



Cuando la Necesidad Agrupa: Estrategias Para la Reproducción Social en los barrios de Constitución y Villa 21-24

Federico Fernández

Licencia [Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 3.0 Unported](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/)

Ensayo

## **Cuando la Necesidad Agrupa: Estrategias Para la Reproducción Social en los barrios de Constitución y Villa 21-24**

### **When Necessity Brings People Together: Strategies for Social Reproduction in the Neighborhoods of Constitución and Villa 21-24**

Federico Fernández<sup>1</sup>

Hospital General de Agudos “Dr. José María Penna”.

Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Argentina

Trabajo original autorizado para su primera publicación en la Revista RIHUMSO y su difusión y publicación electrónica a través de diversos portales científicos.

Federico Fernández (2026) “Cuando la Necesidad Agrupa: Estrategias Para la Reproducción Social en los barrios de Constitución y Villa 21-24”. En: RIHUMSO n° 29, año 15, (15 de mayo de 2026 al 14 de noviembre de 2026) pp. 77-101. ISSN 2250-8139. <https://doi.org/10.54789/rihumso.26.15.29.5>

Recibido: 15.09.2025

Aceptado: 06.05.2026

#### **Resumen:**

El presente trabajo se propone analizar de qué manera se establecen lazos de solidaridad entre los vecinos y vecinas de los barrios de Constitución y villa 21-24 para satisfacer las necesidades de reproducción de su vida cotidiana.

---

<sup>1</sup> Lic. en Trabajo Social de la Universidad de Buenos Aires. Residente de salud del Hospital Gral. de Agudos “Dr. José María Penna” de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Correo: [fed.fernandez96@gmail.com](mailto:fed.fernandez96@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5014-2588>

La metodología empleada está basada en un enfoque cualitativo. Para la recolección de información se utilizaron registros personales y seis entrevistas abiertas semiestructuradas a profesionales de dos centros de salud, siendo algunos de ellos también vecinos de dichos barrios.

Se analizarán las condiciones materiales y las estrategias que despliegan las personas. El lugar en donde las personas viven incide directamente en sus oportunidades de reproducción social. Por eso, a la hora de pensar estrategias se ponen en juego las condiciones estructurales del barrio, los vínculos que allí se generan, la historia personal, entre otras. El Trabajo Social tiene una tarea importante a la hora de identificar estas estrategias, que, al ser cotidianas y relegadas al ámbito privado, resultan invisibilizadas.

**Palabras clave:** Estrategias de reproducción social - vida cotidiana - trabajo social

### **Abstract**

This paper aims to analyze how bonds of solidarity are established among residents of the Constitución and Villa 21-24 neighborhoods to meet the needs related to the reproduction of their daily lives.

The methodology employed is based on a qualitative approach. For data collection, personal records and six open-ended, semi-structured interviews with professionals from two health centers were used, some of whom were also residents of these neighborhoods.

The analysis will focus on material conditions and the strategies developed by individuals. The place where people live directly influences their opportunities for social reproduction. Therefore, when devising strategies, the neighborhood's structural conditions, the relationships built within it, and personal history, among other factors, come into play. Social Work plays an important role in identifying these strategies, which, being part of everyday life and often confined to the private sphere, tend to remain invisible.

**Key words:** Social Reproduction Strategies – Daily Life – Social Work

## Introducción

El siguiente trabajo busca dar cuenta de los aprendizajes construidos en el proceso de intervención a partir de mi rotación como residente de Trabajo Social por el área programática correspondiente al Hospital General de Agudos “José M. Penna” durante los años 2023 y 2024.

En este marco, opté por participar en distintos Centros de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC), entre ellos se encontraban el N° 35 y el N° 10, ubicados en la villa 21-24 (Barracas) y en el barrio de Constitución respectivamente. El área programática del Hospital Penna se caracteriza por ocupar un gran territorio en la zona sur de la Ciudad de Buenos Aires, conformado principalmente por la Comuna 4, pero también contiene sectores de las comunas 1, 5 y 7. Por lo tanto, su población resulta heterogénea tanto en su composición como en lo que respecta a las condiciones materiales de vida y las estrategias que despliegan para reproducir su vida cotidiana.

En este trabajo me propongo analizar los distintos procesos de conformación de lazos de solidaridad entre los vecinos y vecinas de los territorios correspondientes a los Centros de Salud N° 10 y N° 35, como estrategia para la resolución de necesidades básicas y la reproducción de su vida cotidiana. Para esto utilizaré tanto registros personales de mi intervención, como entrevistas a profesionales de ambos centros de salud que cuenten con cierta trayectoria en la institución y/o sean vecinos de los barrios en cuestión. Cabe aclarar que por cuestiones de viabilidad y disponibilidad para acceder a la información se optó por entrevistar a parte del equipo de salud y no a usuarios.

La elección de generar un análisis a partir de estos dos barrios tiene que ver con contrastar cómo se dan estos procesos en contextos marcados por trayectorias diferentes: desde la historia barrial, su origen y configuración actual, las condiciones materiales de vida y las principales problemáticas que afectan a la población. Entendiendo que las condiciones de vida se convierten en condicionantes de la salud, al repercutir directamente en los procesos de salud-enfermedad-atención y cuidado (PSEAC) de las personas. Por eso resulta novedoso indagar acerca de las estrategias que se despliegan desde los propios vecinos para poder resolver algo tan esencial (y cada vez más complejo) como es la reproducción de su vida cotidiana.

Por otro lado, tomar como referencia estos dos contextos barriales permite dar cuenta de esta heterogeneidad del área programática dependiente del Hospital Penna. Por lo

que desde el Trabajo Social se requiere de estrategias de intervención particulares según el efector desde el que se posicione, que estén en sintonía con las características y procesos que atraviesan a las poblaciones de esas respectivas comunidades.

### **Aproximaciones al Territorio: Villa 21-24 Y Constitución**

Para poder analizar las redes que se constituyen en estos barrios, es preciso contextualizar brevemente el origen, la conformación actual y las principales problemáticas que afectan tanto a la villa 21-24 como al barrio de Constitución.

#### ***El Origen de un Barrio Popular, la Villa 21-24***

Según Castañeda (2012), la conformación de la villa 21-24 remite a la década del 50, como resultado de un gran proceso de migración interna debido al modelo de industrialización que se estaba aplicando a nivel nacional y demandaba mano de obra en las grandes ciudades del país. Es así que en el caso de Buenos Aires se generan grandes procesos de migración interna hacia una ciudad que no estaba preparada para dar respuesta a la demanda de vivienda de los sectores populares que buscaban asentarse. Las primeras familias que se establecieron en la zona buscaron estar próximas a las terminales de carga y descarga de ferrocarriles y a los cordones industriales. Estos asentamientos se originaron a partir de construcciones hechas por los mismos habitantes en terrenos baldíos, por lo que los materiales eran precarios y sin servicios como lo son el agua potable, la luz eléctrica o cloacas.

