

Trabajo Social y COVID-19

Mapeo Colectivo:  
Condiciones del ejercicio profesional,  
vida cotidiana y políticas sociales  
en contexto de emergencia  
socio-sanitaria:

-Informe de los Primeros Datos-

Andrea Barcos | Clarisa Burgardt | María José Cano |  
Marta Cimarosti | Ángeles Comisso | Laura Crespi |  
Ximena López | Carmiña Macías

Serie **Temas en Agenda**

# Mapeo Colectivo: Condiciones del ejercicio profesional, vida cotidiana y políticas sociales en contexto de emergencia socio-sanitaria

## Informe de los Primeros Datos

Andrea Barcos  
Clarisa Burgardt  
María José Cano  
Marta Cimarosti  
Ángeles Commisso  
Laura Crespi  
Ximena López  
Carmiña Macias

## **Temas en Agenda X**

Mapeo Colectivo: condiciones del ejercicio profesional, vida cotidiana y políticas sociales en contexto de emergencia socio-sanitaria  
Informe de los Primeros Datos

### **Comité editorial:**

Manuel Mallardi, Carmina Macias, Clarisa Burgardt, Ximena Lopez y Laura Paradela  
(ICEP - Instituto de Capacitación y Estudios Profesionales)

Mirta Rivero

(Mesa Ejecutiva del Colegio de Trabajadores Sociales de la Pcia. de Bs. As)

Mapeo Colectivo : Condiciones del ejercicio profesional, vida cotidiana y políticas sociales en contexto de emergencia socio-sanitaria : Informe de los Primeros Datos / Andrea Barcos ... [et al.]. - 1a ed. - La Plata : Colegio de Asistentes Sociales o Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires, 2020.  
Libro digital, PDF - (Documentos para el ejercicio profesional del Trabajo Social. Temas en Agenda ; 10)

Archivo Digital: descarga y online  
ISBN 978-987-4093-25-7

1. Trabajo Social. 2. Condiciones de Empleo. 3. Salud. I. Barcos, Andrea.  
CDD 362.042

Está permitida la reproducción parcial o total de los contenidos de este libro con la mención de la fuente. Todos los derechos reservados.

**Colegio de Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires**

Calle 54 # 742 Piso 3° (1900) La Plata - Bs. As.

Tel-Fax (0221) 427-1589 - E-mail: [info@catspba.org.ar](mailto:info@catspba.org.ar) - [www.catspba.org.ar](http://www.catspba.org.ar)

# Autoridades del Colegio de Trabajadores Sociales de la provincia de Buenos Aires

## CONSEJO SUPERIOR

### Mesa Ejecutiva:

**Presidente:** MIRTA GRACIELA RIVERO  
**Vicepresidente:** ADRIANA ELISABET ROSSI  
**Secretario:** MARCELA PATRICIA MOLEDDA  
**Tesorero:** MARCELO ANIBAL ECHAZARRETA

### Vocales Distrito Azul:

**Titular:** LORENA PAOLA CALVETE  
**Suplente:** ANDREA ANTONIA OLIVA

### Vocales Distrito Bahia Blanca:

**Titular:** SANDRA ELIZABETH VALENZUELA  
**Suplente:** CLARISA BURGARDT

### Vocales Distrito Dolores:

**Titular:** CLAUDIA MIRIAM CHIMINELLI  
**Suplente:** SERGIO ESTEBAN BACCI

### Vocales Distrito Junin:

**Titular:** NADIA CELESTE RODRIGUEZ  
**Suplente:** CATALINA MARÍA BOCACCIO

### Vocales Distrito La Matanza:

**Titular:** ANDREA DEL VALLE MEDINA  
**Suplente:** GRACIELA BEATRIZ ORLANDO

### Vocales Distrito La Plata:

**Titular:** MARIA JOSE CANO  
**Suplente:** JULIETA MASCOTRO

### Vocales Distrito Lomas de Zamora:

**Titular:** MARTA SUSANA MONTE  
**Suplente:** MONICA EDITH ETCHEVERRY

### Vocales Distrito Mar del Plata:

**Titular:** MARIANA SOLEDAD BUSTOS YAÑEZ  
**Suplente:** JESSICA MILENA GALLO

### Vocales Distrito Mercedes:

**Titular:** IRMA CRISTINA ISABEL ACUÑA  
**Suplente:** NICOLÁS PELLEGRINI

### Vocales Distrito Moreno - Gral. Rodriguez:

**Titular:** ESTELA MARIS RODRIGUEZ VEDIA  
**Suplente:** MARIANO EDUARDO COLOMBO

### Vocales Distrito Morón:

**Titular:** PATRICIA LAURA BERTAZZA  
**Suplente:** JORGELINA ALEJANDRA CAMILETTI

### Vocales Distrito Necochea:

**Titular:** ADRIANA PEREZ  
**Suplente:** NÉLIDA ROSANA D'ANNUNZIO

### Vocales Distrito Pergamino:

**Titular:** SONIA VIVIANA SANCHEZ  
**Suplente:** MARÍA BELÉN TABORDA

### Vocales Distrito Quilmes:

**Titular:** MARCELO CLAUDIO KOWALCZUK  
**Suplente:** PAOLA ELIZABETH STANLEY

### Vocales Distrito San Isidro:

**Titular:** ADRIANA GRACIELA REYNOSO  
**Suplente:** MARÍA MARTA CARNERO

### Vocales Distrito San Martin:

**Titular:** SILVIA PATRICIA GARCIA  
**Suplente:** MABEL JUANA ODORISIO

### Vocales Distrito San Nicolás:

**Titular:** MARIA EUGENIA PINI  
**Suplente:** MARÍA VIRGINIA LATTANZIO

### Vocales Distrito Trenque Lauquen:

**Titular:** MARÍA SOLEDAD FOSSAT  
**Suplente:** ELEANA GALIANO

### Vocales Distrito Zárate - Campana:

**Titular:** PATRICIA LAURA MANSILLA  
**Suplente:** CAROLINA SABAROTZ

## TRIBUNAL DE DISCIPLINA

### Vocales titulares:

Marisa Beatriz SPINA  
Maria Carolina MAMBLONA  
Silvia Alejandra COUDERC  
Patricia Analia PARISI  
Dario Alejandro PETRILLO

### Vocales Suplentes:

Tatiana Maria FINK  
Regina Laura PARADELA  
Susana Beatriz RODRIGUEZ  
Carla Marcela LAMBRI

# Índice

- 6** Introducción
- 8** Caracterizaciones generales de lxs colegas encuestadxs
- 16** Identificación de las particularidades en las condiciones de empleo y del ejercicio profesional en el marco del COVID-19
- 37** Sobre la Vida Cotidiana de la población usuaria analizando las particularidades que asume en la coyuntura de aislamiento
- 45** Intervenciones estatales frente a la emergencia socio-sanitaria
- 55** A modo de cierre
- 56** Bibliografía

# Introducción

El trabajo que aquí se presenta expone las primeras aproximaciones del relevamiento realizado por el Colegio de Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires entre el mes de junio y julio de 2020. A partir de la convocatoria al Mapeo Colectivo, lxs colegas de la Provincia de Buenos Aires participaron de una encuesta auto-administrada que tuvo como objetivo poder reconstruir una caracterización situacional del contexto actual en el marco de la emergencia socio-sanitaria.

Dicho relevamiento, si bien se inscribe en las acciones que venimos desarrollando para visualizar y problematizar la incidencia de los procesos de precarización en el ejercicio profesional<sup>1</sup>, en las particularidades del contexto de pandemia se torna objeto de preocupación tanto por las modificaciones en el cotidiano profesional como en el cotidiano de la población con la que trabajamos. Las interpelaciones del presente motivaron el armado de una comisión de trabajo<sup>2</sup> con colegas de diferentes puntos de la provincia de Buenos Aires para caracterizar las condiciones de vida y de trabajo en las que se desarrollan los procesos de intervención. Para ello, dicha comisión fue la encargada del armado del instrumento de recolección de información<sup>3</sup>, procesamiento y análisis de los primeros datos que aquí se exponen.

Buscando develar cómo se han alterado los procesos de intervención, la dinámica de las condiciones de vida y la configuración de las respuestas estatales frente a las manifestaciones de la cuestión social en la emergencia socio-sanitaria, se materializa una encuesta organizada en 38 preguntas que nuclearon los siguientes ejes: *Identificación de la*

---

1 Es importante señalar que preceden dos relevamientos realizados en el 2011 y el 2017 que tuvieron como eje central las condiciones de empleo de lxs profesionales. Asimismo, los análisis y reflexiones en esta materia fueron divulgados en diferentes publicaciones (Siede, 2012; Mesa Ejecutiva, 2018; López, Paradela y Pellegrini, 2020; y Gardey, Oliva, Pérez y Romero, 2020) como en instancias de encuentros de la organización colectiva profesional.

2 Dicha comisión fue conformada por las autoras de este informe.

3 Agradecemos las observaciones e indicaciones realizadas para mejorar la elaboración del instrumento de recolección de información a Tamara Seiffer, Fiorela Cademartori, Cecilia Pérez y Mirta Rivero.

*Persona Encuestada, Identificación laboral, Identificación de las Condiciones laborales y del ejercicio profesional en el marco del COVID-19, Información general vinculada a la población usuaria con la cual trabaja cotidianamente e Información general vincula a la Política Social en contexto de emergencia socio-sanitaria.*

A los fines expositivos, las siguientes páginas irán recorriendo cada uno de los ejes mencionados destacando los elementos que consideramos de mayor relevancia para problematizar la coyuntura socio-histórica. Entendiendo que la información recabada aporta a la orientación de acciones políticas y colectivas en la defensa de las condiciones laborales y de las incumbencias de la profesión. Como, asimismo, la posibilidad de trazar algunas particularidades en torno a la orientación de la política social.

# Caracterizaciones generales de lxs colegas encuestadxs

Entre finales de junio y julio, se lleva adelante un relevamiento con el fin de caracterizar las condiciones de empleo y del ejercicio profesional como la dinámica de la vida cotidiana y de la política social en el marco de la emergencia socio-sanitaria. La encuesta auto-administrada fue respondida por 1239 colegas. De este total, su amplia mayoría son mujeres, representando el 93% (1154 colegas), manteniendo la tendencia histórica del Trabajo Social como profesión feminizada.

La tabla N° 1 muestra la distribución y participación de colegas por distrito, teniendo como referencia el total de matriculadxs activxs durante el período en el que se realiza el relevamiento.

A la fecha en la que se realiza la encuesta, el total de matriculadxs activxs en la Provincia de Buenos Aires es de 16.227. El relevamiento alcanzado representa el 7,53% de ese total sumando un 1% de encuestadxs que no están matriculadxs. Por otro lado, si se observa la tabla en la distribución de la relación matriculadxs activxs por distrito podemos identificar que Necochea (38%), Azul (18%), Bahía Blanca (15%), Pergamino (12%) y Mar del Plata (10%) concentran la mayor participación ya que el resto de los distritos alcanzan porcentajes menores al 10%.

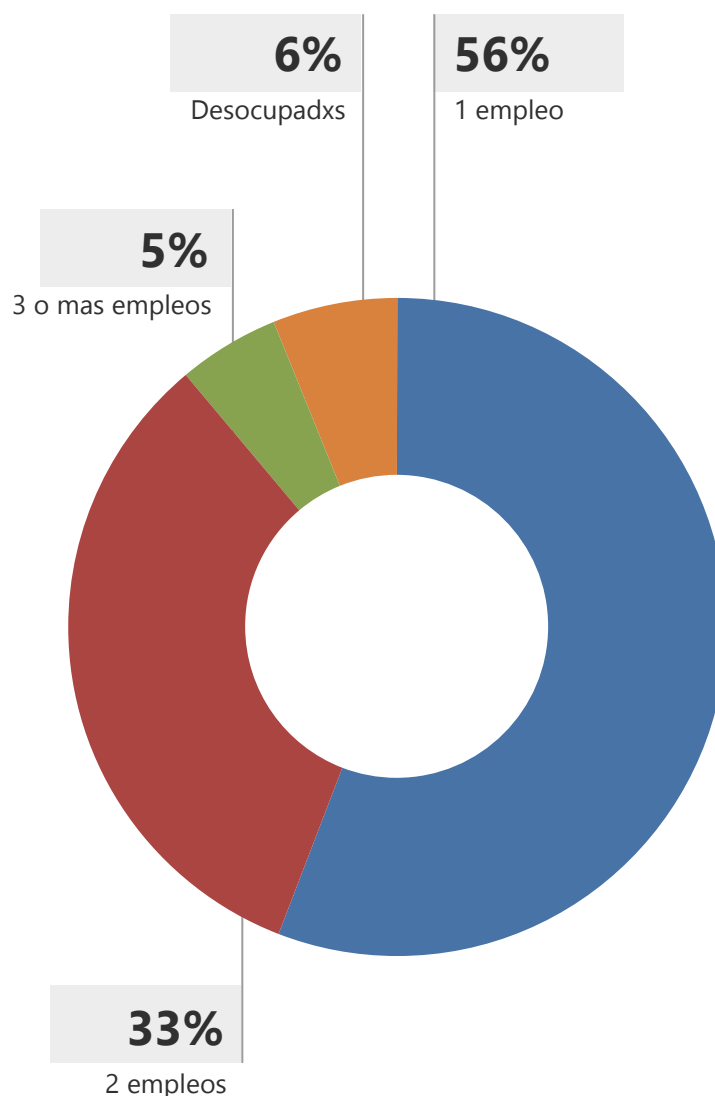


**Tabla N° 1 | Participación de Encuestadxs por Distrito**

Distrito	% matriculadxs activxs al julio 2020	% Encuestadxs por Distrito	% Relación matriculadxs activos y encuestadxs por Distrito
Azul	850	12%	18%
Bahía Blanca	1237	15%	15%
Dolores	565	2%	5%
Junín	648	3%	6%
La Matanza	2345	13%	7%
La Plata	686	2%	3%
Lomas de Zamora	1871	6%	4%
Mar del Plata	817	6%	10%
Mercedes	1252	4%	4%
Moreno-GR	618	3%	7%
Morón	1144	5%	5%
Necochea	230	7%	38%
Pergamino	223	2%	12%
Quilmes	556	3%	6%
San Isidro	808	4%	6%
San Martín	1060	5%	6%
San Nicolás	467	2%	4%
Trenque Lauquén	525	2%	4%
Zarate-Campana	325	2%	8%
No esta matriculadx	----	1%	-----

Para continuar con una caracterización general de lxs colegas encuestadxs, de lxs 1239, el 94% están empleadxs mientras que un 6% (69) está desocupadx. De lxs ocupadxs, el 56% (692) cuenta con un empleo, el 33% (413) con dos empleos y el 5% (65) con tres o más empleos. Este cuadro marca la persistencia de pluriempleo, en el marco de los procesos tendenciales de precarización laboral, representada en 1,4 empleos como promedio.

## Gráfico N° 1 | Cantidad de Empleos



Si centramos el análisis en lxs colegas desocupadxs, el 67% del total expresa que su situación de desocupación es previa a la emergencia socio-sanitaria y el 33% señala que su desvinculación laboral es producto del contexto de pandemia. Asimismo, las modalidades de contratación que se derivan del último empleo evidencian la heterogeneidad presente en la relación salarial y en las que predomina la precarización e inestabilidad laboral. Esto se expresa en que el 67% combina contrataciones precarias y por tiempo determinado y el 17% trabajo ad honorem. La tabla N° 2 evidencia la heterogeneidad contractual señalada.

