



**RIDUNAJ**  
Repositorio Institucional  
Digital UNAJ



Universidad Nacional  
**ARTURO JAURETCHE**

## Tesinas de Grado

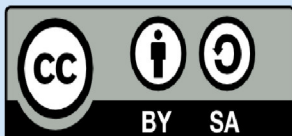
Duarte, Ivana

La falta de agua potable y su incidencia en la salud de los vecinos del barrio "La Capilla", ruta 53 del partido de Florencio Varela

2022

*Instituto: Ciencias Sociales y  
Administración*

*Carrera: Licenciatura en Trabajo Social*



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons.  
Atribución – Compartir igual 4.0  
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Duarte, I. (2022). *La falta de agua potable y su incidencia en la salud de los vecinos del barrio "La Capilla", ruta 53 del partido de Florencio Varela* [Tesis de grado, Universidad Nacional Arturo Jauretche]. Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ

<https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



**Nombre y apellido de la autora:** Duarte Ivana.

**E-mail:** iidv1981@gmail.com

**Título de trabajo final:** La falta de agua potable y su incidencia en la salud de los vecinos del barrio "La Capilla", ruta 53 del partido de Florencio Varela.

**Tipo de TIF:** Investigación.

**Área temática:** Salud.

**Instituto de Ciencias Sociales y Administración.**

**Licenciatura en Trabajo Social.**

**Director:** Kowalczuk Marcelo Claudio

**E-mail:** marceloclaudiokowalczuk@gmail.com

**Título:** La falta de agua potable y su incidencia en la salud de los vecinos del barrio "La Capilla", ruta 53 del partido de Florencio Varela.

**Resumen**

En el barrio "La Capilla", ruta 53 del partido de Florencio Varela, se pretendió indagar sobre la falta de agua potable y su incidencia en la salud. La importancia que supone vivir sin agua segura, debido principalmente a las propias características de infraestructura urbana, la falta de recursos económicos, y saber de qué manera perciben o no la carencia de tal derecho vulnerado. Las enfermedades transmitidas por aguas contaminadas son innumerables, las mismas pueden abarcar desde una simple infección bacteriana hasta provocar la muerte. El derecho al agua potable y al saneamiento fue definido como imprescindible para el ser humano en pleno disfrute de la vida. Las conclusiones indican que una problemática compleja como la planteada, requiere que las soluciones sean acompañadas de acciones políticas, tanto de concientización como de prevención que modifiquen condiciones estructurales de la vida de los vecinos varelense.

**Palabras claves:** Agua no potable, incidencia en la salud y percepción.

**Abstract:** In the "La Capilla" neighborhood, route 53 of the Florencio Varela district, the aim was to investigate the lack of drinking water and its impact on health. The importance of living without safe water, mainly due to the characteristics of urban infrastructure, the lack of economic resources, and knowing how the perceive or not the lack of such a violated right. Diseases transmitted by contaminated water are innumerable, they can range from a simple bacterial infection to cause death. The right to drinking water and sanitation was defined as essential for the human being in full enjoyment of life. The conclusions indicate that a complex problem such as the one raised requires that the solutions be accompanied by political actions, both of awareness and prevention that modify the structural conditions pf the life of the residents of Varela.

**Keywords:** Non-drinking water, impact on health and perception.

## INDICE

|  |    |
|--|----|
| Resumen.....   | 2  |
| Introducción.....  | 5  |
| Estado del arte.....   | 6  |
| Marco teórico.....   | 8  |
| Capítulo 1 “El agua potable y su importancia”.                               |    |
| 1.1 “Agua como elemento vital para una vida digna” .....                     | 10 |
| 1.2 “Es necesario crear una clara conciencia del valor del agua” .....       | 11 |
| 1.3 “Situación provincial y local del agua”.....                             | 12 |
| Capítulo 2 “El agua no apta para el consumo como0 vehículo de enfermedades”. |    |
| 2.1 “El agua no potable y su impacto en la salud”.....                       | 14 |
| 2.2 “El agua de beber contaminada es responsable de enfermedades”.....       | 15 |
| 2.3 “Otra forma de ingesta común”.....                                       | 16 |
| 2.4 “Fuentes de contaminación más importante”.                               |    |
| Metodología.....   | 19 |
| Factibilidad.....  | 20 |
| Conclusiones.....  | 20 |
| Anexos.....  | 22 |
| Bibliografía.....  | 58 |

## **Agradecimientos**

A mi madre Ana, por cuidar de mi pequeña hija cada día para que yo pueda concretar mi sueño. A mi hija Valentina por acompañarme y entender que mis ausencias en el hogar tuvieron sus frutos. A Kowalczuk Marcelo Claudio, porque su colaboración y entusiasmo fueron claves para la concreción de mi proyecto de investigación. A Carlos Kunkel, por darnos la oportunidad a miles de estudiantes en Florencio Varela. A mis docentes de la UNAJ, por formar pensamiento crítico y constructivo. A mis compañeros de carrera, porque ellos también fueron mis grandes profesores.

## **Introducción.**

El presente trabajo de investigación aborda la problemática de la falta de agua potable y su incidencia en la salud de los vecinos del barrio "La Capilla", ruta 53 del partido de Florencio Varela.

El consumo de agua no potable, estuvo siempre asociado como determinante de múltiples enfermedades: parasitosis, problemas gastrointestinales, infecciones, etc. El propósito del trabajo ha sido indagar en las percepciones que tienen los vecinos sobre la relación consumo de agua – situación de salud, haciendo un recorte de la idea de “salud” como padecimiento físico “causado” por el consumo de agua no apta para ingesta humana. Los sentidos atribuidos por los entrevistados sobre esta relación, han ido desde la naturalización/resignación hasta la plena consciencia sobre los problemas de salud que ocasiona la ingesta de agua no potabilizada. Entre las preguntas que orientaron la investigación, están ¿el consumo de agua no potable genera problemas de salud? ¿Qué acciones individuales y/o colectivas realiza para resolver este problema?

El estudio se realizó en el barrio “La Capilla”, se sitúa en la ruta 53. Éste cuenta con 250 viviendas (aproximadamente). Un barrio popular donde la mayoría son ciudadanos bolivianos, trabajadores de la construcción, de la agricultura y feriantes, existiendo una gran cantidad de inmigrantes indocumentados.

Las viviendas son precarias, algunas de mampostería y otras de chapas. Las calles son de tierra, de difícil acceso y dado que cuando llueve el barro impide la circulación. Además de no contar con alumbrado público, ni gas natural carecen de agua de red por lo que se ven obligados a realizar perforaciones improvisadas. Estas no tienen ningún tipo de control, por lo tanto, la probabilidad de no ser agua potable es muy amplia. Tal problemática incide de manera directa en la salud. Las enfermedades a causa de aguas contaminadas son innumerables.

Se ha elegido una metodología cualitativa para esta investigación con un método de tipo descriptivo.

**Objetivos generales:** -Describir las percepciones que tienen los vecinos sobre la incidencia del consumo de agua no potable en su salud y especificar las acciones individuales y/o colectivas que realizan para resolver el problema.

### **Objetivos específicos:**

- Describir el barrio "La Capilla" del partido de Florencio Varela desde su historia, características poblacionales y contexto.
- Describir las percepciones de los vecinos sobre la relación consumo de agua no potable-situación de salud.
- Identificar las acciones individuales y/o colectivas que realizan para resolver el problema.

### **ESTADO DEL ARTE.**

Son numerosas las investigaciones que se han llevado a cabo en relación al estudio del agua potable y la salud que exponen diferentes relevamientos relacionado con la temática. Esto nos servirá de base para aportar mayor profundidad a los conceptos abordados anteriormente.

Es importante remarcar respecto del agua potable que constituye un derecho humano indispensable para la supervivencia, dado que en 1993 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó una Resolución por la cual fue declarado el 22 de marzo como el Día Mundial del Agua, con el objetivo de que los estados impulsen acciones de concientización en la población acerca de la conservación y uso sostenible de este elemento vital para la vida. A pesar de que parezca ser un recurso en abundancia, amplios sectores de la población no tienen acceso al mismo de manera segura y otros directamente no lo tienen. Así Lucía Cáceres (2013) como Malena Monteverde, Marcos Cipponeri y Carlos Angelaccio (2008) señalan que una de las grandes problemáticas recurrente es la falta de redes en los hogares que los obliga a que se abastezcan mediante perforaciones domésticas con bombas automáticas o manuales y solucionen el saneamiento mediante pozos ciegos los cuales están conectados a cámaras sépticas. La falta de controles en las instalaciones domiciliarias internas, dejan un manto de dudas sobre el agua que consume la población. Para llegar a dichas conclusiones, la primera autora aplicó la metodología exploratoria por la escasa información previa. Los otros autores trabajaron sobre las condiciones socio-sanitarias de los hogares, características demográficas de los individuos y preguntas específicas sobre tipo de servicios de agua y saneamiento.

También, las autoras Garcia, M., Rozadilla, G., & Cano, L. (2020) señalan que no existe el servicio de aprovisionamiento de agua potable ni sistema cloaca la falta de agua potable y sistema cloacal estos insumos impactan directamente en la mala y peligrosa calidad de los productos. En las personas, desde un concepto de salud su desenlace puede llegar a provocar la muerte dado que estas cuestiones que se ven afectadas por la falta de agua potable afectando a los alimentos en el momento del riego, en el cultivo y la posterior ingesta de los mismos. Por ello, se utiliza agua subterránea para consumo y producción, obteniéndose en cada quinta a través de perforaciones y bombeo.

La Universidad Nacional de la Plata (2015), Natalia Ospina De Los Ríos y Natalia Puerta Trejos (2019) centran sus trabajos en el acceso al agua potable como un Derecho Humano necesario de orden jurídico. Los mismos coinciden y sostienen que la importancia general radica en que proporciona a la sociedad civil un instrumento que responsabiliza a los gobiernos de la garantía del acceso equitativo al agua.

Las enfermedades transmitidas por aguas contaminadas son innumerables. Estas pueden ir desde una infección bacteriana aguda del intestino que causa numerosos episodios de diarrea, los cuales pueden derivar en deshidratación aguda y provocar la muerte hasta parásitos intestinales. Otros causantes a raíz del agua en mal estado son la desnutrición, anemia o retrasos en el crecimiento, Carolina Beatriz Vidal Delgado (2014) lo sostiene en su trabajo. La gastroenteritis aguda es una de las principales causas de morbi-mortalidad y malnutrición en menores de 5 años. Su adquisición se produce por ingesta de alimentos y aguas contaminadas. La conclusión de la autora mencionada anteriormente, afirma que muchos pacientes con diarrea aguda infecciosa son tratados empíricamente con antibióticos, aun cuando la mayoría son causadas por agentes patógenos que no responden a éstos, aumentando el riesgo de presentar efectos adversos.

En una misma línea, Malena Monteverde, Marcos Cipponeri y Carlos Angelaccio (2010), Hugo Nathanael , Lara Figueroaa, Edith Miriam García Salazarb (2019) evidencian las enfermedades causadas por el consumo voluntario, accidental o por contacto directo con agua contaminada, o que se transmiten a través de organismos patógenos o insectos que se encuentran o proliferan en el agua, o las enfermedades producidas por la falta de agua para higiene personal, reciben el nombre de enfermedades de transmisión hídrica o hidrotransmisibles.



Otras de las patologías ya nombradas que aparecen por el consumo de agua no potable son los parásitos. Cociancic Paola (2019), menciona que las parasitosis intestinales son provocadas por protozoos y helmintos que constituyen las infecciones más comunes entre las enfermedades infecciosas desatendidas. Estas afectan a millones de personas en el mundo, principalmente a la población infantil de países en vías de desarrollo. Los parásitos intestinales se transmiten a través del agua y alimentos. Todos los autores mencionados en esta categorización "El agua potable y su impacto en la salud" concluyen afirmando que existen diferencias estadísticamente significativas en la probabilidad de presentar eventos de enfermedad en función al origen de la fuente del agua que llega a los hogares, la frecuencia de ésta, así como por la carencia de drenaje y de descarga directa en el sanitario. La falta de servicios básicos y de acceso a agua potable incrementa la probabilidad de eventos de enfermedad de tipo gastrointestinal en los hogares.

Para finalizar, Oscar G. Gómez-Duarte (2018) sigue con estos lineamientos y afirma en su reflexión que el agua potable está amenazada por la continua contaminación que genera la actividad humana y por la disminución de los recursos hídricos. El continuo consumo de agua contaminada por la población infantil no solo se traduce en diarreas recurrentes, sino que también se manifiesta en desnutrición aguda, desnutrición crónica y alteraciones en el desarrollo psicomotor.

### **Marco teórico.**

La protección de la salud pública requiere agua de bebida segura. La realización de frecuentes exámenes para determinar si el agua contiene organismos indicadores sigue siendo el modo más sensible y específico de estimar la calidad del agua desde el punto de vista de la higiene.

Es importante por esto optimizar los métodos empleados para la detección de contaminación, con el fin de poner al alcance de la población agua segura desde el punto de vista microbiológico y parasitológico entre otras patologías.