Desde los años 60 se sumaron procesos migratorios provenientes de países limítrofes, principalmente Paraguay, lo que implicó un rápido incremento de la población del barrio. Hacia fines de esa década, durante el gobierno de facto de Onganía, se crea el Plan de Erradicación de Villas y Barrios de Emergencia, que afectaba a distintos barrios vulnerables de la Ciudad. Dicho plan implicaba la creación de una vivienda transitoria, allí surge el Núcleo Habitacional Transitorio Zavaleta (NHTZ), para luego otorgar una vivienda definitiva. Estas estructuras también fueron precarias ya que, si bien contaban con agua corriente y electricidad, los materiales utilizados eran de mala calidad y las personas no podían realizar mejoras en las viviendas debido a su carácter de transitoriedad. De este modo, lo que inicialmente fue pensado como una respuesta transitoria se fue convirtiendo, con el paso del tiempo, en una condición permanente para sus habitantes.

El golpe cívico-militar del año 1976 trajo consigo un proceso de erradicación de villas mucho más profundo y violento en todo el país, pero particularmente en la Ciudad de Buenos Aires. Uno de los principales objetivos de este plan de erradicación fue

romper los lazos comunitarios que las poblaciones afectadas habían construido, junto con aquellos vínculos establecidos con sus entornos urbanos. El desplazamiento alejó a quienes habitaban las villas de las fuentes de trabajo, modificó proyectos de vida, y desarticuló de forma violenta las organizaciones políticas gestadas en el territorio (Camelli y Snitcofsky, 2025, p. 105).

Como consecuencia, toda la organización vecinal existente en los barrios que buscaban mejorar las condiciones de vida quedó reprimida y disgregada. En esos años la población residente en las villas de la ciudad de Buenos Aires se redujo drásticamente.

Con el advenimiento de la democracia, según los testimonios recabados, la villa 21-24 barrio comenzó a tener un crecimiento demográfico sostenido: “se calcula que el último censo da aproximadamente entre 55.000 habitantes y sabemos que es mucho más, porque estos censos últimos realmente se desarrollan solamente los propietarios, pero en cada propiedad generalmente hay cinco o seis familias de inquilinos” (vecina de la villa 21-24 y trabajadora del centro de salud, comunicación personal, 26 de julio, 2024).

En lo que respecta a la composición actual del barrio, producto del proceso histórico mencionado anteriormente, se encuentra conformado mayoritariamente por migrantes (y descendientes nacidos en Argentina) de la comunidad paraguaya y boliviana, y muchos residentes provenientes de migración interna, principalmente de las provincias del Noroeste Argentino. En un principio, las personas de una misma comunidad elegían asentarse en determinados lugares del barrio a fin de establecerse junto a sus allegados/as, lo que generó un proceso de sectorización muy notorio. Esto tenía que ver con una necesidad de estar en un primer momento junto a personas con quienes ya se contaba con un vínculo previo o con quienes se compartía una misma cultura, y donde poder comenzar a tejer algunas redes entre pares.

En la actualidad, la villa 21-24 se encuentra afectada por las mismas problemáticas estructurales desde su origen, ya que “la prácticamente inexistencia de la presencia estatal para regular la forma del crecimiento de la villa y el tipo de construcciones generó que el barrio se haya construido de manera arbitraria según las posibilidades de cada familia” (Toscani et al., 2017, p. 15)

De esta manera, la disputa por el acceso al agua segura, cloacas, la presencia de riesgo eléctrico, y la contaminación del agua y del suelo, el derecho a una vivienda digna, son las principales reivindicaciones históricas que continúan vigentes. A estas problemáticas también se le suma la inseguridad, condicionando muchas veces la circulación de los propios vecinos y vecinas.

### ***Entre la Ciudad Formal e Informal, Historia del Barrio de Constitución***

En cuanto al barrio de Constitución, su origen se remonta a los inicios de la Ciudad de Buenos Aires. Se trataba de una zona alejada del centro, destinada principalmente a actividades de comercio y transporte. Ya a partir de mediados del siglo XIX, la zona de Constitución adquirió gran protagonismo con la llegada del ferrocarril, que permitía conectar la ciudad con la zona sur de Buenos Aires. Desde 1890 se comenzó a poblar por diversos estratos sociales, edificando a su alrededor tanto casas humildes y conventillos, como casonas para la aristocracia del momento.

Es adentrada la década de 1970 que en Constitución se desarrollaron diversas obras públicas<sup>2</sup> que implicaron la demolición de casas y manzanas, lo que afectó la estética del barrio. Consecuencia de esto, se produjo un proceso simultáneo de abandono de las viviendas por parte de las familias de altos ingresos y la seguida ocupación de las mismas por sectores medios y bajos. Muchas viviendas terminaron funcionando como conventillos o inquilinatos (ya algunos presentes en la década del 60), para luego convertirse en los denominados “hoteles-pensión” que persisten hasta hoy en día, al punto constituirse como una de las maneras más comunes de residir en el barrio.

La característica principal de los hoteles-pensión es que

funcionan con habitaciones precarias y al tener la condición de hoteles, sus habitantes no son inquilinos sino pasajeros, por lo que no pueden acogerse a las leyes de alquileres. De esta manera, los precios no están congelados, pueden obtener precios de libre contratación, y los habitantes están sujetos al desalojo. (Rivas, 1977, p. 25)

Esto explica la razón de su aparición y su pronta expansión. Son establecimientos que conforme pasaron los años se fueron beneficiando de la escasa legislación municipal y sus fallas, para poder sacar provecho de aquellos sectores de bajos ingresos que no

---

<sup>2</sup> La construcción de la avenida 9 de julio y las autopistas urbanas que atravesaban el barrio lo modificaron y delimitaron en sectores.

acceden a una vivienda propia ni al mercado formal de alquiler. En este sentido, a raíz de una de las entrevistas realizadas, surge que actualmente el área de influencia del CeSAC N° 10 incluye a 12.000 personas de la parte sur del barrio de Constitución. Este sector del barrio se compone por

una parte de la población que vive en viviendas colectivas, inquilinatos, casas tomadas y demás que son de diferentes países latinoamericanos (de Perú el gran porcentaje, Paraguay, Bolivia) y de Argentina, muchos por migración interna y en general se caracterizan por tener una situación económica precaria. Después hay una población de clase media empobrecida. (trabajador de centro de salud en Constitución, comunicación personal, 29 de julio, 2024)

En función a esta doble modalidad presente en el barrio, donde coexisten personas que residen en viviendas propias o bajo un alquiler formal, y otro sector de la población que debe “amoldarse a las reglas del juego” impuestas por encargados y/o dueños de algunas viviendas colectivas u hoteles, es que se habla de la existencia de una “ciudad informal y ciudad formal” dentro del mismo barrio.

Desde hace varias décadas el barrio de Constitución pasó a ser uno de los más relegados en lo que refiere a inversión pública, como ocurrió en varios barrios de la zona sur de la ciudad. En este último tiempo, la obra pública de mayor envergadura que presentó el barrio estuvo vinculada al transporte, a partir de la construcción del Metrobús y el Centro de Transbordo en plaza Constitución entre los años 2013 y 2017. Esto evidenció una mejora sectorizada, reforzando el carácter del barrio como lugar “de paso” o como aquel que sirve para conectar la ciudad con la zona sur de la Provincia de Buenos Aires, dejando de lado alguna mejora en lo que respecta a los residentes del barrio y sus condiciones de vida.

