



Lo que la pandemia nos dejó: permanencias, intermitencias e irrupciones en intervenciones situadas de trabajo social en salud¹

Bárbara, García Godoy. UBA-UNAJ
Juan Pablo, Burwiel. UBA
Mara, Mattioni. UBA-UNPAZ
Liliana, Murdocca. UBA
Florencia, Müller. UBA
Lucrecia, Muschietti. UBA

Cómo citar: García Godoy, Burwiel, Mattioni, Murdocca, Müller, Muschietti. Lo que la pandemia nos dejó: permanencias, intermitencias e irrupciones en intervenciones situadas de trabajo social en salud, Artículos, *Abordajes*, DACSJyE-UNLaR, 2023, 11 (17) 9-27.

Fecha de recepción: 28/11/2022

Fecha de aprobación: 14/02/2023

Resumen:

El artículo se enmarca en el Proyecto de Reconocimiento Institucional, Facultad de Ciencias Sociales UBA (PRI-TS-UBA), titulado “Reconfiguraciones de las intervenciones profesionales de trabajo social en instituciones de salud metropolitanas, en el contexto de la pandemia por Covid 19” programación 2022-24. A los fines de esta propuesta se focalizó en analizar cómo lxs trabajadorxs sociales abordaron las situaciones de salud en relación a la construcción teórica

¹ Este proyecto de investigación se propuso conocer y analizar los procesos de intervención social en las situaciones de salud, desarrollados en el contexto de pandemia por Covid 19 en los años 2020 y 2021. Así, recupera en clave analítica perspectivas y experiencias de trabajadorxs sociales que se desempeñan en el sector salud en las regiones sanitarias de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, específicamente en la zona sur y comprendiendo los barrios de Balvanera, La Boca, Barracas, Parque Patricios, Soldati, Flores, Lugano y Mataderos, que concentran la mayor población en situación de vulnerabilidad social.

Bárbara García Godoy. UBA-UNAJ. Juan Pablo Burwiel. UBA. Mara Mattioni. UBA y UNPAZ. Liliana Murdocca. UBA. Florencia Muller. UBA. Lucrecia Muschietti. UBA
bgarciagodoy@gmail.com juanburwiel@gmail.com mattionimara@gmail.com
lmurdocca@hotmail.com flomuller46@gmail.com lumuschietti@gmail.com





metodológica de la intervención profesional, en el período bajo estudio. Para ello se desarrollaron entrevistas en profundidad². A cuatro años de la pandemia, volver sobre *narrativas de la intervención* (Carballeda, 2013) permite poner de relieve cómo un mismo fenómeno puede ser vivenciado, atravesado y contado de formas diferentes; recordando que los relatos se constituyen, en primera instancia, como una forma de acceso al mundo de ese otro sobre el que se ejerce la intervención social en la práctica cotidiana.

Palabras clave: intervención social - campo sanitario – pandemia

What did the pandemic leave us with?

Permanences, intermittences, and interruptions in situated Social Work interventions in health

Abstract:

This article is part of the Institutional Recognition Project, Faculty of Social Sciences, University of Buenos Aires (PRI-TS-UBA), entitled “Reconfigurations of professional Social Work interventions in metropolitan health institutions, in the context of the Covid-19 pandemic”, 2022-2024 programming. For the purposes of this proposal, we focused on analyzing how social workers addressed health situations in relation to the theoretical and methodological construction of professional intervention during the period under study. To this end, in-depth interviews were conducted. Four years after the pandemic, revisiting intervention narratives (Carballeda, 2013) highlights how the same phenomenon can be experienced, navigated and recounted in different ways; remembering that these narratives constitute, first and foremost, a way of accessing the world of that other

² Atentxs a considerarla la técnica de recolección de datos más adecuada a fin de abordar situaciones potentes respecto de su densidad descriptiva y demandantes de espacios que garanticen un clima de intimidad, confianza y empatía a la hora de repasar momentos complejos dentro de las trayectorias profesionales y personales de lxs informantes.

Bárbara García Godoy. UBA-UNAJ. Juan Pablo Burriel. UBA. Mara Mattioni. UBA y UNPAZ. Liliana Murdocca. UBA. Florencia Muller. UBA. Lucrecia Muschietti. UBA
bgarciagodoy@gmail.com juanburriel@gmail.com mattionimara@gmail.com
lmurdocca@hotmail.com flomuller46@gmail.com lumuschietti@gmail.com





on whom social intervention is exercised in daily practice.

Key Words: social intervention - health field - pandemic

11

A propósito de *revisitar* la pandemia

La pandemia por CoVID 19 vino a reformular profundamente las prácticas sociales en general, es decir, la intervención de todos los trabajadores y profesionales involucrados en los procesos de salud-enfermedad-atención. Con relación a la dimensión social de la salud, esa transformación necesariamente promueve nuevos interrogantes, sin perder de vista que la intervención requiere una mirada sobre la complejidad de las problemáticas sociales desde una perspectiva de derechos. De tal modo, “el Trabajo Social como disciplina de las ciencias sociales analiza con particular interés y preocupación los procesos que devienen en este contexto, pero, además - con la potencia que lo caracteriza- interviene en ellos” (García Godoy, 2020).

A propósito de *revisitar* la pandemia

La pandemia por COVID 19 vino a reformular profundamente las prácticas sociales en general y la intervención de todos los trabajadores y profesionales involucrados en los procesos de salud-enfermedad-atención. Con relación a la dimensión social de la salud, esa transformación necesariamente promueve nuevos interrogantes, sin perder de vista que la intervención requiere una mirada sobre la complejidad de las problemáticas sociales desde una perspectiva de derechos.