La expansión de los servicios de agua y desagües cloacales no sólo impacta de manera positiva en la salud de los ciudadanos, al impedir que se contraigan enfermedades hídricas producto de la ausencia de una fuente segura de agua para consumo humano e higiene, sino también en la economía de los hogares, al disminuir los gastos que supone la provisión de

estos servicios de manera alternativa (ya sea a través de la instalación de pozos y bombeos de agua, la contratación de camiones cisternas, la compra de agua embotellada, el tiempo de acarreo desde canillas públicas, la instalación de cámaras o pozos sépticos y la contratación de camiones atmosféricos, entre otros). A su vez, la ausencia de infraestructura sanitaria afecta principalmente a los sectores en condiciones de vulnerabilidad y de menores recursos, profundizando así la desigualdad social existente. En este sentido, el interés por incrementar la cobertura de dichos servicios supone también en el mediano y largo plazo la posibilidad de disminuir la inequidad existente en el conjunto social.

Durante las últimas décadas han existido a nivel mundial, diversas iniciativas tendientes a instalar el agua y el saneamiento como tema central en la agenda internacional, permitiendo así lograr el reconocimiento y compromiso por parte de los países en incrementar la cobertura de los servicios y apostar a la inversión en obras vinculadas al sector. En esa línea, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) ha reconocido formalmente en el año 2002 el derecho humano al agua, entendido como “*el derecho de todos a contar con agua suficiente, a precio asequible, físicamente accesible, segura y de calidad aceptable para usos personales y domésticos*” (CDESC, 2002). Años más tarde, esta noción tomó más fuerza aún a través de la declaración de la Asamblea General de las Naciones Unidas, donde el derecho al agua potable y al saneamiento fue definido como un derecho humano esencial para el pleno disfrute de la vida y de todos los derechos humanos.

En sintonía con este reconocimiento, a principio del siglo XXI la ONU estableció los denominados Objetivos de Desarrollo del Milenio -actualmente redefinidos como los Objetivos de Desarrollo Sostenible- que, entre otras cosas, se proponen reducir la población sin acceso al agua potable y a los servicios básicos de saneamiento, con el objetivo de disminuir los niveles de pobreza en el mundo. La Argentina asumió su compromiso respecto a estas metas estableciendo criterios propios más exigentes que los estándares internacionales para su cumplimiento (Lentini y Brenner, 2012).

Se parte de dos premisas respecto a la salud: por un lado, se trata de un derecho humano fundamental y, por el otro, se trata de una dimensión central para el desarrollo social. En este sentido, entendemos a la salud desde un punto de vista holístico, atravesada por múltiples factores: ambientales, sociales, económicos, políticos, etc. De acuerdo con la Comisión de Determinantes Sociales (CDSS) de la Organización Mundial de la Salud

(OMS), “los determinantes estructurales y las condiciones de vida en su conjunto constituyen los determinantes sociales de la salud, que son la causa de la mayor parte de las desigualdades sanitarias entre los países y dentro de cada país” (CDSS, 2008:14).

## **Capítulo I: “*El agua potable y su importancia.*”**

En éste capítulo se describen los conceptos de agua potable y sus características aptas para el consumo humano. La importancia sobre la concientización en la población acerca de la conservación y uso sostenible de este elemento vital para la vida y entender al agua como el derecho humano indispensable para una vida humana digna, sin caer en la naturalización del consumo de agua que contengan microorganismos patógenos, sustancias tóxicas o nocivas para la salud. También pretende remarcar la importancia sobre la concientización en cuanto al valor del agua no sólo como un recurso que requerimos para vivir, para beber, para limpiar, para la industria, para la generación de energía eléctrica, sino hay que ver al agua como un recurso que forma parte de una constante dinámica en el planeta. Visibilizar la desigual cobertura que afecta principalmente a los partidos más pobres del conurbano bonaerense, entre ellos Florencio Varela.

### **1.1 “*Agua como elemento vital para una vida digna.*”**

El agua potable es el agua de superficie tratada y el agua no tratada, pero sin contaminación que proviene de manantiales naturales, pozos y otras fuentes. Sin agua potable, la gente no puede llevar una vida sana y productiva. En promedio, una persona necesita unos 20 litros de agua potable todos los días para satisfacer sus necesidades metabólicas, higiénicas y domésticas (Ruiz, 2001). Históricamente, el desarrollo de los pueblos ha estado estrechamente vinculado con el agua. Los primeros asentamientos humanos de importancia se ubicaron donde el agua estaba disponible. De esta manera tuvieron fácil acceso a ella para usos agrícolas, urbanos e industriales entre otros.

El agua no se encuentra disponible en cantidad suficiente o con la calidad adecuada, ni en todos los sitios donde se requiere, ni durante todo el tiempo que se necesita; es decir, la distribución espacial y temporal del agua no coincide necesariamente con la distribución de su demanda, aunque este elemento tiene la propiedad de que puede almacenarse y transportarse con el objeto de hacer coincidir su oferta y demanda. En una de las

entrevistas, una vecina manifiesta y rectifica el párrafo: **“Y mira, acá si no tenés plata para comprar los bidones, y hacer el pozo te tenés que ir con los tachos hasta la avenida, vivimos como en el campo”**.

La Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó una Resolución por la cual fue declarado el 22 de marzo como el Día Mundial del Agua, con el objetivo de que los estados impulsen acciones de concientización en la población acerca de la conservación y uso sostenible de este elemento vital para la vida. En noviembre de 2002, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales adoptó la Observación General N° 15 sobre el derecho al agua. El artículo I.1 establece que "El derecho humano al agua es indispensable para una vida humana digna". La Observación N° 15 también define el derecho al agua como el derecho de cada uno a disponer de agua suficiente, saludable, aceptable, físicamente accesible y asequible para su uso personal y doméstico.

El agua potable debe estar libre de microorganismos patógenos, sustancias tóxicas o nocivas para la salud, y cumplir con las normas bacteriológicas y fisicoquímicas establecidas. En muchas ocasiones esto no es posible comprobarlo cuando se trata de agua de pozo realizado sin el conocimiento y las herramientas adecuadas. Una de las vecinas respondió en la entrevista: **“La verdad que no tomamos ninguna medida para saber si el agua está buena, se hizo el pozo, hay un poco de agua (ponele) y listo”**.

El agua es un bien social y cultural y no un mero producto básico de carácter económico, su acceso seguro constituye un derecho humano inalienable, que contribuye al desarrollo económico, posibilita la integración territorial y tiene fuertes externalidades positivas en lo que concierne a la salud y condición de vida de la población. Las fuentes de agua que abastecen a una población pueden proceder de la lluvia, de aguas superficiales o de aguas subterráneas. El agua que se trata para consumo humano es de origen superficial.

## **1.2 “Es necesario crear una clara conciencia del valor del agua”**

Necesitamos contemplar el agua no sólo como un recurso que requerimos para vivir, para beber, para limpiar, para la industria, para la generación de energía eléctrica, sino hay que

ver al agua como un recurso que forma parte de una dinámica muy compleja en el planeta entero. Necesitamos como sociedad promover el ahorro del agua entre los usuarios, ya que es urgente la concientización de la población sobre la necesidad de cuidar el agua, ahorrarla, reportar y eliminar las fugas que existen en los domicilios, y denunciar el clandestinaje.

Es necesario crear una clara conciencia del valor del agua. Contemplar el agua no sólo como un recurso que requerimos para vivir, para beber, para limpiar, para la industria, para la generación de energía eléctrica, sino hay que ver al agua como un recurso que forma parte de una dinámica muy compleja en el planeta entero. Necesitamos como sociedad promover el ahorro del agua entre los usuarios, ya que es urgente la concientización de la población sobre la necesidad de cuidar el agua, ahorrarla, reportar y eliminar las fugas que existen en los domicilios, y denunciar el clandestinaje (Ruiz, 2001).

Alrededor del 97% del agua en el planeta se encuentra en los océanos; del 3% restante, el 2,3% está solidificada en los casquetes polares, el 0,3% se encuentra tan profundamente confinada que su extracción resulta antieconómica y el resto se distribuye en ríos, lagos, riachuelos y subsuelo. Considerando que sólo hay dos fuentes de agua utilizables por el hombre: las superficiales y las subterráneas y que éstas sólo constituyen el 0,4% del total disponible, es fácil deducir que es un recurso escaso.

### ***1.3 “Situación provincial y local del agua”.***

En la Provincia de Buenos Aires amplios sectores de la población se encuentran históricamente postergados y librados a su propia suerte en materia de suministro. La desigual cobertura afecta principalmente a los partidos más pobres del conurbano bonaerense.

El Partido de Florencio Varela se encuentra situado a 25 km. de la Ciudad de Buenos Aires, fue creado en el año 1891 y cuenta con una superficie de 190 Km<sup>2</sup>. Según el último Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 del INDEC, el Municipio de Florencio Varela constituye uno de los 24 partidos (municipios) de la provincia de Bs. As., tiene una población total de 426.005 habitantes, de los cuales 212.909 son varones y 213.096 son mujeres. Entre los años 2001 y 2010 presentó un gran crecimiento poblacional de

inmigrantes, con importantes déficits en servicios de saneamiento básicos y de la existencia de numerosos factores de riesgo ambiental a los que se ven expuestos sus habitantes. La falta de recursos económicos impacta altamente en los riesgos, Una respuesta clara que cierra esta realidad es la de otro entrevistado del barrio: **“Y... gastar en garrafas para hervirla no se puede, y comprar todo los días es mucha plata, acá todos tenemos muchos chicos y toman mucho porque se la pasan jugando y corriendo afuera”**.

Además, cabe destacar, que solo una porción de los efluentes del Conurbano Bonaerense recogidos a través de redes cloacales es tratados o dispuestos de forma adecuada en un cuerpo receptor. Basta mencionar la descarga de efluentes sin tratar a través de un conducto en el Río de la Plata en el Partido de Berazategui (perteneciente al Conurbano), que corresponde a los efluentes de más de cinco millones de personas.

El agua para consumo humano en este territorio debería provenir de fuentes centralizadas que aseguren el control de calidad del agua distribuida por red (proveniente total o parcialmente del Río de La Plata y de los acuíferos) tratada de manera centralizada o diluida convenientemente.

## **Capítulo II: El agua no apta para el consumo como vehículo de enfermedades.**

A modo de síntesis, en este capítulo se describirán las amenazas tradicionales del agua no potable y las enfermedades causadas por el consumo voluntario, accidental o por contacto directo con agua contaminada, o que se transmiten a través de organismos patógenos o insectos que se encuentran o proliferan en el agua, o las enfermedades producidas por la falta de agua para higiene personal. Las mismas reciben el nombre de enfermedades de transmisión hídrica o hidrotransmisibles. También intenta profundizar el tema de la transmisión de parásitos por agua, entre otras enfermedades, que pueden llevar a la muerte al ser humano cuando el agua de beber está contaminada y no es apta para el consumo. Aquí se plasmarán otras formas de ingerir el agua no potable, las cuales son muy comunes pero pocas veces racionalizadas a la hora del consumo. El riego de aguas crudas en las frutas y verdura es una de las maneras más factibles de contraer una enfermedad hídrica. Por último, en este capítulo se exponen alguna fuentes de contaminación más comunes e importantes en donde se describen los pasos correctos para la prevención de enfermedades

ya mencionadas en capítulos anteriores. También intenta demostrar que la mayoría de los barrios más vulnerables son los afectados por carecer de recursos económicos.

### ***2.1 “El agua no potable y su impacto en la salud”.***

De acuerdo con la OMS(2004), alrededor del 5,5% de la pérdida de los años de vida ajustados por discapacidad en América Latina y el Caribe tiene su origen en las deficiencias de los servicios de agua potable y saneamiento, en comparación con el 1,0% en los países industrializados y el 7,0% en otros países en vías de desarrollo. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud estima que solo las diarreas representan el 4,8% del peso total de las enfermedades en la pérdida de años de vida ajustados por discapacidad (OMS, 2004). La diarrea solamente explica el 18% de las muertes de niños a nivel mundial (UNICEF, 2006) y en la Argentina, diarreas e infecciones gastrointestinales, son dos de las diez causas de muerte más importantes entre los niños menores de 5 años (Ministerio de Salud, 1999). En los países de la región, las deficiencias en los servicios de saneamiento básico constituyen el factor de riesgo más importante de todos los relacionados con el medio ambiente.

Por su parte, la Facultad de Arquitectura de la Universidad de Buenos Aires (2000) realizó un estudio en el que se estiman indicadores de riesgo sanitario y de vulnerabilidad urbana sanitaria para los Partidos del Segundo cordón del Conurbano. En dicho estudio se evalúan los beneficios (en términos de reducción de riesgo y vulnerabilidad) que se producirían en caso de realizarse todas las obras de agua potable y saneamiento previstas por la concesionaria, la empresa AGBA (Aguas del Gran Buenos Aires). Si bien el trabajo permite analizar los incrementos en “riesgo y vulnerabilidad sanitaria” como consecuencia de los incumplimientos de la empresa, el mismo no provee una estimación de los efectos directos o indirectos que los mayores riesgos tienen sobre la salud de la población específica del Conurbano. A pesar de la importancia que tiene el acceso a los servicios de agua potable y desagües cloacales en la calidad de vida de la población, sus impactos en el medio ambiente y en el desarrollo productivo, en la Provincia de Buenos Aires amplios sectores de la población se encuentran históricamente postergados y librados a su propia suerte en materia de suministro. La desigual cobertura afecta principalmente a los partidos más pobres del conurbano bonaerense.

