

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**POBLACIÓN
SOCIOSEGREGADA,
CALIDAD DE VIDA
Y ESPACIO URBANO
EN CÓRDOBA
2017 - 2023**

DIRECTOR DE LA UNIDAD EJECUTORA
Dr. Adrián Carbonetti

RESPONSABLE CIENTÍFICA
Dra. Vanina Papalini

COORDINADORAS DE LA ENCUESTA
“Calidad de vida en la ciudad de Córdoba”
Dra. María Marta Santillán y Dra. Laura Acosta

COORDINADORAS DEL RELEVAMIENTO CUALITATIVO
“Comedores comunitarios en pandemia”
Dra. María José Magliano y Dra. Juliana Huergo



C I E C S



EL PROYECTO “POBLACIÓN SOCIOSEGREGADA, CALIDAD DE VIDA Y ESPACIO URBANO EN CÓRDOBA” es un proyecto diseñado por investigadores e investigadoras del CONICET que trabajan en el Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad. El proyecto, de cinco años de duración, articula distintos grupos, áreas y formaciones para producir conocimiento sobre la población de Córdoba, enfocando temas que afectan especialmente a la población sociosegregada. Tiene el objetivo de producir información básica que sirva para orientar la acción de distintos actores: gobiernos, organizaciones, instituciones y actores sociales de distinto tipo. Aspira también a poner a disposición de los ciudadanos y las ciudadanas información confiable y accesible sobre temas relevantes para la calidad de vida.

El proyecto abarca un conjunto de relevamientos articulados que utilizan distintos diseños metodológicos y un enfoque interdisciplinar en la construcción y análisis de datos cuantitativos y cualitativos, y acciones de transferencia que tienen como destinataria a la población sociosegregada. La irrupción de la pandemia de COVID 19 ameritó una consideración especial y dio lugar a la incorporación de una encuesta no prevista inicialmente, “Prácticas de salud y creencias”, cuyos resultados estarán disponibles en 2023.

El primer relevamiento (2020 - 2022) abarcó dos etapas. La primera consistió en una encuesta que analizó la calidad de vida de la población sociosegregada en comparación con sectores no sociosegregados de la ciudad de Córdoba. Los módulos de la encuesta abarcaron características sociodemográficas de los hogares y las dimensiones de hábitat, trabajo, salud, tramas domésticas y redes sociocomunitarias. La muestra permite obtener resultados tanto de la población sociosegregada como de la población total de la capital provincial. El operativo se realizó durante el mes de abril de 2021 y relevó datos de una muestra conformada por 680 hogares y 2323 personas.

La estratificación se realizó a partir de la aplicación de medidas estadística espacial, utilizando los datos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas de 2010 a nivel de radio censal. La unidad de observación fueron los hogares, elegidos aleatoriamente. En cada uno de ellos se realizó la encuesta a un único miembro el cual brindó información sobre su persona y sobre el resto de los integrantes de su hogar, de acuerdo a los aspectos contenidos en el cuestionario utilizado.

La segunda etapa profundizó, a través de entrevistas individuales y colectivas, la experiencia de los actores sociosegregados en cuanto a la alimentación y las tramas de cuidado comunitario. Las entrevistas se llevaron a cabo entre noviembre de 2021 y junio de 2022. Se realizó trabajo de campo en comedores comunitarios localizados en barrios socio-segregados de la ciudad de Córdoba. La selección de esos barrios consideró dos criterios: que hayan sido parte de la encuesta realizada en abril de 2021; y que se encuentren en distintos puntos geográficos de la ciudad.

La elección de la temática estuvo fundada en la necesidad de analizar los efectos de la pandemia en los sectores populares de la ciudad de Córdoba; en especial, el modo en que los comedores comunitarios se adaptaron a las demandas que la emergencia sanitaria generó.

A modo de transferencia, se organizó el taller artístico “Mujer, cuerpo y experiencias”. Destinado a adolescentes de sectores sociosegregados, problematizó la violencia de género.

