

Familia y vivienda van de la mano¹: Condiciones de vida en los asentamientos informales de Buenos Aires

Ann Mitchell y Jimena Macció²

Área y tema: La sociedad humana: diálogo y contexto socio-económico.
Condiciones de vida y desigualdades sociales

Tipo de trabajo: Ponencia

Introducción

En 2010, UN-Hábitat estimó que 828 millones de personas (32% de la población urbana de los países en desarrollo) residían en barrios precarios. En América Latina, a pesar del nutrido crecimiento económico de la última década, aproximadamente 111 millones de personas (24% del total) viven en barrios precarios (UN-Habitat, 2010/11).³

Un relevamiento exhaustivo realizado en 2013 en siete territorios de la Argentina⁴ identificó un total de 1.834 asentamientos informales que alojan aproximadamente 533 mil familias o 2,5 millones de personas (TECHO, 2013). La Provincia de Buenos Aires es la jurisdicción que contiene la mayor cantidad de asentamientos: 1.046 asentamientos que alojan aproximadamente 328 mil familias.

Los problemas habitacionales, no obstante, afectan no solo a los hogares que viven en las urbanizaciones informales. Según el Censo Nacional de 2010, de los 12 millones de hogares del país, 4,1 millones habitan en viviendas que deben ser reparadas o ampliadas y 515 mil en viviendas irrecuperables. El 4,3% de la población no dispone de desagües cloacales, el 16% carece de agua corriente y el 44% de redes de gas. Cerca de 1,5 millones de familias tienen inseguridad en la tenencia de sus viviendas o de los terrenos donde las mismas están construidas (SDUV, 2011).

El objetivo de esta ponencia es proveer una mirada cercana y atenta sobre las condiciones de vida de los hogares más marginados de los asentamientos informales de la Provincia de Buenos Aires. En particular, se procura responder a las siguientes tres preguntas. Primero, *¿quiénes son?* ¿Cómo es la composición demográfica de sus hogares? ¿Cuáles son sus características socioeconómicas? Segundo, *¿cómo viven?* ¿Cuál es el tamaño y la conformación de la vivienda? ¿De qué están construidas? ¿Qué problemas tienen? Y tercero, *¿Cuál es la relación entre la vivienda y la vida familiar?* ¿Cómo se asocian las características de la

¹De la audiencia del Papa Francisco a los participantes del Encuentro Mundial de Movimientos Populares, Vaticano, 27- 29 octubre de 2014.

² Ambas autoras pertenecen a la Facultad de Ciencias Económicas de la Pontificia Universidad Católica Argentina.

³La UN-Habitat (2010/11:33) define un hogar de los *slums* como un conjunto de personas que vive bajo el mismo techo y que carece de *alguna* de las siguientes condiciones: (1) una vivienda resistente, permanente y que protege contra condiciones climáticas adversas, (2) tiene no más de tres personas por cuarto, (3) tiene acceso fácil a agua potable a un precio razonable, (4) tiene acceso adecuado a saneamiento privado o público y compartido por una cantidad razonable de personas y (5) tenencia segura.

⁴La población que habita en estos territorios representa el 60% de la población total del país.

vivienda con distintos indicadores de bienestar? ¿Cómo se adapta la familia a los problemas de la vivienda?

El análisis está basado en los resultados de la Encuesta de Vivienda diseñada para relevar información para una evaluación de impacto del programa de vivienda de emergencia de TECHO.^{5 6} La encuesta releva información sobre los hogares más pobres de los asentamientos informales, ya que fue dirigida a los hogares seleccionados para participar en el programa de TECHO.

La ponencia está organizada de la siguiente forma. La primera sección resume la evidencia empírica sobre la asociación entre las condiciones deficitarias de la vivienda y el bienestar. La segunda sección describe la fuente de datos. La tercera sección presenta el análisis empírico. Se termina con algunas reflexiones finales.

1. La vivienda y el bienestar

Una vivienda adecuada protege a las personas de las temperaturas extremas, de la humedad, del viento y de la lluvia. Provee un espacio de acogimiento y encuentro entre sus miembros. Provee protección y seguridad. Asimismo se ha argumentado que la vivienda, al brindar una sensación de dignidad, contribuye al autodesarrollo de las personas y sienta las bases para la proyección hacia el futuro (Newman, 2008). Los problemas de la vivienda se asocian con distintas dimensiones del bienestar de las personas, entre las cuales la literatura considera principalmente cuatro: (a) salud, (b) privacidad, (c) calidad de sueño y (d) estado de ánimo y relaciones interpersonales.⁷

(a) Salud: El beneficio social de la vivienda que ha sido más estudiado es la salud. Esta literatura suele estudiar el efecto patológico de algún aspecto de la vivienda, como la ventilación inadecuada, la construcción riesgosa, el uso de materiales inadecuados o la infestación con roedores o insectos (Newman, 2008: 900). Se ha demostrado, por ejemplo, que existe una asociación entre la humedad, los hongos, los sistemas de calefacción deficientes y los problemas respiratorios en los niños (Peat y Dickerson, 1998). Una investigación realizada en San Pablo, Brasil, encontró una asociación entre los problemas respiratorios vinculados con asma y la calidad de la vivienda (Benicio et al., 2004). Los efectos nocivos del humo pasivo (especialmente en ambientes pequeños y mal ventilados) y las lesiones causadas por incendios y caídas en altura por la inseguridad de la vivienda son otros riesgos para la salud documentados en la literatura (Krieger y Higgins, 2002). El