## ***2.2 “El agua de beber contaminada es responsable de enfermedades”.***

Se cifran en 4000 los niños que diariamente mueren como consecuencia de la ingesta de aguas deficientes y de precarias condiciones sanitarias.

Malaria, cólera, fiebres tifoideas, disentería, infecciones por lombrices, hepatitis, tracoma, etc. son algunas de las patologías producidas por el consumo de agua infectada con microorganismos.

El cáncer se cuenta entre las enfermedades derivadas de la ingesta del agua contaminada por productos químicos, como pesticidas, entre otros.

Sin los adecuados recursos hídricos no podemos cocinar nuestros alimentos, hidratarnos convenientemente, ni llevar a cabo una higiene adecuada de nuestro cuerpo y entorno ambiental.

Las fuentes de agua deben protegerse de amenazas biológicas y químicas: Desechos humanos y animales, sistemas de saneamiento ambiental mal contruidos, filtraciones de cañerías de desagüe, contaminación industrial, vertederos de basura, etc. El agua y los alimentos son vehículos de transmisión de enfermedades cuya puerta de penetración es la boca y tubo digestivo. El agua puede contener agentes infecciosos de cólera, de la tifoidea, paratifoidea, disentería, amibiasis y teníasis. Por lo que, para conocer las características del agua se realizan una serie de análisis de laboratorio (Ruiz, 2001). La falta de control en el agua, ya sea por desconocimiento o por posibilidad económica, impacta directamente en el organismo. Según se vecinos del barrio La Capilla testimoniaron en las entrevista. Uno de ellos declaró: “Y yo siempre ando mal del estómago, no sé si es del agua, o la comida, o solo nervios... por las dudas ni quiero pensar en el agua, se sigue tomando no hay otra opción por el momento”.

El control de la transmisión de parásitos por agua plantea retos importantes pues la mayoría de los patógenos produce quistes o huevos extremadamente resistentes a los procesos utilizados generalmente para la desinfección del agua, y en algunos casos puede ser difícil eliminarlos mediante procesos de filtración. Un solo huevo fertilizado, una larva madura o una cercaría enquistada, pueden causar infección, por consiguiente no deberán estar presentes en el agua potable. Los protozoos son resistentes a muchos desinfectantes y



pueden seguir siendo viables y mantener su capacidad patógena en el agua de consumo tras su desinfección. Los quistes de *Giardia* y sobre todo, los Ooquistes de *Cryptosporidium*, son difíciles de eliminar del agua sin tratar, debido a su pequeño tamaño y resistencia a oxidantes usados comúnmente como el cloro.

### ***2.3 “Otra forma de ingesta común”.***

El uso de aguas residuales crudas y tratadas para el riego de cultivos es una práctica común en muchos países en desarrollo, en América Latina existen más de 500 000 ha agrícolas irrigadas directamente con aguas residuales sin tratar, se han identificado como principales países a México, Chile, Perú y Argentina. El empleo de esta agua con ese fin implica un riesgo para la población pues frecuentemente se utilizan de forma indiscriminada, sin la aprobación de las autoridades sanitarias, pues a menudo muchas veces no hay capacidad para determinar su calidad y la disposición más adecuada. De igual forma cuando se cuenta con sistemas de tratamiento se generan efluentes y lodos en los cuales pueden persistir patógenos que generan riesgo de transmisión ya sea por contacto directo o por el consumo de aguas o alimentos regados con esta agua (Ruiz, 2001).

Sin embargo (Auge, 2006), al definir contaminación señala que abarca más de un aspecto, y sostiene que es “...todo proceso que genere un deterioro apreciable en la calidad física, química y/o biológica del agua subterránea. Agrega que la mayoría de las veces la contaminación se origina como consecuencia de acciones artificiales (polución); otras veces tiene origen natural y, en otras, si bien observa una génesis natural, es inducida artificialmente (por ejemplo, cuando se salinizan de acuíferos costeros a causa de la sobre-explotación de los mismos). Incluye no sólo la contaminación que es producto del mal accionar del hombre, sino que es de origen natural.

### ***2.4 “Fuentes de contaminación más importantes”.***

Entre las fuentes de contaminación más importantes podemos incluir: sistemas de tratamiento de efluentes conformados por cámaras sépticas (en el mejor de los casos), sin etapas de digestión ni filtrado; disposición del efluente en profundidad y en un área reducida (pozo absorbente), con una alta densidad y en condiciones deficientes; excremento usado como abono, deyecciones de animales domésticos y/o silvestres, entre otras, que se

encuentran próximas o en contacto con el sistema de extracción, circulación y depósito del agua para consumo y producción, pudiendo a su vez contaminar el acuífero si el aislamiento es deficiente (Mitidieri y Corbino, 2012). De esta manera, la contaminación microbiológica puede ser atribuida a las siguientes causas: I) Sistemas de distribución y almacenamiento de agua antiguos y contaminados por deyecciones de animales o en contacto con el suelo. II) Perforaciones a escasa profundidad 10 que se abastecen de agua fácilmente contaminables (napas freática y acuífero Pampeano). III). Perforaciones a poca distancia (menos de 15 m) de letrinas/pozos absorbentes o del guano utilizado para las enmiendas, sin protección externa o mecanismos que eviten inundaciones de la boca del pozo, arrastrando a su interior los microorganismos que se encuentran en superficie. Perforaciones sin encamisar ni cementar, facilitando que se filtre agua contaminada de las napas. La causal de contaminación descripta se ubica en la parte externa a la perforación, y resultaría de fácil solución. Comprendería la limpieza de los diferentes sistemas de circulación del agua, y su acopio en espacios no contaminados o contaminables. Si la causa de la contaminación se ubica debajo del nivel de la bomba (originada por irregularidades de la infraestructura y material de la perforación, fallas en su mantenimiento, etc.), el procedimiento racional (llevar a cabo una nueva perforación, a una profundidad apropiada y con el correspondiente encamisado y cementado) resulta tan sencillo de proponer como dificultoso de implementar. Fácilmente se puede caer en la ingesta de agua contaminada, cuando dichos pasos no son estrictamente realizados. Palabras extraídas de un habitante del barrio demuestran que ante la vulnerabilidad del barrio, estos procedimientos son carentes en muchos casos: **“Tenemos que hacer las perforaciones para el pozo, para tener agua y son muy caras, así que a veces vamos todos y ayudamos para que salga más barato, la bomba hay que comprarla sí o sí. Y muchas veces uno ni tarjeta de crédito tiene, así que hay que esperar a juntar peso por peso y mientras tanto arreglárselas”**.

Las razones para que este inconveniente se encuentre presente y más aún persista en el tiempo obedecen a una serie de cuestiones de orden estructural tanto en el orden productivo como reproductivo de las familias de horticultores de origen boliviano, cuantitativamente hegemónicos en la región platense. Básicamente, su reciente acceso al rol de productor en el marco de un modelo productivo muy competitivo y dinámico explica la adopción de un conjunto de estrategias de resistencia y eventual acumulación que resultan condición necesaria para entender una serie de comportamientos y realidades: En primer lugar, el

arrendamiento como imposición ante la imposibilidad de comprar la tierra, no solo genera incertidumbre, sino que además restringe la inversión, ya que la misma puede que no sea aprovechada por quien la realiza. Más precisamente, una mejora en infraestructura en la quinta (por ejemplo, una perforación apropiada) cuyo uso supere el tiempo de arrendamiento (3 años) debería ser, cuanto menos, reconocida por el arrendador, cuestión que no ocurre. - En segundo lugar, las familia horticultoras apenas logran alquilar reducidas superficies de tierra (menos de 2 has), provenientes de la subdivisión informal de antiguas quintas de entre 4 y 10 has, que anteriormente constituían una sola unidad productiva (Cieza, Ferraris, Seibane, & Larrañaga, 2015). Eso esclarece el motivo de la necesidad de compartir la perforación original del antiguo predio. Por todo esto, la necesidad de nuevas perforaciones es urgente pero se trunca o bien se restringe a perforaciones de limitada profundidad o con deficiencias debido al no reconocimiento de la inversión por el arrendador (Garcia, Rozadilla y Cano, 2020) - En tercer lugar, debido a la fuerte competitividad en el sector hortícola de La Plata, la intensificación productiva es entendida por las familias horticultoras como condición necesaria (aunque no suficiente) para lograr mayores ingresos que les permita la persistencia como productores y eventualmente el incremento de su nivel de capitalización (García, 2010). En este marco, la racionalidad del horticultor de priorizar la inversión en la Unidad Productiva por sobre la Unidad Reproductiva (vivienda, o precisamente, agua potable para consumo) muestra lógica (Cieza, 2012). - En cuarto lugar, la hegemonía de la agricultura familiar en la horticultura platense obedece al predominio de la mano de obra familiar como así también porque la unidad de producción es la misma que la de residencia, haciéndose difusos los límites entre la actividad productiva y la reproductiva. Por ello, el agua que extraen de los pozos es usada tanto para la producción como para consumo humano. Y si bien el refrescado de las verduras de hoja con agua no potable contamina el producto, la prácticamente inexistencia de inspecciones bromatológicas en los mercados no hace de ello un problema. Por su parte, suele desconocerse la calidad del agua para consumo humano. Teniendo en cuenta este contexto, resulta comprensible la existencia y persistencia de focos contaminantes como de sistemas ineficientes o precarios de extracción de agua, si la mejora necesaria (que finalmente será apropiada por el arrendador) no es reconocida por este, si no hay controles bromatológicos en los mercados hortícolas y/o se desconoce la calidad del agua para consumo humano en la región hortícola.

## **Metodología.**

Mi posición epistemológica para este trabajo es desde el paradigma constructivista ya que el investigador está inmerso en el contexto de interacción, normas, reglas y estructuras de un mundo significativo exterior que se investiga. Sostengo que mis relatos o descripciones constituyen la realidad que estas refieren. Los sujetos no siguen las reglas, las renuevan, y al hacerlo interpretan la realidad social y crean los contextos en los cuales los hechos cobran sentido.

La metodología cualitativa es la que fue utilizada para esta investigación, y el método descriptivo porque se requiere información del área que se analiza y se formulan las preguntas importantes para obtener los datos que se desean saber acerca de la zona en estudio.

En cuanto a la técnica, se utiliza la entrevista semiestructurada para la recolección de datos deseados (Hernandez Sampieri, 2011, p. 418) y la observación participante, porque el contacto directo e inmediato permitió contar mi versión, las versiones de otras personas y las contenidas en los documentos y datos secundarios para una mayor recopilación de información (Guber, 2001). Esta perspectiva supone la necesidad de comprender la acción social inmersa en el contexto desde un lugar participante. Otra de las ventajas es que pude realizar preguntas de seguimiento, obtener información adicional, volver a las preguntas clave para tener una mejor comprensión de las actitudes de los participantes y por último me permite hablar sin restricciones y agotar la posibilidad de conversación. Se lleva a cabo diez entrevistas realizadas en el período 2018. Las misma fueron parte del trabajo integrador " El Agua Potable y la falta de Estado". Para obtención de información con incidencia en la población observada de primera mano, con posibilidades de muestreo y seguimiento de situaciones. (Valles, 2000, p. 149s). El muestreo fue de tipo voluntario. Este estudio se caracteriza por la voluntariedad de cada individuo al acceder a participar de la investigación o responden activamente a una invitación que profundiza las experiencias (Hernandez Sampieri, 2011, p. 409).

El análisis de datos se llevó a cabo a partir de categorías y variables con el programa Microsoft Exel 2010 para la realización de los gráficos. Dichos resultados sirvieron para la conclusión del estudio. Para llevar adelante la investigación fue imprescindible tener presente los aspectos éticos del investigador, entendiéndose que las personas que fueron

entrevistadas lo hicieron bajo consentimiento firmado en donde se detallaron los principios de conformidad, sustituyendo la identidad verdadera por una ficticia, sintiéndose libres de poder otorgarme la información que se requiere sin miedos a represalias. (Ley Federal N° 23377).

### **Factibilidad.**

Considero que cada objetivo plasmado en esta investigación es factible, ya que cada uno de ellos tiene recursos que aseguran la realización exitosa del mismo. Los mismos van desde amplias bibliografías relacionadas con el tema hasta entrevistas que fueron realizadas con anterioridad a la pandemia. También cuento con un informante directo que vive en el barrio en cuestión. Ante esta situación de aislamiento social por la que transitamos, cabe la posibilidad de que las entrevistas se realicen de forma virtual. La biblioteca de la UNAJ es otra de las herramientas académicas con las que cuento y el acceso a internet.

Con respecto a la experticia de mi director, el Sr. Kowalczyk Marcelo Claudio, Licenciado en Trabajo Social. Cuenta con una vasta experiencia en investigaciones y trabajos de campo específicamente en el área de salud pública, también es docente con cargos titulares en la UNAJ. Actualmente desempeña su carga en la Secretaria de Salud de Florencio Varela. Conoce muy bien las necesidades y carencias de los barrios vulnerados ya que trabaja desde sus proyectos con numerosos barrios del partido de Florencio Varela y alrededores carecen la falta de aguas seguras para el consumo. Su amplio conocimiento académico y su claridad a la hora de transmitirlos, hacen que todo indique que es el Director indicado, otorgándole factibilidad a mí trabajo.

