

Discapacidad y situación de calle. Otras formas de habitar el espacio urbano. Ciudad de Buenos Aires, 2023-2024

Disability and homelessness Other ways of inhabiting urban space. City of Buenos Aires, 2023-2024

ARK CAICYT: <https://id.caicyt.gov.ar/ark:/s23141174/wmyw5jp00>

Verónica Paiva⁴⁹

Facultad de Arquitectura, Diseño y Urbanismo, Universidad de Buenos Aires, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas – Argentina

Martín Boy⁵⁰

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Universidad de Buenos Aires, Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades, Universidad Nacional de José C. Paz - Argentina

Resumen

El artículo analiza cómo habitan quienes se encuentran en situación de calle o en riesgo de estarlo, pero lo hacen con una discapacidad motriz. A partir de una serie de entrevistas tomadas en hogares y organizaciones que asisten a quienes se encuentran en la calle, se relevaron los testimonios de personas que se encuentran en alguna de las siguientes situaciones: quienes viven y se ganan la vida en el espacio urbano de uso público, quienes habitan en un hotel/pensión, pero desarrollan estrategias de vida en la calle y quienes habitan en un hogar adaptado y transitan la ciudad para ir al médico, trámites, pasear.

A partir del trabajo de campo realizado, se puede afirmar que las características del diseño de la Ciudad de Buenos Aires tienen un claro sesgo capacitista y domiciliario. Estos dos rasgos devienen en constantes dificultades para quienes no cumplen con el cuerpo canon para el que está concebida la ciudad y para quienes no cuentan con un domicilio convencional. En este artículo se analizó cómo quienes viven en la calle o que se encuentran en riesgo de estarlo y que, a su vez, viven con una discapacidad motriz logran enfrentarse a los obstáculos que la ciudad presenta. El artículo fue elaborado desde una perspectiva cualitativa con base en entrevistas en profundidad realizadas con un guion flexible que orienta el rumbo del encuentro, pero no

351

⁴⁹ vtpaiva@gmail.com

⁵⁰ martinboy.boy@gmail.com

lo determina. Esta técnica permitió construir el problema de investigación desde la perspectiva y la experiencia de los sujetos.

Palabras clave:

DISCAPACIDAD; SITUACIÓN DE CALLE; CIUDAD Y DISCAPACIDAD

Summary

The article analyzes how those who are on the street or at risk of being so, but do so with a motor disability, meet their needs and live. Based on a series of interviews taken in homes and organizations that assist those who are on the street, the testimonies of people in one of the following situations were gathered: those who live and earn their living in public urban spaces, those who live in a hotel/boarding house but develop living strategies on the street, and those who live in an adapted home and travel the city to go to the doctor, to do paperwork, or to go for a walk.

Based on the fieldwork carried out, it can be affirmed that the characteristics of the design of the City of Buenos Aires have a clear domiciliary bias. These two features result in constant difficulties for those who do not comply with the canonical body for which the city is conceived and for those who do not have a conventional domicile. This article analyzed how those who live on the street or who are at risk of being so and who, in turn, live with a motor disability manage to cope with the obstacles presented by the city. The article was based on in-depth interviews carried out with a flexible interview script that guides the course of the meeting, but does not determine it.

352

Keywords:

DISABILITY; HOMELESSNESS; CITY AND DISABILITY

Fecha de recepción: 21 de octubre de 2024

Fecha de aprobación: 16 de marzo de 2025

Discapacidad y situación de calle. Otras formas de habitar el espacio urbano. Ciudad de Buenos Aires, 2023-2024

1. Introducción

El artículo se enmarca en una línea de trabajo que explora los modos no hegemónicos de habitar la ciudad, es decir, aquellas formas de transitar y pernoctar en la urbe que no responden a los cánones de sujeto esperados, ni a los trayectos cotidianos típicos para trabajar o recrearse.

En ese marco, el objetivo del artículo es analizar cómo las personas que viven con una discapacidad motriz satisfacen sus necesidades de la vida cotidiana en los espacios domésticos y públicos que habitan y se desplazan para realizar las actividades diarias. Se contemplará a aquellas personas que tengan este tipo de discapacidad y, a su vez, vivan en situación de calle o en riesgo de estarlo.

En este artículo se entenderá, por un lado, a la situación de calle en términos de lo dispuesto por la Ley Nro. 3706/10 de la Ciudad de Buenos Aires, la cual designa como tales a quienes pernoctan en la calle de modo permanente o transitorio, utilicen o no la red de alojamiento nocturno; y, por el otro, por riesgo de situación de calle a quienes estén próximos a egresar de instituciones donde están alojados/as, tengan desalojo próximo, habiten en estructuras temporales sin servicios o estén hacinados (BOCBA, 2013). Dentro de este cuadro de situación, se encuentran aquellas personas que con una discapacidad motriz viven de modo permanente en la calle, en un hogar para personas sin albergue y/o temporariamente en un hotel, pero que a lo largo de su trayectoria habitacional han estado en la calle y/o lo están de modo intermitente cuando ya las actividades de supervivencia que desarrollan en la calle no les permite abonar el monto del cuarto de hotel.

Si bien este es el cuadro general de quienes viven en la calle, ¿qué especificidades exhibe la situación de quienes lo hacen con una discapacidad motriz, es decir, con limitaciones más o menos severas de desplazamiento? ¿Cómo habitan el

espacio doméstico y cómo la ciudad? ¿Cómo influyen las características del espacio urbano en sus desplazamientos y en su cotidianeidad? Estos son algunos de los interrogantes que este artículo responderá.

A continuación, se presentará el estado del arte que será útil para dar cuenta de cómo la temática que aborda este artículo se encuentra en vacancia.

2. Algunos antecedentes sobre la temática y presentación de conceptos centrales

Este trabajo dialoga con dos líneas de investigación. Por un lado, aquellos estudios que han indagado en los modos de vivir de quienes se encuentran en situación de calle, especialmente en la Ciudad de Buenos Aires y, por el otro, los que han enfatizado en los modos de transitar la urbe de quienes viven con una discapacidad motriz.

