

Una aproximación al ejercicio profesional del Trabajo Social en las áreas de salud y asistencia social desde la percepción de los diversos actores

Adriana Ornelas Bernal
María Luisa Brain Calderón

Resumen

Cuando se aborda el tema de la intervención del Trabajo Social en el campo laboral, resulta común escuchar diversas opiniones –positivas y negativas– con relación al quehacer profesional, sin embargo, la mayor parte de dichas opiniones provienen de impresiones, de apariencias, de casos que no profundizan con suficiencia lo que está sucediendo en campo, y de la percepción que de ello tienen tanto los trabajadores sociales como quienes interactúan con ellos. Con este propósito, se desarrolló la investigación denominada "Valoración y percepción social del Trabajo Social en las áreas de salud y de asistencia social", cuyos resultados nos brindan un panorama más integral de lo que hace nuestra profesión y de cómo es percibido ese desempeño por los sujetos que se relacionan con dicho profesional. Conocer con precisión esta situación abre la posibilidad para pensar en las alternativas para modificar aquello que no coincide con lo que pretendemos en el Trabajo Social contemporáneo, así como fortalecer lo que nos identifica como disciplina y profesión.

Palabras clave: Ejercicio profesional, Trabajo Social, percepción y valoración social.

An approach to Social Work in Health and Social Assistance from different points of view

Abstract

When dealing with the issue of social work in the labour field, it is common to hear various opinions –either positive and negative– in relation to professional activity. However, most of these opinions come from impressions, from appearances, of cases that do not deepen with sufficiently what is happening in the field, and perceptions of both social workers and people who interact with them. The research "Assessment and social perception of social work in the areas of health and social assistance" conveys a more comprehensive picture of what our profession does and how it is perceived by subjects related to such professional matter. Knowing precisely

this situation opens the possibility to think about the alternatives to modify anything that does not coincide with what we want in the contemporary social work, as well as to strengthen what identifies us as discipline and profession.

Keywords: Professional practice, social work, perception and social valuation.

Introducción

Este trabajo recupera el quehacer profesional de los trabajadores sociales en dos áreas de intervención consideradas como tradicionales, porque se han mantenido a lo largo de la historia de la profesión: la salud y la asistencia social; su relevancia radica, además, en que en ellas labora un gran número de trabajadores sociales y, por lo tanto, existe una experiencia acumulada que se podría recuperar a fin de contribuir a la producción disciplinar en tanto que se reconoce que, al no producir y acumular conocimientos propios y específicos del Trabajo Social, se refuerza la dependencia de otras áreas del conocimiento y ello nos coloca en una situación de subordinación profesional. Por tanto, investigar sobre nuestro quehacer profesional hace posible objetivar los procesos de reproducción de las estructuras institucionales, sobre las cuales se asienta nuestra intervención profesional y dirimir fundamentalmente sobre las posibilidades del ser (García, 1998), lo que hace imprescindible atender a las estrategias de producción y reproducción del conocimiento.

En este caso, investigar sobre el ejercicio profesional nos permitió aproximarnos a la valoración y percepción social que se tiene acerca del Trabajo Social que se desarrolla actualmente; para su aborda-

je, se ha dividido en dos dimensiones: la primera, relacionada con la autopercepción de los trabajadores sociales sobre su ser y quehacer; y la segunda, que se refiere a la percepción y valoración social que se produce de parte de quienes se relacionan con estos profesionales en el escenario mismo en el que se experimenta la interacción, "[y]a que son precisamente las interacciones y relaciones que los sujetos tienen con los otros, los que permitirían la producción de ciertos significados y símbolos compartidos" (Taylor y Bogdan, 1992), mismos que se recuperaron como parte de los propósitos de esta investigación.

Los resultados que se presentan dan cuenta de aspectos que invitan a reflexionar en torno ¿a cuál es nuestra contribución profesional en las áreas de salud y asistencia social?, ¿cuáles son los rasgos que nos distinguen de otras profesiones y cómo es nuestra relación con estas?, ¿son nuestras intervenciones producto del conocimiento y la experiencia o solo del seguimiento de procedimientos institucionales?, entre otras.

Metodología

Se trata de una investigación de corte cuantitativo y transversal, ya que toda la información obtenida se transformó en

datos numéricos, producidos como consecuencia de la única aplicación de los instrumentos en un tiempo determinado. Por su nivel de profundidad, es un estudio descriptivo que pretende determinar si la percepción social que se tiene sobre la profesión se fundamenta en una visión tradicional o contemporánea de la misma y si las actividades que le reconocen pertenecen o no a un ejercicio profesionalizado.

La muestra fue no probabilística, casual, constituida por 40 instituciones de salud y 40 de asistencia social, todas gubernamentales. Se incluyeron a 80 trabajadores sociales, 71 jefes inmediatos, 72 profesionistas de otras disciplinas y 152 usuarios. La técnica para la recolección de información fue la entrevista, en donde se utilizaron dos instrumentos: una cédula de entrevista y una escala de percepción, que contemplan aspectos como la conceptualización tanto del Trabajo Social y de su profesional; experiencias de interacción con el profesional; percepción sobre el quehacer, valoración e importancia de su intervención para el logro de objetivos, entre otros. Dichos instrumentos fueron sometidos a valoración a través de la prueba piloto y adecuados a partir de los resultados obtenidos.

