

## **HÁBITAT Y SALUD.**

### **Estrategia de las familias pobres.**

**MERCEDES DI VIRGILIO**

**Buenos Aires, Ediciones Lumiere, 2003.**

Reseña de Liliana Canga

Este libro recoge la experiencia que realizará Mercedes Di Virgilio en un barrio popular de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires con el objeto de llevar adelante el trabajo de investigación que luego se plasmó en su tesis de maestría, en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires.

En las últimas décadas, como resultado de procesos sociales, económicos y políticos se ha configurado una nueva estructura social en el país. La profundidad y la persistencia de la crisis iniciada a mediados de la década del '70, los procesos de ajuste y cambio estructural que se desarrollaron durante los años '80 y que luego se profundizaron en los '90 implicaron profundas modificaciones en la estructura económica y social de la Argentina. La nueva configuración de los sectores populares urbanos y de la pobreza, en particular, se centraron en el proceso de empobrecimiento y pauperización de la clase media y el surgimiento de los que se han denominado la nueva pobreza.

Si bien los pobres de larga data (los llamados estructurales) se parecen a los nuevos, en aspectos asociados a la crisis: el desempleo, la precariedad laboral, la falta de cobertura médica, etc., difieren de ellos en factores tales como el acceso a la enseñanza media y superior, las condiciones de hábitat en el que desarrollan su vida, el acceso a vivienda propia y a servicios urbanos (agua corriente, cloacas, etc.)

El objetivo de la obra es mostrar cómo se expresa el fenómeno de la heterogeneidad en un contexto de pobreza estructural, en particular en aspectos vinculados a la inserción en la producción y en el consumo, el hábitat y los procesos de salud-enfermedad además cómo todo esto influye sobre las condiciones de salud de los habitantes de un barrio pobre de la Ciudad de Buenos Aires- el barrio Inta, y cuáles fueron las estrategias desplegadas por los diferentes grupos para la solución de los problemas de salud-enfermedad.

En esta investigación se mira la trayectoria de la familia en una unidad territorial delimitada y es esta trayectoria la que da cuenta de los cambios habidos. No se estudian las villas sino que se estudia "en" villas, en los mismos lugares, son historias de mujeres mayores de 14 años que viven en el Barrio Inta, con datos primarios sobre las unidades domésticas obtenidos a través de una encuesta. Existe un espectro heterogéneo de situaciones relevadas en términos de empleo, ingresos, composición familiar, trayectoria habitacional, etc. Hay familias cuyos integrantes están insertos en la estructura productiva, otros quedan fuera de ella, otros lo estuvieron en el pasado pero la crisis los ha dejado afuera.

Este trabajo explora y caracteriza cómo inciden las diferentes condiciones de vida, incluyendo su inserción –precaria o estable- en el aparato productivo sobre las condiciones de salud de los habitantes y cuáles son las estrategias que despliegan los diferentes grupos para atender y resolver sus problemas de salud.

Utiliza como unidad de análisis la unidad doméstica que es la pieza clave que vincula las relaciones de trabajo, la reproducción social y la reproducción biológica.

Históricamente las mujeres han realizado la mayor parte de las tareas asociadas con la creación del hogar y la familia, en palabras de la autora ella en esta obra, "despliega las estrategias familiares para el cuidado de la salud, las prácticas, saberes y relaciones que son el emergente de condiciones históricas, políticas, económicas y sociales"...



# EL AGORA

Asociación  
civil sin fines  
de lucro

El barrio elegido tiene una población que lleva años viviendo allí, tiene altas posibilidades de interactuar con otros, no es un espacio fragmentado pero si se distinguen diferencias entre las cuadrículas que lo forman.

Un aspecto importante surgido a lo largo de los relatos de las entrevistadas es la contradicción que plantea para las mujeres pobres la combinación de roles domésticos y laborales, esto parecería poner en riesgo la salud de este grupo social en un grado mayor que el de sus pares que permanecen desempleadas.

Se aplicó un diseño muestral por áreas, del cual se seleccionaron 134 hogares y se relevó a 175 mujeres que conviven en los hogares. El diseño de corte sincrónico/transversal tuvo como objetivo obtener información referida tanto al momento de la realización de la encuesta como al anterior a la misma, a sus características demográficas, los problemas de salud/enfermedad percibidos, etc.

En la segunda parte del trabajo, se optó por una metodología cualitativa de abordaje, un estudio socio-antropológico que tuvo como objeto sólo a un grupo de los hogares y de las mujeres previamente seleccionadas para la encuesta. Se eligió un conjunto de 15 mujeres teniendo en cuenta aspectos que diferenciaban a los hogares entre sí, como son los datos socio-ocupacionales del jefe y las condiciones del hábitat. Esta etapa del trabajo estuvo dirigida a conocer las prácticas orientadas a la resolución de los problemas de salud-enfermedad, las demandas que realizan al sistema de salud, los servicios utilizados con el fin de indagar cuáles son las estrategias utilizadas y las inserciones de los hogares en la producción y el consumo.

Se utilizaron fuentes secundarias para obtener información sobre las características de las viviendas del barrio y de sus hogares: fuentes oficiales (Censo de Población y Viviendas 1991) así como registros existentes en la sala del barrio Inta.