

“Primero hay que acercarse”
Análisis de Situación Integral de Salud del Barrio La Veredita
Villa Soldati, CABA
Agosto 2019-Junio 2021

Autoría:

Aguerre, María Belén. DNI 36429150 Médica (Residencia de Medicina General)

Flores Uscamayta, Natali Paola. DNI 38572847 Enfermera (Residencia de Enfermería General, Integral y comunitaria)

Merolla, Jonathan. DNI 32536582 Médico (Residencia de Medicina General)

Pastori, Lucila Andrea. DNI 35110996 Lic. Prof. en Antropología (Residencia Interdisciplinaria de Educación y Promoción de la salud)

Ronco, Carlos Francisco. DNI 38478355 Médico (Residencia de Medicina General)

Toro, Lucía Ailin. DNI 35976873 Lic. en Psicología (Residencia Interdisciplinaria de Educación y Promoción de la salud)

Participantes:

Davagnino, Roberta - García Peñaloza, Susana - Gayoso, Maria Milagros - Rodriguez Camara, María Julieta - Salgado, Lucia

Centro de Salud y Acción Comunitaria N°24 “Eva Perón”,
Pasaje L y Laguna, Villa Soldati, Ciudad Autónoma De Buenos Aires, CP 1407
011-2265-0786; jonathanmerolla@gmail.com

Trabajo de investigación con enfoque cuantitativo - Epidemiología - Inédito

Acerca de lxs autorxs: El equipo de investigación lo conformamos residentes de primer año de la Residencia Interdisciplinaria de Educación y Promoción de la Salud (RIEPS), de la Residencia de Enfermería General, Integral y Comunitaria (REGIC) y de la Residencia de Medicina General (RMG). Nos acompañó un equipo coordinador constituido por residentes de tercer año de la RIEPS y de cuarto año de RMG. Colaboraron residentes de Epidemiología, de Nutrición y de otras sedes de la RIEPS que rotaron en el equipo. El trabajo fue supervisado por una trabajadora social y una epidemióloga de planta del centro de salud.

RESUMEN

“PRIMERO HAY QUE ACERCARSE” ANÁLISIS DE SITUACIÓN INTEGRAL DE SALUD, BARRIO LA VEREDITA - VILLA SOLDATI, CABA
AGUERRE, María B; FLORES USCAMAYTA, Natali P.; MEROLLA, Jonathan; PASTORI, Lucila A; RONCO, Carlos F; TORO, Lucía A
Centro de Salud y Acción Comunitaria Nro 24 Pasaje L y Laguna, CABA, c/p 1407. 011-4156-2519; luciatoro91@gmail.com
Trabajo de investigación con enfoque cuantitativo
Trabajo inédito
Epidemiología
<p>Introducción. Los análisis de situación de salud (ASIS) son procesos analítico-sintéticos que permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población desde una mirada integral, incluyendo los daños y problemas de salud así como sus determinantes. La Veredita es un asentamiento ubicado en Villa Soldati, en el suroeste de la CABA.</p> <p>Objetivos. El objetivo general del trabajo es realizar un Análisis de Situación de Salud de la población de La Veredita durante el período 2019-2020. Materiales y métodos. Se llevó a cabo un trabajo transversal, observacional, descriptivo y ecológico a partir de fuentes primarias. El proceso tomó lugar entre agosto de 2019 y junio de 2021. La encuesta de hogares se llevó a cabo entre enero y marzo del 2020, encuestando un total de 58 hogares.</p> <p>Resultados. Se describe una población predominantemente joven. La mitad de la misma vive en condiciones de hacinamiento crítico. Cuentan principalmente con fuentes de trabajo informales. La mayoría de las viviendas se encuentra en condición de recuperables. Los principales problemas identificados por la población son robos, violencia y suministro de agua. Discusión y conclusiones. Entre las desigualdades de esta población se destaca la prevalencia de analfabetismo, caídas de altura, mordedura de ratas y heridas cortantes. Hay un menor acceso a consumos culturales a comparación de poblaciones linderas. Estos</p>

derechos vulnerados deben ser abordados con participación comunitaria y trabajo intersectorial entre las instituciones responsables.

Palabras clave: Determinantes sociales de la salud; análisis de situación de salud; asentamiento poblacional; salud integral; derechos.

I. Introducción

Los análisis de situación de salud (ASIS) son procesos analítico-sintéticos que permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población desde una mirada integral, incluyendo los daños y problemas de salud así como sus determinantes. Se basan en el estudio de la interacción de las condiciones de vida y el nivel existente de los procesos de salud de un territorio. Estos procesos de investigación facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como promueven el diseño de intervenciones apropiadas y la evaluación de su impacto en la salud de una población (GCBA, 2017).

Este trabajo fue realizado por un equipo interdisciplinario de profesionales residentes del Centro de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC) N° 24 en el período 2019-2020. Se desarrolló en La Veredita, un barrio joven del sur de la Ciudad de Buenos Aires, en donde nunca se había realizado una investigación epidemiológica de este tipo.

Tiene dos objetivos entrelazados: por un lado, profundizar el conocimiento sobre la población de La Veredita y actualizar sus datos y, por otro lado, aportar a la inserción y formación de lxs residentxs ingresantes desde una perspectiva territorial. El propósito que orienta este trabajo es fortalecer el vínculo entre el CeSAC y la comunidad de la Veredita, a los fines de favorecer la accesibilidad a los servicios de salud.

II. Identificación, delimitación y justificación del problema

Para comprender el problema es necesario hacer referencia a dos procesos que se retroalimentan: las particularidades institucionales en las que se inserta esta investigación así como la historia del barrio La Veredita y su vínculo con nuestro centro de salud. Es necesario mencionar que el presente trabajo se inscribe dentro de la propuesta formativa de las tres residencias del centro de salud, el cual realiza de manera anual un ASIS de fuentes primarias en los barrios que forman parte de su área de responsabilidad. La formación tiene como ejes principales la investigación en salud, la inserción territorial basada en la estrategia de Atención Primaria de la Salud y el trabajo en equipo interdisciplinario. Se fundamenta sobre la posibilidad de planificar acciones de prevención y promoción de la salud en función de los perfiles epidemiológicos locales. La pregunta-problema que orienta la investigación es ¿cuál es la situación de salud integral del barrio La Veredita en el período 2019-2020?

La Veredita es un asentamiento ubicado en Villa Soldati, en el suroeste de la Ciudad de Buenos Aires. Es el núcleo poblacional más joven dentro del área de influencia del CeSAC

y se caracteriza por una dinámica muy fluctuante. Luego de reiterados episodios de desalojos que redujeron significativamente su extensión, en la actualidad se emplaza a lo largo de 200 metros sobre la calle Portela, entre las Avenidas Riestra y Ana María Janer.

Su entorno se caracteriza por la presencia de asentamientos, villas y complejos habitacionales; como así también de predios deportivos o recreativos de diferentes instituciones. La Veredita limita con los barrios Los Pinos, Las palomas y 26 de Julio. A sólo 100 metros al suroeste de La Veredita se emplaza el barrio Fátima, y a unos metros más en la misma dirección: los barrios Carrillo, Carrillo II, Los Piletos, Calaza y Calacita. Finalmente, a 500 metros hacia el este, se ubican el barrio Padre Ricciardelli y la Cancha de San Lorenzo.

La historia de La Veredita incluye ampliaciones progresivas y movimientos de migración desde distintos lugares, así como también interrupciones abruptas producto de desalojos forzosos. Se trata de una historia emparchada entre diferentes fuentes, invisibilizada e ignorada en el tiempo por muchas instituciones estatales. Nuestro CeSAC es el efector de salud más cercano y desde la instalación de las primeras viviendas viene realizando acciones diversas de educación, promoción y prevención. Sin embargo, uno de los principales problemas es que no existen datos epidemiológicos. La necesidad de realizar un ASIS en La Veredita radica en nuestra responsabilidad de generar datos que den cuenta de la situación de salud integral del barrio, que fundamentan y vehiculen acciones que fortalezcan la accesibilidad de la población al sistema de salud. Consideramos además que la información obtenida en este trabajo será una herramienta que puede ser utilizada por la población de La Veredita para la exigencia y cumplimiento de sus derechos.

III. Reconstruyendo una historia

Es importante mencionar que no existen datos oficiales sobre la situación de salud de La Veredita, así como tampoco existe una versión unívoca respecto a su origen. Por ello, este equipo de investigación recolectó información a partir de notas periodísticas y documentos de reclamos tanto de vecinxs como de legisladores.

El origen de La Veredita se remontaría al año 2008, cuando aproximadamente 30 familias de Los Pinos y de otros barrios cercanos comenzaron a construir casillas precarias sobre la vereda de Portela. Querían incluirse como una nueva manzana de Los Pinos con el objetivo de ser tomados en cuenta dentro de un amparo judicial. A pesar de que en un principio la Comisión Vecinal de Los Pinos accedió a incluirlos, se retractaron cuando el

número de nuevas familias había aumentado a 130. A partir de entonces, el cordón de viviendas precarias sobre Portela comenzó a cobrar entidad propia bajo el nombre del “Asentamiento La Veredita”. Se trataba de un asentamiento sumamente precario, conformado por hileras de casillas construidas con madera, cartón y materiales de desecho. Inicialmente se ubicaba sobre la calles Portela (entre Janer y Castañares) y sobre Riestra (entre Portela y Lafuente), que hasta entonces se destinaban al tránsito vehicular (anexo 1).

A fines de 2010, se inició una investigación judicial para evaluar si los hechos denunciados por la policía local constituían delito de usurpación por despojo. Tras meses de “batallas legales”, la justicia ordenó el desalojo de las familias mediante “un círculo de contención, prevención y disuasión que permita crear las condiciones de diálogo que debe llevar adelante el Gobierno porteño para que las personas del asentamiento puedan viabilizar su traslado”. Se abrió así una instancia de “diálogo” entre lxs funcionarixs del Gobierno y lxs pobladorxs del asentamiento que, hasta el momento, no ha tenido resultados positivos. La propuesta del Gobierno consistía en “entregar a quienes cumplan con los requisitos necesarios”, una cuota de emergencia de 700 pesos para que pudieran alquilar la habitación de un hotel o una pensión durante un primer mes, mientras se los insertaba en otros programas, y ofreciendo a las familias restantes la red de refugios. Lxs habitantes del asentamiento, al tanto de las limitaciones de la política de subsidios así como de las condiciones de vida en hogares y paradores, rechazaron las propuestas, persistiendo en su reclamo por una solución habitacional definitiva. Finalmente, se realizó en junio del 2011 el primer desalojo de La Veredita con gran despliegue de fuerzas de seguridad y topadoras, derribando algunas viviendas asentadas sobre la vereda de la calle Portela. A partir de este desalojo, sólo quedaron las viviendas de Portela entre Riestra y Janer, emplazamiento actual.

Otro hecho significativo fue en el año 2012, cuando ocurrió un incendio en las casas cercanas a la esquina con Riestra. Si bien pudo ser controlado esa misma noche y no hubo víctimas fatales, varias viviendas fueron destruidas por el fuego.

En el 2014, la justicia ordenó un relevamiento socioambiental del asentamiento, el que registró nueve nuevas viviendas que habían sido construidas sobre Portela y que inmediatamente fueron desalojadas por la Policía. En el 2017, en la Legislatura porteña fue presentado un proyecto de ley para la creación de una comisión abocada al abordaje de la situación del asentamiento y se elaboró un informe que releva aproximadamente 100

viviendas. En el año 2019, por primera vez se incorpora a La Veredita en una política pública de servicios, al incluirla en la licitación para la recolección de residuos domiciliarios.

La historia de La Veredita es dinámica, incluye ampliaciones progresivas y movimientos de migración desde distintos lugares, así como también interrupciones abruptas producto de desalojos forzosos. Se trata de una historia emparchada entre diferentes fuentes, invisibilizada e ignorada en el tiempo por muchas instituciones estatales. Esa historia viva, resguardada en la memoria y los cuerpos de aquellxs vecinxs que desde sus orígenes habitaron el barrio, es la que buscamos rescatar a partir de este análisis de situación de salud.

IV Objetivos generales y específicos

Objetivo general:

- Realizar un Análisis de Situación de Salud de la población de La Veredita durante el período 2019-2020.

Objetivos específicos:

- Describir las características sociodemográficas de la población del barrio La Veredita y así construir el perfil epidemiológico correspondiente.
- Comparar las características descritas con fuentes secundarias.
- Proponer abordajes para los problemas de salud integral de la población de La Veredita detectados.