### **Conclusiones:**

La marginación social es casi un producto natural de la pobreza y la desigualdad. Sin embargo, independientemente de sus ingresos económicos, es habitual que un grupo social no pueda acceder a la satisfacción de una necesidad tan vital como el agua con calidad de consumo humano. Los trastornos de salud que relatan los vecinos, son una prueba inequívoca del mal mantenimiento de los pozos y de su proximidad a las cámaras sépticas. Los pozos realizados a menos de 14 m de profundidad ya no contienen agua y recién puede hallársela a más de 40 m. Tampoco existe red cloacal ni servicio de gas natural. Este cuadro

empeora en tanto se observa que no hay vías de acceso asfaltadas, con calles de tierra, complicando la entrada y salida de los vecinos los días de lluvia y agravando la situación de higiene urbana.

Los vecinos del barrio La Capilla perciben la falta de agua potable como un hecho dado e inamovible. Sienten que están destinados a vivir con ese derecho vulnerado. Las enfermedades relacionadas a la carencia de agua apta para el consumo están naturalizadas. Las posibilidades de un control correcto de los pozos se desvanecen, cuando el recurso económico no está al alcance de sus posibilidades. La adaptación al medio, supera ampliamente al miedo del ataque de los microorganismos.

El instinto de adaptación ante la resolución de situaciones problemáticas de la vida cotidiana que presentan a diario estos sujetos, es conmovedor. Conexiones larguísimas, caminos internos de tierra seca entre viviendas, evidencian los baldes de agua que circulan por día para poder abastecerse entre los vecinos que no tienen agua.

Creo que el mayor de los problemas, reside en el manejo del recurso natural, donde en la mayoría de los casos cuentan con capital y administración privada, haciendo de este servicio público domiciliario una fuente de ingresos; esto no quiere decir que no pueda cobrarse por el servicio que presta la empresa, por el contrario lo que se busca es que toda la población del territorio nacional pueda tener acceso al agua potable, pero en los casos de pobreza extrema sea el Estado y la sociedad quienes, de manera solidaria, financien en determinada medida el acceso al agua potable.

Para concluir debo resaltar el trabajo solidario de los vecinos del barrio a la hora de las necesidades ajenas, la empatía es uno entre otros de los adjetivos que describen al barrio. Es importante que en esta investigación quede reflejado que los habitantes del barrio son sumamente conscientes de los riesgos que conlleva el consumo de agua no potable, pero la falta de recursos, de respuestas y soluciones de parte del gobierno municipal hacen que esta problemática se naturalice y pase a ser un tema irrelevante en sus vidas cotidiana siendo el agua uno de los derechos fundamentales y el elemento vital para todo ser vivo.

**Anexos.**

**Actividades y Cronograma para la realización de la tesina.**

| <b>Etapas del proceso de trabajo</b>                       | <b>Mes<br/>I</b> | <b>Mes<br/>II</b> | <b>Mes<br/>III</b> | <b>Mes<br/>IV</b> | <b>Mes<br/>V</b> | <b>Mes<br/>VI</b> |
|--|------------------|-------------------|--------------------|-------------------|------------------|-------------------|
| <b>Diagnósticos y enfoques teóricos relevantes</b>         |                  |                   |                    |                   |                  |                   |
| Relevamiento bibliográfico<br>enfoques teóricos relevantes | X                | X                 | X                  |                   |                  |                   |
| Sistematización y análisis<br>bibliográfico                |                  | X                 | X                  | X                 |                  |                   |
| <b>Recolección Análisis de datos</b>                       |                  |                   |                    |                   |                  |                   |
| Desarrollo de la guía de<br>entrevista                     |                  | X                 |                    |                   |                  |                   |
| Aplicación de la guía de<br>entrevista                     |                  |                   | X                  |                   |                  |                   |
| Procesamiento de la<br>información                         |                  |                   | X                  |                   |                  |                   |
| Análisis de la información                                 |                  |                   |                    | X                 | X                |                   |
| Desarrollo de resultados                                   |                  |                   |                    |                   |                  | X                 |

## **Entrevista**

- 1) ¿Quién le provee agua?
- 2) ¿Cuál es el medio de acceso al agua?
- 3) ¿Cuenta con servicio de cloacas?
- 4) ¿Qué seguridad tiene usted que el agua sea potable?
- 5) ¿Qué medidas toma para asegurar la potabilidad?
- 6) ¿Hubo en el hogar algún integrante con problemas de salud a causa del agua?
- 7) ¿Se ha realizado en el barrio obras de saneamiento? ¿Cuándo fue la última vez?
- 8) ¿Se realizó en los últimos dos años, alguna acción municipal de mejora en el barrio?
- 9) ¿Se ha realizado algún tipo de reclamo al municipio? ¿Qué respuestas obtuvieron?
- 10) ¿Cuentan con algún referente barrial con el que puedan contar?
- 11) De los servicios básico que debe proveer el Estado, como alumbrado, agua, gas, recolección de residuos, cloacas, etc. ¿Creen que el barrio está cubierto de todos ellos, o deberían tomar algunas medidas para cubrir alguna falta?
- 12) ¿A qué distancia se encuentra el barrio del primer centro de salud?  
¿Con qué medios cuentan para llegar?

## **Cuestionario sobre contexto social y familiar**

### **\*ESTRUCTURA FAMILIAR:**

Cantidad de habitantes en el hogar ( )



Cantidad de personas entre 0 a 12 años ( )  
Cantidad de personas entre 12 y 18 años ( )  
Cantidad de personas mayores a 18 años ( )  
Cantidad de personas: sexo femenino ( ) masculino ( )  
\*Nacionalidad de cada integrante: -----  
-----

\*NIVEL DE ESTUDIO:

Primario completo  
Primario incompleto  
Secundario completo  
Secundario incompleto  
Terciario completo  
Terciario incompleto  
Universitario completo  
Universitario incompleto

\*TIPO DE TRABAJO:

Relación de dependencia público ( ) Por cuenta propia ( )  
Relación de dependencia privado ( )

\* DATOS DE LA VIVIENDA:

Vivienda: ( ) Propia ( ) Alquilada ( ) Cedida ( ) Otros  
Materiales de la vivienda: ( ) Chapa, ( ) Madera, ( ) Ladrillos, ( ), Cerámica ( )  
Cantidad de ambientes ( )

\* CANTIDAD DE VIVIENDAS EN EL LOTE ( )

\* SERVICIOS PÚBLICOS:

Transporte Público a menos de 5 cuadras a la redonda ( ) Asfalto ( ), Alumbrado ( ),  
Recolección de basura ( ) Agua potable ( ), Gas Natural ( ), Cloacas ( ), Luz ( ) Otros ( )  
)

Veredas ( ) Si, ( ) No

\* Existencia de espacios abiertos en el barrio ( ) Sí, ( ) No

\* Presencia de Instituciones en el barrio, tales como: merendero, comedor,  
sociedad de fomento, iglesia, otros ( ) SI, ( ) NO

\*Servicios cercanos para recibir atención médica:

( ) Sí, ( ) No

\*Algún miembro del hogar sufrió en el último mes trastornos en la salud como: fiebre,  
diarrea, vómitos, y/o otras enfermedades severas

( ) SI, ( ) No

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Entrevista 1

1) ¿Quién le provee agua?

*Nosotros mismos, tenemos que hacer perforaciones a 40 o 60 metros y con la bomba y todo nos sale 40.000 pesos*

2) ¿Cuál es el medio de acceso al agua?

*3) Y mira, acá si no tenés plata para comprar los bidones, y hacer el pozo te tenés que ir con los tachos hasta la avenida, vivimos como en el campo.*

4) ¿Cuenta con servicio de cloacas?

*No, ojala. Acá nadie piensa en el agua, lo que más necesitamos son las cloacas y que nos mejoren las calles, porque llueve y se desborda todo, no podemos ni llevar a los chicos a la escuela.*

5) ¿Qué seguridad tiene usted que el agua sea potable?

*Ninguna, nosotros la tomamos igual. Nunca la llevamos analizar.*

6) ¿Qué medidas toma para asegurar la potabilidad?

*Ninguna, la tomamos así nomás. Cuántas garrafas de gas tenemos que gastar si la hervimos. Por eso tampoco compramos los bidones en el almacén, son muy caros.*

7) ¿Hubo en el hogar algún integrante con problemas de salud a causa del agua?

*Y los pibes se enferman, pero no te dicen que es. La salita está a 5 kilómetros y a veces por un dolor de panza ni los llevamos. Si al otro día está peor si, pero no sabemos si es del agua o alguna comida. Nunca nos dijeron nada en la sala.*

8) ¿Se ha realizado en el barrio obras de saneamiento? ¿Cuándo fue la última vez?

*Acá nunca se hizo nada, nunca viene nadie.*

9) ¿Se realizó en los últimos dos años, alguna acción municipal de mejora en el barrio?

*No nada, lo que hacen es donde se ve. En la ruta te hacen trabajos de mejoras en épocas de elecciones, pero acá ni entran.*

10) ¿Se ha realizado algún tipo de reclamo al municipio? ¿Qué respuestas obtuvieron?

*Si, nos cansamos de hacer reclamos. Acá a unas 5 cuadras esta la Capilla, donde funciona una oficina de la municipalidad y nos cansamos de ir. Hasta una vez nos llegaron a decir que no mandaban las máquinas para mejorar la calle porque no tenían para el combustible.*

11) ¿Cuentan con algún referente barrial con el que puedan contar?

*Yo no conozco a nadie, acá `ponemos plata entre todos para cambiar los foquitos de la luz de la calle o traer camiones de tierra para rellenar. Eso la última vez lo pagamos 7 mil pesos. Y muchos no tienen la plata, así que siempre terminamos pagando los mismos*

12) De los servicios básico que debe proveer el Estado, como alumbrado, agua, gas, recolección de residuos, cloacas, etc. ¿Creen que el barrio está cubierto de todos ellos, o deberían tomar algunas medidas para cubrir alguna falta?

*Ni uno tenemos, la luz estamos todos enganchados, pero nos llega 170 kilowatts a la casa. Así que si enchufamos la heladera, no nos podemos bañar, sino se nos quema todo. Tenemos que usar un artefacto a la vez. La basura la quemamos, o si alguien pone el auto la cargamos y la llevamos hasta la ruta, que por ahí pasa el camión. Y las cloacas menos, es lo que más necesitamos, porque tenemos el arroyo acá nomas y cuando llueve se desborda y tenés el agua hasta las rodillas*

13) ¿A qué distancia se encuentra el barrio del primer centro de salud? ¿Con qué medios cuentan para llegar?

*Y yo la tengo a 5 kilómetros la sala, pero los que viven más al fondo a más de 10. Tenés un colectivo que paso por la ruta, pero a las 22 hs corta y arranca a las 6, así que mejor que no te pase nada antes. Los remises ni entran y ambulancias menos.*

## **Entrevista 2**

1) ¿Quién le provee agua?

*Nadie. Los que pueden se hacen el pozo, o piden algún vecino prestado, porque ni se puede comprar*

2) ¿Cuál es el medio de acceso al agua?

*Yo los fines de semana me voy de mi hijo, que vive en Berazategui, Y como el me trae a la noche en el auto, me traigo 3 bidones de su casa. ¿Pero yo porque soy sola, y los que tienen chicos como hacen?*

3) ¿Cuenta con servicio de cloacas?

*No, tampoco eso hay. Sabes el olor que hay los días de calor, o cuando llueve y se desborda todo. Y hasta que junta la basura para quemar, porque acá en 5 minutos se te llena de ratas*

4) ¿Qué seguridad tiene usted que el agua sea potable?

*¿Y yo no sé, como se sabe eso? Yo tomo la de mi hijo, que ellos toman y no les hace nada. Esa sé que es potable*

5) ¿Qué medidas toma para asegurar la potabilidad?

*Eso que le decía, me la traigo de mi hijo. Después en la semana no estoy nunca, porque trabajo en casa de familia, con cama adentro*

6) ¿Hubo en el hogar algún integrante con problemas de salud a causa del agua?

*Y yo siempre andaba mal del estómago, no sé si era el agua. Pero mira que justo que la empecé a traer de mi hijo no me descompuse más. Igual a veces hablando con la chica de al lado, que tiene 3 chicos me cuenta que siempre uno está enfermo*

7) ¿Se ha realizado en el barrio obras de saneamiento? ¿Cuándo fue la última vez?

*No, nadie vino. Las mejoras son gracias a los vecinos que ponemos plata para lo urgente*

8) ¿Se realizó en los últimos dos años, alguna acción municipal de mejora en el barrio?

*La única vez que recuerdo que hicieron algo, que fue emparejar la calle, fue para unas elecciones, que no se quien tenía que pasar con el auto y se ve que para que no se lastime con los pozos que hay, vinieron a emparejar. Pero no más que eso, después llovió y se volvió a inundar, porque no rellenaron nada*

9) ¿Se ha realizado algún tipo de reclamo al municipio? ¿Qué respuestas obtuvieron?

*Si hay una señora que vive en la otra cuadra que ella junta reclamos y los lleva todos juntos al municipio, creo que tiene una conocida ahí, pero igual deben tirar todo, porque acá nunca vino nadie*

10) ¿Cuentan con algún referente barrial con el que puedan contar?

*Y podemos decir que ella sería una referente, porque se encarga de armar la nota por computadora y pasa casa por casa a que le firmen. Se ocupa de todo sola y nos explica después que le dijeron*

- 11) De los servicios básico que debe proveer el Estado, como alumbrado, agua, gas, recolección de residuos, cloacas, etc. ¿Creen que el barrio está cubierto de todos ellos, o deberían tomar algunas medidas para cubrir alguna falta?