**Tabla N° 2 | Modalidad de Contratación en el último empleo**

Modalidad de Contratación en el último empleo	Valor Relativo
Planta Permanente	9%
Plata Transitoria	22%
Contrato con Recibo de sueldo	7%
Contrato con monotributo	12%
Monotributo sin contrato	10%
Beca (rentada)	7%
Pasantía (rentada)	1%
Sin contrato, sin factura, y sin recibo (rentado)	6%
Ad honorem (no rentado)	17%
Plan Social	1%
Monotributo Social	1%
NS/NC	6%

Al consultar por los motivos de su desvinculación laboral se observa que tanto los despidos como las desvinculaciones derivadas de la no renovación de los contratos reúnen las causas más significativas. Es así que representan por despido un 6% y que por modalidades de contratación por tiempo determinado alcance un 43% (por la no renovación de contrato 32% y por culminar suplencias 11%). La tendencia para comprender la desocupación en la profesión (al igual que el conjunto de la clase que vive de la venta de su fuerza de trabajo) se relaciona a la inestabilidad laboral producto de la flexibilización en el empleo evidenciada en las modalidades de contratación, lo que marca una tendencia de rotación de ingreso y expulsión del mercado laboral profesional como se presenta en la tabla N°3.

**Tabla N° 3 | Motivo de Desvinculación en el último empleo**

Motivo de desvinculación laboral	Valor Relativo
Despido	6%
Renuncia	29%
No fue renovado su contrato	32%
Termino la suplencia	11%
Causas Particulares	4%
Jubiladx	3%
Continua Ad Honorem	3%
Nunca trabajo profesionalmente	6%
NS/NC	6%

Retomando el total de colegas empleadxs y las condiciones en las que realizan su ejercicio profesional, a los fines de este estudio, solicitamos que pudieran centrar la resolución de la encuesta sobre uno de los empleos (para aquellxs que tienen 2 o más). En este sentido, se destaca que sobre 38% de lxs colegas empleadxs con más de 1 empleo (478) definen seleccionar el empleo que representa su principal fuente de ingreso (mayor salario) con el 50%, por reconocerlo por su condición de estabilidad laboral el 30%, siguiéndoles con el 10% por la mayor carga horaria y el 10% por otros motivos -que varía desde la identificación en relación a las preferencias en la temática sobre la que se trabaja, por el clima laboral o por su mayor antigüedad-.

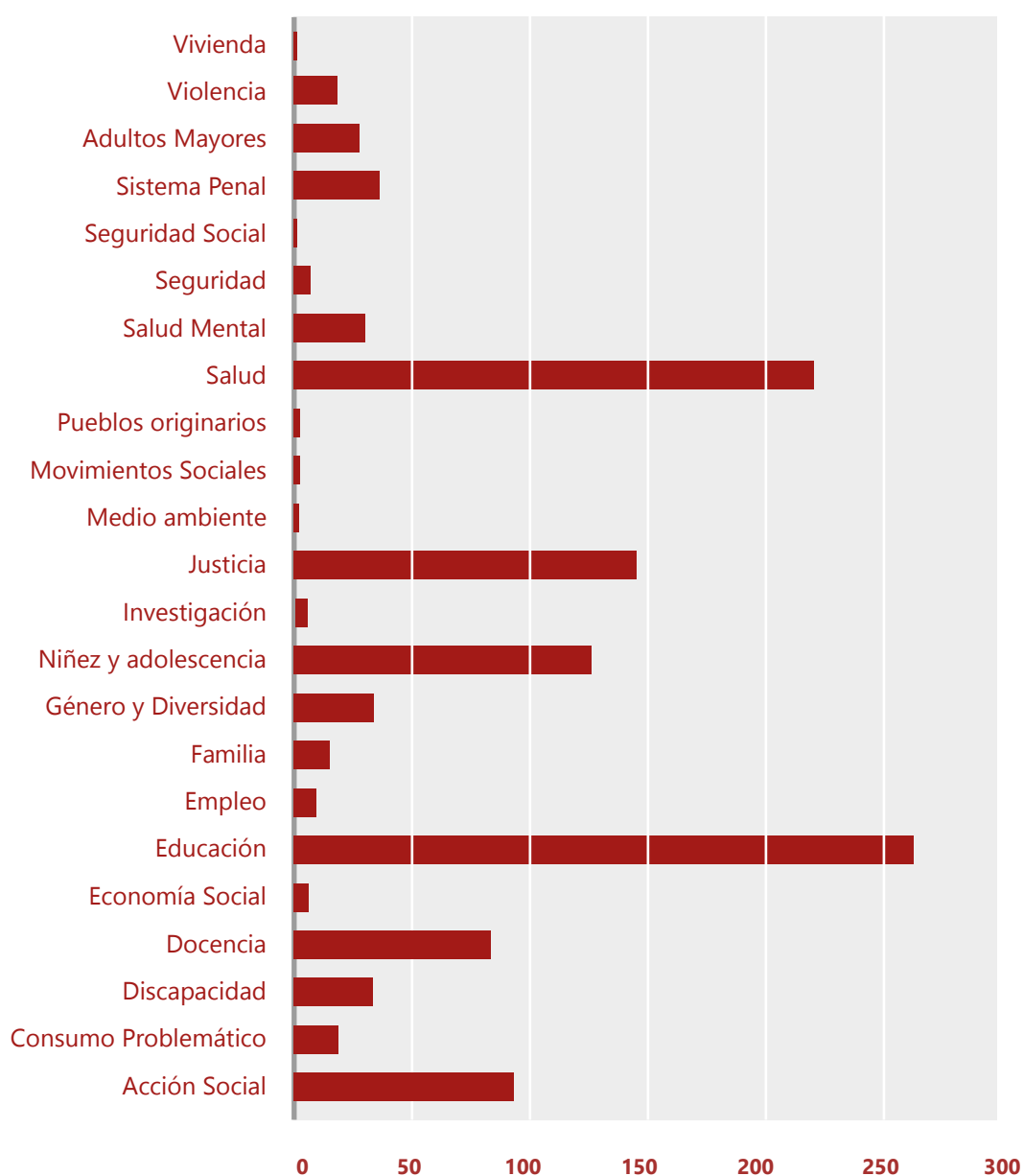
Al identificar el lugar de dependencia del empleo, el 50% de lxs colegas desempeñan sus funciones profesionales en el estado provincial, siguiéndoles con el 33% en el estado municipal y el 9% en el estado nacional. Esto indica la tendencia histórica de que el Estado es el principal empleador de lxs trabajadores sociales.

**Tabla N° 4 | Lugar de Dependencia Laboral**

Dependencia	Valor absoluto	Valor relativo
Estatad Nacional	110	9%
Estatad Provincial	584	50%
Estatad Municipal	384	33%
Organizaciones No Gubernamentales	28	2%
Instituciones Privadas	42	4%
Mutual-Cooperativa	1	0%
Obra Social	13	1%
Ejercicio Liberal de la Profesión	0	0%
NS/NC	8	1%

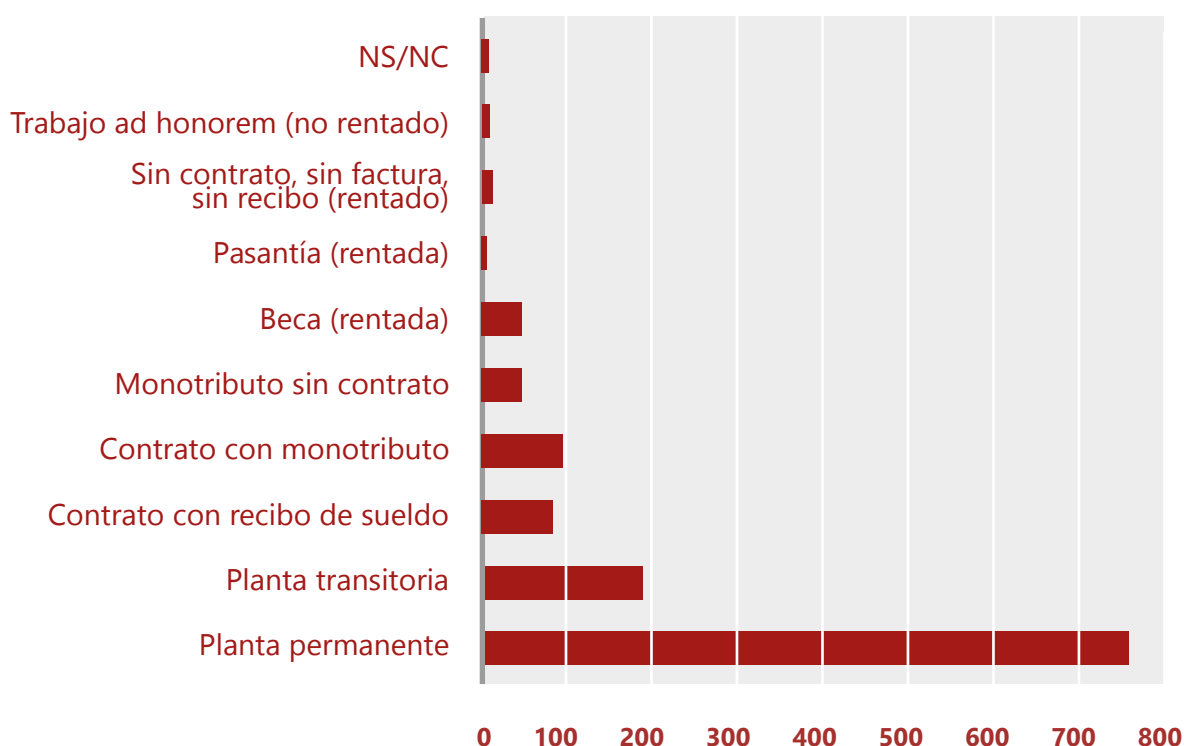
Tal como lo evidencia el Gráfico N° 2, los espacios socio-profesionales de mayor inserción laboral son: Educación identificado en 262 casos (22,3%), Salud en 219 casos (18,7%), Justicia en 144 casos (12,3%), Niñez y Adolescencia en 125 casos (10,6%). En conjunto, esta tendencia refleja los espacios-socio-ocupacionales de mayor tradición en la trayectoria socio-histórica de la profesión en el país.

## Gráfico N° 2 | Espacio socio-ocupacional



Las modalidades de contratación mantienen una heterogeneidad de relaciones laborales que reproduce la permanencia en la combinación de empleos de planta permanente y empleos por tiempo determinados. Dicha heterogeneidad se refleja en el Gráfico N° 3 indicando que el 64% de lxs colegas encuestadxs mantienen contrataciones permanentes y el 36% contrataciones signadas por modalidades precarias y de inestabilidad laboral.

### Gráfico N° 3 | Modalidad de Contratación



A los fines de superar el análisis en torno a las condiciones de empleo signado en el binomio empleo permanente/empleo temporario, el apartado que sigue intenta reconstruir la complejidad y agudización en la que persiste la precarización laboral y de la vida de quienes viven de su fuerza de trabajo, haciendo foco en las particularidades de lxs trabajadores sociales objeto de nuestras reflexiones.

Esto permitirá reconstruir las determinaciones y mediaciones sobre las que se procesan las intervenciones profesionales en una coyuntura socio-histórica marcada por la emergencia socio-sanitaria y las consecuencias en la salud laboral, sobrecargas y desgaste que transitan cotidianamente lxs profesionales.

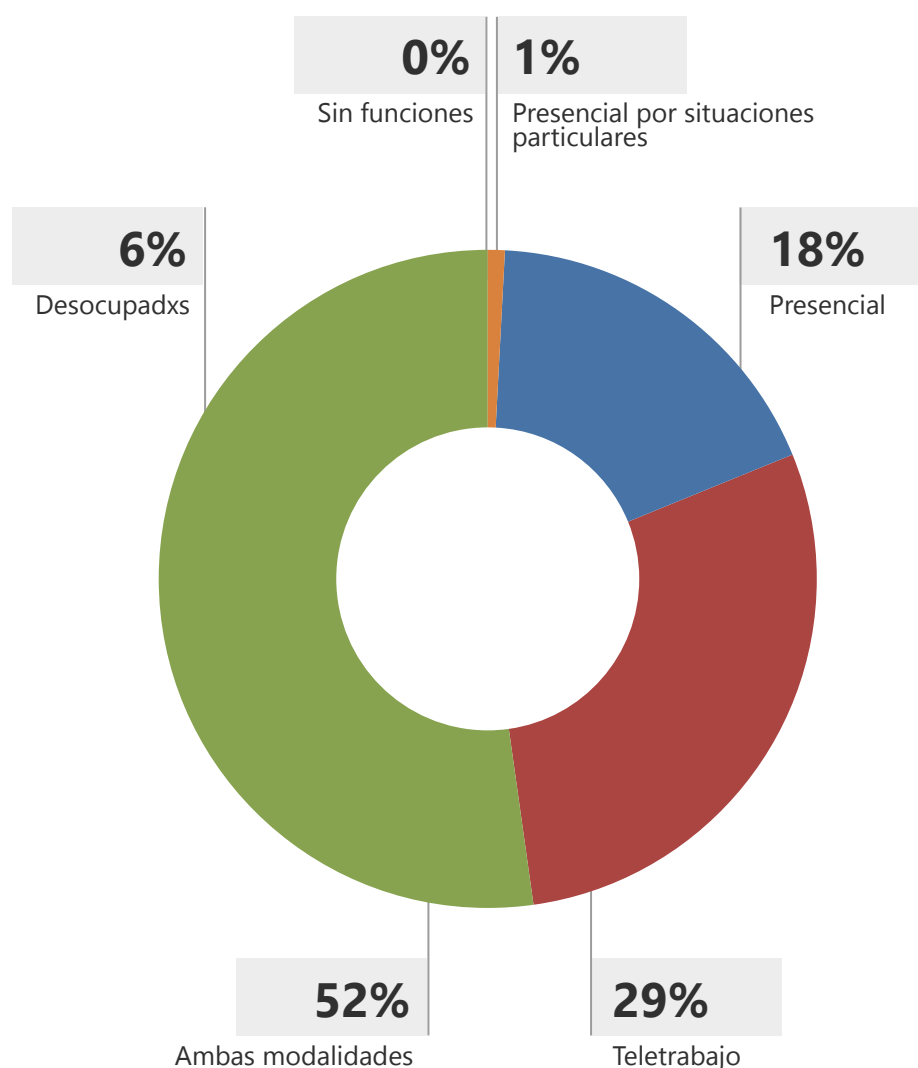
# Identificación de las particularidades en las condiciones de empleo y del ejercicio profesional en el marco del COVID-19

Desde la instalación de la medida de aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) en el marco de la emergencia socio-sanitaria por COVID-19 se configuraron cambios significativos en el desarrollo cotidiano de la intervención profesional. En este sentido, podemos organizar la presentación de la información recabada en dos ejes de análisis. En primer lugar, recuperamos aquellas condiciones en las que se procesan las condiciones de empleo en relación a: *la modalidad en la que se desarrolla la intervención, los recursos de funcionamiento para el desarrollo de las tareas profesionales en relación a la provisión tanto de recursos para el autocuidado y cuidado de la población cómo de la provisión de recursos tecnológicos para el desarrollo de tareas remotas y el reconocimiento y garantías de derechos laborales*. Y, en segundo lugar, el desarrollo cotidiano de las intervenciones profesionales ha permitido identificar límites y posibilidades en torno a las condiciones del ejercicio profesional y las incumbencias reconocidas por lxs propixs colegas.

Si nos remitimos a los cambios en las modalidades en las que se desarrolla la actividad profesional (ver Gráfico N° 4) desde la implementación del ASPO, y al consultar a lxs colegas bajo que modalidad realizan su intervención profesional, el 52% indica que combinan la modalidad presencial y el teletrabajo, siguiéndole un 29% que realiza su actividad profesional bajo la modalidad de trabajo remoto y el 18% que mantiene la presencialidad como modalidad para el desarrollo de sus intervenciones.