V. Marco teórico

Perspectiva de derechos, concepto de salud y determinantes sociales

La salud es un derecho humano fundamental, tal como se explicita en la creación de la Organización Mundial de la Salud de 1946 y en la Constitución Argentina, que en su reforma de 1994 incorpora y jerarquiza los tratados internacionales de derechos humanos. Denominamos “perspectiva de derechos” a aquella que orienta las políticas “de tal manera que sean acordes con los principios de universalidad, igualdad y progresividad, con el acceso a la justicia, a la salud Pública/Colectiva” (RIEPS, 2015). Partimos de un posicionamiento ético-político que reconoce a toda persona como sujeto de derechos y que comprende que los derechos sólo pueden ser garantizados mediante la acción pública del Estado, siendo la desigualdad de los pueblos el principal impedimento para su garantía.

Si bien la salud es una noción polisémica (Breilh, 2013) y su definición es un campo de disputa, nos posicionamos desde las teorías que la conceptualizan como un proceso resultado de una construcción histórica, social, cultural, subjetiva y de carácter multideterminado (FLACSO, s/f). Denominamos proceso de salud- enfermedad- atención -cuidado (PSEAC) a aquel proceso colectivo, que se expresa individualmente en el cual lxs individu@s y poblaciones son atravesadxs por factores físicos, sociales, psíquicos, culturales y de género en la búsqueda por incidir en sus condiciones de vida individuales y colectivas. En ese sentido, tomamos distancia del concepto de salud como un estado, de las explicaciones epidemiológicas reduccionistas y monocausales de la realidad y analizamos los múltiples procesos que se identifican como determinantes sociales de la salud.

La OMS define a los determinantes sociales de la salud como “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el Sistema de Salud” (FLACSO, s/f, p. 27). Estas circunstancias son comprendidas como producto de la distribución del dinero, del poder y los recursos en tres niveles -mundial, nacional y local-, por lo que los determinantes dependen de las políticas públicas adoptadas y son explicativos de las inequidades en salud. En este sentido, se observa que las diferencias son producto de injusticias sociales, son evitables y, por ende, requieren de acciones específicas por parte de los gobiernos nacionales y los organismos internacionales. En diálogo con lo anterior, resulta relevante la perspectiva del sanitarista Floreal Ferrara que concibe a la salud como la capacidad singular y colectiva para luchar por las condiciones que limitan la vida.

Perspectiva de género en salud

Complejizando la perspectiva de derechos, sostenemos que ésta implica necesariamente la búsqueda por la igualdad para todas las personas, independientemente de su identidad de género o la orientación sexual. En ese sentido, consideramos fundamental visibilizar y desnaturalizar las diferencias y los mecanismos a partir de los cuales las diferencias de género se traducen en inequidades sociales. Este trabajo se posiciona desde una perspectiva de género que analiza cómo estas desigualdades tienen su correlato en los PSEAC, en lo que refiere al acceso a recursos y servicios de salud, como a las condiciones diferenciales de vulnerabilidad frente a las enfermedades (RIEPS, 2015).

VI. Materiales y métodos

Se llevó a cabo un trabajo transversal, observacional, descriptivo y ecológico. Se utilizaron fuentes primarias. El proceso tomó lugar entre agosto de 2019 y junio de 2021.

Se realizaron entrevistas exploratorias y mapeo del territorio (ver anexo 3). Las encuestas de hogares se llevaron a cabo entre enero y marzo del 2020, encuestando a un total de 58 hogares. Se realizó una encuesta por hogar a unx referente familiar mayor a 16 años, quien firmó un consentimiento informado previo (ver anexo 6). Las encuestas tuvieron carácter anónimo, no se identificaron personas ni viviendas. Se realizaron un total de 58 preguntas sociodemográficas (ver anexo 4) y un cuestionario adicional relativo a las personas de entre 2 y 17 años del hogar (ver anexo 5).

Para la confección de las preguntas y la discusión de resultados se utilizaron fuentes bibliográficas secundarias como el ASIS de barrio Fátima 2018-2019 “Detrás de Una Puerta” y el CENSO poblacional 2010 del Instituto Nacional De Estadísticas y Censos, entre otros.

Para la carga de datos se utilizó el programa Microsoft Access. El análisis de la información fue realizado con el programa IBM SPSS Statistics 20 y Google Sheet para la confección de tablas y gráficos. Las variables categóricas nominales se reportaron a través de proporciones y las variables cuantitativas como valores absolutos, rangos y medianas.

VII. Consideraciones éticas

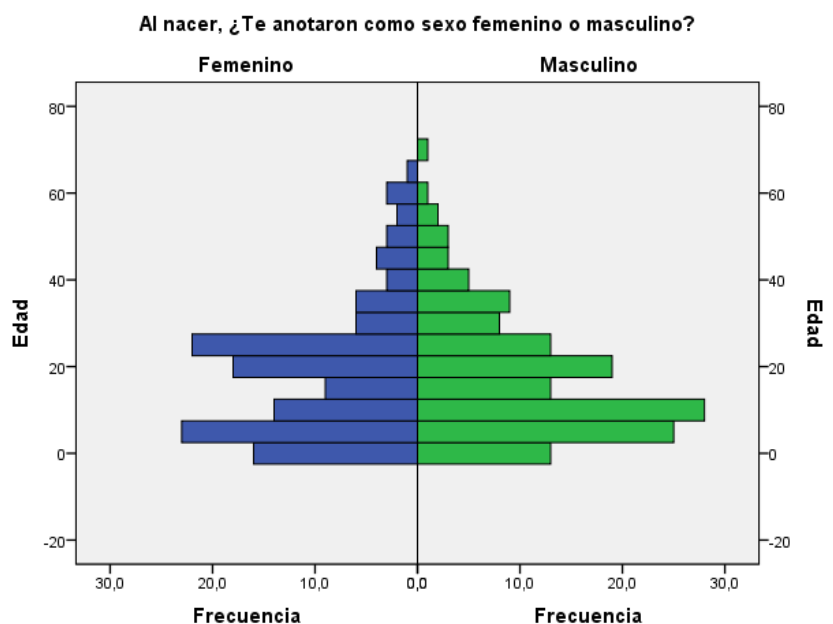
El presente estudio se realizó conforme a los principios emanados de la Ley Nacional 25326/2000 (Protección de los datos personales) y de la Declaración de Helsinki (1964) de la Asociación Médica Mundial y actualizaciones posteriores y conforme a la legislación local (Protección de Derechos de Sujetos en Investigación en Salud Ley 3301 y Decreto 58/11). Para participar en el presente estudio se firmó un consentimiento informado por escrito, previa explicación detallada y dialogada para decidir de forma autónoma su participación.

VIII. Resultados

Demografía

Se encuestaron 58 hogares.

Gráfico 1. Histograma de pirámide poblacional según



sexo asignado al nacer de las personas de La Veredita durante el periodo Enero-Marzo 2020.

Fuente: producción propia.

Se puede observar una pirámide de base ancha donde el 50% de la población es menor de 20 años.

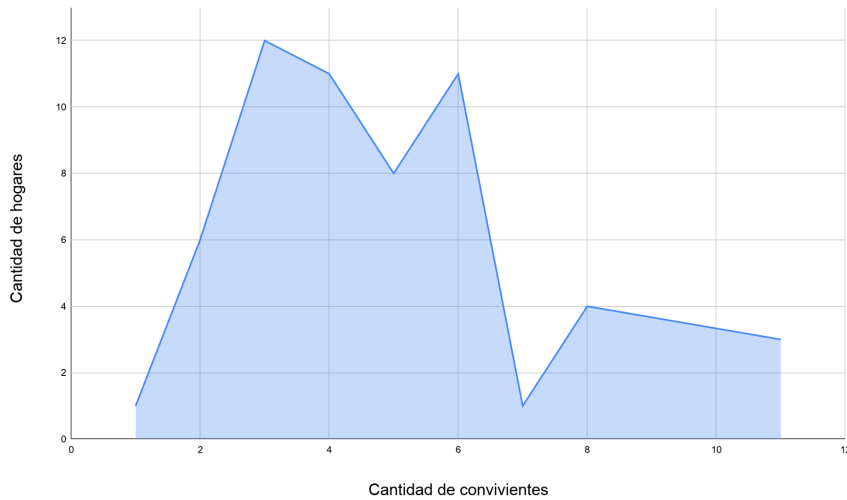
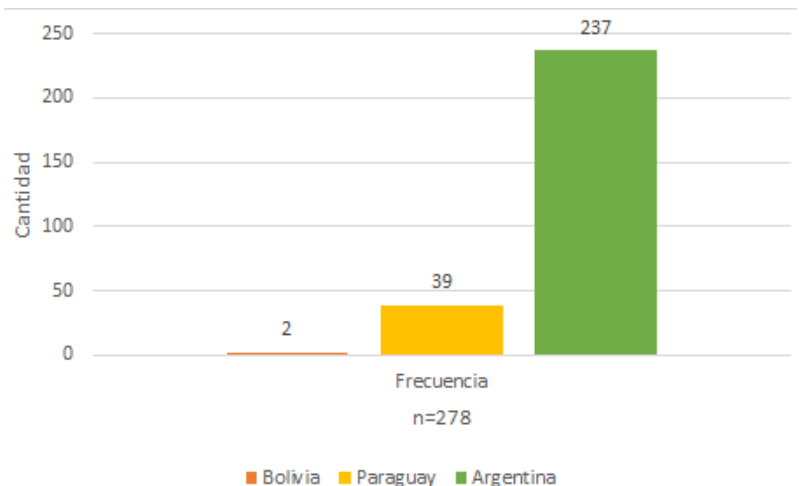


Gráfico 2. Distribución de personas por hogares en La Veredita durante el periodo Enero a Marzo 2020. *Fuente:* producción propia.

El 50% de los hogares cumplen la situación de hacinamiento crítico, mientras que el 28,5% de las viviendas se encuentran en situación de hacinamiento

Gráfico 3. País de procedencia de las personas residentes de La veredita durante el periodo Enero-marzo 2021. *Fuente:* producción propia.

De los hogares encuestados, el tiempo de residencia en La Veredita va desde un mínimo de 3 meses a un máximo de 180 meses (15 años)

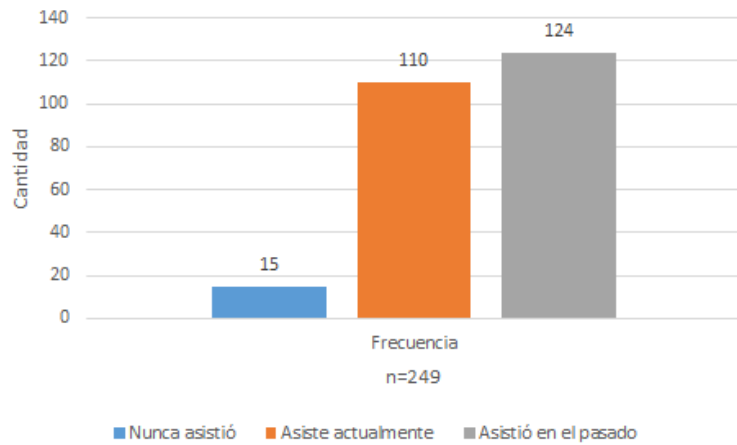


Educación

En cuanto a alfabetización se puede ver que el 94,7% mayor de 10 años sabe leer y escribir y un 5,3% no cumplen esta condición. La tasa de analfabetismo por cada 1.000 residentes de La Veredita es de 25,55. Dentro de las personas con sexo asignado al nacer femenino (131), 4 son analfabetas, determinando una tasa de 30,53 por cada 1000 personas.

En cambio, dentro de las personas con sexo asignado al nacer masculino (143), 3 son analfabetas, dando una tasa de 20,98 por cada 1000 personas.

Gráfico 4. Asistencia a establecimientos educativos de residentes mayores a 3 años de edad en el periodo entre Enero-Marzo 2020. *Fuente:* producción propia.



Trabajo

El 22,8% del total de personas buscaron trabajo en el último mes. De las personas asignadas con sexo asignado al nacer femenino el 13,74% no tenía trabajo al momento de la encuesta y buscaron trabajo en el último mes; para las de sexo masculino fue el 16,78%.