Es así que las principales problemáticas del barrio se encuentran vinculadas al “acceso a la vivienda, en realidad las condiciones de la vivienda, las personas viven hacinadas, con condiciones edilicias bastante precarias, las amenazas desalojos constantes” (trabajadora del centro de salud en Constitución, comunicación personal, 29 de julio, 2024). A esto se le agrega la inseguridad y el gran porcentaje de población desocupada o con trabajos precarizados, haciendo algo recurrente la sensación de inestabilidad en distintos aspectos de la vida de la persona. Como también anuncia Toscani et al. (2017) en su investigación, en el barrio está habiendo cada vez más presencia de nuevas edificaciones, que corresponden “desde oficinas nuevas a edificios residenciales

destinados a sectores con mayor poder adquisitivo que el que generalmente poseen las personas inquilinas tradicionales del barrio” (p. 110), lo que produce un corrimiento de sectores que originalmente habitaron el barrio porque el costo de vida aumenta. Este fenómeno no es ajeno a otros barrios de la Ciudad de Buenos Aires.

### ***Una Lectura Desde la Accesibilidad***

Como se pudo observar, ambos barrios están compuestos por un gran porcentaje de población migrante, proveniente tanto de otros países latinoamericanos como de distintas provincias de Argentina, que pertenecen a los estratos socioeconómicos más vulnerables. Indagando acerca de los motivos que originan esa migración, a través de las entrevistas se pudo dar cuenta que lo que se busca mayoritariamente es una mejora en las condiciones de vida y garantizar la accesibilidad a derechos básicos como lo son la salud y la educación. Otra de las razones se encuentra motivada por posibilidad de acceder a un trabajo, que muchas veces no cumple con esas expectativas iniciales ya que sigue dándose de manera precarizada, y no es suficiente para satisfacer las necesidades básicas.

Pero ¿A qué se debe la elección de estos barrios para asentarse y no otros sectores de la ciudad? Un factor común a ambos barrios tiene que ver con el proceso de migración previo que realizó un miembro familiar o alguien de la misma comunidad. El agrupamiento por nacionalidad o comunidad de origen es algo que caracteriza a estas poblaciones que habitan ambos barrios (y me atrevo a decir que es propio del ser humano entendiéndolo como ser social). Es así que a partir de las entrevistas se pudo dar cuenta de que la gran mayoría de las personas que se acerca a los centros de salud cuenta con una red conformada principalmente por familiares o vecinos/as.

Otra cuestión tiene que ver con la localización de estos barrios y la accesibilidad que presentan en función de la cercanía a instituciones educativas, de salud y al trabajo. En ese sentido, el barrio de Constitución sigue funcionando como la principal puerta que conecta el sur del conurbano con la ciudad. Tanto la cercanía con el centro de la ciudad, como la diversidad y cantidad de medios de transporte que confluyen allí, constituye el principal motivo por el que el precio de los alquileres es elevado, siendo la falta de inversión en mantenimiento algo característico de estas viviendas (Rivas, 1977).

En el caso de la villa 21-24, si bien presenta más dificultades con relación al transporte y la integración al resto de la ciudad, el barrio cuenta con un entramado de instituciones públicas y organizaciones de la sociedad civil que contribuyen a que gran parte de sus

habitantes pueda aproximarse a la satisfacción ciertas necesidades cotidianas como lo son la educación, salud, alimentación, recreación, entre otras.

Por otro lado, la accesibilidad de estos barrios también remite a las posibilidades que tienen los sectores populares de acceder a un submercado de alquiler que presenta costos más bajos en comparación a otras zonas de la capital:

Dentro de la precariedad en la que pueden encontrarse las instalaciones, es más práctico que entre un grupo de personas migrantes a alquilar una sola habitación y se les abarata el costo porque alquilan de a cinco o seis personas. (trabajadora de centro de salud de Constitución, comunicación personal, 29 de julio, 2024)

A su vez, la precariedad de las condiciones edilicias va de la mano con la inestabilidad generada por la falta de un contrato. Esto si bien puede ser visto como algo que permite a más personas de bajos ingresos acceder a una vivienda, su contracara es que esa persona se debe amoldar a las condiciones impuestas por el propietario.

Aunque esta realidad históricamente estuvo más presente en el barrio de Constitución, últimamente en la villa 21-24 se están viviendo procesos similares, producto de la sobrepoblación y del deterioro de las condiciones económicas de la población en general. En este sentido, a la hora de historizar el barrio en una entrevista se mencionó: “Primero eran casas bajas. Luego se fue edificando y hoy en día esto es como si fuera una gran inmobiliaria. Porque las familias crecieron. Esa familia que tuvo siete hijos, edificaron arriba. Hoy en día no hay espacio físico” (vecina de la villa 21-24 y trabajadora del centro de salud, comunicación personal, 26 de julio, 2024). Es así como hoy las personas le alquilan o subalquilan habitaciones a sus propios familiares. Esto da cuenta de cómo los territorios están marcados por la constante rotación y movilidad geográfica de residentes en búsqueda de alquileres más económicos, ya que los ingresos que obtienen no resultan suficientes para satisfacer necesidades básicas. Por lo tanto, las dificultades que se presentan para alquilar constituyen uno de los principales determinantes de los movimientos de las personas dentro de los barrios, sumado al plano laboral o escolar.

### ***Primeras Reflexiones***

Para finalizar este primer apartado, es importante resaltar que parte de la motivación para analizar estos barrios tiene que ver con que ambos se encuentran atravesados por la problemática habitacional. Los dos sectores de la ciudad se han desarrollado, con sus particularidades, al margen de políticas habitacionales municipales que impliquen un

crecimiento planificado pensando en mejorar la calidad de vida de sus habitantes originarios. Muy por el contrario, actualmente estamos ante la presencia de un plan del gobierno local implementado desde hace unos años para “revalorizar la zona sur”, buscando impulsar a través de diferentes iniciativas un proceso de revalorización de determinados sectores de la ciudad que no resultan atractivos para las inversiones privadas en infraestructura. De esta manera, a través de distintas obras, o incentivando la creación de “distritos” en las comunas del sur, lo que se busca es elevar el costo de los terrenos y así incentivar la inversión privada. Esto lejos de presentarse como un beneficio para los/as residentes de los barrios, trajo un “encarecimiento del suelo urbano y, naturalmente, el desplazamiento de los habitantes que no estaban en condiciones de afrontar los mayores alquileres resultantes de esta revalorización” (Oszlak, 2019, p. 73). Entonces, si la “solución” habitacional o acceso a la vivienda de los diferentes sectores sociales depende principalmente de su capacidad económica, las crecientes necesidades habitacionales de los más desfavorecidos se van a seguir enfrentando con un mercado de la vivienda privado cada vez más inaccesible, por lo que deben replegarse a zonas geográficas con condiciones de vida precarias dentro de la ciudad o del área metropolitana. Es así como la 21-24 vio incrementado drásticamente el número de su población, producto también de la crisis económica y social.