Toda la información recabada fue procesada estadísticamente a través del programa SPSS, obteniéndose medidas de tendencia central, para posteriormente proceder a su análisis e interpretación, con base en los referentes teóricos. A continuación, se presentan los resultados más significativos de las dos dimensiones an-

tes mencionadas: auto-percepción y percepción y valoración social.

Resultados

Auto-percepción de los trabajadores sociales sobre su intervención profesional

Con relación al perfil de los trabajadores sociales incluidos en la investigación, 9 de cada 10 son mujeres; el rango de edad más frecuente se ubica entre los 35 y los 55 años; la formación académica más recurrente es la licenciatura (65%) y un tercio son egresadas de la ENTS-UNAM; menos de un tercio tiene bachillerato técnico y solo el 4% cuenta con estudios de posgrado. Con relación al puesto que desempeñan, 7 de cada 10 se ubican en el nivel operativo y el resto son coordinadoras. El 45% tiene menos de 10 años de antigüedad en las instituciones.

Respecto de las tendencias disciplinares con las que identifican su intervención profesional, 37% lo hace con el Trabajo Social tradicional, 32% con el Trabajo Social contemporáneo y 27% con el Trabajo Social reconceptualizado; este último dato llama la atención si recordamos que el Trabajo Social reconceptualizado cuestionó la intervención profesional dentro de las instituciones gubernamentales. Cuando se alude a la intervención, es frecuente que se piense solo en el momento de la *ejecución* de actividades, por lo que resulta difícil establecer las teorías que sustentan la intervención profesional, sin embargo, una parte de las entrevistadas hace alusión a teorías sociológicas de primer ni-

vel, como: la de sistemas, la crítica, la del desarrollo y la ecológica; mientras que un 20% declara que no utiliza ninguna teoría para apoyar su intervención, ya sea porque no la requiere o porque desconoce cuál podría serle de utilidad, pues el trabajo que realizan se guía bajo procedimientos institucionales. La misma situación prevalece con los denominados referentes metodológicos, pues solo una tercera parte de las entrevistadas declara el uso de métodos y técnicas de intervención profesional, como son los métodos de caso, grupo y comunidad; las entrevistadas declaran que su intervención se centra en la atención de casos, pero que solo en contadas ocasiones pueden llevar a cabo todos los procesos que implica este método, pues la gran cantidad de personas que atienden no les permite realizar un seguimiento, aunado a que, en ocasiones, el contacto con los sujetos es esporádico o bien, es algo que no se contempla en los procedimientos institucionales y realizarlo significaría "salirse de la norma". En cuanto a técnicas, las más utilizadas (90%) son la entrevista, la observación, las visitas domiciliarias y la sistematización, que remiten principalmente a procedimientos de la investigación operativa. Otra proporción de las entrevistadas alude más bien a una serie de instrumentos que en pocas ocasiones son diseñados por esta profesional, de quien se espera solo consigne la información solicitada. Cuando describen sus actividades, las más frecuentes son las operativas o de ejecución, señalando que sus tareas se relacionan con orientar, informar, hacer entrevistas, coordinar reuniones interdisci-

plinarias, elaborar material didáctico, y un tercio dice que organiza "festividades".

Todo lo anterior permite confirmar la tendencia pragmática que caracteriza a gran parte de la práctica profesional, que es el reflejo de la escisión entre la teoría y la práctica en nuestra disciplina/profesión; de la percepción que existe en el campo laboral institucional sobre el quehacer del Trabajo Social; y, por supuesto, del desempeño profesional y lo que se da a conocer de este.

Con relación a la valoración del Trabajo Social, un porcentaje considerable de colegas afirma que es la profesión que interactúa directamente con las personas que solicitan los servicios de la institución y que la labor que desempeñan es única y ningún otro profesional podría realizarla. Sostienen que su intervención es tan importante como la de cualquiera de sus compañeros de trabajo. Cuando se les cuestionó sobre las limitaciones encontradas como trabajadoras sociales en su desarrollo profesional, cuatro de cada diez dijeron que la principal es la "normatividad de las instituciones" que limita su hacer, así como los procedimientos preestablecidos que –como puede apreciarse– es una constante no solo en el discurso de los trabajadores sociales, sino también en su hacer mismo.

Percepción del quehacer del trabajador social por parte de los actores que interactúan cotidianamente con el trabajador social

La mirada de los otros sobre lo que son y hacen los trabajadores sociales es un

elemento fundamental en la construcción de la identidad profesional, pero –sobre todo– es el reflejo del quehacer de este profesional y del impacto que puede llegar a tener su intervención. Por ello, nos interesó conocer la percepción y valoración de tres actores sociales que se relacionan cotidianamente con el Trabajo Social: los denominados "usuarios" de las instituciones, los jefes directos y otros profesionistas, con los que suelen colaborar en equipos multidisciplinarios.

