el 45% entre los menores de dicha edad.

b. Efectores de salud existentes en el área. Población objetivo y demanda espontánea

En cuanto a los efectores de salud ubicados en la zona bajo análisis del presente documento, se encuentran los siguientes centros de salud:

Dependientes del Área Programática del Hospital Piñero:

- CESAC 24: ubicado en villa 3, Villa Soldati. Es el efector de salud más cercano a cuatro de los complejos habitacionales donde se relocalizarán las familias de la CMR.
- CESAC 6: ubicado en el complejo Soldati, Villa Soldati.

Estos centros son los más próximos a los complejos Los Piletones, Lacarra 2049, Av. Cruz y Lacarra, Av. Lafuente y Av. Castañares.

Por otro lado, también dependientes del Área Programática de Piñero, se encuentra:

- CESAC 18: ubicado en villa 20, Villa Lugano
- Centro Integral de Salud Cecilia Grierson, en la villa 20⁴⁵, Villa Lugano. Este no es un centro de salud típico, ya que cuenta con equipamiento para estudios de diagnóstico como rayos y ecografía y mayor variedad especialidades que un CESAC pero al mismo tiempo no puede ser catalogado como un hospital porque no prevé internación ni guardias médicas, no posee laboratorio para la extracciones de sangre ni tampoco intervenciones más complejas

Vale decir que tanto el CESAC 18 como el centro integral Grierson se ubican en una zona intermedia entre los complejos ubicados en el radio circundante de los complejos Av. Lafuente y Av. Castañares, Av. Cruz y Lacarra y Los Piletones y la zona de los complejos ubicados en Lacarra 2049 y Av. Castañares y Gral. Paz.

Los Centros de Salud mencionados atienden principalmente a población residente de la villa 20, villa 3, Piletones, Carrillo I y II, Asentamientos Los Pinos, Las Palomas, Nueva Esperanza, habitantes del complejo habitacional Soldati, vecinos residentes en la zona urbanizada del barrio de Soldati, Villa Riachuelo, y residentes en el conurbano bonaerense.

Por otro lado, cerca del complejo Los Piletones, Lacarra 2049, Av. Cruz y Lacarra y Av. Lafuente y Castañares se ubica el Centro de atención de las adicciones, "Casa Lucero" en el barrio de Piletones, Villa Soldati dependiente del Ministerio de Desarrollo Social.

⁴⁵ Vale recordar que la demanda de un hospital en la zona es de larga data y existe una larga historia de incumplimientos por parte del GCABA que dieron origen a un amparo colectivo interpuesto en el 2005 por asociaciones, movimientos sociales y legisladores contra el GCBA por su omisión ilegal de no construir un Hospital General de Agudos en el barrio de Lugano. Ese mismo año se sancionó la Ley N° 1769, que dispuso la construcción de un hospital en dicho barrio.

Por su parte, los Centros de Salud dependientes de esta Área Programática del Hospital Santojanni ⁴⁶ atienden a la población que reside en los complejos habitacionales Barrio General Savio I y II, Barrio Piedrabuena, Asentamientos Scapino, Barrio Obrero, María Auxiliadora, Bermejo I y II, Villa 17 (Barrio Pirelli), Villa 15 (Ciudad Oculta), Villa 19 (Barrio INTA), Villa 16 (EMAUS), parte de la población de Villa 20, residentes de la zona urbanizada de los barrios de Mataderos, Villa Lugano, Liniers y parte de Villa Luro, Villa Madero y otras localidades cercanas del primer cordón del conurbano bonaerense.

Particularmente, los centros relativamente cerca del complejo Padre Mujica (Av. Castañanres y Gra. Paz) son:

- CESAC 5: Villa Lugano.
- CESAC 7: Villa Lugano.
- CESAC 28: Villa Lugano.
- CESAC 29: Villa Lugano
- CESAC 37: Mataderos.

El CESAC 28 y el 37 están específicamente abocados al Programa de Salud Escolar, por lo que atienden a toda la población escolar de modalidad inicial, primaria, media y especial en los Distritos Escolares N° 21, 20 y 13. Por su parte, los centros 29, 7 y 5 atienden en mayor medida a población de villa 15.

El Documento conjunto de las Redes de la Ciudad de Buenos Aires (Inter-Redes) (2010) explica que los CESAC se caracterizan por atender a población materno-infantil prioritariamente, encontrándose en primer lugar la demanda la atención de los niños/as con problemas respiratorios, diarreas, parásitos, problemas dermatológicos, nutricionales. Dicho documento destaca, además, la atención a mujeres embarazadas en relación al control obstétrico y el programa para el diagnóstico, control y tratamiento de un número cada vez mayor de personas afectadas por la tuberculosis.

La demanda de la población es que existan guardias y servicios de ambulancia ya que entre las funciones de los CESAC no está la de atender urgencias. Sin embargo, al no poderse dar respuesta a esa necesidad, se cubre esa demanda desde los efectores descentralizados. Así estos centros se abocan a un "*modelo de atención estructurado en función de la oferta asistencial para la atención de la enfermedad y la urgencia relegando tiempo y recursos*" (Inter-Redes, 2010).

En síntesis, si bien estos centros son parte de la atención primaria de la salud, -cuya misión es abocarse a tareas de prevención y promoción-, las dificultades de acceso determinadas por las distancias geográficas y los escasos medios de transporte, generan un aumento de la demanda sobre los CESAC. Ello debido a la imposibilidad fáctica de los residentes en la zona bajo estudio, de acceder a hospitales u otros efectores de salud.

Vale decir que existe una diferencia entre el área de responsabilidad programática de cada CESAC (zona aledaña a la ubicación del centro) y el área de influencia (lugares desde donde proviene la población atendida, la que está determinada por ejemplo por la existencia de medios de transporte que permitan la llegada de personas desde zonas más alejadas.

⁴⁶ Entrevistas con referentes e informantes clave del Hospital Santojanni y responsables de los CESAC 3, 4, 5, 7, 28, 29 y 37.

Según profesionales del CESAC 18⁴⁷ se calculaba en 2011 que la población en la villa 20 se aproximaba a 35 mil personas (de las cuales 20 mil serían niños). Estas estimaciones se alejan notablemente de los datos oficiales del CENSO 2010 realizado por el INDEC. Sin embargo, en ese CESAC se atiende sólo a unas 7 mil u 8 mil personas. Por su parte, se estima que el CESAC 24 atiende aproximadamente a 25 mil personas y el CESAC 6 atendería a 45 mil personas.

Todos los servicios de salud de los centros mencionados se encuentran atendiendo el máximo de sus posibilidades, registrando demoras en la asignación de turnos. El Centro Integral "Cecilia Grierson" que cuenta con equipamiento de diagnóstico (rayos, ecografía) y que se encuentra en funcionamiento desde hace 3 años aproximadamente, ya ha superado la cantidad máxima de posibilidades de atención y la proyección indica que la cantidad de personas atendidas en este efector era vaya en aumento.

c. Programas de salud implementados por los efectores sanitarios

En líneas generales, en estos centros se implementan los siguientes programas: Materno infantil (que incluye dación de leche y control de niño sano); Vigilancia nutricional; Plan Nacer; Salud sexual y reproductiva; Atención a personas con discapacidad; Atención y Prevención de tuberculosis; CEPAD (Centro de Prevención, asesoramiento y diagnóstico de VIH); inmunizaciones; salud escolar; salud ambiental; salud mental; atención y prevención a las adicciones; y prevención y diagnóstico en infecciones respiratorias agudas (IRA). Además desde los centros de salud se realizan actividades extramuros de control de peso y talla en niños, vacunaciones en los comedores comunitarios o centros parroquiales.

d. Normativa vigente y niveles de complejidad de los Centros de Salud

El Decreto N° 281/2011 define la categorización de los Centros de Salud y Acción Comunitaria según tres criterios: *Capacidad de resolución* definida por el perfil del equipo profesional (especialidades básicas, no básicas y otras) y prestación de equipos complementarios (radiología, extracción de muestras descentralizada para estudios de laboratorio y anatomía patológica, ecografías, electrocardiograma, etc. Otro criterio se vincula con la *planta física* entendida como la cantidad total de consultorios disponibles para la atención de pacientes y la *dotación* entendida como la cantidad de agentes profesionales y no profesionales que se desempeñan en el efector aunque su carga horaria en el mismo sea parcial.

Entonces las estructuras de los tres niveles de complejidad son las siguientes:

- *Nivel I (CESAC con nivel de sección)*: Dispone de 5 consultorios como máximo; y una planta de personal de hasta 30 agentes. El equipo profesional básico se conforma de clínica médica, pediatría, y/o medicina general, enfermería, enfermería comunitaria, trabajo social y psicología.
- *Nivel II (CESAC con nivel de unidad)*: Dispone de 6 a 17 consultorios, y una planta de hasta 80 agentes. El equipo profesional básico se conforma de: clínica médica, pediatría y/o medicina general, enfermería, enfermería comunitaria, trabajo social, psicología, obstétrica, toco ginecología, odontología y farmacia. Podrá contar con otras especialidades profesionales de alta demanda como: cardiología, dermatología, fonoaudiología, psicopedagogía, nutrición, oftalmología, traumatología, etc. Además la estructura se integra por servicios complementarios de extracción de muestras descentralizadas para estudios de laboratorio y anatomía patológica, electrocardiografía y ecografía.

⁴⁷ Lo expresado surge de la entrevista realizada por profesionales de la OAD Soldati Nueva Pompeya el 24-05-2011 a profesionales del CESAC 18.

- *Nivel III (CESAC con nivel de unidad):* Se compone de más de 17 consultorios, y más de 80 agentes. El equipo profesional básico se conforma de: clínica médica, pediatría, medicina general, enfermería, enfermería comunitaria, trabajo social, psicología, obstétrica, toco ginecología, odontología, farmacia, fonoaudiología, psicopedagogía, nutrición. Podrá contar con otras especialidades profesionales de alta demanda como: cardiología, dermatología, oftalmología, traumatología, etc. Además la estructura se integra por servicios complementarios de extracción de muestras descentralizadas para estudios de laboratorio y anatomía patológica, radiología, electrocardiografía y ecografía. Podrá contar con mamografía.

Finalmente, en virtud del Decreto N° 281/11, de los 8 CESAC bajo estudio 6 se ubican en el Nivel de complejidad II, 1 en el nivel I y sólo 1 en el nivel III. Pero, si se toma en cuenta que la atención de estos centros comprende a una población que reside en una zona de riesgo sanitaria, se puede inferir que se debería asignar a estos efectores mayores capacidades institucionales y de gestión para que puedan responder a la alta demanda existente. Esto cobra mayor relevancia en el marco de la relocalización de familias de la cuenca hacia esta zona lo que necesariamente aumentará la población que requiera de atención médica.

e. Principales problemas detectados⁴⁸

A continuación se describen las principales falencias de los efectores de salud mencionados.

i. Insuficiente dotación de profesionales de la salud y personal administrativo

Los efectores funcionan sin la dotación completa de personal profesional ni administrativo. Se producen demoras en el nombramiento de cargos concursados, lo que tiene como contrapartida una sobrecarga de tareas de la planta de personal de los centros y no se producen nombramientos de profesionales de especialidades importantes.

La información oficial suministrada por la Dirección General Región Sanitaria II⁴⁹ da cuenta de que, en ningún CeSAC hay psiquiatras infantiles y que en otras especialidades, tales como pediatría, psiquiatría infantil, psicología infantil, psicopedagogía y servicio social, varios de los CeSACs no cuentan con ningún o sólo con un profesional para atender a la totalidad de la población demandante.

Merece una consideración aparte el Programa de Salud Escolar⁵⁰, cuyo funcionamiento se ve fuertemente afectado por la escasez y/o ausencia de profesionales. En esa línea, en respuesta al Oficio N° 2371/11, el Área Programática del Hospital Santojanni (APHS) informó que: *“Las limitaciones se encuentran a nivel de las horas de los profesionales, las cuales no se corresponden con el crecimiento de la población, esto se ve afectado en el*

⁴⁸ En este punto se describen las principales falencias de los efectores de salud cuya fuente son entrevistas realizadas en el período que cubre el año 2010- 2012, con directores, profesionales de los CESACs e informantes claves en el marco de visitas institucionales de la OAD Soldati-Nueva Pompeya, y Mataderos-Liniers; información proporcionada a través de respuestas a los Oficios N° 30-OAD Soldati-N. Pompeya/2010 y N° 242-OAD Soldati-N. Pompeya/2010, datos que se desprenden de la AE N° 218/10 de la Asesoría Tutelar CAyT N° 3.

⁴⁹ Respuesta a Oficio AGT N° 2371/11

⁵⁰ El Programa de Salud Escolar, esta destinado a los alumnos de escuelas públicas de la CABA. Su principal objetivo es desarrollar en los chicos las competencias necesarias para alcanzar un óptimo estado de salud. Entre sus actividades se encuentran las de controlar la salud integral en niños, desarrollar talleres de prevención, etc. Disponible en: http://www.buenosaires.gov.ar/areas/salud/a_primaria/programas/saludescolar.php

número de pediatras, fonoaudiólogos, psicólogos infantiles y psicopedagogos. Las acciones tendientes a resolver estos problemas, serían contar con partidas presupuestarias para el nombramiento de mayor número de profesionales en las áreas antes mencionadas". (El destacado es propio)

Por su parte, y en relación a la ejecución del mismo Programa, desde el Área Programática del Hospital Piñero se señaló en la respuesta al Oficio N° 2371/11 que los CeSAC Nro. 13 y 14 "no cuentan con profesionales del área de fonoaudiología y odontología". (El destacado es propio)

A su vez, la AGT procesó la información presentada en los Anuarios Estadísticos publicados por el GCBA durante los años 2006 a 2010 y al hacerlo advirtió una clara disminución en las consultas de las prestaciones médico-pediátricas y en las prestaciones no médicas. Frente al crecimiento poblacional de Comunas 8 y 9 (creció entre el año 2001 y 2010 en 15,8% y 3,7% respectivamente), dicha disminución en las consultas permite inferir que existe una demanda que no estaría siendo cubierta por el Sistema Público de Atención Primaria de la Salud.

Un tercer motivo que ha agravado la insuficiencia de personal profesional en Comunas 8 y 9, ha sido la entrada en vigor del Decreto N° 495/2009.⁵¹ Pese a sus puntos positivos, esta norma tuvo como efecto secundario el agravamiento de la problemática vinculada a la insuficiencia de profesionales en los CESACs, toda vez que dichos Módulos Asistenciales eran utilizados para dar respuesta a la demanda de la zona, mientras que luego de la implementación del Decreto, estos profesionales debieron desempeñar la totalidad de su horario en sus Áreas Programáticas de origen, dejando libres los espacios que hasta ese momento cubrían. Conforme información recabada por la AGT, muchos de estos módulos asistenciales no han sido reemplazados por nuevos cargos ni horas profesionales. Como consecuencia, esto afecta la implementación de programas vitales para ese nivel de atención, como es el caso de pediatras necesarios para implementar el programa "Niño Sano" o el programa de internación abreviada de bronquiolitis. Estas situaciones se resuelven cotidianamente reduciendo la cantidad de turnos programados para otras problemáticas a pesar de que estos centros se ubican en zonas de alto riesgo afectando por un lado, la atención integrada a la salud y por otro, la atención de las personas por las excesivas demoras para la obtención de turnos.

ii. Dificultades en la implementación de programas propios del nivel de atención primaria a la salud

La insuficiente disponibilidad de recurso humano profesional y/o administrativo tiene como consecuencia amplias demoras en los controles y/o que se expidan certificados sin un adecuado control y seguimiento médico.