Dicho esto, si bien el intento de las personas de agruparse por comunidad de origen sigue vigente en la actualidad, dicho proceso se vio afectado principalmente por el incremento de la población que decidió asentarse en estos barrios y los bajos ingresos familiares reflejados en el deterioro de las condiciones materiales. Generando, en el caso de la villa 21-24, falta de espacio para edificar. De esta manera, mientras que en otro momento una persona que llegaba al barrio podía conseguir fácilmente un lugar donde construir su casa, hoy se ve obligada a alquilar una habitación en un lugar que la pueda recibir y sea acorde a sus posibilidades económicas. Esta situación se complejiza cuando hablamos de grupos familiares que cuentan con la presencia de niños/as.

El barrio de Constitución no es ajeno a esto, ya que si bien la puerta de entrada al barrio puede ser alguien de la familia o comunidad, los procesos de expulsión y recambio constante que se viven allí no pueden garantizar que esa unión se prolongue en el tiempo.

## **Condiciones Materiales de Vida y Estrategias de Reproducción Social**

Uno de los interrogantes que motivó la realización de este trabajo tiene que ver con analizar de qué manera las condiciones materiales de vida de los vecinos y vecinas del barrio de Constitución y de la villa 21-24 impactan en la configuración de los lazos de solidaridad. Resultó preciso profundizar acerca de la composición de estos territorios ya que “el lugar en donde las personas viven repercute en las oportunidades de reproducción social que cada una de ellas tiene” Di Virgilio (como se citó en Toscani et al, 2017). En este sentido, a la hora de pensar los barrios donde habitan sectores populares, no solo debemos considerar lo que respecta al plano económico, sino también los aspectos políticos y sociales que se expresan en esos contextos.

### ***¿Dónde Transcurre la Vida Cotidiana?***

El arraigo que generan las personas con los barrios donde habitan está vinculado con las distintas realidades familiares y trayectorias personales. Esto tiene que ver principalmente con el tiempo en el que transcurre su vida cotidiana por los distintos espacios y las actividades que realiza. En las entrevistas se pudo identificar, a grandes rasgos, dos perfiles de población que residen en los barrios: uno cuyas actividades principales (como el trabajo, estudio u ocio) transcurren por fuera de la zona donde residen, y por otro lado aquellos que pasan gran parte del día dentro de sus límites: “Acá la gente tiene mucho tiempo transitando por instituciones por obligación, por subsistencia, sea salud, sea escuela... para reproducir la vida: Desarrollo Social, comedores, defensorías.”(trabajador de centro de salud de Constitución, comunicación personal, 29 de julio, 2024). Este último grupo está asociado a aquella población que debido a su situación de vulnerabilidad precisa de una red asistencial para resolver necesidades cotidianas como lo son la alimentación o acceso a otros derechos. Este “resolver el día a día” lo encuentran al interior de los barrios.

Dentro de este grupo también se encuentran aquellos/as que, en menor proporción, desarrollan alguna tarea laboral (comerciantes o trabajadores/as de cooperativas barriales, tareas de cuidado, etc.) o de formación profesional. Esto genera otro tipo de apropiación con el espacio territorial y con ello un entramado de redes con vecinos/as: “A veces la gente transcurre mucho tiempo en la vivienda, (...) entonces la relación con los vecinos también es diferente. Acá me parece que la convivencia es más desde lo

físico, los espacios están muy cerca” (trabajadora del centro de salud de la villa 21-24, comunicación personal, 30 de junio, 2024).

### **“Ayni”: Estrategias para la Reproducción Social**

La situación de aquellos sectores que se encuentran en condición de pobreza se caracteriza cada vez más por “la ausencia, denegación o imposibilidad de acceder a los medios necesarios para garantizar la continuidad de la vida o bien de hacerlo con calidad” (Massa, 2010, p. 106), siendo ésta la principal manifestación de la desigualdad generada por el propio sistema capitalista. De esta manera, los sujetos presentan ciertas dificultades para dar respuesta a la satisfacción de sus necesidades, ya que la distribución y el acceso a bienes materiales y simbólicos no resulta equitativa. Frente a esto, en los barrios en cuestión se generan procesos participativos de la población, entendiendo a la participación como

un proceso en que distintas fuerzas sociales, en función de sus respectivos intereses (de clase, de género, de generación), intervienen directamente o por medio de sus representantes en la marcha de la vida colectiva con el fin de mantener, reformar o transformar los sistemas vigentes de organización social y política. (Velásquez, como se citó en Velásquez y González, 2003)

Dichas instancias generan una mutua identificación entre vecinos y vecinas para poder dar respuesta de manera colectiva a necesidades indispensables para la reproducción cotidiana. Es así que se establecen una serie de estrategias de reproducción social, entendidas en términos de Massa (2010), como aquellas acciones orientadas a asegurar la reproducción biológica y social de los sectores populares y del conjunto de la sociedad:

el lazo que más te une es la necesidad. Nace por ahí. Porque ni bien llegan al barrio lo primero que a las personas le decimos es “buscate un comedor donde tengas asegurado el alimento para tus pibes para el día a día”. (vecina de la villa 21-24 y trabajadora del centro de salud, comunicación personal, 26 de julio, 2024)

El recién mencionado es tan solo un ejemplo de cómo a partir de una situación de incertidumbre por la ausencia de redes o la vulneración de un derecho (como el acceso

a alimentación, una vivienda o por situaciones de violencia), la primera respuesta desde los vecinos y vecinas hacia esas personas es la referencia a una organización social o institución del Estado presente en ese barrio, de manera que pueda atender esa necesidad inmediata. Por otro lado, si bien se generan procesos de solidaridad de manera espontánea entre la población para dar respuesta a demandas de índole individual, se vislumbra otro tipo de procesos colectivos que tienen como fin organizar una demanda común y pensar acciones frente a problemáticas que afectan al conjunto de la población, a la vez que continúan estableciendo los lazos existentes:

Participas en una asamblea y vos identificás a una vecina porque está en tal manzana. Vos mismo te autopercebís que sos villera... y las villeras son las que luchan, hacen prácticas de juntarse, charlar, ponen cosas en común. A mí me pasaba lo mismo que a la vecina de al lado que no tenía agua, no tenía luz, que la inseguridad del pasillo, también me corresponde, o sea vamos creando como la identidad que nos falta algo y también salíamos en comunidad a reclamar. (vecina de la villa 21-24 y trabajadora del centro de salud, comunicación personal, 26 de julio, 2024)

En este caso se puede ver que a partir de problemáticas estructurales del barrio surge una organización vecinal a fin de generar un reclamo al Estado, siendo aquel que tiene tanto la responsabilidad como el capital económico para resolver problemáticas que tienen que ver, por ejemplo, con el acceso a servicios por parte de la población. Sin embargo, frente al corrimiento del Estado se pueden divisar otro tipo de prácticas autogestionadas por la propia comunidad para dar respuesta a la problemática que presenta alguno de sus miembros. Tal es así que una trabajadora y vecina de la 21-24 explicaba que frente a una problemática como comunidad suelen reunirse y juntar dinero, por ejemplo si es para la compra de un medicamento en particular, o la compra de un pasaje para que alguien pueda volver a su hogar luego de realizar un tratamiento específico, remarcando:

Son prácticas a las que las poblaciones de bajos recursos siempre acudimos, porque venimos de comunidades donde por siglos se ha mantenido esto que es el famoso "AYNI", que en quechua es la reciprocidad. Eso lo traemos como incorporado nosotros, que por siglos pasó de generación en generación. (vecina

de la villa 21-24 y trabajadora del centro de salud, comunicación personal, 26 de julio, 2024)

Lo recién relatado da cuenta de un gran despliegue vecinal que se contagia hacia todo el barrio. Una práctica anclada en las raíces de las comunidades que fueron poblando la 21-24, y refleja la interculturalidad que allí prima. Según los testimonios, es una práctica habitual que ahora gran parte de sus residentes realiza con sus allegados/as. Este tipo de acciones son las que fortalecen la construcción de lazos, y las que priorizan los vecinos y vecinas a la hora de reivindicar su pertenencia al territorio, a pesar de las problemáticas estructurales existentes. En términos de Bronfman y Gleizer (1994), la participación comunitaria se establece como una forma de resolución de los problemas que atañen a una comunidad. Dicha participación, al ser autogestiva, brinda a la comunidad autosuficiencia e independencia, aumentando su nivel de autonomía. Esto además de fortalecer los lazos entre la sociedad civil, le otorga un cierto aprendizaje a la comunidad para la resolución de futuros problemas que la afecten, generando un “proceso de reapropiación por la población, del conjunto de instrumentos que regulan la vida social y los servicios que presta” (Bronfman y Gleizer, 1994, p. 2).

En este sentido, los procesos de estrategias que se desarrollan en los barrios también dan cuenta del carácter histórico de las mismas. Guzmán et al. (2025) hace referencia a una praxis histórica por parte de los sectores populares a partir de politizar sus necesidades y construirla como demanda de reconocimiento de derechos y acceso a políticas públicas. En ese marco, se genera un entramado de relaciones donde se produce de modo cotidiano el lazo social, a partir de identificar necesidades comunes y definir estrategias para responder a ellas.

Sin ir más lejos, refiriéndose a la coyuntura actual y cómo eso impacta en la conformación de lazos, una entrevistada menciona: “Ya las pasaron muchas veces, no es la primera vez que se quedan sin laburo, sin casas. Hay una sabiduría en ese padecimiento por todas las situaciones que vivieron, que permiten que las transiten de determinada manera” (trabajadora del centro de salud de la villa 21-24, comunicación personal, 30 de junio, 2024). Reivindicando que incluso frente a los momentos de crisis es donde estas poblaciones tienen mayor saber acumulado y conocimiento sobre cómo sortear las dificultades que se les presentan.

### ***La Importancia del Cuidado***

Un aspecto clave para garantizar la reproducción de la vida cotidiana se relaciona con la satisfacción de la necesidad de cuidado, entendiéndolo en términos de Toscani et al. (2017) como aquellas actividades que resultan indispensables para satisfacer necesidades vinculadas a la salud, la seguridad y el sostén físico y emocional de las personas. En la misma línea, Pautassi (2023) va a hablar de trabajo de cuidado por “aquellas actividades necesarias para garantizar la supervivencia y reproducción cotidiana de las personas” (p. 5). Este resulta transversal a todas las clases sociales, y no se limita a las niñas ni a adultos mayores. Asimismo, no discutir la división sexual del trabajo remunerado y no remunerado al interior de los hogares “configura desigualdades profundas e intersecta de modo diferencial según género, raza, nivel educativo y condición migratoria” (Pautassi, 2023, p. 3)

Tal es el caso de los barrios analizados, donde a partir de la intervención realizada en mi práctica se pudo visibilizar una feminización en lo que refiere al sostén de estas redes de cuidado, invisibilizado así el aporte económico y social que a lo largo de los años han realizado a través de su tarea, sin la cual el desarrollo de la vida cotidiana de las personas no sería el mismo: “Las personas van viendo de resolver de manera comunitaria. La situación de urgencia implica que las mujeres (porque son siempre mujeres) desarrollen un repertorio amplio de estrategias” (trabajadora del centro de salud en villa 21-24, comunicación personal, 30 de junio, 2024). En esta línea, cabe mencionar la existencia de una doble y hasta triple jornada laboral, al estar ante la presencia de mujeres que realizan trabajos fuera de su domicilio, al interior del mismo, y además participan de espacios de militancia u organización barrial.

En lo que respecta a estas tareas, una trabajadora del centro de salud comentaba lo que se percibe en el consultorio:

acompañar al médico a una vecina. Las redes de cuidados no son con los familiares directos, como uno espera. Acá es una vecina. O personas que necesitan apoyos cotidianos que las cuida el vecino o el vecino es el que viene a consultar porque está preocupado... personas que les ceden un espacio en su casa a alguien que no es un familiar directo. Personas que le retiran la medicación o le retiran los alimentos en el comedor. (trabajadora del centro de salud de la villa 21-24, comunicación personal, 30 de junio, 2024)

También puede ocurrir que una persona no cuente con una red familiar que la pueda asistir (tal es el caso de personas mayores o con discapacidad, o situaciones de violencia de género donde las mujeres se escapan de sus hogares), y es en esos momentos donde aparece la red vecinal que acompaña. En definitiva, hechos concretos y cotidianos que sostienen a las personas desde lo más básico.

### ***Cuando la Estructura Condiciona la Posibilidad de Organización***

Siguiendo con el objetivo de este escrito, el barrio de Constitución presenta un panorama diferente en lo que refiere a la posibilidad de generar vínculos entre vecinos/as. Esto se encuentra fuertemente condicionado por las condiciones materiales en las que habitan las personas que allí residen, que en muchas ocasiones profundiza la individualidad. Como se explicó anteriormente, la presencia de hoteles-pensión estructura el desarrollo de la vida cotidiana de manera diferente. Debido principalmente a la presencia de un actor que no se encuentra en otro entramado, el encargado del hotel, como aquel que imparte la autoridad dentro del edificio haciendo uso y abuso de las relaciones desiguales de poder que allí se establecen. Respecto a esto, un entrevistado comentaba:

los hoteles son espacios que están fragmentados. Hay hoteles que tienen una red copando el hotel, porque hay muchos familiares en el mismo. Pero generalmente son como compartimientos estancos, como islas por familia. Eso un poco está fomentado por los encargados de hoteles que buscan que la gente esté lo menos conectada y organizada posible porque es el único mecanismo que tiene para defenderse frente a los desalojos (tan comunes). (trabajador de centro de salud en Constitución, comunicación personal, 29 de julio, 2024)

Como podemos ver, la figura del encargado también obstaculiza los intentos de fortalecer algún tipo de vínculo, incentivando la fragmentación y el aislamiento por grupo familiar. Tal es el caso que se presenta a la hora de pensar, por ejemplo, la organización del cuidado, ya que muchos hoteles no admiten ni visitas ni niños, por lo que si existiera la posibilidad de que alguien tenga la intención de cuidar a los hijos/as de otra persona, no le es permitido.