El 80% de los *usuarios* entrevistados son mujeres; más de la mitad tiene entre 20 y 39 años y la misma proporción cuenta con una instrucción menor al bachillerato. El 51% son casadas y su ocupación principal es ser amas de casa, empleadas o comerciantes. Las usuarias afirman que recurren al Trabajo Social en busca de atención, para cubrir una necesidad o resolver un problema concreto, que casi siempre requiere una respuesta en el corto plazo. Los motivos principales por los que acuden se relacionan con obtener información y orientación (23%), por referencia institucional (22%) y para realizar trámites (18%). En el 98% de los casos, señalan que la trabajadora social promovió que ellas tomaran sus propias decisiones; fue discreta con la información proporcionada; les sugirió acciones para la solución de sus situaciones; y se vinculó con otras instituciones para apoyarlas. Consideraron que la labor de la trabajadora social es muy importante, porque las apoya (29%), les informa (22%) y coadyuva al funcionamiento de la institución (16%). Tres quintas partes de

los entrevistados reconocen características positivas en las trabajadoras sociales, aunque se refieren a aspectos personales, como la amabilidad y el buen trato, y solo el 40% alude a características profesionales positivas.

Los *otros profesionistas* que se entrevistaron fueron aquellos que con mayor frecuencia interactúan con los trabajadores sociales. La mayoría son mujeres, con las siguientes profesiones: 42% psicólogas, 23% enfermeras y 15% médicos. Todos reconocen como necesaria la presencia y existencia de una trabajadora social en la institución, para atender a la población, para orientar, asesorar, informar, ser primer filtro o contacto y, en general, para "apoyar" a las personas.

Los profesionistas entrevistados refieren que las actividades que realiza el trabajador social son, en orden de importancia: establecer vinculación (con usuarios y otros profesionistas, ser el enlace, mediador o conciliador, y crear redes de apoyo); hacer intervención social, para resolver problemáticas (manejo de grupos, intervención con familias); realizar actividades de gestión administrativa (manejo de expedientes, inscripciones, trámites, traslados, canalizaciones, pagos). Uno de cada 10 señala que realiza actividades para la recolección de información como diagnósticos, entrevistas, estudios socioeconómicos, visitas domiciliarias, análisis de contexto, o para el control y seguimiento de usuarios, así como brindar orientación, asesoría, y consejería, entre otras (17%). Sobre las actividades que realiza el trabajador social y que no podría

hacer ningún otro profesional dentro de la institución, 4 de cada 10 aluden a las acciones para obtener y dar información y el contacto directo con el usuario. Como se aprecia, se refieren a casi las mismas actividades que señalaron las trabajadoras sociales, pero con un espectro un poco más amplio. Señalan que el papel que desarrolla la trabajadora social en el trabajo en equipo no es de líder, sino de colaboradora; mientras que una quinta parte de los otros profesionales dice que más bien cumplen el papel de *ayudante*.

En lo que se refiere a la caracterización que hacen de los profesionales del Trabajo Social, lo más frecuente es que aludan a características personales, como tolerancia, paciencia, tranquilidad, honestidad, amabilidad, por mencionar algunas; un décimo menciona su actitud de servicio: ayuda, disposición, accesibilidad; solo una quinta parte menciona características como responsabilidad, objetividad, ética, organización y compromiso; y una mínima parte se refiere a su capacidad resolutive y a sus conocimientos profesionales. Situación similar a lo que declararon antes las colegas.

Con relación a los *jefes inmediatos*, más de la mitad de los entrevistados son mujeres con edades entre 50 y 60 años. Su último grado de estudios es la licenciatura y el posgrado en la misma proporción (49%); la antigüedad en la institución es de entre 20 y 30 años y la mayoría son coordinadores de áreas. El 40% señaló que la función principal de los trabajadores sociales es la referencia institucional. Las actividades principales que les reconocen

son: proporcionar información, atención directa a usuarios y familiares, actividades de vinculación y la gestión administrativa, en ese orden de importancia, que –como se observa– coincide con las percepciones de los demás actores sociales.

Nueve de cada diez jefes afirman que el estudio socioeconómico es el principal aporte de los trabajadores sociales. De la misma manera, aseveran que la visita domiciliar que realiza la trabajadora social provee de información que no puede obtenerse por otro medio y que su intervención con frecuencia logra modificar algún aspecto de la situación de los usuarios. Reiteran que el contacto directo con los usuarios y los estudios socioeconómicos que desarrollan son las dos actividades que no podría realizar ningún otro profesional en instituciones de salud y asistencia social.

Identifican que poseen habilidades para la interacción, actitud de servicio, y un poco más de tres cuartas partes, aseguran que la *buena voluntad* es una característica propia de los trabajadores sociales. Sin embargo, también destacan su capacidad resolutive y los conocimientos sobre su área. Como se observa, aún cuando vuelven a señalarse características personales, los jefes inmediatos valoran y reconocen también capacidades profesionales en las trabajadoras sociales.

Sobre el papel que cumplen los trabajadores sociales en los equipos, el 28% los ubica como un líder y como supervisor solo una quinta parte. Uno de cada diez jefes inmediatos los concibe como *ayudantes* de los otros integrantes del equipo.

Aquí también se observa una diferencia con las percepciones de los otros actores, al reconocerles la posibilidad de liderar y supervisar el trabajo del equipo multidisciplinario.