La implementación de la gestión administrativa y profesional del Plan Nacer o los controles en el marco de regímenes de condicionalidades de programas de transferencia condicionada como Ciudadanía Porteña o la Asignación Universal por Hijo (AUH) imponen una sobrecarga de tareas a los profesionales de los centros de salud, quienes deben confeccionar certificados de controles de niño sano de los hogares receptores de aquellos programas. En el caso del Plan Nacer, los centros de salud no alcanzan a registrar todas las personas potencialmente alcanzadas por el plan.

⁵¹ Este Decreto propuso superar la precarización laboral a través de la supresión del "sistema de módulos asistenciales" –también llamados "horas SAME"-. Este sistema permitía que profesionales que pertenecían a un Área Programática determinada prestaran servicios en CeSAC pertenecientes a otras Áreas Programáticas. A partir del dictado del Decreto mencionado los profesionales no pueden prestar servicios en otras Áreas Programáticas sino que sólo pueden hacerlo en aquellas para la que fueron nombrados.

Otro problema es que algunos programas dejan de funcionar debido a la falta de personal o demoras en los reemplazos. Un ejemplo de ello fue la implementación del programa Salud Escolar⁵² el cual se encarga de confeccionar las historias clínicas de los niños en nivel preescolar, primero, cuarto y séptimo grado de la escuela primaria, constatando la situación social y familiar de cada cual, antecedentes patológicos familiares, realización de examen completo y aplicación de vacunas, evaluaciones fonaudiológicas, hábitos de alimentación etc.

A modo de ejemplo, vale mencionar que, pese a la relevancia de su implementación para los niños residentes y asistentes de las escuelas de la zona, el programa salud escolar (a través del cual realizan tareas de prevención a la salud a partir de la comunidad escolar como multiplicadora al resto de la población) dejó de implementarse en el CESAC 24, debido a que dos pediatras que implementaban el programa dejaron de prestar servicio en ese efector y no fueron reemplazados en tiempo y forma. Por su parte, el programa mencionado funcionó parcialmente en el CESAC 6, también por contar con poco personal⁵³. Según informan profesionales del CESAC N° 24 el 03/10/12, dicho efector logró cubrir una suplencia de 24 hs. de una pediatra que cumplía 40 horas y se encuentra desde hace tiempo con licencia prolongada. Sin embargo, esto coincide con el inicio de la licencia por maternidad de otra pediatra y una médica generalista; las cuales no serán suplantadas. En virtud de ello, el centro actualmente no pudo cubrir el programa TBC, salud escolar y controles de niños de 2 años⁵⁴.

En otro orden, se advierte que los centros presentan dificultades para registrar la demanda insatisfecha, sistematizar la información y elaborar estadísticas por falta de capacitación de personal.

iii. Escasez de actividades de prevención y promoción de la salud

La normativa vigente referida a la Atención Primaria de la Salud, (APS) supone un abordaje integral de la salud que garantice además de la asistencia y atención de los problemas de salud, las actividades en materia de prevención y promoción de la salud. El GCABA ha asignado a los CESACs⁵⁵ la responsabilidad de implementar las actividades de prevención y promoción de la salud, no obstante, esta AGT ha observado que los mismos enfrentan importantes dificultades para llevar adelante las mismas.

Los directivos, profesionales de los CESACs e informantes claves entrevistados por la AGT identificaron una serie de factores que dificultan las acciones de promoción y prevención que supone la APS. A saber:

- i. Insuficiencia de personal profesional en los CESACs
- ii. Hechos de inseguridad en inmediaciones de los CESACs
- iii. Desgaste profesional
- iv. Decisiones de política interna de cada CESAC

La sumatoria de todos estos factores resulta entonces en la subestimación de la relevancia y en la postergación de las tareas de prevención y promoción dentro del conjunto de actividades que deben realizar los CESACs. Actividades sumamente

⁵² El CeSAC 18 no aplica el Programa de Salud Escolar, ya que las escuelas de la zona están alcanzadas por el programa que corresponde al Hospital Santojanni.

⁵³ Lo expresado surge de entrevistas institucionales realizadas en el 2010 por profesionales de la OAD Soldati-N. Pompeya y de la interacción de los mismos con estos estos efectores en el marco de la atención de casos particulares.

⁵⁴ Lo expresado surge en el marco de la interacción de los profesionales de la OAD Soldati-Nueva Pompeya con profesionales del CESAC N° 24, en el marco de la atención de casos particulares.

⁵⁵ http://www.buenosaires.gov.ar/areas/salud/a_primaria/ctrossalud.php?menu_id=17645

relevantes en zonas de la Ciudad como las Comunas 8 y 9, donde se asienta población en situación de vulnerabilidad extrema.

iv. Insuficiente provisión de insumos, instrumental médico y equipamiento de diagnóstico/aparatología.

La entrega de medicamentos especiales a enfermos crónicos o leche maternizada no alcanza a cubrir la demanda requerida. En algunos casos hacen falta elementos básicos como guantes y gasas, material técnico o de librería etc. En otros, los efectores que cuentan con equipos de aparatología (como por ejemplo ecógrafos o equipos odontológicos), no cuentan con personal idóneo para ponerlo en funcionamiento o especialistas que puedan administrar los equipos por lo que funcionan con operatividad reducida⁵⁶.

Una cuestión no menor a tener en cuenta es que estos centros padecen el problema estructural de las villas de emergencia en cuanto al acceso al servicio de electricidad y los repentinos cortes y problemas con la instalación y mantenimiento adecuado. Esto reviste particular gravedad en tanto que muchas muestras o medicamentos requieren refrigeración y sin el servicio eléctrico con funcionamiento normal se dificulta mantener las condiciones adecuadas de conservación.

v. Insuficiente disponibilidad de espacios físicos para la atención. Obras de infraestructura o ampliación de centros

De las visitas efectuadas, se pudo constatar que la sala de espera del CESAC 18 es demasiado pequeña para alojar a la gran cantidad de personas que concurren diariamente. Si bien cerca de ese centro, se inició la construcción de un nuevo CESAC en la intersección de las calles Barros Pazos y Fonrouge, a la fecha y desde Febrero de 2007 dicha obra se encuentra abandonada⁵⁷.

Por su parte, según los trabajadores del CESAC 6 se necesita reformar el centro para la construcción de 4 boxes o consultorios. Sin embargo, si se observa el Plan Plurianual de Inversiones 2012-2014, no se prevén obras en los centros de salud 6, 18 y 24, ni en el Centro Integral Cecilia Grierson.

Existen dificultades para la derivación de casos de alto riesgo hacia el Hospital de referencia: estos no son atendidos adecuadamente en el nivel de mayor complejidad o no existen protocolos ni procedimientos acordados de derivación. De esta manera en líneas generales se observan dificultades para que los habitantes de la zona accedan a una atención a la salud integral ya que se advierte un funcionamiento desarticulado, fragmentado y con un enfoque asistencial.

- El caso del Centro integral "Cecilia Grierson"

Según un documento elaborado por la Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia (ACIJ) y la AGT⁵⁸ en el año 2005, un grupo de asociaciones y movimientos sociales⁵⁹ y

⁵⁶ Lo expresado surge de entrevistas institucionales realizadas en el 2010 por profesionales de la OAD Soldati-N. Pompeya y de la interacción de los mismos con estos efectores en el marco de la atención de casos particulares.

⁵⁷ Según informa la Dirección de Recursos Físicos del Ministerio de Salud (Informe de N° 2116-DGRFIS/10. 06-08-10) a en el marco de la Actuación N° 118/OAD-Soldati-N. Pompeya/2010 en Agosto de 2010, este CESAC, tenía su obra "neutralizada" desde febrero de 2007. A Octubre de 2012 dicha obra permanece paralizada y si bien desde esa OAD se reiteró la solicitud de información a la fecha el Ministerio de Salud no la ha brindado.

⁵⁸ Documento de trabajo "El Caso del Hospital Lugano. Una buena práctica en la ejecución de sentencias colectivas vinculadas con derechos sociales", elaborado por Mariela Aisenstein en el marco del proyecto conjunto entre la Asesoría General Tutelar y la Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia: "Desafíos en la implementación de sentencias judiciales colectivas en materia de derechos económicos, sociales y

legisladores⁶⁰, con el patrocinio de la Asociación por la Defensa de la Libertad y los Derechos del Pueblo (Liberpueblo), promovieron una acción de amparo colectivo contra el GCABA por su omisión ilegal consistente en no construir un Hospital General de Agudos en el barrio de Lugano⁶¹ en cumplimiento de la normativa que así lo ordenaba (Ordenanza 41795 y Resolución N° 100 de 2004). Con posterioridad a la interposición de la demanda, un grupo de 600 vecinos apoyó la presentación del amparo⁶².

Señalaron que en la zona sur todo paciente politraumatizado debe ser derivado al Hospital Ramos Mejía o al Hospital Argerich puesto que no se cuenta con recursos para la realización de tomografías computadas ni neurocirugías.

Los demandantes destacaron la necesidad de construir un hospital, dado que una gran cantidad de habitantes no pueden llegar a los Hospitales Santojanni y Piñero por falta de recursos para costear el viaje por las largas distancias, mientras que otros van caminando desde sus domicilios, lo que tiene como consecuencia la demora en la demanda de atención de salud y tratamiento (ya sea por el costo en dinero que el traslado implica o el tiempo que requiere) y el consecuente agravamiento de enfermedades en un proceso que Minujin y Kessler denominan la "deserción sanitaria"..Señalaron que en la zona sur todo paciente politraumatizado debe ser derivado al Hospital Ramos Mejía o al Hospital Argerich puesto que en la zona sur no se realizan tomografías computadas ni neurocirugías. También afirmaron que en los CGPC N° 1, 8 y 13 no existe ningún hospital.

Por último, pusieron énfasis en que con el pasar de los años, la necesidad de un hospital en Lugano era mucho más evidente. La población se había incrementado de manera notoria, llegando a más de 300.000 personas en el CGP 8 -Lugano, Soldati y Villa Riachuelo-, el CGP con los indicadores de calidad de vida más bajos, peores condiciones de salud⁶³ y mayor cantidad de villas de toda la Ciudad. Además, entre 1986 -año de dictado de la Ordenanza- y 2005 -año de presentación del amparo- se había producido una notoria caída del nivel de vida (crecimiento de índices de pobreza, desempleo, marginación, etc.) en los barrios de Lugano, Soldati y Villa Riachuelo⁶⁴.

En su primera intervención, el GCABA afirmó que la construcción de un hospital con 250 camas casi 20 años después del dictado de la Ordenanza resultaba desproporcionada por el desarrollo de una importante red de Centros de Salud en el CGP N° 8 que brindaba adecuada cobertura a las necesidades de los vecinos de la zona. Asimismo, acompañó un informe de la Secretaría de Salud según el cual se proyectaba un incremento de un 21% de camas en el Hospital Santojanni. El informe proponía la creación de un hospital

culturales en el fuero Contencioso Administrativo y Tributario de la Ciudad". Diciembre de 2011. En prensa.

⁵⁹ Movimiento por un Hospital en Lugano, Soldati y Villa Riachuelo; Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires; Asamblea Vecinal Dellepiane y Escalada Villa Lugano; Comisión de Vecinos de Lugano en Marcha; C.T.A. Lugano; C.T.A. Soldati; Federación Nacional de Salud: C.C.C. Sudoeste; y Comisión de Derechos Humanos Villa Cildañez.

⁶⁰ Rubén Ángel Devoto, Tomás Alberto Devoto, Marcos Wolman, Héctor Pastor Bidonde, Daniel Domingo Betti, Beatriz Susana Etchegoyen, Beatriz Margarita Baltroc y Sergio Daniel Molina.

⁶¹ Expte "Comisión de Vecinos Lugano en Marcha y otros c/GCBA s/Amparo" (art. 14 CCABA) - N° 16.120, tramitado ante el Juzgado Contencioso Administrativo y Tributario de la Ciudad N° 4.

⁶² Según el amparo, esta omisión vulneraba el derecho a la vida, el derecho a la salud y el derecho a la igualdad de los vecinos de Lugano, Soldati y Villa Riachuelo.

⁶³ Mayores índices de bebés con bajo peso por nacer, de madres adolescentes, de madres con baja instrucción, de pre-término y de madres solas.

⁶⁴ Ello llevó al dictado de la Ordenanza N° 46852 en el año 1993, en virtud de la cual se declaró en emergencia la zona comprendida por los Barrios de Villa Soldati, Lugano, Mataderos, Parque Avellaneda y Flores Sur, a los fines de que "las partidas presupuestarias referidas a obras, servicios y suministros destinados a Salud, Saneamiento, Educación (...) sean aplicadas prioritariamente en las zonas mencionadas".

en Lugano que funcionara como un centro de 100 camas⁶⁵. Por otra parte, agregó que la no inclusión en el presupuesto 2005 de la partida necesaria para la construcción del hospital –no imputable al Poder Ejecutivo sino a la imprevisión de los legisladores– impedía el llamado a licitación y la consecuente materialización de la obra, lo que significaba una imposibilidad jurídica y material para cumplir con la Ordenanza.

Tres meses después de la interposición del amparo, la magistrada a cargo del Juzgado en lo Contencioso Administrativo y Tributario N° 4 -Elena Liberatori- hizo lugar a la acción, ordenando al Poder Ejecutivo de la CABA, a que dé cumplimiento a la Ordenanza 41795, a fin de construir el Hospital de Lugano⁶⁶. A partir de la sanción de la Ley 1769 y la sentencia de la Cámara de Apelaciones⁶⁷ que ordenaba su cumplimiento, la ejecución de la sentencia se centró en dos cuestiones: el tipo de hospital que debía construirse y el grado de cumplimiento de la sentencia por parte del GCBA.

En junio de 2009, se inauguró la primera etapa del hospital de Lugano, un centro de salud ubicado en las avenidas Av. Francisco Fernández de la Cruz y Escalada. El Centro carecía de equipamiento y de personal, o contaba con personal que no había sido nombrado. La falta de equipamiento recién fue solucionada cuando los vecinos denunciaron públicamente la situación del hospital. En abril de 2010 el centro de salud fue denominado “Dra. Cecilia Grierson”⁶⁸.

Por ello, en junio de 2010, desde la AGT se promovió la ejecución de la sentencia, aduciendo que se había construido una primera etapa del hospital, pero que no estaba contemplada la construcción de las restantes etapas⁶⁹, donde se encontraban comprendidos servicios específicamente destinados a niños, niñas y adolescentes (pediatría, subespecialidades pediátricas, etc.) y que se ordene su cumplimiento teniendo como piso mínimo las prestaciones incluidas en el Plan Médico de 2006, así como que se ordene la inclusión de las partidas presupuestarias destinadas a culminar las obras del hospital⁷⁰.

Unos meses después de que la jueza resolviera que la sentencia se encontraba parcialmente incumplida respecto de la segunda y la tercera etapa, el GCBA dictó el Decreto 849/10⁷¹, que reglamentaba la Ley 1769 y aprobaba un nuevo Plan Médico y Arquitectónico para el Hospital de Lugano⁷². El decreto se encontraba acompañado por un informe del Consejo Académico Asesor del Ministerio de Salud. Según este documento, no era necesaria la construcción de un Hospital General de Agudos. En efecto, afirmaba: “las camas actuales de la Región Sanitaria 2 son suficientes para la demanda. En este sentido, no creemos conveniente, en el corto y mediano plazo, la

⁶⁵ Con internación indiferenciada por cuidados progresivos, con quirófanos de urgencia y centro de recuperación inmediata con apoyo de diagnóstico e infraestructura.