De tal modo, García Godoy (2020) refiere: “el Trabajo Social como disciplina de las ciencias sociales analiza con particular interés y preocupación los procesos que devienen en este contexto, pero, además - con la potencia que lo caracteriza- interviene en ellos” (s/n).

El artículo se enmarca en el PRI-TS-UBA titulado “Reconfiguraciones de las

Bárbara García Godoy. UBA-UNAJ. Juan Pablo Burriel. UBA. Mara Mattioni. UBA y UNPAZ. Liliana Murdocca. UBA. Florencia Muller. UBA. Lucrecia Muschietti. UBA
bgarciagodoy@gmail.com juanburriel@gmail.com mattionimara@gmail.com
lmurdocca@hotmail.com flomuller46@gmail.com lumuschietti@gmail.com





intervenciones profesionales de trabajo social en instituciones de salud metropolitanas, en el contexto de la pandemia por COVID-19”.

Este proyecto de investigación pretende analizar los procesos de intervención social en las situaciones de salud desarrollados en el contexto de pandemia por COVID-19 durante los años 2020 y 2021, mediante el análisis de las perspectivas y experiencias de trabajadores sociales que se desempeñaron en el sector salud en las regiones sanitarias de la Ciudad que concentran la mayor población en situación de vulnerabilidad social.

Este estudio apostó a redimensionar la complejidad de los procesos de intervención social en el sector salud, una cuestión que se ha visto acrecentada en el contexto de la pandemia, por cuanto se han visibilizado las desigualdades ya existentes (Goren y Ferrón, 2020), cuestionando los modos en que los dispositivos sanitarios y el sistema de salud en general responden a los problemas de salud y a las necesidades sociales de la población.

En el campo de las ciencias sociales circularon prontamente, durante ese período, reflexiones y trabajos de investigación sobre las prácticas institucionales en el marco de la actuación profesional en contexto de pandemia. Desde el campo disciplinar de trabajo social, se analizaron en Argentina con particular interés y preocupación los procesos aludidos (Cazzaniga, 2021; Madeira, Bogliano y García Godoy, 2020), a la par del desarrollo de procesos de intervención profesional en problemas sociales complejos, cuyas manifestaciones en el área de salud durante el período señalado configuraron mayores desafíos.

Así, el proyecto tuvo como objetivo analizar cómo lxs trabajadores sociales abordaron las situaciones de salud en relación con la construcción teórica metodológica de la intervención profesional durante el período de estudio. Para ello, se desarrollaron entrevistas en profundidad, por considerarse la técnica de recolección de datos más adecuada a fin de abordar situaciones potentes por su densidad descriptiva y demandantes de espacios que garanticen un clima de

Bárbara García Godoy. UBA-UNAJ. Juan Pablo Burriel. UBA. Mara Mattioni. UBA y UNPAZ. Liliana Murdocca. UBA. Florencia Muller. UBA. Lucrecia Muschietti. UBA
bgarciagodoy@gmail.com juanburriel@gmail.com mattionimara@gmail.com
lmurdocca@hotmail.com flomuller46@gmail.com lumuschietti@gmail.com





intimidad, confianza y empatía a la hora de repasar momentos complejos dentro de las trayectorias profesionales y personales de lxs informantes.

El proyecto de investigación se desarrolló en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, focalizándose en la zona sur y comprendiendo los barrios de Balvanera, La Boca, Barracas, Parque Patricios, Soldati, Flores, Lugano y Mataderos. Respecto de las unidades de análisis, estas responden a trabajadorxs sociales que desempeñaron su actividad presencial en efectores de salud durante el año 2020-2021 en el primer y segundo nivel de atención.

Convencidxs de que las modificaciones de los procesos de intervención social de lxs trabajadorxs sociales durante la pandemia por Covid-19 estuvieron signados por las perspectivas o enfoques de lxs profesionales en relación a su especificidad profesional y por las condiciones institucionales que configuraron campos de acción, ampliando las capacidades productoras de salud en perspectiva de efectivización de derechos, aspiramos a poder revisitar la reformulación que la pandemia por COVID 19 generó en las estrategias de intervención de lxs trabajadores sociales involucrados en los procesos de salud-enfermedad-atención.

Debates en torno a la salud e intervenciones sociales en pandemia.

Si bien una pandemia se define como un brote epidémico de amplia extensión geográfica, en el caso del COVID-19 y dado su alcance global, su sentido se fue desplazando a todas las facetas en la que ésta tuvo impacto. Así, al hacer referencia a la pandemia, no sólo se hace alusión en su dimensión mórbida (cuando una enfermedad contagiosa se propaga rápidamente en una población determinada, afectando simultáneamente a un gran número de personas durante un periodo de tiempo concreto), sino a los efectos subjetivos, sociales y políticos que a ésta atañen.

Desde un enfoque más amplio, Paul Preciado (2020) sostiene que las distintas

Bárbara García Godoy. UBA-UNAJ. Juan Pablo Burriel. UBA. Mara Mattioni. UBA y UNPAZ. Liliana Murdocca. UBA. Florencia Muller. UBA. Lucrecia Muschietti. UBA
bgarciagodoy@gmail.com juanburriel@gmail.com mattionimara@gmail.com
lmurdocca@hotmail.com flomuller46@gmail.com lumuschietti@gmail.com





epidemias materializan, en el ámbito del cuerpo individual, las obsesiones que dominan la gestión política de la vida de las poblaciones en un periodo determinado. Este autor agrega que el virus actúa a nuestra imagen y semejanza, y no hace más que replicar, materializar, intensificar y extender a toda la población, las formas dominantes de gestión política de una sociedad. De ahí que cada sociedad pueda definirse por la epidemia que la amenaza y por el modo de organizarse frente a ella.