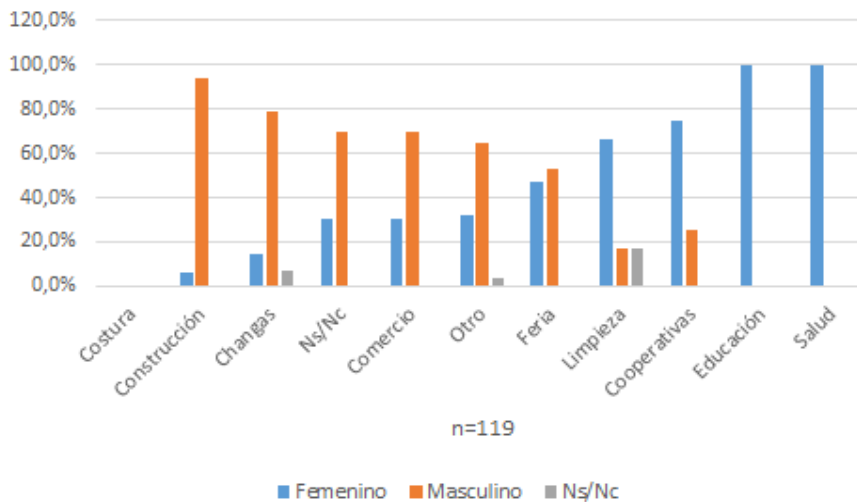
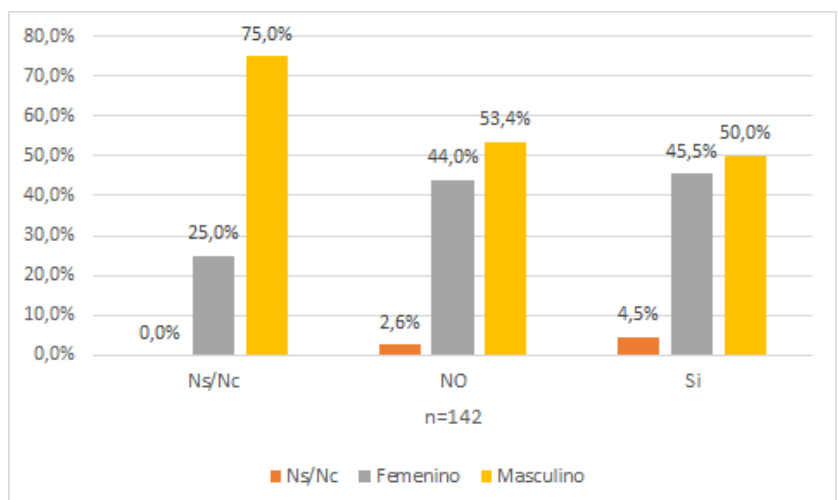


Gráfico 5. Tabla de contingencia tipo de trabajo y sexo asignado al nacer en personas residentes de La Veredita durante el periodo Enero-Marzo 2020. *Fuente:* producción propia.

Gráfico 6. Personas que cuentan con cobertura de obra social y aportes jubilatorios según sexo asignado al nacer de residentes de La Veredita entre enero-marzo 2020.

Fuente: producción propia.

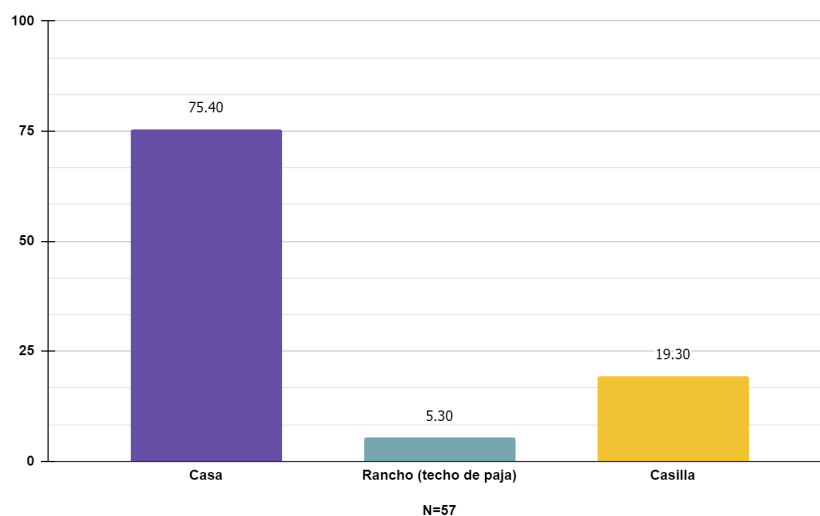


Vivienda

Gráfico 7. Porcentaje de tipo de vivienda en La Veredita en el periodo enero-marzo 2020. *Fuente:* producción propia.

En la Veredita hay 80,7% de viviendas en estado recuperable y 19,3% en estado aceptable. Según el censo 2010, en Argentina

se contaba con 33,3% y 62,6% respectivamente, observándose una inversión de la relación en la población estudiada. Cabe destacar las 4 viviendas (7,02%) con piso de tierra o ladrillos sueltos que no cumplen con la condición de irrecuperables por presentar techo de chapa.



Servicios básicos

Gráfico 8. Abastecimiento de agua de las viviendas de La Veredita en el periodo enero-marzo 2020.

Fuente: producción propia.

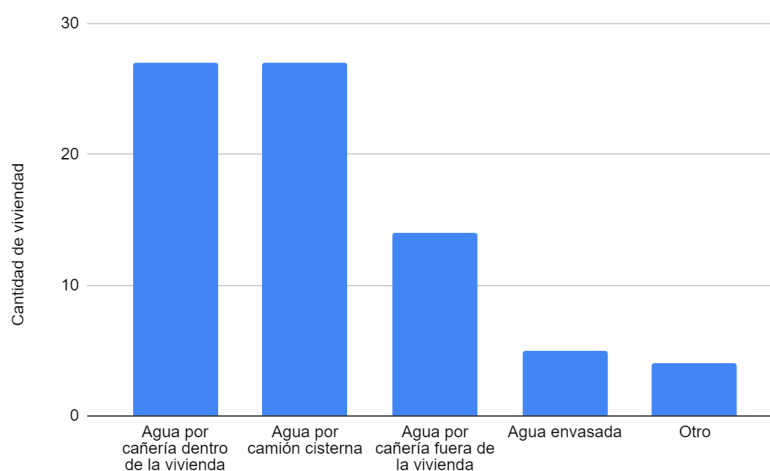
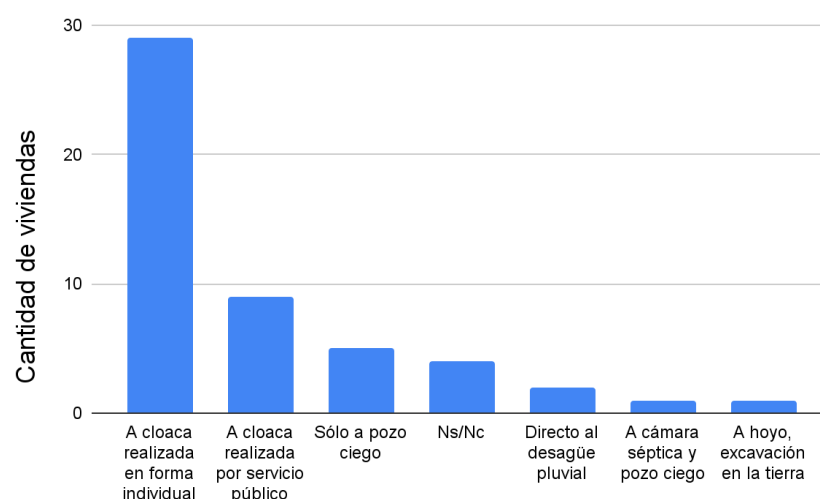


Gráfico 9. Desagüe del inodoro en viviendas de La Veredita en el periodo enero-marzo 2020.

Fuente: producción propia.



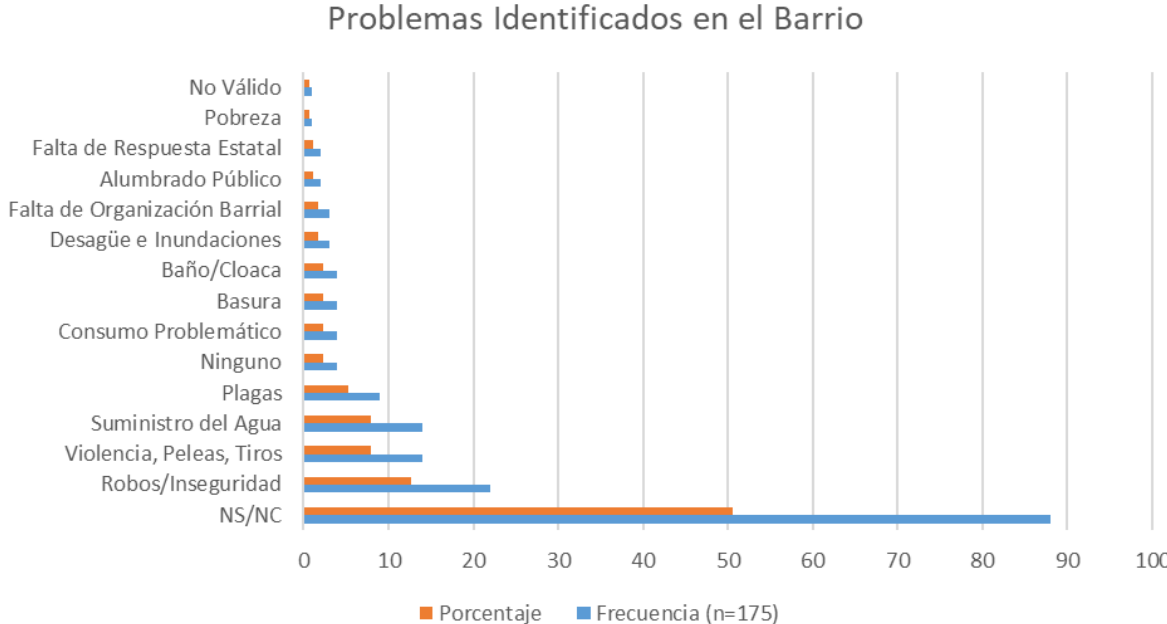
En relación al abastecimiento de electricidad, el 39,4% de las viviendas utilizan el cableado de la red pública; el 6,8% de las viviendas refirieron hacerlo por medio de cables de diferentes orígenes (externos, principales, de alumbrado) y el 23,8% de las viviendas refirieron que por cuenta propia se conectaron a alguna fuente de red.

Identificamos que los residuos en La Veredita se manejan con contenedor (98,2%), un 3,5% utiliza la modalidad de microbasural y un 3,5% refiere utiliza la quema de basura.

Problemas identificados en el barrio

Gráfico 10. Principales problemas en La Veredita en el periodo Enero-Marzo 2020.

Fuente: producción propia.



El 93% refiere que no hay reuniones entre vecinxs. El 78,9% de los hogares perciben que no hay delegadxs barriales y un 86% afirma que sería importante que existan.

En La Veredita el 50,9% de los hogares asiste a un comedor, mencionándose Las Gemelas (26 de junio), Traskartón (Las palomas) y el de Barrientos (Piletones).

Cuidados de la salud

En relación a la cobertura de salud, el 86,3% de lxs habitantes de La Veredita cuentan solamente con el sector público. El 8,6% de las personas cuentan con cobertura de obra social; un 4% cobertura porteña y un 0,7% no contestó.

Tabla 1. Antecedentes personales de problemas de salud crónicos y agudos de las personas durante el periodo Enero-Marzo 2020. Fuente: producción propia.