A lo expuesto se le adiciona la constante rotación de personas producto de la informalidad y las condiciones precarias de alquiler, dificultando la posibilidad de que

entre vecinos/as puedan establecer un vínculo de manera prolongada en el tiempo. Los casos en los que se ha visto un proceso de organización colectiva tuvieron que ver con la presencia de instancias que realmente hayan puesto en peligro la reproducción cotidiana de las personas, como son los intentos de desalojo habitacional. En este sentido, los procesos de resistencia son acompañados por organizaciones sociales, quienes toman un rol central a la hora de defender los derechos de la población que habita en el barrio y que en ocasiones se ve obstaculizada para generar procesos de organización.

### ***Reflexiones sobre el Segundo Apartado***

A través de este apartado se pudo dar a conocer que las personas encuentran diariamente en la comunidad la satisfacción de una serie de necesidades vinculadas a la reproducción de la vida cotidiana. Quizás debido a prácticas históricas que se encuentran arraigadas en la cultura de las clases populares, pero también por el corrimiento del propio Estado para dar respuesta a las mismas poblaciones y a lo largo de los años tuvieron que arreglárselas por su cuenta. Lo que es seguro es que con estos procesos los habitantes de los barrios fortalecen un sentimiento de pertenencia con su territorio. Retomando el testimonio de una de las entrevistadas: “la identidad se construye a partir de padecer la realidad, de sufrir lo que pasa, las situaciones cotidianas que tienen que ver con el corrimiento del Estado” (trabajadora del centro de salud de la villa 21-24, comunicación personal, 30 de junio, 2024).

Así, se generan situaciones de manera cotidiana en donde las personas buscan determinados apoyos en la comunidad, y la misma responde también a este llamado casi de manera automática. Todo lo mencionado refuerza la relevancia que tiene para los sujetos el compartir el mismo espacio territorial con la comunidad de origen.

Por otro lado, resulta pertinente introducir en este análisis la dimensión de género a la hora de hablar sobre los (multi)cuidados. Para esto, Toscani et al. (2017) va a dar cuenta de una doble vulnerabilidad que atraviesa a las mujeres que habitan estos territorios: principalmente por la lógica patriarcal que rige y regula el funcionamiento de la sociedad en la que estamos inmersos, donde las tareas de cuidado (familiar y comunitario) son atribuidas a las mujeres; y particularmente a aquellas que se hayan en los estratos socioeconómicos más bajos, las condiciones materiales precarias (es decir la cuestión de clase) se presentan como otro factor que condiciona las estrategias de reproducción y el uso del tiempo de las mujeres.

Finalmente, las condiciones estructurales donde habitan los sujetos son un factor determinante a la hora de generar facilitadores u obstaculizadores para el desarrollo de los lazos entre la población. Esto es mucho más notorio cuando se intentan generar procesos de organización colectiva. Aun así, el vínculo individual y el apoyo entre vecinos y vecinas en ambos barrios se desarrollan como una práctica cotidiana y casi imperceptible dado lo instalado que está en la dinámica barrial, representando un factor clave para la reproducción social.

### **Prácticas Generadoras de Salud e Intervención del Trabajo Social**

A partir de lo analizado en los apartados anteriores se pudieron identificar una serie de prácticas cotidianas que se constituyen como generadoras de salud, entendiendo a la misma de manera integral, es decir considerando tanto los aspectos físicos, psicológicos y vinculares de la persona en un contexto histórico, político, económico y social determinado. Si bien se constituyen redes para satisfacer necesidades básicas, el hecho de agruparse genera alianzas, vínculos de solidaridad, donde se comparten saberes y prácticas. Tal es así que a partir de uno de los testimonios se puede identificar cómo las personas encuentran en la organización un soporte afectivo que repercute positivamente en ellas, principalmente en aquellos grupos que se conforman por mujeres migrantes, donde encuentran en el colectivo una manera de compartir las costumbres de su tierra, los dialectos, los saberes, y un espacio de confianza. Sobre ese proceso una entrevistada, desde su lugar como trabajadora pero también migrante y militante, refiere: “Es como una terapia. Nos vamos acompañando con herramientas que nosotras mismas fuimos armando, estrategias de cuidado, de acompañamiento, y también de fortalecernos emocionalmente” (vecina de la villa 21-24 y trabajadora del centro de salud, comunicación personal, 18 de junio, 2024). Es interesante poder leer este testimonio para identificar que como trabajadores/as de la salud no somos ajenos a determinados atravesamientos como lo son el género, la etnia y la clase. Y que los mismos entran en juego con los territorios y las instituciones en las que nos desenvolvemos.

Por otro lado, el testimonio nos permite remarcar que cuando hablamos de la reproducción de la vida cotidiana de sectores populares, se tiende a pensar únicamente en cuestiones de necesidad económica o alimentación, pero no hay que desestimar la



importancia de lo vincular y su impacto en la salud mental de las personas, pensándolas como un soporte sustancial para que las personas transiten estas situaciones de vulnerabilidad.

### ***Organizaciones Sociales en el Ámbito Comunitario***

Dentro de las incumbencias profesionales del Trabajo Social se encuentra la posibilidad de articular con sujetos colectivos de manera estratégica

no solo por la cercanía y aproximación a la realidad vivida por los sujetos sino también y, ante todo, porque es desde acá, desde los sujetos colectivos, que emergen posibilidades de acción y transformación de las desigualdades que se manifiestan en los territorios. (Ohanian, 2023, p. 1018).

Por este motivo, y si bien excede los alcances de este trabajo, no se puede dejar de mencionar que las organizaciones sociales constituyen un actor clave para que la reproducción cotidiana en los barrios se desarrolle. Especialmente cuando hablamos de territorios como lo son el barrio de Constitución y la villa 21-24, donde hay un recrudescimiento de las manifestaciones de la cuestión social. En estos casos, la presencia de organizaciones sociales se constituye como una de las principales formas de resistencia a las lógicas individualistas y meritocráticas de la época actual (Ohanian, 2023). Éstas se establecieron a lo largo y a lo ancho de los barrios, acompañando tanto las épocas de crecimiento como las de resistencia. El espectro de organizaciones es muy amplio, y su participación política persigue diversos ideales: podemos encontrar desde organizaciones referenciadas a un partido político-partidario, hasta iglesias de diversas religiones, fundaciones o asociaciones civiles. Todas surgen a partir de necesidades barriales, y en mayor o menor medida pueden responder a ellas. Si bien la mayoría se encuentra actuando principalmente desde el plano asistencial (comedores u orientación para acceder a programas del Estado), algunas han generado procesos de creación de cooperativas de trabajo, grupos de cuidado, lucha por una vivienda digna, espacios recreativos y vinculados a la educación formal y no formal, entre otras. De esta manera representan un gran soporte para las personas que habitan los barrios y, por lo tanto, claves para la creación de lazos. Tal es el caso de aquellos territorios que por sus características se encuentran más fragmentados, las organizaciones sirven para intentar transformar problemáticas que parecen individuales en demandas colectivas.