*No hay nada de todo eso, acá si no tenés plata no puedes conseguir nada, porque para que te enganchen de la luz tenés que pagar, para el pozo de agua tenés que pagar, para que te mejoren la calle también, todo sale de nuestros bolsillos. Y gas natural, no hay, todos compramos garrafa*

- 12) ¿A qué distancia se encuentra el barrio del primer centro de salud? ¿Con qué medios cuentan para llegar?

*Esta cerca del Alpino, más para adentro. Sí, es lejos, tenés que esperar el colectivo que pasa por la ruta cada tanto, o irte a tomar un remis, porque acá no entran*

### **Entrevista 3**

- 1) ¿Quién le provee agua?

*Nosotros, nos ayudamos entre todos. Porque las perforaciones para el pozo son muy caras, así que a veces vamos todos y ayudamos para que salga menos, porque la bomba hay que comprarla sí, o sí. Y con suerte si tenés tarjeta la podés pagar en cuotas*

- 2) ¿Cuál es el medio de acceso al agua?

*Y acá si no tenés el pozo, la única que te queda es ir a juntar a la Capilla, pedirle algún vecino o si tenés algún conocido que vive por la ruta, porque ellos si tienen agua potable. Pero sino es imposible conseguir a menos que no*

*compres, pero cuanto tenés que gastar, acá la mayoría tenemos de 3 a 4 chicos, es un montón de plata*

3) ¿Cuenta con servicio de cloacas?

*No, tampoco hay cloacas. Ya hicimos el reclamo por todos lados, porque eso si para mí eso si es peligroso por las enfermedades que puede traer toda esa mugre.*

4) ¿Qué seguridad tiene usted que el agua sea potable?

*La verdad que ninguna, porque los que vienen y te hacen el pozo a tantos metros, no? Como saben ellos que esa se puede tomar y aparte ni siquiera creo que si te dicen 60 metros, hagan los 60 metros. Así que no podemos estar seguros tampoco que no nos haga mal*

5) ¿Qué medidas toma para asegurar la potabilidad?

*Y ninguna, confío que la que tomo sea buena, no puedo comprar todos los días bidones de agua*

6) ¿Hubo en el hogar algún integrante con problemas de salud a causa del agua?

*Y acá estamos en el medio del campo, todo abierto. Siempre los chicos y la gente grande andan enferma, no sabemos si es del agua, el frio, o que cuando vamos a trabajar o a llevar los chicos al colegio y llovió, te mojas hasta pasado la rodilla y así andas todo el día mojado, eso tampoco hace bien*

7) ¿Se ha realizado en el barrio obras de saneamiento? ¿Cuándo fue la última vez?

*No, yo estoy hace ya 10 años. Y nunca se acercó nadie del municipio, ni los camiones de basura andan, imagínate*

8) ¿Se realizó en los últimos dos años, alguna acción municipal de mejora en el barrio?



*No, solo aparecen cuando están en campaña. Te cambian los foquitos de las luces de la calle y no pidas más. ¿Para que tanta plata se gastaron en palmeras en el centro y el Metrobús, que estamos en Miami?*

9) ¿Se ha realizado algún tipo de reclamo al municipio? ¿Qué respuestas obtuvieron?

*Si juntamos firmas, llevamos las fotos de cómo está todo el barrio abandonado, y de todo lo que necesitamos para vivir dignamente no, porque así es imposible. Pero solo nos reciben las cosas, y nunca apareció nadie*

10) ¿Cuentan con algún referente barrial con el que puedan contar?

*Sé que hay una señora que tienen un conocido adentro la Muni, entonces se encarga de llevar los reclamos y hacer las notas. O cuando hay que juntar plata para hacer alguna mejora, ella se encarga de pasar casa por casa, porque como todos la conocen, es más de confianza para esas cosas*

11) De los servicios básico que debe proveer el Estado, como alumbrado, agua, gas, recolección de residuos, cloacas, etc. ¿Creen que el barrio está cubierto de todos ellos, o deberían tomar algunas medidas para cubrir alguna falta?

*No hay nada de todo eso, acá si no tenés plata no puedes conseguir nada, porque para que te enganchen de la luz tenés que pagar, para el pozo de agua tenés que pagar, para que te mejoren la calle también, todo sale de nuestros bolsillos. Y gas natural, no hay, todos compramos garrafa*

12) ¿A qué distancia se encuentra el barrio del primer centro de salud? ¿Con qué medios cuentan para llegar?

*Ree lejos, mejor que no tengas ninguna emergencia viviendo acá. Yo tengo a mi cuñado pegado a casa, que tiene auto y cualquier cosa que pase con los chicos me*

*lleva. Pero si tenés que esperar una ambulancia o un remis, no quieren entrar, y la única línea de colectivo que pasa por la ruta tarda banda en pasar.*

#### **Entrevista 4**

1) ¿Quién le provee agua?

*Nosotros todavía no pudimos hacer el pozo, estamos terminando con la casa. Por suerte los vecinos nos pasan agua y luz.*

2) ¿Cuál es el medio de acceso al agua?

*En nuestro caso ninguno, si no es por ayuda de algún vecino, o si vamos de mi mama también traemos bidones para cocinar, que tampoco sé si es buena porque la saco de la canilla.*

3) ¿Cuenta con servicio de cloacas?

*No, cloacas no tiene nadie. Ya eso no sé si lo vamos a poder hacer nosotros mismos, debe ser más complicado*

4) ¿Qué seguridad tiene usted que el agua sea potable?

*Ninguna, nosotros la tomamos igual. Tampoco se puede salir a comprar.*

5) ¿Qué medidas toma para asegurar la potabilidad?

*Y cada tanto si le siento gusto feo la hiervo, pero se me van las garrafas también así.*

6) ¿Hubo en el hogar algún integrante con problemas de salud a causa del agua?

*Y de enfermarnos, si siempre, pero no sé si es de eso, acá solo vamos a la guardia si estamos más de tres días mal, porque está lejos.*

7) ¿Se han realizado en el barrio obras de saneamiento? ¿Cuándo fue la última vez?

*No nunca se hizo nada, nunca viene nadie a ver el barrio.*

8) ¿Se ha realizado en los últimos dos años, alguna acción municipal de mejora en el barrio?

*No nada, para ellos esto es toda quinta y no vive nadie acá parece*

9) ¿Se ha realizado algún tipo de reclamo al municipio? ¿Qué respuestas obtuvieron?

*Nosotros vivimos hace dos años acá, sé que hay gente que se mueve mucho para que alguien venga a dar una mano, pero nunca se logró nada.*

10) ¿Cuentan con algún referente barrial con el que puedan contar?

*Sé que hay alguien que conoce gente en la Muni y le comenta de las cosas que faltan acá.*

11) De los servicios básicos que debe proveer el Estado, como alumbrado, agua, gas, recolección de residuos, cloacas, etc. ¿Creen que el barrio está cubierto de todos ellos, o deberían tomar algunas medidas para cubrir alguna falta?

*Ni uno tenemos, la luz estamos todos enganchados. La basura la quemamos, o la llevamos hasta la ruta, que por ahí pasa el camión. Y las cloacas menos, esto está siempre inundado con dos gotas que caen.*

12) ¿A qué distancia se encuentra el barrio del primer centro de salud? ¿Con qué medios cuentan para llegar?

*Y yo la tengo a más de veinte cuadras la sala, toda calle de barro y oscura O podés esperar el colectivo que pasa por la ruta cada 40 min.*

## **Entrevista 5**

1). ¿Quién le provee agua?

*Nosotros mismos, por suerte somos muy unidos los vecinos.*

2.) ¿Cuál es el medio de acceso al agua?

*Por los pozos que vamos haciendo entre todos, cuesta juntar la plata para los materiales, pero la mano de obra no la pagamos.*

3.) ¿Cuenta con servicio de cloacas?

*No, cloacas no hay en el barrio y recién llegando a la ruta hay*

4.) ¿Qué seguridad tiene usted que el agua sea potable?

*Y eso no lo sabe nadie, pero no tenemos otra. Yo para cocinar la hago hervir un poco, pero nada más.*

5.) ¿Qué medidas toma para asegurar la potabilidad?

*La verdad que ninguna, creo que y haber hecho el pozo alcanza.*

6.) ¿Hubo en el hogar algún integrante con problemas de salud a causa del agua?

*Yo creo que sí, los dolores de panza, diarreas y algunas fiebres para mí son de eso, más en los pibes te das cuenta.*

7.) ¿Se han realizado en el barrio obras de saneamiento? ¿Cuándo fue la última vez?

*No nunca se hizo nada, todo acá lo hacemos nosotros.*

8.) ¿Se ha realizado en los últimos dos años, alguna acción municipal de mejora en el barrio?

*No nada, solo aparecen a tirarte el papel para votarlos.*

9) ¿Se ha realizado algún tipo de reclamo al municipio? ¿Qué respuestas obtuvieron?

*Si, se juntaron firmas, se llevaron fotos de cómo queda todo inundado el barrio, pero todo quedó ahí.*

10.) ¿Cuentan con algún referente barrial con el que puedan contar?

*Y hay siempre uno que habla más y propone, pero tratamos de participar todos siempre. Nos reunimos en distintas casas cada tanto hablar de las mejoras que son para todos.*

11) De los servicios básicos que debe proveer el Estado, como alumbrado, agua, gas, recolección de residuos, cloacas, etc. ¿Creen que el barrio está cubierto de todos ellos, o deberían tomar algunas medidas para cubrir alguna falta?

*Ni uno tenemos nada, la luz porque estamos todos enganchados. La basura la quemamos en la calle, o la llevamos algún tacho que está en la ruta, y las cloacas menos que menos.*

12.) ¿A qué distancia se encuentra el barrio del primer centro de salud? ¿Con qué medios cuentan para llegar?

*Acá en el fondo como a 10 kilómetros, todo nos queda lejos, almacén, escuela, si no tenés auto te morís porque ni el remis entra.*

## **Entrevista 6**

1.) ¿Quién le provee agua?

*Todavía nadie, es un barrio nuevo y lo poco que tenemos lo hacemos nosotros, la mayoría somos albañiles así que por suerte sabemos hacer un poco de todo y nos vamos ayudando.*

2.) ¿Cuál es el medio de acceso al agua?

*Los que pueden compran, para tomar no más, después para todo lo otro usamos del pozo.*

3.) ¿Cuenta con servicio de cloacas?

*No, tampoco. Eso también estamos viendo de solucionarlo entre nosotros, porque si llueve tenemos agua y barro hasta la rodilla.*

4.) ¿Qué seguridad tiene usted que el agua sea potable?

*Ninguna, los vecinos que hacen las perforaciones hicieron ya muchos pozos, deben saber a cuántos metros es potable, creo.*

5.) ¿Qué medidas toma para asegurar la potabilidad?

*Y gastar en garrafas para hervirla no se puede, y comprar todos los días es mucha plata, acá todos tenemos muchos chicos y toman mucho porque se la pasan jugando y corriendo afuera.*

6.) ¿Hubo en el hogar algún integrante con problemas de salud a causa del agua?

*Y los pibes se enferman siempre, por el agua, por la zanja, también hay muchas ratas por la basura acumulada y en estos lugares descampados los inviernos son muy fríos.*

7.) ¿Se han realizado en el barrio obras de saneamiento? ¿Cuándo fue la última vez?

*Creo que nunca se hizo nada, por lo menos desde que yo estoy en el barrio.*

8.) ¿Se ha realizado en los últimos dos años, alguna acción municipal de mejora en el barrio?

*Lo único que me acuerdo es que alguna vez paso una máquina para aplastar la tierra, pero hace varios años ya.*

9.) ¿Se ha realizado algún tipo de reclamo al municipio? ¿Qué respuestas obtuvieron?

*Si se hicieron muchos reclamos. Acá cerca está la Capilla, que tienen una oficina de la municipalidad y siempre se fue hablar allá.*

10.) ¿Cuentan con algún referente barrial con el que puedan contar?

*Nos ponemos entre todos a juntar plata, como para cambiar las luces de la calle o traer camiones de tierra para rellenar o juntar las bolsas de basura y llevarlas a la ruta que ahí pasa el camión. Cuando hay que ir a la Muni, va el que ese día puede.*

11.) De los servicios básicos que debe proveer el Estado, como alumbrado, agua, gas, recolección de residuos, cloacas, etc. ¿Creen que el barrio está cubierto de todos ellos, o deberían tomar algunas medidas para cubrir alguna falta?

*No hay nada de eso, una vez nos dijeron que es porque no figuramos como barrio porque ningún terreno es legal. Que acá figura como solo campo.*

12.) ¿A qué distancia se encuentra el barrio del primer centro de salud? ¿Con qué medios cuentan para llegar?

*El que vive más cerca de la ruta, como Agustín, lo tiene a unas 30 y pico de cuadras de campo. Los remises no entran, así que te quedas esperando el bondi horas, o pedís algún vecino con auto que te lleve, si son urgencias nunca nadie tuvo problema.*

## **Entrevista 7**

1) ¿Quién le provee agua?

*Nosotros mismos, muchos trabajamos en la construcción y nos damos maña. Igual comprar los materiales para el pozo y todo es muy caro, así que los que no pueden piden prestada agua a otros o se las traen de algún familiar en bidones.*

2) ¿Cuál es el medio de acceso al agua?