El total de jefes inmediatos está de acuerdo con que el trabajador social cumple los lineamientos institucionales y son el vínculo entre la institución y el usuario, entre el usuario y su familia e inclusive los reconocen como el medio de comunicación entre los diferentes miembros de la institución. Siete de cada diez están de acuerdo con que lo que caracteriza al trabajador social es el diseño de estrategias de intervención, acordes a las necesidades de los usuarios, y el 98% dice que este profesional puede enfrentarse a condiciones cambiantes y solucionar situaciones problemáticas de forma novedosa. Como se aprecia, reconocen la capacidad de intervención de los profesionales del Trabajo Social en las situaciones de conflicto.

Discusión

El ámbito de la salud y la asistencia social se han constituido en las áreas tradicionales de la intervención profesional en México; en donde no solo encuentra sus orígenes, sino que hoy por hoy son las áreas que cuentan con la mayor cantidad de profesionales en activo. Si bien Trabajo Social surgió bajo el reconocimiento de abogados y médicos de que se requería un personal que buscara información adicional para la atención de los casos, conforme se fue complejizando su actividad, se vio la necesidad de transformar esta actividad

en una carrera técnica con conocimientos técnico-instrumentales específicos. Fue entonces que

[p]or primera vez se menciona a trabajadores sociales como personal necesario de una dependencia de bienestar social y se dijo de ellas que eran especialistas encargadas de estar en contacto inmediato con la realidad, a fin de allegar elementos que permitían el conocimiento de los problemas que abordan la asistencia social para buscar su solución (Valero, 1999, p. 54),

elementos que más tarde fueron la base para su constitución como profesión y disciplina.

A pesar de estos cambios en la concepción del Trabajo Social, conforme transcurrió el tiempo, su actuar en las instituciones se fue relegando a actividades meramente administrativas y técnicas, perdiéndose la esencia social de nuestro hacer profesional; en ello influyeron diversos factores, como la subordinación a la actividad de profesiones consideradas como protagónicas; el escaso reconocimiento de nuestra labor de intervención integral, destacando solo la tarea de recolección de información, para que otros sean los que intervengan; la subordinación de lo social a lo médico, jurídico o psicológico, entre las más importantes. Sin embargo, existen evidencias de la importancia que tiene y puede tener nuestra profesión en ambas áreas y son estos resultados los que nos permiten ver con claridad los aspectos a modificar, las áreas

a potenciar y aquello que tenemos que mantener por constituirse en nuestra fortaleza profesional.

Para ahondar en estos aspectos, presentamos la discusión de resultados en cinco categorías de análisis:

Relación con el trabajador social

A pesar de que, como dice Rodríguez y Zangara (2012),

considerando que la dinámica institucional de los últimos años ha generado que los programas vigentes se encuentren escindidos entre sí y autonomizados en su desarrollo operativo, situación que promueve enfoques de intervenciones disociadas y restringe el alcance sobre la población beneficiaria (p. 335),

todos los actores sociales incluidos en esta investigación calificaron positivamente la relación que establecen con las trabajadoras sociales, porque son quienes proporcionan información y realizan una serie de trámites necesarios para el funcionamiento institucional y para el otorgamientos de los servicios que requieren los usuarios, siempre y cuando se apeguen a la normatividad establecida; razón por la que se reconoce al trabajador social como un profesional que gestiona que el usuario reciba la atención y servicios necesarios, para responder a sus necesidades y demandas. En el mismo sentido, los entrevistados coinciden en reconocer la capacidad que tiene el profesional del Trabajo Social para fungir como articulador, por ser la figura que establece vínculos dentro

y fuera de la institución, facilitando el acceso a los recursos de la propia institución o de otras instituciones del sector salud y asistencial e inclusive de otros sectores, tratando de articular lo que ya de por sí está desarticulado. "Es en definitiva una manera de concebirla donde se ligan el derecho a ser asistido, a recibir algo más que una prestación o un subsidio, el derecho a ser escuchado, a la valoración de la palabra, en definitiva, a ser 'visible'", como dice Carballada (2012, p. 9).

Actividades reconocidas al Trabajo Social

Cada uno de los actores entrevistados fueron haciendo mención de estas. En un análisis similar, realizado en 2013 por Tello, se propuso su organización en cinco categorías diferentes:

- Actividades diagnósticas.
- Actividades de capacitación.
- Actividades de apoyo institucional.
- Actividades de apoyo individual, grupal y familiar.
- Actividades de investigación.

Desde nuestra perspectiva, coincidimos en algunas de ellas, pues, con base en los resultados de la presente investigación (2014), las actividades del Trabajo Social en asistencia social y salud se pueden categorizar en:

- Actividades informativas, en donde se incluyen acciones de orientación y asesoría, como pláticas e informes sobre diversos tópicos.

- Actividades diagnósticas, como el estudio socioeconómico, visitas domiciliarias, entrevistas, revisión y actualización de expedientes, notas de Trabajo Social e informes de seguimiento de casos.
- Actividades de atención directa a usuarios: atención de casos y trabajo con grupos.
- Actividades de gestión administrativa: vinculación, trámites, control administrativo, asignación de cuotas de recuperación.
- Trabajo con otros profesionistas: investigación, análisis y seguimiento de casos, reuniones de trabajo, intervenciones multidisciplinarias con usuarios y familiares.