01

HÁBITAT

02

SALUD Y ALIMENTACIÓN

HÁBITAT

> La inseguridad fue el principal problema detectado tanto en los hogares sociosegregados (S) (70,8%) como sociosegregados (NS) (75%).

> Un 11% de la población en espacios NS considera que los alrededores de la vivienda son peligrosos para la salud, mientras que en los espacios S este indicador alcanza al 30%.

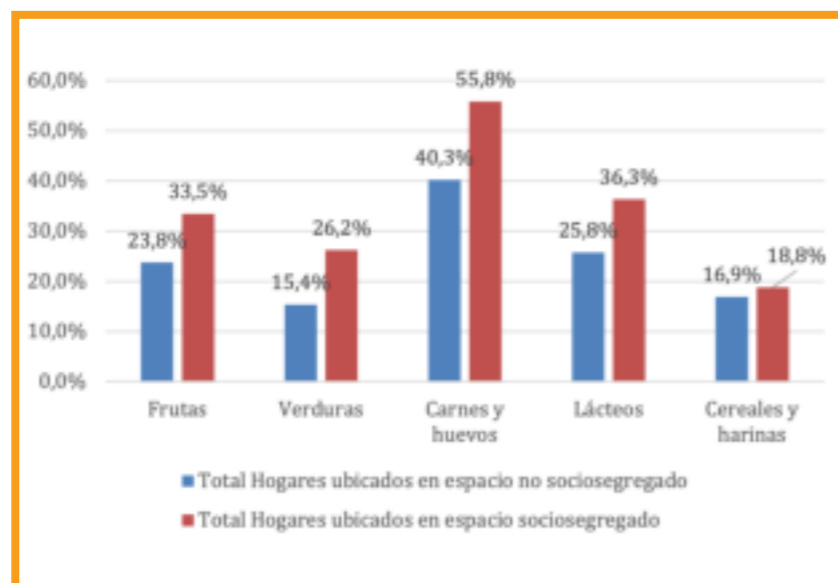
SALUD Y ALIMENTACIÓN

> Más de la mitad de los encuestados (53,9%) indicaron que al menos un miembro del hogar posee alguna condición de salud crónica.

> El 11,5% del total de la muestra recibe algún tipo de asistencia/programa alimentario. Se puede observar que casi un cuarto de la muestra de hogares S recibe algún tipo de asistencia alimentaria, mientras que en los hogares NS esta proporción es del 5,4%.

> Durante la pandemia, la reducción de ingresos y de trabajo tuvo su repercusión en las prácticas alimentarias de los hogares, ya que muchos de ellos debieron modificar el consumo; en particular las carnes y huevos (disminuyó en un 45%), lácteos (29%), fruta (27%), de verduras (19%).

Gráfico 1. Disminución de consumo de alimentos durante la pandemia por COVID-19



03

TRABAJO E INGRESOS

TRABAJO E INGRESOS

> Durante la pandemia, se afectó tanto el trabajo como los ingresos, particularmente en los hogares S (gráficos 2 y 3).

> El trabajo doméstico se incrementó en un 30% de los hogares durante el aislamiento. La actividad con mayor sobrecarga fueron las tareas domésticas, seguido del cuidado de niños/as y la ayuda en las tareas escolares, siendo estas últimas levemente superior en los hogares S.