⁶⁶ Sentencia del 25 de julio de 2005.

⁶⁷ La sentencia quedó firme, en cuanto el 23 de agosto de 2006 el Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad declaró mal concedido el recurso de inconstitucionalidad interpuesto por la parte actora. La parte demandada no interpuso recurso de inconstitucionalidad alguno.

⁶⁸ Ley 3413 (BOCBA N° 3422 del 17/05/2010).

⁶⁹ El Asesor Tutelar acompañó un acta labrada, según la cual el 3 de febrero de 2010 las autoridades del Centro Grierson manifestaron no tener conocimiento respecto de la implementación de las dos restantes etapas. También manifestaron que el Centro funciona como “Consultorios Externos Programados”, por lo que no es un centro de emergencias ni dispone de servicio de guardia permanente ni de camas de internación o terapia intensiva y es un centro de baja complejidad (no se pueden realizar tratamientos de alta complejidad).

⁷⁰ Escrito del 17 de agosto de 2010.

⁷¹ BOCBA N° 3546 del 17/11/2010.

⁷² El anexo I establece: “El proyecto [Hospital de Lugano] apunta a reflejar un hospital de cuidados progresivos, orientado a generar un efector de alta resolución, perfilado hacia el estudio diagnóstico, de baja y mediana complejidad, cirugías ambulatorias y de corta estancia, con fuerte componente en la atención de emergencias, con fuerte énfasis en el área programática para el desarrollo de acciones comunitarias”.

implementación de un Hospital General de Agudos en dicha región (...) Se considera asimismo que si el Hospital Cecilia Grierson se destina a Centro de Alta Resolución disminuiría sensiblemente la ocupación de camas por pacientes con patologías de mediana y baja complejidad lo que redundaría en que los hospitales de dicha región [Santojanni, Piñero] utilicen la dotación de camas existentes para patología de mayor complejidad asegurando, además, disponibilidad inmediata para la recepción de las urgencias producidas en él [Hospital General de Agudos]”.

Al mismo tiempo, la Asesora de primera instancia interviniente solicitó que se declare que el decreto no cumple con la ley 1769 ni con la sentencia dispuesta en la causa. Como consecuencia, solicitó que se ordene al GCABA que presente un Plan Médico y Arquitectónico que responda a ambos incluyendo plan de obras, cronograma de las mismas, etapas y plazos de ejecución, modalidad de contratación, personal afectado, servicios y especialidades contempladas, plazas de internación y partidas presupuestarias, todo ello bajo apercibimiento de aplicar sanciones pecuniarias al Ministro de Salud.

Al momento de contestar el traslado, la demandada sostuvo que en el marco de la ley 1769 y de lo dispuesto por la sentencia de la Cámara, el GCBA había construido el Hospital de Lugano. Afirmó que el decreto 849/10 -que reglamentó la ley 1769- se dictó a los efectos de adecuar las instalaciones del hospital a las necesidades y demandas asistenciales de la población. Sin embargo, previo a resolver, la jueza, como una medida para mejor proveer, convocó a especialistas para que opinen sobre el concepto de “hospital”, eje de la discusión en esta etapa de la ejecución de la sentencia y elemento central para verificar el cumplimiento de la ley.

vi. Inexistencia de acciones desde la Atención Primaria a la Salud respecto a la problemática de salud mental y adicciones

En cuanto al servicio de **Salud Mental** (psicólogos, psiquiatras, psicopedagogos) se observa una cantidad reducida de profesionales lo que ocasiona demoras excesivas o derivaciones al área programática del Hospital Piñero.

En cuanto al **abordaje de la problemática de las Adicciones**, los directivos y profesionales de los CeSACs, autoridades del Área Programática del Hospital Santojanni e informantes claves entrevistados por la AGT coincidieron en señalar que una de las problemáticas principales que atraviesa la población que habita las áreas de incidencia de los CeSAC es el consumo problemático de sustancias psicoactivas. Sin embargo, desde las Oficinas Descentralizadas de la AGT constató que desde los CeSACs relevados, con excepción de un solo Centro⁷³, no se lleva adelante ningún tipo de acción orientada a abordar la problemática.⁷⁴

Asimismo se observa, en contraposición a una política de prevención y tratamiento de la salud y de atención a situaciones de vulnerabilidad social y sanitaria, una fragmentación y desarticulación entre los organismos intervinientes. Por un lado, el Ministerio de Salud (a través del centro especializado “La otra base del Encuentro” en el Barrio Rivadavia en el Bajo Flores y el servicio de Salud Mental del Htal. Piñero que realiza atención a personas con problemática de consumo de sustancias) y, por otro, desde el Ministerio de Desarrollo Social, a través de los Centros de Intervención Asistencial Comunitaria-CIAC; y cada área diferentes criterios y enfoque de abordaje de la cuestión.

⁷³ CeSAC N° 18.

⁷⁴ En el marco de entrevistas institucionales de la OAD Mataderos-Liniers en el 2011, profesionales del Área Programática del Hospital Santojanni informaron que, “Ninguno de los Centros de Salud de esta Área Programática realiza orientación y derivación en la temática de adicciones.” Y el Área Programática del Hospital Piñero señaló que, los CeSACs N° 13 y 14 no cuentan con recursos humanos específicos para el abordaje y tratamiento en adicciones.

El área de Salud, en términos generales carece de unidades de desintoxicación⁷⁵ y de traslado a comunidades terapéuticas conveniadas. Así, las personas deben llegar por sus propios medios a los lugares de internación⁷⁶.

En la zona donde se reubicaran familias de la cuenca, desde el 2011 funciona una Centro de Día para adicciones “Casa Lucero”, dependiente de la Dirección General Políticas Sociales en Adicciones del Ministerio de Desarrollo Social. Este es el un centro de día para niños, niñas y adolescentes hasta 21 años con problemática de consumo de sustancias psicoactivas. A pesar de la magnitud de la problemática en relación al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y adultos, el nuevo centro sólo cuenta con una capacidad de atención de hasta 20 o 25 personas. Según información de Septiembre de 2010⁷⁷, el equipo de trabajo está formado por: una Coordinadora Psicóloga, una Psicóloga, un Counselor, tres Operadores sociales, una Operadora de la comunidad. El tratamiento terapéutico está basado en un enfoque abstencionista y no se trabaja desde la reducción de daños. Siempre se realiza una primera entrevista de admisión y se evalúa el tipo de dispositivo que requiere el paciente. Si el entrevistado requiere de internación se lo deriva al Departamento de Asistencia y Derivación de la Dirección General Políticas Sociales en Adicciones dependiente de Ministerio de Desarrollo Social.

Al respecto, cabe mencionar que en la CABA la atención a pacientes con consumo problemático de sustancias psicoactivas es llevada adelante por los Centros de Intervención Asistencial Comunitaria (CIAC) dependientes de la referida Dirección General de Políticas Sociales en Adicciones. Así las cosas, la información recogida respecto de la forma en que el GCBA atiende desde la APS la problemática del consumo de sustancia psicoactivas es por demás preocupante ya que no existen, salvo el caso del CESAC N° 18, acciones de atención y prevención respecto a la problemática de adicciones.

Aún cuando no puede desconocerse la importancia que tiene la dimensión social del problema, esto no implica que pueda desconocerse o abandonarse el abordaje desde el sistema de salud. Dicha ausencia es preocupante no solo porque implica un abordaje unilateral de un problema complejo sino también porque supone el incumplimiento de lo estipulado en la nueva ley de salud mental (Ley N° 26.657).⁷⁸ Según esta norma los hospitales generales deberían estar en condiciones de atender la problemática de las adicciones, con camas disponibles para desintoxicación e internaciones breves

Ahora bien, sumado a las serias dificultades desarrolladas anteriormente, no se puede dejar de señalar que desde los distintos efectores locales, tales como: Educación, Defensorías Zonales, del Consejo de Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, programa de Fortalecimiento de Vínculos, Servicios Sociales Zonales, así como también en las reuniones de las redes barriales, las Oficinas de Atención Descentralizadas de la AGT reciben constantes reclamos vinculados a la deficitaria respuesta de los efectores de la APS en relación a las necesidades de la población infantil con la que trabajan.

⁷⁵ De hecho, las únicas camas de desintoxicación disponibles en la ciudad son las del Htal. Fernández.

⁷⁶ En el marco de atención de casos particulares de la OAD- SOLDATI- N. Pompeya, la Dirección General de Políticas Sociales en Adicciones explica que todas las internaciones en los dispositivos conveniados son voluntarias ya que no disponen de lugares cerrados de internación.

⁷⁷ Lo expresado surge de una entrevista institucional realizada en el 2010 por profesionales de la OAD Soldati-N. Pompeya.

⁷⁸ Ley 26657, Ley Nacional de Salud Mental. Sancionada 25/11/2010. Promulgada el 02/12/2010. Publicada en el Boletín Oficial el 03/12/2010. Esta ley específicamente dispone en su artículo 4° que, “Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud.”

vii. Seguridad en las inmediaciones de los CESACs

Un documento conjunto elaborado por Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia (ACIJ) y AGT⁷⁹, da cuenta de una acción de amparo⁸⁰ contra el GCABA con el objeto de que se “ordene brindar condiciones de seguridad adecuada que permita el desarrollo normal de la vida de las personas menores de edad que habitan en villas de emergencia, asentamientos y núcleos transitorios a fin de que en forma inmediata puedan gozar de los derechos consagrados constitucionalmente en igualdad de condiciones que el resto de los habitantes de la Ciudad”. Para este fin, el actor solicitó que se ordene al GCABA la elaboración, presentación y ejecución de un plan específico de seguridad ciudadana que asegure condiciones necesarias que permitan a todos los habitantes de dichas zonas acceder a obras de infraestructura, servicio de salud y otros, incluyendo plan de recolección de residuos, etc.

La demanda tomó como antecedentes los Casos “Villa 20”⁸¹ y “DiFillipo”⁸² y consideró que el problema de seguridad en las villas merecía ser resuelto de manera urgente ante la inexistencia de un plan del GCBA para garantizar este derecho en las villas de la Ciudad.

Además, se requirió el dictado de una medida cautelar que ordenara al GCABA efectuar un relevamiento de las condiciones de seguridad en las villas de emergencia y asentamientos locales y que presente un plan de seguridad que asegure las condiciones necesarias que permita a los niños que allí habitan acceder a obras de infraestructura, servicios de salud, servicios básicos de residuos, etc., bajo condiciones de seguridad.

La problemática en general y la acción judicial se tornaron tan importantes, que en el expediente judicial se presentaron una serie de vecinos, efectores de salud y ACIJ, quienes requirieron ser tenidos como parte actora. Estos solicitaron que se garantice para los profesionales y empleados de los hospitales y CeSACs condiciones de trabajo que aseguren su salud e integridad psicofísica de manera adecuada al nivel de conflictividad social agravada existente en las comunidades. Asimismo, solicitaron que se garanticen condiciones dignas ambientales y de infraestructura para los CeSACs de las villas y asentamientos de la ciudad; se asegure un servicio de traslado de emergencia oportuno, suficiente y adecuado a las condiciones urbanas y de infraestructura de las villas y asentamientos informales. Además, requirieron el dictado de una medida cautelar relacionada con los CeSACs y el SAME⁸³.

⁷⁹“Caso Seguridad y Salud en Villas de la Ciudad” Documento elaborado en el marco del proyecto conjunto entre la AGT y la ACIJ: “Desafíos en la implementación de sentencias judiciales colectivas en materia de derechos económicos, sociales y culturales en el fuero Contencioso Administrativo y Tributario de la Ciudad”.

⁸⁰ Expte N° 39.381 caratulada “Asesoría Tutelar CAyT N°1 y otros contra GCBA s/amparo” en trámite ante la Asesoría Tutelar de Primera Instancia N° 1 del Fuero Contencioso, Administrativo y Tributario.

⁸¹ Expte. 12.975/0 “Villa 20 c/IVC s/ amparo”. En villa 20 se realizaron elecciones en el año 2007 en el marco de la intervención judicial dispuesta en dicha causa.

⁸² Expte. 31699/0 “Di Filippo, Facundo Martín c/ GCBA sobre Amparo”. El 27 de octubre de 2008 el por entonces Legislador Facundo Di Filippo interpuso una acción de amparo colectivo con el objeto de que el Poder Judicial ordene al GCABA que cumpla con la ley N° 148. En consecuencia, se petitionó se ordene al GCABA, en un plazo perentorio, realizar un censo habitacional en cada villa y N.H.T. que carezca de órganos políticos conformados regularmente, elaborar los padrones electorales y desarrollar todas las acciones tendientes a regularizar los procesos eleccionarios. El 18 de diciembre del mismo año se dictó una medida cautelar que dispuso, entre otras cosas, la intervención de los órganos que ejercen la representación política en Villas y Núcleos Habitacionales Transitorios (N.H.T.).

⁸³ La medida cautelar solicitaba que el GCBA: 1.- Diseñe y presente en el plazo de 24 hs. un protocolo de atención del SAME, de implementación inmediata, que garantice el servicio de emergencia médica a los habitantes de las villas y asentamientos en tiempo oportuno y seguro, y con las medidas de contingencia necesarias para que dicho servicio no se vea interrumpido por la falta eventual de recursos humanos de la Policía Federal Argentina. 2.- Se restablezcan de inmediato –en un plazo de 24 horas- las garantías en las condiciones de seguridad e integridad psicofísica de los efectores y usuarios de los servicios de

Esta medida cautelar fue resuelta satisfactoriamente y a raíz de ello se conformó una mesa de trabajo integrada por el GCABA, la Asesoría Tutelar N° 1, ACIJ, y la legisladora Rocío Sánchez Andía, en el marco de la cual se firmaron dos acuerdos que fueron homologados oportunamente por el Juzgado interviniente (Juzgado CAyT N° 9).

En el primer acuerdo, -homologado con fecha 24 de mayo de 2011- se lograron compromisos de alta relevancia, entre los que cabe resaltar el acuerdo entre el SAME, la Policía Metropolitana y un referente de cada barrio, para facilitar el ingreso de este servicio a las villas. Sumado a un compromiso del Ministerio de Ambiente y Espacio Público de instalar alumbrado público en todas las calles, pasillos y senderos peatonales de estos barrios, comenzando por las arterias por las que el SAME hace su ingreso.

El 13 de septiembre de 2011 se homologó un segundo acuerdo en la Mesa de Trabajo, en la que el Ministerio de Salud se comprometió a brindar a las autoridades del CESAC protocolos de actuación frente a los cortes de energía eléctrica, a fin de asegurar el debido funcionamiento de los centros de salud y conservar las vacunas y medicamentos de manera adecuada. Asimismo, se comprometió a realizar un diagnóstico de los equipamientos y accesibilidad física de cada uno de estos efectores.

A septiembre de 2012 los actores continúan presentando escritos que denuncian incumplimientos o cumplimientos parciales de los acuerdos asumidos por el Gobierno de la Ciudad en el marco del expediente mencionado.