⁵ TECHO es una organización social presente en Latinoamérica y El Caribe que trabaja por la superación de la pobreza, a través de la acción conjunta de sus pobladores y voluntarios, promoviendo el desarrollo comunitario e incidiendo junto a otros en política. La organización empezó en Chile en 1997 y actualmente trabaja en 19 países de América Latina. Desde 2003, TECHO Argentina ha construido más de 8825 viviendas y tiene sedes en nueve provincias (Buenos Aires, Chaco, Córdoba, Corrientes, Misiones, Neuquén, Río Negro, Salta y Santa Fe).

⁶ La evaluación de impacto que TECHO-Argentina realiza en forma conjunta con la Facultad de Ciencias Económicas de la Pontificia Universidad Católica Argentina, apunta a comprender en qué medida y de qué manera la vivienda provista por TECHO contribuye a mejorar la calidad de vida de las familias beneficiadas y a aportar información que permitirá a la organización mejorar la efectividad del programa.

⁷ Los efectos de la vivienda en la salud, la privacidad, la calidad del sueño y el estado de ánimo pueden a su vez influir en el alcance de otros objetivos económicos y sociales, como la asistencia y el rendimiento escolar, la participación laboral y el nivel de ingreso.

hacinamiento, al favorecer la propagación de enfermedades, también influye en el estado salud (Fonseca et al 1996; Murtagh et al 1993).

(b) Privacidad: La literatura teórica tiende a enfatizar dos efectos adversos del hacinamiento: el exceso de estímulos y la falta de privacidad (Gove, Hughes y Galle, 1979). Las personas que viven en un espacio reducido tienden a experimentar una mayor cantidad de demandas sociales y el hecho de que sus actividades diarias siempre son observadas por otras personas puede influir en su desarrollo personal. Ambos efectos repercuten en la salud mental y las relaciones interpersonales. Diversos autores destacan que el umbral de hacinamiento considerado aceptable varía entre una cultura y otra y que los efectos adversos del hacinamiento en los distintos miembros varían según la distribución del “poder” en el hogar.

(c) Calidad de sueño: Se ha demostrado una asociación entre la mala calidad del sueño y la vivienda deficitaria (Cardinali et al., 2014). Las viviendas que no ofrecen una aislación adecuada del ruido, frío, calor, lluvia y viento pueden generar problemas para conciliar el sueño, interrumpir el sueño o incluso hacer que las personas tengan que levantarse de noche para proteger la vivienda en casos de lluvia intensa o tormenta. La calidad del sueño también puede estar influenciada por el hacinamiento de camas o situaciones en las cuales personas de distintas edades o núcleos familiares duermen en el mismo ambiente. Asimismo la literatura constata que el sueño ocurre cuando la persona se siente suficientemente segura como para bajar el nivel de alerta, por ende la preocupación por el estado físico de la vivienda o por el robo o la ocupación pueden generar trastornos en el sueño (Simonelli et al., 2013).

(d) Estado de ánimo y relaciones interpersonales: Existe evidencia de una relación inversa entre la calidad de la vivienda y el malestar psicológico (Krieger y Higgins, 2002). Esta vinculación se debe tanto a los efectos directos de la mala ventilación, ruido, exposición excesiva a la luz, preocupación y estigma por vivir en una vivienda deficiente, como indirectos, que ocurren cuando el hacinamiento y otras características de la vivienda disminuyen la percepción del autocontrol o impiden el desarrollo de relaciones interpersonales de apoyo (Evans, 2003). La falta de espacio en viviendas hacinadas suele ocasionar conflictos entre los miembros del hogar y producir malestar psicológico, tanto en adultos como en niños (Evans, 2003). Asimismo, diversos estudios han demostrado una relación positiva entre la calidad de la vivienda e indicadores de auto-percepción de bienestar (Matte y Jacobs, 2000).

2. Fuente de datos

La Encuesta de Vivienda de TECHO (EV-TECHO) relevó información sobre 373 familias (y 2001 personas) elegidas para participar en el programa de vivienda de emergencia de TECHO.⁸ La organización dirige su programa a los hogares más pobres de cada barrio. La selección de los hogares comienza con la aplicación de una encuesta de detección que releva información sobre la estructura del hogar, su condición económica y las características de la vivienda. Se focaliza la encuesta en los hogares que parecen tener mayores problemas habitacionales, aunque también

⁸ Responde la encuesta la persona que pasa más tiempo en el hogar y que puede brindar información sobre todos sus miembros (referente de hogar), en general la madre del núcleo principal.

se encuesta a cualquier familia que solicita ayuda. La información recolectada es empleada en conjunto con información cualitativa para clasificar los hogares según su nivel de necesidad (baja, media-baja, media-alta y alta). Los hogares con necesidad media-alta y alta son elegibles para el programa, y componen la muestra utilizada en este estudio.

