



Carolina **DÍAZ\***

\*. Lic. en Trabajo Social (FSOC, UBA). Program Associate del Observatorio Latinoamericano (OLA), The New School.  
e-mail: diaz.cbe@gmail.com

María Belén **FODDE\***

\*. Lic. en Ciencia Política (FSOC, UBA). Magíster en Urban Policy, Analysis and Management y doctoranda en Public and Urban Policy (The New School). Program Associate del Observatorio Latinoamericano (OLA), The New School.  
e-mail: belenfodde@gmail.com

Carolina **MAGLIONI\***

\*. Lic. en Sociología (FSOC, UBA). Magíster en Intervención Social. Especialista en Desarrollo Local en Regiones Urbanas (UNGS). Doctoranda en Ciencias Sociales (FSOC, UBA). Docente en la carrera de Trabajo Social (UBA y UNPAZ).  
e-mail: carolinamaglioni@yahoo.com.ar

Matías **RUÍZ DÍAZ\***

\*. Arq. (FADU UBA). Magíster en Historia y Crítica de la Arquitectura, Diseño y Urbanismo, (FADU UBA). Investigador del Instituto de Arte Americano e Investigaciones Estéticas (IAA-FADU-UBA). Docente en FADU-UBA y en FAU-UNLP. Program Associate del Observatorio Latinoamericano (OLA), The New School. e-mail: matiasruizdiaz.arq@gmail.com

Daniela **VAGO\***

\*. Arquitecta (FADU, UBA). Maestranda en Sociología Económica (IDAES, UNSAM). Investigadora del Instituto de Arte Americano e Investigaciones Estéticas Mario J. Buschiazzo (IAA-FADU-UBA). Docente en FADU-UBA.  
e-mail: dani.vagob@gmail.com

---

PRESENTADO: 30.10.20

ACEPTADO: 15.11.20

# GESTIONAR LA PANDEMIA: DINÁMICAS Y ESTRATEGIAS ENTRE EL TERRITORIO Y EL ESTADO. EL CASO DE VILLA 20

## Resumen

El presente trabajo pretende observar las diferentes acciones desplegadas en el territorio de la Villa 20 de la ciudad de Buenos Aires para hacer frente a la pandemia de COVID-19. Consideramos que, a diferencia de otros barrios populares, la Villa 20 presenta ciertas particularidades, en especial la presencia de una red consolidada preexistente a la pandemia, de dispositivos de participación y deliberación en la que estuvieron involucrados la mayoría de los actores con presencia en el barrio, incluyendo a los vecinos, las organizaciones sociales y políticas, y el propio Estado. Desde este punto de partida, en este trabajo proponemos ver cómo estos dispositivos participativos contribuyeron a una rápida readaptación para organizar las acciones frente a la pandemia.

**Palabras Clave:** COVID-19; Participación; Organizaciones sociales; Villas; Burócratas de calle.

## Summary

*This paper aims to observe the different actions deployed in Villa 20 in the city of Buenos Aires to face the COVID-19 pandemic. We consider that unlike other informal settlements, Villa 20 presents certain particularities, especially a pre-existing and consolidated network of participation and deliberation mechanisms, which involved local residents, grassroots political organizations and the State itself. From this starting point, we propose to see how these participatory features contributed to a rapid readjustment to organize responses in the face of the pandemic.*

**Key words:** COVID-19; Participation; Social organizations; Slums; Street-level bureaucracy.

## INTRODUCCIÓN

Ubicado al sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), Villa 20 es uno de los barrios populares más antiguos. Según el último censo, realizado por el Instituto de Vivienda de la Ciudad (IVC) en 2016, vivían allí alrededor de 9.116 familias que representaban un total de 27.991 personas.<sup>1</sup> En las últimas dos décadas, su crecimiento poblacional fue mayor que el promedio de la ciudad: entre 2000 y 2016 el número de habitantes en el barrio creció un 116% (pasando de 12.968 a 27.991 habitantes), mientras que en CABA se incrementó solo en un 4% entre 2001 y 2010. Sin embargo, desde el año 2000 el stock de viviendas del barrio creció en un 73%.

De acuerdo al último censo, más de la mitad de las personas que residían en Villa 20 lo hacían en condiciones de hacinamiento y era común la convivencia de varias familias en una misma vivienda (INDEC, 2017). De las viviendas existentes, el 45% presentaba un estado de construcción entre regular y malo. El 94% de las viviendas disponían de acceso al agua dentro de la vivienda y el 95% accedía al agua a través de la red pública. Sin embargo, la mayoría de las conexiones eran informales y la calidad del servicio deficiente. Este hecho adquiere mayor relevancia en el contexto de pandemia en la que la importancia de la higiene es fundamental para prevenir los contagios.

En el año 2016 el IVC dio inicio al proceso de reurbanización del barrio denominado Proyecto

1. Censo IVC (2016).

Integral de Reurbanización (PIRU), caracterizado por tener una perspectiva de planificación de “proceso-proyecto”.<sup>2,3</sup> El PIRU se ha destacado por ser un proceso participativo que involucró a múltiples actores territoriales en la toma de decisiones. A través de una multiplicidad de dispositivos participativos flexibles, se trabajaron y debatieron las acciones a desarrollar en distintas escalas.

A nivel barrio se desarrolló una Mesa de Gestión Participativa (MGP) y una Mesa Técnica de Gestión Participativa (MTGP). A nivel de la manzana se llevaron a cabo Talleres de Manzana, destinados a discutir el diseño específico de cada una de las treinta manzanas del barrio. En lo referido a la mejora de las viviendas existentes, la construcción de nuevas unidades y la relocalización de las familias se establecieron Talleres Pre-conсорciales y Consorciales, Entrevistas con familias, Espacios de Consulta, entre otros.

En el trabajo de investigación “Monitoring Processes and Outcomes in Slum Upgrading in Buenos Aires. Villa 20”, desarrollado entre 2018 y 2020 (OLA, 2020), hemos observado cómo la participación constituyó un elemento estructurante del “proceso-proyecto” de intervención en la Villa 20. Allí se promovió la apropiación del proceso por parte de los actores territoriales y, de este modo, contribuyó a la sustentabilidad del proyecto de reurbanización.

El estudio realizado demostró, entre otras cuestiones, que la participación resultó una herramienta fundamental para la gestión de conflictos emergentes a la vez que permitió: incorporar los saberes de los diferentes actores territoriales, incluyendo a los vecinos, y a las organizaciones sociales y políticas históricamente presentes en el barrio; crear dispositivos flexibles acordes a las necesidades del PIRU; incorporar diferentes actores a las mesas o talleres; y dinamizar cambios institucionales.