En cuanto a quienes han investigado la situación de calle, la primera década de 2000 fue prolífica en lo relativo a trabajos que tuvieron como foco algunos aspectos centrales: las políticas públicas y los programas sociales, las formas de denominación que refieren a esta población, los instrumentos y conceptos usados para los censos y conteos, la salud mental y las causas de ingreso a la calle, los modos de usar la infraestructura de la ciudad y el espacio urbano. En lo relativo a los programas y políticas del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, Boy (2012) analiza el Programa *Sin Techo* de 1997 y el resto de los dispositivos generados tales como el Buenos Aires Presente (BAP), la Línea 108 de Atención Social y el Programa para Familias en Situación de Calle. Palleres (2004) aborda los programas y las organizaciones religiosas que atendían a dicha población, tal como también lo hicieron Biaggio (2006), Rosa (2010) y Buffarini (2015). En este último caso, en torno de las políticas de la ciudad de Rosario. Posteriormente, otros trabajos profundizaron la cuestión de las políticas y las organizaciones como por ejemplo el de Ávila y Palleres (2014) quienes analizaron la creación de Proyecto 7, una organización dedicada

a asistir a las personas que viven en la calle y que desde 2011 administra centros de integración en convenio con el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (GCBA). Paula Rosa (2017) aborda las particularidades de las organizaciones de la sociedad civil que trabajan con esta población y Rosa y Toscani (2020) trabajaron sobre la situación de los habitantes que transitan entre la pensión y la calle debido a las limitaciones que posee el subsidio habitacional, es decir, un monto por seis meses destinado al alquiler de cuartos en hoteles. Siempre en relación con las políticas públicas, Bascialla (2020) las estudia en un artículo reciente y Bachiller (2021) comenta las políticas públicas en tiempos de expansión del COVID-19.

En el segundo grupo de publicaciones se encuentran quienes investigaron sobre las formas de concebir a quienes viven en la calle a partir de conceptos tales como *sin techo* y *situación de calle* desde las políticas públicas y desde la autopercepción de quienes viven en la calle (Palleres e Hidalgo, 2018; Biaggio, 2014; Buffarini, 2010 y Boy, 2012). Estas/os autoras/es problematizaron los límites y alcances de cada categoría y algunas/os propusieron categorías propias: habitantes de la calle (Rosa, 2018) y adultos que viven en la calle (Boy, 2012).

Ya en el tercer y último grupo que reúne a quienes problematizaron los censos y las formas de medición de la población, se encuentran los trabajos de Rosa (2013), Palleres e Hidalgo (2018) y el Di Iorio y Farías (2020). Este último analiza las diferencias entre los conteos del GCBA y la modalidad utilizada en dos censos populares de 2017 y 2019, poniendo en valor el rol de las organizaciones sociales y la participación popular. En los últimos años, se produjeron artículos sobre poblaciones con particularidades específicas, tales como las mujeres en situación de calle (Tortosa, 2020; Longo 2020; Paiva, 2023a), los grupos familiares con hijos (Paiva, 2023b) y las trans que pernoctan en el espacio público (Paiva y Boy, 2024).

Como vemos, en relación con la situación de calle se ha investigado sobre las políticas públicas, las estrategias de vida cotidianas, las rutinas, los modos de relevar a este grupo

poblacional y las características de las organizaciones que los asisten. No se han encontrado trabajos que aborden la vida cotidiana de quienes están en situación de calle y, a su vez, viven con una discapacidad motriz. La idea de este trabajo es dar cuenta de esta interseccionalidad y cómo estos atributos específicos marcan una nueva relación entre las personas y el espacio urbano de uso público y doméstico. El enfoque de este trabajo no reproducirá la vieja idea que asocia a la discapacidad con un impedimento o problema de la persona que vive con ella, sino que más bien se enfatizará en las dificultades adicionales que impone la ciudad y su infraestructura a este grupo poblacional determinado. Y, sobre todo, se dará cuenta de la agencia que las personas en situación de calle y con una discapacidad motriz tienen para reapropiarse del espacio y resignificarlo. Este giro conceptual está asociado del pasaje del modelo rehabilitador que plantean Palacios y Romanach (2008) al modelo social. Este último modelo enfatiza en cómo los entornos discapacitan a las personas que tienen cuerpos que no se ajustan al canon (Kern, 2020) esperado y deja de lado la discapacidad como un atributo específico de cada persona. En esta misma línea, Fernández (2022) en su tesis doctoral problematiza cómo las políticas públicas en el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires obstaculizan el uso del espacio urbano y no parten de diseños participativos a través de los cuales las personas con discapacidad puedan proponer soluciones a sus problemas diarios a la hora de movilizarse y retoma la importancia analítica que abre el concepto del capacitismo para visibilizar jerarquías sociales y desigualdades en relación al entorno urbano, desde una perspectiva interseccional que incluye a la clase social, el género, la raza, entre otras estructuras productoras de desigualdades. En esta misma línea se encuentra lo trabajado por Robert et al. (2015), quienes enfatizan en cómo la infraestructura de los barrios pobres (calles de barro, inexistencia de rampas en las veredas, falta de accesos adaptados en el transporte público, entre otros aspectos) discapacita a las personas que cuentan con movilidades que no responden a las expectativas del capacitismo.

Habiendo presentado el marco conceptual que acompañará este artículo, a continuación, se dará cuenta de algunas precisiones metodológicas de cómo fue realizado el trabajo de campo.

