

Reflexiones sobre las prácticas de formación profesional en espacios socio ocupacionales del Trabajo Social en el ámbito de salud

❖ **PARKANSKY, MARÍA ALEJANDRA** | map_0013@yahoo.com.ar

Facultad de Trabajo Social. Universidad Nacional de La Plata. Argentina.

RESUMEN

Esta ponencia trabaja sobre un problema de la formación de estudiantes de Trabajo Social que realizan sus prácticas pre profesionales en instituciones del área de salud. Dicho problema puede resumirse en la siguiente expresión:

Profesionales críticos forma la academia. Profesionales “domesticados” contrata el Estado.

Los/as estudiantes cursan la materia Trabajo Social V que pertenece al quinto año de la carrera, último año de la Licenciatura, es decir están próximos a obtener su título, esto da el contexto exacto de la preocupación ética/pedagógica de trabajar en el aula dicha problemática antagónica: la encrucijada de formar profesionales críticos, para ingresar en un mercado de trabajo que los prefiere acríticos.

Se presentan por un lado los objetivos de la formación en contraposición, muchas veces con los mandatos institucionales de los espacios socio laborales del área de salud.

Se propone una estrategia didáctica basada en la recuperación de la experiencia de los/as estudiantes como premisa (negando el supuesto de la tabla rasa), el Aprendizaje basado en problemas (ABP) y los Ateneos disciplinares como practica de enseñanza.

PALABRAS CLAVE: Practicas- egreso- inserción ocupacional- salud.

INTRODUCCIÓN

“¿En la práctica, la teoría es otra?”

Yolanda Guerra (1999)

Para comenzar esta exposición haré una breve presentación a fin de dar cuenta desde donde se realizan las siguientes reflexiones.

La cátedra de la cual soy parte, se denomina Trabajo Social V (TSV), es una materia del quinto año de la Licenciatura en Trabajo Social que se dicta en la Universidad Nacional de La Plata, pertenece al trayecto de formación disciplinar del Plan de Estudios 2015 de la carrera.

Siendo una de las asignaturas troncales que contemplan prácticas de formación pre profesional, cuenta con espacios áulicos y otros territoriales, donde se implementa el trabajo de campo denominados centros de práctica de formación profesional. En los espacios áulicos se desarrollan los teóricos, los prácticos y los talleres de la práctica, éstos últimos se dividen en tres Áreas: Movimientos Sociales y territorialidad, Socio jurídica y de Salud.

Las siguientes observaciones son producto del análisis de las prácticas de formación que las/los estudiantes desarrollan en el espacio del Área de Salud.

Actualmente (años 2017/2018) los estudiantes realizan sus prácticas en:

- Hospital Interzonal Especializado de Agudos y Crónicos “San Juan de Dios”.
- Hospital Interzonal Especializado de Agudos y Crónicos “Sor María Ludovica”.
- Hospital “Dr. Horacio Cestino” de Ensenada.
- Hospital Interzonal general de Agudos “Dr. Rossi”.
- Hospital Neuropsiquiátrico “Dr. Alejandro Korn”.
- Centro Comunitario de Salud Mental Franco Basaglia.
- Centro de Día Pichón Riviere.
- Centros de Salud (Nº5).
- Instituto de Obra Médico Asistencial de la Provincia de Buenos Aires.
- CPA Centro provincial de adicciones (distintas sedes).

- Dirección de Epidemiología RSIX.
- CUCAIBA.
- Hogar y Centro de día de adultos mayores “Ciranda” Ensenada.

El análisis de las Prácticas de Formación Profesional remite a la relación teoría/ práctica, constituyéndose en uno de los ejes centrales de preocupación de la docencia en Trabajo Social.

Los contenidos que brinda la Academia van dirigidos a la formación de un profesional crítico.

A través del desarrollo de las Prácticas de quinto año se busca poner en acto y capturar analíticamente las dimensiones teórico-metodológica; ético-política y operativo- instrumental de toda intervención profesional inscripta en procesos sociales más amplios.

