

Artículos seleccionados

Pensando el Trabajo Social en salud por fuera del ámbito público estatal.

**Mariela Colmenero^a, Maria Florencia Freggiaro^b
y Maria Laura Prol^c**

Fecha de recepción:	17 de febrero de 2025
Fecha de aceptación:	30 de octubre de 2025
Correspondencia a:	Mariela Colmenero
Correo electrónico:	trabajosocial@uocra.org

- a. Licenciada en Trabajo Social. Universidad de Buenos Aires Hospital General de Niños Pedro de Elizalde. Obra Social del Personal de la Construcción.
- b. Licenciada en Trabajo Social, Universidad Nacional de Córdoba. Hospital General de Niños Ricardo Gutiérrez. Obra Social del Personal de la Construcción.
- c. Licenciada en Servicio Social, Universidad del Salvador. Obra Social del Personal de la Construcción.

Resumen:

El presente trabajo toma como disparador los prejuicios que subyacen al rol del Trabajo Social en el ámbito privado, dentro del campo de la salud. Tanto en los recorridos laborales como en los académicos se manifiesta explícita o implícitamente cierta desvalorización e invisibilización del campo de lo privado como espacio de desarrollo para la disciplina.

En los recorridos laborales como en los académicos de Trabajo Social, suelen subyacer (como un secreto a voces) ciertos preconceptos en relación al campo de lo privado como espacio posible de formación e inserción laboral de la disciplina.

Desde sus inicios, la actividad profesional se ha desarrollado mayormente en áreas estatales, religiosas y de la sociedad civil, y en notable menor medida en la esfera de lo privado.

A lo largo de los años, los cambios y transformaciones en la dinámica social e institucional del país, brindan al Trabajo Social la posibilidad de plantear aportes desde otros campos e instituciones con diversos temas y características.

Tomando como insumo de análisis los resultados de un trabajo de investigación realizado desde el campo de la seguridad social, trazamos coordenadas para visibilizar y dar a conocer el escenario de la salud privada como oportunidad de intervención profesional.

Palabras clave: Salud Privada - Rol Profesional - Formación En Salud.

Summary

The starting point for this document is the prejudices underlying the role of Social Work in the private sector.

Both in professional and academic trajectories, a certain devaluation and invisibility of the private sphere as a space for the discipline's development is implicitly manifested.

In both professional and academic trajectories of Social Work, certain prejudices and preconceptions regarding the private sphere as a possible space for training and professional integration within the discipline often underlie (like an open secret).

From its beginnings, professional activity has developed primarily in state, religious, and civil society sectors, and to a significantly lesser extent in the private sphere.

Over the years, changes and transformations in the country's social and institutional dynamics have provided Social Work with the opportunity to contribute from other fields and institutions with diverse themes and characteristics. Using the results of research conducted in the field of social security as input for analysis, we set coordinates to highlight and publicize the field of private health as an opportunity for professional intervention.

Key words: Private Health- Professional Role- Training In Health.

Introducción

Hace ya algunos años, allá por el 2016, este equipo planteó un inquietante título para una ponencia dentro del Congreso Nacional de Trabajo Social, enunciaba que: “Hay vida para el Trabajo Social más allá del ámbito estatal”. A través de esta se proponía dar cuenta de la particularidad del abordaje del Trabajo Social en Salud, desde ámbitos “no estatales”.

Ocho años después, el contexto nacional se torna bastante diferente. El Estado y su implicación en el desarrollo de políticas sociales y sanitarias entran en tensión. Ante este escenario, se reafirma esta declamación. A la vez se transmite como una invitación al colectivo profesional para la búsqueda de nuevos horizontes de inserción profesional. Se plantea como un desafío y una oportunidad para ganar nuevos espacios de desarrollo laboral, reivindicando la pertinencia de la intervención de la disciplina).

Tanto en los recorridos laborales como en los académicos del Trabajo Social, suelen subyacer (como un secreto a voces) ciertos prejuicios-preconceptos en relación al campo de lo privado como espacio posible de formación e inserción laboral de la disciplina. Para explicar las relaciones del campo retomamos el concepto que utiliza Sánchez Dromundo (2007).