En este sentido, la respuesta por parte del Estado Nacional argentino se enmarcó en lo que se denominó “Emergencia Sanitaria”, donde se dotó al Estado de las herramientas para atender las consecuencias de la pandemia de COVID-19 declarada por la OMS. Esto supuso una serie de políticas adoptadas en pos de la protección de la salud de la población y tendientes a mejorar la capacidad de atención del sistema de salud, implicando, en simultáneo, instrumentar medidas para morigerar el impacto económico y social causado por la pandemia.

Además de las transformaciones sociales, políticas y económicas, en el curso de la pandemia se incorporó a la agenda social el debate sobre “la cuestión sanitaria”, enfrentando a distintos sectores por tratar de definirla de un modo u otro.

De este modo, se hicieron visibles las tensiones en torno a las concepciones de la salud, comprendida en sus dimensiones biológicas de carácter restringido, o incluyendo las dimensiones relativas a la cuestión social y sus determinaciones.

En esa línea, interesa recuperar a Juan Samaja (2004), epistemólogo argentino, quien dedicó parte de su trabajo a conceptualizar la “salud”, intentando superar tanto reduccionismos positivistas como relativismos imprecisos. El autor ubica como “objeto de conocimiento y acción terapéutica” al proceso de “salud-enfermedad-atención”, y destaca que éste se constituye recién en el nivel de la vida humana, por lo que las disciplinas del área de salud abordan los problemas, las representaciones y las estrategias de acción que se presentan en el curso de

Bárbara García Godoy. UBA-UNAJ. Juan Pablo Burriel. UBA. Mara Mattioni. UBA y UNPAZ. Liliana Murdocca. UBA. Florencia Muller. UBA. Lucrecia Muschiatti. UBA
bgarciagodoy@gmail.com juanburriel@gmail.com mattionimara@gmail.com
lcmurdocca@hotmail.com flomuller46@gmail.com lumuschiatti@gmail.com





la reproducción de la vida social (p 52-56).

Para Samaja (2004), un “problema de salud” se define a partir de las tensiones, conflictos o contradicciones que emergen en los procesos de “reproducción social” de los sujetos o las comunidades (p. 118-121). Esta definición amplía enormemente el campo tradicional de las ciencias de la salud, porque no sólo reconoce los problemas vinculados a la reproducción biológica o los problemas de reproducción psicológica, sino que también incluye los problemas de la reproducción ecológica-política y económica (p. 131-135). Esta forma de conceptualizar la salud no sólo es dinámica y creativa, sino que es elocuente para ayudar a explicar los fenómenos acontecidos. A pesar de los esfuerzos de controlar el virus de COVID-19 en su dimensión orgánica, éste amplió su influencia a las esferas subjetivas, económicas y familiares, lo cual expresa con claridad el carácter complejo de la salud.

Este enfoque de la salud pudo expresarse en el período estudiado, entre otras formas, en la reformulación de las prácticas e intervenciones de todos los trabajadores y profesionales involucrados en los procesos de salud-enfermedad-atención. En relación con la dimensión social de la salud, esa transformación necesariamente promovió nuevos interrogantes, sin perder de vista que la intervención requirió una mirada sobre la complejidad de las problemáticas sociales desde una perspectiva de promoción de derechos.

En consonancia con lo antedicho, a lo largo del proceso investigativo aparecen con claridad los problemas de salud enlazados a los procesos de reproducción social de la población. Con esto nos referimos a que “suelen presentarse una diversidad de emergentes - referidos a la cotidianeidad de quienes demandan- en el proceso de salud-enfermedad-atención” (García Godoy et al, 2024. p.155). Por eso, resulta relevante articular las distintas demandas para dar cuenta de abordajes que integren los problemas de salud a los procesos de determinación social.

Bárbara García Godoy. UBA-UNAJ. Juan Pablo Burriel. UBA. Mara Mattioni. UBA y UNPAZ. Liliana Murdocca. UBA. Florencia Muller. UBA. Lucrecia Muschietti. UBA
bgarciagodoy@gmail.com juanburriel@gmail.com mattionimara@gmail.com
lmurdocca@hotmail.com flomuller46@gmail.com lumuschietti@gmail.com





Desde esta disciplina se ha observado que, a lo largo de la pandemia, las personas sufrieron una serie de afecciones tales como retraimiento en las redes de apoyo, agravamiento de las problemáticas económicas, padecimientos mentales asociados al aislamiento, fragmentación social y aumento de la vulnerabilidad social. Dichas situaciones tuvieron tanto impacto directo como indirecto en su salud. Esto reavivó la reflexión en torno a la determinación social de la salud, al tiempo que las situaciones de vulneración de derechos, de privación material o de violencia social, etc, se constituyeron en procesos deteriorantes de la salud. Todo esto interpeló notablemente el rol profesional en los equipos de salud.