Como estrategia pedagógica trabajamos sobre problemas concretos de la realidad. No tenemos un vínculo inmediato con la misma, sino mediatizado por un complejo lingüístico y simbólico resultado de un proceso de construcción cultural, social e histórica, intervienen nuestro posicionamiento político- ideológico, intereses materiales, nuestra concepción de hombre, de sociedad etc. Uno de nuestros objetivos es que los estudiantes fortalezcan sus bases teóricas y su posición teórico ideológica y política frente a la intervención profesional.

En particular es en el quinto año de la carrera, el último de la formación de grado, donde se produce la mayor aproximación al desarrollo del ejercicio profesional.

Aquí se encuentran en forma descarnada por un lado las aspiraciones académicas de formación de profesionales críticos, y por otro un espacio socio ocupacional (donde el principal empleador es el Estado), que no estimulará (sino reprimirá/ sancionará, la mayoría de las veces) la criticidad de sus empleados Trabajadores Sociales. Ya que dicha posición crítica puede conllevar, entre otras acciones profesionales, por ejemplo, a trascender el mandato institucional, y en atención de los derechos de la población usuaria incorporar nuevas demandas que la institución debe resolver.

Este trabajo se encamina a tratar de dilucidar este complejo tema/problema desde su dimensión pedagógica, por un lado, esta relación antagónica entre el profesional que se forma con un pensamiento crítico y por otro las instituciones de salud que prefieren trabajadores dóciles y acrílicos a sus mandatos.

DESARROLLO

Profesionales críticos forma la Academia

El Objetivo General de la carrera de Licenciatura en Trabajo Social es formar profesionales en Trabajo Social con perfil generalista y crítico, entendido como aquel que logre poner en tensión permanente el análisis sobre la realidad concreta, articulando la esfera analítica en las prácticas sociales, debatiendo, accionando y confrontando con solidez argumentativa teniendo como horizonte la emancipación humana. En tanto los Objetivos específicos son:

- Comprender la conformación histórica y actual del campo profesional en el marco de la sociedad capitalista, articulando tres dimensiones: teórico-metodológica; operativo-instrumental y ética-política.
- Desarrollar una mirada problematizadora sobre la realidad, que comprenda la dinámica de los sujetos involucrados en los procesos de intervención y que favorezca la construcción de problemas y la elaboración de propuestas de intervención.
- Proveer de fundamentos para la comprensión del movimiento de la vida social desde diversas tradiciones disciplinares que permitan acceder a las dimensiones políticas, económicas, ideológicas, culturales y subjetivas.
- Facilitar la comprensión del Estado y de la relación estado/sociedad con énfasis en el análisis de los problemas sociales como expresión de la conflictividad social.
- Analizar las estrategias de intervención frente a la cuestión social, haciendo hincapié en la Política Social.
- Desarrollar conocimientos generales sobre la lógica de la investigación científica en el campo de las Ciencias Sociales y del instrumental teórico -metodológico para su implementación.
- Fortalecer enfoques y prácticas interdisciplinarias.

Como docentes asumimos plenamente los objetivos de formación explicitados, de hecho, hemos contribuido a la formulación de dichos objetivos del nuevo Plan de Estudio.

Como decíamos en la introducción la materia TSV pertenece al quinto año de la carrera, último año de la Licenciatura, es decir las y los estudiantes están próximos a obtener su título, esto da el contexto exacto de la preocupación ética/pedagógica que ya expusimos. En el aula se nos presenta la encrucijada de formar profesionales críticos, para ingresar en un mercado de trabajo que los prefiere acrílicos.

El desarrollo que sigue es una síntesis temática de estos contenidos solo a modo de contextualizar la actividad.