¿Alguna vez un profesional de la salud te dijo a vos o a alguien de la familia que tiene...?			¿En este hogar en 2019 algún profesional te dijo a vos o a alguien de la familia que tuvo o tiene...?		
Problema de salud	Frecuencia	Porcentaje	Problema de salud	Frecuencia	Porcentaje
Cáncer	0	0	TBC	0	,0
EPOC	1	0,4	ILE fuera del sistema de salud	1	0,3
TBC	2	0,7	Sífilis	1	0,3
Enfermedad Renal	2	0,7	Quemaduras	2	0,6
Chagas	3	1,1	ILE dentro del sistema de salud	2	0,6
IAM	3	1,1	Dengue	3	0,84
ACV	3	1,1	Caídas de Altura	4	1,1
Discapacidad	4	1,4	Ns/Nc	4	1,1
Depresión	4	1,4	Herida con armas	5	1,4
Trastorno de ansiedad	4	1,4	Electrocución	5	1,4
Ns/Nc	4	1,4	Otra	5	1,4
Obesidad/Sobrepeso	5	1,8	Mordedura de rata	6	1,7
Diabetes	9	3,2	Cortes	16	4,5
Asma	12	4,3	Episodios de Violencia	18	5,0
Hipertensión	15	5,4	Enf. de la piel	32	8,96
Otra	17	6,2	Enf. Respiratorias	37	10,36
TBQ	27	9,7	Diarrea	58	16,2
Ninguna	203	73,3	Ninguna	158	44,3

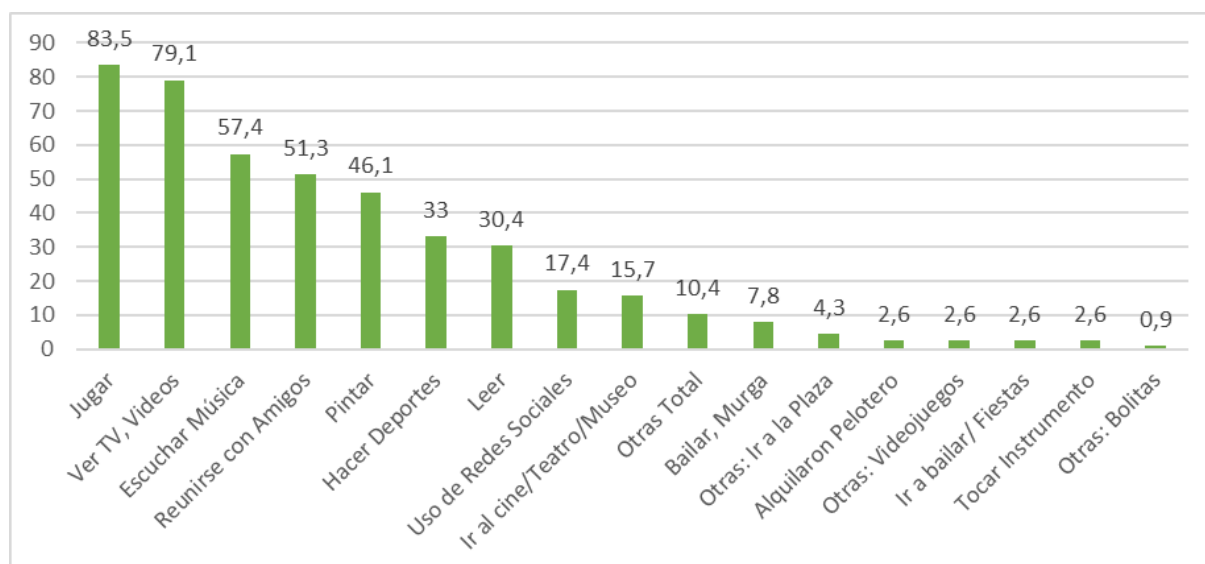
El 49,1% de la población encuestada consulta en el CeSAC n° 24 y un 31,6% lo hace en el Hospital Piñero (hospital de referencia del segundo nivel de atención). Tanto los hogares que eligen la automedicación y los que consultan en otros efectores representan el 33,3%. Por otro lado, se destaca la referencia al Hospital Grierson, al cual el 8,77% de las personas encuestadas hacen referencia. El 7% de los hogares refiere no realizar consultas.

Se preguntó a las personas si se realizaron alguna vez un *Papanicolau* y cuándo fue la última vez. Un 20% no correspondía a la población de screening. El 9,1% nunca lo realizó, mientras que el 65,5% se realizó el estudio alguna vez. De ellas, el 32,1% se lo realizó hace más de tres años, el 20,8% entre 1 y 3 años, y el 15,1% hace menos de un año. Tres personas respondieron “Ns/Nc” (3,8%).

En la encuesta indagamos en las percepciones en torno a la calidad de su salud, el 54,4% de lxs encuestadxs percibían que su salud es buena y un 28,1% consideraban que es regular; el 10,5% refirieron mala; el 3,2% muy buena y otro 3,2% excelente.

Esparcimiento

Gráfico 11. Actividades que realizaron en su tiempo libre en los últimos tres meses personas residentes de La Veredita de entre 2 y 17 años de edad en el periodo enero-marzo 2020.



Fuente: producción propia.

Ante la pregunta de si lxs menores de 18 años leen o les leen libros, el 34,8% respondió que casi nunca o nunca; de vez en cuando un 27,8%; habitualmente (casi todos los días) el 17,4%; y algunas veces también el 17,4%.

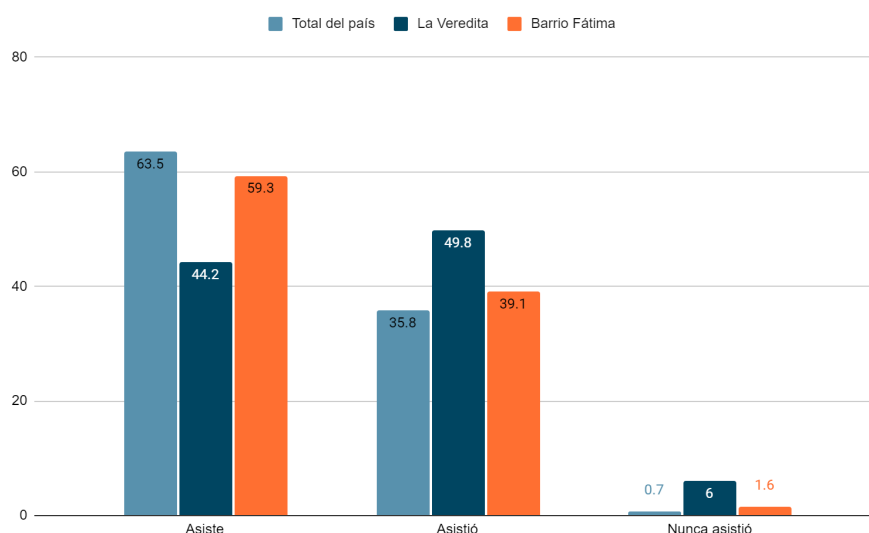
IX. Discusiones

La pirámide poblacional de La Veredita es de una población joven, aumentando la impronta joven a comparación de la pirámide poblacional de la comuna 8 del 2016. La de Barrio Fátima según el ASIS 2018-2019 tiene una pirámide similar. Si la comparamos con la pirámide poblacional de CABA del 2019 encontramos que esta última es homogénea en todos sus rangos etáreos, lo que habla de una población longeva, lo opuesto a La Veredita.

La tasa de analfabetismo, según el censo 2010, en CABA es de 0,5 y el total del país 1,9. Significa ser 10,6 veces más elevado en La Veredita que en CABA.

Gráfico 12. Escolarización de la población residente de La Veredita durante el periodo enero-marzo 2020 en comparación con el total del país del CENSO 2010 (INDEC) y la población residente del barrio Fátima según ASIS 2018-2019 CeSAC 24.

Fuente: producción propia.



En el año 2016 en CABA la desocupación era de un promedio de 8%, por lo que La Veredita supera esta cifra 2,85 veces. En el año 2014 el porcentaje de desocupación de personas con sexo femenino en los barrios de la zona sur de CABA (comunas 4, 8, 9 y 11) era de 11,1%, La Veredita supera esta cifra por 2,64 puntos porcentuales. En la población estudiada el 81,7% de las personas ocupadas trabajan sin aportes jubilatorios o cobertura de obra social. El promedio para la comuna 8 en el 2014 era de 44%; La Veredita multiplica esta cifra por 1,85.

La cobertura exclusiva del servicio público en CABA en el 2018 era de 18,6% y el de la comuna 8 del 43,7%. La Veredita profundiza este número 4,6 veces en comparación con el de CABA y 1,97 veces con la comuna 8. En el barrio Fátima, según el ASIS 2018-2019 el 64,4% de la población del barrio sólo tiene cobertura gracias al sistema público de salud.

Gráfico 13. Tipo de vivienda de residentes de La Veredita durante el periodo enero-marzo 2020. *Fuente:* producción propia.

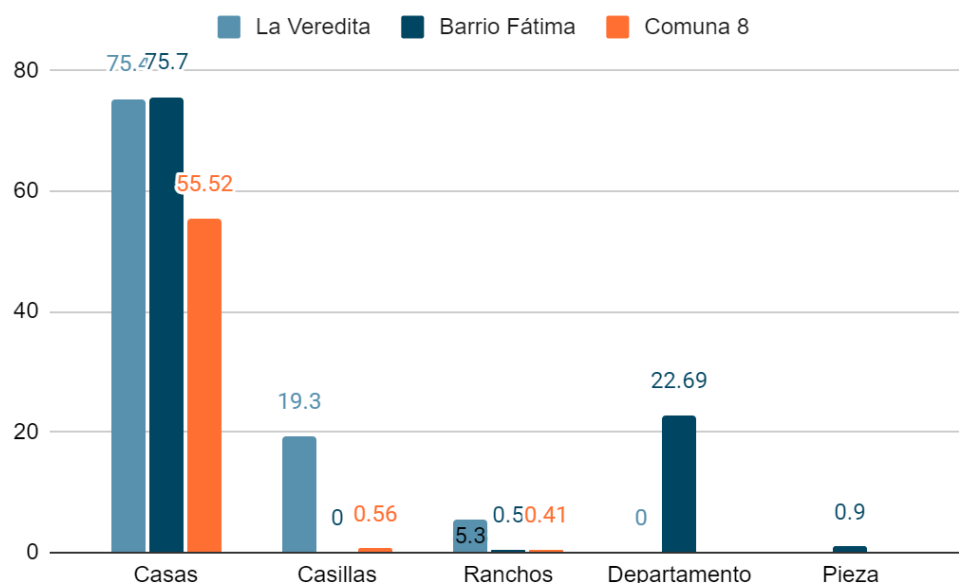


Tabla 2. Problemas de salud referidos en la población de La Veredita comparados con el ASIS de Barrio Fátima del año 2019, ASIS de CABA del año 2016 y otras fuentes.

Problema de salud	Incidencia (%)			
	Fátima	CABA	Argentina	La Veredita
Diarrea	14,1 (2019)	0,78 (2016)		16,2
Enfer. Respiratorias	6,9 (2019)	1,65 (2016)		10,3
Enfermedades de piel	5,7 (2019)			8,96
Violencia	2,1 (2019)		3,4 (región centro 2012)	5
Cortes en la piel	2 (2019)			4,5
Mordeduras de rata		0,0015		1,7
Electrocución	0,5 (2019)			1,4
Caídas de altura	0,9 (2019)			1,1
Heridas con arma	0,2 (2019)			1,4
Dengue		0,4		0,84

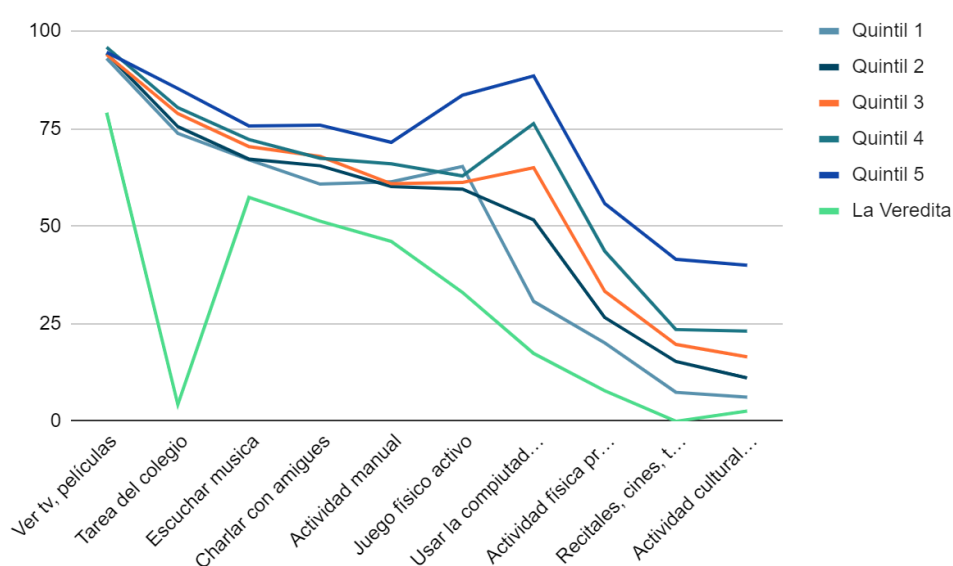
Quemaduras	1,5 (2019)			0,6
Sífilis	0,6 (2019)	0,05		0,3
Tuberculosis	0,2 (2019)	0,026	0,0226 (2020)	0,7
Discapacidad	4,3 (2019)		12,9 (2010)	1,1

Fuente: Producción propia.