Sin embargo, el comienzo del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) en el mes de mar-

zo y el escenario de contingencia desafiaron las formas de intervención que se venían desarrollando en Villa 20, poniendo a prueba su flexibilidad y capacidad de respuesta frente a la situación socio-sanitaria. El presente artículo tiene como objetivo conocer las readecuaciones del PIRU Villa 20 entre marzo y agosto de 2020 ante la situación de emergencia. La hipótesis que se sostiene es que los dispositivos participativos consolidados en el marco del PIRU, en los que participaron las organizaciones sociales y políticas del barrio, las instituciones del Estado con presencia territorial como los CeSAC 18 y 43 y las Defensorías, y el IVC, contribuyeron a la rápida readaptación del proceso para enfrentar un riesgo no anticipado.

Para el desarrollo de este trabajo abordaremos, en primer lugar, las herramientas metodológicas utilizadas en este estudio. En segundo lugar describiremos las distintas estrategias desplegadas para enfrentar la crisis en la Ciudad de Buenos Aires y más específicamente en los barrios populares. Luego, presentaremos las acciones desplegadas por el IVC en Villa 20, identificando los distintos actores involucrados en la realización de las tareas. Se hará especial hincapié en el rol fundamental que tuvieron los actores participantes de la MTGP. En cuarto lugar, analizaremos la dinámica de este dispositivo participativo en tanto espacio de conflicto, deliberación y acuerdo entre las organizaciones sociales y políticas del barrio y diversas áreas del Estado. Se considerará que en este contexto particular la MTGP permitió delinear la forma y garantizar la ejecución de las acciones para enfrentar el COVID-19. Finalmente se presentarán las principales conclusiones del estudio en torno a la readecuación del proceso participativo, del rol del equipo territorial del IVC y de las organizaciones del barrio.

## ABORDAJE METODOLÓGICO

Este artículo presenta algunos de los principales hallazgos del proyecto “La Villa 20 en el contexto de pandemia por COVID-19 y el Aislamiento

2. Ley No 5705, sancionada el 24 de noviembre del 2016, “Reurbanización, Zonificación e Integración socio-urbana de la Villa 20”. Disponible en: <http://www2.cedom.gob.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley5705.html>

3. La estrategia de planificación proceso-proyecto “involucra una doble lógica: el proyecto se actualiza a medida que avanza el proceso y el proceso se modifica a medida que se define el proyecto, con un fuerte eje en la construcción de consensos” (OLA, 2020: 5).

Social, Preventivo y Obligatorio”, elaborado entre mayo y octubre de 2020.<sup>4</sup> En dicho trabajo hemos empleado una estrategia mixta, a partir de la triangulación sobre la base de la combinación de métodos de recolección y análisis de datos cualitativos y cuantitativos (Denzin, 1970), que permitieran comprender el contexto e identificar las dinámicas territoriales. El proceso de trabajo consideró:

- 1) Entrevistas semi-estructuradas, tanto individuales como grupales, a partir de una muestra intencional (Maxwell, 1996)<sup>5</sup>, a actores relevantes del IVC con responsabilidades en el PIRU Villa 20, a referentes de organizaciones sociales y políticas del barrio que forman parte de la MTGP y a representantes de otros organismos gubernamentales con trabajo territorial en Villa 20.<sup>6</sup>

En lo que refiere a las organizaciones que conforman la MTGP, las entrevistas se focalizaron en reconstruir su mirada respecto a la definición e implementación de las acciones desarrolladas en el contexto de pandemia, su rol en este proceso y el papel de la MTGP. Por su parte, en lo que respecta a los actores de otros organismos con incumbencias en Villa 20, se indagó en el rol que tuvieron en el PIRU en general y en el contexto de pandemia en particular.

- 2) Encuesta a familias del barrio, con el objetivo de indagar en la percepción de las familias sobre los efectos del ASPO en su vida cotidiana,

como así también relevar su opinión respecto a las intervenciones desarrolladas por el IVC. Para ello, se administró un cuestionario estructurado, compartido con las familias por el equipo del IVC a través de WhatsApp.<sup>7</sup> La encuesta recolectó información referida a las características materiales de la vivienda en las que la familia transitó el ASPO y las principales dificultades que emergieron durante la pandemia en relación a ingresos, empleo y alimentos. Además, se incluyeron preguntas referidas al conocimiento y la valoración de las familias de las diferentes acciones llevadas adelante para mitigar los efectos del ASPO.

- 3) Observación no participante del equipo del OLA en la mesa participativa realizada en el marco de la MTGP el sábado 15 de agosto de 2020.
- 4) Revisión de documentos oficiales y normativas nacionales y locales relativas a la pandemia y las medidas de prevención, así como datos de la evolución del COVID-19 en CABA.

## IMPACTO Y ESTRATEGIAS FRENTE AL COVID-19 EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

En la Ciudad de Buenos Aires, la Emergencia Sanitaria se dispuso el 16 de marzo a través del DNU 1/2020<sup>8</sup> y al día siguiente se determinaron las áreas cuyos servicios eran esenciales para la comunidad

4. Este proyecto de investigación fue dirigido por Michael Cohen y Margarita Gutman y financiado por el Observatorio Latinoamericano (OLA) perteneciente a The New School University, EEUU.

5. El criterio de selección de las personas entrevistadas se basó en que éstos constituyeran actores gubernamentales y no gubernamentales que estuvieran involucrados en el desarrollo del PIRU Villa 20, tanto en función de sus incumbencias institucionales (por ejemplo, IVC, Defensoría del Pueblo de CABA, Comuna, etcétera) como de su presencia territorial (por ejemplo, las organizaciones sociales y políticas barriales). Asimismo, se consideró que estos actores estuvieran desempeñando algún rol en la gestión de la emergencia en el contexto derivado de la situación sociosanitaria por pandemia de COVID-19.

6. En total se realizaron 20 entrevistas, en su mayoría a través de la plataforma Zoom, en virtud de los condicionantes derivados del ASPO. Todas las entrevistas fueron desgrabadas, codificadas y analizadas. Cabe aclarar que, en todos los casos, las entrevistas fueron grabadas con la autorización de las personas entrevistadas, quienes prestaron su consentimiento informado según lo establecido en 2005 en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO (disponible en: [http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL\\_ID=31058&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html)).