Interesa recuperar a Cazzaniga (2019) en relación a la intervención profesional, cuando plantea que cada decisión, cada alternativa definida implica consecuencias en los derechos, autonomías y libertades de la población. Agrega que este proceso requiere de una perspectiva teórica para comprender los problemas sociales que se presentan -en este caso los pensamos en su expresión ligada a la salud-, para luego analizar la posibilidad de recrear las técnicas necesarias para abordarlos; sin embargo, esto se conjuga o consolida en tanto haya una reflexión ética que atraviese dicha práctica.

Carballeda (2012 b) invita a pensar la intervención en lo social como dispositivo, en el que se configura un punto de encuentro entre sujeto y cultura donde los aspectos contextuales dialogan, se entrecruzan y elaboran diferentes tipos de demanda ligadas a la cuestión social. A su vez, el trabajo social en salud presenta una especificidad y marco teórico referencial construido históricamente siendo por tanto un proceso inacabado y en tensión.

(...) en vinculación con la concepción de salud pública sobre la que se estructura la intervención estatal, a las disputas al interior del campo profesional y también en los debates ideológico-políticos de las ciencias sociales y las expresiones políticas con mayor peso en la construcción del

Bárbara García Godoy. UBA-UNAJ. Juan Pablo Burriel. UBA. Mara Mattioni. UBA y UNPAZ. Liliana Murdocca. UBA. Florencia Muller. UBA. Lucrecia Muschietti. UBA
bgarciagodoy@gmail.com juanburriel@gmail.com mattionimara@gmail.com
lmurdocca@hotmail.com flomuller46@gmail.com lumuschietti@gmail.com





Estado (Nucci et al, 2018: p.17).

Siguiendo a estas autoras, la intervención profesional en este campo se reviste de estrategias vinculadas a las políticas sociales-sanitarias que buscan ampliar, consolidar o defender los derechos humanos y sociales de la población usuaria del sistema de salud; este proceso deviene de la redefinición de los problemas sociales como problemas de intervención profesional, a partir de situar aquellos aspectos posibles de ser transformados, los recursos requeridos y los actores intervinientes o involucrados. Expresando de otro modo, los obstáculos en la reproducción cotidiana de la existencia se constituyen entonces en objeto de intervención profesional en este campo.

Siguiendo estas perspectivas, interesa en este texto hacer foco en las intersecciones entre situaciones de vulneración de derechos que se terminan de visibilizar en el campo de la salud o la restricción misma del derecho a la salud a determinados sectores de la sociedad a partir de las narrativas que los distintos profesionales entrevistados fueron relatando.

Pensando los problemas sociales en salud en primera persona y en diálogo con escenarios turbulentos

Enfocarse en los problemas sociales en salud, conlleva la interrogación acerca de cómo se articulan la cuestión social y la cuestión sanitaria (Crojethovic, 2020). En tal sentido, el proceso devenido por la Pandemia constituye un lente privilegiado para analizar cómo el proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado se relaciona intrínsecamente con los problemas sociales de la población. Relativa a esta cuestión, en las entrevistas indagamos acerca de qué problemas sociales se expresaron en los procesos de intervención transitados en los efectores de salud. Uno de los testimonios refiere a la experiencia en un Centro de Salud que trabaja con personas que habitan en una de las villas de la Ciudad de Buenos Aires. La entrevistada menciona que ante las situaciones de aislamiento la capacidad de

Bárbara García Godoy. UBA-UNAJ. Juan Pablo Burriel. UBA. Mara Mattioni. UBA y UNPAZ. Liliana Murdocca. UBA. Florencia Muller. UBA. Lucrecia Muschietti. UBA
bgarciagodoy@gmail.com juanburriel@gmail.com mattionimara@gmail.com
lmurdocca@hotmail.com flomuller46@gmail.com lumuschietti@gmail.com





acceder a la alimentación se vio reducida y era frecuente *“la posibilidad de articular con el Instituto de la Vivienda”* para que puedan brindar un bolsón de alimentos; al mismo tiempo, aparece referido con claridad la necesidad de ponderar los procesos sociales que invisten estas demandas. Así, atender esa situación apenas era una expresión de una trama más compleja de determinaciones que atravesaban la vida cotidiana de la población:

Como suele pasar en las entrevistas de demanda de trabajo social, que uno empieza a trabajar con un tema, pero se abre la situación familiar y aparecían además de la situación específica, eh, de bueno tenes medicación, tenes alimentos, aparecían otras problemáticas que a veces se podían ir trabajando y a veces no, como que...según cada situación.

(Trabajadora Social 1, Centro de Salud)

En otro Centro de Salud, mencionaron que a partir de que los Hospitales Generales se concentraron en el abordaje del COVID, el tratamiento de cualquier otra patología se orientó al primer nivel, resultando difícil acceder a la atención mediante otros efectores del sistema. Estos enunciados dan cuenta que la noción de accesibilidad, como vínculo que se construye entre las personas y los dispositivos, resulta un significativo relevante para problematizar los procesos devenidos en ese particular contexto. Los testimonios enfatizan que los obstáculos en el acceso a salud fueron un asunto recurrente para la población en esta etapa y motivo de problematización en el marco de las intervenciones profesionales. En ese sentido, en el hecho de pensar la accesibilidad como un lazo con la población, la entrevistada menciona que el Servicio Social del centro de salud, cumplió un rol importante en:

Tuvimos mucha, mucha demanda con el tema de recursos específicamente, mucha, el acceso a las diferentes políticas públicas, a los alimentos, que se yo, lograr impresiones para la escuela que le hacían hacer trabajos (...) me parece que la demanda concreta se primarizó

Bárbara García Godoy. UBA-UNAJ. Juan Pablo Burriel. UBA. Mara Mattioni. UBA y UNPAZ. Liliana Murdocca. UBA. Florencia Muller. UBA. Lucrecia Muschietti. UBA
bgarciagodoy@gmail.com juanburriel@gmail.com mattionimara@gmail.com
lmurdocca@hotmail.com flomuller46@gmail.com lumuschietti@gmail.com



mucho más, ya en esto, como las necesidades más básicas (...) cuando vos vas construyendo las trayectorias de la gente que vos vas atendiendo, ahí aparecían esto, ascenso de violencia, mayor intolerancia con los pibes, más violencia entre parejas, no lo planteaban por ahí como problema. (Trabajadora Social 2, Centro de Salud).