Se observa entonces que las acciones del Trabajo Social no solo se refieren a los aspectos administrativos, como pudiera parecer en primera instancia, y quizá la tarea sea precisamente descentrar dichas actividades, para colocar en el centro la intervención en lo social que, en mayor o menor medida, está presente en el quehacer profesional. Como dice Tello (1998), se aprecia que “[e]l cumplimiento de normas y trámites administrativos tiene prioridad sobre la atención social de aspectos afectivos del paciente y sus familiares”; por ello, es necesario revertir esta situación haciendo énfasis en la intervención en lo social.

Percepción sobre la labor del trabajador social

Aun cuando se pregunta directamente por la labor que desempeñan los trabajadores

sociales, las primeras respuestas siempre aluden al profesional, es decir, a la persona que ejerce el Trabajo Social. En donde existe coincidencia entre todos los entrevistados es en que las trabajadoras sociales son *comprometidas* con las personas y sus casos; *cooperativas* y *participativas* en el trabajo en equipo; y *cumplidas* con el trabajo institucional y su normatividad.

Es en un segundo momento que se refieren a su intervención, en donde mayoritariamente se percibe que la trabajadora social utiliza herramientas específicas para realizar su labor; sin embargo, un tercio de los entrevistados –incluidos los trabajadores sociales– consideran que su desempeño no se basa en ninguna metodología, pues solo siguen procedimientos institucionales, lo cual refuerza la percepción de un Trabajo Social empírico. De ahí que resulte necesario recuperar el trabajo de intervención, basado en estrategias integrales de intervención, en las que se entretajan las diversas acciones que se despliegan en su quehacer cotidiano.

Otro aspecto por fortalecer es el relacionado con la percepción de que el trabajador social solo requiere contar con algunos conocimientos de otras profesiones para “auxiliarlos” en su intervención, pues al trabajador social más bien se le ubica obteniendo y organizando información y no directamente haciendo una intervención profesional específica; lo cual ratifica lo que hemos afirmado antes acerca de la importancia de hacernos un lugar como especialistas de la intervención en lo social. Al respecto, destacaremos que el Trabajo Social en estas instituciones transita

entre el seguimiento de procedimientos institucionales y la intervención profesional, con preeminencia de lo primero. Para revertirlo, sería necesario reconocer que el ejercicio de la profesión ha estado caracterizado por la relativa ausencia de enfoques teóricos propios que guíen u orienten su devenir.

Todo se orienta a indicar que lo que ha identificado o reconocido a Trabajo Social, en su historia, ha sido la postura ecléctica fragmentaria y la práctica operativa, no pluralista y crítica, que, en un desorden conceptual, que escinde su praxis (Duque, 2002, p. 20).

y, por ello, reforzar este aspecto resulta fundamental e inaplazable.

Valoración sobre la labor del trabajador social

La valoración se explica desde dos posturas opuestas. Por un lado, están quienes aseguran que la labor que realiza el trabajador social puede ser llevada a cabo por otro profesional o miembro de la institución, ya que no requiere de conocimientos altamente especializados y se trata más bien de actividades administrativas, que están organizadas en procedimientos que son conocidos por todos los miembros de la institución, por lo que, de algún modo, se piensa que este profesional es *prescindible*, un ejemplo de ello lo encontramos cuando se planteó la disyuntiva a los entrevistados, sobre si tuviera que reducir el personal de la institución ¿a quiénes elegiría? Los trabajadores socia-

les siempre quedan en la última posición, lo que significa que aun cuando se dice que el Trabajo Social es importante en la institución, este no es considerado como prioritario.

Por otro lado, está la postura que reconoce que, ante la ausencia de un trabajador social, solo puede ser sustituido por otro trabajador social, pues solo ellos saben cómo realizar ciertas intervenciones relacionadas con la atención directa a los usuarios. Lo anterior nos permite afirmar que, aun cuando se requiere una mayor especificidad en el trabajo que desarrollan los trabajadores sociales, hay un reconocimiento de algunas actividades que no podrían ser realizadas por ningún otro profesional, casi todas ellas relacionadas con la interacción con los usuarios y eso nos coloca como un profesional indispensable en las instituciones de salud y asistencia social. Por ello, si se reconoce que "la función central de trabajo social en las instituciones es articular procesos administrativos y sustantivos para la atención de la situación problema del sujeto" (Tello, 2014), este se afianzará como un actor indispensable para el funcionamiento institucional; sobre todo, para la intervención en las situaciones-problema de los sujetos que acuden a dichas instituciones, pues existe además un acuerdo entre los actores sociales entrevistados acerca de la importancia de su labor en la vinculación, que permite el engranaje entre los diversos actores, instituciones y actividades, en favor de la atención que se brinda a los usuarios.

Con relación a la importancia del Trabajo Social en la institución, se enfatiza en

que es fundamental que, antes de pasar a cualquier otro servicio, se acuda primero al área de Trabajo Social por ser esta la que brinda la primera información; hace la referencia a los distintos servicios; realiza el estudio socioeconómico, para fijar la cuota de recuperación y el que obtiene los primeros datos del caso, refrendando con ello que la importancia institucional de este profesional radica en su trato directo con los usuarios y en la información que de estos puede obtener.