En el siguiente gráfico se comparan las actividades que realizan las niñas y adolescentes con los percentiles a nivel nacional:

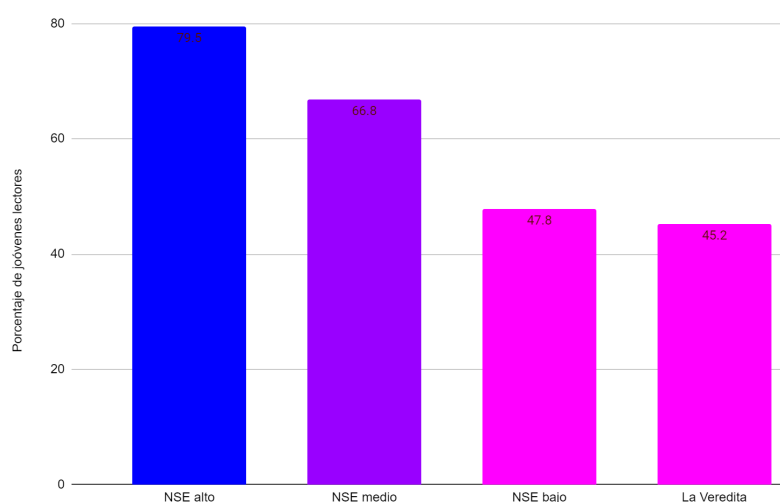
Gráfico 14.

Porcentaje de personas menores de 18 años según actividad que realizan. Se grafican según quintil socioeconómico que refirieron a nivel Nacional en el año 2016 en la Encuesta



de Condiciones de Vida de la Niñez y Adolescencia con lo referido de las personas residentes de La Veredita en el periodo Enero-Marzo 2020. Fuente: producción propia.

Gráfico 15. Porcentaje de jóvenes lectores de al menos un libro en el último año según la Encuesta Nacional de Consumos Culturales 2017 por nivel socioeconómico (NSE) y de las personas residentes de La Veredita entre 2 y 17 años en el periodo Enero-Marzo 2020.



Fuente: producción propia.

X. Conclusiones

La población de La Veredita tiene una pirámide poblacional de base ancha, demográficamente joven y tiende al crecimiento. Tiene un tiempo de antigüedad máxima de 15 años, con una media de tiempo de residencia al momento de la encuesta de 3 años.

Tiene un nivel de lectoescritura menor a la comparativa de la población. Hay una diferencia en perjuicio para las personas con sexo asignado al nacer femenino de nivel de lectoescritura. La cantidad de personas que asistía en el momento de la encuesta a una institución educativa es menor a lo comparado.

En el aspecto laboral, el porcentaje de población desempleada buscando trabajo es mayor al comparado. Hay una marcada diferencia de género en perjuicio de las personas con sexo asignado al nacer femenino con respecto a la desocupación. Las principales fuentes de empleo son la feria, luego la construcción, el acopio y el comercio. Hay una diferencia en la distribución de trabajos según el sexo asignado al nacer. Las actividades laborales informales que no contemplan aportes jubilatorios ni cobertura de obra social son superiores a las esperadas. Asimismo, la mitad de la población asiste a comedores barriales.

El 80% de las viviendas de La Veredita se encuentran en estado recuperable, según la clasificación del CENSO 2010. El porcentaje de ranchos y casillas es superior a lo comparado. La mitad de la población se encuentra en situación de hacinamiento crítico. De un total de 58 viviendas, cuatro tienen piso de tierra. El abastecimiento de agua potable es por camión cisterna y por red de agua. 8 viviendas no tienen baño y 43 no tienen mochila o cadena. Dos viviendas carecen de electricidad. La gestión de residuos se realiza por cuenta propia.

La violencia entre vecinxs, la inseguridad y los robos son los mayores problemas referidos. La población no cuenta con representantes barriales ni reuniones vecinales.

La población de La Veredita cuenta principalmente con el subsistema público de salud. En caso de necesitar atención, la mitad de la población encuestada asiste al CeSAC 24. Hay un porcentaje de personas con diagnóstico de discapacidad menor al comparado, que nos permite inferir subdiagnóstico. La población con diarrea, infecciones respiratorias agudas y enfermedades de la piel en el último año es mayor a la comparada. Hay una mayor prevalencia de violencia que en la población comparada así como una mayor prevalencia de heridas de armas de fuego. La prevalencia de sífilis y tuberculosis es mayor a la comparada. A

su vez, hay una prevalencia mayor a la comparada de mordeduras de ratas, electrocución y caídas de altura.

XI. Propuestas de abordajes

Para un abordaje integral del proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado de la población de La Veredita es necesario trabajar con la comunidad como protagonista, además de propiciar y fortalecer el trabajo intersectorial del centro de salud con las instituciones del área, en vistas a garantizar respuestas integrales. Las desigualdades en salud no pueden saldarse sin políticas de inclusión y oportunidades reales para la garantía de derechos.

El análisis realizado indica que las políticas de inclusión deben mejorar el acceso al trabajo, condiciones laborales, cobertura de obra social y aportes jubilatorios. Asimismo, son necesarias políticas de acompañamiento y fortalecimiento de la economía popular. Se necesitan estrategias para aumentar la cobertura de beneficios estatales. Se deben generar políticas de mejoramiento de viviendas con regulación de la situación de propietarios de las mismas. Se deben pensar políticas de urbanización y contemplar beneficios económicos para viviendas sin piso de material. Se debe aumentar el acceso de agua residuales seguras, facilitando la instalación de mochila y botón/cadena junto al desagüe correspondiente. Debe garantizarse el agua de red y reforzar la calidad del servicio de camión cisterna. También debe garantizarse la calidad de los servicios de recolección de residuos y abastecimiento seguro de electricidad. Las desigualdades machistas, destacadas en las esferas educativas, laborales y de horas dedicadas al trabajo no remunerado, tienen que ser abordadas con políticas de trabajo y educación sobre reconocimiento de las tareas de cuidado.

Es menester que los servicios de atención de salud contemplen la población joven que caracteriza al barrio, fortaleciendo la accesibilidad de niñeces, adolescencias y adultxs jóvenes desde una perspectiva de autonomía. Deben implementarse espacios de juego y lectura, promoviendo políticas urbanas que garanticen espacios de juegos seguros y dignos. Es necesario tener en cuenta los cambios poblacionales frecuentes para la construcción de estrategias situacionales de salud que no constituyan oportunidades perdidas.

Desde el centro de salud proponemos una estrategia de participación comunitaria y fortalecimiento de los dispositivos de educación, promoción y prevención. Se deben propiciar canales de diálogo entre el barrio y el equipo de salud con el objetivo de incluir a la comunidad en las instancias de diseño y relevamiento de políticas para la población,

incluyendo futuros ASIS. Se deben fortalecer espacios de encuentro entre vecinxs con las instituciones del barrio y fortalecer su participación en las mesas intersectoriales existentes en Villa Soldati. La problemática de seguridad, robos y violencia es prioritaria de abordar.

Proponemos mejorar el acceso a la consulta de salud reforzando los dispositivos de postas de salud, de atención domiciliaria y sosteniendo el vínculo con el barrio para fortalecer la accesibilidad. Al ser las enfermedades infecciosas agudas las más prevalentes, se deben realizar actividades de promoción, prevención y detección temprana así como garantizar la atención de esas demandas. Las actividades de promoción y prevención deben centrarse en problemas prioritarios como sífilis, manejo seguro del agua, prevención de caídas de altura, electrocución y mordeduras de ratas. Se deben diseñar políticas de relevamiento de discapacidad para la identificación y el acompañamiento de las mismas. Se debe sostener el acceso a métodos anticonceptivos de barrera, dispositivos de testeos y abordajes oportunos. Se deben generar campañas de acceso a estudio PAP.

XII. Reflexiones finales

La estrategia de análisis de situación de salud implicó la presencia regular del equipo de salud en el territorio, lo cual se constituyó como un ejercicio de encuentro y aprendizaje entre el centro de salud y la población. Este encuentro fortaleció las vías de comunicación y recuperó saberes y vivencias de lxs vecinxs para reconstruir su historia. Consideramos que el desarrollo del proyecto es en sí mismo un aporte al proceso de cuidado y atención.

Los resultados de este análisis de salud son un antecedente fundamental para futuros relevamientos y proyectos. Dado el carácter dinámico del barrio, los abordajes deben ser reevaluados con nuevas encuestas para medir su alcance. Se debe acercar la información recolectada a lxs vecinxs para ser utilizada como herramienta para la defensa de los derechos de la población de La Veredita. Es la comunidad quien debe priorizar y diseñar las futuras acciones. El rol de las instituciones debe consistir en acompañar este proceso facilitando instancias de participación comunitaria.

Es necesario destacar que la etapa de recolección de datos se vio interrumpida por el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio decretado en marzo de 2020. Los resultados a los que arribamos dan cuenta de la situación de vulnerabilidad en la que se encontraba la población de La Veredita al comienzo de la pandemia. Encontramos dificultades tales como la pérdida de datos y la inclusión de información no comparable con fuentes secundarias.

Como institución de salud debemos seguir apostando a este ejercicio de análisis. Esperamos con este trabajo aportar a la transformación de la realidad de la población de La Veredita. Los problemas complejos deben ser abordados con equipos amplios y creativos que prioricen una perspectiva de salud integral y de derechos de la población para saldar las deudas injustas que existen con esta comunidad. Las instituciones públicas debemos ser artífices del encuentro de la comunidad, las instituciones del barrio y organizaciones sociales para el trabajo en conjunto con el objetivo de acompañar en el reclamo y la defensa de los derechos de la población de La Veredita.

XIII. Bibliografía

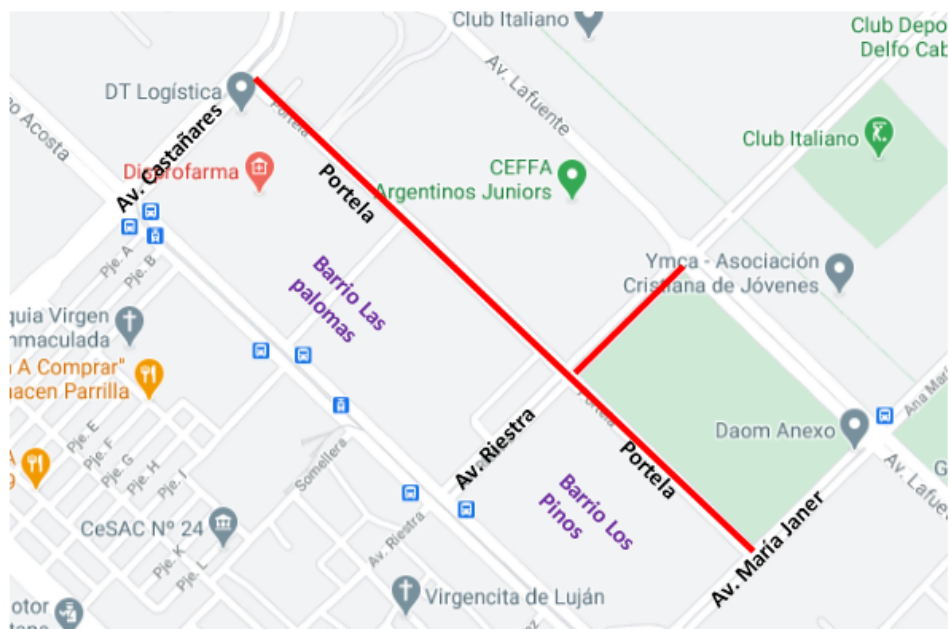
1. Breilh, J., La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2013; 31(supl 1): S13-S27
2. Cámara del fuero CAYT (2015) Expte. 41893/0 - Sentencia de Cámara del fuero CAYT - Asentamiento La Veredita. Observatorio del Derecho a la Ciudad. CABA, Argentina.
3. Carman, María VL, MPY, LL, BD, NJ, RO (2011) Informe Sobre El Asentamiento La Veredita Contiguo A La Villa Los Pinos (Barrio Soldati, Ciudad Autónoma De Buenos Aires). Informe elaborado para ser presentado a la Jueza Elena Liberatori. Formato digital. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina
4. CeSAC 24, ALG, CCLN, RSSV, LBMF, MME, RCMJ, CCI, CM, (2019) "Detrás de una puerta" Análisis de situación integral de salud, Barrio Fátima-Villa Soldati, CABA. Junio 2018-Agosto 2019. Centro de Salud y Acción Comunitaria N°24.
5. El Mensajero (2019) Incendio en el asentamiento "La Veredita", de Villa Soldati. Diario El Mensajero Edición # 3268 del día 16/07/2019. Edición digital. CABA, Argentina.
6. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales -FLACSO- (s/f) . El concepto de Salud. Evolución histórica. Acepciones actuales. Parte 1.
7. Gaceta (2011) Desalojan el asentamiento "La Veredita", en el barrio de Flores. Diario La Gaceta 03 de junio de 2011. Formato digital. CABA, Argentina.
8. GCBA (2017) Análisis de Situación de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Año 2016. Gerencia Operativa de Epidemiología. Subsecretaría de Operaciones Sanitarias. Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Formato digital. CABA.