*Acá en mi casa hicimos un pozo en común con mi hermano que vive pegado, así que zafamos.*

3) ¿Cuenta con servicio de cloacas?

*No, eso es lo que más reclamamos a la Muni., cuando llueve se desborda todo y sale un olor a podrido.*

4) ¿Qué seguridad tiene usted que el agua sea potable?

*No, no sabemos, tratamos de hacer el pozo lo más profundo posible, pero que se yo.*

5) ¿Qué medidas toma para asegurar la potabilidad?

*Ninguna, yo cuando llueve mucho trato de ponerla en un vaso y mirar si está muy sucia o turbia, que casi siempre es así. Por eso por unos días tengo que comprar agua, pero es un presupuesto para una familia.*

6) ¿Hubo en el hogar algún integrante con problemas de salud a causa del agua?

*Y yo siempre ando mal del estómago, no sé si es del agua, o la comida o solo nervios.*

7) ¿Se han realizado en el barrio obras de saneamiento? ¿Cuándo fue la última vez?

*No, las mejoras son gracias a nosotros que ponemos plata para lo más urgente.*

8) ¿Se ha realizado en los últimos dos años, alguna acción municipal de mejora en el barrio?



La única vez que recuerdo que hicieron algo, que fue emparejar la calle, fue para unas elecciones, después llovió y se volvió a inundar, porque no rellenaron para nada.

9) ¿Se ha realizado algún tipo de reclamo al municipio? ¿Qué respuestas obtuvieron?

*Si hay una señora que junta firmas y reclamos y los lleva todos juntos al municipio, creo que tiene una conocida ahí, pero se ve que no llegan a quién tienen que llegar*

10) ¿Cuentan con algún referente barrial con el que puedan contar?

*Ella sería una referente, porque se encarga de armar la nota por computadora y pasa casa por casa a que le firmen. Se ocupa de todo sola y nos explica después que le dijeron*

11) De los servicios básicos que debe proveer el Estado, como alumbrado, agua, gas, recolección de residuos, cloacas, etc. ¿Creen que el barrio está cubierto de todos ellos, o deberían tomar algunas medidas para cubrir alguna falta?

*No hay nada de todo eso, acá si no tenés plata no podes conseguir nada, porque para que te enganchen de la luz tenés que pagar, para el pozo de agua tenés que pagar, para que te mejoren la calle también, todo sale de nuestros bolsillos. Y gas natural, no hay, todos compramos garrafa*

12) ¿A qué distancia se encuentra el barrio del primer centro de salud? ¿Con qué medios cuentan para llegar?

*Si, está lejos, tenés que esperar el colectivo que pasa por la ruta cada tanto, o irte a tomar un remis también allá, porque acá no entran*

## **Entrevista 8**

1) ¿Quién le provee agua?

*Tenemos que hacer las perforaciones para el pozo, para tener agua y son muy caras, así que a veces vamos todos y ayudamos para que salga más barato, la bomba hay que comprarla sí, o sí. y muchas veces uno ni tarjeta de crédito tiene, así que hay que esperar a juntar peso por peso y mientras tanto arreglárselas.*

2) ¿Cuál es el medio de acceso al agua?

*Y acá si no tenés el pozo, la única que te queda es ir a juntar a la Capilla, pedirle algún vecino o si tenés algún conocido que vive por la ruta, porque ellos si tienen agua potable. Pero sino tenés que comprarla.*

3) ¿Cuenta con servicio de cloacas?

*No, tampoco hay cloacas. Ya hicimos el reclamo también y notas, porque eso si para mí eso si es peligroso por las enfermedades que puede traer toda esa mugre, el agua estancada, los mosquitos, todo.*

4.) ¿Qué seguridad tiene usted que el agua sea potable?

*La verdad que ninguna, los pozos son bastante profundos, casi 60 metros. Así que no podemos estar seguros tampoco que no nos haga mal.*

5) ¿Qué medidas toma para asegurar la potabilidad?

*Confío que la que tomo sea buena, que los trabajos que hacemos dan resultado, no puedo comprar todos los días bidones de agua.*

6.) ¿Hubo en el hogar algún integrante con problemas de salud a causa del agua?

*Siempre los chicos y la gente grande anda enferma, no sabemos si es del agua, el frío, o mismo de las enfermedades que deben transmitir las ratas que andan.*

7.) ¿Se han realizado en el barrio obras de saneamiento? ¿Cuándo fue la última vez?

*No, desde que nosotros nos mudamos nunca, ni los camiones de basura andan, hasta de eso nos encargamos para que no haya tanto olor, sobre todo en verano.*

8.) ¿Se ha realizado en los últimos dos años, alguna acción municipal de mejora en el barrio?

*No, más que cambiar algún foquito de las luces que están a una cuadra antes de la ruta, y que pase la máquina aplastar las calles cada 3 años, nada*

9.) ¿Se ha realizado algún tipo de reclamo al municipio? ¿Qué respuestas obtuvieron?

*Si juntamos firmas, con el detalle de todo lo que necesitamos en el barrio, lo básico, tampoco pedimos una plaza, o una escuela acá adentro Pero solo nos reciben los papeles y nunca apareció nadie.*

10) ¿Cuentan con algún referente barrial con el que puedan contar?

*Una señora se encarga de llevar los reclamos y hacer las notas. Y también cuando hay que juntar plata para hacer alguna mejora, ella se encarga de pasar casa por casa, porque todos la conocen.*

11) De los servicios básicos que debe proveer el Estado, como alumbrado, agua, gas, recolección de residuos, cloacas, etc. ¿Creen que el barrio está cubierto de todos ellos, o deberían tomar algunas medidas para cubrir alguna falta?

*De la única manera que puedes tener algo es si tenés plata no puedes conseguir nada, porque para que te enganchen de la luz tenés que pagar, para el pozo de agua tenés que pagar, para que te mejoren la calle también, todo sale de nuestros bolsillos. Y gas tampoco, todos compramos garrafa.*

12) ¿A qué distancia se encuentra el barrio del primer centro de salud? ¿Con qué medios cuentan para llegar?

*Bastante lejos, caminando no llegas seguro, yo por suerte tengo la camioneta, pero si tenés que esperar una ambulancia o un remis, no quieren entrar, y la única línea de colectivo que pasa por la ruta tarda mucho en pasar.*

### **Entrevista 9**

1.) ¿Quién le provee agua?

*Nosotros todavía estamos terminando la casa. Por suerte los vecinos nos pasan agua y luz.*

2.) ¿Cuál es el medio de acceso al agua?

*En nuestro caso la ayuda de algún vecino, o si vamos de algún hermano mío, o de mi marido, traemos bidones para cocinar aunque sea.*

3.) ¿Cuenta con servicio de cloacas?

*No, las cloacas no las tiene nadie. Ya eso pienso que va a demorar un buen tiempo hacerse.*

4.) ¿Qué seguridad tiene usted que el agua sea potable?

*Ninguna, pero la tomamos igual, otra no nos queda.*

5.) ¿Qué medidas toma para asegurar la potabilidad?

*Hay veces que sale con gusto muy feo, y media oscura, solo en ese caso le tiro unas gotas de lavandina, porque hervirla no puedo con la garrafa.*

6.) ¿Hubo en el hogar algún integrante con problemas de salud a causa del agua?

*De enfermarnos del estómago siempre en casa pero no sé si es de eso, lo que pasa que tomamos cualquier cosa y hacemos dieta unos días y se nos va.*

7.) ¿Se han realizado en el barrio obras de saneamiento? ¿Cuándo fue la última vez?

*No hace tanto que estamos acá viviendo, pero creo que no vinieron hacer eso, ni nada que mejore el barrio.*

8.) ¿Se ha realizado en los últimos dos años, alguna acción municipal de mejora en el barrio?

*No nada, acá solo estaban las quintas y la gente empezó a llegar de a poco, por eso empezaron hacer entre todas las cosas, porque era todo campo esto.*

9.) ¿Se ha realizado algún tipo de reclamo al municipio? ¿Qué respuestas obtuvieron?

*Nosotros vivimos hace poco acá, los que están hace un tiempo ya se movieron mucho desde el primer día*

10.) ¿Cuentan con algún referente barrial con el que puedan contar?

*Sé que hay una señora que vive a tres cuadras de acá que conoce gente en la Municipalidad y la ve seguido para llevarle notas que firmamos acá la mayoría de los vecinos.*

11). De los servicios básicos que debe proveer el Estado, como alumbrado, agua, gas, recolección de residuos, cloacas, etc. ¿Creen que el barrio está cubierto de todos ellos, o deberían tomar algunas medidas para cubrir alguna falta?

*No, no está cubierto de ningún servicio, ya te conté lo poco que hay es lo que se hizo con el esfuerzo de todos*

12. ¿A qué distancia se encuentra el barrio del primer centro de salud? ¿Con qué medios cuentan para llegar?

*Y yo la tengo a más de cuarenta cuadras la sala, toda calle de barro, y los remises no entran, así que solo puedes esperar en la ruta que pase el colectivo o que alguien te pueda llevar.*

### **Entrevista 10**

1) ¿Quién le provee agua?

*Hay un grupo de vecinos que ya hicieron bastantes pozos aca en el barrio, así que uno trata de comprar los materiales y algunos pesitos para ellos, porque por más que no cobren, algo hay corresponde darles.*

2). ¿Cuál es el medio de acceso al agua?

*En mi casa hicimos un pozo en común con mi vecino por tema de plata, salen muy caros los materiales y alquilar la máquina perforadora. Por el momento nos alcanza el agua para las dos familias.*

3). ¿Cuenta con servicio de cloacas?

*No, y la verdad que hace mucha falta. Yo no entiendo mucho, pero me parece que eso trae muchas enfermedades.*

4.) ¿Qué seguridad tiene usted que el agua sea potable?

*No, no sabemos que sea potable del todo, los pozos son lo más profundo posible, creo que los que hacen el pozo averiguaron los metros y eso para que sea buena el agua.*

5.) ¿Qué medidas toma para asegurar la potabilidad?

*Ninguna, confiamos en que es de buena calidad la que usamos.*

6). ¿Hubo en el hogar algún integrante con problemas de salud a causa del agua?

*Por el agua no sé, porque también puede ser por la basura acumulada, o lo que se larga cuando la quemamos, las ratas que se juntan, el frío porque es todo campo acá. No sé, creo que pueden ser por muchas cosas que nos descomponemos.*

7). ¿Se han realizado en el barrio obras de saneamiento? ¿Cuándo fue la última vez?

*No, de lo único que me acuerdo es que paso la maquina por la calle para emparejar la tierra.*

8.) ¿Se ha realizado en los últimos dos años, alguna acción municipal de mejora en el barrio?

*Lo de emparejar la calle, fue para unas elecciones, pero después llovió y se volvió a inundar, porque no rellenaron con tierras o cascotes, para nada.*

9.)¿Se ha realizado algún tipo de reclamo al municipio? ¿Qué respuestas obtuvieron?

*Cada tanto pasan con un papel para que firmemos todos, pero no sé en qué queda eso.*

10) ¿Cuentan con algún referente barrial con el que puedan contar?

*No conozco, pero sé que hay gente que se ocupa más que otras de hacer las notas, ir a la municipalidad y todo.*

11) De los servicios básicos que debe proveer el Estado, como alumbrado, agua, gas, recolección de residuos, cloacas, etc. ¿Creen que el barrio está cubierto de todos ellos, o deberían tomar algunas medidas para cubrir alguna falta?

*Creo que lo único que hacen es cambiar los focos de las calles, de todo lo demás nos tenemos que arreglar nosotros.*

12). ¿A qué distancia se encuentra el barrio del primer centro de salud? ¿Con qué medios cuentan para llegar?