7. Los contactos disponibles fueron registrados durante el Relevamiento Socio-Espacial (RELSE). Además, el cuestionario fue socializado con los tres frentes de organizaciones, de manera de poder ampliar el alcance de la encuesta. En cuanto a la devolución, se registraron 71 envíos entre el 11 y el 26 de agosto del 2020, de los cuales fueron analizados 66 ya que dos fueron por parte de menores de 18 años y otros tres fueron envíos duplicados. Los resultados fueron procesados con el software R 3.6.3 a los fines de poder observar y analizar las relaciones entre las diferentes variables.

8. <https://boletinoficial.buenosaires.gob.ar/normativaba/norma/511823>

y el funcionamiento de la administración pública durante la pandemia (Resolución 147/2020).<sup>9</sup> Entre ellas se encontraba el Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat (MDHyH), que tenía entre sus funciones principales la responsabilidad primaria de la asistencia social en la ciudad, deviniendo en un actor central en la asistencia ante la emergencia. Cabe destacar que, desde fines del 2019, el MDHyH había pasado a tener bajo su órbita al IVC, ampliando así sus funciones vinculadas a los barrios populares.

Luego de iniciado el ASPO, desde el MDHyH se pusieron en marcha una serie de líneas de acción orientadas a combatir la circulación del virus en villas, asentamientos y núcleos habitacionales transitorios:

1. Atención a la seguridad alimentaria.
2. Priorización del distanciamiento social, la salud y las medidas de higiene e implementación de un plan de cuidado para adultos mayores.
3. Fumigación contra el dengue y desinfección y limpieza de espacios públicos.
4. Difusión de principales formas de prevención

En cuanto a las intervenciones específicas para evitar la propagación del virus, a fines del mes de mayo y en coordinación con el Gobierno Nacional, se instaló el operativo denominado “Dispositivo Estratégico de Testeo para Coronavirus en Terreno de Argentina” (DetectAr), que procuraba la detección temprana y el aislamiento de casos sospechosos.<sup>10</sup> Además, el MDHyH instaló, en el marco del Operativo Prevenir, postas de prevención y control de síntomas en los principales accesos de las villas 21-24, 1-11-14 31- 31 bis, 20, 15, Rodrigo Bueno, Fraga y Ramón Carrillo, para detectar potenciales casos de COVID-19.

No obstante, previo a la detección de los primeros casos positivos en barrios populares de la CABA

no existían dispositivos de intervención y protocolos de acción claros y efectivos que tuvieran en consideración las características diferenciales de estos barrios. Recién el 29 de mayo, el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires publicó el primer Protocolo de Actuación frente a la Propagación del COVID-19 en Barrios Populares,<sup>11</sup> a raíz de los reclamos de las organizaciones sociales y políticas, y de una intimación de la Justicia que falló a favor de un recurso de amparo presentado por los presidentes de las comunas 4 y 8. Los objetivos del mismo fueron “instruir y organizar” en los barrios acciones relacionadas con la prevención del COVID-19; facilitar el cumplimiento del aislamiento, dando respuestas a demandas alimentarias y de higiene; llevar adelante la búsqueda activa de personas con sospecha de COVID-19; y garantizar el acceso al sistema de salud. En el protocolo se designó a los Ministerios de Salud, de Desarrollo Humano y Hábitat, y de Espacio Público e Higiene Urbana de la ciudad como autoridad de aplicación.

El “Plan Integral de Abordaje en Territorio” en el que se enmarcaron las intervenciones establecía la conformación de órganos participativos o consultivos en los barrios, con el fin de difundir las acciones llevadas adelante, relevar las necesidades existentes y articular con los actores territoriales. Además, los protocolos describieron diferentes líneas de actuación enfocadas en la atención sanitaria, la búsqueda de casos, la atención alimentaria, la atención de emergencias, la desinfección de los espacios públicos, la asistencia en casos de violencia de género, y la prevención de desalojos, en sintonía con el decreto nacional N° 320/2020, que había dispuesto el congelamiento de los alquileres y la suspensión de los desalojos de inquilinos hasta fin de septiembre de 2020.<sup>12</sup>

Al mes de agosto, el protocolo contaba con dos actualizaciones, una al 5 y otra al 28 de junio, en las que se describían con mayor detalle los ejes y las

9. <https://boletinoficial.buenosaires.gob.ar/normativaba/norma/512026>

10. A mediados de mayo, el Ministerio de Salud de la Nación modificó la definición de caso sospechoso de Covid-19, que habilita que un paciente sea sometido a un test PCR42. El cambio significa que, para algunos grupos, como adultos mayores, personal de salud, residentes en geriátricos y paradores y los habitantes de villas o barrios vulnerables, pasó a ser necesario un solo síntoma del coronavirus para que un caso sea tratado como sospechoso, habilitando, en principio, medidas más estrictas de prevención.

11. <https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/if-2020-16070460-gcaba-msgc.pdf>

12. <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227247/20200329>

estrategias de actuación, posiblemente a partir de cambios surgidos en las intervenciones en el territorio.<sup>13</sup> Teniendo en cuenta que dichas acciones comenzaron al momento de la declaración de la emergencia sanitaria en la ciudad, se observa que los protocolos son, además de una respuesta a una solicitud de otro poder del Estado, un plan de abordaje ex post.

Con respecto a la evolución de las tasas de contagio del COVID-19 en CABA, en los primeros meses desde que se registró la circulación local del virus, la tasa de contagio para el conjunto de barrios informales de la ciudad superaba ampliamente a la observada en el resto de la ciudad. En el plazo de diez días (11 al 22 de mayo) la cantidad de casos de COVID-19 en barrios populares creció casi un 275% (de 681 a 1877 casos), mientras que en el resto de la ciudad la variación fue de 160% (de 1498 a 2406 casos). Para finales de mayo, casi uno de cada dos habitantes de CABA infectados vivía en alguna villa o asentamiento (47%). Estos datos no resultan sorprendentes si se tiene en cuenta, la exposición a riesgo sanitario y la tardía elaboración de dispositivos propios de la Ciudad para contener a emergencia.<sup>14</sup>

## INTERVENCIONES DEL IVC EN VILLA 20 DURANTE EL ASPO

En Villa 20 el IVC fue, desde el comienzo del aislamiento, la “pata territorial” del GCBA en el barrio, consolidando su rol construido desde el 2016. En este sentido, fue el organismo encargado de llevar adelante -junto con las organizaciones políticas y sociales- las acciones destinadas a brindar asistencia a las familias durante el aislamiento. Su responsabilidad en el contexto de la emergencia se debió, principalmente, a ser el área de gobierno que llevaba adelante el proceso de reurbanización, lo que le brindaba legitimidad frente a las familias del barrio, pero también frente a las organizaciones políticas y sociales.