**Gráfico N° 4 | Modalidad en la que se desarrolla la intervención en la ASPO**



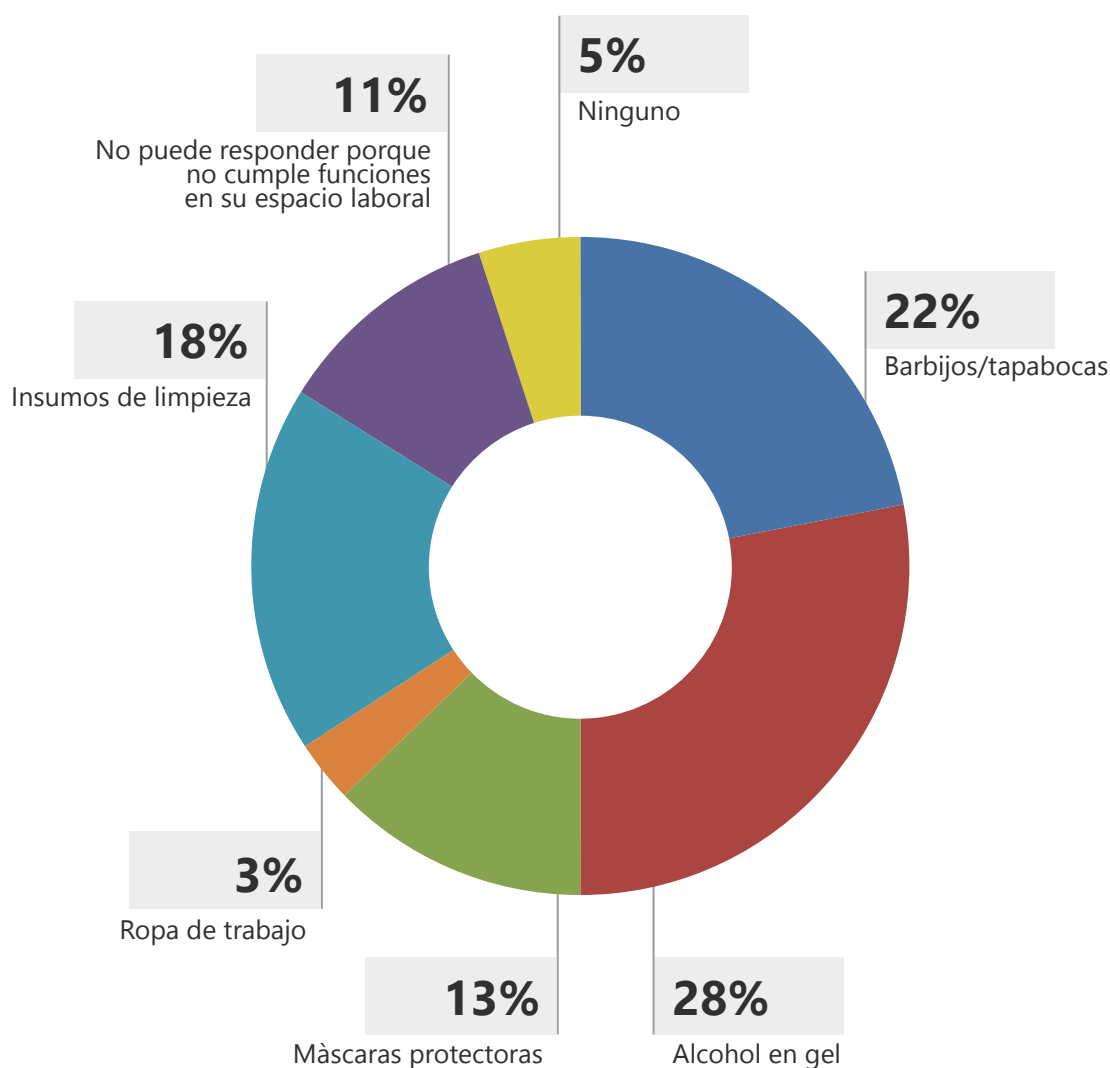
Asimismo, mayoritariamente se reconocen la vigencia de protocolos de actuación por COVID-19 en la institución en las que trabajan: un 76% de respuestas afirmativas, un 7% señalan que no existen protocolos, un 5% desconoce la vigencia de protocolos y un 13% por encontrarse cerrado y sin funcionamiento el lugar de trabajo no existen protocolos de funcionamiento. La delimitación de las actuaciones por protocolo marca lineamientos generales en torno a las medidas de bioseguridad para evitar la propagación del virus. Si bien, se reconocen estos procedimientos escritos, la evidencia demuestra heterogeneidades en relación a la efectivización de su cumplimiento vinculadas a las condiciones de medio ambiente de trabajo en el marco de un proceso de deterioro preexistente en las instituciones públicas en las últimas décadas<sup>4</sup>. Las infraestructuras institucionales y la falta de suministros básicos impiden

<sup>4</sup> Para mayores detalles se recomienda la producción realizada por Gardey, Oliva, Pérez y Romero (2020) en las que se evidencian las condiciones institucionales en diferentes espacios socio-ocupacionales.

garantías de cuidado, higiene y distanciamiento social necesarios para el desarrollo de las actividades profesionales.

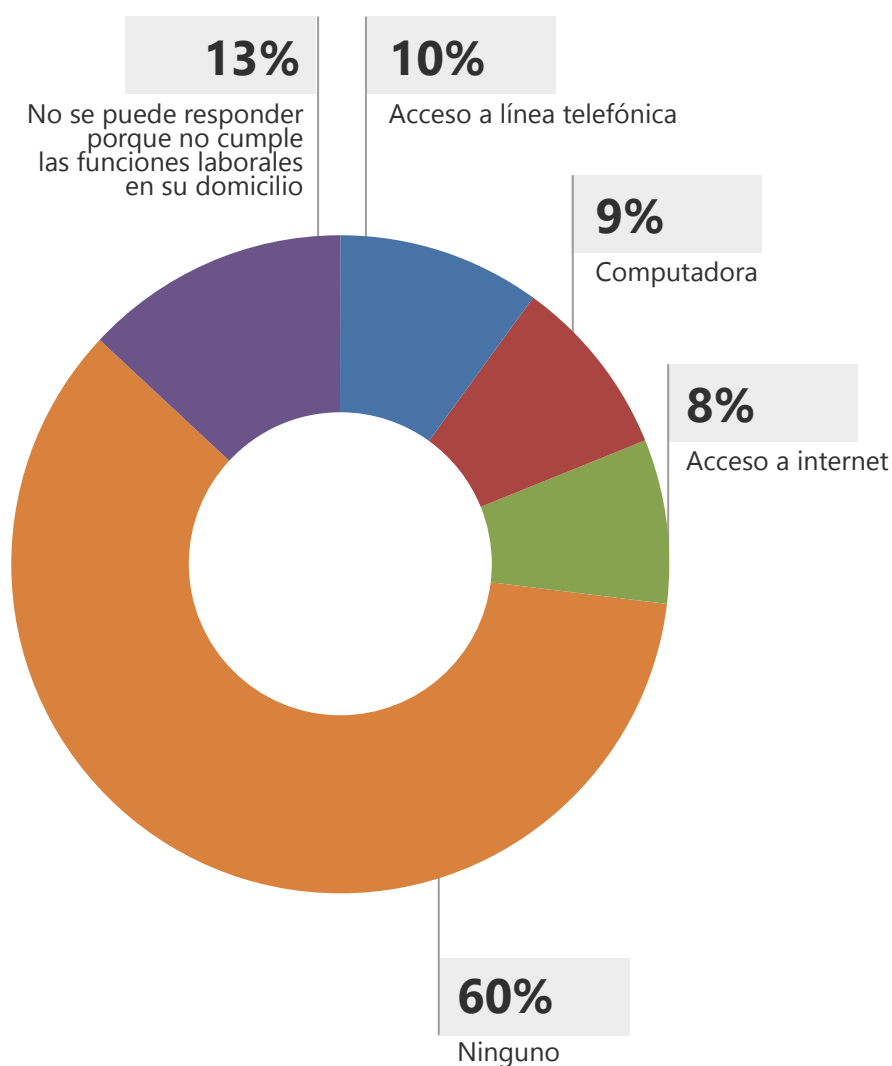
En estrecha relación a lo anterior, lxs colegas encuestadxs señalan que la provisión de recursos para el autocuidado y cuidado de lxs otrxs para el desarrollo del funcionamiento en la modalidad presencial cubre insumos básicos. Es decir, destacan la provisión de elementos básicos de cuidado, tal como lo indica el Gráfico N°5, como alcohol en gel el 28%, siguiéndole el 22% barbijos/tapabocas y el 18% con elementos de limpieza; con menor medida se reconoce la provisión de máscaras protectoras y ropa de trabajo identificadas por el 13% y 3% respectivamente. Se identifica en el 5% la ausencia de provisión de elementos básicos de cuidado afectando directamente la salud de lxs trabajadores y la población usuaria de los servicios.

**Gráfico N° 5 | Elementos de autocuidado y de cuidado de lxs otrxs que provee el empleador**



En lo que respecta a la provisión de recursos de funcionamiento en los casos de lxs colegas que desarrollan total o parcialmente su actividad profesional bajo la modalidad de teletrabajo, el Gráfico N° 6 refleja que en el 60% de los casos el empleador (y para nuestra unidad de análisis es el Estado en su amplia mayoría) no provee ninguno de los elementos necesarios para el desarrollo de la tarea. La no provisión de recursos de funcionamiento y las exigencias de mantenimiento de las tareas indica que dicha provisión de recursos tecnológicos y de servicios sean garantizados, sostenidos y mantenidos por lxs propixs trabajadores.

### Gráfico N° 6 | Recursos que provee el empleador para el desarrollo de las tareas remotas



Los cambios más relevantes en las condiciones laborales desde la irrupción de la pandemia COVID-19, reconocidos por lxs l 135 colegas<sup>5</sup> y reflejados en el Gráfico N° 7, es el teletrabajo con el 21%, siguiendo con la modificación de los horarios laborales con el 18%, el incremento de la cantidad de horas de trabajo con el 15%, la realización de tareas laborales a pesar de estar con licencia con el 12%, la atención o realización de tareas en días y horarios de trabajo nocturno o fines de semana que antes no realizaba con el 10% y la reducción de la cantidad de integrantes de los equipos de trabajo y consiguiente aumento de tareas con el 9%.

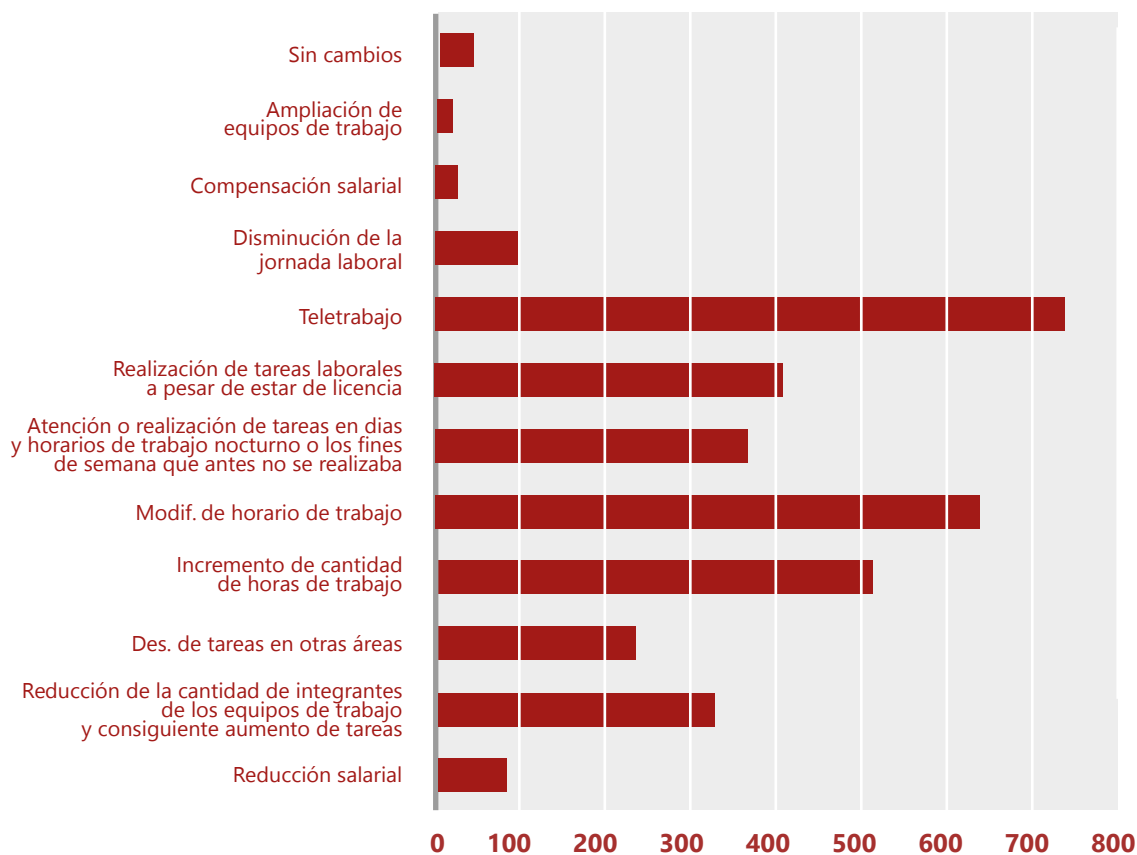
Si recuperamos los datos presentados, la tendencia indica que el 45% de lxs colegas encuestadxs manifiestan las alteraciones de la jornada laboral por el incremento y/o variaciones del tiempo de trabajo en el marco de la emergencia. A su vez, el aislamiento social y preventivo indica la expansión del teletrabajo que junto a la alteración del tiempo y ritmos de trabajo intensifican los procesos de auto-alienación, auto-explotación y degradación de la fuerza de trabajo profesional.

La complejidad del teletrabajo en una profesión feminizada marca una mayor desigualdad en las condiciones laborales para las mujeres por las sobrecargas vinculadas y combinadas del trabajo doméstico no remunerado, trabajo asalariado y tareas de cuidado. Se diluyen las fronteras del tiempo espacio de la vida y tiempo espacio del trabajo (Alves, 2013). Es decir, este cuadro intensifica los procesos de flexibilización laboral y precarización de la vida del conjunto de la clase trabajadora en general y de lxs trabajadores sociales en particular.

---

<sup>5</sup> Cabe recordar que del total de colegas encuestadxs 1239, como ya se señaló 69 de lxs colegas al momento de responder la encuesta se encuentra desocupadxs y 35 colegas se desvinculan totalmente de sus funciones por licencia laboral. Este último punto lo abordaremos en el siguiente eje vinculado a reconocimiento y cumplimiento de derechos laborales.