Gráfico 2. Situación de trabajo durante la pandemia de COVID-19

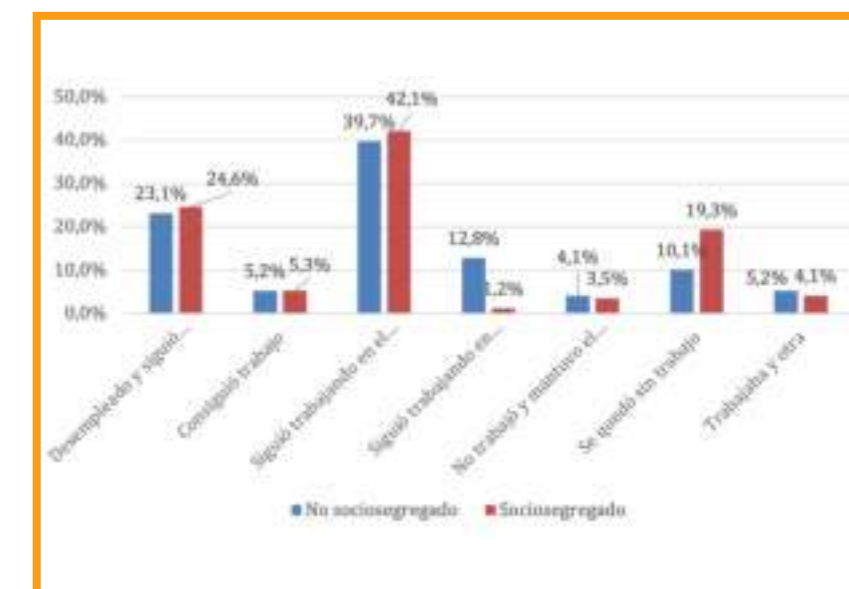
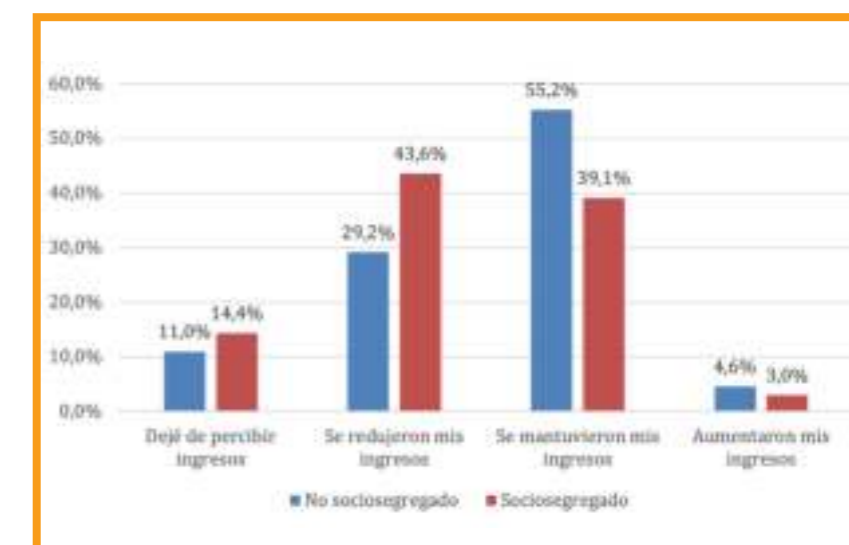


Gráfico 3. Afectación de los ingresos durante la pandemia de COVID-19



04

COMEDORES COMUNITARIOS EN PANDEMIA. ABORDAJE CUALITATIVO

COMEDORES COMUNITARIOS EN CONTEXTOS DE PANDEMIA. ABORDAJE CUALITATIVO

> En la ciudad de Córdoba se calcula que, para agosto de 2022, la cantidad de comedores y merenderos supera los 1500, triplicando el número del contexto pre-pandémico. La pandemia por Covid 19 impactó fuertemente en la organización comunitaria: en el marco del recrudecimiento de la crisis social y económica, personas de diferentes edades que hasta ese momento no habían resuelto sus necesidades alimentarias en comedores y merenderos comunitarios, comenzaron a demandar su atención. Esto derivó no sólo en un aumento de asistentes, sino también en la emergencia de nuevos espacios.

> Si bien los comedores comunitarios seleccionados para esta investigación habían surgido en diferentes momentos antes de la pandemia; este acontecimiento transformó de manera radical sus dinámicas de funcionamiento: debieron realizar cambios en las formas de atención para asegurar el distanciamiento social, se produjo un aumento sostenido de asistentes y los recursos escasearon más que nunca.