A partir del diagnóstico llevado a cabo, cabe advertir que las políticas públicas tendientes a garantizar la Atención Primaria de la Salud en la Ciudad de Buenos Aires, registran grandes tareas pendientes a cargo del Gobierno local. Entre ellas se pueden destacar:

- Fortalecimiento de equipos profesionales interdisciplinarios con personal y capacidad suficiente para responder satisfactoriamente al total de la demanda.
- Fortalecimiento de los espacios institucionales y equipos profesionales para desarrollar acciones de prevención y promoción de la salud.
- Mejora de las condiciones de infraestructura edilicia de los centros
- Creación de Programas y conformación de equipos que permitan el abordaje de la problemática de adicciones desde los servicios destinados a la APS.
- Creación e implementación de sistemas que permitan registrar plenamente la demanda insatisfecha para su posterior evaluación y mejoramiento de los servicios.
- Generación de condiciones de seguridad en las inmediaciones de los CESACs.

7.2 Situación actual de los efectores de Educación en el área destino de residencia de las familias reubicadas en el marco de la Cuenca Matanza Riachuelo

La AGT ha sistematizado estadísticas y numerosos estudios que dan cuenta de que el sistema educativo de la Ciudad -principalmente en Comunas 8 y 9- constituye un escenario cotidiano de vulneración del derecho a la educación. En ese sentido, el Estado local se encuentra en deuda respecto de la implementación de medidas que permitan revertir la crítica situación denunciada y superar así la “des-inclusión

atención primaria de salud en los CESACs y hospitales que prestan el servicio público de salud a las comunidades afectadas, proveyendo de inmediato los recursos humanos idóneos para prevenir y contener hechos de violencia y conflictividad que pongan en riesgo la integridad psicofísica de los profesionales y usuarios del servicio de salud en las villas. 3.- Complementariamente, también se solicita que se ordene no innovar de un modo regresivo y contrario a la voluntad de los afectados, las condiciones laborales de los profesionales y empleados del GCBA firmantes y/o adherentes de la presente acción.

educativa” que afecta los derechos de los niños, niñas y adolescentes en mayor situación de vulnerabilidad dentro de la Ciudad de Buenos Aires.

i. Nivel Inicial

La Ciudad de Buenos Aires registra un importante déficit de vacantes educativas en el nivel inicial, quedando cada año miles de niños y niñas (de 45 días a 5 años) fuera del sistema educativo. Este hecho motivó la presentación de una acción de amparo por parte de la Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia que, luego de varios años de litigio, derivó a comienzos del año 2011 en la suscripción de un acuerdo entre dicha asociación y el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires mediante el cual este último se comprometió a “llevar adelante acciones para absorber de manera progresiva la demanda insatisfecha”.

De manera complementaria al Plan de Obras y de forma provisoria, el GCBA se comprometió a establecer convenios con Organizaciones No Gubernamentales y a otorgar vacantes en establecimientos dependientes del Ministerio de Desarrollo Social, entre ellos, Centros de Primera Infancia⁸⁴ (CPI). Empero, y atendiendo a que dichas vacantes no son genuinamente educativas, los niños y niñas que “hubieren recibido vacante en Centros de Primera Infancia, seguirán siendo tenidos/as en cuenta a fin de calcular las vacantes en el área Educativa”.

Se podrá concluir que en la actualidad, con la población de niñas y niños en la franja etárea, el sistema ya muestra un fuerte déficit de vacantes, tanto en los establecimientos educativos como en aquellos asistenciales/educativos que brinda el Ministerio de Desarrollo Social.

En septiembre de 2012 la Ciudad registra un déficit de 3793 vacantes escolares sin cubrir. Específicamente en el Distrito Escolar N° 19, distrito en que se sitúan los complejos habitacionales en análisis, el déficit asciende a 920 vacantes, lo que representa el 24.5% del total de falta de vacantes de la CABA.

Teniendo en cuenta el Art. 23 del reglamento escolar⁸⁵ que establece que los/as niños/as y adolescentes podrán inscribirse en establecimientos ubicados a menos de 10 cuadras de sus domicilios, se listan a continuación aquellas unidades educativas del nivel inicial ubicadas alrededor de los complejos sitios en Piletones, Av. Lafuente y Av. Castañares; Av. Cruz y Lacarra; y Lacarra 2049:

1. **Escuela Infantil N° 4 D.E 19-** Lacarra entre pasaje L y K. Barrio Carrillo
2. **Jardín de infantes Integral N° 10 D.E 19-** José Barros Pazos 3610 . Barrio Calaza.
3. **Escuela Infantil N° 05 D.E. 19** - Predio del Club San Lorenzo- Av. F. de la Cruz y Varela
4. **Escuela Infantil N° 09 D.E. 19** "Esc. Infantil N° 09" -Cnel. M. Chilavert 2680
5. **Jardín de Infantes Común N° D.E. 19** - 16/19° -Avda. Lafuente 2670
6. **Jardín de Infantes Común N° 03 D.E. 19** - Esc. Primaria 17/19° -Corrales 3420
7. **Jardín de Infantes Integral N° 07 D.E. 19** -Corrales 3490
8. **Jardín de infantes Integral A "La Calesita de Pompeya" D.E. 19** - (14/19°) -Avda. Int. Francisco Rabanal 2751
9. **Jardín de Infantes Nucleado D.E. 19** Letra A - 08/19° -Carlos Ramírez 2278
10. **Jardín de Infantes Integral N° 10 D.E. 19** "JII N° 10" -Pje. Battle y Ordoñez s/n Manzana 1 - casa 69

⁸⁴ Documento de Trabajo: Derecho a la educación y derecho al cuidado: políticas públicas para la primera infancia en la ciudad de Buenos Aires, Asesoría General Tutelar, Noviembre de 2011, Disponible en : http://asesoria.jusbaires.gob.ar/sites/default/files/12_primera_infancia.pdf

⁸⁵ Según el Art. 23 de la Resolución N° 4776/06 (reglamento escolar): “Los/las niños/niñas se inscribirán en el establecimiento educativo de nivel inicial o primario más cercano a su domicilio, teniendo prioridad aquellos que se encuentren en el área de influencia del establecimiento, que se establece en diez cuadras en las cuatro direcciones. En caso de que el alumno pertenezca al área de dos o más escuelas, le corresponderá aquella que se encuentre a menos distancia del domicilio.

11. Jardín de Infantes Nucleado D.E. 13 Letra C - 05/13º- Zinny 1641

El único establecimiento de educación inicial ubicado en las cercanías del Complejo Padre Mujica (Castañares y Av. Gral. Paz) es:

12. Jardín de Infantes Nucleado A 20º/21º D.E. 20º- Goleta Santa Cruz 6999

Llegados a este punto es preciso enfatizar que si bien en el presente informe se hace hincapié en los establecimientos, recursos y efectores cercanos a los complejos, no se debe perder de vista que esos mismos dispositivos también atienden a población localizada fuera del radio bajo estudio. Un claro ejemplo para el caso de las escuelas de nivel inicial mencionadas, es que las mismas también reciben a niños/as de la villa 1.11.14, barrios Rivadavia I y II, barrio Illia, zonas urbanizadas de Bajo Flores, Pompeya, y Soldati etc.

Dicho esto, vale reiterar que el sistema educativo destinado a la primera infancia, se encuentra cubierto parcialmente en materia de vacantes con la oferta de los Centros de Primera Infancia que brinda el Ministerio de Desarrollo Social que, al mismo tiempo, registran 1784 solicitudes de ingreso que no fueron cubiertas. En la zona de referencia, la falta de vacantes asciende a 881 niños/as.

Así en la zona bajo estudio se ubican 5 CPI, que a pesar de haber sido la respuesta del GCBA en el marco de la causa iniciada por la ACIJ por falta de vacantes, también presenta déficit en cuanto a la cantidad de vacantes disponibles. A continuación se enumeran los centros de primera infancia de la zona grande de referencia en torno a los complejos ubicados en **Av. Lafuente y Av. Castañares; Av. Cruz y Lacarra, Complejo Los Piletones y un tanto más alejados de Lacarra 2049:**

1. **CPI Chispita-Estellita**⁸⁶ (atiende niños/as de 1 año a 4 años): Mariano Acosta y Battle Ordóñez (Villa 3-Fátima). Dispone de vacantes para 150 niños/as y una lista de espera de 61.
2. **CPI Tiempos de Compartir** (atiende niños/as 45 días a 2 años): Martínez Castro y Pasaje H (Villa 3- Barrio Carrillo). Dispone de vacantes para 72 niños/as y una lista de espera de 71.
3. **CPI Casita San José** (atiende niños/as 45 días a 2 años): San Pedrito 3061. Dispone de vacantes para 60 niños/as y una lista de espera de 84.
4. **CPI Proyecto de Vida** (atiende niños/as de 45 días a 4 años) Escalada 3037. Dispone de vacantes para 120 niños/as y una lista de espera de 40.

Más cerca del complejo Padre Mujica (Castañares y Av. Gral. Paz) se ubica el:

5. **CPI Ositos Cariñosos** (atiende niños/as 45 días a 3 años) Dellepiane Norte y General Paz (Mz.3 C.40- Bº INTA –ex Villa 19). Dispone de vacantes para 120 niños/as y una lista de espera de 105.

ii. Nivel primario:

Esta AGT ha relevado la insuficiencia de los recursos dispuestos desde el área educativa para los niños que atraviesan dificultades en sus aprendizajes, y al hacerlo se han individualizado:

- Equipos de Orientación Escolar⁸⁷ (EOE) constituidos por escasos profesionales (entre 6 y 7) para atender a poblaciones de entre 8 y 11 jardines de infantes y 22

⁸⁶ Este efector nació como un comedor comunitario integrado al Programa de "Apoyo a Grupos Comunitarios" y actualmente recibe financiamiento y raciones de ese programa.

⁸⁷ Los Equipos de Orientación Escolar en el nivel primario, son los encargados de realizar tareas de prevención, detección, orientación, asesoramiento, relacionadas con la problemática escolar, implementando intervenciones directas e indirectas, a nivel institucional a través de acciones grupales e

escuelas primarias Distritos Escolares 13 y 20 (entre 9.600 y 10.100 alumnos aproximadamente), ubicados en las comunas 8 y 9.

- Recursos dispuestos desde el área de educación, tales como Maestros de Apoyo a la Integración, Maestros de Apoyo Pedagógico, Maestros Psicológicos Orientadores de las comunas 8 y 9, que no alcanzan a cubrir las necesidades de la población de la región.

Hace años en los barrios de la zona sur sus habitantes y organizaciones denuncian el hacinamiento de las niñas y niños en las aulas del nivel primario de las escuelas públicas, las y los profesionales lo comunican en cada oportunidad que se les presenta, sea en reuniones informales, en redes barriales o a medios de comunicación. Sin embargo, esta situación no ha tenido una respuesta respetuosa de derechos por parte de los gobiernos locales. Es por ello que la AGT, durante el 2011 y 2012 se realizó un relevamiento de todas las aulas del Distrito Escolar N° 19 a los efectos de medir el hacinamiento.

Con el objeto de medir la existencia de superpoblación en las aulas, se analizó la normativa relevante (Resolución N° 626/MCBA/SED/80 que establecía el Reglamento Escolar derogado⁸⁸, el Decreto 1990/97⁸⁹ y el Reglamento Escolar actualmente vigente⁹⁰) y se decidió obtener la información de manera directa.

Así, para calcular si existe o no hacinamiento, dos son las cuestiones a analizar: desde un análisis cuantitativo hay que prestar atención a la cantidad de alumnas y alumnos por aula y su superficie⁹¹. Pero si a ello, se le desea agregar un análisis cualitativo, resulta necesario observar el capital educativo con el que llegan las niñas y niños a los establecimientos escolares y cuáles son los efectos que produce o agrava el hacinamiento escolar en el proceso de aprendizaje y enseñanza.

Previo a comenzar con el detalle de las escuelas de la zona de influencia, se presenta una breve caracterización del D.E. N°19.

- a. Cantidad de escuelas: 23
- b. Cantidad de alumnas y alumnos en el Distrito: 9393⁹² en 2011 y 9478 en 2012⁹³ distribuidos/as en 369⁹⁴ secciones en 2011 y 371 en 2012.

individuales Está previsto entre sus funciones colaborar en la elaboración de encuentros de reflexión, análisis de situaciones y/o análisis de casos respecto a situaciones problemáticas que impiden que los objetivos institucionales y escolares se cumplan, implementando estrategias para la superación de las mismas. Tienen a su cargo el enlace con la Dirección de Educación Especial, solicitando los recursos necesarios para la integración de los alumnos con necesidades educativas especiales y elaborar la estrategia institucional para favorecer y sostener el proceso. También deberían realizar el seguimiento de casos de alumnos que demanden la intervención de otros organismos, tales como el Consejo de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, el Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio de Salud, etc.

⁸⁸ La Resolución N° 626/MCBA/SED/80 y que en la actualidad se encuentra derogada establecía en su artículo 18 que se estima "como relación pedagógica normal el número de 22 a 27 alumnos por maestro". Al mismo tiempo agregaba que SOLO "Cuando las circunstancias lo requieran se aceptará un máximo de 35 alumnos por curso".

⁸⁹ El Decreto 1990/97, aún se encuentra vigente, y establece en su Anexo I que en lo que respecta a la educación primaria para la formación de grados estos son los requisitos: mínimo para crear: 18 alumnos; mínimo para continuar: 15 alumnos y máximo para funcionar: 35 alumnos.

⁹⁰ Mediante la Resolución N° 4776, sancionada el 28 de diciembre de 2006 y publicada el 12 de enero de 2007, se deroga la Resolución N° 626-SED/80 y se aprueba el Reglamento Escolar vigente para el sistema educativo de gestión oficial dependiente del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. A través de dicha reforma, se excluye el artículo 18 del Reglamento Escolar que establecía que la máxima cantidad de alumnos/as por aula era de 22 a 27. En la actualidad, el artículo 90 prescribe que en el área de educación primaria "el número de alumnos por aula se fijará de manera tal que cada alumno disponga de 1,35 m² cuadrado de superficie y de 4 a 5 m³ de volumen".

⁹¹ El cálculo de superpoblación en un aula se realiza en base a la siguiente ecuación (hacinamiento = Superficie del aula/alumnos/as >1.35)

⁹² Este número no incluye los/as alumnos/as de grados de recuperación, aceleración y nivelación.

⁹³ Vale advertir que según la supervisora provisoria del DE, la cantidad de alumnos ascendía a 9714.

⁹⁴ A los fines de calcular el total de secciones existentes se estimó correcto considerar solo las secciones de grado y no de aceleración/nivelación/recuperación debido a que es en las secciones de grado donde

- c. Promedio de alumnos/as por sección en ambos años: 26
- d. El Distrito Escolar N° 19 está compuesto por el 48% (11) de las escuelas de de Jornada Completa y el 52% (12) de las restantes son de Jornada Simple.
- e. Así, en el año 2011 sobre un total de **369 secciones**, se puede observar que **111** se encuentran superpobladas, lo que representa un total del **30.08 %**. Para el año 2012 se mantiene este porcentaje de secciones hacinadas: sobre el total de **371 secciones**, **108 presentan hacinamiento lo cual representa el 29% del total**.
- f. En el año 2011 se registro un total de **440 excedentes de alumnas y alumnos** en tanto que en el 2012 se observan **398 alumnas y alumnos excedentes**.