Bourdieu define el concepto de campo como un conjunto de relaciones de fuerza entre agentes o instituciones, en la lucha por formas específicas de dominio y monopolio de un tipo de capital eficiente en él. Este espacio se caracteriza por relaciones de alianza entre los miembros, en una búsqueda por obtener mayor beneficio e imponer como legítimo aquello que los define como grupo; así como por la confrontación de grupos y sujetos en la búsqueda por mejorar posiciones o excluir grupos. (p. 6).

Nos referimos a “secreto a voces” como la oposición a lo que “sí se habla” en los mencionados ámbitos. El espacio estatal es el ámbito laboral profesional “por excelencia” y que por consiguiente lo que queda fuera de ello se desdibuja, se invisibiliza o se deja de considerar.

Existen representaciones sociales sobre el rol profesional que se basan en experiencias pasadas que, a nuestro entender, merecen una revisión histórica desde adentro del colectivo profesional y luego hacia el afuera. Entendemos representaciones sociales como

un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios (Moscovici, 1979, p.18).

Desde sus comienzos, el ejercicio profesional se ha llevado a cabo principalmente en ámbitos estatales, religiosos y de la sociedad civil, mientras que ha tenido una presencia considerablemente menor en el sector privado.

Durante la formación en Trabajo Social es ampliamente abordado el rol que Trabajo Social puede cumplir en el Estado. Desde la bibliografía, las experiencias del cuerpo docente, la oferta de prácticas preprofesionales, etc. Alumnas y alumnos nos recibimos con la convicción de trabajar en Educación, Justicia, Salud, Desarrollo Social, sectores que suelen constituir el punto de partida de la carrera profesional en el ámbito estatal.

A lo largo de los años se han ido desarrollando cambios y transformaciones en la dinámica social e institucional del país. Como se menciona al inicio, en tiempos actuales en los que la Argentina se encuentra inmersa en una política de «reducción» tanto en los alcances como en la dotación de personal del Estado. Si bien es un momento de crisis para el colectivo profesional tradicionalmente inserto en espacios estatales, el Trabajo Social encuentra la oportunidad de plantear su aporte desde el campo de lo privado. Se potencia la posibilidad de insertarse en instituciones que trabajan diferentes temas y con diversas características.

En este sentido, se puede advertir que el Trabajo Social ha comenzado a insertarse en espacios del ámbito privado. Sin embargo, entendemos que aún existe una deuda pendiente dentro del colectivo profesional: la de abrir el debate acerca de qué manera se realiza, los alcances y qué otros espacios podrían ser posibles.

Si bien proponemos continuar ocupando y defendiendo los espacios del Trabajo Social en el campo público estatal sumamos el desafío de reivindicar y poner en agenda el trabajo en el campo privado, así como también el aporte sustancial que la profesión ofrece dentro del mismo.

Este trabajo es una invitación a reflexionar puntualmente sobre el rol, las funciones y la oportunidad que tiene el Trabajo Social para desempeñarse en nuevos escenarios por fuera del ámbito público estatal. Con este ob-

jetivo, y tomando como punto de partida el trabajo de investigación que este equipo realizó durante el 2024¹, describiremos la inserción profesional en el campo de la seguridad social y plantamos una semilla de debate sobre el desempeño profesional en el ámbito privado.

Pensando el Trabajo Social por fuera del ámbito público estatal

Como se ha mencionado previamente, este artículo busca profundizar en las particularidades que adquiere la inserción profesional en espacios no estatales, en particular dentro de las obras sociales sindicales.

Con esta finalidad, en principio se plantean algunas coordenadas para comprender el anclaje teórico desde el cual se elabora. En este sentido se realizará un recorrido por el campo de la salud y la organización del sistema de salud en la República Argentina. Posteriormente se analizará el rol profesional y sus implicancias a la luz del mencionado trabajo de investigación.