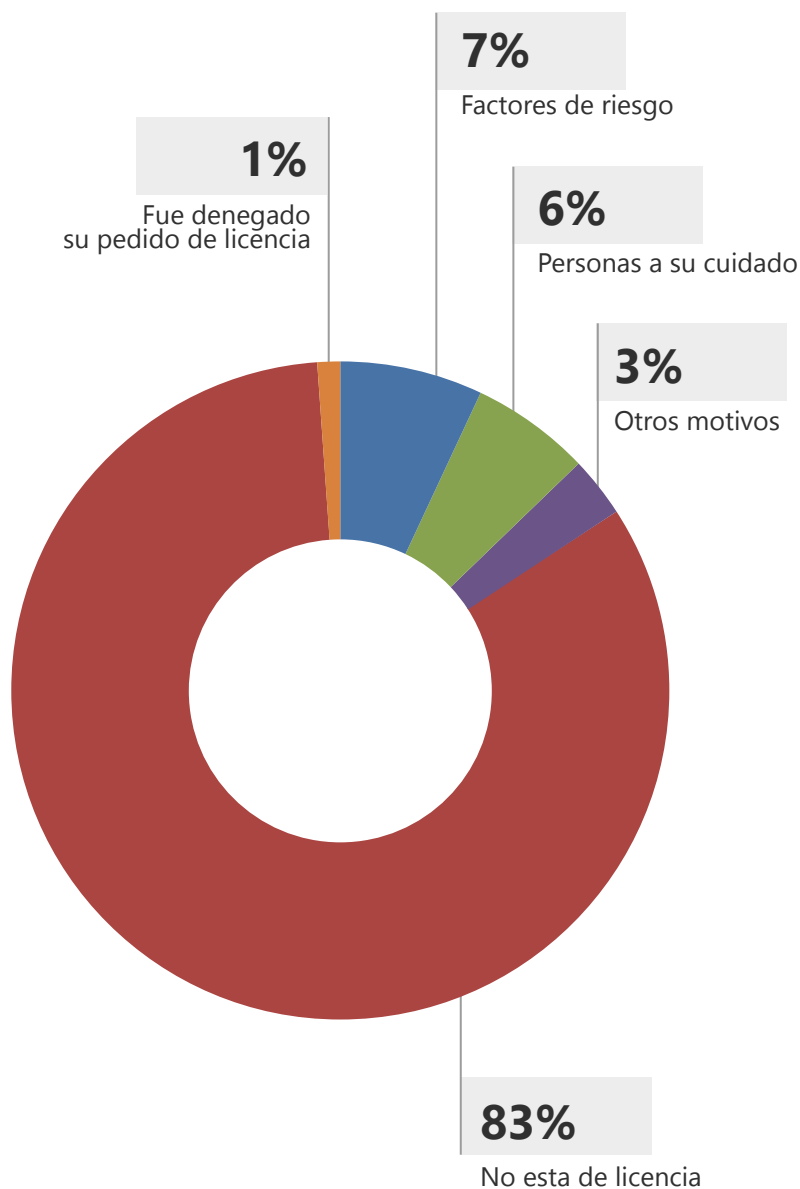
## Gráfico N° 7 | Cambios más significativos en relación a las condiciones laborales en el marco de la emergencia socio-sanitaria



Por último, al indagar en torno al reconocimiento y garantías de derechos laborales se evidencia la vulneración en el cumplimiento y reconocimiento del uso de las licencias.

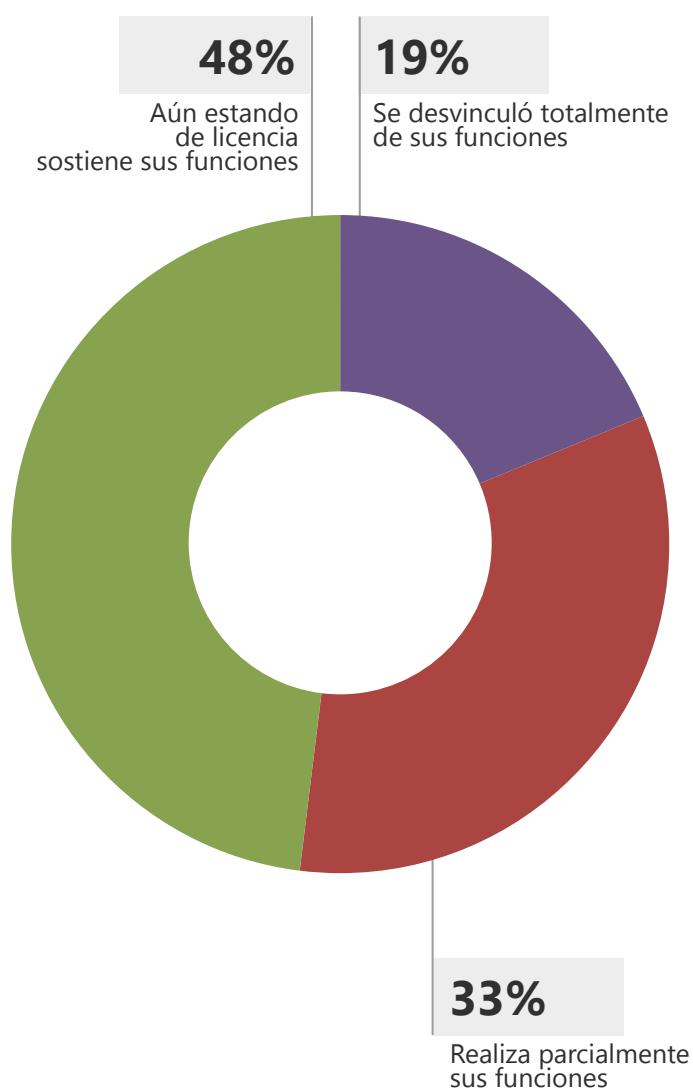
La resolución N° 201 /2020 en el marco de las medidas de profilaxis y prevención adoptadas por el Ministerio de Salud de la Nación y la Resolución N° 202 del Ministerio de Trabajo comprende el otorgamiento de licencia a: personal mayor de 60 años, trabajadoras embarazadas, trabajadores incluidxs en los grupos de riesgo, trabajadores a cargo de niñxs y adolescentes a su cuidado. Al ser consultadxs, lxs 1170 colegas encuestadxs se identifica que el 83% no está en uso de licencia y el 16% está en uso de licencia. Asimismo, se destaca que al 1% la posibilidad de uso de licencia le fue negada por su empleador.

### Gráfico N° 8 | Solicitud de Licencias en el marco de la emergencia socio-sanitaria



De quienes están bajo uso de licencia solo el 19% se desvinculó totalmente de sus funciones profesionales mientras que el 33% realiza parcialmente sus funciones y el 48% aun estando de licencia sostienen sus funciones.

## Gráfico N° 9 | En qué condición se transita la licencia laboral



Si recorremos la información expuesta hasta aquí podemos evidenciar la intensificación de los procesos de precarización. La precarización no se reduce en las modalidades de contratación, la mayoría de lxs colegas encuestadxs se inscriben bajo una modalidad estable o de empleo permanente de 64% vs una modalidad contractual de inestabilidad o empleo precario de 36%. Lo que podemos identificar es que el control y disciplinamiento de la fuerza de trabajo profesional se profundiza en los procesos de naturalización de las condiciones bajo las que se desarrollan las intervenciones profesionales. La proliferación de discursos que sostienen lógicas voluntaristas/mesiánicas y que apelan a un compromiso moral de lxs profesionales en el sostenimiento de las tareas en el marco de la emergencia invisibilizan las condiciones en la que las intervenciones se procesan. Esto vulnera los procesos de reclamo y cumplimiento de derechos laborales conquistados históricamente por el conjunto de lxs trabajadores.

En este sentido, reconocemos las contradicciones en las que se procesan las condiciones profesionales. Esto permite exponer, el segundo eje de análisis en torno al desarrollo cotidiano de los procesos de intervención profesional, con la identificación de los límites y posibilidades reconocidos por lxs colegas; reconstruyendo cómo se materializan las condiciones en las que se desarrolla el ejercicio profesional.

## Los procesos de intervención profesional en contexto COVID-19

En diálogo con las condiciones que ha instaurado el COVID-19 para el ejercicio profesional y recuperando las categorías planteadas por Oliva (2015) para analizar las funciones profesionales en los procesos de intervención, emerge del proceso indagatorio la centralidad de la **asistencia** como la función prioritaria en esta coyuntura. La **gestión** también es identificada como función que adquiere particularidades, específicamente en torno a facilitar el acceso a recursos y prestaciones.

Estas funciones se expresan en una diversidad de estrategias profesionales entre las que pueden mencionarse la contención y el acompañamiento de la población usuaria en situaciones familiares y sociales complejas que se agudizan en esta situación contextual (violencias, aislamientos, personas privadas de la libertad, consumos problemáticos, etc.); la utilización de recursos virtuales y llamadas telefónicas con la finalidad de sostener la vinculación con la población usuaria; la configuración de estrategias que respondan a las lógicas territoriales y el sostenimiento de tácticas operativas como la visita domiciliaria y la entrevista procurando garantizar las condiciones de cuidado de la salud profesional y de lxs usuarixs.

En relación a los contextos institucionales que enmarcan dichos procesos de intervención, se recupera una modificación significativa en las acciones profesionales demandadas en instituciones del sistema de salud, del sistema educativo y de desarrollo social municipal. Pueden mencionarse, como ejemplos en tal sentido, en el área educativa donde se exige a lxs trabajadores sociales establecer el contacto telefónico con niños y adolescentes y la participación en la entrega de alimentos a las familias; como en el área salud, con la incorporación de colegas al triage y la realización de tareas administrativas.

Se mencionan también como modificaciones en los procesos de trabajo la asunción individual de responsabilidades que anteriormente se resolvían en equipo, la extensión de la jornada laboral, la excesiva presencia de reuniones telemáticas y la ruptura de los límites entre lo



personal/familiar y lo laboral.

En relación al impacto de dichos cambios en el cotidiano profesional, se recupera una tendencia significativa hacia una percepción negativa en los mismos y en la percepción por parte de lxs colegas expresadas como estados de agotamiento, agobio, incertidumbre, malestar, dificultades para conciliar el sueño y falta de apetito.

Las consideraciones mencionadas plantean la problematización sobre el derecho a la desconexión, los resguardos y regulación del trabajo remoto señalando las condiciones de excepcionalidad puestas por el contexto.

A los fines expositivos se organiza la información recabada sobre los siguientes ejes:

## **Límites del ejercicio profesional en contexto COVID-19**

### ***Agenda COVID se vuelve prioritaria***

Entre los obstáculos referidos, se encuentran las respuestas a la emergencia como política institucional prioritaria, agregándole como nueva temática a las agendas previas, que agudizan procesos de desorganización institucional. La salud se coloca como centro, lo que afecta en forma directa en la atención de diversas problemáticas, impidiendo proyectar la tarea a largo plazo, teniendo constantes modificaciones con la complejidad que conlleva (desde criterios de trabajo, horarios, días, planillas, etc). Las restricciones impuestas por el ASPO dificultan el vínculo con lxs usuarixs, y la asistencia es meramente alimentaria, quedando por fuera otras necesidades de las personas.

### **Modificación de tareas habituales**

Se recupera de lxs encuestadxs, que estas modificaciones están intrínsecamente vinculadas principalmente a dos condicionantes (entre otros): la suspensión de actividades que no pueden desarrollarse de manera telemática, o por la asignación de nuevas tareas que no corresponden a las incumbencias profesionales. Entre las acciones suspendidas, refieren la imposibilidad de acudir a los domicilios de las familias atendidas para realizar entrevistas en contexto. A su vez, la comunicación telefónica, con impedimento del contacto presencial en muchos casos, dificulta el acercamiento a la población. Lo mencionan en frases tales como *‘El no poder estar frente a frente con las personas es un obs-*

*táculo*, *'No es lo mismo realizar teletrabajo o atención por vía telefónica'*. Otro aspecto de esta modificación de las tareas habituales, es la discontinuidad en las intervenciones, que complejizan el trabajo, impiden realizar avances en tareas ya iniciadas, paralizando proyectos en algunos casos por suspensión de actividades de otrxs actores institucionales participantes. Vinculado a ello, es recurrente la mención a la falta de atención en diversos organismos.

Lxs colegas refieren como elementos obstaculizadores la interrupción de tratamientos en la población, la suspensión de vínculos territoriales y de articulación con efectores de salud comunitarios. En algunos casos la imposibilidad de ubicar a la población, al no poder contactarla telefónicamente.

Respecto al vínculo con directivxs o personas que ocupan cargos jerárquicos, se mencionan la falta de reconocimiento al trabajo profesional, los cambios repentinos en los lineamientos de trabajo, la demanda de *'estar a disposición'* independientemente del horario, generando situaciones estresantes y de dispersión y diversidad de actividades.

En otros casos se menciona la disminución de la demanda a raíz del aislamiento, la interrupción de encuentros grupales, la distancia con el territorio.

En espacios socio-ocupacionales específicos, se alude a problemas de conectividad de estudiantes (en escuelas), falta de atención presencial (en juzgados), obstáculos para la gestión de turnos como así también para articular con distintos programas (en salud).

*'Cambió todo el sistema de atención y eso generó resistencia en parte de la población'*, mencionan algunxs colegas, identificando recortes en las intervenciones, atención en la emergencia y suspensión de seguimientos. Coexisten la interrupción de actividades con sectores donde el trabajo se hizo intenso y extenso, con demandas telefónicas continuas, sostenimiento de guardias de lunes a lunes, y por requerimientos políticos.

Algunxs encuestadxs refieren haber notado una mejor organización al cambiar de fase en el aislamiento social, preventivo y obligatorio (fase 5) lo que marca una heterogénea situación en la provincia.

Otro elemento que dificulta las tareas remotas fue la falta de digitalización de expedientes en algunos organismos.

Lxs profesionales destacan la necesidad del encuentro presencial con la población, y el riesgo de no contactar a mujeres y niñxs en situación de violencia, con el riesgo implícito en esos casos al contactarse telefónicamente.

Es recurrente la mención a la suspensión total de actividades de prevención y promoción, abordando temas vinculados a la subsistencia y a la atención de la pandemia. En el mismo sentido, se alude a la falta de recursos para otras temáticas. Otras tareas suspendidas se vinculan a las respuestas ante gestiones iniciadas con anterioridad.

Lxs colegas refieren obstáculos en la comunicación telefónica, al llamar desde el propio celular sin identificar la identidad, y no ser atendidxs, o la desconfianza para proporcionar la información solicitada. *‘Obstáculo es no poder llegar y estar presente en la vida cotidiana de las personas’.* *‘Llevar adelante la intervención profesional por medio del teletrabajo resulta en una intervención recortada que no permite profundizar en determinadas problemáticas’.*

Respecto a los registros profesionales, se menciona la dificultad de realizar informes sociales, reduciéndose al registro escueto de una comunicación telefónica mínima. Se agrega el mayor margen de error de una evaluación realizada por esas vías, y el replanteo de estrategias de abordajes que se venían desarrollando en los territorios.

Se hace referencia a un proceso simultáneo de agudización de las problemáticas de la población y recorte de las intervenciones profesionales, reducidas a la urgencia e inmediatez. Vinculado a ello, las acciones de promoción de derechos se suspendieron y esxs mismxs colegas realizan orientación y derivación por problemas económicos y/o alimentarios.

Se añade al cambio de actividades, por la priorización de la urgencia, la modificación de técnicas, encuadres, producción de conocimiento, medios para diagnosticar sobre las situaciones que se presentan. Otrxs profesionales, directamente consideran que es imposible llevar a cabo la tarea profesional.

El cambio de tareas también se vincula a la disminución de profesionales en las instituciones por pertenecer a los denominados “grupos de riesgo” para COVID, asumiendo otrxs trabajadorxs sus actividades.

## **Obstáculos en los equipos /Trabajo en solitario**

Este aspecto aparece enunciado tanto como posibilidad como obstáculo<sup>6</sup>. En tanto dificultad, se alude a la reducción del trabajo en equipo y de articulación interinstitucional. Uno de los obstáculos a nivel institucional son los conflictos que se generan al diseñar estrategias sin tener reuniones para analizar cada situación, donde la presencia en el espacio

<sup>6</sup> Sobre las posibilidades, será ampliado en las páginas siguientes, específicamente en el apartado sobre “posibilidades del ejercicio profesional en el contexto de COVID-19”

institucional abre posibilidades de participación, acceso a información, aporte de visiones y miradas desde cada disciplina. Actualmente, los grupos de whatsapp o las reuniones virtuales permiten un intercambio pero no pueden suplir la posibilidad del diálogo, el intercambio y la reflexión con los equipos de trabajo.

Esta pérdida de encuentro se hace extensiva a la organización sindical y profesional, naturalizando la realización de cualquier tarea en cualquier condición, sin respeto de las incumbencias y condiciones de trabajo. El trabajo se desarrolla muchas veces en soledad, sin colegas para intercambiar, por la reducción de equipo y por el trabajo remoto desde el propio domicilio. En algunos casos se aclara que la exigencia de tareas que no corresponden a la profesión es preexistente a la pandemia.

Otro aspecto obturador mencionado es no tener certezas, en relación a la organización institucional, con directivas y protocolos cambiantes y confusos.