Las escuelas de nivel primario que se ubican en torno a los Complejos Piletones, Av. Lafuente y Av. Castañares; Av. Cruz y Lacarra; y Lacarra 2049, presentan los siguientes niveles de hacinamiento según el relevamiento realizado en 2012 por AGT:

1. **Escuela de Jornada Simple N° 17** “Gaspar Benevento” D.E 19 Corrales 3420 – Villa Soldati. No presenta hacinamiento.
2. **Escuela de Jornada Simple N° 18** “San Juan Bautista de la Salle” D.E 19- Corrales 3450 – Villa Soldati. Presenta hacinamiento bajo (del 1 al 30% de las secciones hacinadas).
3. **Escuela de Jornada Simple N° 19** “José Martí” D.E 19- Pasaje L entre Lacarra y Laguna – Villa Soldati. Presenta hacinamiento bajo (del 1 al 30% de las secciones hacinadas).
4. **Escuela de Jornada Completa N° 20** “Maestro Carlos Alberto Carranza” D.E 19 Martínez Castro 3061 – Villa Soldati. No presenta hacinamiento.
5. **Escuela de Jornada Simple N° 21** “Guillermo José Barros” D.E 19- Mariano Acosta 2976 – Villa Soldati. Presenta hacinamiento alto (del 61 al 100% de las secciones hacinadas).
6. **Escuela de Jornada Simple N° 22** D.E 19- Mom 2358 – Villa Soldati. Presenta hacinamiento medio (del 31 al 60% de las secciones hacinadas).

Por su parte, las escuelas de nivel primario que se ubican en el radio alrededor del Complejo Padre Mujica (Av. Castañares y Gral Paz) son los siguientes:

7. **Escuela Primaria de Jornada Simple N° 21 D.E. 20** “Soldado de Malvinas” Goleta Santa Cruz 6999
8. **Escuela Primaria de Jornada Completa N° 22 D.E. 20°** “Rufino Luro Cambaceres” Zuviría 6680

Es preciso tomar en cuenta dimensión cualitativa del hacinamiento escolar, porque desde el relevamiento realizado por esta AGT durante el 2011 y 2012, han surgido diversos aspectos que permitirían explicar más acabadamente los mayores o menores niveles de hacinamiento.

En ese sentido, se identifican tres prácticas posibles, que por lo menos a priori podríamos afirmar que tienen como presupuesto el de garantizar el acceso a la educación a una gran cantidad de niños y niñas que de otra manera se quedarían sin vacantes:

La primera, es el *traslado de alumnas y alumnos con domicilio* en la jurisdicción del distrito pero que debido a la presión de demanda en ella son derivados a *otras zonas de la Ciudad* a través de *micros a cargo del GCBA*.

se registran la totalidad de las alumnas y alumnos. Además según la Resolución 2429/03 que crea los grados de Nivelación, establece en su artículo 4° que los mismos se abrirán con un mínimo de 6 y máximo de 12 alumnos. Por otro lado, los grados de aceleración deben funcionar con un grupo entre 20 y 15 alumnos.

La segunda, la *asistencia de otras alumnas y alumnos a establecimientos de otros distritos* pero en este caso no como consecuencia de un traslado a cargo del Estado local sino resuelto a través de *arreglos familiares*.

La tercera y muy relevante para explicar los relativamente bajos niveles de hacinamiento (en términos cuantitativos) en estas escuelas, es la práctica conocida como “*desdoblamiento*” de secciones con amplia matrícula. Es decir, ante la presencia de secciones con un número de estudiantes mayor al permitido legalmente, se procede a dividir la matrícula y crear una nueva sección en otro espacio.

De la definición antes dada, no se concluye que se trate de una práctica negativa en sí misma, sin embargo, el escenario muta en un contexto determinado por la no construcción de escuelas nuevas ni ampliaciones de aulas en los establecimientos existentes.

Uno de los principales hallazgos advertidos ha sido comprender que al desdoblar la matrícula de una sección, se ocupan aulas que originalmente estaban destinadas a materias curriculares (música, tecnología, plástica, aulas de recuperación, nivelación, etc.) o a la realización de actividades que acompañan el proceso de enseñanza y aprendizaje (biblioteca, laboratorio, comedor, salón de actos, espacio para educación física, patio, etc.). Por otro lado, los/as docentes desarrollan su actividad en condiciones que no son las destinadas para el fin que fueron creadas, creando un contexto de trabajo no acorde a lo esperable.

Por otro lado, establecer los parámetros del significado de la “relación pedagógica normal” (o relación docente-cantidad de alumnos) en términos cuantitativos no ha sido una tarea sencilla, porque la calidad del proceso educativo tiene que ver con las relaciones sociales que se configuran al interior del aula, lo cual además se vincula en algún sentido con el número de alumnos por curso.

Según los/as directores/as de las escuelas primarias del Distrito Escolar N° 19 es preciso tomar en cuenta con las características de los/as alumnos/as y su entorno familiar, sus crianzas, etc.

Comprender la noción de capital cultural entendido como aquel capital ligado al cuerpo que se realiza personalmente y supone su incorporación mediante la pedagogía familiar; resulta fundamental para conformar un criterio útil para analizar las características de una relación pedagógica normal en las escuelas del D.E. N°19⁹⁵.

La caracterización de las condiciones sociales y económicas de los sectores sociales empobrecidos de donde provienen los alumnos de estas escuelas brinda una aproximación para comprender el capital cultural incorporado acumulado, o el habitus de estos niños como punto de partida para la acumulación posterior para objetivar e institucionalizar dicho capital.

Valga reiterar que los alumnos asistentes a estas escuelas provienen de hogares ubicados en una situación socioeconómica significativamente desfavorable respecto al resto de la Ciudad. Una cuestión particularmente relevante que caracteriza el proceso de aprendizaje tanto dentro como fuera del establecimiento escolar, es considerar la situación habitacional de los residentes en estas comunas, porque en ella se registran los índices más altos de hogares con hacinamiento, superando ampliamente al

⁹⁵ Bourdieu (2011) afirma que la noción de capital cultural es útil “*para dar cuenta de la desigualdad en el rendimiento escolar de niños originarios de las diferentes clases sociales, relacionando el “éxito escolar” con la distribución del capital cultural entre las clases y las fracciones de clase. Este punto de partida implica una ruptura con los presupuestos inherentes a la visión usual que toma como un efecto de las aptitudes naturales el éxito o fracaso escolar (...)*”. Asimismo, explica que “*lo más oculto y más determinante en términos sociales de las inversiones educativas que es la transmisión doméstica del capital cultural*”.

En un sentido similar Tedesco (2005,24) considera que los resultados de la acción escolar va a depender de dos tipos de factores: “(a) un desarrollo cognitivo básico, que se produce en los primeros años de vida y está vinculado con una sana estimulación efectiva, buena alimentación y condiciones sanitarias adecuadas y (b) una socialización primaria adecuada mediante la cual los niños adquieren los rudimentos de un marco básico que les permita incorporarse a una institución especializada distinta a la familia, como la escuela”

promedio de la ciudad. Además se observan los índices más altos de cantidad de personas por ambiente (2-3 o más de 3); y los índices mas altos de hogares que residen en una vivienda con tenencia irregular, es decir residentes en villas, asentamientos y barrios precarios de la ciudad.

Asimismo, esta población sólo accede a los servicios sociales, educativos y de salud públicos, los cuales, como es sabido, ante la falta de un financiamiento adecuado presentan serias deficiencias estructurales en cuanto a su funcionamiento y la calidad del servicio que pueden prestar.

No sorprendería entonces comprender el relato de los directores entrevistados quienes enfatizan que los niños y las niñas que asisten a las escuelas de la zona, presentan serias dificultades para comprender y respetar normas generales del funcionamiento escolar, en el entendimiento de pautas y en la comprensión de tareas. En muchos casos los directivos también manifiestan que es muy dificultoso el entendimiento con los padres, quienes en algunos casos no pueden acompañar desde sus hogares el desarrollo de las tareas de sus hijos; y son los/as docentes quienes deben suplir ese rol. El ejercicio de la docencia en este distrito es un trabajo complejo, porque los/as maestros/as deben inculcar a los alumnos, las normas y los valores necesarios para desenvolverse en la escuela, expresarse y también en los hábitos diarios, etc. En relación a ello, y siguiendo el análisis de Tedesco (2005:35) se observa que *“el diseño del modelo de enseñanza que supone un capital cultural de clase media en los alumnos y en los profesores, y condiciones de vida cotidiana propias de sectores medios, tales como tiempo disponible de los adultos para la ayuda, libros en el hogar, espacio físico y tiempo del niño para dedicar a educarse, están en el origen de la expulsión de los sectores que no cumplen con esas condiciones.*

En tanto el sistema educativo no tome en consideración estas características propias de la población, será muy difícil elevar los resultados de la acción escolar de estos alumnos. Tal como advierte Inés Dussel (2005:91): *“Pese a la retórica y al “ethos” igualitario, el sistema educativo argentino sostuvo formas de integración escolar diferenciadas que perpetúan diferencias sociales. No basta con abrir las puertas de las escuelas y expandir la matrícula; es necesario interrogarse también sobre qué pasa en su interior, qué efectos de distribución de oportunidades se deban dentro del sistema educativo.*

En suma lo que se quiere resaltar es que en cuanto al hacinamiento escolar, no sólo es posible analizar la cuestión observando lo que ocurre en relación a los metros cuadrados y la cantidad de alumnos, sino que la misma implica observar procesos más complejos y si bien, por todo lo expuesto, es muy difícil establecer un número adecuado de alumnos/as por curso para el establecimiento de una relación pedagógicas normal, lo que está claro que 35 alumnos como máximo (tal como establece la normativa vigente) es excesivo y este no debería fijarse a priori para todos los distritos escolares desconociendo las características de la población que asiste a esos establecimientos.

Si se toma como referencia lo establecido por el reglamento derogado por la norma vigente, que contemplaba como relación pedagógica normal hasta 27 alumnos⁹⁶, se observa que tanto en 2011 como en 2012 alrededor del 90 por ciento de las escuelas del D.E. N°19 presentan secciones que superan ese umbral y en ambos años alrededor del 40% de estas escuelas presentan el 50% de sus secciones con más de 27 alumnos. Por todo lo expuesto, claramente refuerza la percepción de hacinamiento vinculado con lo que sucede en el aula en la interacción del docente y los/as alumnos/as y las relaciones sociales configuradas allí.

⁹⁶ Según la Secretaria General de Ctera, Stella Maldonado los grupos no pueden superar los 25 niños. Cfr. Nota de Opinión, Diario Pagina 12 del 30-06-2012.

En suma, debe contemplarse no sólo la cantidad de niños y niñas por aula para registrar los niveles de hacinamiento sino que deberá tenerse en cuenta el contexto social en el que las familias habitan para evaluar dicha problemática.

iii. Nivel medio:

En relación a la situación de las **unidades educativas de nivel medio**⁹⁷, se observan tres grandes nudos problemáticos:

1) Deficiente cobertura: La cobertura de educación media -especialmente en la Comuna 8- se encuentra en estado crítico, tanto en la modalidad común como en la modalidad especial. En el año 2010 entre la mitad y un tercio de los adolescentes de 13 a 17 años de la Comuna 8 (4.569 adolescentes para los sectores estatal y privado, y 5.156 exclusivamente para el sector estatal) estarían fuera del sistema educativo del nivel medio de esa Comuna.

En cuanto al sistema público de educación especial, los/as niños/as que viven en los D.E. N° 13, 20 y 21 (Comunas 8 y 9), y que cursan sus estudios en Escuelas de Educación Especial, deben necesariamente ser derivados a escuelas alejadas de su domicilio, con todas las dificultades que el traslado implica para el sostenimiento de su escolaridad.

Asimismo, se ha constatado que en la zona se realizan, incluso, derivaciones hacia escuelas de educación especial de la Provincia de Buenos Aires. En atención a esta situación, de las entrevistas realizadas surge que el GCBA ha dispuesto al menos de un micro escolar para realizar dichos traslados, hecho que no hace más que confirmar la falta de establecimientos en la región.

2) Deserción escolar: La **deserción escolar** en el nivel medio resulta alarmante, toda vez que en Comuna 8 y Comuna 9 alrededor del 60% de los/as alumnos/as no culmina sus estudios secundarios. Asimismo las tasas de **sobreedad** y **repitencia** que son claros indicadores de un potencial abandono escolar, van en aumento año a año, superando en algunos casos el 50% de la población educativa. **Además se visualiza** los siguientes problemas:

-Escasez de personal en la conformación de los equipos de Asistencia Socio Educativa en la Región y en los Departamentos de Orientación de las escuelas medias.

- Insuficiencia de los programas que se encuentran al servicio de la Inclusión Educativa de los alumnos.

-Una débil respuesta del Programa de Fortalecimiento Institucional en tanto depende principalmente de los esfuerzos y la buena voluntad de los docentes, etc.

3) Dificultades en las Políticas de Inclusión en el Nivel Primario: Resulta necesario realizar un análisis en perspectiva de la trayectoria escolar del adolescente que abandona sus estudios en el secundario. Si bien los alumnos del nivel primario culminan sus estudios en un altísimo porcentaje, existen tasas sumamente elevadas de niños que atraviesan sus estudios de nivel primario –sector estatal– con sobreedad. Esas tasas van en aumento con los años y se mantienen por sobre el 20% en Comuna 8 y el 16% en Comuna 9. Este indicador da cuenta de un potencial riesgo de abandono de la escolaridad.

En la zona sur de la ciudad se observa una profunda desproporción entre la cantidad de establecimientos educativos de nivel medio y los de nivel primario. Como se puede

⁹⁷ Lo que sigue es extraído de el *Documento de Trabajo N° 14. Educación Media en la Zona Sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires "Des-inclusión Educativa". Un análisis a nueve años de la sanción de la Ley N° 898: "Obligatoriedad de la educación hasta la finalización del nivel medio"*, Asesoría General Tutelar Marzo 2012. Disponible en: <http://asesoria.jusbaires.gob.ar/sites/default/files/2012.04.11.DT14.EducacionMediaFinal.pdf>

observar en la siguiente tabla, se registra una menor cantidad de aquellas unidades escolares destinadas a incluir a quienes proseguirán los estudios secundarios.

Tabla N° 2: Cantidad de escuelas primarias y secundarias de los D.E. N° 19, 20, 21.

Distrito Escolar	Cantidad de escuelas primarias	Cantidad de escuelas secundarias	Porcentaje de disminución
19	23	4	82%
20	22	2	91%
21	14	6	57%

Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la pagina web del Ministerio de Educación de la CABA. Fecha de último acceso 01 de octubre de 2012

Esta disminución de unidades educativas tiene un impacto directo en la matrícula. De los registros oficiales surge que en el nivel primario hay 144.254 matriculadas/os. En cambio, en el nivel secundario este número desciende a 91.996, lo que representa una disminución del 36 % del primer número consignado.

Otra cuestión relacionada con la problemática del nivel secundario es la falta de establecimientos que cuenten con jardines maternos dirigidos a los hijos e hijas de las alumnas y alumnos madres-padres, que favorezcan su inclusión y permanencia en el sistema educativo.

Solo la Escuela Media N° 2 “Arturo Jauretche” D.E 19 situada en Martínez Castro 3077 – Villa Soldati, se ubica en el radio de los complejos Piletones, Av. Lafuente y Av. Castañares; Av. Cruz y Lacarra; y Lacarra 2049.