Si bien esta muestra de hogares no es representativa de la población que reside en asentamientos informales (ya que se focaliza en los hogares más pobres) estimamos que cerca de 65 mil familias residentes de la Provincia de Buenos Aires (o 310 mil personas) pueden tener condiciones de vida similares a las descritas en esta ponencia.⁹

La EV-TECHO fue aplicada entre diciembre de 2013 y mayo de 2014 en 23 asentamientos informales del Gran Buenos Aires y Gran La Plata. Los barrios estudiados son aquellos en los cuales TECHO llevó adelante su programa de vivienda de emergencia durante 2014. La muestra incluye asentamientos en todas las zonas del Conurbano Bonaerense (norte, oeste y sur) y en el primer, segundo y tercer cordón. La cantidad de familias que habitan en cada barrio varía entre 200 y 2500.

Los asentamientos considerados enfrentan un déficit notable en el acceso a los servicios básicos. Si bien en todos los barrios estudiados (excepto uno) la mayoría de las familias cuentan con acceso a la red de energía eléctrica, en más de la mitad de los mismos la forma de conexión es irregular. Solo 8 de los barrios tienen una conexión a la red pública de agua (irregular en 7 de los 8 casos) y en los barrios restantes las familias dependen de agua de pozo. La forma de eliminación de excretas más frecuente es el desagüe a cámara séptica o pozo ciego lo cual aumenta el riesgo de contaminación del agua debido a la cercanía al pozo de agua. Al menos 13 de los 23 barrios no tienen ninguna calle asfaltada y 5 solo tienen asfalto en la calle principal, una situación que dificulta la entrada de vehículos de emergencia.

3. Condiciones de vida en los asentamientos informales de Buenos Aires

3.1 Características sociodemográficas

La población analizada está compuesta mayormente por familias jóvenes con muchos hijos. Más de la mitad de la población son niños o adolescentes menores de 18 años, y cerca de 1 de cada 5 personas tiene menos de 4 años. Vivir en estos asentamientos es una opción transitoria en términos del ciclo de vida: sólo 2% de los casos tiene más de 60 años.

Los hogares estudiados dan cuenta de una estrategia de vida que estaría vinculada con las condiciones de subsistencia a la que se enfrentan: se trata de familias grandes (con 5,4 miembros en promedio) y en muchos casos extensas (1 de cada 3 hogares está compuesto por más de un núcleo). Los hogares extendidos tienen entre 3 y 4 miembros más que los hogares no extendidos, incorporando miembros que pueden ser o no parientes del núcleo principal.

⁹Esta estimación se base en el hecho de que históricamente TECHO clasifica con necesidad alta y media-alta en promedio al 20% de los hogares que viven en los asentamientos donde trabaja y la cantidad de familias que viven en asentamientos informales del PBA según el relevamiento de TECHO (2013).

A diferencia de las personas que viven en las villas de la Ciudad de Buenos Aires –en una alta proporción extranjeros-, los habitantes de los asentamientos informales estudiados son principalmente argentinos y originarios de los mismos territorios en los que hoy habitan,¹⁰ así como lo hicieron sus padres. Los migrantes internos (13%) provienen particularmente de la región Noreste (Chaco, Misiones, Formosa) y solo el 15% son extranjeros.

La realidad social que viven estas familias se impone sobre sus posibilidades de realización personal en aspectos como los educativos y laborales. En muchos casos los jóvenes deben dejar los estudios para poder trabajar, o porque se enfrentan a la maternidad/paternidad de manera prematura. La falta de interés también lleva a muchos de los jóvenes a abandonar sus estudios, alimentando las cifras de los “ni-ni”.¹¹ El acceso a un empleo por parte de la población estudiada se asocia a ocupaciones no calificadas (construcción, empleo doméstico) o inestables (changas). El autoempleo resulta una solución para una proporción de los hogares, mientras que otros no pueden acceder a esta posibilidad debido a que las condiciones precarias de sus viviendas se lo impiden. Así, en casi 1 de cada 10 hogares estudiados, ningún miembro tiene trabajo y la subsistencia debe procurarse de otra manera (la asistencia social estatal llega a un 70% de los hogares analizados). El 35% de los hogares y el 43% de las personas es indigente, mientras que el 74% de los hogares y el 83% de las personas es pobre.¹²

3.2 Características de la vivienda

La mayoría de los hogares relevados habita en viviendas hacinadas y que tienen un fuerte déficit en la calidad de la construcción. El tamaño medio de las viviendas es de 28,7m² o solo 5,9m² per cápita. Cuando se consideran en conjunto el gran tamaño de las familias y lo reducido de las viviendas, se destaca que 3 de cada 4 hogares sufren hacinamiento moderado¹³ y 1 de cada 3 hacinamiento crítico.¹⁴ Si se analiza el hacinamiento en términos de la superficie de las viviendas, la mitad de los hogares dispone de menos de 5m² por persona.