3. Metodología

El trabajo de campo fue desarrollado a partir del uso de instrumentos cualitativos, centralmente entrevistas en profundidad en los términos estipulados por Taylor y Bogdan, es decir, encuentros cara a cara con personas cuyo relato o perspectivas nos interesaba conocer. Estas entrevistas estaban orientadas por un guion flexible de preguntas que admitían el surgimiento de experiencias o acontecimientos no previstos pero significativos para el estudio (Taylor y Bogdan, 1987). En este caso, se tomaron 11 entrevistas a personas cis mayores de edad, entre 30 y 59 años, 1 mujer y 10 hombres en las organizaciones que asisten a personas en situación de calle y en dos hogares donde residen personas con alguna discapacidad, de tipo motriz, intelectual o psíquica. Para este estudio, se eligió focalizar en la discapacidad motriz, dado que, al menos de lo que surge de las entrevistas, es la que define con mayor nitidez las desventajas diferenciales en el acceso a la ciudad. Respecto de ellas, del total de las 11 entrevistas realizadas, 3 personas vivían en la calle y el resto en un hogar. En todos los casos se omiten los nombres de personas entrevistadas y los hogares en donde pernoctan a fin de resguardar la intimidad de las personas y sus historias de vida. Las entrevistas se realizaron entre 2023 y 2024.

Si bien existen diferencias entre quienes pernoctan en el espacio urbano de uso público y quienes lo hacen en un hotel u hogar, lo cierto es que todas las personas transitan entre uno y otro ámbito a lo largo de su ciclo vital e, incluso, durante un mismo día. Es decir, todos circulan entre el espacio privado y el espacio urbano de uso público para desarrollar las actividades cotidianas.

En este trabajo se decidió organizar el relato a partir del lugar en donde duermen, dado que aquellos/as que lo hacen en

la vía pública desarrollan allí todas las actividades ligadas a la reproducción (ganar dinero o recursos de supervivencia, descansar, recrearse y circular), mientras que los que viven en hoteles u hogares, duermen y pasan parte de su tiempo libre en el espacio doméstico. Para este segundo subgrupo, la calle es un sitio más a través del cual se trasladan, trabajan o se recrean, pero no el único. En lo que sigue, se presentarán y analizarán las experiencias de las personas con discapacidad que viven en la vía pública, el primero de los dos grupos mencionados.

Tal como sostienen Meo y Navarro (2009), la interpretación de la información del trabajo de campo fue gracias al análisis hecho de las entrevistas realizadas, que puede identificarse en tres instancias: la descripción, la codificación y el análisis. A través de estos tres pasos se logra una interpretación profunda e informada por las categorías teóricas escogidas.

4. Vivir y ganarse la vida en la calle.

358

La población que vive en la calle es heterogénea y, según los distintos censos realizados, se compone de dos grandes perfiles: a) quienes tienen muchos años de vida en la vía pública, se encuentran en una situación de pobreza estructural y sus trayectorias de vida se ven atravesadas por el abandono y/o violencia familiar y b) quienes han ingresado a la situación de calle recientemente a partir de un desalojo, desempleo o por no contar con el dinero suficiente para pagar el cuarto de hotel. Más allá de las diferencias, en los dos perfiles las personas no cuentan con los ingresos suficientes para acceder a un albergue y sostenerlo económicamente a lo largo del tiempo. Por este motivo, alternan entre diferentes modalidades residenciales: el hotel, la calle, el hogar o el Centro de Inclusión Social (Rosa, 2020; Paiva, 2023)

Habiendo identificado diferentes perfiles dentro de la población, cabe presentar algunos interrogantes que orientarán este artículo a partir del trabajo de campo realizado: ¿Cuáles son las historias de vida de estas personas? ¿Cómo es su

cotidianeidad? ¿Cuáles son sus estrategias de vida/supervivencia?

Las preguntas anteriormente presentadas pudieron ser respondidas a través del trabajo de campo cualitativo realizado. Son un conjunto de interrogantes que los censos difícilmente puedan contestar debido a las características del instrumento que utilizan (encuesta). Presentamos, en lo que sigue, algunos casos analizados.

Gustavo, varón, 39 años, se desplaza en silla de ruedas y además tiene dificultades en el habla. Tal como él comenta “Tengo hemiplejía. Solo muevo la mano derecha y el pie derecho. Estoy en la calle desde los 8 años porque mi mamá me pegaba y me escapé. En la actualidad veo a mi mamá y a mis hermanos, pero no vivo con ellos” (nota de campo).

Marta, mujer cis, 53 años, tuvo poliomielitis y meningitis cuando tenía 2 años, quedó con secuelas y se traslada en silla de ruedas, no siente dolor, pero no tiene fuerza en sus piernas. Sus padres fallecieron hace tiempo, tiene hermanos que no ve, tres hijos y nietos, con los que se relaciona y se visitan. La hija viene a verla a la calle o la organización donde asiste para comer (nota de campo).

359

Tal como se planteó anteriormente, las historias de Gustavo y de Marta están atravesadas por la discapacidad que no impide que se muevan con autonomía. Muchas veces el vivir en la calle está asociado a la inexistencia de vínculos familiares. Sin embargo, más allá de las distancias vinculares que pudieran tener, ambos mantienen relaciones con diferentes integrantes de sus familias. También es necesario remarcar que estas familias no albergan ni a Gustavo ni a Marta.

La vida cotidiana de Gustavo y de Marta entendida como el conjunto de rutinas asociadas a la reproducción de la vida y a un conjunto de representaciones y reglas de interacción que

constituyen una realidad predecible y compartida con otros (Berger y Luckman, 1967) tiene como especificidad el diálogo entre la presencia de una discapacidad motora y el espacio urbano. En los próximos pasajes se dará cuenta de cómo ellos dos resuelven su cotidianidad.

Gustavo (39 años) señala lo siguiente:

Duermo en cualquier rincón que esté libre, en el microcentro, en Lavalle y 9 de julio. Duermo debajo de un árbol de copa, a veces en la vereda o en los rincones donde no corre tanto viento. Antes dormía en un cajero automático, pero hace dos o tres meses lo cerraron. Duermo ahí o si consigo la plata para el hotel, me voy al hotel. Para trasladarme, a veces tomo colectivos y si el escalón para subir queda muy alto, voy caminando. Con la mano derecha y con el pie nuevo la silla. Me la dio CILSA. Cada año hago el trámite para la silla (de ruedas).