9. GCBA (2020) Encuesta Anual de Hogares 2019. Estructura de la población. Ciudad de Buenos Aires. Dirección General de Estadísticas y Censos. Ministerio de Hacienda y Finanzas. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Formato digital. CABA. Argentina.
10. INDEC (2012) Argentina. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Censo nacional de población, hogares y viviendas 2010: censo del Bicentenario: resultados definitivos, Serie B nº 2. - 1a ed. - Buenos Aires : Instituto Nacional de Estadística y Censos - I v. 1, 378 p. ; 23x32 cm. ISBN 978-950-896-421-2. Formato digital. Argentina.
11. INDEC (2018) Encuesta de Actividades de Niños, Niñas y Adolescentes 2016-2017. Instituto Nacional de Estadística y Censos -1a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Libro digital: descarga y online ISBN 978-950-896-530-1. Formato digital. Argentina.
12. Legislatura Porteña (2019) Piden declarar la emergencia habitacional en la Villa La Veredita. El Parlamentario 24 de mayo de 2017. Formato digital. CABA, Argentina.
13. MSAL (2016) Análisis De Situación De Salud República Argentina. Edición 2018. Secretaría de Gobierno de Salud. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Presidencia de la Nación. Formato digital. Argentina.
14. MSAL (2019) Cuarta Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Principales Resultados. Secretaría de Gobierno de Salud. Ministerio de Salud y Desarrollo. República Argentina. Formato digital. Argentina.
15. SINCA (2017) SINCA. 2017. Encuesta Nacional de Consumos Culturales 2017. Sistema de Información Cultural de la Argentina. Ministerio de Cultura. Presidencia de la Nación. Formato digital. Argentina.
16. OMS (1946) Constitución de la organización mundial de la salud. Nueva York. EEUU.
17. Ferrara, Floreal. (1985). Teoría Social y Salud. Ed.Catálogos. Buenos Aires. Argentina.
18. Ley 25326. (2000) Ley Protección de datos personales. Congreso Nacional. Buenos Aires. Argentina. Formato digital. Argentina.
19. Declaración Helsinki. (1964) Principios Éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Helsinki. Finlandia. Formato Digital.
20. Ley 3301. (2010) Ley de Protección de Derechos de Sujetos a Investigación en Salud. Poder Legislativo de La Ciudad Autónoma de Buenos Aires. CABA. Argentina.
21. Decreto 58/2011. (2011). Decreto de Reglamentación de Ley de Protección de Derechos de Sujetos a Investigación en Salud. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Buenos Aires. Argentina.

XIV. Anexos

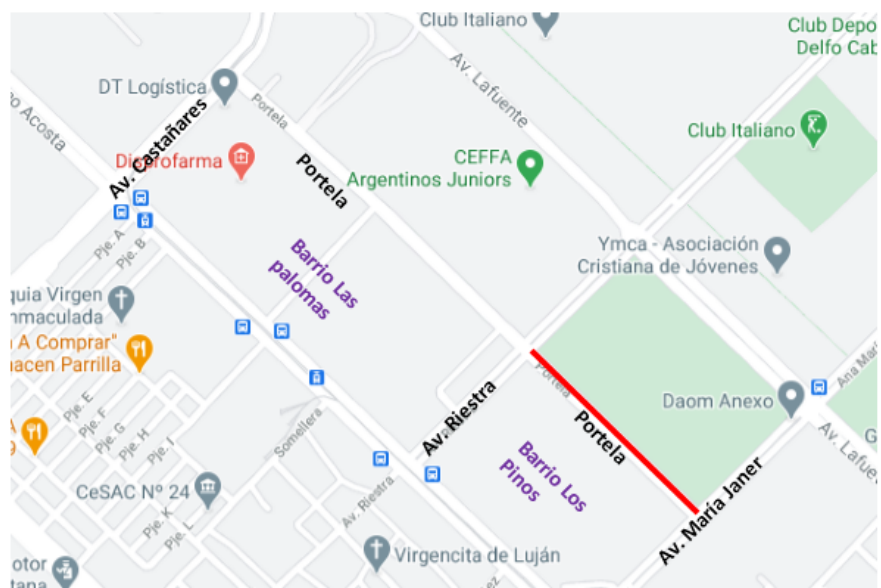
Anexo 1 Mapa de la Veredita 2011

Mapa La Veredita 2011



Anexo 2 Mapa de la veredita 2020

Mapa La Veredita 2020



Anexo 3. Esquema de la disposición espacial de las viviendas en La Veredita durante el periodo Enero-Marzo 2020.

AV. RIESTRA					
ALUMBRADO PÚBLICO 1					
LP OI SN OS				N°89	A
				N°88	
				N°87	
				N°86	
			#84	N°85	
ALUMBRADO PÚBLICO 2					
B	N°1 #1			N°84	C
	N°2 #2		#81	N°83	
	N°3 #3			N°82	
	N°4 #4			N°81	
	N°5 #5			N°80	
ALUMBRADO PÚBLICO 3					
D	N°6 #6			N°79	E
	N°7		#76	N°78	
	N°8			N°77	
	N°9			N°76	
	N°10 #11			N°75	
ALUMBRADO PÚBLICO 4					
F	N°11 #12			N°73	G
	N°12		#70	N°72	
	N°13			N°71	
	N°14			N°70	
	N°15			N°69	
	N°16		#65	N°68	

Esquema de viviendas de La Veredita

Referencias

Número exhibido en puerta

N° viviendas observadas

(LETRAS) bloques de hogares según antiguo alumbrado de avenida

LADO A FUERZA AEREA	ALUMBRADO PÚBLICO 5			LADO B CLUB DAOM	
	N°17	P O R T E L A	N°67		
	N°18		N°66		
	N°19		#60		N°65
	N°20 #19		#61		N°64
	N°21 #20				N°63
	N°22				N°62
	N°23				
	N°24				
	ALUMBRADO PÚBLICO 6				
	N°25 #24		N°61		
	N°26		N°60		
	N°27		N°59		
	N°28		N°58		
	J N°29 #22		N°57 K		
	N°30		N°56		
	N°31		N°55		
	N°32		N°54		
	N°33		N°53		
	ALUMBRADO PÚBLICO 7				
	N°34		N°52		
	N°35		N°51		
	L N°36		N°50 M		
	N°37		N°49		
N°38	#corazón	N°48			
ALUMBRADO PÚBLICO 8					
N°39		N° 47			
N°40 #37		N°46			
N N°41		N° 45 O			
N°42		N°44			
	#4 RM	N°43			
AV. JANER					

Anexo 4. Encuesta de hogares a residentes mayores de 16 años de edad de La Veredita realizadas entre el periodo Enero-Marzo 2020. Encuesta sociodemográfica.

Encuesta La Veredita

Bloque General

Nº de encuesta <i>(lo completa encargadx del día)</i>	
Encuestadorxs	
Nro. casa	
Nombre de la persona encuestada	

Visitas	1era fecha	2da fecha	3era fecha
Respondió encuesta (3 bloques) (TERMINA)			
No quiere responder (TERMINA)			
No hay nadie / No hay mayores de 16 (SIGUE)			
Respondió pero hay personas del hogar de entre 13 y 17 años inclusive que no están hoy (SE VUELVE SÓLO PARA HACER BLOQUE DIRECTO A ADOLESCENTES)			

RECORDAR:

Persona encuestada: quien efectivamente responde las preguntas.

Lo escrito en **negrita** es aquello que deberá ser leído a la persona encuestada.

Lo escrito en *cursiva* no deberá ser leído a la persona encuestada.

Recordar no dejar ninguna pregunta en blanco, responder “no corresponde” en las preguntas salteadas

RM significa respuesta múltiple.

Opción elegida se circula el número.

Presentación:

Hola, somos... (nombres de encuestadores) del Centro de Salud 24. Estamos haciendo un trabajo acerca de la situación integral de salud en La Veredita. Las preguntas son muy variadas porque consideramos que la salud no se trata sólo de no estar enfermos, sino que está relacionada con las condiciones del ambiente, con la capacidad de luchar para resolver nuestros problemas, las condiciones de trabajo, de la educación, y otros aspectos de nuestras vidas.

La información que obtengamos va a ser devuelta al barrio para que la utilicen para lo que consideren necesario y que podamos en conjunto pensar estrategias para avanzar sobre algunos problemas. Esta es una encuesta confidencial, es decir que no se difunde tu nombre ni los de tus familiares y nadie va a saber que la respondiste ni lo que contestaste

en ella. La duración es de unos 20-25 minutos. No es obligatoria.

¿Hay algún mayor de 16 años que viva en la casa que pueda y quiera contestar? // De haber más de una persona mayor, acordar que se anota a una sola persona como responsable de responder el cuestionario.

Entendemos por hogar a todas las personas que viven con vos y que comparten gastos de comida.

1. (GRILLA) **¿Quién es el/la jefe/jefa de este hogar? ¿Cómo se llama? // Si no se entiende, “entendemos por jefa/e de hogar a quien vos consideres” (completar este nombre en Fila 1 GRILLA).**

2. (GRILLA) **¿Cómo se llaman las personas de este hogar que comparten gastos de alimentación incluyendo niños, niñas y ancianos/as y qué parentesco tienen con la/el jefe/a de hogar? // En grilla registrar quién es el encuestado/a en la columna correcta.**

Registrar cuántas personas viven en el hogar // No preguntar, lo calcula la persona que encuesta en función de los integrantes del hogar

Cantidad de personas del hogar:

3. (GRILLA) **¿Cuántos años entiende? // Si es menor a un año se pone 0, no se ponen meses. Edad.....**

99. Ns/Nc

4. (GRILLA) **Al nacer, ¿te anotaron como sexo femenino o masculino? ¿Y a las otras personas del hogar? // Si no se entiende, “¿al nacer te anotaron como varón o como mujer?”**

5. (SÓLO ENCUESTADO/A) **Respecto a la pregunta anterior, ¿Vos te sens identificado/a con el sexo asignado al nacer/el que tenés en el DNI? // Si no se enende volver a preguntar “Si cuando naciste te anotaron como sexo masculino ¿ahora connúas sinéndote varón?” / “Si cuando naciste te anotaron como sexo femenino ¿ahora connúas sinéndote mujer?”**

1. Sí (pasa a la 7)

2. No

99. Ns/Nc

6. (SÓLO ENCUESTADO/A) **Muchas personas no se sienten identificadas con estas opciones de masculino / femenino y se sienten identificadas con otras como mujer, gay, varón, lesbiana, mujer trans, homosexual, heterosexual, traves, bisexual, varón trans, intersex, otras. ¿vos cómo te sentís? Podés responder más de una opción. (RM) // Si no se entiende ¿Con cuál te sentís identificada vos?"**

1. Mujer

2. Gay

3. Varón (u Hombre)

4. Lesbiana

5. Mujer trans

6. Homosexual

7. Heterosexual

8. Travesti

9. Bisexual

10. Varón trans

11. Intersex

98. Otras.....

99. NS/NC

7. (GRILLA) **¿En qué país naciste? ¿y las otras personas del hogar? // Si es un país diferente a Argentina o Ns/Nc completar la pregunta 8 con "No corresponde" y pasa a pregunta 9.**

1. Argentina

2. Bolivia

3. Perú

4. Paraguay

5. Uruguay

98. Otro:

99. Ns/Nc

8. (GRILLA) **¿En qué provincia? ¿Y las otras personas del hogar? // Incluye CABA**

Provincia.....

97. No corresponde

99. Ns/Nc

9. (GRILLA) **¿Sabés leer y escribir? ¿Y el resto de las personas del hogar de 10 años o más?**

1. Sí

2. No

97. No corresponde

99. Ns/Nc

10. (GRILLA) [SÓLO PARA 3 AÑOS O MÁS] **¿Asiste ahora o asistió a un establecimiento educativo? ¿Y las personas del hogar? // Si dice Si, preguntar “¿Ahora?”**

1. Asiste actualmente

2. Asistió en el pasado

3. Nunca asistió (pasa a 13)

97. No corresponde

99. Ns/Nc

11. (GRILLA) **¿Cuál es el último grado o año que cursaste completo en la escuela? ¿Y las personas del hogar? // No cuenta el año en curso, sino el último completo.**

Año.....