Los problemas edilicios de las viviendas no necesariamente se refieren al material con el cual éstas están construidas: 76% de las viviendas tienen su piso construido con baldosas, cemento o madera; 93% tienen paredes de ladrillo o madera y 78% tienen techo de teja, losa o chapa. A pesar de que el material no sea en sí mismo clasificado como deficiente, la mala calidad en la construcción de las paredes, el suelo o el techo, la falta de un aislante o de una terminación adecuada hace que no aporten una protección adecuada. El 73% de los hogares manifestó tener problemas con al menos dos de los tres componentes constructivos de la vivienda: entra viento o agua por el techo o las paredes, el techo o las paredes son inestables, el piso tiene filtraciones de tierra o agua, o están construidas sobre

¹⁰ Aproximadamente tres cuartos de la población es nativa de la Provincia de Buenos Aires. El 27% nació en el mismo barrio, el 22% en otro barrio de la misma localidad y el 23% en otra localidad de la provincia.

¹¹ Al consultar a los jóvenes sobre los motivos de abandono de la escuela, los tres motivos más mencionados son “para trabajar (22%)”, “por falta de interés (20%)”, y “por paternidad/maternidad (19%)”; en tanto que 34% de los jóvenes no estudia ni trabaja y cerca de la mitad de los hogares tiene al menos un joven en esta situación.

¹² Pobreza por ingresos sobre la base de las líneas de pobreza e indigencia de ODSA (2014).

¹³ Hogares con más de dos personas por ambiente.

¹⁴ Hogares con más de tres personas por ambiente.

terrenos contaminados. Asimismo, cerca de la mitad de las viviendas se inunda cuando llueve y 2 de cada 3 tienen problemas de insectos.

Las viviendas en las que residen las familias abordadas están en constante transición y transformación. A medida que los hogares crecen, van construyendo nuevos ambientes para poder vivir menos hacinados: los hogares que viven en un monoambiente (24% de total) tienen en promedio 4,2 miembros, los que tienen dos ambientes (26% del total) tienen en promedio 7 miembros y los de tres ambientes, más de 8 miembros. Aún así, estas ampliaciones no garantizan la disponibilidad de mayores comodidades. Una de cada cinco viviendas no dispone de ninguna ventana, seis de cada diez no tienen baño y una de cada diez no tiene cocina. En más de la mitad de los hogares, algún miembro duerme en el mismo ambiente en que se cocina.

3.3 La relación entre las condiciones de la vivienda y algunas dimensiones del bienestar

Las condiciones de habitabilidad descritas parecen vincularse con un conjunto de problemas que se hacen evidentes en distintas dimensiones o aspectos del bienestar de las personas y sus familias. A continuación se presentan resultados desagregados según las dimensiones del bienestar consideradas en la literatura. Se construyen indicadores para cada dimensión, y se los vincula estadísticamente con dos dimensiones de condiciones de habitabilidad: (a) hacinamiento crítico o hacinamiento por m² y (b) calidad de construcción muy deficitaria.¹⁵ Se presentan los resultados en el Anexo.

a. Salud

La EV-TECHO recolecta información para cada miembro de la familia sobre la ocurrencia durante el último año de distintas enfermedades que suelen estar asociadas con problemas habitacionales y sobre la frecuencia de las mismas. Un 12% de las personas padeció alguna enfermedad muy seguida durante el último año. La incidencia de enfermedades respiratorias es algo menor a esta cifra (11%), mientras que la de artritis o reumatismo es menor al 3%. Las diarreas ocurren de manera más frecuente: un 15% de la población general sufrió diarrea durante el mes previo, en tanto que 1 de cada 4 niños tuvo diarrea por más de un día en ese mismo período.

La prevalencia de las enfermedades reiteradas es más evidente al analizar los datos a nivel de hogar. En 4 de cada 10 hogares al menos un miembro sufrió alguna enfermedad muy seguida durante el año previo. En el 34% de los hogares algún miembro sufrió alguna enfermedad respiratoria muy seguida, en el 27% dolores de las articulaciones muy seguida y en 1 de cada 3 hogares algún miembro tuvo diarrea durante el mes previo.

Los resultados muestran que la incidencia de enfermedades es más alta en los hogares con calidad de la vivienda más deficitaria. La diferencia es más notoria en las enfermedades respiratorias: mientras que cerca del 13% de las personas que habitan en viviendas muy deficitarias ha padecido alguna enfermedad respiratoria muy seguida, este valor disminuye al 7,5% para el resto de las personas.

¹⁵Viviendas con problemas en dos o más componentes (pisos, paredes o techo).

Consistentemente con la idea que el hacinamiento aumenta el riesgo de contagio de enfermedades infecciosas y parasitarias, se encuentra que la incidencia de diarrea en personas que viven en viviendas hacinadas duplica la incidencia entre quienes no viven hacinados.

b. Privacidad

La falta de privacidad producida por el hacinamiento se hace evidente en un conjunto de aspectos de la vida familiar: 4 de cada 10 personas no tienen espacio para vestirse en privado, 7 de cada 10 no tienen espacio para retirarse, 5 de cada 10 no tienen espacio para guardar sus pertenencias. Sin embargo, la expresión más crítica de la falta de privacidad es el hacinamiento de camas. En el 70% de los hogares estudiados al menos una cama está hacinada, es decir que en ella duerme más de una persona por plaza. En 20% de los hogares todas las camas disponibles están hacinadas. Entre las personas que comparten cama, un 3% lo hacen con alguien de otro núcleo familiar, en tanto que el 35% lo hacen con dos o más personas de su mismo núcleo. Además, la mitad de los adolescentes comparte su cama con otra persona: 15% con otros adolescentes, 20% con niños, 8% con adultos y 8% con niños y adultos.