La emergencia sociosanitaria supuso para el IVC una reestructuración en sus tareas, principalmente relacio-

nadas con la apertura de calles, el tendido de infraestructura y la construcción de vivienda nueva. En efecto, al comienzo del ASPO la mayor parte de estas obras y acciones referidas a la reurbanización fueron suspendidas sin contar con una clara fecha de reinicio.

Recién en el mes de agosto se anunció la firma de escrituras para 27 departamentos en Papa Francisco y la firma de planes financieros para Barrio Olímpico. El PIRU Villa 20 contemplaba, además, la asignación de obras de emergencia a cooperativas conformadas por las organizaciones e integradas por vecinos y vecinas. Durante el ASPO, se mantuvo la labor de las cooperativas buscando preservar las fuentes laborales de los trabajadores. Por otro lado, desde el comienzo de la pandemia, la intervención territorial del IVC se enfocó principalmente en implementar acciones que pudieran paliar la crisis sanitaria y sus efectos económicos y sociales. Estas necesidades fueron plasmadas en la definición de cinco ejes de intervención en los que el IVC se vio involucrado en mayor o menor medida: Higiene Urbana, Emergencias, Comunicación, Salud y Seguridad Alimentaria. A estos se sumaron acciones específicas destinadas a evitar desalojos.

A continuación, se describen brevemente las acciones llevadas adelante por el IVC en el territorio, haciendo particular énfasis en los ejes de Seguridad Alimentaria y Salud, en los que se ve con mayor preponderancia la acción articulada entre el IVC, las organizaciones políticas y sociales que conforman la MTGP, y los equipos territoriales del PIRU Villa 20. En estos dos casos se incluyen además los resultados de la encuesta realizada a las familias.

**Higiene Urbana:** una de las primeras intervenciones consistió en la desinfección de espacios públicos con camiones sanitizantes con agua y lavandina. La misma estaba planificada para realizarse en distintos puntos de la ciudad entre los que contaban algunos barrios populares. En los últimos se trató de asegurar la desinfección de vías principales de circulación, así como pasajes y pasillos.<sup>15</sup> Para esto fue necesario articular con

13. Se produjo una tercera actualización con fecha 29/09/2020.

14. Parte de esta brecha puede ser explicada por la búsqueda activa de casos sospechosos a partir del operativo DetectAr, que vino aparejada con un aumento en la cantidad de testeos en barrios populares y mayores tasas de detección.

15. Al 15 de agosto de 2020, el IVC reportó haber llevado adelante dos procedimientos durante el mes de julio en forma peatonal en las calles Pola, Chilavert, Corvalán, Larraya, Miralla y Cruz.



el Ministerio de Espacio Público e Higiene Urbana (MEPHU), y con la Unidad de Gestión de Intervención Social (UGIS).

Además, se llevó adelante el relevamiento y la limpieza de focos de basura para gestionar su limpieza y reforzar el número de contenedores disponibles en el barrio. Por último, si bien la preocupación principal se centró en la propagación del coronavirus, al principio de la pandemia se llevaron adelante operativos para prevenir el dengue, una problemática preexistente en Villa 20 y en los barrios populares. En el contexto de pandemia, el IVC se volvió el organismo centralizador de las demandas de higiene urbana en articulación con los CeSACs, con el área de Salud ambiental del Ministerio de Salud y con la DGGIS para contar con un listado de viviendas prioritarias en función de los casos positivos de dengue.

**Emergencias:** el rol del IVC se enfocó principalmente en articular con los organismos competentes para resolver los emergentes que surgieran en relación a la conexión a servicios como agua, saneamiento y electricidad. En el caso del agua potable, la intervención consistió en el llenado de los tanques de agua o recipientes mediante camiones destinados a tal fin, y la distribución de sachets con agua potable. Tanto en la resolución de este problema como en los referidos a las instalaciones eléctricas y cloacales se realizó una articulación con la UGIS, debido a que el IVC no cuenta con una cuadrilla propia que pueda actuar en forma directa. En algunas oportunidades también se articuló con las cooperativas de emergencia del barrio.

**Comunicación:** el IVC se enfocó en difundir diversas piezas de comunicación a través de los medios disponibles, sobre todo aquellas relacionadas con aspectos de prevención y cuidado del COVID-19 y con las acciones llevadas adelante desde el IVC y el MDHyH. La primera tarea en el marco de la emergencia sociosanitaria fueron los operativos de llamados, tanto desde el equipo de Villa 20 como desde el “call center” del MDHyH. Estos se enfocaban en la consulta acerca de los síntomas, los pormenores de la enfermedad y el acompañamiento y promoción de cuidados para prevenir la circulación del virus y los contagios.

Se realizaron, además, piezas de comunicación específicas para evitar el hostigamiento a vecinos

y vecinas con COVID-19 positivo, haciendo hincapié en la necesidad de preservar la confidencialidad de la información. Por último, se trabajó en la difusión de información relativa a la prevención y asistencia en caso de violencia de género o intrafamiliar, replicando los lineamientos propuestos por el Ministerio de Mujeres, Diversidad y Género de la Nación y del MDHyH.

En estas articulaciones es interesante observar cómo el IVC pudo introducir lógicas propias de su experiencia participativa en el barrio, que incorporó temas que vinieron desde el territorio a la institución y no solo a la inversa. El IVC, por su lógica de trabajo participativo y el vínculo más estrecho entre los trabajadores territoriales y los actores barriales, intentó no solo difundir lo que desde el MDHyH se quería comunicar, sino también registrar las necesidades que desde el territorio se consideraban prioritarias.

**Desalojos:** esta acción emergió de la solicitud de las organizaciones sociales y políticas de la MTGP, quienes plantearon la preocupación en torno al riesgo de desalojos, considerando las dificultades de las familias para cumplir con el pago de los alquileres. Para ello, un responsable territorial del IVC administró las consultas y/o reclamos recibidos a través de las Defensorías, las organizaciones sociales y políticas, los propios vecinos, y los referentes de manzana de los equipos territoriales. El IVC generó una instancia de diálogo entre las partes con el objeto de encontrar una resolución al problema que evitara la concreción del desalojo. La Defensoría del Pueblo, en articulación con el IVC, acompañó la instancia de diálogo entre las partes y, a su vez, ofreció un canal de medición de carácter formal. En términos generales, de las entrevistas realizadas surgió que la intervención interinstitucional resultó efectiva en materia de acuerdo entre las partes a fin de evitar que los desalojos se efectivizaran. En sí mismo, la actual coyuntura de emergencia sociosanitaria permitió dar visibilidad y formalidad a intervenciones ad-hoc que ya se desarrollaban en el territorio ante conflictos entre las partes.