Dicho esto, los centros de salud forman parte de este “recorrido institucional” que realizan las personas para poder contribuir a una reproducción, de una manera menos precaria, de la vida. Como parte de sus estrategias, los trabajadores del CeSAC establecen una relación de referencia y contrarreferencia con las organizaciones barriales por diversos motivos, como pueden ser: para que una persona acceda a atención médica (por parte del CeSAC) o a determinados recursos materiales (dependiendo cada organización); establecer comunicación con referentes a la hora de hacer un seguimiento de la persona; realizar actividades de promoción de salud en conjunto. En este sentido, con la inclusión de la figura de promotora de salud en los CeSAC, se profundizó mucho más el vínculo del centro con las organizaciones y el conocimiento de todas las redes que se generan en el barrio. Siendo las mismas promotoras vecinas del barrio, cuentan con un conocimiento de lo que ocurre diariamente y es de gran utilidad a la hora de establecer nexos pensar las problemáticas contextuales. Otra de las acciones que se desarrollan en conjunto entre organizaciones y centro de salud tiene que ver con aquellos espacios generados para pensar acciones colectivas, como lo son la “Mesa por el derecho a la salud y al hábitat” (villa 21-24), y el “Equipo Ampliado de Salud Comunitaria” (CeSAC N° 10). Ambos espacios están compuestos por profesionales del centro de salud y referentes de organizaciones barriales. Salvando las distancias de cada uno, buscan poner en común las principales problemáticas que afectan al barrio y se establecen acciones en conjunto para dar una respuesta colectiva e intersectorial.

Se puede afirmar que los programas mencionados se posicionan desde la perspectiva de salud comunitaria, teniendo en cuenta que la misma busca intervenir en el proceso de salud-enfermedad-atención y cuidado en una comunidad específica, considerando sus necesidades y la participación de sus miembros como actores clave, mientras que propone un abordaje multisectorial al incluir tanto agentes estatales como de la sociedad civil a través de equipos interdisciplinarios (Cotonieto-Martínez y Rodríguez-Terán, 2021). Cabe aclarar en este último punto que en dichos programas no solo se pondera el saber profesional calificado, sino que también el conocimiento adquirido a través de la experiencia y de la trayectoria dentro del barrio de cada referente de las organizaciones. Por otro lado, si bien todas las instituciones de salud reproducen de alguna manera el modelo médico-hegemónico y una intervención fragmentada e individualizada de las problemáticas, estas experiencias aportan una cuota de esperanza para aquellos quienes piensan la salud de manera comunitaria. Donde las

poblaciones son partícipes de la planificación y aplicación de acciones vinculadas a las políticas públicas en función de lo que los propios habitantes de los territorios demandan.

Incluirse en estos espacios al Trabajo Social le implica involucrarse de una manera situada, histórica y colectiva en la configuración de las problemáticas sociales y las acciones de resistencia que realiza la población con la que trabajamos cotidianamente. Es en estas instancias donde frente a la contradicción inherente a nuestra profesión de querer resolver los efectos de la desigualdad mientras que al mismo tiempo nos constituimos como agentes del Estado (entendido como uno de los principales reproductores de las desigualdades sociales), permite que prime la dimensión ético-política de nuestra disciplina, que busca “apostar y construir colectivamente procesos de transformación social desde nuestra posición de intelectuales orgánicos” (Ohnian, 2023. p. 1020), en pos de contribuir a un pleno ejercicio de derechos por parte de la población. El Trabajo Social interviene en la vida cotidiana de los sujetos, siendo ésta el lugar donde se manifiesta la cuestión social producto del modelo de producción capitalista. Como afirma Falla Ramírez (2019), la experiencia de vida de los sujetos va a ser determinante a la hora de entender y habitar el mundo. Nuestra intervención, entonces, se debe nutrir a partir de cuáles son los sentidos que las personas le asignan a su cotidianidad, lo que nos exige un ejercicio de interpretación y comprensión constante. Tener esto en consideración puede direccionar el sentido de nuestra intervención, ya que como profesionales vamos a ubicarnos entre las necesidades sentidas de los usuarios y las posibilidades concretas para su satisfacción en ese momento determinado.

### ***Trabajo social y lazo social***

Podría decirse que, a la hora de pensar en la construcción de lazos para la reproducción social de las personas, el Trabajo Social se ubica más como un potenciador de aquellos que ya existen en el entramado barrial, y en menor medida como un generador de nuevos: “La función nuestra no es tanto crear lazos, pero ver los procesos en la comunidad de creación de lazos. Puedo contribuir a la creación de lazo cuando una persona que está suelta la vinculo con una organización” (trabajador de centro de salud en Constitución, comunicación personal, 29 de julio, 2024). De esta manera, el rol parece configurarse más por tener una lectura constante sobre las redes que ya existen en la comunidad (tanto de organizaciones como las informales), y a partir de eso mediar para promoverlos aún más. Asimismo, gran parte del trabajo de nuestra profesión se

encuentra vinculada con garantizar el acceso de determinada población a políticas públicas. En el contexto actual de crisis económica y social, donde desde el poder ejecutivo del Estado se desfinancian programas asistenciales con los que solemos trabajar, o el acceso a los mismos se vuelve cada vez más restrictivo, las personas acceden a determinados recursos a partir de las redes comunitarias. El Trabajo Social actúa, por lo tanto, de nexo para que las personas puedan conocer y referenciarse con determinados recursos propios del barrio.

En este marco, profesionales de distintas disciplinas acompañan, desde los Centros de Salud, los procesos vividos y sentidos por las poblaciones. Es así que han trabajado para poder convertir aquello que se presenta como una manifestación individual de la cuestión social, en una problemática colectiva. Tal es el ejemplo (solo para mencionar algunos de los que me tocó vivenciar) de acompañar desde la resistencia y asesoría legal en intentos de desalojo de viviendas del barrio de Constitución; como sumarse a reclamos porque las ambulancias no ingresan a la villa 21-24 o no se encuentra garantizado un servicio básico como es el acceso a agua segura. Este tipo de intervenciones tienen que ver con un proyecto ético-político de los/as profesionales que apuntan a la defensa de la justicia social y que tenga como horizonte el cumplimiento de todos los derechos para las personas.

### **Reflexiones Finales**

A través de este trabajo me propuse establecer un cierto recorrido caracterizando los barrios de Constitución y la villa 21-24, con la intención de poder aproximar de manera incipiente a la caracterización de los procesos de conformación de lazos sociales para poder satisfacer las necesidades básicas cotidianas.