Cambios logrados

La valoración y percepción social que tiene la mayoría de los entrevistados es que, como resultado de la intervención del trabajador social, los usuarios logran tener más opciones para resolver sus situaciones problemáticas y siempre consiguen modificar algún aspecto de estas. Las trabajadoras sociales les ofrecen un abanico de posibilidades o alternativas de solución, de las cuales se valora conjuntamente su viabilidad y aplicabilidad, facilitando la toma de decisiones y la puesta en acción, definiendo tareas y responsabilidades y comunicando resultados, para rectificar o mantenerse en el proceso elegido.

Del mismo modo, los jefes inmediatos reconocen que las acciones de estos profesionales son positivas, en la modificación de las situaciones conflictivas que enfrentan los sujetos que acuden a las instituciones de salud y de asistencia social, y que, en general, los trabajadores sociales son resolutivos y propositivos, evitando que las problemáticas entre usuarios e institución trasciendan.

En síntesis, desde la mirada de todos los actores institucionales, jefes, otros profesionales y usuarios, la intervención del trabajador social consigue modificar, en cierta medida, la situación-problema que presentan los usuarios, lo que puede significar una veta para contribuir a la construcción de sujetos sociales autónomos y responsables, en lugar de solo enfocarse en cumplir con los objetivos institucionales de corte administrativo. Objetivos, unas veces contradictorios y otros direccionados por políticas cada vez más restrictivas, con las que el trabajador social batalla para mediatizar y mantener lo instituido o establecido, o promover lo instituyente, es decir, establece una lucha de fuerzas para lograr cambios. Tal y como lo plantea Carballada et al. (2002),

las formas típicas de intervención se relacionan con los aspectos fundacionales de la disciplina y se orientan hacia la administración de recursos[...] Por otro lado, las intervenciones típicas muestran la utilización de determinados instrumentos de intervención, en este aspecto, resalta el uso de la entrevista social, o encuesta social, circunstancia que inclina la intervención hacia el estudio de casos desde una perspectiva histórica (p. 16);

de ahí una disyuntiva más que habrá que encarar nuestra profesión.

Aspectos a mejorar

Como en toda investigación, su importancia no solo radica en describir situa-

ciones y condiciones, sino también en identificar aquellos aspectos a mejorar, ya sea desde la mirada autocrítica o desde las sugerencias de los otros con quienes se interactúa. Al respecto, se destaca que los *usuarios* opinaron que el trato personal es un aspecto a mejorar, pues existen quienes consideran que no son tratados de la mejor manera; al igual que la comunicación, que se refiere principalmente a proporcionar un panorama integral de lo que implicará su paso por la institución, ya que en ocasiones no se les da toda la información necesaria; también sugirieron ampliar las opciones para solucionar los problemas que se les plantean, ya que en ocasiones sus contextos y condiciones no les permiten optar por lo sugerido por el trabajador social; refieren además que el tiempo de espera para la atención en ocasiones es prolongado y corto cuando se trata del destinado para la atención, situaciones que son características de la dinámica institucional y del rol que desempeña el profesional en la misma. Desde el punto de vista de los *jefes* y los *otros profesionistas*, señalan que lo que se podría mejorar es el uso de metodologías específicas, para incidir de manera más directa en la resolución de los problemas que se presentan con los usuarios y con la institución misma.

Por supuesto que la mejora de estos aspectos no solo compete al trabajador social y su actuar, sino que son parte de la organización institucional, por lo que las propuestas de mejora habrán de incluir a los diversos actores institucionales, así como incidir para revertir la ten-

dencia a dar supremacía a la gestión administrativa, por encima de la intervención profesional.

Relacionado con ello, destacaremos que casi la mitad de las *trabajadoras sociales* indicó que la principal limitación en su desarrollo profesional es la normatividad de las instituciones, a la que miran como "inamovible" y, por lo tanto, expresan pocas posibilidades para modificar su intervención profesional. Ello probablemente está relacionado con el apego a la normatividad, al deber ser institucional que los trabajadores sociales asumen sin mayor cuestionamiento. Lo anterior aunado al hecho de que realizan actividades que le corresponden a otros miembros de la institución, y que sus compañeros de trabajo desconocen lo que es Trabajo Social y cuáles son sus campos de acción; todo lo cual dificulta su intervención profesional, haciéndose necesario incidir en la modificación de dichos factores, definiendo estrategias concretas a desarrollar como gremio. Como expresa Peralta (2002, s/p), las instituciones han sido producidas por los sujetos y sus prácticas; y, en este mismo proceso, se separan de sus prácticas y pasan a constituir elementos determinantes y estructurantes de las mismas. Lo que se hace, cómo se hace y los fundamentos por los cuales se hace, toman carácter de instituido y pasan a ordenar, a pautar. A partir de aquí, la institución y sus normativas (prescripciones y proscipciones provenientes de la institución) aparecen marcando las prácticas de los sujetos.