360

El testimonio de Marta (53 años) que se presentará tiene similitudes con el de Gustavo en cuanto a los lugares de pernocte y las dificultades para utilizar el transporte público y desplazarse:

Duermo en el cajero (automático) o en la plaza Congreso, me tapo con una frazada y estoy con mi perro. Duermo sentada, con el cuello duro porque la silla de ruedas no se puede tirar para atrás. No descanso bien, ahora me duele toda la nuca, la cabeza. Dormimos con un montón de gente porque cuando llueve duerme toda la gente en el cajero. Una vez vino Espacio Público y me tiró al piso. Después la gente se peleaba por mi colchón. Por eso ahora no tengo colchón y duermo sentada en la silla, es incómodo. Cuando tengo colchón la gente me ayuda a bajar y duermo en él. O me bajo sola despacito. Yo siento las piernas, pero no tengo fuerza, eso es secuela de la meningitis. Me alzan y

me ponen en el colchón. A la mañana lo mismo, le pido a la gente que pasa para ir a trabajar que me ayude a subir a la silla. Si estoy en el hotel y tengo cama puedo sola, porque acerco la silla a la cama y puedo pasarme (...) A la mañana me levanto y me voy al Mc Donald's. Ahí puedo ir al baño porque la silla está cerca del inodoro. Me pongo cerca y me paso despacito de la silla al inodoro. Allí me baño y lavo la ropa también, me lavo la cabeza y la ropa. Ahí puedo cargar el celular. Después voy a pedir monedas hasta la tarde y los lunes y miércoles voy al comedor. Pido monedas todo el día y me regalan sopa, comida. En el medio descanso, llevo al perro a la plaza o voy al comedor (...) Para trasladarme, empujo yo mi silla y a veces si son muchas cuerdas pido ayuda a la gente, a veces voy pidiendo monedas y desplazándome. Con el colectivo es difícil porque no te bajan la rampa o si la bajan nadie te ayuda a subir, los choferes no te ayudan. También el piso, en la ciudad faltan rampas para subir y bajar. Te podés caer. Entonces, si no puedo tomar el colectivo, empujo mi silla y me muevo (Marta, 53 años)

361

La vida cotidiana y rutinas de estas personas reflejan la especificidad de quienes viven en la calle con una discapacidad motriz. Si bien muchos estudios ponen el acento en los obstáculos y las imposibilidades que ofrece la ciudad para las personas que no responden a los modos hegemónicos de habitarla (Fernández, 2022; Robert et al., 2015), lo cierto es que este grupo de sujetos no son agentes pasivos, sino que utilizan y adaptan la infraestructura disponible para llevar a cabo las actividades que necesitan. Tal como afirma Giddens con el concepto de agencia, tienen la capacidad para actuar transformando las estructuras sociales -entre ellas las espaciales - con sus acciones, sin ser sujetos por ellas (Giddens, 1984).

Dentro de las actividades de la vida cotidiana, se incluyen las estrategias de vida que implementan para hacer posible su

reproducción diaria. Como se vio, pedir monedas y/o comida a los transeúntes constituye la principal estrategia para cubrir sus necesidades, del mismo modo que asistir a los comedores y hospitales para satisfacer la alimentación y la salud. Estos dispositivos conforman parte de la red de organizaciones y personas (centralmente vecinos/as) que les permiten sobrevivir en la calle (Bocchicchio et al., 2014). Parte de esta población se solventa la vida con la pensión por discapacidad, el certificado único de discapacidad (CUD) otorgado por Juntas Evaluadoras Interdisciplinarias de diferentes organismos públicos con el cual no abonan el transporte y tampoco los medicamentos. Además de ello, Mabel obtuvo un amparo habitacional que le cubre el costo del cuarto de hotel. Sin embargo, no encuentra un alojamiento donde la acepten con su mascota.

5. Vivir en un hotel-pensión

Tal como mostraron los testimonios ya citados, no todas las personas en situación de calle que viven con una discapacidad pernoctan completamente en la vía pública. Dentro de esta población, se encuentra un subgrupo que reúne a quienes viven en cuartos de hoteles/pensiones. Según la ley 3706, alojarse en un hotel no implica estar en situación de calle ni en riesgo de estarlo. Sin embargo, las historias de las personas entrevistadas dan cuenta que alternan entre alojarse en un hotel y pernoctar en la vía pública debido a la imposibilidad de costear los gastos. ¿Cómo es la vida diaria en un hotel? ¿Cómo afrontan sus necesidades cotidianas quienes conviven con una discapacidad motriz? Algunos relatos dan cuenta de ello:

En el hotel es difícil porque tiene que tener habitación abajo, si no, se me complica. Como sobrevivo pidiendo monedas, a veces llego a pagar unos días en el hotel (Gustavo, 39 años).

Otro de los casos que ejemplifica cómo es la vida cotidiana en un hotel, es la historia de Roberto (52 años). A él, le

amputaron una pierna por una diabetes que no atendió a tiempo. Trabaja en la calle y en el presente vive en un hotel. En tiempos pasados sí vivía en la vía pública. En el siguiente fragmento, Roberto nos cuenta cómo resuelve económicamente los costos de su vida cotidiana y cómo logra movilizarse en la ciudad:

Me cortaron la pierna en el hospital Ramos Mejía, por la diabetes. Yo trabajaba en seguridad, pero ahora no puedo trabajar. Actualmente, uso silla de ruedas y muletas. Le tengo miedo a la muleta porque ya me caí, yo perdí la sensibilidad en las piernas. Con la silla me manejo como puedo, mientras que no tenga que subir al colectivo, porque en ese caso tengo que pedir ayuda. Si tengo que subir y bajar del cordón de la vereda me manejo, pero con el colectivo no. Para subir al colectivo me ayuda la gente, por la puerta del medio.

Ahora cuido autos, con eso gano algo. Ahí estoy desde las 16 hasta las 23 horas. Tengo pensión por discapacidad. Con eso cobro \$73000 (junio de 2024). La habitación sale 75000, el subsidio habitacional me dan \$50000 (junio 2024). Con los coches saco 1500 por día, no tengo día de descanso (Roberto, 52 años).