Como concepto nodal en el cual se ancla este documento se plantea una mirada del proceso salud-enfermedad-atención pues "permite rescatar la dimensión procesual del estar enfermo, de las formas de mantener la salud y de tratar los padecimientos" (Incaugarat, 2021, p.25), recuperando una perspectiva de integralidad. En palabras de Titonelli Alvim, N:

Pensar la salud bajo esa perspectiva implica comprenderla como una cuestión de ciudadanía, visto que corresponde al derecho que toda persona tiene a la salud. Implica en relacionarla a las políticas económicas y sociales vigentes y a las necesidades y demandas de la población que de ellas se derivan (2013, p. 1).

En un marco referencial tradicional, se define a la salud como "ausencia de enfermedad". En una definición ampliada, proporcionada por la Organización Mundial de la Salud, se entiende a la misma como "el completo bienestar físico, mental y social" (OMS, 2006).

Sin embargo, consideramos que estas definiciones resultan insuficientes para la realidad actual. Debe entenderse la salud desde una mirada integral, anclada en la complejidad de la sociedad contemporánea. Makowski y Constantino (1995) plantean la complejidad como cla-

ve de lectura de los procesos sociales que tienen lugar en el marco de las sociedades contemporáneas. Estos autores exponen que la noción de sociedad compleja remite a procesos dinámicos, conflictivos y contingentes a través de los cuales la sociedad se presenta como una obra en permanente creación.

Esto implica concebir a la salud como un proceso dinámico de salud- enfermedad-atención que realiza la sociedad en su conjunto y que se presenta en individuos y grupos con determinadas características socioeconómicas y culturales, producto condiciones y condicionantes reales de trabajo y vida cotidiana.

El Sistema de Salud de la República Argentina

En nuestro país, la provisión de servicios de salud está cubierta por tres subsectores: público, seguridad social y privado. Esta conformación especial del sector imprime al área de la salud una lógica peculiar, ya que implica la coexistencia (a veces desarticulada) de cada subsistema, los cuales difieren en su población objetivo, los servicios que brindan y el origen de los recursos con que cuentan. Cabe mencionar que la particularidad del escenario laboral de la Argentina genera movilidad de la población usuaria y profesional entre los tres subsectores. Es por esto por lo que, a la hora de pensar la inserción del Trabajo Social en el sistema de salud, es necesario ampliar la mirada más allá del sistema estatal.

Además, es de destacar que en diciembre 2023 se emite un Decreto de Necesidad y Urgencia (70/23), que plantea modificaciones importantes en el campo de la seguridad social, y en particular en el campo de las obras sociales. La implementación de estos cambios aún es incipiente, pero genera incertidumbre en relación a qué impacto tendrá en la población beneficiaria y en la lógica de atención de estas organizaciones.

Trabajo Social en Salud

La Ley Federal de Trabajo Social N° 27072 del año 2014 plantea como definición del Trabajo Social:

...a la profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el

1. "La inserción del Trabajo Social en el campo de las obras sociales sindicales: estudio exploratorio dentro del Área Metropolitana de Buenos Aires" (a partir de ahora: la investigación).

desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar. (Art. 4º).

Si hay algo que caracteriza a la disciplina del Trabajo Social es la heterogeneidad de sentidos que se le asignan al rol profesional, así como también la amplitud en la definición de sus funciones y campos de intervención. Existen casi tantas definiciones del Trabajo Social como personas que ejercen esta profesión. Aun dentro de un mismo campo laboral, cada Servicio Social plantea diferentes posturas y lineamientos de trabajo ante cuestiones particulares.

En este punto se puede decir que:

Desde el campo profesional en salud, se interviene ante la presencia de una persona, grupo o comunidad, que demanden su accionar, frente a una situación vivida como problemática. Se entiende por esta a todo lo que constituye la realidad para el sujeto, o sea, el conjunto estructurado de elementos, hechos, relaciones y condiciones en un tiempo y espacio determinado (Kisnerman, 1990, p.39).