Conclusiones

El perfil de las trabajadoras sociales, que desarrollan su quehacer profesional en estas dos áreas, es operativo y mantienen la carga de los estereotipos de género, donde se destaca la subordinación al profesional protagonista y la ayudantía a otros profesionistas; lo que Olga Vélez define como "filiaciones de externalidad" con otros profesionistas, con sus sustentos teóricos, su lenguaje, sus formas de mirar el mundo y de intervenir en la realidad:

Desde sus principios la profesión se ha visto abocada a establecer una serie de vínculos con principios, posturas y valores que no emergen del seno mismo de la profesión pero que le han sido funcionales en términos de las mediaciones y afiliaciones que ella ha establecido con la filantropía, el Estado, lo público y lo institucional (2003, p. 42);

situación que hoy por hoy resulta posible e indispensable modificar.

La dinámica de cada área de intervención está determinando el quehacer del Trabajo Social, al priorizar la atención de lo urgente; la necesidad de paliar en lo inmediato el problema; la visión de los sujetos como individuos vulnerables y la atención a las necesidades básicas, que se apegan a una visión tradicional del Trabajo Social, que es necesario cambiar, haciendo que responda a la actual dinámica social y profundice la reflexión sobre su propia práctica.

Los apoyos teórico-metodológicos para la intervención son escasos y más

todavía cuando se trata de apoyos teóricos *propios* de Trabajo Social, en donde los autores más consultados pertenecen a la tendencia del Trabajo Social tradicional y escasamente al contemporáneo, y si bien afirman conocerlos, ello no garantiza que los utilicen para su intervención. En cuanto al uso de las metodologías de caso y, en menor medida la de grupo, y las técnicas de investigación, así como los instrumentos de recolección de información, en un análisis más fino, encontramos que se usan de manera parcial; es decir, no en el marco de una estrategia de intervención del Trabajo Social. Por lo que es necesario recuperar el quehacer, repensarlo y fortalecer este aspecto a través de la creación de estrategias de intervención, de otra manera nos mantendremos en la realización de muchas actividades desarticuladas entre sí, a lo que Montañó (2004) denomina como "tareísmo", lo cual va en detrimento de nuestro fortalecimiento profesional y disciplinar.

A pesar de que la articulación de actores, instancias y acciones, se reconoce como propio de los trabajadores sociales en ambas áreas de intervención, esta no se valora como una acción profesional, debido a que, como señala Tello (2014), "[e]l trabajador social, en calidad de actor social, al desenvolverse como vínculo institucional lo hace desde una posición no formal y, por tanto, no reconocida por la institución". De ahí que sea necesario repensarla y fortalecerla con los conocimientos profesionales con que se cuenta.

Los resultados de la investigación completa nos llevan a confirmar las hipó-

tesis con relación a que la profesión es, en términos generales, percibida en su configuración tradicional, y que la escasa valoración social que se le da se debe a que las actividades que se le reconocen no requieren de una formación especializada.

Aspectos que representan, desde nuestra mirada, un reto profesional impostergable de afrontar, reconociendo que contamos con conocimientos disciplinares y experiencias profesionales que, en su caso, habrá que fortalecer y socializar.

semblanzas

María Luisa Brain Calderón. Licenciada y maestra en Trabajo Social. Profesora de carrera de tiempo completo de la Escuela Nacional de Trabajo Social de la UNAM. Líneas de investigación: Trabajo Social, formación y ejercicio profesional y salud. Miembro fundador de la Red de Investigación Académica sobre Trabajo Social: Formación y Ejercicio Profesional (RIATS).

Adriana Ornelas Bernal. Licenciada en Trabajo Social, maestra y doctorante en Pedagogía. Profesora de carrera de tiempo completo de la Escuela Nacional de Trabajo Social de la UNAM. Líneas de investigación: Trabajo Social, formación y ejercicio profesional y educación. Miembro fundador de la Red de Investigación Académica sobre Trabajo Social: Formación y Ejercicio Profesional (RIATS).

Referencias

- Aguayo, C., y Franco, L. (Comp.) (2012). *Diálogos interdisciplinarios para la reconstrucción social de saberes profesionales. Pensando y actuando en América Latina*. Chile: Escuela de Trabajo Social-Universidad Andrés Bello.
- Aguilar, M. J. (2002) *Trabajo social concepto y metodología*. Madrid: España: Consejo General del Trabajo Social-Paraninfo.
- Álvarez, R. (2000) *La enfermera y la trabajadora social en la salud pública*. México: Manual Moderno.
- Aquín, N. (2006). *Reconstruyendo lo social. Prácticas y experiencias de investigación desde el Trabajo Social*. Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Ballesteros, R. (1981). *Importancia del Trabajo Social en el problema del desempleo y subempleo de la población inválida en México*. México.
- Carballeda, A. J., Barberena, M., Mendoza, M., y Capello, M. (2002) Modelos de intervención del Trabajo Social en el campo de la salud: Obstáculos, posibilidades y nuevas perspectivas de actuación. *Margen*, 27. Recuperado de <http://www.margen.org/suscri/margen27/interve4.html>
- Carballeda, A.J.M. (2005). *El Trabajo Social y la cuestión social. Crisis, movimientos sociales y ciudadanía*. Buenos Aires, Argentina: Espacio Editorial.
- Cifuentes, R. (2004). *Aportes para "leer" la intervención de Trabajo Social*. (Ponencia). XVIII Seminario Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social. La cuestión social y la formación profesional en Trabajo Social, en el contexto de las nuevas relaciones de poder y la diversidad latinoamericana. San José, Costa Rica.
- Corvalán, J. (1996). *Los paradigmas de lo social y las concepciones de intervención en la sociedad*. (Tesis doctoral). Universidad Católica de Lovaina, Bélgica.
- Dal Para, P. (2000). *Modelos teóricos del Trabajo Social*. Buenos Aires: Humanitas.
- Duque, A. (2002). Un de-curso de tendencias paradigmáticas en Trabajo Social. *Revista colombiana de Trabajo Social*, 59.
- Falla, U., Gómez, S., y Rodríguez, R. (julio-diciembre, 2011). La intervención en lo social y la construcción de un proyecto político del Trabajo Social. *Tabula Rasa*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=39622587011>> ISSN 1794-2489.
- Franco, M., y Maciel, R. (junio, 2012). Identidad profesional en relación a la práctica profesional de los trabajadores sociales. *Boletín Electrónico Surá*, 191. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr>