Por su parte, en las cercanías del complejo Padre Mujica (Av. Castañares y Gral. Paz) se ubican las siguientes escuelas medias:

1. Escuela de Educación Media N° 2 D.E. 20 Cañada de Gómez 3850
2. Escuela de Educación Media N° 1 D.E. 20° “Biblioteca del Congreso de la Nación” Montiel 3826
3. Escuela de Comercio N° 12 D.E. 21 “Juan XXIII” Aquino 6040

Finalmente, es importante mencionar al **Centro Educativo Comunitario “Dr. Ramón Carrillo” (CEC)** por la relevancia de sus actividades para las familias residentes en la zona. Este centro⁹⁸ es una institución pública dependiente de la Dirección de Inclusión del Ministerio de Educación de la Ciudad de Buenos Aires. Entre los objetivos del centro figuran los de promover espacios sociales y educativos que permitan integrar a los infantes, niños, jóvenes y adultos a la cultura y educación como derechos sociales básicos; generar propuestas para que los niños, jóvenes y adultos en condiciones de

⁹⁸ Cfr. Documento Institucional de Dirección General de Inclusión Escolar dependiente de la Subsecretaría de Inclusión Escolar y Coordinación pedagógica (2011).

vulnerabilidad socioeducativa, puedan desarrollar herramientas propias que les permitan incluirse en alguna instancia educativa en sentido amplio; favorecer los aprendizajes de los alumnos, a fin de acompañar a la escuela en su propósito de mejorar la trayectoria escolar y evitar el fracaso escolar; establecer lazos con diferentes instituciones, entidades comunitarias y adultos responsables a fin de acordar estrategias de intervención en la resolución de problemáticas socioeducativas específicas de esta comunidad. En él, se desarrollan actividades destinadas a la población tanto del barrio en que se encuentra emplazado, como de los barrios vecinos (Villa 3 –Fátima-, Los Piletos, Los Pinos, La Paloma). Las propuestas, pensadas para atender a todos los grupos etáreos, son: sala de Primera Infancia para chicos/as a partir de 2 años en ambos turnos. Apoyo a la escolaridad, club de ciencias, computación, plástica, teatro, juegoteca, iniciación deportiva, Centro de Actividades Infantiles. Apoyo a la escolaridad de adolescentes, actividades artísticas y deportivas, Computación. Alfabetización (terminalidad de primaria) de jóvenes y adultos, Corte y confección, Telar, Peluquería, Computación. Acompañamiento de emprendimientos productivos. Además, el Centro cuenta con una Biblioteca Popular abierta a la comunidad y una Radio que transmite al barrio distintos programas hechos por participantes de los talleres del Centro y de otros barrios. Durante el verano, es sede de colonia (Ministerio de Educación GCABA).

7.3 Situación actual de los efectores de alimentación en el área destino de residencia de las familias reubicadas en el marco de la Cuenca Matanza Riachuelo

Para caracterizar y ubicar a los comedores comunitarios disponibles para las familias relocalizadas o prontas a relocalizar, se divide la zona bajo estudio en dos grupos:

- el primero que se denominará “zona grande” debido a la relativa cercanía entre cuatro complejos habitacionales (Av. Lafuente y Av. Castañares; Av. Cruz y Lacarra; Complejo Los Piletos; y Laracarra 2049);
- el segundo o “zona chica” en el complejo Padre Mujica (ubicado en Av. Castañares y Gral. Paz) se encuentra más alejado.

En la zona “grande” se ubican 24 comedores comunitarios que reciben financiamiento y raciones alimentarias en el marco del programa “Apoyo y Fortalecimiento de Grupos Comunitarios” dependiente de la Dirección General de Fortalecimiento de la Sociedad Civil del Ministerio de Desarrollo Social. En total estas organizaciones brindan 2387 raciones para el almuerzo; 3205 para la merienda y 1800 para la cena.

De los 24 comedores, 2 se ubican en el asentamiento “Las Palomas”; 2 en la villa “Calacita”, 1 en el barrio “Calaza”, 2 en la villa “Los Piletos”, 11 en la “Villa 3-Barrio Fátima” y 6 en el barrio “Carrillo”. Valga mencionar que estas organizaciones no brindan desayuno, ni prestan servicio los fines de semana.

- a. 1 solo comedor brinda almuerzo, merienda y cena: “Tiempo de compartir”⁹⁹ ubicado en el barrio Carrillo.
- b. 3 comedores brindan sólo merienda: Ellos son: Gauchito Guemes (Calacita); Los Pitufos del Milenium y Por los Derechos de los Niños y Adolescentes (Villa 3 - Barrio Fátima).
- c. 9 comedores brindan almuerzo y merienda. Ellos son: Las Gemelas (asentamiento Las Palomas; La Nueva Esperanza y Los Piletos (Los Piletos), La Juventud del Mañana, El Pastorcito¹⁰⁰, Chispita de Amor –

⁹⁹ Este comedor brinda 20 raciones alimentarias para almuerzo y cena sólo los sábados.

¹⁰⁰ Donde también funciona una Juegoteca dependiente de la Dirección General de Niñez y Adolescencia del Ministerio de Desarrollo Social.

Estrellita¹⁰¹ y Los Vecinitos (Villa 3- Barrio Fátima); Luna de Cristal (Calacita); Grillitos (Barrio Carrillo).

- d. 11 comedores brindan merienda y cena. Ellos son: Traskarton (asentamiento Las Palomas); Arco Iris, La Cueva de los Sueños, La Fe, Los Niños del Futuro y Los Pinkitos (Villa 3 - Barrio Fátima); Mondonguitos (Calaza); San Miguel Arcangel, Frutillitas de Amor, La Familia, Mi pequeño Hogar (Barrio Carrillo).

Dos de los comedores se ubican cerca del complejo Los Piletos; 14 se sitúan en las inmediaciones del Complejo de Cruz y Lacarra; en tanto 8 en las inmediaciones del complejo ubicado en Lafuente y Castañares.

Por su parte, relativamente cerca del Complejo Padre Mujica se ubican 11 comedores comunitarios que brindan 1560 raciones para almuerzo; 1665 raciones para merienda y 355 para la cena.

- a. 5 comedores brindan almuerzo y merienda: Papá Noel; Centro Comunitario San Cayetano, Ositos Cariñosos (Barrio INTA- ex Villa 19); William Morris y Torito Pulenta (Villa 17 – Pirelli).
- b. 2 comedores brindan merienda y cena: Copa de Leche Ernesto (Barrio INTA- ex Villa 19); y Ha nacido tu luz como el alba (Villa 17 – Pirelli).
- c. 1 comedor brinda sólo cena: Arco Iris (Barrio INTA- ex Villa 19)
- d. 2 comedores brindan sólo almuerzo: Unión y Libertad (Villa 17 – Pirelli) y Malvinas Argentinas (Barrio Piedrabuena).
- e. 1 comedor brinda sólo merienda sólo los fines de semana: San Tarcisio (cercano al Barrio Piedrabuena).

En rigor, los comedores que se ubican cerca de este complejo son en mayor medida, los situados en el Barrio INTA-ex Villa 19, pero para llegar a ellos, las familias residentes en el nuevo complejo, deberían recorrer distancias pocas accesibles y dentro de ello, los asentamientos Bermejo I y II. Además, estos comedores no sólo atienden a la población de INTA sino también a los residentes en los mencionados asentamientos, sumada a la población de los asentamientos Obrero y María Auxiliadora.

En líneas generales, las dificultades de acceso y los magros montos de los programas alimentarios de transferencias de ingresos condicionados de la CABA, impacta en alguna medida en cuanto a la mayor o menor concurrencia de las familias a los comedores. De este modo, estos continúan brindando una respuesta cotidiana a las necesidades alimentarias de la población más vulnerable.

Es preciso no perder de vista la densidad poblacional de la zona en su conjunto, y la reducida cantidad de raciones que se brinda desde los comedores. Además vale enfatizar que estas organizaciones históricamente registran una demanda insatisfecha; y en muchos casos permiten el ingreso de mayor población en relación a la cantidad de raciones que reciben. Por lo tanto, un aumento sustantivo de la demanda profundiza los déficit propios de los comedores.

7.4 Servicio Social Zonal N° 8

El Servicio Social Zonal (SZ) se ubica en Av. Escalada 4501. Desde allí se realizan trámites de Orientación y Consultas Programa Ciudadanía Porteña, y derivación a programas del Ministerio de Desarrollo Social. Ticket Social (desde este efector se realiza el ingreso a este programa) y Nuestras Familias. Se brinda orientación

¹⁰¹ Donde también funciona un Centro de Primera Infancia dependiente de la Dirección General de Fortalecimiento Comunitario del Ministerio de Desarrollo Social.

psicológica y asesoramiento jurídico y se puede realizar el trámite de eximición de pago del DNI argentino y partidas de nacimiento, sólo para argentinos. En este efector también se localiza un/a promotor/a de educación.

Dado que este SZ abarca los barrios de Lugano, Soldati y Villa Riachuelo presentan dificultades para abordar la demanda.

7.5 Infancia y Adolescencia

a. La Defensoría Zonal del Consejo de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

Las defensorías zonales son órganos descentralizados de aplicación del sistema de protección integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el ámbito de esta Ciudad (Ley 114). Para su funcionamiento, el Consejo se integra con Defensorías Zonales descentralizadas por región que intervienen en situaciones de amenaza o vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes.

Aunque no puede afirmarse que la residencia de nuevas familias en la zona implique un potencial accionar de la Defensoría Zonal, pueden existir casos de familias reubicadas o prontas a serlo, que se encuentren acompañadas y con intervención de la Defensoría Zonal cercana a su domicilio. Actuaciones que respetando la importancia de intermediación de las oficinas de protección de derecho, seguramente, serán derivadas a la Defensoría Zonal correspondiente a su nuevo hogar.

Según la Resolución N° 1110/11 de la Defensoría del Pueblo de la CABA hasta mediados del 2010, las Defensorías Zonales recibieron un total de 16.444 casos. Del total de éstos, 9.968 corresponden a situaciones de vulneración de derechos en la zona sur de esta Ciudad. La fuente citada además resalta que no se observa una asignación diferenciada de recursos humanos y materiales a las Defensorías Zonales según la carga de trabajo.

Así, en el área de referencia tiene intervención territorial ante situaciones de vulneración de derechos de infancia la Defensoría Zonal Comuna 7 de Flores (Castañon 1040) que abarca la zona urbanizada de Flores más el Barrio Rivadavia II; zona de edificios en villa 1-11-14, barrio Ramón Carrillo y Villa Fátima); y la Defensoría Zonal Comuna 8 de Lugano (Cafayate 5230) abarca los barrios de Villa Soldati, Lugano 1 y 2, Villa 20 y Cildañez viejo, entre otros barrios. Esta defensoría funciona en una casa en el barrio de Lugano que comparte junto con los servicios de prevención y asistencia de la Coordinación de Políticas Sociales en Adicciones y con la “Casa del Niño y del Adolescente”. En el 2010, el equipo de trabajo se conformaba por 4 abogados, 2 psicólogas y 2 trabajadoras sociales, organizados en dos equipos de trabajo teniendo un total de 1600 casos activos aproximadamente y se registraban demoras de más de un mes para brindar turnos de atención¹⁰².

La Defensoría zonal Comuna 7 llevaba adelante en el 2010, 1500 casos, trabajados por tres equipos profesionales, cada uno conformado por trabajador social, psicólogo y abogado, un equipo de administración y una coordinación¹⁰³.

Es preciso mencionar que los equipos técnicos desarrollan sus tareas sin los insumos necesarios y en condiciones inadecuadas en cuanto a la infraestructura física de esos dispositivos.

Dada la escasez de recursos humanos, materiales y presupuestarios que padecen las Defensorías Zonales, se ha observado sistemáticamente desde el trabajo de atención y derivación de casos y monitoreo de políticas públicas desarrollado desde las Oficinas

¹⁰² Lo expresado surge de entrevistas institucionales realizadas en el 2010 por profesionales de la OAD Soldati-N. Pompeya y de la interacción de los mismos con estos efectores en el marco de la atención de casos particulares.

¹⁰³ Lo expresado surge de entrevistas institucionales realizadas en el 2010 por profesionales de la OAD Soldati-N. Pompeya y de la interacción de los mismos con estos efectores en el marco de la atención de casos particulares.

Descentralizadas de la AGT, la grave situación institucional de estos efectores en la zona sur, para cumplir sus obligaciones.

En líneas generales, se evidencia una disímil distribución de recursos entre las distintas Defensorías Zonales en relación a la cantidad y gravedad de casos que deben ser atendidas; un alto cúmulo de trabajo de los profesionales de estos organismos, agravado por la ausencia de una definición estructural de implementación de políticas de infancia - tal como lo establece claramente la normativa- y se observa además el desempeño de acciones inconexas, atomizadas que responden de manera imprecisa, desarticulada para el abordaje de casos. En muchas ocasiones, se observan la falta de intervención o aplazamientos en la atención de los casos y de los turnos, etc.

b. Fortalecimiento de Vínculos

El objetivo de este programa dependiente de la Dirección General de Niñez y Adolescencia del Ministerio de Desarrollo Social, es facilitar la reinserción de aquellos niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de vulnerabilidad dentro de los ámbitos familiares, comunitarios e institucionales en la CABA, a través de la articulación de recursos con diversos ámbitos del gobierno local y organizaciones comunitarias a partir de las derivaciones del CDNNyA (Defensorías, Guardia de Abogados) y la justicia nacional o local (Juzgados, Asesorías Tutelares, Fiscalías) (AGT:2010).

Este programa requiere un trabajo de articulación transversal con las demás jurisdicciones, dirigidas a garantizar el acceso a los dispositivos de asistencia habitacional, de salud, de educación y de atención integral en general, transversalidad que podría contribuir para el cumplimiento de los principios normativos de no institucionalización de la pobreza y excepcionalidad y brevedad de las institucionalizaciones.

En la zona sur intervienen cinco centros territoriales de fortalecimiento familiar integrados por equipos zonales: "Lugano"; "La Boca"; "Villa 21-24/NHT Zavaleta", "Mataderos-Villa 15", "Bajo Flores". Estos centros funcionan con una lógica territorial y no cuentan con espacios físicos propios, sino que se asientan en otros efectores del Ministerio de Desarrollo Social u organizaciones sociales.

Valga remarcar que si bien este programa resulta de fundamental importancia en vistas a poder fortalecer los vínculos familiares y delinear estrategias para evitar mayores vulneraciones a niños y niñas, la realización de tamaña tarea en la zona de referencia se realiza a través de dos equipos zonales que cuentan con escasa cantidad de personal para abordar áreas extensas de intervención:

a) "Mataderos-Villa 15": funciona en el edificio Elefante Blanco, con un equipo de cinco operadores más un coordinador. El radio de acción de este equipo es la Villa 15 y los barrios de Mataderos y Liniers.

b) "Bajo Flores": funciona físicamente en el Centro de Atención Familiar CAF N° 3 ubicado en la intersección de las calles Cobo y Curapaligüe, cuya zona de incidencia es el Barrio Rivadavia, la villa 1.11.14, la villa 3 "Fátima", Los Piletos, el barrio Carrillo y el asentamiento Los Pinos. Este equipo funciona con sólo dos operadores/as y una coordinadora.

e. Dispositivos de la Dirección General de Niñez y Adolescencia

En cuanto a los efectores dependientes de la Dirección General de Niñez y Adolescencia en la zona de referencia se ubican sólo dos juegotecas que funcionan al interior de centros o comedores comunitarios como la Juegoteca "San Cayetano" en la villa 19 y "El Pastorcito" en la villa 3; dos Centros de Desarrollo Infantil, "Rayito de Sol" cerca de la villa 20 y "Piedrabuena" ubicado en el complejo habitacional con el mismo nombre, en el barrio de Lugano.