Retomando la particularidad del sistema de salud en nuestro país, se considera que, independientemente del subsistema en el cual las personas transiten su proceso salud-enfermedad- atención, la perspectiva del Trabajo Social puede aportar herramientas fundamentales para el abordaje integral de las problemáticas de salud.

Entendemos que el trabajador social en el equipo aporta el estudio de las variables socioeconómicas y culturales que inciden en la etiología, distribución y desarrollo de la enfermedad y sus consecuencias sociales; localizando, identificando, controlando o eliminando aquello que retarda el logro de los objetivos de salud y la utilización de los servicios, así como los que favorecen su logro.

Además, su función es vital para brindar atención en situaciones de vulnerabilidad social ante problemáticas familiares y/o sociales (consumos problemáticos, salud mental, discapacidad, violencia familiar, falta de recursos socioeconómicos, entre otros).

Adicionalmente, al formar parte de los equipos de salud, el Trabajo Social desarrolla de manera interdisciplinaria actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Existe vasta bibliografía en relación a la salud pública como campo de intervención profesional para el Trabajo Social. Asimismo, el rol del Trabajo Social en salud en el ámbito estatal a lo largo de todo el país se encuentra definido con un perfil específico de intervención. Se diseña mayormente a través de espacios de formación (como ser por ejemplo los programas de Residencias y Concurrencias) y/o la aplicación de programas y distintas políticas públicas. En cambio, en relación al subsector de la seguridad social se evidencia escasez de producción escrita desde el colectivo profesional. En la búsqueda bibliográfica sólo se han encontrado dos artículos.² Asimismo, en el ámbito privado en particular tampoco se encuentra una frondosa producción. Por lo antes mencionado tomamos los resultados de la investigación como puntapié para pensar el rol profesional dentro del ámbito de la salud privada.

¿Cómo se inserta el Trabajo Social en el subsector de la seguridad social en el Área Metropolitana de Buenos Aires?

El trabajo de investigación tuvo el objetivo de analizar los procesos y desafíos que enfrenta el Trabajo Social en el ámbito de las obras sociales en el Área Metropolitana de Buenos Aires. Se pretendió obtener una comprensión de las experiencias, perspectivas y estrategias utilizadas por el colectivo profesional para insertarse y desarrollarse en este contexto, y conocer los modos de trabajo en las diferentes obras sociales, entendiendo que el desempeño profesional en este campo es heterogéneo.

Se comparten los resultados principales de este estudio, a los fines de visibilizar un ejemplo puntual del aporte profesional al ámbito privado.

2. Manteiga de Rodríguez, M (1987) - *"Función del Trabajo Social en las obras sociales"*. Revista Anales N° 28, p149-179, Universidad de Cuyo. Trota, I-Holgado, V (2021) *"El trabajador social en el ámbito de la seguridad social. Experiencias en el campo de la discapacidad y de la salud en la provincia de Córdoba"* - Primer Congreso Latinoamericano de Trabajo Social de la UNVM. VII Jornadas Regionales de Trabajo Soc. IAPCS -UNVM, Villa María, 2021. Disponible en: <https://n2t.net/ark:/13683/exNH/uRm>

Estructuras en las que se inserta el Trabajo Social

En cuanto a la cantidad de Trabajadores Sociales que integraban los equipos, se encontraron variaciones, algunos equipos estaban formados entre 1 y 3 integrantes, otros entre 4 y 6 profesionales y en algunas oportunidades eran más de 6. Se observó además que la cantidad de profesionales dentro de las organizaciones no siempre constituían un equipo de trabajo.

En este sentido, la inserción del Trabajo Social dentro de cada una de las obras sociales se realizaba en distintas áreas, con diferentes dependencias (área administrativa, profesionales de la salud, profesionales de Trabajo Social) y variadas funciones.

Otro punto para considerar es el espacio físico donde desarrollaban sus actividades, ya que en algunos casos se insertaban en sanatorios/centros médicos propios y en otros, en áreas administrativas donde la accesibilidad de la población beneficiaria al servicio resultaba dificultosa.