El hacinamiento de la vivienda está fuertemente asociado al hacinamiento de camas. El 90% de los hogares que disponen de menos de 5m² por persona (hacinamiento por superficie) posee al menos una cama hacinada, en comparación con el 53% de los hogares sin hacinamiento por m². El porcentaje de hogares con todas las camas hacinadas casi se triplica cuando se contrastan hogares con (28%) y sin hacinamiento (11%) por m².

c. Calidad del sueño

El hacinamiento de camas y los problemas estructurales de la vivienda influyen en la calidad del sueño. En 1 de cada 4 hogares relevados al menos un miembro tiene problema para dormirse y en 4 de cada 10 al menos un miembro suele despertarse de noche. Las razones más mencionadas por despertarse de noche o no poder conciliar el sueño vinculadas con el hábitat son las condiciones climáticas (mencionadas por el 31% de las personas); el miedo, las pesadillas o la ansiedad (28%) y el ruido del exterior (21%). Asimismo casi el 30% de los referentes tiene problemas para mantenerse despierto de día, el 22% duerme menos de 6 horas por noche, el 69% indica que la lluvia lo afecta a la hora de dormir y el 65% que otras condiciones climáticas lo afectan a la hora de dormir, un resultado que coincide con el hecho de que 6 de cada 10 hogares tiene que tomar medidas inmediatas cuando llueve incluso de noche para evitar daño en la vivienda.

La proporción de hogares con miembros que sufren trastornos de sueño es marcadamente más alta entre los que habitan en viviendas muy deficitarias, así como es más bajo el promedio de horas de sueño habitual del referente. Asimismo, las condiciones adversas del clima (lluvia, mucho calor o frío) afectan en mayor medida el sueño de quienes habitan en una vivienda con calidad muy deficitaria.

d. Estado de ánimo y relaciones interpersonales

Los hogares más pobres de los asentamientos informales relevados sufren una alta prevalencia de preocupación por la vivienda, ansiedad y conflicto. El 62% de

los referentes está preocupado por la situación de la vivienda, el 37% tiene miedo de que ésta se derrumbe y el 40% cree que le pueden ocupar la casa. En 1 de cada 4 hogares existen conflictos entre sus miembros por la falta de espacio; en tanto que cerca de la mitad de los referentes consultados declara sentirse estresado por la existencia de conflictos frecuentes en el hogar. El 61% de los referentes manifestó haber tenido sentimientos negativos como tristeza, ansiedad, desesperanza o depresión durante el mes previo a la encuesta, de los cuales el 22% dijeron sentirse así casi todos los días de la semana.

La deficiente calidad en la construcción de las viviendas se correlaciona fuertemente con la preocupación con la inseguridad física que perciben quienes las habitan: mientras que la mitad (47%) de los referentes que habitan en viviendas muy deficitarias teme que su vivienda se derrumbe, la cifra baja a un 11% entre quienes habitan en viviendas menos deficitarias. También el 65% de los que habitan en viviendas muy deficitarias tuvieron sentimientos negativos durante el último mes, en tanto que la cifra baja al 49% entre los referentes cuyas viviendas no son críticamente deficitarias.

El relevamiento brinda evidencia de que la precariedad de la vivienda influye no solo en la relación entre los miembros del hogar, sino también en su capacidad de socializarse con personas ajenas al hogar. Un 41% de los hogares nunca recibe familiares o amigos en su casa, o bien lo hace pero se siente poco o nada cómodo al hacerlo. Los hogares con hacinamiento crítico presentan un porcentaje mayor (48%) que los que no se encuentran hacinados (38%).

A pesar de la alta incidencia de conflicto y ansiedad reportada por los referentes, solo uno de cada cinco indicó que su calidad de vida es bastante o muy mala. Este resultado probablemente se debe al hecho de que los grupos vulnerables suelen naturalizar las situaciones de dificultad (o no conocen otra realidad mejor). No obstante, en este indicador también se observa una asociación entre la percepción de bienestar y la condición de la vivienda. Mientras que 1 de cada 4 referentes que habita en viviendas muy deficitarias considera su calidad de vida como mala o muy mala, solo 1 de cada 10 de quienes habitan en viviendas menos deficitarias la califican así.

4. Reflexiones finales

Este documento presenta evidencia sobre la extrema precariedad de las condiciones de vida de los hogares más marginados de los asentamientos informales de la Provincia de Buenos Aires. Estas familias jóvenes residen en viviendas fuertemente hacinadas y que enfrentan continuos problemas en su estructura. Tales condiciones de habitabilidad parecen hacerse evidentes en un conjunto de variables que miden distintas dimensiones del bienestar. La incidencia de ciertas enfermedades, los trastornos de sueño y la sensación de inseguridad física son mayores en hogares con construcción más deficiente, en tanto que la privacidad y la socialización son significativamente menores en hogares con hacinamiento crítico. Los resultados también dan cuenta de una percepción más negativa de las condiciones de vida entre quienes habitan en viviendas muy deficitarias.