Profesionales “domesticados” contrata el Estado

El principal empleador de las/los Trabajadores Sociales es el Estado, que es de donde emana la legitimidad funcional de la profesión, siguiendo el desarrollo de Montaña (2010), lo que legitima una profesión es, dar respuestas a determinadas demandas sociales y la existencia de instituciones con interés y capacidad de contratar esos profesionales. Por otro lado, en la intervención profesional siempre está presente, lo que este autor denomina legitimidad social, refiriéndose a la relación profesional/usuario, es decir el sujeto destinatario de las políticas sociales, éste da legitimidad a partir del reconocimiento y aceptación de la acción profesional. Por otro lado, en el mismo sentido, el espacio socio-ocupacional es creado por la existencia de necesidades sociales que a través de muchas mediaciones se transforman en demandas para las profesiones, cuándo el Estado pasa a intervenir sistemáticamente en la cuestión social, a través de una determinada modalidad de atención.

Estela Grassi (2004) al respecto sostiene que la cuestión social es una cuestión política desde su enunciación; desde el momento en que su emergencia (...) es resultado de la lucha social; y desde el momento en que deviene cuestión de Estado y estatalización de las intervenciones sociales.

Así, la cuestión social, hace dos siglos atrás, en el país fue necesitando de la atención del Estado, o mejor dicho el Estado se vio impelido a, sino resolver, al menos aliviar los conflictos sociales.

En el Siglo XIX Buenos Aires recibe con los inmigrantes, mano de obra con ideales anarquistas, socialistas y sindicalistas. Las condiciones de vida, la mala alimentación, las epidemias de fiebre

amarilla, cólera, tuberculosis preocupan al gobierno de Julio Argentino Roca que ve peligrar sus intereses económicos. El Estado debió centrar su atención en la cuestión social que generaba este nuevo actor político. La educación, las políticas sanitarias y los procesos de creciente urbanización fueron objeto de intervención estatal.

Foto de inmigrantes llegando a argentina SXIX y de un conventillo típico

En el año 1881 se crea el Departamento Nacional de Higiene con la finalidad de atender el incremento de las epidemias producto de las malas condiciones de vida. Con el crecimiento de los servicios de salud, crece la demanda desde los médicos higienistas para que el Estado intervenga en diversas situaciones, saneamiento ambiental, problemas de hacinamiento y de vivienda, sobre el impacto de las condiciones de trabajo en la salud de la población, etc. (Belmartino: 2007).

Así comienza a instituirse un lugar en la división socio técnica del trabajo para un profesional que pudiese implementar las políticas sociales, contribuyendo para la producción y reproducción material e ideológica de la fuerza de trabajo. La función será atenuar las secuelas materiales y morales derivadas del trabajo asalariado.

Así, por ejemplo, la formación de los profesionales del Trabajo Social surge en Argentina vinculada a un espacio ocupacional específico que se desprendía de actividad de visitas domiciliarias. En 1924 se crea en la UBA la carrera de visitadoras sociales, y en la Facultad de Ciencias Médicas de la UNLP, se crea esa misma carrera en 1937. (Oliva: 2010). Las visitadoras podían formarse en especialidades como: tuberculosis, higiene escolar, alimentación popular o higiene mental.

El campo de la 'asistencia social' (hacia fines del siglo XIX), se constituye en estrecha vinculación con la medicina, la psiquiatría y el derecho. A partir de allí, la asistencia social define su intervención como la puesta en 'práctica' de los principios y normas derivadas de aquellas disciplinas y dirigidas a ajustar los comportamientos individuales y familiares a una normalidad predefinida desde estos campos. (Grassi: 1995).

A inicios de la década de 1940, las principales ciudades y muchos de los pueblos del país, ya contaban con servicios públicos de salud. (Oliva: 2007).