Un elemento vinculado al deterioro del trabajo en equipo, es el trabajo en soledad, pensando estrategias de abordaje sin intercambiar con otra persona, sumado a la incertidumbre, la dificultad para discriminar lo urgente y lo importante, con la sensación de actuar por inercia sin reflexionar las prácticas. Se destaca la ausencia de políticas de cuidado hacia lxs trabajadorxs.

En algunos casos se produjeron cambios en los equipos directivos de las instituciones, incidiendo en el avasallamiento del rol profesional, el desconocimiento del trabajo, las exigencias desmedidas y fuera de horario. En otros no se reemplazaron cargos directivos, encontrándose acéfalos, sin coordinación de equipos, con la confluencia de aumento de demandas y lineamientos y contenidos de políticas poco claros.

Se agrega además que, en algunxs encuestadxs, la “sensación de soledad” también estaría vinculada a la falta de respaldo de la conducción sindical, la cual se asimilaría a la lógica en los empleadores, en detrimento de la defensa de lxs trabajadorxs.

## **Problemas de articulación con otros organismos**

Se identifican dificultades en la articulación interinstitucional, con malentendidos y menos respuestas por la burocracia potenciada en algunas áreas. No obstante, algunxs colegas aclaran la preexistencia de cuestiones que hacen a las Políticas Públicas.

Se reitera la mención al gran desconocimiento del funcionamiento

de otros organismos, que lleva a la burocratización del acceso, a partir del cual se despliegan una multiplicidad de acciones con el único fin de conocer cómo se encuentran trabajando en pos de poder coordinar. Al verse modificados horarios, formas de atención, temáticas abordadas, cada organismo debe volver a contactar a otros con lo que venía trabajando, para informarse al respecto.

Algunas estrategias de trabajo conjunto se paralizaron o complejizaron en su implementación. Uno de los casos mencionados es el del Sistema de Protección y la corresponsabilidad que supone.

Se evidencia ausencia o dificultad de canales de comunicación efectivos con instituciones, imposibilidad de coordinar con otras áreas como por ejemplo Desarrollo Social y Región Sanitaria, o Servicios Locales.

Una imposibilidad de articular concreta se refiere a la dificultad para lograr la gestión de recursos, beneficios, etc., por no contar con atención presencial en dependencias de obras sociales, organismos públicos, etc., no resultando eficiente la comunicación o la respuesta en forma telefónica o por correo electrónico.

Lxs colegas refieren interrupción de programas, burocracia excesiva, reducción de los servicios públicos, vaciamiento de recursos institucionales, que impiden brindar orientación, asesoramiento y atención a la población. Como lo expresa una de las colegas encuestadas: *“La gran mayoría de instituciones están cerradas o abocadas al covid, pareciera que toda la complejidad social ha desaparecido o se ha detenido, cuando en realidad no hace más que crecer y complejizarse”*.

Respecto a la atención de problemas de salud ajenos a la pandemia, se menciona la falta de articulación entre municipio, provincia y nación en la política de entrega de medicamentos.

*‘Hay instituciones que hoy en día están cerradas como ANSES, dispositivos de salud mental, no hay ingresos a hogares geriátricos. La articulación institucional con autoridades locales y trabajo en red, si antes costaba bastante, ahora en este contexto donde a nadie se le puede ver la cara mucho más grave. Los obstáculos se observan en la dificultad de articular con otros efectores estatales’.*

Otro obstáculo referido es la constante referencia al AMBA, sin considerar particularidades locales. También dificultades de desplazamientos a otras zonas o, en caso de hacerlo, no contar con medidas de protección.

## **Falta de recursos materiales y humanos**

Se identifican recursos insuficientes, principalmente asociados a servicios de telefonía e internet solventados por lxs trabajadores. La falta de recursos abarca la poca información, el recorte de presupuesto, la falta de recursos económicos, las llamadas por teléfono propio, las condiciones edilicias que no permiten la atención presencial, la falta de espacio adecuado, como así también de tecnología adecuada, la falta de insumos, materiales de trabajo, salarios muy bajos. Se menciona la escasez de elementos de protección ante el COVID, como de herramientas tecnológicas para realizar el trabajo desde la propia casa.

El recurso humano se ve disminuido por la situación de que algunxs trabajadores pertenecen a grupos de riesgo, y no se incorporan profesionales en su reemplazo.

Algunxs colegas refieren falta de protocolo e insumos de bioseguridad. Otros obstáculos son la demora y escasez en la entrega de recursos de primera necesidad por parte de las personas responsables de la logística. La virtualidad y los medios que requieren, aparece como posibilidad pero también como obstáculo dado que no existen los medios garantizados para llevarla a cabo. A ello se suma la organización familiar necesaria para responder las demandas, tanto en lxs profesionales como en la población atendida.

Al referirse al espacio socio-ocupacional educación, la falta de recursos tecnológicos se menciona como inexistencia de políticas que garanticen la conectividad (rotura de celulares, falta de disponibilidad de wifi, limitaciones de datos, sobredemanda del celular entre varixs-hermanxs y familiares).

## **Mayor precarización y flexibilización laboral/Doble jornada potenciada/Problemas de seguridad sanitaria / complejidades del trabajo remoto**

Lxs colegxs mencionan mayor precarización y flexibilización laboral en contexto de pandemia, reconociendo la preexistencia de estas situaciones, y reflejándose en diversos ejemplos (algunos se reiteran en los puntos anteriores). En relación a ello, mencionan problemas de conectividad, incremento en la cantidad de horas laborales, cuidado de lxs propixs hijxs mientras se desarrolla la actividad laboral. La superposición con tareas domésticas y de cuidados, y los múltiples trabajos, extienden e intensifican la jornada laboral. Del mismo modo, el recurso tecnológico aumenta las reuniones diarias por trabajo y complejiza

los procesos de intervención. La escasez de recursos de distinto tipo también se incluye en este apartado. Lxs profesionales se sienten como mediadorxs entre la población y la institución, y en muchos casos desarrollan tareas aún encontrándose de licencia.

Remarcan la voluntad y predisposición del colectivo profesional, en contraposición a la ausencia del respeto por el horario laboral y las pluri-funciones extras que surgieron.

La precarización laboral también se evidencia al desarrollar sus procesos de intervención en condiciones que exponen al contagio, por no contar con espacios adecuados ni insumos de protección.

También se menciona como obstaculizador el ser consideradxs 'servicios esenciales', suspendiendo vacaciones, exigiendo total disponibilidad, con extensión horaria y de actividades. *'El obstáculo más grande es que no se delimita la jornada de trabajo ni el alcance del rol, somos seres multifacéticos'*.

Lxs encuestadxs refieren costos de internet, uso de recursos propios, el tiempo laboral extendido, sobrecarga de tensión y estrés por la sumatoria de demoras en las respuestas a las demandas, no contar con el equipo de cuidado que corresponde, dificultades para la puesta de límites entre las demandas laborales y la vida cotidiana, con el consecuente desgaste emocional. También se resalta el congelamiento salarial, incremento del horario laboral, multifunción en diversas tareas, obstáculos en relación a la calidad y tiempo dedicado a las intervenciones y entrevistas, ante la creciente demanda de asistencia, la mayor carga laboral sobre pocas personas.

## **Políticas públicas ineficaces e insuficientes**

Otro de los obstáculos referidos están vinculados a las políticas sociales insuficientes en relación al caudal de demanda poblacional. Esto implica intervenciones acotadas a la emergencia (de cualquier tipo) que impide el trabajo a mediano y largo plazo, que tienda a realizar cambios más radicales. Se mencionan falta de políticas sociales integrales en todos los niveles, pensadas para este contexto particular, como así también la falta de articulación entre áreas. La falta de mayor cobertura y coordinación de las políticas públicas (instituciones como municipio, justicia, servicio local), la falta de aplicación de la ley de salud sexual y reproductiva, especialmente la interrupción legal del embarazo. No se garantiza asistencia habitacional a las familias en situación de vulnerabilidad, presentándose ineficiencias en la gestión. Se menciona la ausencia

de políticas restitutivas de derechos en ciertas áreas habitacionales, de becas de ayuda social, recursos materiales.

## **Posibilidades del ejercicio profesional en contexto COVID-19**

### **Mayor flexibilidad y buen trabajo en red con otras instituciones**

Si bien han planteado en obstáculos las dificultades que generaron los cierres o suspensión de servicios y actividades de algunas instituciones con las cuales se trabaja articuladamente, gran parte de las respuestas da cuenta que las redes (especialmente con colegas, pero también con otrxs profesionales o agentes institucionales) establecidas y generadas con anterioridad, se fortalecieron brindando posibilidades de trabajo en conjunto, facilitando incluso estrategias o acciones que en la presencialidad resultaban más complejas. Se registra que en este momento de crisis, emergieron estas redes de sostén para la intervención con referentes institucionales, donde se crean nuevas formas de apoyo para continuar el trabajo en territorio, aunque sea desde la virtualidad. Asimismo, se han adoptado en los equipos, nuevas y dinámicas instancias de articulación (reuniones en formatos digitales, canales de comunicación utilizando dispositivos) que agilizan las intervenciones y promueven formas para el establecimiento de acuerdos con marcos corresponsables. Las redes institucionales barriales permiten complementar el trabajo desde diferentes protocolos según la institución que se trate. *“Hemos unido nuestros saberes para afrontar el cotidiano.”*

### **La ampliación de la red barrial y la conformación de los comités de emergencia barrial**

Las redes barriales conformadas anteriormente, más allá que estuvieran funcionando o no, funcionaron como facilitador, sobre todo, para generar propuestas o problematizar situaciones que se fueron dando en las comunidades. Los Consejos Barriales de Emergencia (CBE) fueron planteados como un espacio (aunque no carente de conflictos) de intercambio y construcción barrial. Allí también se sumaron instituciones que en otro momento no tenían tanta participación comunitaria (como por ej. Universidad).



## **La fuerza del equipo de trabajo (o del trabajo en equipo) interdisciplinario o con colegxs**

La mayoría de las prácticas de cuidado y protección aparecen mencionadas a partir de acuerdos entre integrantes de los equipos de trabajo. Plantean que se fortalecieron lazos y se generaron nuevas estrategias de intervención desde los equipos interdisciplinarios: *“encuentro (virtual) habilitado, esperado, y defendido para lograr un posicionamiento y encuadres desde la ética y las incumbencias profesionales”*. Aparecen relatos de situaciones de solidaridad, sistemas de turnos, contemplar situaciones entre compañerxs de equipo. *“En cuanto a las posibilidades se encuentran dadas siempre desde el recurso humano, como ha pasado históricamente son lxs colegxs quienes hacen la diferencia desde el compromiso en las intervenciones.”* Algunas respuestas destacan que, a raíz de incorporar formas de comunicación con programas y aplicaciones específicas, han facilitado reuniones y actividades colaborativas basadas en fortalezas de los equipos.

## **Cambios en la modalidad de comunicación con lxs usuarixs**

El acceso a Internet y dispositivos electrónicos, la suspensión o merma en la atención presencial o trabajo directo con la población, generaron la necesidad de comunicarse con referentes familiares con quienes desde la presencialidad no se tenía tanto contacto. Esto abrió una serie de posibilidades, que permitieron conocer nuevas miradas, sobre todo, cuando el trabajo directo era con niñas, niños y adolescentes, y el vínculo con la familia era secundario. Mencionan como positivo, un mayor conocimiento de la vida cotidiana de la población con la que trabajan, lo que permite estrategias más realistas. Si bien muchas familias no cuentan con recursos materiales suficientes para una comunicación fluida, se pudieron generar acuerdos basados en tales situaciones. Asimismo, en varias respuestas aparece la mención de poder conectarse con personas de otras localidades con las cuales se había perdido vínculo desde la institución. El ASPO generó también que muchas personas reticentes al uso de la tecnología para la comunicación, la utilizaran, ampliándose canales para la misma (plantean que se visibilizó el alcance real de los medios digitales de comunicación).

## **Instancias de capacitación y de reflexión telemáticas**

Esta posibilidad se visibiliza por diferentes factores: por un lado, el incremento de opciones y reconversión de actividades de capacita-

ción en formato digital. Asimismo, se establecieron nuevos formatos de escasa duración, que facilitaron la participación (conversatorios, charlas, seminarios, etc.), no sólo por brindarse en formato digital, sino también por presentar propuestas que en formato presencial implican dificultades (por ejemplo, actividades coordinadas por personas desde lugares diferentes, o que implican tiempo de traslado), y por habilitar diferentes grados o niveles de atención por parte de las personas que acceden a tales instancias. Asimismo, algunas mencionan que desde la institución en la que trabajan se promovió la realización o circulación de información específica sobre opciones de capacitación y/o reflexión y a su vez, ayudaron a conocer y familiarizarse con herramientas y plataformas digitales para esos fines. Por otro lado, también destacan instancias de reflexión o de participación en grupos o colectivos, también en formato virtual.

### **Nuevas prácticas y nuevos aprendizajes sobre herramientas que pueden permanecer a futuro**

Ligado al aumento de posibilidades de capacitación, también remarcan registrar que han adquirido nuevas herramientas y transitado por nuevos aprendizajes que se aplican al cotidiano. En este aspecto, destacan las herramientas digitales que, o bien utilizaban poco, o las usaban para otras funciones no laborales, pero que al incorporarlas a las estrategias, ofrecen facilitadores, sobre todo en la comunicación y para el trabajo en equipo.

Por otro lado, también surgieron respuestas que dan cuenta de nuevas prácticas, también ligadas a ciertos aprendizajes sobre medios digitales, aunque combinados con cambios en relación a la atención, poder pensar de manera más profunda los objetivos y estrategias profesionales, repensar las intervenciones que se realizan en los espacios de trabajo y las modalidades de trabajo con lxs propixs compañerxs. Estas nuevas prácticas aparecen ligadas a una percepción de encontrarse con mayor creatividad al momento de repensar estrategias: la posibilidad de generar vínculos desde otro lugar, por fuera de la asistencia con mayor promoción y prevención. La necesidad de adaptarse a las condiciones tan diferentes que plantea el contexto han hecho emerger para algunxs colegas consultadxs cierta capacidad creativa: *“supimos adecuarnos a la situación”*.

### **Poder repensar las condiciones de trabajo**

Remarcan la posibilidad de poder juntarse en espacios virtuales y

repensar este contexto como una situación más de precarización, que agrava las situaciones profundas que tenían previo a la pandemia. “Al dejar al descubierto falencias precedentes, podría actuar como factor que vehiculiza estrategias de organización”. Sumado a la reflexión sobre las condiciones de trabajo precarias, se le suman las reflexiones sobre las condiciones materiales de la población con la que trabajan, repensando la profundización de la pobreza y la desocupación, como la escasez de políticas públicas para dar respuesta a las situaciones problemáticas que impiden la reproducción material y social de la población con la que trabajamos.

### **Agilización y organización del trabajo retrasado, repensar las prácticas**

En este sentido, aparecen respuestas que dan cuenta que, pudieron adaptar, agilizar y organizar el trabajo, incluso, el trabajo que tenían atrasado. Mencionan también mayor posibilidad para realizar trabajos que requieren más concentración, como informes o análisis de situaciones. Varias mencionan que se comenzó a dar espacio al interés por reformular la práctica, la organización del trabajo cotidiano y la intención de realizar nuevas prácticas.

Finalizando este apartado podemos considerar que la irrupción del Covid-19, como una expresión más de la dinámica contradictoria de lo real, ha configurado límites pero también posibilidades para el ejercicio profesional de lxs trabajadores sociales.

Los límites se expresan en la configuración de la agenda COVID-19 como prioritaria con el riesgo que ello implica a la diversidad de objetivos del ejercicio profesional; en la modificación de las acciones habituales; en la obstaculización del trabajo en equipo así como en la desarticulación con otras instituciones; en el incremento de la escasez de recursos materiales y humanos así como en la agudización de las condiciones de precarización y flexibilización laboral; ha introducido nuevas complejidades a los procesos de intervención entre ellos los propios de la modalidad remota, persistiendo aunque con un impacto mayor las políticas públicas ineficaces e insuficientes.