La Juegoteca “El Pastorcito” recibe aproximadamente a 125 niños y niñas, todos provenientes de la villa 3, distribuidos en tres veces por semana, en dos turnos por grupo de edad: 3 a 5 años y 6 a 12 años. El servicio dispone de 3 docentes por turno más un auxiliar (para 25 niños/as) y 2 profesores de gimnasia por turno. Esta juegoteca registra una lista de espera de alrededor de 10 niños y niñas por turno.

La Juegoteca San Cayetano funciona a partir de un convenio de gestión asociada entre el Ministerio de Desarrollo Social de la CABA y el Jardín de Infantes San Cayetano, dependiente de la Dirección General de Educación de Gestión Privada. La Juegoteca funciona cuatro veces por semana (de lunes a jueves) con la siguiente modalidad: dos veces por semana asisten niños y niñas de 4 a 6 años de edad (20 niños/as en total) y otras dos veces los niños y niñas de 7 a 9 años de edad (también 20 niños/as en total).

Aproximadamente hay diez niños/as en lista de espera en cada grupo etéreo, 20 en total, pero la demanda insatisfecha no se registra completa “para no generar expectativas en los padres¹⁰⁴”. La cantidad de niños inscriptos superaría ampliamente la actual si contaran con mayor espacio físico para la Juegoteca.

Los Centros de Desarrollo Infantil (CEDI) brindan una atención integral diurna a niños/as de 45 días a 3 años de edad, a través de la estimulación para el desarrollo, de actividades lúdicas y educativas para la primera infancia y de una alimentación adecuada, acompañando a las familias en la crianza de los niños y niñas pertenecientes a familias en situación de vulnerabilidad social. Surgieron como “guarderías” en la década de 1970, teniendo dependencia nacional algunos y municipal otros. Posteriormente fueron transferidos a la Municipalidad, y luego considerados jardines maternos.

Los centros contemplan los aspectos educativos, aunque su eje central es lo nutricional cobrando la figura de las ecónomas una relevancia destacada y no tienen vinculación con los jardines del sistema educativo formal. Las diferencias radican en que: a) el personal que trabaja con los niños y las niñas no es docente, sino que se trata de mamás cuidadoras (es importante la condición de ser madre), b) cuenta con equipos interdisciplinarios integrados por: psicólogas (5), trabajadoras sociales (16) y psicopedagogas. En su momento tuvieron médicos y enfermeras (hoy quedan uno y dos respectivamente), aunque se consideró que ya no formen parte del servicio sino que se recurra a los CeSAC. El requisito de ingreso es atravesar una “conflictiva social”, constatada y evaluada por un/a trabajador/a social que concurre a domicilio.

El mayor problema actual es la falta de personal, y por ello se acotan las jornadas de trabajo. Los/as docentes permanecen poco tiempo en el programa dado que las condiciones laborales son mejores en el sistema educativo formal.

En el 2010, estos centros registraban una lista de espera de alrededor de 1200 chicos/as y el espacio edilicio disponible posibilitaba dar cobertura a más niños/as, pero la falta de personal para su cuidado lo impide¹⁰⁵.

Particularmente, en la zona bajo estudio, el CEDI Rayito de Sol (ubicado en Escalada 4501), en el 2010 atendía aproximadamente a 70 niños/as y tenía aproximadamente otros 100 en lista de espera. Se prioriza el ingreso de hermanos/as y niños/as en situación de riesgo, evaluados por un equipo interdisciplinario. Los/as niños concurrentes son distribuidos en cuatro salas: lactario, deambuladores (1año), 2 años y 3 años y provienen de Villa Soldati, Villa Lugano, Villa 1.11.14, Barrio Illia, Carrillo, y Villa 20 de donde proviene la mayor parte de la población. Este centro no tiene gas y el personal se hace cargo de algunos arreglos edilicios menores (colocación de vidrios, pintura), no poseen computadora ni internet; y el servicio eléctrico se sobrecarga por la utilización de estufas

¹⁰⁴ Lo expresado surge de información proporcionada por personal de estos efectores en el marco de visitas institucionales realizadas por profesionales de la OAD Soldati-Nueva Pompeya en el año 2010 y dichos de referentes del Centro Comunitario San Cayetano. Septiembre 2012 a profesionales de la OAD Mataderos – Liniers, Septiembre de 2012.

¹⁰⁵ Lo expresado surge de entrevistas institucionales realizadas en el 2010 por profesionales de la OAD Soldati-N. Pompeya.

eléctricas. Tienen servicio de comedor pero no se elaboran los alimentos allí por no tener gas, por lo cual reciben un servicio concesionado de viandas¹⁰⁶.

Por su parte, el CEDI Piedrabuena (Montiel y Crisóstomo Álvarez, Sector “C”, escalera 20), en el 2011 recibía alrededor de 70 niños/as: 10 lactantes, 14 deambuladores, 20 niños/as de 2 años y 24 niños/as de 3 años. En lista de espera se registraban 90 niños/as aproximadamente. De contar con más personal habrían podido ofrecer aproximadamente 10 vacantes más en sala de 2 años. Cada dos meses las familias deben reiterar el pedido para conservar el registro. Para lactario tienen 24 niños/as en lista de espera. Otorgan prioridad a las familias cuyos adultos están empleados, a aquellas que no pueden afrontar los costos de un jardín privado y a las que no tienen la cobertura de una obra social. Los niños/as provienen mayoritariamente de los barrios Pirelli, Piedrabuena, INTA (villa 19) y villa 15. Las salas se encuentran a cargo de cuidadoras, no docentes. Buena parte del personal está conformado por mujeres que recibían el Plan Jefas de Hogar Desocupadas, y que residen en el barrio. El equipo se integra también por una psicopedagoga a cargo del diseño pedagógico y las planificaciones teniendo en cuenta el cumplimiento de la currícula para educación inicial, y brinda acompañamiento especializado a las cuidadoras en su labor. El edificio tiene una antigüedad de treinta años y requiere de la realización de arreglos menores. Para el funcionamiento del comedor se reciben los alimentos crudos y se elaboran diariamente en el lugar¹⁰⁷.

Los Centros de Acción Familiar (CAF), tienen como objetivo el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes desde 45 días hasta 12 años de edad mediante su inclusión en espacios institucionales de socialización, tendientes al fortalecimiento vincular (familiar y red de sostén en general) y al acompañamiento a su inserción en el sistema educativo formal, fomentando la generación de proyectos o estrategias alternativas. En estos centros se realizan talleres participativos culturales, educativos, lúdico-expresivos, recreativos y deportivos, reforzando el rol de la familia en su proceso de desarrollo. Surgieron a mediados de la década de 1950 a partir de iniciativas de la comunidad, con el propósito de resolver el cuidado de los niños/as más pequeños/as durante la jornada laboral de sus madres y padres, y ofrecer un espacio alternativo a la calle para los niños y niñas en edad escolar. En la década de 1970 estos centros fueron absorbidos por la jurisdicción nacional, acentuándose una línea de abordaje vinculada a lo comunitario, y otra a lo pedagógico. Se trabajaba en parejas pedagógicas, una docente y una auxiliar (generalmente una persona de la comunidad). En los años ochenta, los centros fueron transferidos a la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires, y esto conllevó la pérdida de muchos docentes.

A excepción del CAF N° 27 construido por el Instituto de Vivienda de la Ciudad, los demás centros fueron adaptados a partir de lo ya creado por las propias comunidades.

Se da cobertura aproximadamente a 2.000 niños/as y a sus familias, siendo un eje de trabajo importante la atención del “niño y su familia”. Se procura prevenir problemas vinculados con la comunicación y el lenguaje que puedan derivar en dificultades durante el ingreso a la escolaridad primaria o la consiguiente derivación a escuelas de recuperación.

Los CAF están coordinados por un profesional (psicólogo, trabajador social, y psicopedagogo) y cuentan con un equipo de profesionales de diferentes disciplinas (trabajadora social, psicóloga, psicopedagoga, fonoaudióloga, socióloga). Disponen de docentes y auxiliares titulares y suplentes para cubrir las licencias.

Al momento de una entrevista realizada por profesionales de la OAD Soldati-Nueva Pompeya en el 2010, los equipos profesionales se encontraban incompletos. En el CAF 8 disponen de fonoaudióloga, entendiendo que es de suma importancia la actuación de

¹⁰⁶ Lo expresado surge de entrevistas institucionales realizadas en el 2010 por profesionales de la OAD Soldati-N. Pompeya.

¹⁰⁷ Lo expresado surge de información proporcionada por personal de estos efectores en el marco de visitas institucionales realizadas por profesionales de la OAD Mataderos-Liniers en el año 2011.

este tipo de profesionales. Con respecto a los docentes, los CAF requieren de más horas de trabajo en relación a los cargos en el área de Educación, por lo que reciben bajos sueldos y deben trabajar en contextos desfavorables. En algunas oportunidades se desempeñaron personas que cobraban el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados, en cumplimiento de las contraprestaciones exigidas en tareas de relevancia comunitaria.¹⁰⁸

La escasez del personal impide que los CAF funcionen los días sábados (por ejemplo, en el CAF que abarca a la Villa 1-11-14 debieron cerrar el servicio de los sábados por falta de personal, pudiendo reabrirse en caso de contar con dos docentes).

Es preciso reforzar a los CAF dotándolos principalmente de mayor cantidad de profesionales. Para la apertura de salas de lactarios (algunos CAF atienden niños/as desde un año y otros desde 3 o 4 años), y también ampliar las zonas de cobertura (por ejemplo, en Villa Soldati, parte de la zona bajo estudio, no hay ningún CAF), así como poder abrir los días sábados.

Entre las prestaciones se incluye el desayuno, almuerzo y merienda, y en algunos casos entregan vianda para llevar al domicilio.

Particularmente, el CAF N° 8 (Piedrabuena 3741) recibe a niños/as que concurren a las salas de 1, 2 y 3 años en jornada completa. A partir de los 4 años, son otras las prestaciones y a contraturno de la escolaridad. En cuanto a las vacantes el centro atiende a 75 Infantes (1 sala de 1 año -20 niña/os- 1 sala de 2 años -25 niña/os-, y 1 sala de 3 años - 30 niña/os), y 8 niños/as en la sala de comunicación y lenguaje (4 y 5 años); 30 escolares; 27 en unidad nutricional (sólo comedor); y 15 adolescentes. En lista de espera hay aproximadamente 150 niña/os, es decir una cantidad similar a la matrícula actual atendida en cada nivel. Se van depurando las listas e ingresando niños/as durante todo el año. El criterio que prima, no es el “orden de llegada”, sino la evaluación que el equipo profesional realice de la situación de vulnerabilidad del grupo familiar¹⁰⁹. Concurren niños/as de Villa 15 mayoritariamente, aunque reciben también del Asentamiento Bermejo, Villa 19 (INTA), Villa 17 (Pirelli) y, en un porcentaje mucho menor, del Complejo Piedrabuena.

Como particularidad, el CAF dispone de una sala de comunicación y lenguaje, que es la única en toda la ciudad, y la atención de una cantidad importante de adolescentes, que son en su mayoría, jóvenes que pasaron con anterioridad por otras modalidades del CAF y permanecen allí. Este CAF se particulariza por la inclusión de una cantidad importante de niñas/os con discapacidad. En cuanto al personal, este centro cuenta con 13 “educadoras” que no tienen formación específica, sino que cuentan con título secundario y algunos cursos de capacitación internos que puedan hacer (en general el equipo profesional se ocupa de capacitar al resto). Para los adolescentes, cuentan con Talleres (arte, fotografía)¹¹⁰

Las tres salas para infantes son amplias y acordes a la cantidad de niña/s por nivel. Se han incorporado a las salas los lineamientos curriculares para el nivel, coordinados por la psicopedagoga. El CAF a diferencia de la escuela, interviene no sólo con la/os niña/os, sino con todo el grupo familiar, y la prestación ofrecida no requiere de docentes ni suplanta a la escuela. El CAF brinda servicio de comedor y reciben alimentos crudos diariamente para cocinar en el mismo establecimiento.

En este dispositivo funciona el programa “Barrios en Juego” y para sala de comunicación y lenguaje, se asienta un centro de inclusión digital.

Según explica el personal del centro, se precisa una ampliación edilicia en el primer piso, para incluir a más niños y adolescentes aunque eso redundaría en una necesidad de más personal. Si bien desde el año 2004 desde el CAF se han solicitado dichas

¹⁰⁸ Lo expresado surge de entrevistas institucionales realizadas en el 2011 por profesionales de la OAD Mataderos-Liniers.

¹⁰⁹ Lo expresado surge de entrevistas institucionales realizadas en el 2011 por profesionales de la OAD Mataderos-Liniers.

¹¹⁰ Lo expresado surge de entrevistas institucionales realizadas en el 2010 por profesionales de la OAD Soldati-N. Pompeya.

ampliaciones a la fecha no se han llevado adelante. Además, el centro suele inundarse con las lluvias, fruto de que el mismo fue emplazado en zona de pastizales y el terreno sufre de un hundimiento paulatino.

En el día a día, el equipo de profesionales del centro trabaja articuladamente con áreas de educación (Escuelas de nivel inicial y primario, EOE y Gabinete Central de Educación Especial), y con áreas de salud (CESAC 5, CESAC 7 y Hospital Garrahan)¹¹¹.

8. Conclusiones

A partir de la conformación del Bloque de Constitucionalidad Federal, integrado por la Constitución Nacional y los Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos con jerarquía constitucional, se ha reforzado la existencia y garantía de numerosos derechos así como el establecimiento de determinadas obligaciones que deben ser garantizadas no sólo por el Estado nacional sino también por las unidades locales.

Asimismo, jurisdicciones como la Ciudad de Buenos Aires, incluso han ampliado dicho marco de protección de derechos fundamentales a través de la adopción de Constituciones con una marcada orientación social.

Adoptado entonces un enfoque de derechos humanos, el Estado de que se trate, nacional o local, debe incorporar esta perspectiva de derechos como un marco normativo obligatorio para la formulación e implementación de políticas públicas.

De este informe han emergido numerosas problemáticas sociales que constituyen auténticas afectaciones a los derechos sociales de las familias relocalizadas así como también los que habitan en esos sectores del sur de la CABA. Esto producto principalmente de la falta de previsión de los actores estatales responsables en el diseño y ejecución de la política de relocalización.

En este sentido, el derecho internacional de los derechos humanos dispone que toda persona tiene derecho a una vivienda adecuada como componente del derecho a un nivel de vida adecuado. Por lo que, de acuerdo a los principios de indivisibilidad e interdependencia de los derechos humanos y de una lectura sistémica de los compromisos constitucionales asumidos no sólo está involucrado en la política pública de relocalización el derecho a la vivienda sino también el derecho al agua y saneamiento, al trabajo, a la alimentación, a la educación, a la salud, entre otros, respecto de la población que es reubicada así como también de la población residente en el lugar de la relocalización.

Tal como se ha descripto a lo largo del informe, las familias afectadas por la política de relocalización dispuesta han visto sus derechos afectados. Pese a que, en la mayoría de los casos, se garantizó una salida habitacional definitiva en el diseño y puesta en marcha de la política de relocalización no se han considerado todas las dimensiones que se encuentran interrelacionadas con la pérdida de la vivienda. Asimismo, como contracara, se han advertido numerosas afectaciones de los derechos sociales no sólo de quienes serán relocalizados sino también quienes actualmente residen en las zonas donde serán relocalizadas dichas familias.