Es fundamental, en este recorrido histórico que estamos resumiendo comprender que la profesión se comienza a institucionalizar en el sector salud bajo una matriz racionalista higienista que será desde donde surgirán las primeras demandas hacia las visitadoras. Siguiendo a Siede (2004) vemos que en ese momento no se requería de mayor capacitación para ejercer la actividad requerida de “traductor” entre los médicos y la población. Más adelante se sumará la matriz doctrinaria católica, influyendo fuertemente en la identidad asignada a la profesión de un sacerdocio laico.

Esta marca en el origen profesional, aun no se ha borrado y está presente en muchas de las demandas que recibimos. Dice Siede, haciendo un análisis crítico respecto de la identidad profesional: *“con ser buena gente, tener capacidad de escucha y capacidad de poder traducir principios médicos a un lenguaje cotidiano es suficiente”*.

Así, aun hoy, los espacios socio ocupacionales del sector salud siguen requiriendo (no todos, ya que la profesión ha crecido en su jerarquización, legitimidad y colegiación) un profesional dócil, acrítico que responda obedientemente a los mandatos institucionales.

PROBLEMA

¿Qué estrategia didáctica implementar en taller en función del proceso pedagógico según se ha expuesto anteriormente el tema-problema, respetando el trabajo profesional y las modalidades de praxis existentes?

Estrategia pedagógica

Proponemos en esta exposición una actividad áulica que nos permite abordar el tema planteado. La planificación de la misma ha sido elaborada en base a la experiencia docente de quienes coordinamos taller y pensamos que es una propuesta no cerrada, ya que entendemos que cada año se incluyen variables políticas e institucionales que complejizan el análisis del sector salud y que pueden modificar la estrategia didáctica.

La actividad se desarrolla en dos talleres, frecuencia semanal, dos horas por taller, en total conforman cuatro horas.

Fundamentación

En primer término, es necesario trabajar, en el espacio áulico, sobre el eje de conocimiento y análisis del sector salud, fundamentalmente la génesis de las implicancias entre el área salud como espacio socio ocupacional con el Trabajo Social a fin que las/los estudiantes tengan una base de comprensión de las tensiones que se presentan en la vida profesional.

Partimos de considerar que los/las sujetos/as no son una tabla rasa y en este caso particular la temática salud es un ámbito/tema que de una u otra forma todos/as tenemos experiencia. De allí que damos un lugar privilegiado a la experiencia personal y a las mediaciones instrumentales y sociales. (Vygotsky: 1978). La intervención pedagógica pretende favorecer las interacciones dentro del aula (mediadores sociales), para ello se distribuyen las sillas en forma circular y se intenta generar un clima amable, distendido e interactivo. Se utilizan recursos y materiales didácticos (mediadores instrumentales) fílmicos, periodísticos o documentales que motiven el debate.

TALLER A

- Primer segmento:

Consigna 1:

- 1er momento: Piense una experiencia personal que se relacione con la salud (puede ser propia o de un familiar cercano, por ejemplo).
- 2do momento: Escriba sintéticamente la misma a modo de registro personal.
- 3er momento: Comparta su experiencia con el grupo de estudiantes asignado (se realiza una división de acuerdo al número total de estudiantes, aproximadamente seis estudiantes por grupo).

Consigna 2:

Responder grupalmente y gradualmente: ¿Qué características comunes tienen las experiencias compartidas? ¿Se relacionan con el dolor o con el placer? ¿Se refieren a salud (tal como fue solicitado) o a enfermedad? ¿Cuáles son los sujetos que actúan en esas experiencias, podrían caracterizarlos? ¿Qué características tiene el sistema de atención de salud de acuerdo a sus experiencias personales?

Consigna 3:

Socializar lo trabajado por grupos con la totalidad de la clase.

- **Segundo segmento:**

Elaboración de un Mapa conceptual en el pizarrón a partir de la socialización de las experiencias y de las respuestas a los interrogantes planteados.