En relación a las posibilidades se recuperan como tales la irrupción de nuevas estrategias de articulación y trabajo en red interinstitucional; la ampliación de las redes barriales; la centralidad de la fuerza del trabajo en equipo tanto interdisciplinario como con colegas; los cambios en las posibilidades de la comunicación con lxs usuarios; las mayores posibilidades de participación en instancias de capacitación y reflexión telemática donde repensar prácticas y condiciones de trabajo así como

el aprendizaje sobre herramientas que pueden permanecer como recursos profesionales hacia el futuro.

Esta tensión que se recupera del análisis coyuntural realizado por lxs colegas entre aquellas expresiones que inhabilitan los procesos de intervención y las nuevas posibilidades emergentes deberá constituirse en un recurso colectivo que nos permita implementar acciones que desarticulen las primeras y fortalezcan las segundas.

# Sobre la Vida Cotidiana de la población usuaria analizando las particularidades que asume en la coyuntura de aislamiento

Para el análisis de las estrategias familiares y/o comunitarias en el contexto de pandemia se parte de las estrategias -identificadas por lxs colegs - que utiliza la población usuaria de los servicios sociales en relación a las siguientes categorías propuestas: la supervivencia, la organización del cuidado, problemáticas habitacionales, procesos de salud - enfermedad, la socialización y aprendizaje<sup>7</sup>.

A nivel general se consigna una tendencia en la población usuaria a combinar la persistencia de estrategias utilizadas previamente a la pandemia COVID-19 con nuevas formas organizativas. En el caso de las estrategias de supervivencia así como aquellas propias de la socialización y aprendizaje resulta mayormente significativa la irrupción de nuevas estrategias en este contexto de emergencia socio sanitaria.

El desconocimiento de lxs colegas consultadxs con respecto a las estrategias familiares resulta relevante en relación a la totalidad de la muestra; su mayor presencia se ubica en relación a estrategias relativas a los procesos de salud/enfermedad así como aquellas referidas a la socialización y el aprendizaje. Podríamos asociar ello con los recurrentes procesos de fragmentación de los servicios sociales, así como con las dificultades para considerar la totalidad de las dimensiones de la cotidianidad de la población usuaria en los procesos diagnósticos y la focalización en aquellas específicas de cada espacio laboral.

Avanzando en la descripción de las estrategias que utilizan las familias en este contexto, a los fines analíticos proponemos la distinción entre estrategias familiares y estrategias comunitarias, sin desconocer que existe una estrecha relación entre ambas.

---

<sup>7</sup> Se ha utilizado como marco referencial las categorías propuestas por Mallardi (2018) en tanto aportes conceptuales para identificar las estrategias de reproducción cotidiana de las familias usuarias de los servicios sociales.

## Estrategias familiares

En relación a la organización de las familias usuarias de los servicios se recuperan desde la percepción de lxs colegas encuestadxs diversas estrategias que surgen en el marco de la pandemia:

### Reagrupación familiar

Esta estrategia alude a modificaciones en el grupo conviviente fundadas en la necesidad de resolver las condiciones de reproducción en este contexto. Se incluyen en tal sentido:

- *Retorno a la convivencia con la familia de origen de descendientes previamente emancipados con el fin de resolver las necesidades cotidianas mediante la cooperación mutua.*
- *Estudiantes del nivel superior que regresan a convivir con sus núcleos familiares, frecuentemente con la función de constituirse en cuidadorxs de hermanxs menores.*
- *Adultxs mayores que se trasladan a vivir con sus hijxs para hacerse cargo del cuidado de sus nietxs.*
- *Hijxs con figuras parentales separadas que deben interrumpir la rutina de convivencia alternada y convivir con una sola de ellas.*
- *Nuevas formas de vinculación entre los adultxs mayores aislados y sus familiares.*
- *Aumento de las internaciones geriátricas debido a la imposibilidad familiar de sostener la convivencia con sus adultxs mayores.*
- *Adolescentes que debido a conflictos de convivencia abandonan el hogar familiar y se trasladan a hogares de otros familiares o amigxs.*

### Modificación en las condiciones de cuidado

Esta estrategia refiere a las nuevas lógicas que asume el cuidado ante la desaparición de los espacios educativos y comunitarios que contribuyen en tal necesidad:

- *En relación a lxs adultxs mayores coexiste una doble posibilidad: por una parte - y como se ha adelantado en el punto anterior- se consigna como dato significativo la emergencia del rol cuidador de lxs adultos mayores. Por otra parte se recuperan diversidad de acciones llevadas a cabo por familiares o vecinos jóvenes (compras, gestiones, trámites,*

etc.) para evitar la circulación comunitaria de lxs adultxs mayores.

- Se reitera la identificación de acciones de cuidado por parte de hermanxs mayores (no necesariamente adultxs) sobre sus hermanxs menores y/o familiares enfermxx o discapacitadx.
- Se identifica como recurso la figura de vecinxs que colaboran en las acciones de cuidado durante la ausencia de lxs familiares.
- Apertura de “guarderías clandestinas”<sup>8</sup>.
- Niñxs y adolescentes que permanecen prolongados períodos de tiempo durante el día sin adultxs que se encarguen de su cuidado.
- Persiste la centralidad de la responsabilidad de las tareas del cuidado en las figuras femeninas debido al cierre temporal de otras agencias que contribuyen en este sentido, generándoles una alta sobreexigencia y carga mental.

## Estrategias de alimentación

Se observa la irrupción de modalidades – muchas de ellas acontecidas en otros momentos históricos – para resolver la alimentación, tales como:

- Ollas populares, comedores y merenderos como espacios a los cuales se asiste tanto por el acceso a la porción de comida así como se participa activamente en su organización, gestión de recursos, distribución. Una particularidad que se reconoce propia del condicionante del aislamiento es que no se observa la asamblea como parte de dicho proceso organizativo.
- Gestión de asistencia alimentaria en los diversos servicios sociales estatales. En este sentido se identifica un incremento en la demanda, con la incorporación de grupos familiares que anteriormente resolvían de manera autónoma su alimentación.
- Diversificación de las instituciones a las cuales se demanda asistencia alimentaria: se incluyen organizaciones como las escuelas, las iglesias, los clubes, los sindicatos, organizaciones barriales y de la sociedad civil.
- Trueque de alimentos y de otros productos básicos (presencial y/o gestionada por medios virtuales).
- Alimentación a base de hidratos de carbono.

<sup>8</sup> Se alude a “guarderías clandestinas” como espacios de cuidado de niñxs de carácter arancelado sin la habilitación legal correspondiente ni las condiciones establecidas para tales espacios.

- *Autoproducción de alimentos.*
- *Circuito o recorrida por locales gastronómicos que donan sobrantes del día.*

## **La NO-SALUD de la emergencia socio sanitaria**

- *Se reitera una postergación/suspensión de los tratamientos de salud tanto por la priorización de tiempos, esfuerzos y recursos destinados a la alimentación así como por las limitaciones/condicionantes de los servicios sanitarios.*
- *Acopio de medicación fundada en el temor a la imposibilidad de acceso.*
- *Ocultamiento y desatención de familiares con COVID positivo por temor a represalias o acciones discriminatorias del entorno comunitario.*

## **Estrategias vinculadas al acceso a recursos**

- *Elaboración y venta de alimentos caseros.*
- *Fraccionamiento y venta de productos de limpieza.*
- *Ante los despidos o reducción de salarios emerge como alternativa el ofrecimiento de servicios vinculados a oficios en los cuales se poseía un conocimiento previo.*
- *Se identifican situaciones donde se utiliza el IFE como recurso para iniciar micro emprendimientos familiares.*
- *Emergen proyectos vinculados a la economía social y al cooperativismo.*
- *Surgimiento de “remiserías o servicios de mensajería informales o no registrados.*
- *Gestión de recursos por vías virtuales.*
- *Solicitud de ayudas específicas (artículos de abrigo, para la vivienda, alimentación) por redes virtuales.*
- *Las redes sociales y los medios de comunicación como herramientas utilizadas para visibilizar las situaciones de emergencia y solicitar ayuda.*
- *Venta de productos por catálogos virtuales o por redes.*
- *La agrupación para realizar reclamos colectivos (se recuperan como*



*ejemplos grupos especialmente de mujeres que reclaman políticas de estado en diversas temáticas).*

- *El robo como estrategia de acceso a recursos*

## **Estrategias de socialización y aprendizaje**

- *Nuevas vinculaciones con las instituciones y con los procesos educativos mediante la tecnología (cuando ello es factible) o mediante material impreso (cuadernillos).*
- *Utilización de los escasos recursos económicos familiares para el acceso a internet que habilite la continuidad educativa o para asumir el costo de fotocopias de las tareas domiciliarias escolares.*
- *Se profundizan los procesos de responsabilización de las mujeres en relación al acompañamiento de la particular modalidad de sostenimiento de la educación en este contexto, especialmente en relación a niñxs pequeñxs.*
- *En algunos casos se observa que la vinculación con la escuela se recorta a la demanda de alimentos. Niñxs en el barrio, en la calle, sin actividad escolar.*
- *Se amplían tiempos y dispositivos para mirar televisión.*
- *Prevalece la comunicación por redes sociales, especialmente whatsapp.*
- *Acciones de resistencia ante el recrudecimiento de la persecución policial.*

## **Estrategias comunitarias**

El barrio se constituye reiteradamente en el espacio colectivo de aislamiento social, cuando las condiciones habitacionales no permiten que dicho aislamiento se circunscriba al núcleo familiar, aparece una estrategia que podríamos denominar de “aislamiento barrial”.

En dicho espacio se reconocen diversidad de acciones para resolver de manera colectiva necesidades vinculadas a la supervivencia cotidiana, entre las que se recuperan del muestreo realizado:

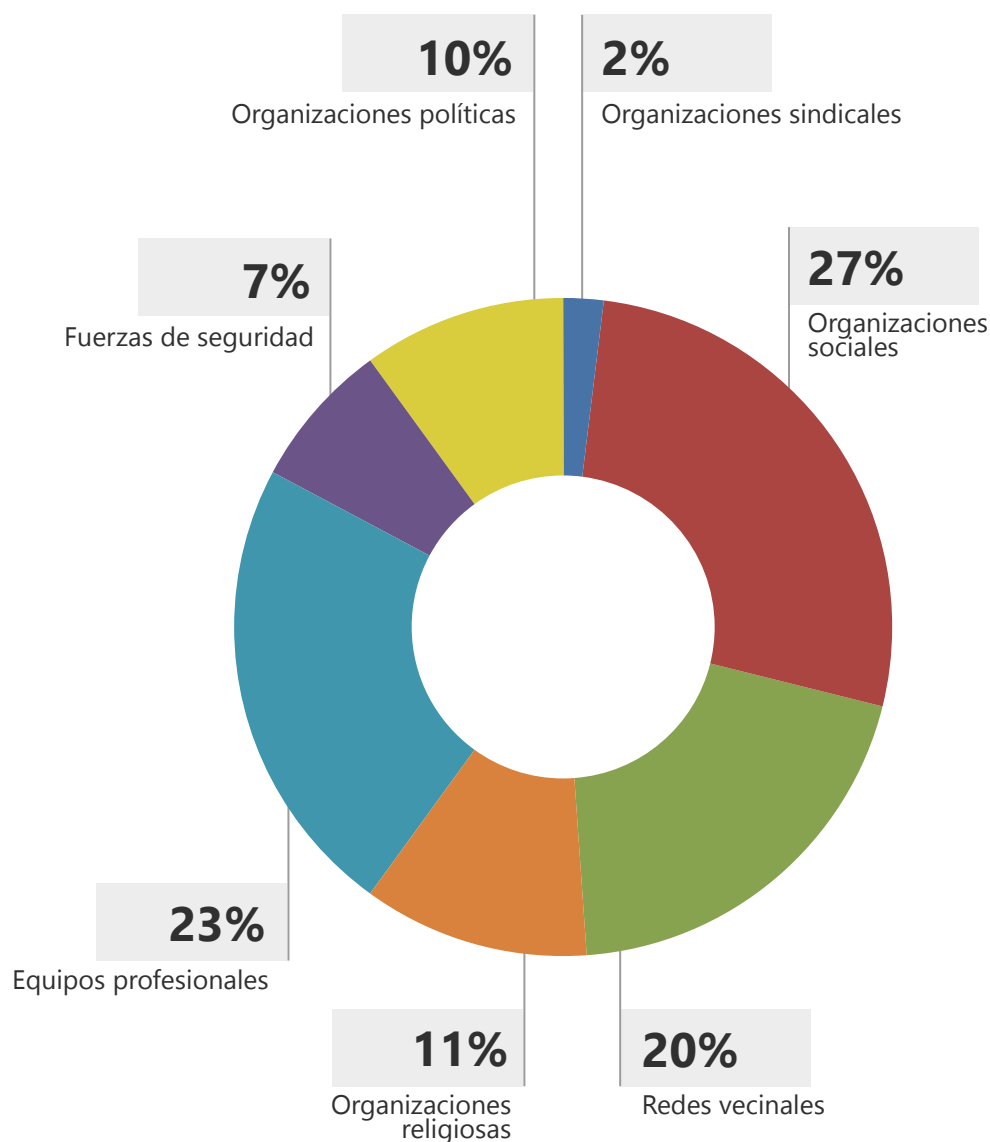
- *La conformación de “Mesas Barriales” o “Comités de Emergencia Barrial”:* organizaciones donde convergen referentes barriales; profesionales de servicios vinculados a la salud; servicios sociales; repre-

sentantes políticos, representantes de organizaciones religiosas y comunitarias. Esta organización cumple la función de evaluar y ejecutar acciones posibles ante las necesidades territoriales.

- La organización de estrategias colectivas de alimentación: ollas populares; comedores; merenderos; compra colectiva de alimentos; distribución de viandas. Se presentan dudas referidas a la posibilidad de continuidad en el tiempo de dichas estrategias debido a las condiciones precarias de acceso a los recursos de funcionamiento.
- Elaboración de “Recurseros” que contengan las diversas posibilidades de gestión de prestaciones así como sus condicionalidades, requisitos, horarios, personas claves para la gestión. Dichos “Recurseros” asumen formatos de diferente nivel de formalidad, desde folletos impresos hasta información que circula de manera oral entre vecinxs.
- Acciones solidarias entre vecinxs que contribuyen a la resolución de las necesidades cotidianas: realización de mandados, trámites o gestiones; tareas de cuidado comunitario, uso compartido del acceso a wifi y medios tecnológicos, gestiones virtuales y presenciales en organismos (Anses por ejemplo).
- Cooperación entre vecinxs y acciones de ayuda recíproca con diferentes niveles de formalidad (por ejemplo traslados compartidos).
- Colectas solidarias, intra e interbarriales.
- Redes solidarias virtuales de contención emocional y ayuda.
- Roperos o percheros comunitarios.
- En el caso de las **personas privadas de libertad** se reiteran acciones similares a las planteadas como estrategias comunitarias de alimentación, solidaridad, ayuda recíproca. Se recupera la utilización de la huelga de hambre como estrategia de visibilización de sus necesidades e interpelación al mejoramiento de las condiciones de vida.

Para el desarrollo de las estrategias mencionadas, las familias y las comunidades se vinculan y apoyan en diferentes actores sociales presentes en sus cotidianidades como puede identificarse en el Gráfico N° 10.

**Gráfico N° 10 | Actores que intervienen en la cotidianidad de las familias y/o comunidades con mayor incidencia en el marco de la emergencia socio-sanitaria**



En las respuestas se observa la mayor incidencia en los actores sociales de la “sociedad civil”: organizaciones sociales (religiosas, políticas) y redes vecinales, duplicando en cantidad a los “equipos profesionales”. En menor proporción, se identifica a las “fuerzas de seguridad” y los “sindicatos”.