El análisis provee algunos resultados relevantes para contribuir al debate en curso dentro de la economía acerca de la naturaleza de los asentamientos

informales. Autores como Glaeser (2011) perciben la habitación en asentamientos informales como una etapa transitoria en el proceso de desarrollo en el cual los residentes de las áreas rurales emigran a las ciudades en busca de una vida mejor, para luego obtener una vivienda formal en otro sector de la ciudad. Otros autores argumentan que la proliferación de los asentamientos informales responde a múltiples fallas de mercado (falta de acceso al crédito, baja oferta de vivienda económica) y de gobierno (planificación urbana inadecuada y corrupta), generando una “trampa de pobreza” que excluye a sus habitantes de la ciudad y limita sus oportunidades para educarse, encontrar trabajo y progresar (Marx, Stoker y Suri, 2013).

Los datos presentados en esta ponencia parecieran apoyar la segunda teoría. Al menos en el caso de los hogares más pobres de los asentamientos estudiados, la situación habitacional de la mayoría de los residentes no parece ser transitoria. Además, el déficit sumamente crítico en la vivienda y la evidente asociación con la salud, la calidad del sueño, el estado de ánimo y las relaciones interpersonales podrían generar situaciones de desamparo, limitando sus posibilidades de realización personal. La vinculación entre las diversas dimensiones podría asimismo producir un círculo vicioso¹⁶ que impida que las familias más pobres puedan alcanzar una vida mejor por sus propios medios, dando lugar a una trampa de pobreza.

¹⁶ La relación circular entre las distintas dimensiones del bienestar fue sugerida por Simonelli et al (2013:167), que argumenta que mejoras en la calidad de la vivienda introducidas por el programa de TECHO generaron un “ciclo de serenidad”.

Bibliografía

- Bartlett SN. The problem of children's injuries in low-income countries: A review. *Health Policy Plan*. 2002;17:1–13.
- Benicio, D'A. M.H., Ferreira, M.U., Cardoso, M.R., Konno, S.C., Monteiro, C.A. (2004) Wheezing conditions in early childhood: Prevalence and risk factors in San Paolo, Brazil en *Bulletin of the World Health Organization*, 82 p. 51-522.
- Cardinali, D. P., Espinola, G.S.S.R., Salvia, A. y Vigo, D.P.C.D.E. (2014) Sleep, Slums and Shelter: Impact of a Slum-housing Upgrading Program, *Bread and Brain, Education and Poverty*, Pontifical Academy of Sciences, ScriptaVaria 125, Vatican City 2014.
- Cattaneo, M. D., Galiani, S., Gertler, P. J., Martinez, S., y Titiunik, R. (2009). Housing, health, and happiness. *American Economic Journal: Economic Policy*, 75-105.
- Evans, G. (2003). The built environment and mental health. *Journal of Urban Health*, 80, 536-555.
- Fonseca W., Kirkwood B.R., Victora C.G., Fuchs S.R., Flores J.A. y Misago C. (1996) Risk factors for childhood pneumonia among the urban poor in Fortaleza, Brasil: a case-control study. *Bulletin World Health Organization*, 74, 199-208.
- Glaeser, E. (2011) *Triumph of the City. How our greatest invention makes us richer, smarter, greener, healthier and happier* New York: Penguin Books.
- Gove, W. R., Hughes, M., y Galle, O. R. (1979). Overcrowding in the home: An empirical investigation of its possible pathological consequences. *American Sociological Review*, 59-80.
- Krieger, J., y Higgins, D. L. (2002). Housing and health: time again for public health action. *American Journal of Public Health*, 92(5), 758-768.
- Matte, T., y Jacobs, D. (2000) Housing and health: Current issues and implications for research and progress. *Journal of the Urban Health Bulletin* New York Academy of Medicine, 77, 7-25.
- Marx, B., Stoker, T. y Suri, T. (2013) The Economics of Slums in the Developing World, *Journal of Economic Perspectives*, 27(4), pp. 187-210.
- Murtagh P., Cerqueiro C., Halac A., Avila M., Salomon H., Weissenbacher M. (1993) Acute lower respiratory infection in Argentinian children: a 40 month clinical and epidemiological study *Pediatric Pulmonology*, 16, pp. 1-8.ç
- Newman, S. J. (2008). Does housing matter for poor families? A critical summary of research and issues still to be resolved *Journal of Policy Analysis and Management*, 27(4), 895-925.
- ODSA (2014) *Un régimen consolidado de bienestar con desigualdades sociales persistentes, claroscuros en el desarrollo humano y la integración social, 2010-2013*, Buenos Aires: EDUCA.
- Peat J.K., Dickerson J. and Li, J. (1998) Effects of damp and mold in the home on respiratory health: a review of the literature. *Allergy*, 53, 120-128.