La situación a resolver para las personas que viven con una discapacidad no es solamente económica, el hotel tiene que cumplir ciertas características espaciales que permitan la accesibilidad. Si bien todas las edificaciones deberían de cumplir con la normativa vigente, no sucede. Marta, nuevamente, nos comparte sus impresiones:

No necesito un hotel especial, pero sí una habitación en planta baja. Si hay ducha me baño sola. Le pido una silla (a la empleada del hotel) de madera para no mojar y me paso de la silla de ruedas a la otra silla. Solo le pido a la chica del hotel que venga a

golpearme la puerta por si me caí. Luego me paso a la cama y me cambio ahí. Me gusta más el hotel que estar en la calle o en el Centro de Inclusión, tengo mi privacidad, mis cosas. El tema es el perro porque no me aceptan con la mascota (...) El baño es privado, pero la cocina es compartida. Entonces me dejaban poner una cocina eléctrica en la habitación porque la cocina es alta y porque éramos muchos. Con la cocina en el cuarto, me puedo arreglar. Con los escalones, la gente me ayuda a subir, media ruedita adelante y otra ruedita después (Marta, 53 años).

Como se ve en los relatos, las discapacidades adquiridas usualmente por patologías devienen en oportunidades laborales que se reducen. Roberto perdió su trabajo de seguridad y desarrolló estrategias en el espacio urbano que le permiten generar ingresos para subsistir y completar los costos económicos que ni la pensión por discapacidad ni el subsidio habitacional del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires logran afrontar. La combinación de ingresos le permite a Roberto acceder al hotel. Marta da cuenta de cómo la discapacidad implica tener en cuenta las características del hotel para decidir si ingresar o no y cómo emergen reciprocidades por parte del personal. A continuación, algunos relatos nos permitirán acceder a momentos de la cotidianeidad dentro del hotel donde Roberto vive:

Estoy en el primer piso, la escalera tiene 27 escalones, me pongo de atrás y voy subiendo sentado escalón por escalón. Cada cinco escalones agarro la silla y la subo con el brazo. Para entrar al hotel no hay escalón, pero tengo que bajar de la silla, cerrarla, ir hasta la escalera (5 metros). Lo hago arrastrándome con la cola y la silla la llevo doblada. Antes me ayudaba mi señora o mi mamá, pero ahora no las tengo porque fallecieron y debo hacerlo solo.

Para bañarme, voy al baño más grande, entro una silla. Primero tengo que cerrar la silla, la pongo al costado y me baño sentado. Me arrastro con la cola y me apoyo en las manos. Para bajar y subir de la silla me apoyo en la pared y uso la pierna que tengo entera y me siento. Así me traslado, me arrastro. Y así subo las escaleras. En la habitación, me apoyo en la pared para levantarme y me tiro en la cama. Me visto y me desvisto ahí (Roberto, 52 años).

Como se ve, el hotel no cumple con las condiciones que permiten la accesibilidad a una persona que vive con una discapacidad motriz. Roberto tiene estudiado el espacio y a partir de sus habilidades físicas logra reapropiarse de un espacio no diseñado para corporalidades no hegemónicas. A costo de un esfuerzo físico muy significativo, Roberto se abastece autónomamente.

Tal como reflexiona Rodó de Zárate, buena parte de la planificación y ordenamiento de la ciudad está basado en la división entre el espacio público y el espacio privado, aunque en los hechos esta división es ambigua - excepto que haya sitios adaptados - ya que los mismos esquemas que rigen para uno se extienden para el otro. En este caso, no hay diferencias entre el orden del espacio urbano público y el privado, ya que ambos ofrecen una disposición edilicia y una infraestructura urbana impropia para las personas que se mueven de modo diferente al mayoritario. Tal como señala la autora, los cuerpos y su modo de habitar la ciudad no son meras construcciones biológicas, sino productos históricos y sociales que reflejan las relaciones de poder que han construido las relaciones dominantes entre el espacio urbano y los cuerpos (Rodó de Zárate, 2018). En la misma línea, Giglia sostiene que habitar un espacio es mucho más que residir, es apropiarse de un lugar, reconocerlo y reconocerse en él, conocer el espacio circundante y, en particular, *domesticarlo*, adaptarlo a las propias necesidades (Giglia, 2012). De allí que Gustavo, Marta y Roberto - los/as entrevistados/as - han aprendido a dominar las dificultades del

entorno para sostener su autonomía y satisfacer las necesidades de su vida cotidiana.

En el siguiente apartado se dará lugar al tercer subgrupo habitacional de las personas que viven con una discapacidad motriz.

6. Vivir en un hogar con accesibilidad

Parte del trabajo de campo fue realizado en un hogar para varones que cuenta con la infraestructura para alojar a personas que viven con alguna discapacidad motriz. Para la Ley 3706/10, quien habita en estos sitios se encuentra en situación de calle, ya que no posee los recursos económicos para solventar un alojamiento por su propia cuenta. La historia de las personas que llegan al hogar confirman esa situación. Lo habitual es la carencia de recursos económicos, cursar una enfermedad que causa la discapacidad y/o la ausencia de familia o amistades que puedan acogerlos/as. Usualmente, la llegada de las personas al hogar se produce por derivación de las trabajadoras sociales que se desempeñan en los hospitales en donde estos varones experimentaron una internación. En algunos casos, las personas ya habían pernoctado en la calle y en otros no. Lo que siempre sucede es que no cuentan con los recursos monetarios para solventar su alojamiento y tratamiento.

En lo que sigue, algunos relatos darán cuenta de ciertos aspectos específicos de este tercer subgrupo poblacional abordado en este artículo:

Hace un año que estoy en situación de calle. Era ayudante de albañilería y se cerró la obra en la que trabajaba. Me caí en la calle, me quebré el fémur y la cadera y no pude trabajar más. Tengo familia, pero no tienen lugar para alojarme. Estoy haciendo rehabilitación, me traslado en colectivo, me acompañan los colaboradores del hogar (José, 46 años).