En esa línea, se destacan una serie de demandas que a priori parecen aisladas o fragmentadas, pero que en la construcción de esas trayectorias y de análisis de los procesos que determinan esas situaciones, se observa la intención de situar las distintas dimensiones que operan en la complejidad de lo social. Al decir de la entrevistada: “El trabajador social es el gran constructor del sujeto integral ¿sí? Esa persona que viene por una interrupción voluntaria del embarazo, no es sólo eso ¿entendes? Hay una mujer que tiene otras problemáticas atrás, que hay que abordarlas” (Trabajadora Social 2, Centro de Salud).

Un aspecto significativo a considerar, que se desprendió del análisis, es la problematización del rol de los lazos sociales y las redes de apoyo en los procesos de salud. Así, una de las entrevistadas que se desempeña en la guardia en un hospital polivalente, puso en cuestión la situación de las personas en relación a sus lazos sociales; planteando la necesidad que tenían de establecer contacto con personas cercanas, armar redes familiares o armar otras redes de apoyo como instancia sustancial del abordaje profesional:

Las redes que habitualmente son los apoyos más próximos de las personas, frente al aislamiento estaban debilitadas, fragmentadas, entonces esas situaciones cuando uno intenta ampliar la red e incluir dentro de la estrategia estas redes, de distintos apoyos, era algo que se veía bastante limitado. (Trabajadora Social 1, Guardia).

A su vez, en otro efector se dio cuenta del rol que tuvo el Servicio Social del hospital estableciendo contacto con los familiares de las personas internadas, los seguimientos de necesidades de las personas y su estado de salud. Esto también

Bárbara García Godoy. UBA-UNAJ. Juan Pablo Burriel. UBA. Mara Mattioni. UBA y UNPAZ. Liliana Murdocca. UBA. Florencia Muller. UBA. Lucrecia Muschiatti. UBA
bgarciagodoy@gmail.com juanburriel@gmail.com mattionimara@gmail.com
lmurdocca@hotmail.com flomuller46@gmail.com lumuschiatti@gmail.com





se continuaba con quienes eran dados de alta; donde, desde la intención de abordar el proceso de atención desde una perspectiva integral, se advertía si contaba con recursos necesarios o no para sostener su vida cotidiana, indagar en qué condiciones podían sostener el aislamiento, ver con quien vivían, o sea *“hacer una evaluación socio-familiar”* (Trabajadora Social 3, Hospital General)

En otro de los testimonios, la trabajadora social enfatizó como uno de los temas salientes en esa etapa a la violencia de género, siendo por tanto un eje que fue priorizado para la intervención, el seguimiento y la contención de las personas afectadas. Este tema ha sido vastamente abordado desde el trabajo social, por cuanto supuso una gran preocupación la mayor exposición a estas violencias en el momento del ASPO y de la DISPO. En tal sentido, la entrevistada planteó:

Bueno, el tema de violencia de género apareció un montón en estos llamados. A partir de ahí, hubo una tarea de tratar de seguir, de continuar la atención telefónica de forma más asidua y poder en el plano de lo posible poder dar contención en una situación de alguna forma, que yo considero totalmente insuficiente (Trabajadora Social 3, Centro de Salud).

En general, los testimonios refieren a la situación social de aquel momento como delicada y a que la capacidad de respuesta por parte del Estado local (GCBA) como *“precaria”*. Así, por ejemplo, se plantea:

Entonces ahí hubo un tema de acceso a la alimentación en una crisis, eh, como fuerte en el barrio y como desde Trabajo social fue participar de las redes que estaban en ese momento como para tratar de dar esa lucha que se perdió. Eh, después bueno el tema de situación de calle, consumo, se visibilizó mucho, o sea, en el momento de la pandemia, en [el barrio ...] hay muchas personas en situación de calle y en situación de consumo. (Trabajadora Social 6, Centro de Salud).

En una línea semejante, una profesional que se desempeña en un Hospital General mencionaba *“la vulnerabilidad económica, la precariedad, laboral,*

Bárbara García Godoy. UBA-UNAJ. Juan Pablo Burriel. UBA. Mara Mattioni. UBA y UNPAZ. Liliana Murdocca. UBA. Florencia Muller. UBA. Lucrecia Muschietti. UBA
bgarciagodoy@gmail.com juanburriel@gmail.com mattionimara@gmail.com
lmurdocca@hotmail.com flomuller46@gmail.com lumuschietti@gmail.com





habitacional, la falta de redes familiar eran problemas que ya estaban, pero la pandemia como que se visibilizó mucho más” (Trabajadora Social 4, Hospital General). También aporta una reflexión en torno a aquellas personas que no contaban con seguridad social o empleo formal y la dificultad de conciliar las prácticas preventivas de aislamiento con aquellas vinculadas al sostén económico y laboral. En consonancia con lo anterior la entrevistada reitera:

La población tan vulnerable con la que trabajamos nosotros [...] entonces como que lo que fue el sostener el aislamiento para las personas, más allá... no necesariamente que sea enfermo, el poder, con tanta vulnerabilidad social, sostener el aislamiento, fue re difícil, el que vivía el mundo económico, el que vivía del día a día de la venta, de la changa, de la construcción en el día, en lo informal, para esas personas fue terrible el aislamiento, ni hablar los que están en situación de calle (Trabajadora Social 4, Hospital General).