Simonelli, G., Leanza, Y., Boilard, A., Hyland, M., Augustinavicius, J. L., Cardinali, D. P. y Vigo, D. E. (2013). Sleep and Quality of Life in Urban Poverty: The Effect of a Slum Housing Upgrading Program. *Sleep*, 36(11), 1669.

Subsecretaria de Desarrollo Urbano y Vivienda (2011) Evolución de la situación habitacional 2001-2010. Informe Preliminar.

TECHO (2013) *Relevamiento de asentamientos informales, 2013*.

UN-Habitat (2010/11), *State of the World's Cities*.

Anexo estadístico

Problemas vinculados a la vivienda que afectan a las personas según dimensión del bienestar.

	n	% o media	Error típico	Hacinamiento crítico			Hacinamiento M2			Calidad vivienda muy deficiente		
				Si	No	P-value	Si	No	P-value	Si	No	P-value
a. SALUD												
Padece alguna enfermedad muy seguido 1	1982	12.3	0.74	12.8	11.9	0.514	11.6	12.3	0.644	13.3	10.1	0.046
Padeció enfermedad respiratoria muy seguido durante último año	1902	10.9	0.72	11.4	10.8	0.716	11.3	10.1	0.402	12.7	7.5	0.001
Padeció tos, congestión o similares muy seguido durante último año	1939	9.5	0.67	10.2	9.3	0.514	9.9	8.8	0.428	11.0	6.6	0.003
Padeció bronquitis, broquiolitis o neumonía muy seguido último año	1937	4.3	0.46	4.7	4.1	0.506	4.6	3.5	0.250	4.2	4.8	0.524
Tiene asma	1987	4.8	0.48	4.8	4.8	0.959	5.0	4.6	0.715	5.1	3.9	0.238
Tiene asma diagnosticado por un médico	1987	4.0	0.44	3.5	4.3	0.329	3.9	4.1	0.882	4.2	3.4	0.409
Niños < 18 con asma diagnosticado por un médico	1070	4.6	0.64	4.6	4.5	0.973	4.0	5.2	0.348	4.9	3.6	0.375
Niños < 13 con asma diagnosticado por un médico	892	4.8	0.72	4.6	4.9	0.804	4.2	5.5	0.364	5.0	4.5	0.763
Cantidad de crisis asmáticas durante los últimos 12 meses	86	8.8	4.26	3.8	12.3	0.334	12.3	4.2	0.356	10.3	4.5	0.568
Padeció dolores muy seguidos en las articulaciones durante último año	1989	6.5	0.55	4.8	7.8	0.007	6.0	7.3	0.264	7.4	4.2	0.007
Tiene reumatismo o artritis	1925	2.9	0.38	2.6	3.2	0.514	2.7	3.3	0.477	3.3	2.1	0.142
Tiene reumatismo o artritis diagnosticado por el médico	1923	1.9	0.31	1.4	2.3	0.168	1.9	2.0	0.813	2.1	1.4	0.301
Padeció diarrea durante mes previo	1343	14.8	0.97	21.7	10.5	0.000	16.5	12.9	0.065	15.3	12.9	0.285
Niños < 6 años con diarrea por más de un día durante último mes	265	23.6	2.28	30.5	18.1	0.008	25.5	20.8	0.309	23.6	20.5	0.586
Al menos un miembro del hogar sufre alguna enfermedad muy seguido	373	39.7	2.54	44.9	36.5	0.116	41.2	36.2	0.326	43.5	29.3	0.014
Al menos un miembro sufre enfermedades respiratorias muy seguido	369	34.4	2.48	39.2	32.2	0.184	39.2	28.6	0.033	38.2	24.7	0.017
Al menos un miembro sufre dolores en las articulaciones muy seguido	373	27.1	2.30	22.0	29.9	0.106	25.4	29.2	0.422	29.7	18.2	0.026
Al menos un miembro del hogar sufrió diarrea durante el último mes	258	35.3	2.98	45.6	30.5	0.020	37.2	33.1	0.493	37.2	26.3	0.127
Referente muy o bastante satisfecho con su salud	369	78.3	2.15	80.8	77.4	0.447	78.2	80.5	0.578	77.4	83.8	0.176
b. PRIVACIDAD												
Los miembros del hogar no tienen espacio para vestirse en privado	364	38.7	2.56	52.8	31.2	0.000	51.1	27.4	0.000	41.4	30.9	0.069
Los miembros del hogar no tienen espacio para retirarse	367	66.2	2.47	85.8	55.8	0.000	80.2	54.1	0.000	69.5	56.7	0.022
Los miembros del hogar no tienen espacio para guardar sus cosas	368	49.7	2.61	68.5	39.8	0.000	59.3	41.8	0.001	53.2	39.2	0.018
Cantidad de camas	369	3.0	0.08	3.2	2.9	0.054	3.0	3.0	0.951	2.9	3.2	0.161
Cantidad de camas hacinadas	373	1.1	0.05	1.7	0.8	0.000	1.5	0.8	0.000	1.0	1.3	0.012
Personas que duermen con alguien de otro núcleo familiar	2001	3.0	0.38	3.5	2.8	0.322	3.4	2.1	0.091	3.4	1.8	0.063
Personas que duermen en camas con adultos y adolescentes	1974	6.9	0.57	6.5	7.3	0.489	7.9	5.8	0.069	6.9	7.4	0.659