Tengo una lesión medular que me impide caminar desde hace tres años. El cambio hacia no caminar fue tremendo, un golpe que me dio vuelta toda la vida. Por otro lado, en esa época perdí toda mi familia, tanto mi mamá como mi hermana. Antes de la lesión tenía un taller de chapa y pintura (de coches). Fui al hospital de medicina por un dolor menor y me hicieron una biopsia, que dio como resultado la existencia de un linfoma. Estuve internado en el Hospital Fernández para tratarme y, si bien mejoró, no puedo movilizarme más. De allí me enviaron al hogar. Tengo una pensión por discapacidad (Walter, 55 años).

Tengo pie de Charcot como efecto de la diabetes. No tengo tobillo y tengo que usar una bota tipo *walker*, porque si no, no tengo estabilidad. No quiero estar en silla de ruedas, entonces uso la bota. Con cuidado y medicación, la enfermedad no avanza (Oscar, 65 años).

367

Los tres testimonios de varones hospedados en los hogares hablan de cómo la discapacidad adquirida los llevó a una situación inédita en sus vidas. José y Walter ponen énfasis en cómo sus trayectorias laborales se vieron modificadas, interrumpidas, a partir de fracturas o lesiones provocadas por patologías. En ninguno de los tres relatos aparece la familia como una instancia de continencia.

Las horas vividas en el hogar son una instancia temporal que propicia la creación de rutinas, de una vida cotidiana en la institución. Respecto a esta y los modos de desplazamientos dentro del hogar, Diego manifestó:

Me levanto a las 6 de la mañana, veo TV, dialogo con los otros compañeros, estoy en el patio. Después de comer duermo la siesta, desde las 13 hasta las 17hs. Puedo salir al parque o a la calle. A la noche, ceno a

las 21. A las 23hs se apaga la televisión y cada quien a su cama. Me manejo en la silla, las rampas son buenas. Hay baños de discapacitado, me puedo sacar la ropa y bañarme solo. Hay sillas para bañarse, es una silla especial. Hay duchas con manguera para personas con discapacidad. Yo puedo pararme en una pierna y eso me ayuda (Diego, 35 años).

Otro de los habitantes del hogar, comenta que en su vida cotidiana es autónomo o trata de serlo, tanto dentro como fuera del hogar.

Me baño y visto solo y trabajo. Vendo pañuelos. Me levanto y voy al mayorista a comprar pañuelos. Me traslado en el subte, subo y bajo en el ascensor y en el subte (...) La silla que tengo ahora no es cómoda. La mía está en arreglo y esta es muy dura. Tengo que estar todo el día estirado, es pesada y por eso termino el día muy cansado. La mía es más liviana y es más fácil trasladar. Aquí en el hogar hay barandas para agarrarse. A la calle voy solo, excepto a rehabilitación que me acompañan los colaboradores porque es lejos. Cuando voy a la calle es difícil porque son un desastre. Bajo de la vereda a la calle porque es más fácil, si hay empedrado, no puedo transitar (José, 46 años).

Me traslado con bastón, la silla la uso. Me accidenté y durante un mes mi familia no sabía dónde estaba. Luego, la casa de mi hermana está en el primer piso y no podía subir. Después tuve dos internaciones más, tengo dos fracturas. Dentro del hogar no es difícil trasladarse, yo me muevo bien con la silla. Camino por acá con el bastón y cuando empieza a hincharse la pierna uso la silla. Para bañarme, lo hago parado, tomado de una baranda especial (...) Por la calle camino con bastón. Es difícil la gente, uno

tiene que esquivar a la gente. Con el bastón me cuesta bajar los cordones, porque son altos y hay agua. Los empedrados son difíciles porque se atasca el bastón (...) Me cuesta subir a los colectivos y viajar, porque tengo una fractura en el húmero. Es difícil subir y la gente no da el asiento. Si el colectivo frena de golpe me puedo caer. La calle es más fácil con bastón y no con silla. Con la silla tengo que pedir ayuda, con el bastón no. Y me resulta más fácil manejar la silla para atrás. Para la rehabilitación, voy en subte, y si no anda, lo hago igual. Cuando no andan las escaleras mecánicas, es un problema. Lo hago igual. (Hugo 66).

Salgo, no todos los días, pero salgo. No es difícil andar por la calle, es bueno que esté la línea H con ascensor, aunque son demasiadas veces las que no andan. Y por la calle, voy con muletas. La calle no está preparada para nosotros, es decir, está preparada a medias, la calle tiene muchos pozos. Las dos bajadas se enfrentan pero igual hay muchos pozos. Para llevar la muleta el secreto es que su brazo se conecte a la base media de la muleta entonces se distribuye el peso. Si apoyas el cuerpo sobre la muleta, es peor, pero controlo más la muleta. Del otro modo, si piso algún agujerito, me caigo (Santiago, 57).

Los testimonios de los varones que viven en el hogar con infraestructura adaptada dan cuenta de cómo su habitar se torna más ameno cuando los espacios se encuentran preparados para sus corporalidades. Así, el hogar donde se hospedan aparece como un facilitador y los obstáculos serios para su vida cotidiana comienzan cuando deben desarrollar sus actividades en un entorno socio urbano que les resulta adverso a sus modos de vivir y desplazarse.

7. Palabras de cierre

En este artículo se dio cuenta de los distintos modos de habitar de personas que están en situación de calle y viven con discapacidades motrices. El concepto de habitar permite problematizar la relación que existe entre las personas y/o grupos sociales con los espacios y pone el énfasis en las experiencias y los sentidos que se producen. Para analizar los diferentes habitares de esta población se resolvió dar cuenta de tres perfiles habitacionales distintos que tienen puntos en común pero también especificidades. Tal como vimos, fue posible distinguir, dentro del conjunto de entrevistas, 1) quienes viven y se ganan la vida en el espacio urbano de uso público, 2) quienes habitan en un hotel/pensión, pero desarrollan estrategias de vida en la calle y 3) quienes habitan en un hogar adaptado y transitan la ciudad para ir al médico, trámites, pasear...

Como se vio, el tránsito por el espacio urbano presenta distintos obstáculos: sillas de ruedas con diseños poco flexibles o muy duras/pesadas, colectivos demasiado altos, hoteles sin habitaciones disponibles en planta baja, baños sin adaptaciones, bastones o muletas que se traban en los empedrados y ausencia de rampas suficientes. Estas son algunas de las dificultades que deben atravesar todos los días quienes conviven con una discapacidad motriz.