En términos generales y para todos los actores (excepto las fuerzas de seguridad), la asistencia toma centralidad en la intervención cotidiana con las familias y comunidades; es entendida principalmente como apoyo alimentario y entrega de vestimentas, medicamentos y en menor medida, de apoyos económicos (subsidios). Es necesario destacar la importante relevancia que la asistencia adquirió en el marco de la pande-

mia, ya que las respuestas de lxs encuestadxs en este sentido triplicaron las referidas a la siguiente modalidad de intervención.

En segundo lugar, se encuentran las funciones de contención y acompañamiento por parte de los actores, que comprenden el sostén emocional, escucha tanto de profesionales como de organizaciones sociales y vecinxs, en el marco de la pandemia. El asesoramiento sobre temas y gestiones también se observa como otra forma de intervención.

Y por último, se destaca la importancia de la organización mediante redes interinstitucionales y barriales, (Comités de Crisis, Comités Barriales de Emergencia), como respuesta articulada entre vecinxs, organizaciones sociales e instituciones (profesionales), ante el actual escenario del COVID-19

Se identifica la irrupción de las fuerzas de seguridad en la vida cotidiana de la población usuaria como forma de control de los protocolos por COVID-19 (prevención, controles en ingresos y en situaciones de “aislamiento comunitario”, “contención ante desbordes de la población”, cumplimiento de medidas judiciales, etc.) y de carácter represivo.

Podríamos decir que en simultáneo a los procesos de agudización y profundización de la desigualdad preexistente, los sectores más pobres (la población usuaria de los servicios sociales) han desarrollado y configurado nuevos formatos de resistencia para disputar aquellos derechos que sistemáticamente les son negados. En los sectores pobres el “aislamiento barrial” se constituye frecuentemente en la forma posible de materializar las medidas ASPO<sup>9</sup>, siendo el territorio el escenario donde se recuperan prácticas previas o se generan prácticas nuevas que -con mayor o menor grado de formalización – se expresan como alternativas para resolver colectivamente la reproducción cotidiana.

---

<sup>9</sup> Medidas ASPO: refiere a la disposición del gobierno nacional de cumplir con condiciones que regulan el denominado Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio.

# Intervenciones estatales frente a la emergencia socio-sanitaria

El proceso que venimos asistiendo en materia de política social, en las últimas cuatro décadas, evidencia el desmantelamiento y vaciamiento de servicios colectivos hacia intervenciones cada vez más focalizadas que buscan responder de forma individual a las situaciones problemáticas con la que mayoritariamente trabajamos lxs trabajadores sociales.

Al relevar las principales situaciones problemáticas que presenta la población usuaria en las instituciones en las que desarrollan su actividad profesional lxs colegas encuestadxs identifican un conjunto heterogéneo de situaciones que interpelan la dinámica de la vida cotidiana de lxs sujetxs. A los fines de organizar su análisis las agrupamos en los siguientes ejes:

*I.- vinculadas a la organización social del cuidado representando el 46% (Salud, Salud Mental y Relativas a la escolaridad 11% respectivamente; organización del cuidado 8% y consumo problemático 5%). Esto pone de manifiesto el deterioro de las condiciones de vida de la población y que las garantías de reproducción social del cuidado recaen en las unidades domésticas profundizando así una mayor desigualdad en la distribución de la función social del cuidado. Cuando las respuestas del Estado y el Mercado quedan suspendidas en el marco de la pandemia, la desigualdad que recae en las unidades domésticas refuerzan aún más el desarrollo de las tareas y su sobrecarga en las mujeres.*

*II.- vinculadas al desempleo y la precariedad laboral, en las que se evidencia la falta de ingresos (22%) y que reproduce la tendencia actual en la que la propia dinámica del capital no requiere absorber en el mercado laboral la mano de obra disponible, lo que deviene que la población desocupada no puede reproducirse por la relación salarial que el modo de producción impone. Asimismo, es importante reconocer que esta tendencia actual se ve profundizada en el marco del aislamiento social dado que el sector informal se vio profundamente afectado por la suspensión de varias de sus actividades profundizando*

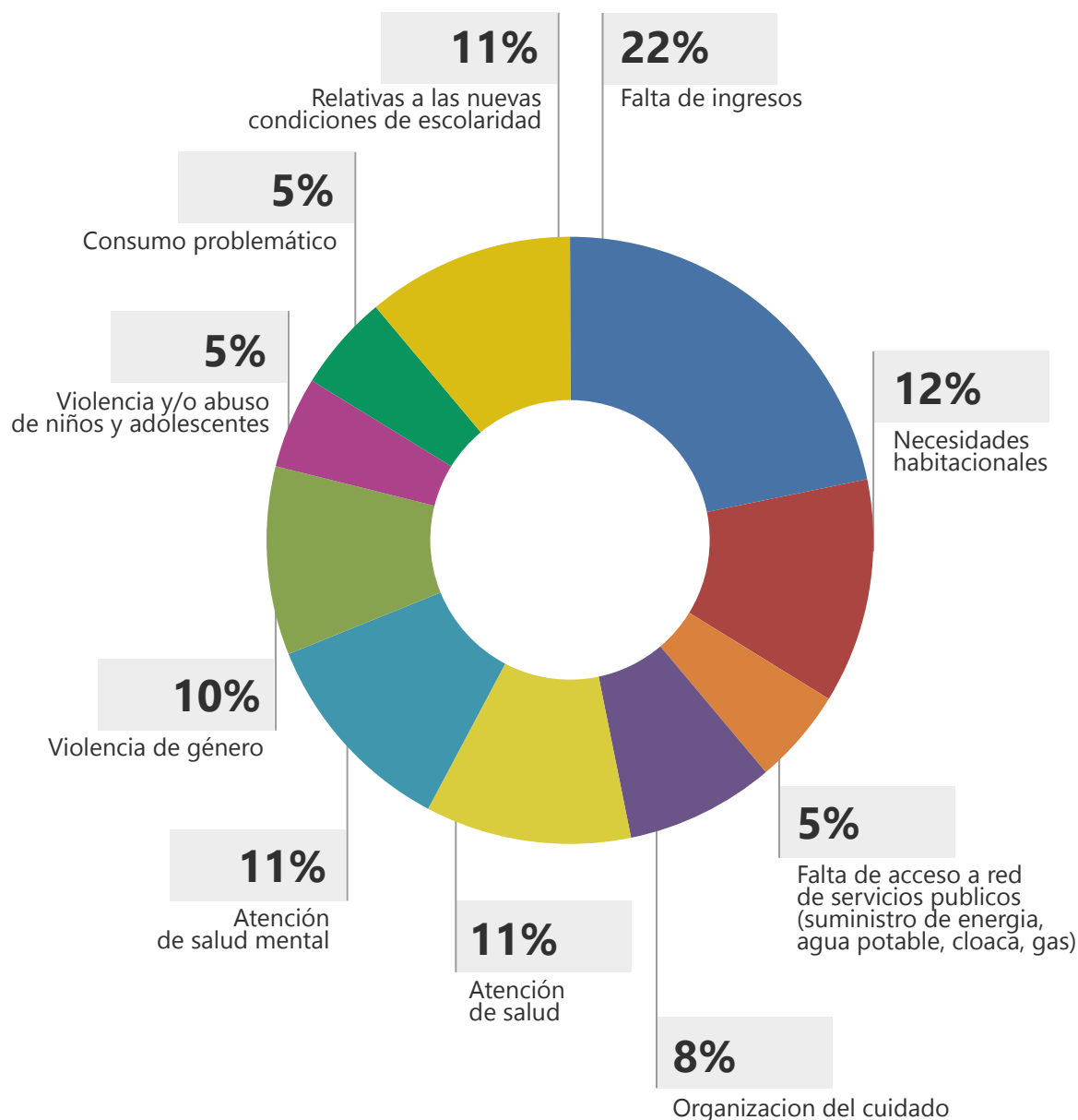
*las desigualdades existentes.*

*III.- vinculadas a las condiciones habitacionales y de infraestructura básica representadas en un 17% que combina déficit habitacional (12%) y la falta de acceso a red de servicios públicos (5%). Las desigualdades territoriales y de las condiciones habitacionales también implican condiciones de desigualdad en el marco de transitar el aislamiento. Lo que evidencia la precariedad en las condiciones de higiene básica y de cuidado cuando no están garantizados espacios físicos adecuados o ante la falta de servicios indispensable como, por ejemplo, el agua potable.*

*IV.- vinculadas a las condiciones de violencia representada en un 15% expresadas en la violencia de género y de abuso/violencia de niños, niñas y adolescentes. El confinamiento en el hogar también profundizó las condiciones de opresión y violencia en las relaciones intra-familiares.*

El cuadro de situación que presenta el Gráfico N° 11 permite desagregar elementos explicativos para complejizar los datos estadísticos que proporciona el INDEC: el 40,9% de la población de nuestro país es pobre para el primer semestre del año y la desocupación alcanza en el segundo trimestre del 2020 el 13,1%.

**Gráfico N° 11 | Principales situaciones problemáticas identificadas**



Frente a este cuadro de situación que refleja el Gráfico N° 12, las respuestas estatales en el marco de la emergencia socio-sanitaria se han direccionado principalmente en estrategias de contención social con políticas de asistencia directa y/o transferencias monetarias. Lo que se destaca es la asistencia alimentaria (36%), seguido de la asistencia en el tratamiento de salud (23%) y de la asistencia educativa (21%). En menor medida, se reconoce las prestaciones monetarias en la transferencia de subsidios (13%) y la asistencia para la vivienda (6%) y en infraestructura comunitaria (1%) marcan una tendencia en la falta de respuestas estatales en el marco de la emergencia.

Principalmente, se reconocen como respuestas del Estado Nacional la implementación del Ingreso Familiar de Emergencia, la Asistencia de Emergencia al Trabajo y la Producción y el incremento de montos en la AUH. Estas modalidades de transferencias monetarias son administradas y gestionadas desde el ANSES. Asimismo, se reconocen la ampliación de cobertura de prestaciones para la asistencia alimentaria destacando el Plan de emergencia contra el hambre con la implementación de la tarjeta Alimentar. Las políticas alimentarias también encuentran diferentes configuraciones en la política provincial y municipales: como ser la organización de los Servicios Alimentarios Escolares (SAE) con la entrega (quincenal) de alimentos en las escuelas con respuestas heterogéneas y de diferentes alcances en las dinámicas municipales (aunque en varios casos se identifican las políticas municipales sin cambios). En relación, también a la dinámica de las instituciones escolares, las respuestas del Seguir Educando -como estrategia de la continuidad educativa en el marco de la ASPO- se desarrolla en la provincia de Buenos Aires con la entrega de cuadernillos de forma mensual reforzando la brecha digital y las desigualdades en el proceso de sostenibilidad de la educación.

En materia habitacional, sólo en pocos casos se menciona al RENATEP, lo que acompañan las preocupaciones en relación a las respuestas por equipamientos de infraestructura y colectivos en los territorios.

La ponderación de las respuestas asistenciales por parte del Estado se reconoce sin variaciones, son estrategias que ya se desarrollaban aunque se reconocen la ampliación en su cobertura. Algunas expresiones propias de lxs colegas:

*“Se reconocen respuestas en general preexistentes, pero desorientadas, homogeneizadas y unificadas en pos de la emergencia alimentaria. Se observa una potenciación de la cobertura/acceso de renta condicionada a mayor porcentaje de la población. La relativa concentración de recursos en estos temas de agenda, no implican de ningún modo la resolución de los medios materiales que las familias requieren para la satisfacción de necesidades básicas. En el campo educativo se ha reconfigurado el formato del SAE, permitiendo cobertura a más cantidad de niños. Asimismo se han previsto la distribución exigua y limitada de cuadernillos en soporte papel para intentar saldar la brutal brecha tecnológica que atraviesa la tarea educativa. Se advierte finalmente que el fortalecimiento de las políticas alimentarias y de ingresos sociales, tiene como contracara el desfinanciamiento o recortes en políticas que abordan otras necesidades necesarias (salud y vivienda), así como las que atienden a grupos o sectores etario (niños y jóvenes, atención a género y diversidad, discapacitados, viejos)”*



*“El IFE como nuevo plan. Pero en contracara se observa a nivel local una retracción de prestaciones asistenciales que previamente existían con la excusa del re-direccionamiento del presupuesto a salud (a salud pero solo para generar condiciones vinculadas al COVID 19, las otras patologías totalmente postergadas y sin atención)”*

*“Se han readecuado o establecido niveles de prioridad en las respuestas existentes a nivel municipal y a nivel nacional se cuenta con ayuda económica que igualmente resulta escasa para grupos familiar y/o personas en situación de crisis económica y/o laboral en pandemia, más allá de los pre existentes”*

Por otra parte, la centralidad puesta en la pandemia ha reorientado recursos públicos y estrategias de intervención estatales. Aquí se reconoce el Plan Detectar y las líneas de atención telefónica para el seguimiento de casos. La implementación de líneas telefónicas para responder a demandas de la población en problemáticas particulares, como violencia de género, salud mental, consumo problemático, entre otros, han estructurado en las condiciones de teletrabajo procesos operativos y de seguimientos. Recuperando las reflexiones de lxs colegas encuestados:

*“Nuevas en el sentido de masiva y el puerta a puerta del detectar es novedosa desde el estado. Lo más novedoso es esto y habilitación de más líneas telefónicas de contacto más nuevas Líneas de atención en salud mental”.*

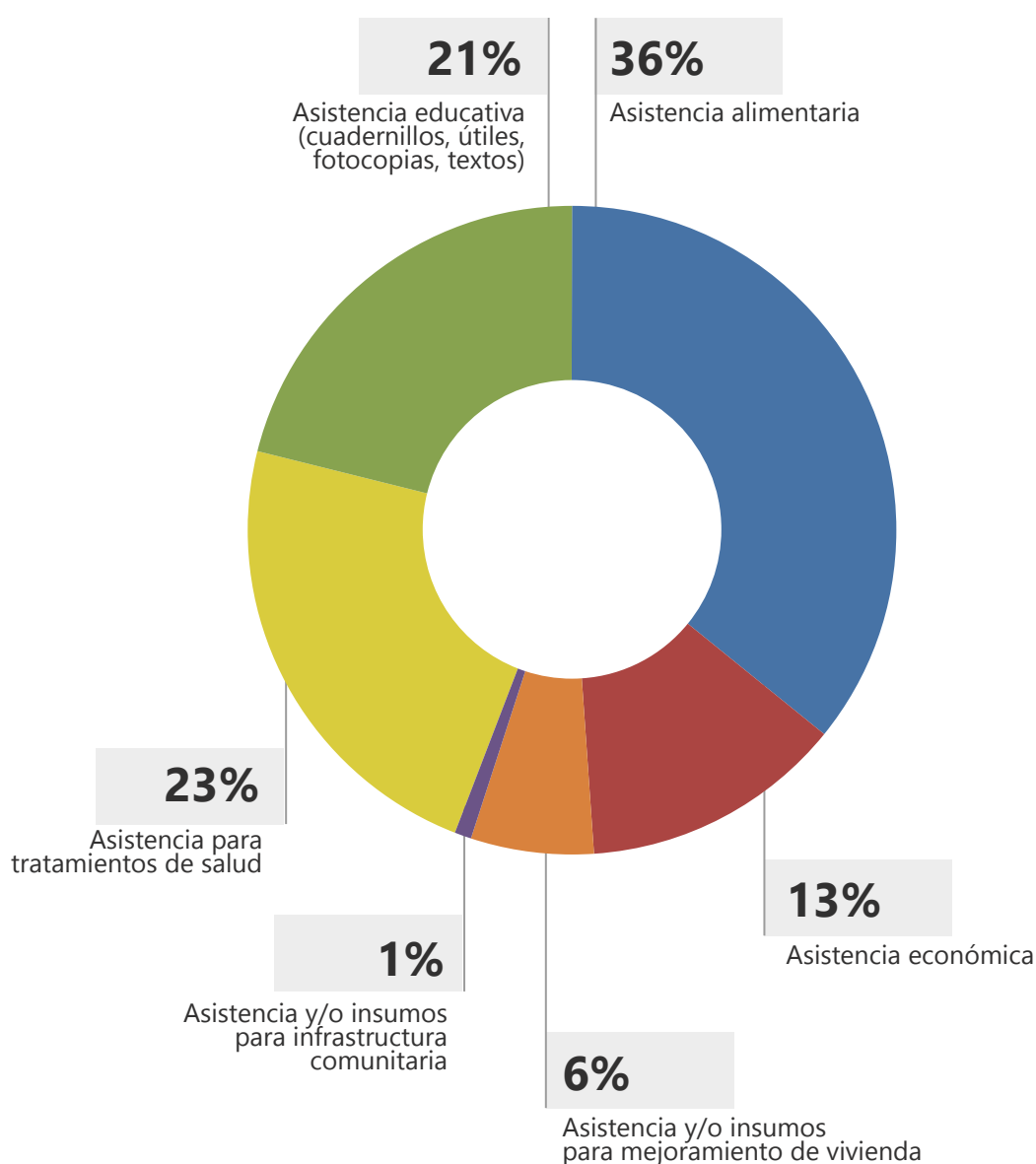
*“La extinción de las medidas cautelares para las víctimas de violencia... y las facilidades para las denuncias”.*

*“Las nuevas respuestas son las enmarcadas en el plan detectar (búsqueda de casos de covid a partir de “operativos” y consiguiente aislamiento en caso de positividad). No encuentro otras nuevas formas sino refuerzo o disminución de las “viejas”: mayor militarización de los barrios, persecución y violencia institucional hacía la clase que vive de su trabajo y menor disponibilidad de recursos para garantizar la reproducción de la vida cotidiana”*

También, se señala que el Programa de Voluntarios dispuesto para la asistencia y acompañamiento de la población identificada de riesgo (en la que la intervención del voluntariado va desde la resolución de necesidades de la vida cotidiana de la población en riesgo como de las gestiones y tramitaciones para resolver el acceso de prestaciones públicas). Estas medidas han direccionado intervención que en las dinámicas territoriales establecen procesos de corresponsabilidades de la reproducción cotidiana.