**Salud:** este eje comenzó a tomar más relevancia a partir del 24 de abril con la detección de los primeros casos positivos. El IVC profundizó el acompañamiento y soporte a los CeSACs y al Ministerio

de Salud de CABA fundamentalmente en el marco del Operativo DetectAr, que se implementó en Villa 20 el 26 de mayo, luego de ya haberse iniciado en otros barrios populares. El DetectAr se ubicó en la Escuela de Comercio Nº 12 lindante con el Hospital Cecilia Grierson donde se instaló la Unidad Febril de Urgencia (UFU). Además del testeo y el diagnóstico, parte de la tarea del operativo era la búsqueda de los contactos estrechos de aquellos casos confirmados.

La acción del IVC en este dispositivo fue amplia. Algunos de los trabajadores llevaron adelante las tareas de empadronamiento, otros de sacar turnos, y otros de atención a las personas que se acercaron, brindando asistencia al Ministerio de Salud, encargado de la implementación de este dispositivo nacional en la jurisdicción. Asimismo, el equipo territorial del IVC formó parte de las duplas que realizaban las búsquedas activas de los contactos estrechos. Las organizaciones políticas y sociales, por otro lado, cumplieron un rol de acompañamiento fundamental en este dispositivo. En muchos casos, al presentar síntomas, ser contactos estrechos, o requerir asistencia de cualquier tipo, los vecinos se comunicaron primero con las organizaciones, que derivaron las consultas para que fueran incorporadas a los registros institucionales.

En cuanto al resto de las tareas contempladas en el eje Salud, se estableció un programa de aislamiento social que, de manera optativa, ofrecía a los adultos mayores de 70 años el traslado a centros de distanciamiento donde poder transitar el ASPO y reducir así sus probabilidades de contagio. En el caso de Villa 20, el espacio destinado fue la parroquia de la manzana 28. El equipo del IVC se encargó además de realizar llamados telefónicos de seguimiento a los adultos mayores y de brindar soporte a los CeSAC 18 y 43 y al Ministerio de Salud en la campaña de vacunación antigripal durante abril y mayo. Además, en Villa 20, así como en otros barrios de la ciudad, el 15 de mayo se establecieron seis postas de toma de temperatura y control de síntomas en el marco del Operativo Prevenir.

Respecto al grado de conocimiento de las acciones por parte de las familias, los resultados de la

encuesta muestran que las acciones tuvieron una amplia difusión en el barrio, y que la satisfacción con las mismas fue alta. El 67% de los encuestados indicó conocer la asistencia a personas con sospecha por COVID-19 en el marco del Operativo DetectAr, pero solo la mitad de ellos accedieron a la misma. De manera similar, es alto el porcentaje de aquellos que conocían la asistencia y acompañamiento a contactos estrechos (63,6%). En cuanto a la satisfacción, un 86,4% respondió estar satisfecho o muy satisfecho con la asistencia a personas con sospecha por COVID-19 en el marco del DetectAr, mientras en el caso del acompañamiento a contactos estrechos lo hizo un 78,9%.

En lo relacionado al Operativo Prevenir, el 69% de los encuestados manifestó conocer la acción y, dentro del marco de la acción de asistencia en UFU del Hospital Grierson, el porcentaje de aquellos que lo conocían es del 60,6%, de los cuales el 27,5% accedió al servicio brindado. En cuanto al seguimiento de los adultos mayores y de la población de riesgo, el IVC brindó un servicio de asistencia que es conocido por el 66,7% de los encuestados.

*Seguridad Alimentaria:* la primera acción se enfocó en el acompañamiento y el fortalecimiento de las actividades en comedores comunitarios que formaran parte del Programa Apoyo a Comedores Comunitarios. En este marco, y durante las primeras dos semanas, la Coordinación de Villa 20 y el equipo territorial colaboraron en la distribución de folletería sobre medidas sanitarias y de seguridad, así como de productos de higiene y limpieza.

Asimismo, se estableció la distribución de módulos alimentarios a adultos mayores de 70 años. Consistió en la entrega quincenal de módulos alimentarios especiales a aproximadamente 230 adultos mayores.<sup>16</sup> Además, en el marco del programa DetectAr, se entregaron 2355 módulos alimentarios y kits de higiene y limpieza a familiares y convivientes considerados contactos estrechos de personas positivas. En esta acción en particular se trabajó de manera articulada con los responsables de los CeSAC y el Ministerio de Salud. Sin dudas, la intervención más significativa de este eje consistió en la entrega de módulos de ali-

16. En total, hasta el mes de agosto de 2020, se habían entregado 1318 bolsones.



mentos y kits de limpieza e higiene a familias del barrio. Esta acción es la que tuvo mayor alcance y fue una de las primeras intervenciones planificadas conjuntamente entre el IVC y las organizaciones sociales una vez iniciado el ASPO. La intervención consistió en la entrega de 5500 módulos alimentarios quincenales a grupos familiares con necesidades alimentarias. Originalmente, se había calculado la entrega de solo 3000 módulos, lo que fue modificado a raíz de la solicitud de las organizaciones de ampliar la cantidad de beneficiarios para poder dar respuesta a las necesidades de las familias. En total, al mes de agosto, se habían repartido 43000 módulos.

Las familias destinatarias de esta prestación fueron aquellas definidas a partir de un sistema de puntaje (*scoring*) que fue elaborado por el IVC y consensuado con las organizaciones que participaban de la MTGP. El *scoring* contempló diversos criterios a fin de priorizar a los grupos familiares que más necesitaban asistencia alimentaria, entre los que se incluían: 1) tener niños, niñas o adolescentes a cargo; 2) tener algún tipo de discapacidad o enfermedad crónica; 3) ser mayor de 70 años; 4) ser inquilinos; 5) no poseer ingresos por pensiones o subsidios y estar desempleado/a o ser trabajador/a informal.

Los listados de las familias se construyeron a partir de información proveniente del Censo 2016 y del RELSE, realizados en el marco del proceso de reurbanización. La información proveniente de estas fuentes presentaba un sesgo inicial al no captar la dinámica del barrio en los últimos años. Por lo tanto, los listados se fueron actualizando con información provista por los CeSACs y las Defensorías que intervenían en el barrio, así como las organizaciones, que constituyeron un actor clave en la logística de distribución. Durante dos semanas, se habilitó un espacio de consulta en los locales del IVC en el barrio para brindar información a las familias que tuvieran dudas sobre la entrega de módulos, sobre la construcción de los listados y cuáles fueron los criterios del *scoring*. Si bien algunas de las familias que se acercaron al espacio fueron consideradas en la distribución, el espacio no logró dar una respuesta contundente a las demandas de muchas de las que no habían sido contempladas en una primera instancia.