Dicho mapa se trabaja sobre proposiciones generales, por ejemplo:

- Sujeto (médico/a-paciente- administrativos/as- enfermería) caracterización de cada uno y de la relación intervincular. Jerarquía en las relaciones.
- Sistema de salud: caracterizar por su calidad, gratuidad, mercantilización, público, privado, grado de cobertura por obras sociales, calidad de atención, accesibilidad geográfica y otras.

- **Cierre de la actividad:**

Se concluye con la mostración grafica de los datos obtenidos, se destaca la importancia del conocimiento basado en la experiencia personal desmitificando el “yo de eso no se nada”, y sobre la necesidad de generar conocimiento colaborativo que acreciente los conocimientos individuales.

Como contenido se trabaja las categorías Salud /Enfermedad como proceso social e histórico.

TALLER B

La propuesta es trabajar con Ateneos disciplinares como practica de enseñanza. Esta propuesta ya fue desarrollada en un trabajo anterior presentado en las 1º Jornadas sobre las prácticas docentes realizadas en 2016. En esta exposición sólo daremos la conceptualización del dispositivo y las características que lo hacen particular dado el tema a abordar.

Los Ateneos se constituyen en dispositivos pedagógicos cuya finalidad es socializar experiencias de prácticas de formación profesional y generar la reflexión sobre los fundamentos éticos, teóricos y metodológicos en la intervención profesional.

Son Unidades didácticas que dan sentido a la propuesta a partir de una intencionalidad pedagógica, en este caso es comprender la dimensión institucional del espacio socio ocupacional tensionando los objetivos de la formación con los mandatos institucionales de los espacios socio ocupacionales del área de salud.

Nos basamos en el aprendizaje basado en problemas (ABP) como proceso de indagación que permite resolver preguntas, dudas o incertidumbres a cerca de los fenómenos complejos que se presentan en una situación determinada (Barrel:1999).

Se plantea una situación de la intervención profesional (real o ficticia), puede invitarse a un profesional en ejercicio para desarrollar un relato de una práctica cotidiana, bajo consignas previamente sugeridas. Se pretende exponer un problema o serie de problemas complejos que permitan analizar la distancia entre la demanda institucional y las respuestas de la profesión. Al mismo tiempo se direcciona la actividad hacia el análisis de los paradigmas positivistas, funcionalistas subyacentes en las instituciones de Salud según intentamos desarrollar en el documento.

CONCLUSIONES

En la ponencia presentada en las 1º Jornadas antecesora de esta que nos convoca, expresaba ya esta preocupación respecto de la formación de Trabajadores Sociales que podrían

insertarse laboralmente en ámbitos de salud, allí manifestaba: La intencionalidad de formar profesionales críticos con competencias teóricas metodológicas, ético-políticas y operativo instrumentales, colisiona con una comprensión del mundo y sus leyes cimentadas en una matriz conservadora. Y más adelante continuaba: (...) es un momento académico en la vida de los estudiantes donde la teoría parece no querer conciliarse con la práctica, donde todos los temores aparecen.

La preocupación precedente es la que motiva esta ponencia

La Intervención del Trabajador Social en Salud se encuentra marcada por una perspectiva y basada y sostenida, en muchos casos por los mismos profesionales, por el denominado Modelo Médico Hegemónico de acuerdo al desarrollo clásico de Menéndez. Al interior de los Servicios Sociales confluyen diferentes posicionamientos, conviviendo y creciendo al calor de los debates y de las decisiones que se deben asumir cotidianamente, para dar respuesta a las demandas que legitiman a la profesión funcional (relación con el Estado) y socialmente (relación con el sujeto de la práctica profesional).