Estamos hablando de sectores de bajos ingresos marcados por un proceso de expulsión que se está produciendo hacia las zonas más periféricas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, enmarcado en un sistema capitalista que lleva a un acceso desigual a los recursos materiales y simbólicos. De esta manera, los centros de salud y acción comunitaria que se encuentran en estos barrios y los profesionales que allí trabajan, se ven sobrepasados por una demanda cada vez mayor por parte de los sectores más postergados de la clase trabajadora. En ese contexto, el Trabajo Social también se posiciona como aquel agente que actúa en función de que la reproducción de la vida cotidiana de la población pueda desarrollarse.

Por otro lado, bien se sabe que históricamente el Estado ha decidido delegar a las familias la propia responsabilidad de su reproducción cotidiana. Es frente a la crisis económica y social actual, en donde muchas personas no pueden resolver sus necesidades en el ámbito privado que me pregunto ¿A quién recurren? ¿Cómo logran transitar el día a día? Frente a esto, la comunidad es quien asume la responsabilidad de sostener la necesidad alimentaria, los cuidados, el soporte material y/o afectivo, sea a través de sus vecinos/as como de sus organizaciones (muchas veces conformadas por esa misma comunidad). Las personas producen y reproducen su vida cotidiana a través de un proceso de significación de lo que les acontece tanto a ellas como a sus semejantes. Por eso debemos prestarles particular atención a estos territorios, donde a través de la construcción de lazos se ponen en juego cuestiones referidas a las trayectorias de las personas, su cultura, su comunidad de pertenencia.

Cabe aclarar que hablar de lazos comunitarios puede generar la falsa idea de que, por el hecho de compartir un espacio en común, o presentar características culturales similares, en estos territorios no se generan disputas de poder entre los distintos actores. Y la realidad es que estos dos aspectos conviven diariamente.

Resulta importante que el Trabajo Social tome conocimiento de las condiciones en las que viven las personas y cómo estas se convierten en determinantes de su salud. Dentro de esas condiciones se encuentra saber el cómo satisfacen sus necesidades diarias, qué tipo de estrategias utilizan, aspectos muchas veces naturalizados y dejados de lado a la hora de pensar en las intervenciones. Comprendiendo que estas estrategias se ven influenciadas por las condiciones de vida, y por lo tanto no van a ser las mismas según el territorio, por lo que nuestra intervención también estará marcada por esa particularidad. Tomando conocimiento de estos procesos es que también vamos a poder visibilizar aquellas prácticas que suceden en el ámbito privado y permanecen invisibilizadas. Por otro lado, como parte del involucramiento en lo que respecta a la vida cotidiana de las poblaciones con las que trabajamos, es que como profesional tenemos una tarea importante de acompañar aquellos procesos que permitan transformar las demandas individuales en reclamos colectivos. Procesos que muchas veces ocurren puertas afuera de los establecimientos donde estamos insertos/as profesionalmente, lo que es un llamado a no perder la perspectiva barrial, seguir transitándolo y poniendo el cuerpo en estos espacios de disputa.

En este sentido, nos queda el desafío de seguir pensando cómo las instituciones de salud pueden involucrarse más con la realidad barrial sin generar acciones

fragmentadas e individualizadas, y que no dependa de la voluntad de algunos profesionales, sino que este proceso se genere a través de una decisión política de estos establecimientos.

### Referencias Bibliográficas:

Bronfman, M. y Gleizer, M. (1994). Participación comunitaria ¿necesidad, excusa o estrategia? O de qué hablamos cuando hablamos de participación comunitaria. *Cadernos de Saúde Pública*, 10 (1). <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1994000100012>

Camelli, E., y Snitcofsky, V. (2025). Desplazamiento forzado y mercado inmobiliario durante la erradicación de villas implementada en la ciudad de Buenos Aires bajo la última dictadura militar argentina. *Revista Austral de Ciencias Sociales*, (Número Especial), 99-121. <https://doi.org/10.4206/rev.austral.cienc.soc.2025.ne-06>

Castañeda, V., Fernández, N.; Garcete Gamarra, Z.; Rigano, J. C.; Mesa, G.; Schowierski, N.; González, J.; Giménez Maidana, C.; Giménez Maidana, P.; León Aquino, M.; Maguna, P.; Miño, M.; Ruttia, R.; Cañete Gómez, M.; Cuenca, R.; Galarza, F.; Villagrán, M.; Vega, M.; Quiroga, C.; Mongelos, A.; Burgos, Y.; Díaz, P.; Montenegro, G.; Garay, C. y Álvarez, G. (2012). *El barrio obrero conocido como Villa 21-24 Zavaleta: Una historia de dificultades, luchas y conquistas*. Buenos Aires: Espacio Memoria y Derechos Humanos

Cotonieto-Martínez, E., y Rodríguez-Terán, R. (2021). Salud comunitaria: una revisión de los pilares, enfoques, instrumentos de intervención y su integración con la atención primaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 6 (2), 393–410. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3816>

Falla Ramírez, U. (2019). Investigación social e intervención profesional: categorías centrales en la praxis del trabajo social. *Tabula Rasa*, 31, 271-288. <https://doi.org/10.25058/20112742.n31.11>

Guzmán Ramonda, F., Messina, C., Atelman, G. E., Bolcatto, R. L., Kneeteman, M. F., Salazar, L. L., y Maldonado, M. B. (2025). Racionalidad Neoliberal y producción de subjetividades en sectores populares de la ciudad de Paraná. Discursos y Prácticas que se despliegan en la Vida Cotidiana. *Ciencia, Docencia y*

*Tecnología* - *Suplemento*, 15 (18), 426-442.

<https://id.caicyt.gov.ar/ark:/s22504559/r9zovph4w>

Massa, L. (2010). Estrategias de reproducción social y satisfacción de necesidades. Parte I: Controversias conceptuales, polémicas prácticas. *Perspectivas Sociales*, 12 (1). 103-140 [http://eprints.uanl.mx/8711/1/art4%20\(2\).pdf](http://eprints.uanl.mx/8711/1/art4%20(2).pdf)

Ohanian, S. (2023). Trabajo social y sujetos colectivos. Pistas y desafíos contemporáneos para re-pensar la profesión. Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata.

Oszlak, O. (2019). Los pobres y el derecho a vivir en Buenos Aires: enfoque teórico-metodológico para su estudio. *Estado abierto*, 3 (2). 43-77. <https://publicaciones.inap.gob.ar/index.php/EA/article/view/83>

Pautassi, L. (2023). El derecho al cuidado. De la conquista a su ejercicio efectivo. Fundación Friedrich Ebert México.

Rivas, E. (1977). Estudio analítico de un submercado de vivienda: arrendamiento de piezas. Informe final de investigación. Centro de Estudios Urbanos y Regionales-Instituto Torcuato Di Tella.

Toscani, M., Méndez, F. y Rosa, P. (2017). Mejoramientos de viviendas en villa 21-24. Experiencias de fondos rotatorios gestionados por mujeres. En *XI Jornadas Nacionales de Investigadores en Economías Regionales: Territorios y actores sociales ¿Oportunidades para todos o alternativas para pocos?* Centro de Estudios Urbanos y Regionales (CEUR-CONICET), Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Entre Ríos.

Velásquez, F. y González, E. (2003). ¿Qué ha pasado con la participación ciudadana en Colombia? Ed. Fundación Corona.