97. No corresponde

99. Ns/Nc

12. (GRILLA) **¿Cuál es el nivel máximo completado?**

Nivel.....

97. No corresponde

99. Ns/Nc

Ahora vamos a hacerte unas preguntas sobre el trabajo.

13. (GRILLA) [SÓLO PARA 5 AÑOS O MÁS] **Durante la semana pasada ¿trabajaste por lo**

menos una hora, incluyendo changas o ayuda a un familiar, sin contar las tareas del hogar?

¿Y el resto de las personas del hogar? 1. Sí (pasar a 15)

2. No

97. No corresponde

99. Ns/Nc

14. (GRILLA)[SÓLO PARA 16 AÑOS O MÁS] En esa semana, ¿tenía trabajo pero estuvo de licencia por vacaciones o enfermedad, suspensión, conflicto laboral, etc.? ¿y el resto de las personas del hogar?

1. Sí

2. No (pasar a 17)

97. No corresponde

99. Ns/Nc

15. (GRILLA) [SÓLO PARA 5 AÑOS O MÁS] ¿De qué trabajas? ¿Y el resto de las personas del hogar? // RM

1. Trabajo en comercio

2. Trabajo en feria/ venta ambulante/ puesto callejero

3. Cooperativas (ej recolección)

4. Acopio /reciclado/ cartoneo

5. Costura

6. Limpieza doméstica en otra casa

7. Construcción

8. Changas

9. Educación

10. Salud

97. No corresponde

98. Otros ¿cuál?

99. Ns/Nc

16. (GRILLA) [SÓLO PARA 16 AÑOS O MÁS] **¿Tenés aportes para obra social y jubilación? ¿Y el resto de las personas del hogar?**

1. Si

2. No

97. No corresponde

99. Ns/Nc

17. (GRILLA) **En su hogar, ¿reciben algún plan, programa, subsidio o pensión del gobierno?**

RM

1. Asignación universal por hijo (AUH)

2. Asignación Universal por Discapacidad

3. Pensiones no Contributivas/ Graciables

4. Jóvenes por Más y Mejor Trabajo

5. Seguro de Capacitación y Empleo

6. Inserción Laboral (PIL)

7. Entrenamiento para el Trabajo

8. Otros Programas de Empleo

9. Progresar

10. Becas para Pueblos Originarios

11. Subsidios Mensuales para Salud (PROSAR - PAMI)

12. Tarjetas, tickets, vales o bonos para compra de alimentos (PNSA)

13. Ingreso Social con Trabajo: Argentina Trabaja

14. Ellas Hacen

15. Plan Provincial/ Municipal

16. No recuerda nombre del plan

96. Ninguno

98. Otros:

99. Ns/Nc

18. (GRILLA) [SÓLO PARA MAYORES DE 16 AÑOS] En las últimas 4 semanas, ¿estuviste buscando trabajo: contestaste avisos, consultaste amigos / parientes, pusiste carteles, hiciste algo para ponerte por tu cuenta? ¿Y el resto de las personas del hogar mayores de 16 años?

1. Sí

2. No

97. No corresponde

99. Ns/Nc

19. (SÓLO ENCUESTADO/A) Ayer, ¿Cuánto tiempo le dedicaste a: limpieza de casa, aseo y arreglo de ropa, preparar y cocinar alimentos, compras para el hogar, reparación y mantenimiento del hogar? Si no le dedicó, poner 0 horas.

Horas: Minutos:

99. Ns/Nc

20. (SÓLO ENCUESTADO/A) Ayer, ¿Cuánto tiempo le dedicaste al apoyo en tareas escolares a miembros del hogar? Si no le dedicó, poner 0 horas.

Horas: Minutos:

99. Ns/Nc

21. (SÓLO ENCUESTADO/A) Ayer, ¿Cuánto tiempo le dedicó al cuidado de niños / enfermos o adultos mayores? (Incluye tiempos de traslado a actividades de cuidado) Si no le dedicó, poner 0 horas.

¿A quién? Especificar vínculo

Horas:.....Minutos:.....

99. Ns/Nc

❖ **Ahora vamos con algunas preguntas sobre la vivienda**

22. ¿Hace cuántos años/meses viven en La Veredita? // Refiere al hogar. Si hay diferencias entre los integrantes, poner la de mayor antigüedad.

Años..... Meses

99. NS/NC

23. Tipo de vivienda // Se puede anotar por observación o si es necesario preguntar para aclarar.

1. Casa

2. Rancho (techo de paja)

3. Casilla (paredes no de ladrillo/material de baja calidad o desecho)

4. Departamento

5. Pieza en inquilinato

6. Pieza en hotel familiar o pensión

7. Local no construido para habitación

8. Vivienda móvil

9. Persona/s viviendo en la calle

98. Otros:

99. Ns/Nc

24. La vivienda que ocupa este hogar es:

1. ¿propia?

2. ¿alquilada?

3. ¿habitación alquilada?

4. ¿prestada?

5. ¿Cedida por trabajo?

98. Otra situación:

99. Ns/Nc

25. ¿Cuántas habitaciones o piezas para dormir en esta vivienda?

Cantidad:

99. Ns/Nc

26. Y en total, ¿Cuántas habitaciones o piezas tiene esta vivienda (sin contar baño/s y cocina/s?) Cantidad:

99. Ns/Nc

27. ¿Esta vivienda sufrió algún incendio desde que viven acá? Si no se entiende, preguntar por su casa 1. Sí ¿a causa de qué?.....

2. No

99. Ns/Nc

28. ¿Cuál es el material que predomina en los pisos de la casa?

1. Cerámica, baldosa, mosaico, mármol, madera o alfombrado

2. Cemento o ladrillo fijo

3. Tierra o ladrillo suelto

99. Ns/Nc

29. ¿Cuál es el material que predomina en la cubierta exterior del techo de la casa? 1.

Cubierta asfáltica o membrana

2. Baldosa o losa (sin cubierta)

3. Pizarra o teja

4. Chapa de metal (sin cubierta)

5. Chapa de fibrocemento o plástico

6. Chapa de cartón

7. Caña, palma, tabla o paja con o sin barro

8. Otro

99. Ns/Nc

30. El techo de la casa, ¿Tiene revestimiento interior o cielorraso?

1. Sí

2. No

99. Ns/Nc

31. En tu casa tenés agua por... Podés responder más de una opción. (RM) 1.¿cañería dentro de la vivienda?

2.¿cañería fuera de la vivienda?

3.¿camiión cisterna?

4.¿envasada?

98. Otro.....

99. NS/NC

32. El agua que usas en tu casa ¿Proviene de...

1.Red pública reglamentaria (Aysa)?

2.Red no reglamentaria?

98.Otro.....

99. NS/NC

33. ¿Tenés baño/letrina en tu casa?

1. Sí

2. No (pasa a la 36)

99. Ns/Nc

34. En el baño de tu casa, ¿tenés botón, cadena, mochila para limpieza del inodoro?

1. Sí

2. No

99. Ns/Nc

35. El desagüe del inodoro de la casa es: //

1. A red pública (cloaca) realizada en forma individual

2. A red pública (cloaca) realizada por servicio público (AySA)

3. A cámara séptica y pozo ciego

4. Sólo a pozo ciego

5. A hoyo, excavación en la tierra, etc.

6. Directo al desagüe pluvial

98. Otros (especificar).....

99. *Ns/Nc*

36. ¿Qué baño usás? Sólo se realiza no tiene baño en la casa.

1. *De un familiar o vecino*

2. *Baño químico*

3. *Vía pública*

4. *Otros (especificar).....*

37. ¿Tenés electricidad en tu hogar? Si la respuesta es "sí", preguntar ¿de dónde proviene?

1. *Sí: Especificar de dónde proviene.*

2. *No (pasa a la 39)*

99. *Ns/Nc*

38. ¿Identificas alguno de estos problemas en el suministro de energía eléctrica? // RM

1. Hay baja tensión

2. Hay cortes de luz frecuentes

3. No identificó problemas en el suministro

97. *No corresponde*

98. *Otro*

99. *Ns/Nc*

39. ¿Cómo manejan los residuos domiciliarios? // RM

1. Puerta a puerta

2. Contenedor

3. Microbasural

4. Quema

98. *Otro*

99. *Ns/nc*

❖ Ahora vamos con algunas preguntas sobre el barrio y las formas de organización vecinal

40. Si consideras que hay problemas en el barrio ¿cuáles te parecen los principales? // No inducir la respuesta ni dar ejemplos. Si mencionan muchos pedir que prioricen 3. Escribir la frase textual.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

41. ¿Hay reuniones de vecinos/as donde se traten estos temas?

- 1. Sí
- 2. No (pasa a 43)
- 99. Ns/Nc (pasa a 43)

42. ¿Participas?

- 1. Sí
- 2. No
- 99. Ns/Nc

43. ¿Hay en el barrio delegados/as o referentes?

- 1. Sí
- 2. No
- 99. Ns/Nc

44. ¿Consideras que es importante que haya delegado/a o referente en el barrio?

- 1. Sí

2. No

99. Ns/Nc.

45. **¿Asistís a algún comedor barrial, ya sea a retirar bolsón, vianda o a comer en el lugar?**

1. Sí. **¿A cuál?**

2. No

99. Ns/Nc

❖ **Ahora vamos con algunas preguntas sobre los cuidados de la salud**

46. (GRILLA) **¿Tenés alguna de las siguientes formas de cobertura de salud? ¿Y el resto de las personas del hogar? Podés responder más de una opción. (RM)**

1.Obra social (incluye PAMI/PROFE/Incluir Salud)

2.Prepaga por obra social

3.Prepaga particular

4.Cobertura porteña

5.Servicio de emergencia pago/mutual

6.Sólo sistema público

99. NS/NC

47. (GRILLA) **¿Alguna vez un médico/a, enfermero/a, profesional de la salud te dijo a vos o a alguien de la familia que tiene...? // Leer de a una opción por vez y en caso afirmativo preguntar ¿A quién? (RM)**

1. Diabetes

2. Presión alta/ hipertensión

3. Chagas

4. Tuberculosis

5. Obesidad/ Sobrepeso

6. Alguna discapacidad // Especificar en grilla

7. Cáncer // Especificar en grilla

8. ASMA

9. EPOC

10. Enfermedad renal sin incluir cálculos renales, infecciones urinarias o incontinencia

11. Ataque cardíaco, también llamado infarto de miocardio

12. Accidente cerebrovascular o derrame o ACV

13. Depresión

14. Trastorno de ansiedad

15. Tabaquismo (¿Fuma?)

96. Ninguna

98. Otro

99. Ns/Nc

48. (GRILLA) En este hogar ¿Quiénes tuvieron en el 2019...? // RM

1. Diarreas

2. Enfermedades respiratorias /bronquitis, neumonía, crisis asmática, broncoespasmo)

3. Problemas de la piel

4. Dengue

5. Mordeduras por ratas

6. Cortes o heridas con escombros o basura

7. Caídas de altura

8. Tuberculosis

9. Quemaduras

10. Heridas con armas

11. Electrocución

12. Episodios de violencia //aclarar que es cualquier tipo de violencia

13. Interrupción del embarazo dentro de una institución de salud (salita, hospital, cesac, caps)

14. Interrupción del embarazo fuera de una institución de salud

15. Sífilis

96. Ninguna

99. Ns/Nc

49. (GRILLA) Durante el año 2019, los miembros del hogar ¿concurrieron al menos una vez a una institución de salud?

1.Si

2.No

99. Ns/Nc

❖ **Ahora las preguntas son sólo sobre vos**

50. Cuando te sentís mal... (podés responder más de una opción) (RM)

1.¿Vas al Hospital Piñero?

2.¿Vas a otro Hospital? ¿Cuál?.....

3.¿Vas al CeSAC/salita n° 24? (se puede aclarar "la de Carrillo")

4.¿Vas a otro CeSAC/salita? ¿Cuál?.....

5.¿Vas a un consultorio particular/Clínica (privado/obra social)? ¿Cuál?

6.Consultas a un curandero/chamán/otro

7.Lo resolvés en familia/ te automedicas (incluye medicamentos, remedios caseros, plantas diversas)

8.¿Vas a postas de salud? ¿Cuál?.....

9.No consultas

98. Otros ¿Cuál?.....

99. NS/NC

51. ¿Cuáles son los motivos de consulta más frecuentes que realizás en una institución de salud? Podés responder más de una opción. (RM)

1.Realizar controles/chequeos de salud

2.Rerar leche

3.Hacer trámite/consulta en trabajo social

4.Talleres o actividades (tejido, juegoteca, lectura)

5.Vacunas

6. Retirar medicación o métodos anticonceptivos

7. Atención por enfermería (control de TA, glucemia, curación de heridas, aplicar inyecciones)

8. Atención por algún problema de salud del momento, ejemplo gripe, dolor de cabeza, bronquitis...

9. No consultás

98. Otro ¿Cuál?

99. NS/NC

52. ¿Sabes cuánto pesas? // Preguntarlo amigablemente

Peso.....