La propuesta pedagógica aquí presentada, que es la que implementamos en la actualidad en la cátedra TSV en el Área de salud, aspira a que los/as estudiantes logren la comprensión del significado socio histórico del Trabajo Social en el marco de la producción y reproducción de las relaciones sociales. Una profesión que nace en el ámbito de la relación entre las clases sociales y el Estado. Que “tiene límites socio históricos dados por las condiciones objetivas de su inserción en la división socio técnica del trabajo y la mediación del asalariamiento” (Guerra). Teniendo presente que el principal empleador de la profesión es el Estado y que existe una determinación fundamental en el ejercicio profesional que es la relación que el Trabajador Social establece al ser asalariado, esto implica que el profesional vende su fuerza de trabajo colocándose en una posición de dependencia frente al empleador. Y por otro lado siempre es posible desarrollar la autonomía relativa del profesional como capacidad dinámica, teniendo en cuenta la competencia personal y las posibilidades materiales de desempeñarla. Teniendo como premisa que las posibilidades de un actuar autónomo implica una posición ética.

BIBLIOGRAFÍA

- Barrancos, D. (1996). "Socialismo, higiene y profilaxis social. 1900-1930". En: Lobato, M. (editora): *Política, médicos y enfermedades. Lecturas de historia de la salud en la Argentina*. Buenos Aires. BIBLOS/Universidad Nacional de Mar del Plata. Pág. 119-130.
- Barrel J. (1999). "Aprendizaje basado en Problemas, un Enfoque Investigativo". Buenos Aires, Argentina: Editorial Manantial.
- Belamartino, S. (2007). "Los servicios de atención médica. Un legado histórico de fragmentación y heterogeneidad". En: Torrado, S. (organiz). *Población y bienestar en la Argentina del primero al segundo centenario*. Buenos Aires: Edhasa.
- Doménech Betoret, F. (2012). "La enseñanza y el aprendizaje en la situación educativa". Disponible en: <http://www3.uji.es/~betoret/Instruccion/Aprendizaje%20y%20Personalidad/Curso%2012-13/Apuntes%20Tema%205%20La%20ensenanza%20y%20el%20aprendizaje%20en%20la%20SE.pdf>
- Fernández, A. y Rozas, M. (1988). "Políticas Sociales y Trabajo Social". Buenos Aires: Editorial Humanitas.
- Guerra, Y. (1999). "Elementos para La Comprensión de la instrumentalidad del Trabajo Social". Boletín electrónico Sura N° 30. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/31673331/Guerra-Yolanda-1-Elementos-para-la-comprension-de-la-instrumentalidad-del-Trabajo-Social>
- Grassi, E. (1995). "Las implicancias de la investigación en el Trabajo Social". *Revista Margen*, Buenos Aires, n° 9.
- Grassi, E. (2004). "Cuestión social: precisiones necesarias y principales problemas" En *Revista Escenarios* N° 8 ESTS UNLP.
- Montaño, C. (2000). "La Naturaleza del Servicio Social: un ensayo sobre su génesis, su especificidad y su reproducción". Cortez Editora
- Oliva, A. (2007). "Trabajo Social y lucha de clases. Análisis de las modalidades de intervención en Argentina". Buenos Aires: Imago Mundi.
- Oliva, A. (2010) *XI Jornadas De Residentes De Salud Mental De La Pcia. De Bs. As La Plata. Conferencia Central "Sujeto, Capitalismo Y prestaciones Institucionales"*

Parkansky, M. A. (2017). "Memorias sobre las 1º Jornadas sobre prácticas docentes en la Universidad pública: transformaciones actuales y desafíos para los procesos de formación". UNLP. Libro digital ISBN 978-950-34-1488-0

Parra, G. (1999). "Anti modernidad y Trabajo Social. Orígenes y expansión del Trabajo Social Argentino". Departamento de Ciencias Sociales, Univ. Nac. de Luján, Argentina.

Pastorini, A. (2000). "¿Quién mueve los hilos de las políticas sociales? Avances y límites en la categoría "concesión-conquista". En: Borgianni, E. y Montañó, C. (org): La política social hoy. San Pablo: Cortez Editora. Pág. 207-231 [24].

Vygotsky, L.S. (1978). "El desarrollo de los procesos superiores". Barcelona: Crítica.