Cabe mencionar también que se ha podido observar cierta "soledad en la tarea" que se genera a partir de cumplir funciones aisladas. A pesar de trabajar en red y estar en comunicación con otros equipos, no integran verdaderos equipos interdisciplinarios y en varias ocasiones tampoco conforman equipos con colegas, siendo una tarea unipersonal.

En consonancia con esto último también se ha detectado cierta "invisibilización" de la figura del trabajador social a partir de falta de carteles indicadores en los espacios de trabajo, desconocimiento por parte de miembros de la organización al consultar si había Trabajo Social o como poder tomar contacto y escasa información en redes sociales a diferencia de otras disciplinas que integran y prestan servicios en la obra social.

Rol profesional: temáticas y actividades

La intervención del Trabajo Social dentro de las obras sociales abarcaba diversas problemáticas socioeconómicas y sanitarias. A los fines de trazar similitudes y diferencias en los perfiles profesionales dentro de cada una de las obras sociales, se indagó en relación a problemáticas prevalentes en la inserción profesional.

Para el análisis comparativo se agruparon las temáticas dentro de categorías predefinidas habiéndose obtenido los siguientes resultados:

En todas las obras sociales entrevistadas, el Trabajo Social abordaba problemáticas de adicciones/ consumos problemáticos.

En el 80 % de las organizaciones realizaban tareas vinculadas con salud mental, discapacidad y violencia de género.

En el 40% el Trabajo Social trabajaba con situaciones de vulneración de los derechos de infancias y adolescencias y con enfermedades crónicas.

En el 20% de las obras sociales entrevistadas se planteó la realización de actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Aunque se detecta coincidencia en las temáticas abordadas por el Trabajo Social, los relatos evidenciaban diferencias con respecto a cómo se abordaban.

En las entrevistas se indagó sobre las actividades que realiza el Trabajo Social dentro de las obras sociales. La información proporcionada se agrupó en categorías para una mejor comprensión.

Orientación a familias: En todas obras sociales entrevistadas se realizaba esta actividad. Ya sea a través de interconsultas, demanda espontánea, en el marco de un programa o una tarea específica. La orientación brindada abarcaba desde trámites propios de la obra social o de otros organismos hasta estrategias de organización familiar dentro de un intercambio de información entre profesionales y familias en pos de un beneficio en la atención de salud.

En el 80% de las obras sociales el Trabajo Social realizaba atención de interconsultas y de la demanda espontánea. En la atención de las interconsultas tanto del equipo de salud como de actores externos se evaluaban situaciones familiares provenientes de interconsultas de diferentes integrantes del equipo de salud, ya sea de primer nivel de atención, consultorios externos, internación, prestadores, u otras áreas de la obra social.

Con respecto a la demanda espontánea, la misma hace referencia a las actividades de atención a la población beneficiaria que se presentaban espontáneamente al es-

pacio de Trabajo Social sin cita previa. Por lo general esta demanda se vinculaba a cuestiones de índole administrativa, basadas en el imaginario social sobre la disciplina (recursos materiales y económicos, turnos, trámites, etc.).

En el 60 % de las obras sociales el Trabajo Social realizaba informes por ampliación de cobertura en medicación dando cuenta de la situación económica de las familias; informes a organismos externos ya sea de índole judicial, de educación, de protección de derechos de infancias o de otras esferas por fuera de la organización; y visitas domiciliarias a pedido de otras áreas para conocer las condiciones habitacionales de las familias o ampliar evaluaciones familiares (generalmente para contar con información suficiente para autorizar prestaciones).

Se observó que en el 20% de las obras sociales que participaron de la investigación, el Trabajo Social realizaba evaluaciones de salud mental y consumos problemáticos y relevamiento de prestadores (generalmente de salud mental, discapacidad y consumos problemáticos) para evaluar las condiciones de las prestaciones brindadas, su calidad o para consultar disponibilidad en caso de ser necesaria su solicitud.