Claramente la estrategia política se ha sostenido en los niveles de reproducción de la subsistencia. Persiste la tendencia a la masificación de programas de transferencia directa, dirigidos a la población definida por su vulnerabilidad social y/o riesgos, sin abandonar la selectividad y la focalización como estrategia de intervención estatal.

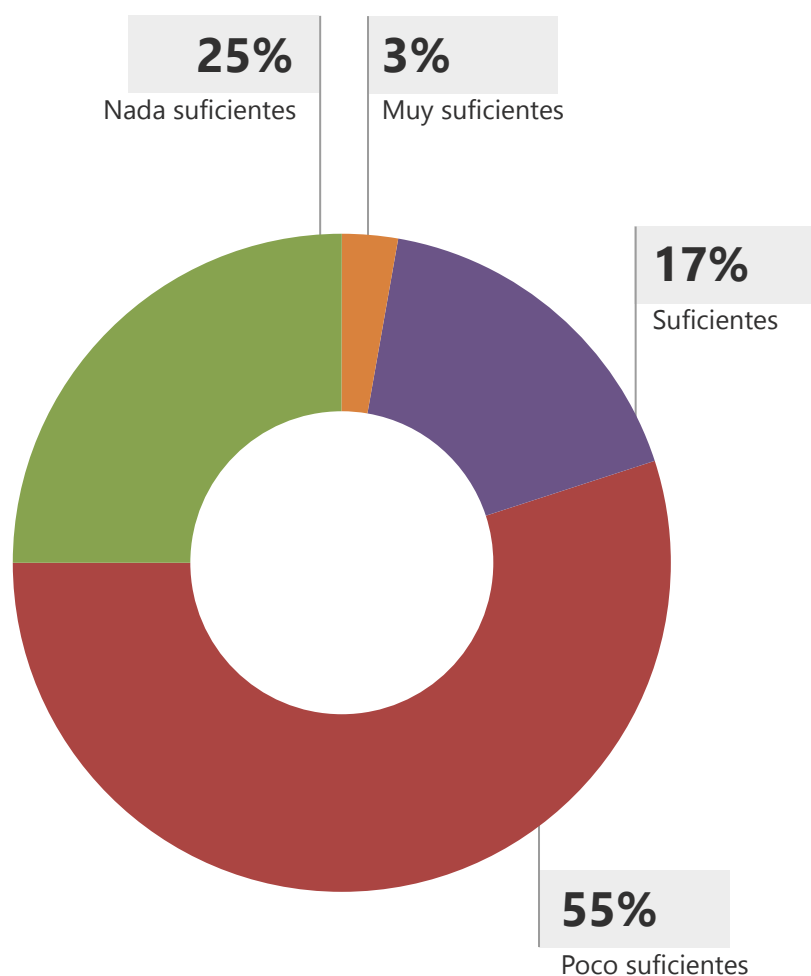
**Gráfico N° 12 | Prestaciones para dar respuesta a la situación de emergencia socio-sanitaria**



En este marco, la orientación de recursos monetarios mantiene la división de aguas entre trabajadores empleables –aunque sostenidos en la precariedad- y trabajadores desocupadxs. Se mantiene la transferencia monetaria muy por debajo de los ingresos que se requieren para la reproducción de la vida y superar los umbrales de la pobreza. En este sentido, al mes de julio, según datos oficiales, una persona para no ser pobre requiere \$18.321 y una familia tipo para cubrir la canasta básica total \$44.521. Contradictoriamente al reconocimiento oficial las transferencias de subsidios se alejan de las condiciones para garantizar la reproducción material de la población bajo programas. Esto marca límites en las posibilidades reales de reproducción de amplios sectores poblacionales perpetuando la precariedad de las condiciones de vida que estructuran las relaciones sociales en las últimas 4 décadas.

Si bien, el 58% de colegas encuestadxs reconocen nuevas respuestas por parte del Estado en la emergencia socio-sanitaria, el 80% señala entre poco y nada suficientes dichas respuestas; lo que marca la persistencia en el deterioro sostenido de las condiciones de vida de la población con la que trabajamos; y que las políticas de contención ante la emergencia no logran cubrir condiciones básicas y mínimas para garantizar la reproducción de la vida.

**Gráfico N° 13 | Ponderación en relación a las prestaciones disponibles para dar respuesta a la emergencia socio-sanitaria**

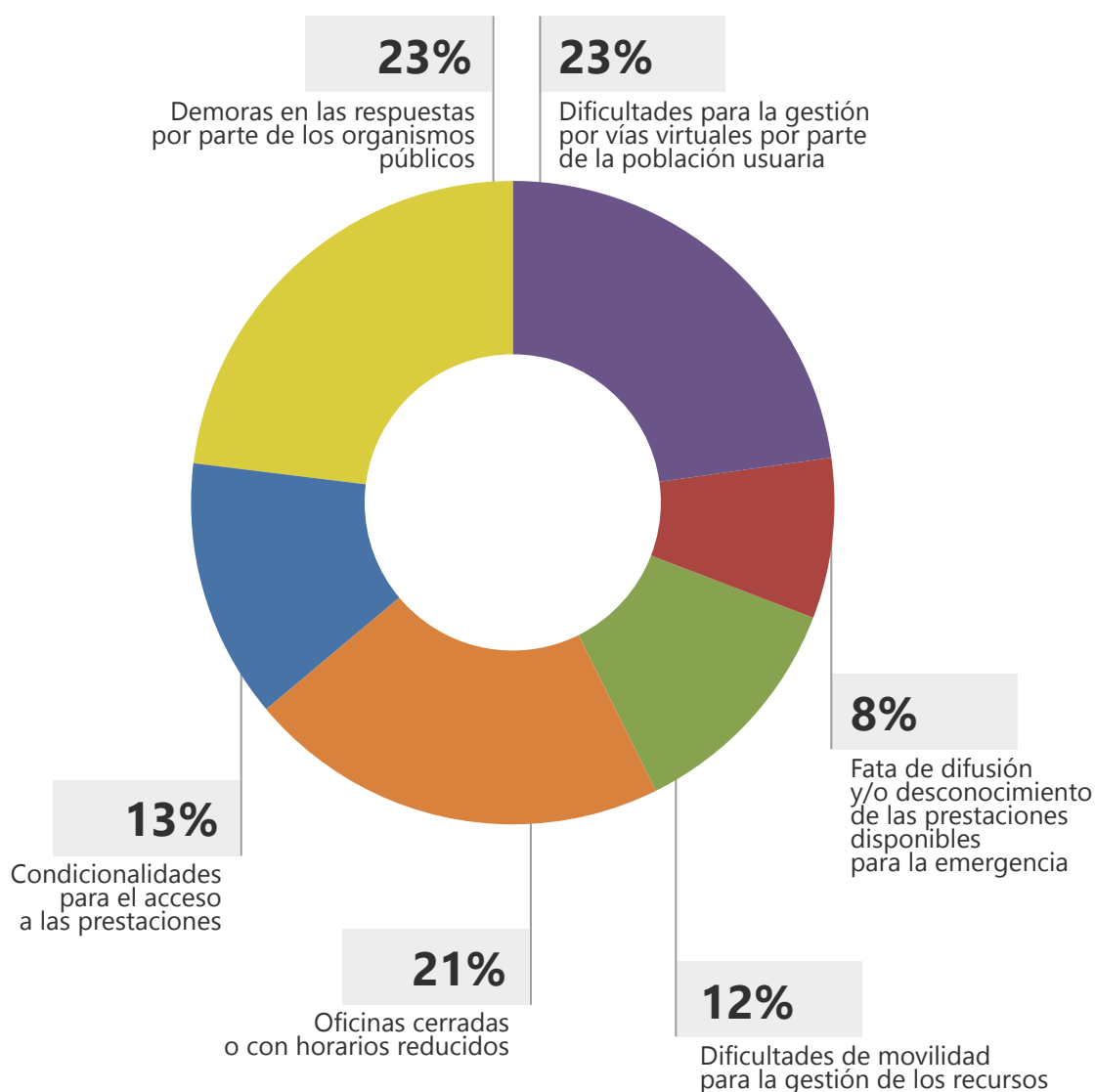


El gráfico N° 14, evidencia las dificultades que se presentan en la dinámica de las intervenciones para el acceso a las prestaciones y/o recursos disponibles. La principal dificultad que se registra son las gestiones por las vías virtuales y las demoras en las respuestas por parte de los organismos públicos con un 23% respectivamente. A su vez, se suma a dichas dificultades la permanencia de oficinas cerradas o los horarios reducidos en la atención con un 21%, las condicionalidades para el acceso a las prestaciones con un 13% y las dificultades de movilidad para la gestión de recursos con un 12%.

La organización de las prestaciones sociales en el actual contexto se han sostenido con la incorporación de nuevas tecnologías para la administración y gestión de lo público. Esta reconfiguración refuerza los procesos de burocratización, los requisitos de control para el acceso y la digitaliza-

ción para la gestión de los recursos. Atendemos un momento de doble focalización de las respuestas del Estado: la asistencia focalizada hacia la población en condiciones de riesgo social y la focalización que regula su acceso bajo los criterios de población con posibilidad o no de auto-gestionarse en la era digital. Concretamente, las personas consultadas dan cuenta de un conjunto de obstáculos en relación al acceso a dichas políticas por parte de la población usuaria, haciendo referencia fundamentalmente a la digitalización/informatización de los trámites, a la reducción horaria y/o cierre de algunas dependencias y a la falta de articulación entre las mismas. Esto ha indicado que la extensión de la digitalización en la implementación de la política social vulnera derechos de la ciudadanía.

### Gráfico N° 14 | Obstáculos identificados para garantizar el acceso a las prestaciones



En síntesis, el análisis de las políticas sociales implementadas en el marco de la pandemia, recuperando la palabra de lxs colegas encuestadxs, permite observar una marcada tendencia a describirlas como necesarias aunque insuficientes, escasas y/o precarias, ya sea debido a que no alcanzan a toda la población, a que no dan respuesta a todas las necesidades que se presentan en la vida cotidiana de la clase trabajadora o porque no cuentan con los recursos necesarios para garantizar su implementación.

En este punto, cabe mencionar que, en términos generales, esa insuficiencia de la política social y su alcance se vincula mayoritariamente a la profundización de las desigualdades en el marco de la pandemia por COVID-19 y el establecimiento del aislamiento/distanciamiento social, preventivo y obligatorio, situación expresada en numerosas respuestas que recuperan las dificultades que se presentaron para ciertos sectores de la población respecto a la satisfacción de sus necesidades dada la imposibilidad de desarrollar sus tareas laborales u otras alternativas para obtener ingresos y, con ello, el incremento de las demandas en los servicios sociales.

Solo algunas respuestas de lxs colegas expresan la necesidad de pensar acciones que, superando la intervención en la emergencia y con base en la crítica al sistema capitalista, propongan horizontes transformadores a partir de la problematización de aspectos tales como la distribución de la riqueza, las formas de consumo, las formas de vincularnos con el medio ambiente, entre otros.

# A modo de cierre

La caracterización desarrollada permite reconstruir las condiciones en las que se procesa tanto el cotidiano profesional como el de las personas usuarias de los servicios sociales en donde nos insertamos. Este recorrido, posiblemente para quienes lo transitamos todos los días, lo vivenciamos, lo padecemos, no es novedad. Pero entendemos que la información recabada tiene que transformarse en estrategia política.

Esta información aporta a la orientación de acciones colectivas en la defensa de las condiciones laborales y de las incumbencias de la profesión. Como, asimismo, la posibilidad de trazar orientaciones en materia de política social que tengan real incidencia en la reproducción material y social de la población con la que trabajamos. Entendemos que la información sistematizada permitirá fortalecer las estrategias que nos venimos dando en los diferentes distritos como a nivel provincial para ampliar los márgenes de la construcción autónoma y fortalecer las estrategias de organización colectiva de la categoría profesional.

# Bibliografía

- Alves, G. (2013) **Dimensões da Precarização do Trabalho. Ensaios de Sociologia do Trabalho.** Bauru, São Paulo: Projeto Editorial Praxis.
- CATSPBA (2018) **Condiciones del Ejercicio Profesional del Trabajo Social. Tendencias en la Provincia de Buenos Aires.** La Plata: CATSPBA, edición digital, colección Temas en Agenda IV.
- Gardey, V; Oliva, A; Pérez, C y Romero, S (2020) **Trabajo Social y condiciones laborales: características generales de los Espacios Ocupacionales en la Provincia de Buenos Aires.** Espacios Socio Ocupacionales III. La Plata: CATSBA. Disponible en: <https://catspba.org.ar/wp-content/uploads/2020/09/Trabajo-Social-y-condiciones-laborales.pdf>
- Iamamoto, M. (1997) **Servicio Social y División del Trabajo.** São Paulo: Cortez Editora.
- López, Ximena, Laura Paradela Y Nicolás Pellegrini (2020) **Precarización de la vida y precarización laboral: debate presente en la colectiva profesional de lxs trabajadorxs sociales en tiempos de pandemia.** Temas de Agenda IX. La Plata: CATSBA. Disponible en <https://catspba.org.ar/wp-content/uploads/2020/05/9.-Precarizaci%C3%B3n-de-la-Vida-y-Precarizaci%C3%B3n-laboral.pdf>
- Mallardi, M. (2018) **Informe sociales y relaciones familiares. Categorías en disputa.** Puka Editora. Tandil
- Oliva A. (2015) **Trabajo Social y lucha de clases. Análisis histórico de las modalidades de intervención en Argentina.** Editorial Dynamis. La Plata.
- Siede, M. V. (comp) (2012) **Trabajo Social y mundo del trabajo: Reivindicaciones laborales y condiciones de intervención.** La Plata: Productora del Boulevard, 2012. Disponible en: <https://catspba.org.ar/wp-content/uploads/2019/05/II.-Reivindicaciones-laborales-y-condiciones-de-la-intervencion-WEB.pdf>