El procedimiento para la distribución de los bolsos/cajas de alimentos y kits de higiene/limpieza se definió de manera conjunta con las organizaciones, que acordaron la sectorización del barrio a través de la definición de 26 bocas de entrega en los espacios de las organizaciones. Estas tareas se llevaron adelante de manera voluntaria y sin percibir remuneración.

Los resultados de la encuesta de percepción demuestran la relevancia que tuvo el eje de Seguridad Alimentaria para las familias del barrio durante el ASPO. Más de un 70% de los encuestados respondió haber tenido dificultades en algún momento para garantizar el acceso a la comida, de los cuales un 40% respondió haber recurrido al IVC para su asistencia. A su vez, del total de personas que contestaron la encuesta (66), cerca del 76% respondió conocer y haber accedido a los bolsos de alimentos y artículos de higiene distribuidos en el barrio, mientras que el 13,6% respondió conocer la iniciativa, pero no haber accedido a la misma.

En cuanto al grado de satisfacción de las familias, más de tres cuartos de los beneficiarios del dispositivo de distribución de alimentos del IVC en conjunto con las organizaciones del barrio manifestaron su satisfacción con el mismo. Sólo un 24% respondió estar poco o nada satisfecho.

### LA ADAPTACIÓN DEL PROCESO PARTICIPATIVO Y EL ROL DE LOS ACTORES TERRITORIALES

Al comienzo de la pandemia, desde la Coordinación del PIRU Villa 20 se informó la suspensión de las actividades programadas de los dispositivos participativos. En este contexto, la MTGP cobró un rol central con el propósito de avanzar en la toma de decisiones orientadas a la atención de la situación sociosanitaria, reconfigurando su dinámica de funcionamiento a partir del protagonismo que asumieron las organizaciones nucleadas en tres frentes, a saber: Mesa Activa, Equipo de Unidad Territorial (EUT) y Unidad Vecinal. Desde 2016, y a lo largo del PIRU, la MTGP se había constituido en una instancia operativa multiactoral, de carácter deliberativo, en el que se analizaron y planificaron acciones técnicas con la participación de la

Coordinación del PIRU y de referentes de organizaciones del barrio como así también de otras instituciones y organizaciones gubernamentales. Por eso, dadas las particularidades de este dispositivo, desde el inicio del ASPO se generaron mesas de trabajo para la planificación de intervenciones asistenciales. En un contexto en el que el territorio se convirtió en el locus privilegiado de intervención, la MTGP funcionó como un ámbito en el que tanto las lógicas estatales, en cabeza del IVC y más específicamente de la Coordinación del PIRU Villa 20, como las lógicas territoriales se vieron interpeladas en un juego, no exento de tensiones, desencuentro y conflictos, entre las políticas concebidas e instrumentadas “desde arriba” (sea MDHyH o los Ministerios de Salud de Nación o Ciudad) y las propuestas pensadas “desde abajo” por los actores locales.

La situación excepcional trajo consigo la reconfiguración de este espacio para poder continuar funcionando de manera presencial, con un máximo de asistentes por reunión, pasando a reuniones virtuales a medida que aumentó el número de contagios. Sin embargo, referentes de las organizaciones nucleadas en la Mesa Activa manifestaron que la MTGP dejó de funcionar como tal en el escenario de emergencia sociosanitaria, ya que no se cumplieron con las formalidades, por ejemplo, las actas de los encuentros, ni participaron todos los actores en las mesas realizadas en estos meses. Puntualmente, las Defensorías (Ministerio Público de la Defensa y Defensoría del Pueblo) no fueron parte de las primeras reuniones presenciales, ya que habían suspendido las tareas en el barrio. Por lo tanto, estos organismos no fueron consultados en las decisiones que se tomaron en dichos encuentros, en particular en lo referente a los criterios y procedimientos de distribución de asistencia alimentaria.

A pesar de las disímiles apreciaciones en torno al funcionamiento de la MTGP durante la emergencia, resulta importante resaltar que entre los meses de marzo y agosto se realizaron 11 mesas participativas para avanzar en la toma de decisiones vitales para atender a la situación sociosanitaria, en las que las organizaciones se destacaron como actores clave del territorio.

El protagonismo de las organizaciones sociales y políticas de la MTGP en este escenario se enmarcó

en el imprescindible trasvasamiento social de la acción estatal. Este trasvasamiento posibilitó que el Estado esté presente en el territorio a través de estas organizaciones en virtud de los vínculos de confianza y reciprocidad tejidos en el devenir de la experiencia participativa del PIRU en Villa 20 entre los responsables de la Coordinación y los referentes locales.

En este marco, es posible identificar cómo la agenda de las distintas reuniones realizadas en estos meses se fue construyendo de manera colectiva entre la Coordinación del PIRU y las organizaciones, tanto a partir de las iniciativas de la Coordinación en virtud de los cinco ejes de acción definidos a nivel ministerial y del IVC, como de las propuestas de las organizaciones a partir del conocimiento de la trama cotidiana del barrio. Se puede plantear, entonces, que la MTGP se convirtió durante la emergencia sociosanitaria en un escenario de negociación y producción de lo público (Buchley Ibarra, 2015).

En un primer momento, la MTGP fue el espacio de discusión de las acciones referidas a la asistencia alimentaria y la prevención. A medida que el número de contagios aumentó a nivel general de la ciudad y en el barrio, otro de los temas fundamentales que se abordaron en la MTGP estuvo centrado en las distintas líneas de intervención en torno al COVID-19, a fin de organizar y establecer acuerdos en torno a planes de acción concretos y en articulación con diferentes organismos. El tratamiento de esta cuestión devino en la realización de diversas reuniones que fueron denominadas “Mesas de Salud”. En estas participaron, además de la Coordinación y equipos territoriales del PIRU Villa 20 y los referentes de las organizaciones barriales, otros actores con incumbencias en la problemática, tales como responsables de los CESACs y representantes territoriales de Salud Comunitaria y Salud Ambiental (del Ministerio de Salud), funcionarios del Ministerio de Salud de Ciudad y Nación, funcionarios del Ministerio de Desarrollo Social de Nación, funcionarios del MDHyH, responsables de la Comuna 8, representantes de las Defensorías, entre otros.