Acorde a lo expuesto, Jaime Breilh (2015) nos indica que, según la forma en que se desenvuelve la sociedad y se construyen los modos de vida colectivos, los procesos sociales adquieren propiedades protectoras / benéficas (saludables) o propiedades destructivas / deteriorantes (insalubres). Esta mirada nos induce a reflexionar críticamente alrededor de cómo las desigualdades pre-existentes afectaron negativamente la salud de los sectores más vulnerabilizados durante la pandemia. La situación de precariedad habitacional en los barrios, la pobreza estructural o la situación de mujeres que sufrieron violencias de género, fueron algunos de los emergentes, que además de señalar las deudas que aún existen con estos colectivos, invitan a revisar las bases epistemológicas para problematizar la salud.

Resulta innegable que estas situaciones problemáticas no pueden pensarse por fuera de las condiciones de vida de la población, como procesos que determinan de forma diferencial la posibilidad de enfermar, ser atendido, vivir o morir. Estos

Bárbara García Godoy. UBA-UNAJ. Juan Pablo Burriel. UBA. Mara Mattioni. UBA y UNPAZ. Liliana Murdocca. UBA. Florencia Muller. UBA. Lucrecia Muschietti. UBA
bgarciagodoy@gmail.com juanburriel@gmail.com mattionimara@gmail.com
lmurdocca@hotmail.com flomuller46@gmail.com lumuschietti@gmail.com





procesos atravesaron o estructuraron de un modo particular la forma de transitar la pandemia en cada territorio o contexto, por lo que el trabajo social se vio involucrado en aquellas situaciones donde estas contradicciones políticas o sociales tensaban los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado, y allí debió operar resignificando sus prácticas.

Lo que irrumpió, lo que se corrió y lo que se sostuvo en los procesos de intervención

La irrupción de la pandemia COVID 19 fue generando en las diversas poblaciones emociones y necesidades que dieron lugar a nuevas demandas, y también dieron marco a reconfiguraciones de aquellas vigentes.

Una categoría que apareció con fuerza en relación con las demandas que el sector salud fue recibiendo fue la de “interrupción”. Mientras emergían nuevas demandas o se reconfiguraban otras habituales, la variable interviniente de la interrupción, con todos sus matices (del funcionamiento de servicios, del otorgamiento de turnos, de la ejecución de políticas sociales), demandó especial atención entre lxs trabajadorxs sociales que no interrumpieron su tarea cotidiana. En relación con esta cuestión, una trabajadora social del área de urgencias de un hospital polivalente comentó:

Nosotros [personal de guardia] seguimos respondiendo a las interconsultas que, más allá del aislamiento, no decrecieron. Las situaciones que disminuyeron fueron las que vienen de la mano de las escuelas ya que son las que decididamente sí con el aislamiento se vieron interrumpidas [...] Las políticas públicas también en un punto se interrumpieron. Hubo algunos dispositivos y organismos que habitualmente tenían esta pata territorial que hacía que llegaran al hospital o que trabajaban junto a nosotros que se retiraron directamente en el contexto de la pandemia. (Trabajadora Social 1, Guardia Hospital General)

Bárbara García Godoy. UBA-UNAJ. Juan Pablo Burriel. UBA. Mara Mattioni. UBA y UNPAZ. Liliana Murdocca. UBA. Florencia Muller. UBA. Lucrecia Muschietti. UBA
bgarciagodoy@gmail.com juanburriel@gmail.com mattionimara@gmail.com
lmurdocca@hotmail.com flomuller46@gmail.com lumuschietti@gmail.com





En contraposición a aquello interrumpido, se presenta la categoría de la permanencia; es decir, aquello que, a pesar del dinamismo propio de un escenario complejo e incierto, se sostuvo como una constante. En tal sentido, por ejemplo, la invitación, sugerencia o indicación de “quedarse en casa” interpeló notablemente a la cuestión habitacional. Al respecto, una trabajadora social que se desempeña en un Servicio Social de un hospital polivalente de CABA, reflexionaba:

Los problemas que mayor visibilización tuvieron [durante la pandemia] están vinculados a la esfera habitacional. La población con la que trabajamos desde el servicio social habita una zona donde es significativo el número de personas que atraviesan problemáticas ligadas a la vivienda: el número de viviendas colectivas genera que muchos atraviesan procesos de desalojo constantemente y si bien esto se detuvo [durante la pandemia] las dificultades habitacionales prevalecieron. [La cuestión habitacional] afecta la calidad de vida de las personas y su proceso de salud de forma determinante. Si bien esto, lamentablemente, es algo que se considera muy poco al momento de pensar una estrategia de egreso hospitalario o de intervención ambulatoria por parte de los equipos médicos, durante la pandemia se transformó en la pregunta principal ¿Cómo vive? ¿Dónde vive? ¿Con quién vive? (Trabajadora Social 4, Hospital General).