99. Ns/Nc

53. ¿Cuánto medís? // Preguntarlo amigablemente

Talla.....

99. Ns/Nc

[Próximas dos preguntas responden sólo mujeres encuestadas de 25-65 años, de lo contrario pasar a Pregunta N° 56]

54. ¿Alguna vez te hiciste un Papanicolaou?

1. Sí

2. No // Ofrecer PAP, recursero (Pasar a 56)

99. Ns/Nc

55. ¿Cuándo fue la última vez que te hiciste un Papanicolaou? //

1. Menos de 1 año

2. Entre 1 y 3 años

3. Más de 3 años // Ofrecer PAP, recursero

99. Ns/Nc

56. ¿Cómo calificarías tu salud? // Leer opciones

1. Mala

2. Regular

3. Buena

4. Muy buena

5. Excelente

99. Ns/Nc

57. **¿Tenés animal(es) de compañía?**

1. Sí

2. No (*Finaliza este bloque de encuesta*)

99. Ns/Nc

58. (GRILLA) **¿Qué tipo de animales de compañía tenés (perro, gato, loro, etc.)?**

//Completar tipo y nombre en el cuadro debajo

1. Perro

2. Gato

3. Otro (*Especificar*)

99. Ns/Nc

59. (GRILLA) **¿Recibieron desparasitación en los últimos 6 meses?** *Completar en el cuadro debajo*

1. Sí

2. No

99. Ns/Nc

60. (GRILLA) **¿Recibieron vacuna antirrábica en el último año?** *Completar en el cuadro debajo*

1. Sí

2. No

3. No corresponde por la edad

99. Ns/Nc

58. Tipo de animal de compañía y nombre	59. Desparasitación	60. Vacuna antirrábica
1. Perro	1.Sí	1.Sí
2. Gato	2.No	2.No
3. Otro: <i>Especificar</i>	3.No corresponde por la edad	3.No corresponde por la edad
99. Ns/Nc	99. Ns/Nc	99. Ns/Nc

Si hay menores de 18 años pasar al Bloque A de la encuesta.

¡Muchas gracias por responder! Te dejamos un recursero del centro de salud. Recordá que estamos en Somellera y Laguna de 9 a 16 hs. Ante cualquier consulta estamos para lo que necesites.

Anexo 5. Encuesta de hogares a residentes mayores de 16 años de La Veredita realizadas entre el periodo Enero-Marzo 2020. Encuesta infanto-juvenil referida sobre las personas convivientes entre 2 y 17 años.

BLOQUE INFANTO-JUVENIL REFERIDO

[SÓLO PARA HOGARES CON PERSONAS HASTA 17 AÑOS INCLUSIVE]

❖ Ahora vamos a hacerte preguntas sobre las personas hasta 17 años inclusive de tu hogar. (Si el entrevistado entra en esta categoría, incluirlo en la pregunta)

1. (GRILLA) En la última semana, ¿cuáles de las siguientes actividades realizó cada miembro del hogar hasta 17 años inclusive (sin recibir dinero a cambio)? (RM)

1. Limpieza de casa, aseo y arreglo de ropa

2. Preparar y cocinar alimentos

- 3. Compras para el hogar
- 4. Construcción, reparación y mantenimiento de viviendas
- 5. Cuidar a algún enfermo, niño o persona mayor
- 6. Esperar el camión de agua
- 7. Cuidar la casa
- 8. Cuidar animales de compañía (dar de comer, llevar al veterinario, pasear)
- 96. Ninguna
- 97. No corresponde
- 98. Otras
- 99. Ns/Nc

2. (GRILLA) En la última semana, ¿cuáles de las siguientes actividades realizó cada miembro del hogar hasta 17 años inclusive a cambio de dinero)? (RM)

- 1. Reparar comida, diarios o mercaderías
- 2. Limpiar casas o negocios, lavar o planchar ropa
- 3. Juntar en la calle papel, cartón o botellas para vender
- 4. Cuidar a algún enfermo, niño o persona mayor, fuera de su hogar
- 5. Tareas de construcción/albañilería/mantenimiento (pintura, electricidad, plomería) 6. Vender mercadería en la feria
- 7. Vender mercadería o proveer servicios en la vía pública/ transporte público (limpieza de vidrios, autos, zapatos, barrido)
- 8. Practicar algún deporte en un club (inferiores de clubes)
- 96. Ninguna
- 97. No corresponde
- 98. Otras
- 99. Ns/Nc

3. (GRILLA) ¿En el último año, en cuáles de las siguientes organizaciones participaron los/as niños/as de 17 años inclusive? (RM)

- 1. Centro de estudiantes

- 2. Asambleas barriales
- 3. Sindicato
- 4. Partido Político u organizaciones sociales
- 5. Club de barrio/deportivo
- 6. Organización religiosa
- 96. Ninguna
- 97. No corresponde
- 98. Otras.....
- 99. Ns/Nc

4. Si considerás que hay problemas para los/as niños/as y adolescentes del barrio ¿cuáles te parecen los principales? *No inducir la respuesta ni dar ejemplos. Poner frase textual. Si mencionan muchos pedir que prioricen 3.*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

❖ **Ahora vamos a hacerte preguntas sobre las personas hasta 17 años inclusive sobre el tiempo libre. Consideramos que el tiempo libre es aquel que no está relacionado con obligaciones.**

5. (GRILLA) ¿Qué tipo de actividades realizaron en los últimos tres meses los/as niños/as de 17 años inclusive en su tiempo libre ? (RM)

- 1. Reunirse con amigos
- 2. Escuchar música
- 3. Hacer deportes
- 4. Ver TV, películas, series, videos

- 5. Uso de redes sociales (Facebook, Instagram, etc)
- 6. Ir a bailar/ fiestas
- 7. Ir a conciertos / recitales
- 8. Ir al cine/teatro/exposiciones, muestras y museos
- 9. Leer
- 10. Jugar
- 11. Tocar instrumento
- 12. Bailar, murga
- 13. Pintar
- 96. Ninguna
- 97. No corresponde
- 98. Otras.....
- 99. Ns/Nc

6. (GRILLA) Los/as miembros hasta 17 años inclusive, ¿comparten con alguien su tiempo libre?

- 1. Si
- 2. No (Saltar a la 8)
- 97. No corresponde
- 99. Ns/Nc (Saltar a la 8)

7. (GRILLA) ¿Con quién/es?

- 1. Con sus amistades
- 2. Con su pareja
- 3. Con sus padres
- 4. Con sus hermanos (as)
- 5. Con sus hijos/as
- 6. Con sus compañeros/as de trabajo/colegio.
- 7. Con vecinos/as

96. Ninguno

98. Otros

99. Ns/Nc

8. (GRILLA) ¿Los/as miembros hasta 17 años inclusive dónde pasan la mayor parte de su tiempo libre?

1. En su casa

2. "Acá en la calle" (sobre Portela)

3. En otra casa

4. En bares/ boliche

5. En la plaza /en la esquina/ calle

6. En la escuela/facultad/centro educativo

7. Clubes

8. Institución religiosa

9. Locales de organizaciones populares/ONG/políticas

10. En el cyber

11. En la canchita

96. Ninguna

97. No corresponde

98. Otros:

99. Ns/Nc

9. (GRILLA) Ud. diría que los/as miembros hasta 17 años inclusive leen u otros/as les leen (ya sea libros, revistas o diarios, en formato papel o digital, excepto redes sociales)... Si no se entiende aclarar que puede ser en formato digital pero que NO incluye a las redes sociales

1. Habitualmente (casi todos los días)

2. Algunas veces en la semana

3. De vez en cuando

4. Casi nunca o nunca / "es raro verlo leer" (pasa a 11)

99. Ns/Nc

10. (GRILLA) ¿Cómo acceden a los libros?

- 1. Biblioteca en la casa**
- 2. Escuela**
- 3. Biblioteca de organización barrial**
- 4. Biblioteca “Lee que te leo” en las Gemelas**
- 5. Biblioteca del Centro Educativo**
- 6. Formato digital**

97. No corresponde

98. Otro

99. Ns/Nc

11. (GRILLA) En la última semana los/as niños/as hasta 17 años inclusive, ¿realizaron alguno de los siguientes juegos?

- 1. Leer o escuchar cuentos**
- 2. Cantar canciones**
- 3. Dibujar**
- 4. Tocar instrumento**
- 5. Activos (pelota, saltar cuerda, patinar, andar en bici,mancha, otros)**
- 6. Juegos de mesa**
- 7. Video juegos u otros juegos digitales**
- 8. Juegos de rol (juegos de trabajos, oficios)**
- 9. Juguetes (bloques, muñecos, autos, caja de cartón)**

97. No corresponde

98. Otro

99. Ns/Nc

12. (GRILLA) En este verano, ¿qué actividades realizan o realizaron los/as niños/as hasta 17 años inclusive?

1. Colonia de vacaciones
2. Preparar exámenes
3. Viajar
4. Trabajar por dinero
5. Ir al merendero
6. Actividades religiosas
7. Visitar amigos o familiares
8. Cuidar hermanos/as o familiares
9. Practicar deportes
10. Pileta/Pelopincho
96. Ninguna
97. No corresponde
98. Otro
99. Ns/Nc

VARIABLE ACTIVIDAD FÍSICA / DEPORTIVA

13. (GRILLA) ¿Con qué frecuencia los/as niños/as hasta 17 años inclusive realizan actividad física (gimnasia, deportes, salir a caminar, etc.)?

1. Nunca o de manera casual
2. Algunas veces al mes
3. Al menos una vez a la semana
4. Dos o tres veces por semana
5. Más de tres veces por semana
99. Ns/Nc

VARIABLE USO DE PANTALLAS/INTERNET

14. (GRILLA) Los/as miembros hasta 17 años inclusive, ¿cuánto tiempo utilizan internet por día (ya sea para jugar, chatear, redes sociales, videos, etc)?

1. Menos de una hora

2. Entre 1 y 2 horas

3. Más de dos horas

4. Nada

99. Ns/Nc

15. (GRILLA) Los/as niños/as hasta 17 años inclusive, ¿cuánto tiempo ven diariamente la televisión? 1. Menos de una hora

2. Entre 1 y 2 horas

3. Más de dos horas

4. Nada

99. Ns/Nc

Anexo 6. Consentimiento informado para participar de la encuesta de hogares de las personas residentes de La Veredita durante el periodo Enero-Marzo 2020.

Información para el participante

El CeSAC N°24 está realizando el estudio “Análisis de Situación de Salud en La Veredita”, elaborado por el equipo de residentes de primer año de Medicina General, Enfermería Comunitaria y Educación y Promoción de la Salud, como se hace anualmente en distintos barrios del área.

El objetivo de este trabajo es conocer las condiciones de vida y las problemáticas de salud que ocurren en el barrio. Para ello se realizará una encuesta confidencial, no se difundirán los datos personales de los participantes.

La participación en la encuesta es voluntaria y la negativa a responderla no afectará de ninguna manera la atención en el CeSAC 24.

Consentimiento escrito

Por la presente presto mi conformidad para participar del estudio “Análisis de Situación de Salud en La Veredita”. También declaró que se han esclarecido mis preguntas sobre este estudio y sobre los potenciales beneficios y riesgos de esta investigación. Se me ha informado que la no aceptación de este compromiso de ninguna manera afecta mi presente

o mi futura atención en el CeSAC 24 y que puedo desistir de continuar con el estudio en cualquier momento del mismo, así como expresar dudas que pudieran surgir.

Finalmente, tomo conocimiento de que en ningún caso el resultado del estudio será divulgado de manera tal que permita mi identificación, que los integrantes del proyecto se comprometen a guardar la más absoluta confidencialidad y que se respetarán todas las consideraciones éticas según las normas internacionales.

Dejamos constancia que este proyecto fue aprobado por el CEI del Htal. Piñero (Varela 1301, Teléfono 4631-1814, interno 1290), siendo la investigadora principal de este proyecto la Dra. M. Julieta Rodríguez Cámara (CeSAC 24: Somellera y Laguna, Teléfono 4637-2002).

Nombre y Apellido_____

Firma_____

DNI_____

Fecha_____

Firma de madre/padre/tutor (en caso de menores de 16 años)_____

Firma del investigador_____