*Ufff... un montón, yo igual prefiero ir al hospital porque no te atienden más en esa sala, y les falta de todo, como mis hijos ya son grandes no tengo urgencias para ir.*







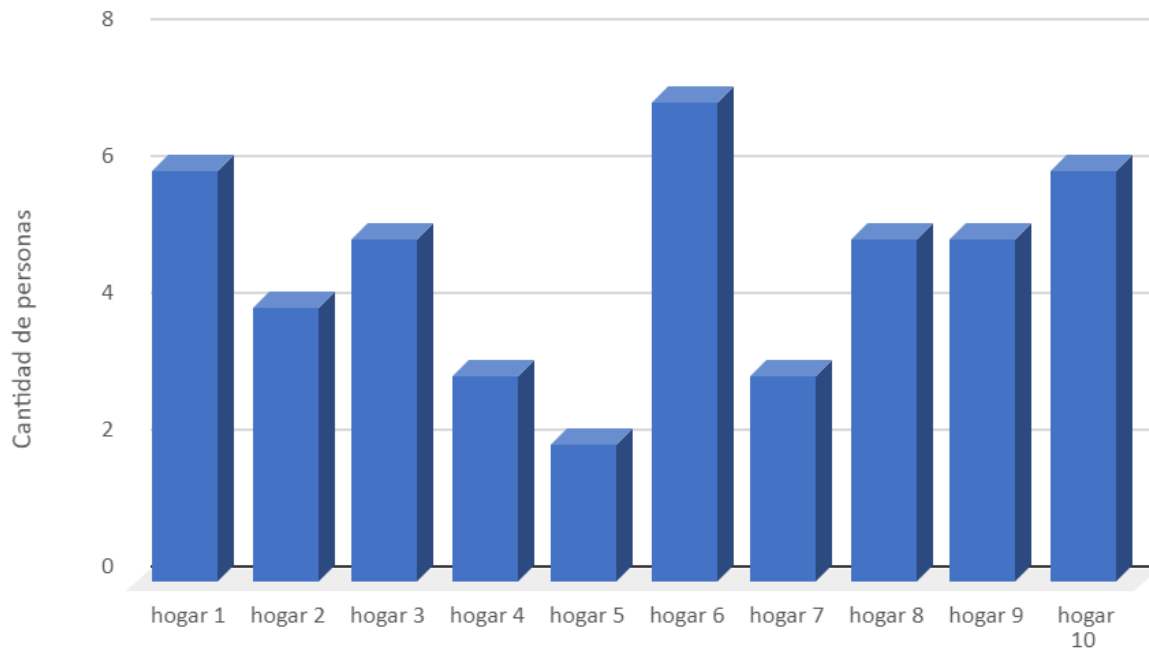




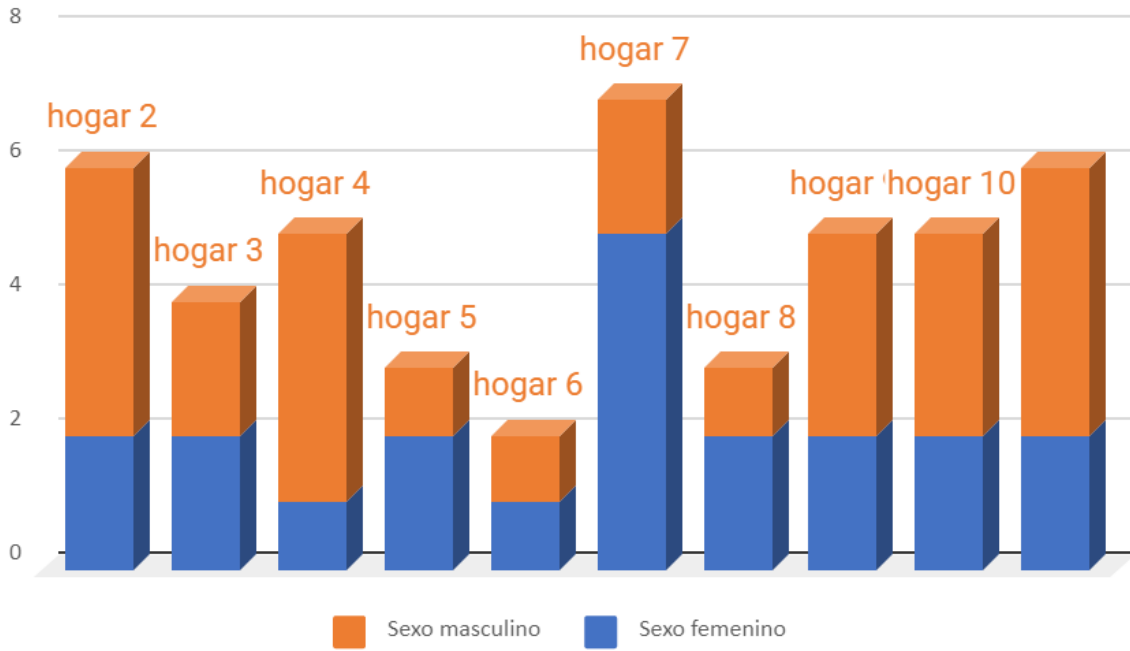


| Cuestionario | Cantidad de habitantes en el hogar | Cantidad de personas mayores de edad | Cantidad de personas menores de edad | Sexo femenino | Sexo masculino | Nivel de Estudio | Vivienda  | Materiales | Cantidad de ambientes | Servicios Públicos              | Existencia de espacios abiertos en el barrio | ¿Que tipos de instituciones conoce en el barrio?  | En los últimos meses algún miembro de la familia sufrió algún trastorno en la salud | En los últimos dos años, asistió a su vivienda un empleado municipal, estatal | En los últimos dos años, asistió a su vivienda un referente barrial |
|--------------|------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------|----------------|------------------|-----------|------------|-----------------------|---------------------------------|--|---|---|---|---|
| hogar 1      | 6                                  | 4                                    | 2                                    | 2             | 4              | SECUNDARIO       | Propia    | Ladrillo   | 2                     | Luz, Agua potable, Gas envasado | NO   | Comedor   | SI  | NO  | No  |
| hogar 2      | 4                                  | 2                                    | 2                                    | 2             | 2              | PRIMARIO         | Propia    | Ladrillo   | 2                     | Luz, Agua potable, Gas envasado | NO   | Escuela, Centro de salud, Comedor, Jardín público | SI  | NO  | No  |
| hogar 3      | 5                                  | 2                                    | 3                                    | 1             | 4              | PRIMARIO         | Propia    | Ladrillo   | 2                     | Luz, Agua potable, Gas envasado | NO   | Escuela, Centro de salud                          | NO  | NO  | No  |
| hogar 4      | 3                                  | 1                                    | 2                                    | 2             | 1              | PRIMARIO         | Propia    | Ladrillo   | 2                     | Luz, Agua potable, Gas envasado | NO   | Escuela   | SI  | NO  | No  |
| hogar 5      | 2                                  | 2                                    | 0                                    | 1             | 1              | SECUNDARIO       | Propia    | Ladrillo   | 2                     | Luz, Agua potable, Gas envasado | NO   | Escuela, Centro de salud                          | SI  | NO  | No  |
| hogar 6      | 7                                  | 4                                    | 3                                    | 5             | 2              | SECUNDARIO       | Propia    | Madera     | 1                     | Luz, Agua potable, Gas envasado | NO   | Escuela, Centro de salud                          | SI  | NO  | No  |
| hogar 7      | 3                                  | 2                                    | 1                                    | 2             | 1              | PRIMARIO         | Alquilada | Ladrillo   | 2                     | Luz, Agua potable, Gas envasado | NO   | Escuela, Iglesia                                  | SI  | NO  | No  |
| hogar 8      | 5                                  | 3                                    | 2                                    | 2             | 3              | PRIMARIO         | Propia    | Ladrillo   | 2                     | Luz, Agua potable, Gas envasado | NO   | Escuela, Centro de salud                          | NO  | NO  | No  |
| hogar 9      | 5                                  | 3                                    | 2                                    | 2             | 3              | PRIMARIO         | Propia    | Ladrillo   | 3                     | Luz, Agua potable, Gas envasado | NO   | Escuela, Centro de salud, Merendero               | NO  | NO  | No  |
| hogar 10     | 6                                  | 2                                    | 4                                    | 2             | 4              | PRIMARIO         | Propia    | Ladrillo   | 2                     | Luz, Agua potable, Gas envasado | NO   | Escuela, Centro de salud                          | SI  | NO  | No  |