El escenario es bien distinto para quienes habitan hogares, es decir, espacios domésticos adaptados ediliciamente con suficientes barandas, baños aptos y personal especializado de apoyo. Este subgrupo resuelve en este dispositivo de atención las necesidades básicas a diferencia de quienes duermen y se ganan la vida en el espacio urbano de uso público gracias al desarrollo de estrategias de supervivencia a la intemperie. En este otro subgrupo, las tareas para adaptarse al entorno son muchas más y más complejas, aunque en todos los casos las personas lo *domestican* para ajustarlo a sus requerimientos (Giglia, 2012). Estas diferencias identificadas permiten dar cuenta de la importancia de la existencia de las adaptaciones

edilicias. Si bien en este artículo se destacó la agencia que tienen las personas en situación de calle que viven con una discapacidad motriz para sobreponerse a las dificultades que presenta tanto el espacio urbano de uso público como el espacio doméstico, puede afirmarse también que las adaptaciones edilicias promueven un grado de autonomía mayor. Esto se pudo observar en el goce de las prácticas vinculadas a la higiene que brindan satisfacciones como, por ejemplo, poder ducharse sin necesitar ayuda de otra persona. Así, las instituciones con adaptaciones permiten una organización de la vida cotidiana de los varones en la que el descanso es una opción realizable y cuando el espacio urbano de uso público deviene en una dificultad, ellos cuentan con el acompañamiento de personal especializado.

A su vez, en este artículo se apeló al concepto de espacio urbano entendido como, el lugar de las prácticas cotidianas y concretas, la imprevisibilidad y el azar, las confrontaciones y las dificultades que se presentan diariamente en las calles al habitar la ciudad (Delgado, 2011; Marcús, 2020). Tal como señala Lefebvre (2013), el espacio es el resultado de tres dimensiones que se articulan en simultáneo: el espacio concebido, el espacio vivido y el espacio percibido. El primero hace referencia al establecido por arquitectos, urbanistas y planificadores que lo diseñan de acuerdo a un orden técnico que se pretende neutro y no cuestionable, el percibido alude a las prácticas de la gente y el vivido a la esfera simbólica del espacio, es decir, a las representaciones que conforman un imaginario social sobre el espacio y quién lo merece. Esta última dimensión de la tríada espacial da lugar a las resistencias de los sujetos y/o grupos sociales que disputan sentidos y, así, pueden impulsar la transformación social del espacio. En la conjugación de estas tres dimensiones se produce el espacio social y se habita la ciudad, es decir, se reconoce y se cuestiona un orden social y espacial que organiza la vida cotidiana. El interrogante que surge entonces es qué brechas hay entre el espacio planificado por especialistas y las realidades cotidianas de quienes lo usan.

A partir del trabajo de campo realizado, se puede afirmar que las características del diseño de la Ciudad de Buenos Aires tienen un claro sesgo capacitista. Tal como se vio en este trabajo, la infraestructura urbana se torna hostil para quienes no cumplen con el cuerpo canon para el que está concebida la ciudad. Esto último puede comprenderse desde el concepto de capacitismo. Este parte de la presunción de que todos los cuerpos cuentan con las mismas capacidades sensoriales, motrices y cognitivas y esta deviene en una jerarquización social que favorece de múltiples formas a quienes viven sin una discapacidad (Toboso Martín citado en Fernández, 2022).

En este artículo se analizó cómo quienes viven en la calle o que se encuentran en riesgo de estarlo y que, a su vez, viven con una discapacidad motriz logran enfrentarse a los *obstáculos capacitistas* (Fernández, 2022) que la ciudad presenta. Las prácticas cotidianas que esta población lleva a cabo implican una reapropiación del espacio y sus testimonios dejan al desnudo todo lo que las perspectivas capacitistas de urbanistas y ciudadinas/os no problematizan a la hora de diseñar y practicar la ciudad. Dar cuenta de estas voces que resisten a las exclusiones que el espacio urbano promueve puede colaborar a la problematización de quién merece la ciudad y, así, transformar el orden simbólico que también construye espacio.

8. Referencias bibliográficas

- Ávila, H. y Palleres, G. (2014). *La calle no es un lugar para vivir*. Proyecto 7.
- Bachiller, S. (2021). Covid 19 y personas en situación de calle en CABA. Viejos y nuevos desafíos para las políticas públicas. *Ciudadanías*, (8), 1-29. Recuperado de <https://revistas.untref.edu.ar/index.php/ciudadanias/article/view/1119>
- Bascialla, A. (2020). Programas sociales y personas en situación de calle en la ciudad de Buenos Aires. Un mapa conceptual de las intervenciones. [Archivo PDF]. *Ciudadanías*, (1), 195-210. Recuperado de <http://revistas.untref.edu.ar/index.php/ciudadanias/article/view/548>
- Berger, y Luckmann, T (1986) *La construcción social de la realidad*. Amorrortu.
- Biaggio, M. (2006). Linyera, ser o no ser: normas, códigos y estrategias de supervivencia de los hombres “de la calle”. En *VIII Congreso de Antropología Social*, Universidad Nacional de Salta.