Asimismo, en las Mesas de Salud, además de abordarse la evolución de la situación sociosanitaria y las líneas de intervención que específicamente se

estuvieron llevando adelante en el barrio, a solicitud de las organizaciones, se instaló en agenda el tema del funcionamiento del Hospital Grierson, que constituía una demanda histórica de diversos actores e instituciones que pertenecían a la Comuna 8.

El espacio de la MTGP, tal como se ha mencionado, no estuvo exento de conflictos y disensos que fueron discutidos dentro de ese marco. Entre ellos se destaca, por ejemplo, el intento de implementación del programa “El Barrio cuida al Barrio” presentado a la MTGP a fin de coordinar su funcionamiento en Villa 20 en articulación con las organizaciones. En esta ocasión, las propuestas de los organismos públicos, tanto nacionales como locales, no fueron bien recibidas por los referentes barriales, debido a que se apelaba al trabajo voluntario y no remunerado de los miembros de las organizaciones, agregándose a las tareas que venían llevando adelante en el territorio. De ahí que, finalmente, el programa no se implementó en Villa 20.

Tal como ha sido descrito anteriormente, las organizaciones territoriales se constituyeron como uno de los actores fundamentales y hasta imprescindibles en la acción estatal y en la implementación de las políticas públicas. Su labor se manifestó como un factor fundamental en el sostenimiento de la tarea cotidiana, en las responsabilidades que se percibieron como equiparables a las de los y las trabajadoras del Estado en todos sus niveles. En este sentido, el reconocimiento salarial de los referentes se consolidó como uno de los más grandes conflictos y reclamos en el marco de la emergencia sociosanitaria.

Frente a estos reclamos, la Coordinación de Villa 20 ofreció en el mes de julio la contratación de 15 miembros de organizaciones (5 por cada frente) para desarrollar tareas específicas en el escenario de emergencia. Si bien esta propuesta constituyó una solución parcial a este conflicto, se destaca, sin embargo, que es un tipo de contratación directa con escasos ejemplos dentro de la administración pública, que buscó dar algún tipo de respuesta a las demandas de las organizaciones trabajando en el barrio, así como reconocer el trabajo que las mismas llevaron adelante a la par del equipo territorial del IVC.

Finalmente, otro de los conflictos que surgieron en el contexto de pandemia fue el anuncio de retirada de uno de los frentes en el mes de julio de los operativos de distribución de alimentos, alegando no solo que la calidad y cantidad de los productos contenidos en los bolsones era insuficiente sino también que quienes participaban de las entregas lo realizaban en condiciones de precariedad y de exposición a contagio. Sin embargo, los otros dos frentes de organizaciones decidieron no plegarse a la medida, aunque manifestaron compartir los reclamos en lo relativo a la necesidad de reconocimiento salarial y protección a los miembros de las organizaciones.

La MTGP demostró ser un dispositivo participativo con gran capacidad de adaptación y flexibilidad, que permitió introducir modificaciones y adecuaciones en sus dinámicas de funcionamiento para atender las demandas del contexto de emergencia. En este sentido, las organizaciones tuvieron un papel protagónico tanto en lo que refiere a su participación en las decisiones, que se debatieron y consensuaron en los sucesivos encuentros, como así también en su rol activo en la ejecución de las intervenciones asistenciales en el barrio.

## CONCLUSIONES

A continuación, se presentan las principales conclusiones a las que hemos arribado luego de observar las acciones desarrolladas durante la emergencia sociosanitaria en la Villa 20. Si bien al momento de la escritura de este trabajo la pandemia aún no ha concluido, es posible destacar ciertos aspectos en relación a las acciones y las dinámicas entre los diferentes actores presentes en el territorio.

En primer lugar, es posible afirmar que las herramientas y los dispositivos participativos desarrollados para llevar adelante el PIRU permitieron delinear estrategias a la hora de enfrentar un escenario de emergencia como el que supuso la pandemia. Desde el primer momento quedó claro que todos los contactos que se tenían para poder establecer comunicación con las familias se construyeron en el marco del PIRU Villa 20. Esto sirvió para construir una base de datos para llevar adelante la tarea de llamados y, en los

ejes de Seguridad Alimentaria y Salud, construir los listados originales de familias destinatarias de módulos alimentarios y organizar tareas relacionadas con el DetectAr. Además, de las entrevistas se desprendió que otras herramientas como la georreferenciación de datos a partir de la información sistematizada de los relevamientos permitieron organizar los distintos operativos.

En cuanto a los dispositivos participativos, la MTGP tomó particular relevancia ya que fue el espacio legitimado y reconocido por los diferentes actores participantes del PIRU donde discutir las posibles acciones a seguir y acordar los términos en los cuales se desarrollarían. Las organizaciones recurrieron a la MTGP en tanto espacio donde elevar reclamos y demandas al IVC -reconocido por las mismas como representante del Estado en el territorio debido a su rol en el proceso de reurbanización-, al mismo tiempo que la mesa de trabajo fue el marco en el que se expusieron las diferentes visiones y orientaciones políticas, pero arribando a consensos que permitieron actuar para mitigar los efectos de la pandemia. Ejemplo de esto fue la asistencia brindada por parte de los frentes EUT y Mesa Activa a los referentes de Unidad Vecinal debido a los contagios por COVID-19, así como también los esfuerzos aunados para solicitar al IVC la contratación de miembros de los frentes de organizaciones en resarcimiento por las tareas llevadas adelante en el territorio.

La dinámica de la MTGP, sin estar exenta de tensiones y conflictos, dio lugar a consensos que lograron canalizarse de manera institucional en el marco de la lógica participativa construida a partir del PIRU. El conflicto, en el marco de la lógica proceso-proyecto funcionó como disparador para la toma de decisiones al permitir reinterpretar la participación. Durante los meses del ASPO se buscaron estrategias de resolución a situaciones conflictivas, destacando que las discusiones que tuvieron lugar en el marco de la MTGP se relacionaron principalmente con la política territorial, sin que las mismas se vieran condicionadas por la política partidaria. La participación constituyó un elemento estructurante del proceso de reurbanización iniciado en 2016 (OLA, 2020), por eso, el escenario de emergencia encontró a las organizaciones sociales y políticas barriales, que históricamente tuvieron diferencias políticas e ideológicas

que parecían irreconciliables, trabajando juntas y comprometidas en el marco de la MTGP. El espacio demostró ser, entonces, la instancia operativa de carácter deliberativo más apropiada y eficiente a la hora de dar respuesta a las necesidades de las familias del barrio.