Por último, nos resultó sumamente sugerente advertir que en varias de las entrevistas fueron recuperadas cuestiones ligadas a las demandas “asignadas” al colectivo profesional y las repercusiones, los debates e intercambios que pusieron en agenda, primero en espacios cotidianos y luego en instancias colectivas y organizadas. Tareas de carga en el Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA) o de asistencia a instancias de hisopado, entre otras, fueron aquellas que generaron potentes intercambios en torno a que se espera que hagamos y de qué manera, tal como repone la entrevistada al recapitular aquellos

Bárbara García Godoy. UBA-UNAJ. Juan Pablo Burriel. UBA. Mara Mattioni. UBA y UNPAZ. Liliana Murdocca. UBA. Florencia Muller. UBA. Lucrecia Muschiatti. UBA
bgarciagodoy@gmail.com juanburriel@gmail.com mattionimara@gmail.com
lmurdocca@hotmail.com flomuller46@gmail.com lumuschiatti@gmail.com





momentos atravesados en el 2020:

Recuerdo también que, si bien nunca se configuró como una demanda, circuló esta cuestión de que teníamos que estar, de alguna manera, como soporte o apoyo de las especialidades médicas de la primera línea. Entonces ahí también recuerdo una discusión y lectura de artículos en relación a si esa tarea debía estar a cargo nuestro, del servicio, del hospital, de la guardia o era una tarea a reasignar. (Trabajadora Social 6, Centro de Salud).

Sin duda, hablar de los procesos de intervención en trabajo social resulta ser una invitación ineludible para revisar el encuadre en el que los mismos se despliegan. Las coordenadas de tiempo y espacio son, no sólo una referencia indiscutida para revisar demandas y abordajes, sino que además resultan ser uno de los elementos clave a la hora de pensar en la construcción de los problemas en los que se interviene.

Resulta necesario resituar, dado el tiempo transcurrido, ya que la práctica profesional en ese período estuvo atravesada a su vez por “la construcción de un modo de comprensión de lo que sucede, y sobre todo de enunciación” (García Godoy, 2020. párr. 20), donde la noción de tiempo, de encuentro y de presencia adquirió nuevos significados, y dejó huellas de distinto orden que lentamente se van desentrañando; tal como muestran los relatos de lxs profesionales entrevistadas que aquí presentamos.

Interrogantes y reflexiones latentes

A partir de elaborar descripciones de las situaciones problemáticas y de las configuraciones -o reconfiguraciones- ligadas a los procesos metodológicos desplegados por el Trabajo Social durante el periodo de pandemia, es posible establecer tres aspectos característicos del trabajo durante la coyuntura mencionada.

Bárbara García Godoy. UBA-UNAJ. Juan Pablo Burriel. UBA. Mara Mattioni. UBA y UNPAZ. Liliana Murdocca. UBA. Florencia Muller. UBA. Lucrecia Muschiatti. UBA
bgarciagodoy@gmail.com juanburriel@gmail.com mattionimara@gmail.com
lmurdocca@hotmail.com flomuller46@gmail.com lumuschiatti@gmail.com





En primer lugar, fue recurrente escuchar reflexiones de las colegas entrevistadas vinculadas con aquello que permaneció a lo largo de la pandemia: demandas, situaciones problemáticas, arreglos institucionales y debilidades propias de lo intersectorial, entre otras cuestiones, que adoptaron diversas características, pero permaneciendo dentro de la agenda y de las instancias de intervención social.

Tensionando la permanencia aparece, en segundo lugar, su contracara vinculada al corrimiento y a la interrupción: personas que dejaron de participar en los servicios de salud; servicios que dejaron de atender; sectores que se corrieron de determinados escenarios de intervención e incluso de la atención en sí misma. El encuentro cara a cara en el sistema de salud parece haberse interrumpido en aquella forma que se supo conocer y experimentar, aun a pesar del “retorno a la presencialidad”.

En tercera instancia, las colegas entrevistadas repusieron aspectos intermitentes de la intervención social. En este sentido, pareciera haber aspectos de las demandas, de la construcción de situaciones problemáticas y de los aspectos metodológicos de la intervención que irrumpen en determinados escenarios, y luego “parecen esfumarse o desaparecer”, pero solo quedan pausados hasta que una nueva instancia coyuntural crítica los pone nuevamente en escena. Si bien su presencia no es genuinamente intermitente, la puesta en agendas institucionales y estatales va oscilando según la turbulencia que encuadra la tarea.

Las diversas intersecciones que se fueron estableciendo a lo largo de las entrevistas realizadas y en el análisis presentado previamente requieren, por un lado, seguir problematizando teórica y metodológicamente la salud desde los procesos de determinación social; y por otro, conllevar diseñar estrategias que incorporen un enfoque intersectorial, aún en instancias microsociales. Las prácticas intersectoriales en salud no sólo suponen acercarse a abordajes clínicos o asistenciales de tipo integral, sino que implican producir intervenciones desde una perspectiva de derechos, construyendo canales de confluencia entre la

Bárbara García Godoy. UBA-UNAJ. Juan Pablo Burriel. UBA. Mara Mattioni. UBA y UNPAZ. Liliana Murdocca. UBA. Florencia Muller. UBA. Lucrecia Muschietti. UBA
bgarciagodoy@gmail.com juanburriel@gmail.com mattionimara@gmail.com
lmurdocca@hotmail.com flomuller46@gmail.com lumuschietti@gmail.com





producción de salud y la promoción de una ciudadanía plena.