- Biaggio, M. (2014). *Ser, estar, parecer. Reconocimiento social y resistencia identitaria en torno a las políticas habitacionales del GCBA dirigidos a personas en situación de calle 1997-2012*. [Tesis de doctorado]. Facultad de Ciencias Sociales, UBA
- BOCBA (Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires) (2013) Ley 3706: Protección y garantía integral de los derechos de las personas en situación de calle y en riesgo de situación de calle, sancionada el 13/12/2010.
- Bocchicchio, F, Lorenzetti, A, Pok, C y Roggi, M. C. (2014). Estrategias de vida de los hogares. Perspectiva conceptual y metodológica a través de la encuesta anual de hogares de la Ciudad de Buenos Aires. *Revista de Estudios Regionales y Mercado de Trabajo*, (10), 37-66.
- Boy, M. (2012). *Adultos que viven en la calle. Políticas públicas, usos y estrategias en torno a la ciudad. Buenos Aires 1997-2011*. [Tesis de doctorado]. Facultad de Ciencias Sociales, UBA.
- Bufarini, M. (2010). La cotidianeidad social en el espacio urbano: un abordaje sobre la problemática de las personas sin hogar. En *Vivir en la Ciudad*. Tomo II Rosario: Laborde Editor, 293-302.
- Bufarini, M. (2015). *Usos del espacio urbano público y políticas sociales. Análisis de la vida cotidiana de las personas sin hogar*. [Tesis de Doctorado]. Rosario: Facultad de Humanidades y Artes/Universidad Nacional de Rosario.
- Delgado Ruiz, M (2011). *El espacio público como ideología*. Catarata.
- Di Iorio, J. y Farías, M. (2020). Problematizar las relaciones espacio-sujeto situación de calle: el caso del Censo Popular en Buenos Aires, Argentina. *Revista colombiana de sociología*, 43(2), 215-237.
- Fernández, F. (2022). *Transeúntes inesperadxs: exclusión socioespacial de las feminidades trans y las personas con discapacidad en los espacios públicos de la ciudad de Buenos Aires*. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Filosofía y Letras. [Tesis de doctorado].
- Giddens, A (1984) *La constitución de la sociedad*. Amorrortu
- Giglia, A (2012) *El habitar y la cultura. Perspectiva teórica y de investigación*, Anthopos.
- Kern, L (2020). *Ciudad feminista. La lucha por el espacio en un mundo diseñado por hombres*. Egodot Argentina.
- Lefebvre, H. (2013) [1974]. *La producción del espacio*. Capitán Swing.
- Longo, R.; Lenta, M. y Zaldúa, G. (2020). Mujeres en situación de calle: invisibilizadas y estigmatizadas. En Longo, R.; Zaldúa, G. y Lenta, M. (comp). *Territorios de precarización, feminismos y políticas de cuidado*, pp. xx-xx. Teseopress Recuperado de <https://www.teseopress.com/territorios>
- Marcus, J (2020) El "deber ser" de la calle: una reflexión sobre la regulación y el control del espacio público en la Ciudad de Buenos Aires. *Revista Argentina de sociología*, (26), 347-370.
- Meo, A. y Navarro, A. (2009). El uso de la entrevista en la investigación social. En *La voz de los otros*, pp. 69-84. Omicron System.

- Paiva, V. (2023a) Personas en situación de calle. Redes, capital espacial y vida cotidiana. *ÁREA, Agenda de Reflexión en Diseño, Arquitectura y Urbanismo* 29(2), 1-13. Recuperado de <https://area.fadu.uba.ar/>
- Paiva, V. (2023b) Grupos familiares con hijos en situación de calle. Ciudad de Buenos Aires. 2022. *Cuestión Urbana*, 7(13), 93-106. Recuperado de <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/cuestionurbana/artic/view/9026/7617>
- Paiva, V. y Boy, M. (2024). Feminidades travestis y trans en riesgo: de la vulnerabilidad habitacional a vivir en la calle. *Revista Sociedade e Cultura*, 27, 1-31. Recuperado de <https://revistas.ufg.br/fcs>
- Palacios, A. y Romañach, J. (2008). El modelo de la diversidad: una nueva visión de la bioética desde la perspectiva de las personas con diversidad funcional (discapacidad). *Interticios. Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, 2(2), 37-47.
- Palleres, G. (2004). *Conjugando el presente. Personas sin hogar en la ciudad de Buenos Aires*. Sociedad Argentina de Antropología.
- Palleres, G. e Hidalgo, C. (2018). Conceptualización y medición de la situación de calle en la ciudad de Buenos Aires. *Cuestión Urbana*, 2(3) 59- 75. Recuperado de <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/cuestionurbana>.
- Robert, F., Liljesthröm, M. y Fuentes, A. (2015). Ciudad, discapacidad y pobreza. La necesidad de considerar y priorizar a los grupos de mayor vulnerabilidad en la efectivización del derecho a la ciudad. En CELS (eds) *Derechos Humanos en Argentina*. Informe 2015. CELS - Siglo Veintiuno.
- Rodó de Zárate, M. (2018). Hogares, cuerpos y emociones para una concepción feminista del derecho a la ciudad. En Navas Perrone, María Gabriela y Makhoulouf de la Garza, Muna, *Apropiaciones de la ciudad. Género y producción urbana: reivindicación del derecho a la ciudad como práctica espacial*, pp. 47-74. Pol.len.
- Rosa, P. (2010). Pobreza urbana y desigualdad: La asistencia habitacional a las personas en situación de calle en la Ciudad de Buenos Aires. En Bolívar, T. y Erazo Espinoza, J. (coords). *Dimensiones del hábitat popular latinoamericano. Tomo 2*, pp. 295-310. CLACSO.
- Rosa, P. (2013). ¿Cuántos son quiénes son los habitantes de la calle. Acercamientos a las cifras. En *Trabajo y Sociedad*, 17(21), 563-577 Disponible en <https://www.unse.edu.ar/trabajosociedad/>
- Rosa, P. (2017). *Habitar la calle. El accionar de las organizaciones de la sociedad civil en la ciudad de Buenos Aires*. CEUR-CONICET.
- Rosa, P. (2018). Exclusiones del espacio público de los habitantes de la calle en la ciudad de Buenos Aires. *Revista Territorios*, 39, 157-173.
- Rosa, P. y Toscani, M. (2020). Habitantes intermitentes, entre la calle y el hotel-pensión. Nuevas aproximaciones a una vieja problemática en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Revista Colombiana de Sociología*, 43(2), 23-44. Recuperado de <https://doi.org/10.15446/rcs.v43n2.82811>.
- Taylor, S. y Bodgan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos*. Paidós.

Tortosa, P. (2020). *Mujeres en situación de calle*. Trayectorias de salud y lucha. Teseopress. Recuperado de teseopress.com