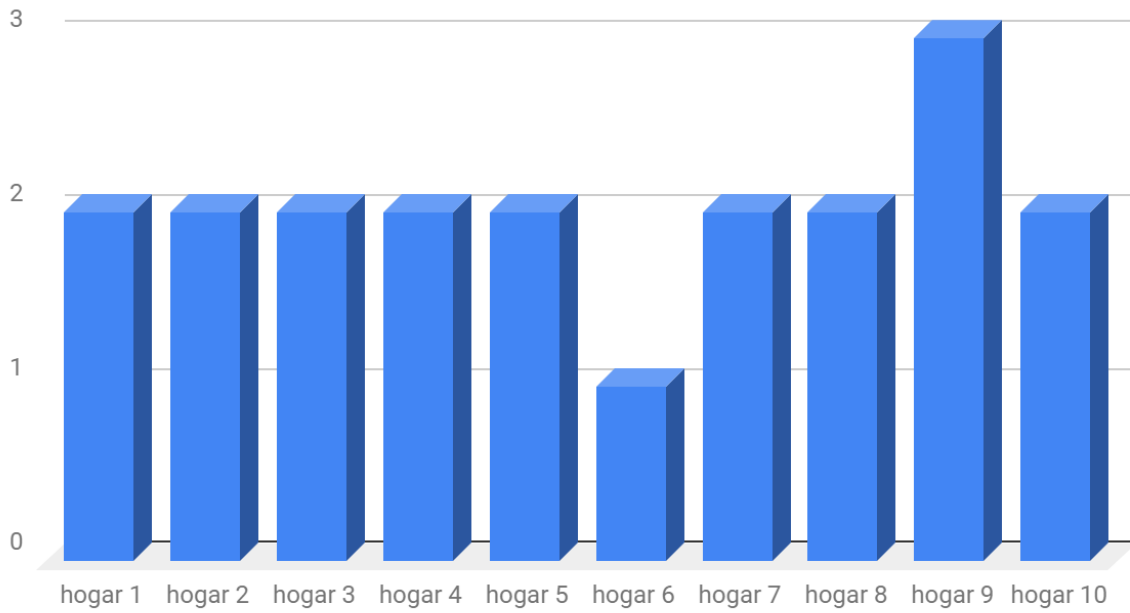
Cantidad de habitantes por hogar



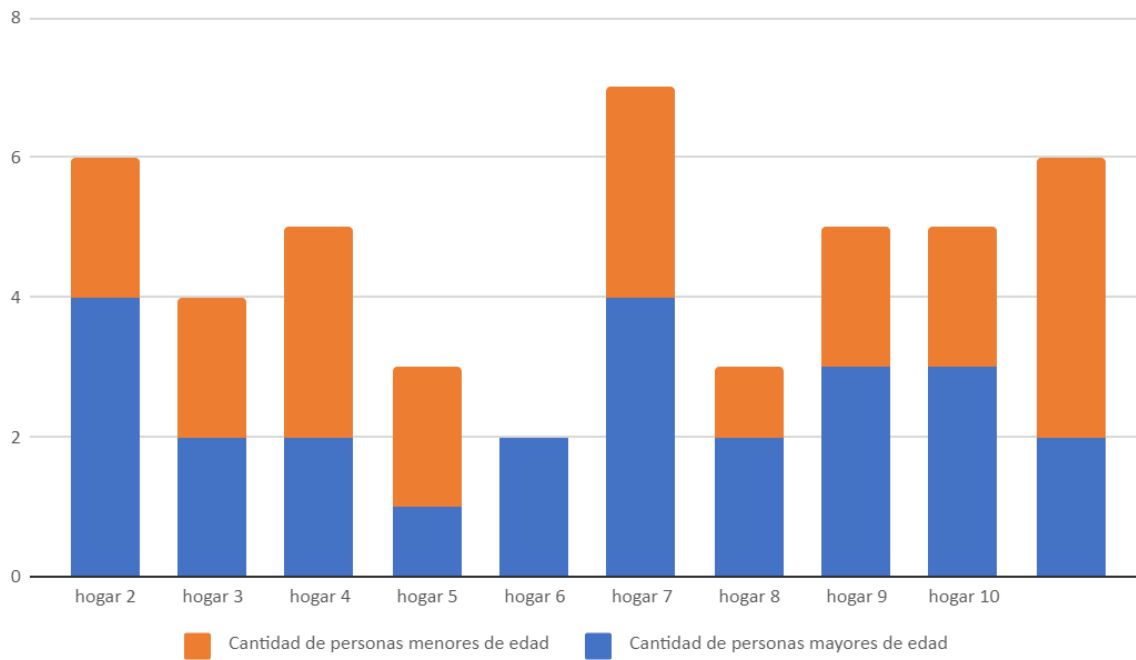
### Sexo por Hogar



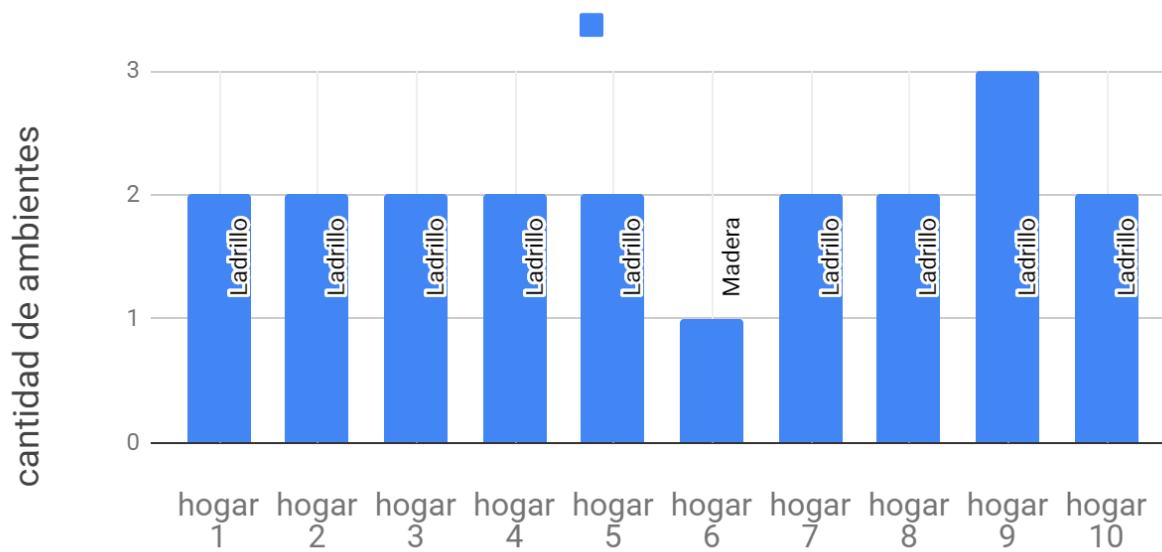
### Cantidad de ambientes



### Edad promedio

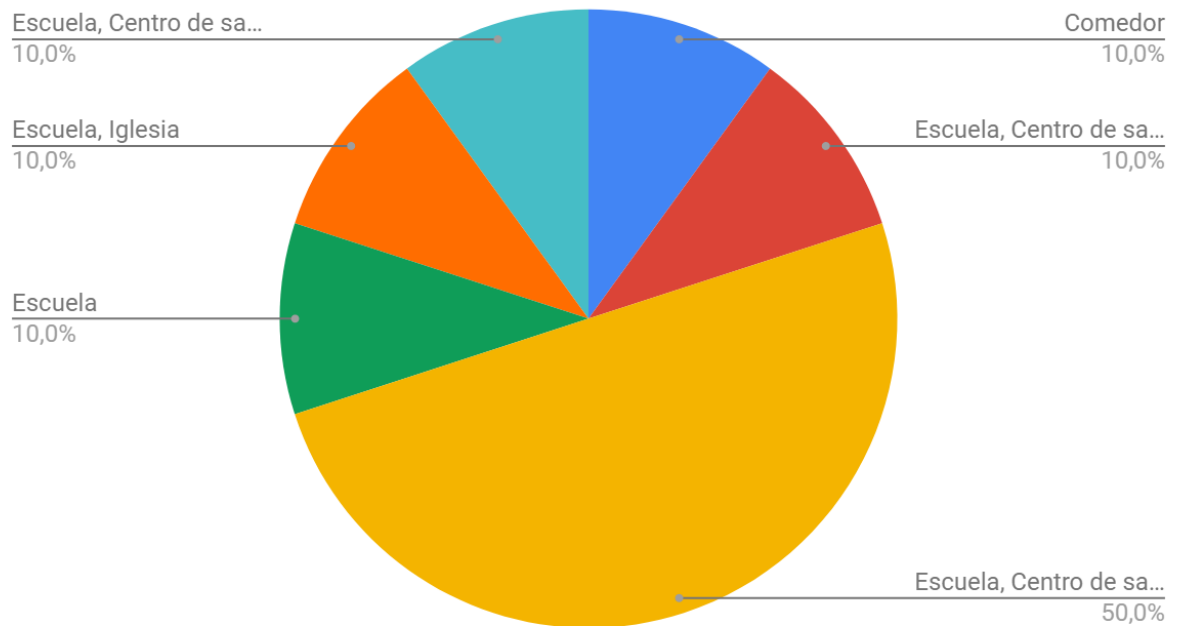


### Tipo de materiales

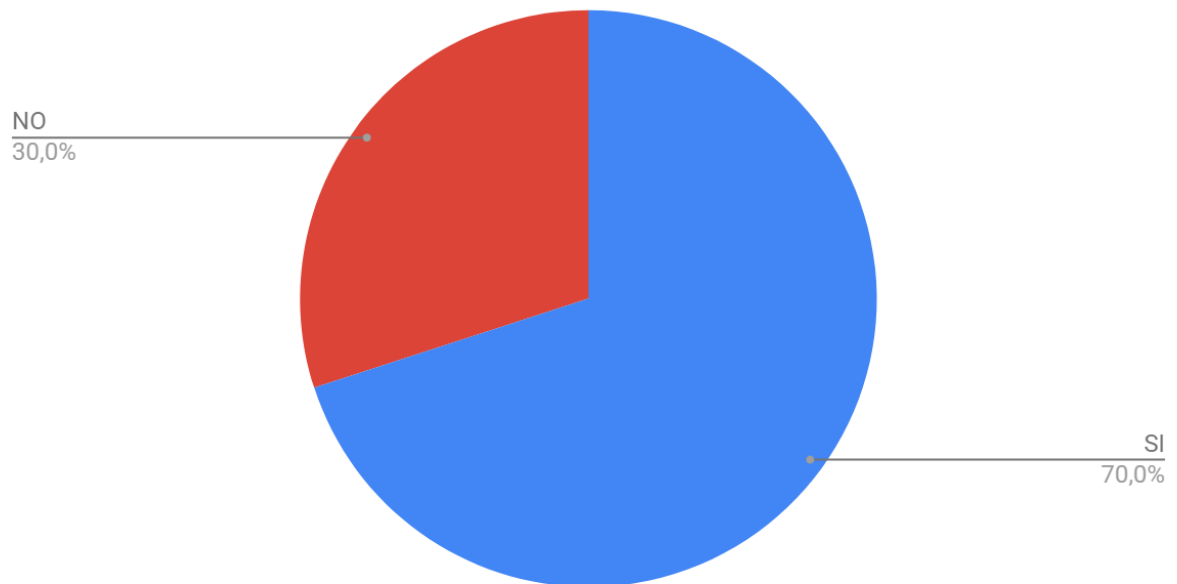




## Tipos de instituciones conoce en el barrio



## En los últimos meses algún miembro de la familia sufrió algún trastorno en la salud



Las personas de los grupos familiares encuestadas presentan un promedio mayoritario de 5 habitantes por vivienda, con un porcentaje de sexo masculino y femenino, y personas mayores y menores con muy una acotada diferencia entre ellos.

El 90% de los encuestados se definió como propietario de las viviendas, siendo solo el 10% alquilada. La mayoría de las casas están construidas con material de mampostería y constan de 2 ambientes. En todas las viviendas cuentan con acceso al agua por vía de la construcción de pozos que ellos mismos hacen, o mandan hacer; el acceso al servicio eléctrico es precario, todas las viviendas están “enganchadas”. No tienen acceso a los servicios de gas natural ni cloacas, por lo que todas las personas encuestadas utilizan gas envasado y el desagüe de las viviendas va a pozo ciego.

De los datos proporcionados por los entrevistados, se destaca el conocimiento de las personas sobre las instituciones formales lindantes, principalmente de la Escuela y el CAPS (cabe destacar que en todas las viviendas habitan niños y jóvenes en edad escolar y con controles médicos obligatorios), siendo menos conocidas las que brindan atención con fines recreativos o preventivos. En relación a las organizaciones no formales, las mismas no parecieran incidir fuertemente en el lazo socio - comunitario.

Los motivos de asistencia de agentes formales a las viviendas se relacionan principalmente, por lo que expresan los referentes, con acciones vinculadas a la solicitud/renovación de DNI, la entrega de leche, etc. No se mencionaron específicamente acciones relacionadas con el fin de fortalecer el lazo de la comunidad con las instituciones o entre los habitantes de la misma.

## **BIBLIOGRAFÍA.**

### **Estado del Arte.**

- Cáceres Verónica L. (2013). *La provisión de agua potable en la periferia del AMBA, Argentina*. Buenos Aires. Argentina. Revista Gestión y Ambiente Vol. 16 (3): 25-37. Diciembre de 2013.
- Cociancic, Paola (2019). *Evaluación del riesgo de infecciones parasitarias intestinales en poblaciones infanto-juveniles de Argentina: el impacto de los factores ambientales y socio-económicos en su distribución geográfica*. Buenos Aires. Argentina. ri.conicet.gov.ar. Tesis doctoral, Fecha de publicación: 18/03/2019
- Garcia, M., Rozadilla, G. y Cano, L. (2020). *Agua no potable para consumo en la Horticultura de La Plata*. Buenos Aires. Causas, consecuencias y alternativas. Ciencia, Docencia y Tecnología, vol. 31, núm. 60, 2020. Universidad Nacional de Entre Ríos. Recepción: 28 Agosto 2018. Aprobación: 27 septiembre 2019. ISSN: 1851-1716 DOI: <https://doi.org/10.33255/3160/497>
- Gómez-Duarte O. G. (2018). *Contaminación del agua en países de bajos y medianos recursos, un problema de salud pública*. Bogotá, Colombia. Revista Facultad de Medicina 2018 Vol. 66 No. 1- scielo.org.co
- Monteverde, M., Cipponeri, M. y Angelaccio, C. (2008). *Saneamiento, educación, medio ambiente y diarreas: el caso del conurbano bonaerense*. Buenos Aires. Argentina Revista Latinoamericana de Población, ISSN-e 2393-6401, Vol. 4, N°. 6, 2010, págs. 57-69.

- Monteverde, M., Cipponeri, M. y Angelaccio, C. (2010). *Falta de Servicios de Saneamiento, Pobreza y Enfermedades de Origen Hídrico: El Caso del Conurbano Bonaerense*. Buenos Aires. Argentina. Unidad de Investigación, Desarrollo y Docencia, Gestión Ambiental (UIDD GA), Facultad de Ingeniería, Universidad Nacional de La Plata.
- Nathanael, H., Figueroaa, L., García Salazarb, E. M. (2019). *Prevalencia de enfermedades asociadas al uso de agua contaminada en el Valle del Mezquital*. México. Entreciencias: diálogos sociales y conocimiento. vol.7 no.21 León dic. 2019. Epub 11-Jun-2020
- Ospina De Los Ríos, N. y Puerta Trejos, N. (2019). *El acceso al agua potable, como derecho fundamental en Colombia*. Colombia. - repository.unilibre.edu.co
- Universidad Nacional de La Plata (2015). *Potabilidad del agua en quintas del sur del área metropolitana bonaerense*. Buenos Aires. Argentina. ANEXO 2: Formulario "Proyectos".
- Vidal Delgado, C. B. (2014). *Prevalencia de Enteropatógenos en Gastroenteritis aguda de pacientes del Hospital de Niños de la Santísima Trinidad Córdoba Argentina*. Córdoba. Argentina. cobico.com.ar. Hospital de Niños de la Santísima Trinidad. Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas.

### **Metodología.**

- Guber, R. (2001). *El trabajo de campo: un marco reflexivo para la interpretación de las técnicas y El investigador en el trabajo de campo en La Etnografía. Método, campo y reflexividad*. Buenos Aires. Grupo Editorial Norma. 146p.; 18 cm- (Enciclopedia latinoamericana de sociocultura y comunicación) ISBN 958-04-6154-6 Etnología 2. Antropología social – Investigaciones I. Tít. II. Serie 305.8 cd 20 ed.
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., y Lucio, P. B. (1991). *Metodología de la investigación*. México. Editorial McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. De C.V.

- Valles, M. S. (2000). Técnicas de observación y participación [observation and participation techniques]. *Técnicas cualitativas de investigación social*. Madrid: Síntesis SA, 141-75.

### Marco teórico.

- AUGÉ, Miguel (2006) Agua subterránea deterioro de calidad y reserva”. Disponible en: <http://www.gl.fcen.uba.ar/investigacion/grupos/hidrogeologia/auge/libros.htm> [consulta y descarga: 25 de Mayo de 2007]
- \* Cieza, G Ferraris, C Seibane, G Larrañaga, L Mendicino. Revista de la Facultad de Agronomía, La Plata 114 (3), 129-142, 2015.
- Comisión de Determinantes Sociales de la Salud (CDSS), 2008. Subsanan las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Informe Final de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud, OMS. Disponible en: [https://www.who.int/social\\_determinants/thecommission/finalreport/es/](https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/)
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales – CDESC, *Observación N° 15. El derecho humano al agua*, 2017. [www.un.org](http://www.un.org)
- \* Garcia, Matias; Rozadilla, Gastón; Cano, Leonardo Agua no potable para consumo en la Horticultura de La Plata (Buenos Aires). Causas, consecuencias y alternativas Ciencia, Docencia y Tecnología, vol. 31, núm. 60, 2020
- García Linera, Álvaro, Conferencia dictada en la Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires, grabación de la autora, Buenos Aires, 2010
- Joint Monitoring Programme – JMP, “WASH en la Agenda 2030. Nuevos indicadores a nivel mundial para agua para consume, saneamiento e higiene.” WHO UNICEF, Organización Mundial de la Salud, 2014. [www.who.int](http://www.who.int)

- Lentini, Emilio y Brenner, Federica. “Agua y Saneamiento: Un objetivo de Desarrollo del Milenio. Los avances en la Argentina.” *Voces en el Fénix*. Año 3 No. 20 (Noviembre), 2012: 42-51.
- Mitidieri, Mariel S. y Graciela B. Corbino. - 1a ed. – San Pedro, Buenos Aires: Ediciones INTA, 2012. Recurso Electrónico. ISBN 978-987-679-151-9
- Organización Mundial de la Salud. Relación del agua, el saneamiento y la higiene con la salud. HECHOS Y CIFRAS-Noviembre de 2004. [Internet] Ginebra: OMS; 2004 [citado 5 sep 2013]. Disponible en: [http://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/facts2004/es/index.html](http://www.who.int/water_sanitation_health/publications/facts2004/es/index.html)
- *Rodriguez Ruiz, Pedro (2001). “ABASTECIMIENTO DE AGUA”. INSTITUTO TECNOLÓGICO DE OAXACA. México.*

**FUENTE.**

- Ley Nacional N°23377 Disponible en: <https://www.trabajo-social.org.ar/ley-nacional-no-23-377/> (las leyes van siempre en fuentes)
- \*[https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/7591/CONICET\\_Digital\\_Nro.5939\\_D.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/7591/CONICET_Digital_Nro.5939_D.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
- <https://www.unicef.org/argentina/media/2211/file/SITAN.pdf>