Personas que duermen en camas con adultos y niños =< 10 años	1974	39.3	1.10	43.3	36.1	0.001	43.6	34.8	0.000	40.4	37.8	0.281
Personas que duermen en camas con adultos, adolescentes y niños	1974	4.2	0.45	4.5	4.0	0.560	5.1	3.0	0.016	4.3	4.2	0.948
En el hogar al menos una cama está hacinada	371	69.5	2.39	92.0	58.6	0.000	89.7	53.0	0.000	67.7	75.3	0.163
En el hogar todas las camas están hacinadas	371	19.1	2.05	22.4	17.6	0.271	28.0	10.8	0.000	19.0	20.6	0.723
En el hogar hay camas compartidas por personas de distintos núcleos	373	4.6	1.08	6.3	3.7	0.254	5.6	3.2	0.265	4.8	3.0	0.452
Cuando alguien se levanta otros se despiertan	365	55.6	2.60	58.7	54.0	0.385	58.8	52.5	0.236	56.4	51.5	0.407
c. CALIDAD DEL SUEÑO												
Problemas para conciliar el sueño	1962	6.6	0.56	6.0	7.1	0.372	6.5	6.7	0.856	7.5	4.9	0.032
Se despierta de noche	1908	12.8	0.77	13.8	12.3	0.343	13.2	12.3	0.531	14.2	10.1	0.013
Al menos un miembro tiene problemas para conciliar el sueño	369	27.4	2.32	27.0	27.7	0.886	28.0	26.6	0.771	30.6	20.2	0.049
Al menos un miembro del hogar se despierta de noche	371	41.0	2.56	41.7	40.3	0.794	40.7	40.2	0.929	43.8	32.3	0.047
Cantidad de horas que el referente duerme habitualmente	366	7.3	0.12	7.3	7.3	0.719	7.4	7.2	0.366	7.1	7.8	0.010
Referente tiene calidad de sueño mala o muy mala	371	22.4	2.17	25.4	20.9	0.326	23.2	21.6	0.725	23.6	18.2	0.268
Referente tiene problema para mantenerse despierto de día	369	29.0	2.37	27.0	30.2	0.524	27.1	29.5	0.615	30.7	22.7	0.134
La lluvia los afecta al dormir	368	68.8	2.42	76.0	65.3	0.036	70.5	67.0	0.485	76.2	49.0	0.000
Otras condiciones climáticas los afectan al dormir	367	64.9	2.50	66.9	63.6	0.525	68.2	61.3	0.175	69.8	51.5	0.001
d. ESTADO DE ÁNIMO Y RELACIONES INTERPERSONALES												
Referente se siente estresado por un conflicto en hogar	369	44.4	2.59	42.1	45.5	0.534	46.9	41.8	0.340	47.4	34.7	0.031
Referente se sintió estresado por un conflicto muy seguido	363	19.6	2.08	23.0	17.8	0.234	21.4	17.8	0.393	22.1	12.5	0.042
Referente se sintió estresado por un conflicto casi todos los días	363	15.4	1.90	19.0	13.6	0.169	16.2	14.4	0.650	17.2	10.4	0.116
Conflictos frecuentes en el hogar por la falta de espacio	362	24.0	2.25	33.6	19.0	0.002	31.8	17.1	0.001	21.4	28.1	0.180
Referente tuvo sentimientos negativos durante el último mes	370	61.1	2.54	58.7	62.1	0.524	60.5	59.6	0.863	65.2	49.0	0.005
Referente tuvo sentimientos negativos durante el último mes muy seguido	361	28.3	2.37	28.6	27.8	0.873	27.3	26.9	0.930	30.7	21.1	0.075
Referente tuvo sentimientos negativos durante el último mes casi todos los días	361	22.2	2.37	23.0	21.4	0.719	20.5	21.7	0.772	24.1	15.8	0.092
Referente toma algún medicamento para dormir o estar más tranquilo	370	4.1	1.03	1.6	5.3	0.083	2.9	5.4	0.227	2.9	5.4	0.227
Referente califica su calidad de vida como bastante o muy mala	368	20.4	2.10	22.6	18.9	0.410	20.6	18.6	0.635	22.9	10.3	0.007
Nunca recibe familiares o amigos en la casa	370	14.6	1.84	11.8	16.0	0.273	13.6	14.7	0.761	15.3	12.2	0.462
Se siente poco o nada cómodo recibiendo gente en casa	318	31.4	2.61	42.1	25.5	0.002	34.4	28.9	0.297	32.5	26.4	0.301
Nunca recibe o se siente poco o nada cómodo recibiendo gente en casa	369	41.2	2.57	48.0	37.6	0.053	42.9	39.1	0.462	42.3	35.7	0.254

1 La pregunta no especifica el período de referencia.

* Se trata de la media. Se presenta la prueba de diferencia de medias entre categorías de la variable independiente.

Los valores de probabilidad corresponden a la prueba de independencia Chi-cuadrado, salvo indicación contraria. Se han resaltado los p-valores menores al 5%.