Por último, en el 10% de las obras sociales se observó que el Trabajo Social realizaba actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades. En algunos casos se aclaró que las mismas eran realizadas por personal vinculado al área gremial. Es en este punto es de mencionar las tensiones que pueden existir entre el área social del gremio y el área social de la obra social. Estas pueden surgir por: la superposición de funciones, diferencias de objetivos institucionales y lógicas de gestión.

Conclusiones-Preguntas-Interrogantes

El Trabajo Social constituye una disciplina esencial en la promoción del bienestar colectivo y en el acompañamiento de personas y grupos en situación de vulnerabilidad. Los procesos de salud-enfermedad-atención atraviesan a toda la población, sin distinción de condiciones materiales o tipo de cobertura sanitaria. En este sentido, la profesión dispone de herramientas teóricas y metodológicas

que le permiten intervenir en los distintos subsistemas que conforman la compleja organización del sistema de salud en nuestro país.

Considerando la magnitud y diversidad de las problemáticas sanitarias, la presencia del Trabajo Social resulta tanto pertinente como necesaria en los ámbitos no estatales. No obstante, puede observarse que la mayor parte de la inserción profesional continúa concentrándose en el sector estatal, lo que posiciona al campo privado como un espacio a desarrollar y revalorizar, tanto desde la formación académica como desde las oportunidades laborales.

En el caso específico de las obras sociales sindicales, la inserción del Trabajo Social adquiere características particulares en cada institución. Si bien pueden identificarse algunas similitudes entre ellas —ya sea en las temáticas abordadas o en las funciones asignadas—, no existe un patrón uniforme. Asimismo, se ha identificado cierta soledad en la tarea y una invisibilización del rol profesional dentro de estos espacios.

A partir de la reflexión sobre el ejercicio profesional en ámbitos de salud no estatales, surgen interrogantes que invitan a seguir pensando:

¿Existe autonomía en la definición del rol profesional? Más allá de las particularidades institucionales, ¿es posible establecer funciones y temáticas que necesariamente deba abordar el Trabajo Social?

¿De qué factores depende esta definición (población destinataria, tipo de organización)?

¿Podrían las diferentes lógicas de trabajo —estatales, privadas y de la sociedad civil— ser compartidas y enriquecerse mutuamente?

Finalmente... ¿el rol profesional se encuentra previamente definido o se reconfigura de acuerdo con la estructura y los momentos históricos de cada organización?

Estas preguntas se constituyen como disparadores para continuar construyendo colectivamente conocimiento y aportes que fortalezcan la presencia del Trabajo Social en los distintos ámbitos de intervención.

Bibliografía

- Incaugarat, M. F (2021). *Procesos de salud-enfermedad-atención en movimiento: Una etnografía de la migración china en Argentina*. Tesis de Doctorado, UNSAM, Escuela IADES, Antropología Social. https://ri.unsam.edu.ar/bitstream/123456789/1568/1/TDOC_EIDAES_2021_IMF.pdf
- Kisnerman, N. (1990). *Salud Pública y Trabajo Social*. Editorial Humanitas.
- Ley Federal de Trabajo Social 27072 (2014).
- Makowski Muchnik, S -Constantino, M. (1995) Imágenes de sobre-dosis: complejidad social en el fin del milenio. Perfiles latinoamericanos: *Revista de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales* Vol. 4, N°. 7179-197.
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Editorial Huemul.
- Sánchez Dromundo, R (2007). La teoría de los campos de Bourdieu, como esquema teórico de análisis del proceso de graduación en posgrado. *Revista Electrónica de investigación educativa*. Vol. 9 Nro. 1. <https://www.scielo.org.mx/pdf/redie/v9n1/v9n1a8.pdf>
- Titonelli Alvim, N. (2013). Salud en la perspectiva de la integralidad. *Revista de la Escola. Anna Nery*, vol.17, n4, p.589-599 <https://app.periodikos.com.br/journal/ean/article/doi/10.5935/1414-8145.20130001>