> El Estado, ya sea nacional, provincial o municipal, mantiene una presencia diferenciada en los espacios socio-comunitarios y en los barrios de la ciudad. Los programas y políticas sociales implementadas para dotarlos de recursos, que resultan siempre escasos, no llegan de la misma manera a todos los comedores y merenderos.

> Aquellos comedores que reciben más recursos del Estado, tanto a través de ayudas directas como de los programas y políticas sociales destinados a las personas que allí trabajan, son los comedores que mantienen lazos más estrechos con organizaciones sociales con fuerte presencia territorial en los barrios socio-segregados.

> Por el contrario, los espacios comunitarios que no cuentan con vínculos fuertes con organizaciones sociales se sostienen principalmente de donaciones que reciben de particulares, lo cual limita su funcionamiento. Una de las principales preocupaciones en torno a las donaciones es su inestabilidad, pues dependen de la buena voluntad y de las posibilidades de los particulares.



> La escasez de recursos forma parte de la realidad cotidiana del conjunto de los espacios socio-comunitarios, tanto los que reciben distintas formas de financiamiento por parte del Estado como aquellos que no lo hacen. Esto se debe a que esos fondos son reducidos. Esta situación se agravó durante la pandemia, en un marco de constante crecimiento del número de asistentes, que todos los comedores y merenderos experimentaron.

> El conjunto de programas y políticas orientado a los comedores y merenderos comunitarios y a quienes trabajan en ellos requieren, para su aplicación en el territorio, de un entrenamiento y una cierta “experticia” por parte de las personas referentes, no solo para acceder a ellos sino también para darle continuidad en el mediano plazo. Esto implica, además, la construcción y sostenimiento de una red de relaciones entre las personas referentes de los comedores y merenderos, que en su mayoría son mujeres, con distintos actores sociales y agentes estatales. La fortaleza de esas redes es lo que, en gran medida, garantiza su sostenimiento y reproducción, aún en contextos de profunda precariedad.

> Las tácticas que ponen en acto las mujeres tienen como rasgo y dinámica compartida la mediación tecnológica: celulares e internet fueron “la herramienta de trabajo” para mostrar la necesidad de alimentos y conseguir donaciones, señalar la necesidad de insumos de higiene y desinfección, indicar las carencias edilicias y de equipamiento en sus viviendas mediante las redes sociales. También resultó imprescindible dejar sentado, en las plataformas utilizadas, como Facebook, que todo lo que llegaba iba al destino acordado, muchas veces, en tiempo real.

> El problema del hambre colectivo durante esta crisis socio-sanitaria en los relatos de las entrevistadas presentó como recurrencias:

1. un pasado que se actualiza: “Revivimos el 2001”,
2. las marcas del hambre en el cuerpo,
3. un imperativo moral de hacer algo: “Se te parte el corazón”, el desenlace de los cuidados alimentarios: “Se hace lo que se puede, lo mejor que podemos y sigue siendo poco”.



Diseño de muestras: Dra. Florencia Molinatti

**Becarios: Dr. Santiago Rebollo; Dr. Eduardo Pereyra;
Lic. María Belén Angelelli, Lic. Marina Sofía Arrieta**

**Investigadores e investigadoras: Dra. María Eugenia Boito,
Dra. María Belén Espoz Dalmasso, Dra. María Lorena Capogrossi,
Dr. Enrique Peláez, Dra. María Laura Rodríguez, Dra. Eleonora
Soledad Rojas Cabrera, Dra. Dolores Rivero; Dr. Eduardo Torres;
Mgter. María Josefina Avelín Cesco**

**Personal de apoyo profesional: Dra. Vanesa Garbero,
Lic. Celeste Ceballos; Lic. Valentín Basel, Lic. Eduardo Ferrero**

Fotografía: Lic. Gastón Rizzi

Diseño: Lic. Ivana Myszkoroski