En tercer lugar, las organizaciones cumplieron un rol fundamental -incluso imprescindible- en el desarrollo, diseño y ejecución de la política pública de emergencia en el territorio de Villa 20. La referencia construida por parte de estas organizaciones con los vecinos del barrio, su historicidad y trayectoria de años han otorgado mayores insumos para la realización de las tareas en este contexto de emergencia sociosanitaria. El desarrollo de una política pública en el contexto de emergencia que pudiera dar una respuesta rápida y organizada a las demandas del barrio no hubiera sido posible -o al menos no de este modo- sin la presencia de estos actores territoriales.

Contemplando la experiencia en Villa 20, las prácticas estatales se produjeron de manera responsable en la conjunción Estado-organizaciones-territorio. El Estado estuvo presente en el territorio mediante las organizaciones sociales y políticas, que pasaron a estar en la primera fila de la asistencia inmediata y actuaron, en estos casos, como receptores de los reclamos y como voceros de las demandas. Estos mediadores fueron, en un sentido, el nodo central de redes de resolución de problemas (Auyero, 2001). En efecto, la villa apareció como locus de producción de una forma específica de estatalidad: aquella que se crea en la interfase entre las dependencias públicas y los mediadores locales (Vommaro, 2020). La presencia del Estado en el territorio como socio de actores locales le permitió legitimar la penetración en la trama social barrial de las políticas de intervención, así como gestionarlas. La implementación de dichas intervenciones se apoyó, por un lado, en la existencia de redes comunitarias tejidas históricamente y, por otro, en aquellas redes construidas a partir de la MTGP. En su actividad de interfase socio-estatal, actuaron como una “burocracia para-estatal de la sociedad civil” (Vommaro, 2020) o “burocracia activista” (Buchley Ibarra, 2015) facilitando la operatoria capilar de las políticas de intervención en el territorio.

Por último, es necesario destacar el rol del equipo territorial de Villa 20, el cual resultó fundamental a la hora de poner en marcha las intervenciones contempladas dentro de cada eje, profundizando sus cualidades en tanto *mano izquierda del Estado*. La mano izquierda del Estado, identificada por Pierre Bourdieu (2000) como los trabajadores territoriales de los ministerios que se ocupan de la salud, el bienestar y la asistencia social de los excluidos, cobró un papel central para dar respuesta a la crisis en los barrios populares. El marco de la emergencia supuso la reconversión de las tareas cotidianas de los *burócratas de calle* (Lipsky, 1983), es decir, los equipos territoriales del IVC situados en la línea de frente de la acción estatal que actuaron muchas veces como responsables de las intervenciones asistenciales y como detentores de un “poder para resolver problemas” que la crisis planteó. En el caso de Villa 20, el poder del equipo territorial radicó precisamente en la distancia que se observa entre la lógica de sus ta-

reas y la “lógica de escritorio”, que muchas veces se caracteriza por tener una lejanía con respecto a las realidades y las coyunturas del territorio. Además, debe destacarse que, si bien el contexto de emergencia les dio mayores posibilidades de discrecionalidad a sus acciones, sus condiciones de trabajo se caracterizaron generalmente por la falta de recursos, alta carga horaria, imprevisibilidad y ambigüedad respecto a su experiencia previa en el instituto.

La experiencia del PIRU tuvo, también en este aspecto, un impacto fundamental. El hecho de que muchos de los miembros del equipo territorial hayan participado del proceso de reurbanización en los últimos años permitió que los mismos tuvieran una relación más fluida con las organizaciones y las familias, que en ocasiones recurrieron a ellos para solicitar asistencia y que encontraron en el equipo territorial una relación de cierta confianza a la cual recurrir en el contexto de emergencia.

## BIBLIOGRAFÍA

- Auyero, J. (2001). *La política de los pobres: las prácticas clientelistas del peronismo*. Buenos Aires, Argentina: Cuadernos Argentinos Manantial.
- Bourdieu, P. (1999). *Contrafuegos. Reflexiones para servir a la resistencia contra la invasión neoliberal*. Barcelona, España: Anagrama.
- Buchley Ibarra, L. F. (2015). *El activismo burocrático y la vida mundana del estado. Las madres comunitarias como burócratas callejeras y el programa de cuidado de niños Hogares Comunitarios de Bienestar*. Bogotá, Colombia: Universidad de los Andes.
- Denzin, N. K. (1970). *The research act: A theoretical introduction to sociological methods*. Chicago, IL: Aldine.
- Díaz Langou, G.; Kessler, G.; dellaPaolera, C.; Karczmarczyk, M. (2020). *Impacto social del COVID-19 en Argentina; balance del primer semestre de 2020*. Buenos Aires, Argentina: CIPPEC.
- Instituto de Vivienda de la Ciudad (2016). Censo 2016 Villa 20.
- Instituto de Vivienda de la Ciudad (2020). *Familias inquilinas de Villa 20 en contexto del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio*.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2017). *Encuesta Permanente de Hogares*.
- Lipsky, M. (1980). *Street - Level Bureaucracy*. Nueva York: Russell Sage Foundation.
- Maxwell, J. A. (1996). *Qualitative Research Design. An Interactive Approach*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- OLA (2020). Síntesis del Informe Final “Monitoring Processes and Outcomes in Slum Upgrading in Buenos Aires. Villa 20”. Disponible en: [https://observatorylatinamerica.org/pdf/NUP/Evaluacion/OLA\\_IVC\\_Villa20\\_SintesisInformeFinal\\_21feb2020.pdf](https://observatorylatinamerica.org/pdf/NUP/Evaluacion/OLA_IVC_Villa20_SintesisInformeFinal_21feb2020.pdf)
- Vommaro, G.; Combes, H. (2015). *Sociologie du clientélisme*. París, Francia: La Découverte.
- Vommaro, G. (2020). Política popular en tiempos de economías postindustriales: trabajo territorial y economía moral en la argentina reciente. *Repocs*, v.14, n.27, pp.77-98.
- Documentos normativos:**
- Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires, Ley Nº 5.705 de 2016, *Reurbanización, Zonificación e Integración socio-urbana de la Villa 20*.
- Gobierno de la Nación, Decreto Nº297 de 2020, *Aislamiento social, preventivo y obligatorio*.
- Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Decreto Nº463 de 2019, *Estructura orgánico funcional dependiente del Poder Ejecutivo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires*.
- Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Decreto de Necesidad y Urgencia Nº1 de 2020, *Emergencia Sanitaria*.
- Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 29 de mayo de 2020, *Protocolo de actuación frente a la propagación del Covid-19 en Barrios Populares*.
- Jefatura de Gabinete de Ministros de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Resolución Nº7 de 2020, *Áreas esenciales*.