- García, S. (1998). *Especificidad y rol en el trabajo social*. Buenos Aires, Argentina: Lumen-Humanitas.
- Kisnerman, N. (2005). *Pensar el Trabajo Social, una introducción desde el constructivismo*. Buenos Aires, Argentina: Lumen-Humanitas.
- Matus, T. (2002). *Propuestas contemporáneas en Trabajo Social: hacia una intervención polifónica*. Buenos Aires, Argentina: Espacio.
- Mendoza, M.C. (2002). *Una opción metodológica para los trabajadores sociales*. México: Asociación de Trabajadores Sociales Mexicanos.
- Molina, L., y Romero, C. (1999). *Aproximación a un perfil de la intervención del Trabajo Social en los años noventa*. San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica-Escuela de Trabajo Social. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/bv/prodoc.php>
- Montaño, C. (2004). *Hacia la construcción del proyecto ético-político profesional crítico*. (Ponencia). XVIII Seminario Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social (ALAETS). San José, Costa Rica. Recuperado de https://drive.google.com/file/d/0B0iy_him320DVEE4bkVHRS1nQzQ/view
- Navarro, A. L. (1998). De la asistencia social al Trabajo Social en los servicios sociales. *Acciones e investigaciones sociales*, 7, 73-96.
- Patronato Nacional de Promoción del Voluntariado. (1994). *La acción voluntaria en el contexto histórico de la asistencia en México*. México: Gustavo Casasola.
- Peralta, M. I. (2002). El Trabajo Social en el fin de siglo...una mirada histórica desde el análisis institucional. *Margen*, 27. Recuperado de <http://www.margen.org/suscri/margen27/interve4.html>
- Perlman, D., y Cozby, P. (1985). Percepción Social e interacción cara a cara. En D. Perlman y P. Cozby, *Psicología Social* (p. 169). México: Nueva Editorial Interamericana.
- Rodríguez, G., y Zangara, V. (2012). La intervención profesional del Trabajo Social en las instituciones públicas. En C. Aguayo y L. Franco (Comp.), *Diálogos interdisciplinarios para la reconstrucción social de saberes profesionales. Pensando y actuando en América Latina* (pp. 323-343). Chile: Escuela de Trabajo Social-Universidad Andrés Bello.
- Sánchez, M. (2004). *Manual de Trabajo Social*. México: UNAM. México.
- Taylor, S. J., y Bogdan, R. (1992). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Tello, N. (1998). *Modelo de Trabajo Social Hospitalario*. México: Escuela Nacional de Trabajo Social-UNAM.
- Tello, N. (2008). *Apuntes de Trabajo Social*. México: Estudios de Opinión y Participación Social.

- Tello, N. (2014). *Trabajo Social contemporáneo: tres grandes problemas*. Recuperado de <http://neliatello.com/docs/Articulos-TS.pdf>
- Tello, N., y Ornelas, A. (2014). Historia del Trabajo Social en México. En T. Fernández y de Lorenzo, R. *Trabajo Social: Una historia global*. Madrid, España: McGraw Hill.
- Terán, M. (1989). *Perfil profesional del Trabajo Social en el área de la salud*. México: Escuela Nacional de Trabajo Social-UNAM.
- Universidad Veracruzana. (2011). *Funciones laborales del trabajador social*. Veracruz, México: Universidad Veracruzana-Facultad de Trabajo Social. Recuperado de <http://www.uv.mx/personal/eperry/files/2011/05/evidencias-invest.-cuantitativa-funciones-del-trabajador-social-en-el-ambito-laboral.pdf>
- Valero, A. (1999). *El Trabajo Social en México*. México: UNAM.
- Vélez, O. L. (2003) *Reconfigurando el Trabajo Social. Perspectivas y tendencias contemporáneas*. Buenos Aires, Argentina: Espacio.
- Zamudio, M. E., y Mondragón, B.S. (2005). *Intervención del trabajador social en el DIF municipal de Querétaro*. (Tesis). Escuela Nacional de Trabajo Social, UNAM. México.
- Zerilli, A. (1981). *Valoración del personal*. Bilbao, España: DEUSTO.