Para finalizar, vale decir que ponderamos especialmente el valor de la mirada retrospectiva de la instancia empírica de esta investigación, como una instancia fundamental de la tarea profesional que promueve retroalimentar la vida cotidiana laboral y formativa. Volver sobre las sensaciones, emociones y reflexiones que atravesaron un momento histórico, social, sanitario y político determinado, no consideramos que implique una “saturación teórica” de un período singular, sino que permite al colectivo profesional problematizar la intervención en clave de proceso y analizar el presente en clave situada, reconociendo las vivencias que quedaron carentes de reflexiones densas en un contexto que demandaba acciones ligadas a la inmediatez.

Bibliografía

- Alayon, N. (2010) “Acerca de la caracterización de la Política Social y la práctica del Trabajo Social” en Trabajo Social UNAM VI Época • Número 1 diciembre 2010 Ciudad de México pág. 8 - 21.
- Breilh, J (2015) “De la epidemiología lineal a la epidemiología dialéctica” en “Epidemiología Crítica. Ciencia Emancipadora e Interculturalidad”. Editorial Lugar
- Carballeda, A. (2012) “La intervención en lo social. Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales. Editorial Paidós.
- Carballeda, A. (2013) [8] La intervención del Trabajo Social en el campo de la Salud Mental. Algunos interrogantes y perspectivas. Revista Margen N° 65.
- Cazzaniga, (2019) “La ética como inculcación de valores, como tema y como cuestión en Ética y Trabajo Social. Reflexiones sobre sus fundamentos e implicancias en los procesos de intervención”. La Plata Ed. Colegio de Asistentes Sociales Trabajadores Sociales de la Pcia. Bs As.
- Cazzaniga, S. (2021) La intervención de las y los trabajadores sociales más

Bárbara García Godoy. UBA-UNAJ. Juan Pablo Burriel. UBA. Mara Mattioni. UBA y UNPAZ. Liliana Murdocca. UBA. Florencia Muller. UBA. Lucrecia Muschietti. UBA
bgarciagodoy@gmail.com juanburriel@gmail.com mattionimara@gmail.com
lmurdocca@hotmail.com flomuller46@gmail.com lumuschietti@gmail.com





acá y más allá de la pandemia. En Revista Pueblo N°9 “Tramas y desafíos actuales de (y para) la intervención social”. UNAJ.

Crojethovic, María (2020) Mirando el campo de la salud: problemas, actores, instituciones y territorio- 1a ed - Los Polvorines: Universidad Nacional de General Sarmiento.

Danani, C (2009): “La gestión de la política social. Un intento de aportar a su problematización” en Chiara, M. y Di Virgilio, M.(comp): Manual de la política social. Conceptos y herramientas. UNGS/Prometeo.

García Godoy, B. (2020). Interpelaciones para el Trabajo Social en tiempos de pandemia. Revista Pueblo N°5. Universidad Nacional Arturo Jauretche.

García Godoy, B; Murdocca, L; Mattioni, B; Burriel, J; (2024) “Intervenciones profesionales en el campo de la salud durante el hito de la pandemia” Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social. Año 14 - N° 27. ISSN 1853-6654.

Goren, N.; Ferrón, G. R. Comps. (2020) Desigualdades en el marco de la pandemia: reflexiones y desafíos 1a ed . - José C. Paz: Edunpaz.

Madeira S, Bogliano E, Garcia Godoy B (2020) La intervención profesional es siempre una pregunta abierta. Estrategias, dilemas y desafíos en el ámbito de salud en contexto de pandemia En Revista Debate Público. Reflexión de Trabajo Social Año 10 Nro 19 pp 11-

Menéndez, E. (2008). "Salud pública: sector estatal, ciencia aplicada o ideología de lo posible."

Menéndez, E. (2020). Modelo médico hegemónico: tendencias posibles y tendencias más o menos imaginarias. Revista Salud Colectiva. Vol. 16.

Nucci, Crosetto, Bilavcik y Miani (2018). La intervención de Trabajo Social en el campo de la salud pública. ConCiencia Social. Revista digital de Trabajo Social. Vol. 1 Nro. 2.

Preciado, P. (2020). Encerrar y vigilar: Paul Preciado y la gestión de las

Bárbara García Godoy. UBA-UNAJ. Juan Pablo Burriel. UBA. Mara Mattioni. UBA y UNPAZ. Liliana Murdocca. UBA. Florencia Muller. UBA. Lucrecia Muschietti. UBA
bgarciagodoy@gmail.com juanburriel@gmail.com mattionimara@gmail.com
lmurdocca@hotmail.com flomuller46@gmail.com lumuschietti@gmail.com





epidemias como un reflejo de la soberanía política. Revista Mu.

Samaja, J. (2016). Segunda parte “La reproducción social y las relaciones entre salud y condiciones de vida” en Epistemología de la Salud. Reproducción social, subjetividad y transdisciplina. Editorial Lugar.

Bárbara García Godoy. UBA-UNAJ. Juan Pablo Burriel. UBA. Mara Mattioni. UBA y UNPAZ. Liliana Murdocca. UBA. Florencia Muller. UBA. Lucrecia Muschietti. UBA
bgarciagodoy@gmail.com juanburriel@gmail.com mattionimara@gmail.com
lmurdocca@hotmail.com flomuller46@gmail.com lumuschietti@gmail.com