En este sentido, tomando en cuenta las observaciones generales elaboradas por el Comité de derechos económicos, sociales y culturales (Comité DESC), órgano de supervisión del Pacto Internacional de derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), en materia de vivienda y protección contra los desalojos forzosos, el

¹¹¹ Lo expresado surge de entrevistas institucionales realizadas en el 2010 por profesionales de la OAD Soldati-N. Pompeya.

Relator especial de Naciones Unidas sobre el derecho a una vivienda adecuada como parte del derecho a un nivel de vida adecuado (2007) ha elaborado una serie de principios y directrices que se aplican a los casos de desalojos y los desplazamientos conexos vinculados al desarrollo en zonas urbanas y/o rurales.

Estos principios y directrices resultan claramente aplicables a las relocalizaciones en la CABA en el marco del saneamiento de la Cuenca Matanza Riachuelo ya que buscan orientar a los Estados sobre medidas y procedimientos que han de adoptarse para garantizar que los desalojos generados por el desarrollo no se efectúen en contravención de las normas internacionales de derechos humanos existentes y, por tanto, no constituyan "desalojos forzosos".

Respecto al modo en que deben implementarse políticas de relocalización, el Relator mencionado ha estipulado que *"los Estados deberían llevar a cabo un examen amplio de las estrategias, políticas y programas correspondientes con el fin de garantizar su compatibilidad con las normas internacionales de derechos humanos. (...) Los gobiernos deben adoptar medidas especiales para garantizar que las políticas y los programas no estén formulados ni aplicados de forma discriminatoria, y no marginen todavía más a las que viven en la pobreza, tanto en las zonas urbanas como rurales"* (Relator especial sobre derecho a la vivienda, 2007, 29). En este sentido, tal como se ha advertido a lo largo del informe, no se ha incorporado un enfoque de derechos humanos en el diseño e implementación de las políticas públicas involucradas en el proceso de relocalización.

Otros de los derechos que han surgido como vulnerados a través del estudio del proceso de relocalización y que conforman uno de los estándares básicos de los derechos humanos, es el de poder expresar opiniones sobre el diseño e implementación de la política pública ante las autoridades con competencia en dicho proceso. Esto en referencia a que, la mayoría de estas familias involucradas no han sido consultadas, ni debidamente informadas y no cuentan con un servicio de defensa legal accesible que les permita conocer sus derechos y hacer escuchar su posición ante las autoridades, intervenir y cuestionar los procesos que los involucran.

Asimismo, en relación a los derechos que están íntimamente relacionados con el derecho a la vivienda, el Relator (2007,44) ha dispuesto que *"todas las medidas de reasentamiento, tales como la construcción de hogares, el suministro de agua, electricidad, saneamiento, escuelas, acceso a los caminos y la asignación de tierras y solares, deben corresponder a las presentes directrices y a los principios de derechos humanos internacionalmente reconocidos y finalizar antes de que se traslade a las personas desalojadas de sus lugares de residencia"*. Tal como se ha descrito, estas medidas no fueron realizadas de manera cabal en varios de los complejos habitacionales de destino de las familias del camino de sirga y tales irregularidades fueron denunciadas por diversos organismos.

Por otro lado, también se describieron las deficiencias en la prestación de servicios esenciales como salud y educación así como en las políticas alimentarias y de protección integral de los derechos de la infancia y la adolescencia en las zonas donde se ubican dichos complejos. En este sentido, los principios y directrices (2007, 56.d) refuerzan este punto afirmando que *"nadie entre las personas, los grupos o las comunidades afectados sufrirá perjuicio en lo que respecta a sus derechos humanos, ni se verá menoscabado su derecho a la mejora continua de las condiciones de vida. Esto se aplica por igual a las comunidades receptoras de los lugares de reasentamiento y a las personas, los grupos y las comunidades afectados que han sido objeto de desalojos forzosos"* Por lo que deben considerarse los derechos de la población relocalizadas así como los que habitan en la zona bajo análisis.

A partir de la sistematización de información realizada a partir del trabajo de las oficinas descentralizadas de la AGT, se han advertido numerosas deficiencias en la satisfacción de derechos sociales de la población que vive en las comunas 8 y 9 del sur de la CABA, cuestión que naturalmente se verá agravada por el incremento en la demanda de los servicios públicos producto de la relocalización de grupos de familias. Esto, ya que no se ha previsto un incremento de recursos o una adecuación de los servicios existentes para dar respuesta a la demanda.

Respecto a la **atención primaria de la salud**, registran grandes tareas pendientes a cargo del Gobierno local. Entre ellas se pueden destacar la necesidad de: fortalecer los equipos profesionales interdisciplinarios con personal y capacidad suficiente para responder satisfactoriamente al total de la demanda; fortalecer espacios institucionales y equipos profesionales para desarrollar acciones de prevención y promoción de la salud; mejorar las condiciones de infraestructura edilicia de los centros, crear programas y conformar de equipos que permitan el abordaje de la problemática de adicciones desde los servicios destinados a la atención primaria de salud; crear e implementar sistemas informáticos que permitan registrar plenamente la demanda insatisfecha para su posterior evaluación y mejoramiento de los servicios así como generar condiciones de seguridad en las inmediaciones de los CESACs. Por lo que deberían asignarse a estos efectores mayores capacidades institucionales y de gestión que puedan responder a la alta demanda existente. Esto cobra mayor relevancia en el marco de la decisión estatal de relocalizar a miles de familias de la cuenca hacia esta zona lo que necesariamente aumentará la población que requiera de atención médica y amplía la cantidad de destinatarios de las actividades vinculadas a la prevención y promoción de la salud, tarea que debe llevar adelante los CeSACs como efectores del sector público, más allá que la población demande efectivamente "atención".

En relación al derecho a la **educación** de los niños, niñas y adolescentes, se advirtió que resulta necesario resolver: el déficit de vacantes existente en nivel inicial tanto en establecimientos educativos como en aquellos asistenciales/educativos que brinda el Ministerio de Desarrollo Social, problemática que ya era crítica antes de la relocalizaciones y que se ha agravado luego de éstas. Respecto al nivel primario, deben incrementarse los recursos destinados a la educación especial y resolver la grave problemática de hacinamiento escolar que enfrentan las escuelas de gestión pública en la CABA. Respecto a la situación de la educación media, la cobertura - especialmente en la Comuna 8- se encuentra en estado crítico por la escasez de establecimientos y por el alto nivel de deserción de los alumnos.

Respecto al derecho a la **alimentación**, se ha resaltado que ante la insuficiencia de los montos de los programas de transferencia de ingreso condicionados, los comedores comunitarios resultan muy importantes para la población residente en el zona bajo estudio ya que se caracteriza por un alto nivel de vulnerabilidad social. Asimismo se hizo hincapié en el alto nivel de demanda insatisfecha que enfrentan estas familias violentando el derecho más básico, el de la alimentación, de un sector de la ciudad.

Asimismo es preciso reforzar los dispositivos del **Sistema de Protección Integral de Derechos de Infancia y Adolescencia** dotándolos principalmente de mayor cantidad de profesionales y recursos materiales para su funcionamiento que permitan satisfacer la necesidad de articulación y coordinación de acciones para abordar la problemática de su competencia. Especialmente, los efectores dependientes del Consejo de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y de la Dirección General de Niñez y Adolescencia.

A todo evento, si bien la política de relocalizaciones busca, en términos generales, el mejoramiento en las condiciones de vida y de habitabilidad de las familias afectadas no puede deslindarse de los derechos que se encuentran involucrados, tanto de la población desplazada como de la que ya reside en la zona.

Por otro lado, no parece estar entre los objetivos de la política pública la superación de la marginación socioespacial que enfrentan ambos grupos sino que los refuerza. Esto, ya que la mayoría de los terrenos seleccionados para las relocalización así como los complejos habitacionales construidos por el Gobierno de la ciudad están ubicados en el sur de la ciudad, principalmente en la Comuna 8. Por lo que, no constituye un dato menor el hecho de que sectores históricamente marginados sean relocalizados en un área, que como ha dejado en evidencia el presente informe, es una de las zonas más desaventajadas de la CABA en términos de falta o deficiente acceso a servicios públicos, graves dificultades de conexión e integración con el resto de la ciudad, pésimas condiciones de habitabilidad, precarias condiciones laborales y de protección social, etc.

En efecto, la situación de extrema vulnerabilidad de la población que habita en las márgenes de la CMR como así también de aquella que habita en la zona sur de la CABA -particularmente en la Comuna 8 y alrededores-, no habilita a ningún organismo del Estado a adoptar políticas públicas “de segunda categoría”, sino que por el contrario exige de éste el máximo compromiso para garantizar al plena satisfacción de sus derechos fundamentales con carácter prioritario. Ello conforme lo exige la integralidad del marco jurídico vigente en virtud del Bloque de Constitucionalidad Federal y de la Constitución de la CABA.

9. Bibliografía

Aguerrondo, Inés (2005), “Estrategias para mejorar la calidad y la equidad de la educación en la Argentina, en TEDESCO (comp.), ¿Cómo superar la desigualdad y la fragmentación del sistema educativo argentino”.

Asesoría General Tutelar (AGT), (2010), “Informe de gestión del Ministerio Público Tutelar, Niñez, adolescencia y salud mental en la ciudad de Buenos Aires”, Eudeba.

Asesoría General Tutelar, Oficina de Atención Descentralizada (OAD) Soldati - N. Pompeya (2010), “Informe sobre la política habitacional de la zona sur de la CABA en el año 2010”, mimeo

Asesoría General Tutelar, Oficina de Atención Descentralizada (OAD) Soldati - N. Pompeya (2011), Documento de Trabajo N° 12: “Derecho a la educación y derecho al cuidado: Políticas Públicas para la primera infancia en la Ciudad de Buenos Aires”, Informe sobre la política habitacional de la zona sur de la CABA en el año 2010”, disponible en:

http://asesoria.jusbaires.gob.ar/sites/default/files/12_primera_infancia.pdf

Asesoría General Tutelar, Oficina de Atención Descentralizada (OAD) Soldati - N. Pompeya (2011), Documento de Trabajo N° 13: “Desigualdad educativa en la zona

sur de la Ciudad”, disponible en:
<http://asesoria.jusbaires.gob.ar/sites/default/files/Informe%20sobre%20desigualdad%20educativa%20Documento%20de%20Trabajo.pdf>

Asesoría General Tutelar (2011): Informe sobre la Villa Los Piletones-Junio/Julio 2011, mimeo

Asesoría General Tutelar (2011): Documento de trabajo "El Caso del Hospital Lugano. Una buena práctica en la ejecución de sentencias colectivas vinculadas con derechos sociales", elaborado por Mariela Aisenstein en el marco del proyecto conjunto entre la Asesoría General Tutelar y la Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia: "Desafíos en la implementación de sentencias judiciales colectivas en materia de derechos económicos, sociales y culturales en el fuero Contencioso Administrativo y Tributario de la Ciudad". Diciembre de 2011. En prensa.

Asesoría General Tutelar, Oficina de Atención Descentralizada (OAD) Mataderos-Liniers (2012), Documento de Trabajo N° 14: "Educación Media en la zona sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires "Des-inclusión educativa", disponible en:
<http://asesoria.jusbaires.gob.ar/sites/default/files/2012.04.11.DT14.EducacionMediaFinal.pdf>

Asesoría General Tutelar, Oficina de Atención Descentralizada (OAD) Mataderos-Liniers (2012), Documento de Trabajo N° 15: "La salud en la zona sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, un derecho vulnerado. Una mirada del primer nivel de atención de la salud de niños/as, adolescentes y personas afectadas en su salud mental", en prensa.

Autoridad de Cuenca Matanza Riachuelo, (ACUMAR), (2010), "Plan Integral de Saneamiento Ambiental"

Bourdieu Pierre (2011): Estrategias de Reproducción Social, Siglo XXI.

Comisión de la Vivienda, (2009), "Buenos Aires Sin Techo", Informe sobre la emergencia habitacional en la CABA, Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires.

Defensoría General de la CABA,(2012), ANEXO A Informe técnico elaborado por el Arquitecto Ignacio Sagasti (Mat CAPBA 10717) respecto a la construcción del complejo habitacional ubicado en Castañares, entre Av. Lafuente y Portela, el que fue realizado con el Sistema Constructivo "Royal Housing System".

Defensoría del Pueblo de la CABA, (2012), Resolución 0841/12 , 4 de abril

Defensoría del Pueblo de la CABA (2011), Resolución N° 1110/11, 6 de mayo de 2011

Dussel, Inés, (2005), "Desigualdades sociales y desigualdades escolares en la Argentina de hoy. Algunas reflexiones y propuestas" TEDESCO (comp.), ¿Cómo superar la desigualdad y la fragmentación del sistema educativo argentino",

INTERREDES, (2010): Queremos una ciudad para todos/as. Documento conjunto de las Redes de la Ciudad de Buenos Aires (Inter-Redes). Elaborado durante los meses de julio y agosto de 2009. Ampliado y actualizado durante el primer semestre del 2010.

Minujin A. y Kessler G. (1995), "Empobrecimiento y Salud". En: La nueva pobreza en la Argentina. Capítulo 3. Temas de Hoy. Buenos Aires.

Ministerio de Hacienda (2012), Dirección General de Estadísticas y Censos de la CABA (2012), Resultados básicos Encuesta Anual de Hogares 2011, Salud.

Ministerio de Hacienda (2011), Dirección General de Estadísticas y Censos de la CABA, (2011), Encuesta Anual de Hogares de la Ciudad de Buenos Aires, Síntesis de resultados, disponible en
http://www.estadistica.buenosaires.gov.ar/areas/hacienda/sis_estadistico/EAH/sintesis_resultados/2011_sintesis_resultados.pdf

Nápoli, Andrés, (2009), "Una política de Estado para el Riachuelo", en Fundación Ambiente y Recursos Naturales (FARN), Informe Ambiental Anual 2009

Relator especial de Naciones Unidas sobre el derecho a una vivienda adecuada como parte del derecho a un nivel de vida adecuado, (2007), Principios y directrices que se aplican a los casos que abordan las repercusiones para los derechos humanos de los desalojos y los desplazamientos conexos vinculados al desarrollo en las zonas urbanas y/o rurales, Consejo de Derechos Humanos, A/HRC/4/18.

Sindicatura General de la CABA, (2009), “Diagnóstico Especial N° 8 – SGCBA/09, Intervención estatal destinada al abordaje del Déficit Habitacional en la ciudad de Buenos Aires”

Tedesco, Juan Carlos (2005), “Los nuevos temas de la ‘agenda’ de la transformación educativa en Argentina” en TEDESCO (comp.), ¿Cómo superar la desigualdad y la fragmentación del sistema educativo argentino”.

**MINISTERIO PÚBLICO
TUTELAR** | CABA

**ASESORÍA GENERAL
TUTELAR** | CABA

Alsina 1826 | C1090AAB |
Ciudad Autónoma de Buenos Aires
tel (+5411) 5297-8000

www.asesoriatutelar.gob.ar

agt@jusbaires.gov.ar

MPT

El **Ministerio Público Tutelar** es una institución que integra el Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Su misión principal es promover la justa aplicación de la ley, la legalidad de los procedimientos y el respeto, la protección y la satisfacción de los derechos y garantías de los niños, niñas y adolescentes y de las personas afectadas en su salud mental.

Para ello, la **Asesoría General Tutelar** se ha propuesto una intervención estrictamente vinculada al control de la política pública local a través de acciones de monitoreo, interpelación, articulación y seguimiento del debido funcionamiento de las instituciones del Estado.