Universidad Nacional de Mar del Plata - Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

Repositorio Kimelü **http://kimelu.mdp.edu.ar/**

Licenciatura en Trabajo Social | Tesis de Trabajo Social

2025-09

EL EJERCICIO PROFESIONAL Y LA PANDEMIA DE COVID19 Reflexiones sobre la intervención profesional de las Trabajadoras Sociales de la Delegación Mar del Plata 2 del Patronato de Liberados en el contexto de Pandemia

Castro, Teresita Beatriz

http://kimelu.mdp.edu.ar/xmlui/handle/123456789/1159

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

UNIVERSIDAD NACIONAL de MAR DEL PLATA

Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y TRABAJO SOCIAL

TESIS DE GRADUACIÓN EN TRABAJO SOCIAL

EL EJERCICIO PROFESIONAL Y LA PANDEMIA DE COVID19

Reflexiones sobre la intervención profesional de las Trabajadoras Sociales de la Delegación Mar del Plata 2 del Patronato de Liberados en el contexto de Pandemia

AUTORA Teresita Beatriz Castro (Est 3757/96)

DIRECTORA Lic Maria Soledad Colarusso

CO DIRECTORA Lic Agustina Castellanos

Mar del Plata, Septiembre 2025

DEDICATORIA

A los compañeros de trabajo con quienes compartí lucha, cansancio, cariño y resistencia. A quienes aman el Trabajo Social. A quienes comienzan este camino.

A la memoria de nuestra querida compañera Anabella De Césare, quien con su alegría y ternura dejó huella eterna.

A la Teresita que se animó a volver a cantar. A esa mujer que supo reconstruirse, comenzar a cuidarse y cerrar ciclos.

AGRADECIMIENTOS

Agradecer es, para mí, una forma de hacer justicia.

Justicia con las voces que me acompañaron, con los silencios que se rompieron, y con las presencias que, de tantas formas, me sostuvieron…

A mis hijos, Valentín y Juan Manuel, quienes alegran mi día a día; fueron faro en mis noches más largas y motor en los días más difíciles.

A David, por su amor renacido, redimido y profundo. Único.

A Candela y Cris que me dieron el último empujón para presentar la Tesis.

A mi madre y a mi padre, quienes fundaron la semilla de lo que soy hoy.

A mis amigas del alma —Euge, Silvina, Andy, Sole y Matilde — por las palabras oportunas, los gestos que me sostuvieron toda una vida sin pedir explicaciones.

A Soledad, Directora de la tesis, por su acompañamiento respetuoso y confiado, en un proceso que fue mucho más que académico: fue personal, emocional, reparador. Por aconsejarme, por su amistad.

A Agustina, co Directora de la tesis, por su sí para acompañar este proyecto con profesionalismo y sinceridad.

A la Licenciada Valeria, por habilitar el espacio -mi espacio- y las preguntas.

A mi profe Luciana, quien me ayudó a encontrarme, sanamente, con mi voz.

A Robin, el coach quien desafió y acompañó este proceso.

A las compañeras de trabajo que se animaron a participar en esta tesis, que abrieron su corazón y su tiempo con cariño y generosidad.

Y, profundamente, a Dios, uno y trino, fuente y cumbre de mi fuerza vital.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA 2

AGRADECIMIENTOS 3

RESUMEN 6

INTRODUCCIÓN 8

1. Contexto y motivación personal 8
2. Marco institucional: el Patronato de Liberados Bonaerense 9
3. Problemática y tensiones teóricas 9
4. Problema de Investigación y Objetivos 11
    4.1 Objetivo general 11
    4.2 Objetivos específicos 11
5. Metodología de investigación aplicada.....12

PARTE I: MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL 13

1. La pandemia de COVID-19 como fenómeno social disruptivo 13
2. Vulnerabilidad social y crisis 14
3. El Trabajo Social como disciplina y profesión 15
4. Patronato de Liberados Bonaerense: historia, funciones y transformaciones. Rol de Trabajadores Sociales en el Organismo 17
5. La pandemia de COVID-19 y su impacto en la intervención profesional 22
6. El síndrome de burnout en el Trabajo Social durante la pandemia 23

PARTE II: ANÁLISIS DEL TRABAJO DE CAMPO Y SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA 26

ANÁLISIS DEL TRABAJO DE CAMPO……26

1. Enfoque metodológico y posicionamiento de la investigadora 26
2. Contexto institucional y lugar desde donde se investiga 26
3. Estrategia de análisis y sistematización 27
4. Ejes emergentes del trabajo de campo 28

SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA. EJES TEMÁTICOS..... 28

1. Transformaciones en las modalidades de intervención 28
2. Reinvención del rol profesional 32
3. Desafíos emocionales y éticos 34
4. Condiciones laborales y desgaste estructural 38
5. Autonomía y creatividad en la intervención 39

PARTE III: CONCLUSIONES 42

BIBLIOGRAFÍA 46

ANEXO 49

RESUMEN

La presente tesis aborda la experiencia profesional de Trabajadoras Sociales de la Delegación Mar del Plata 2 del Patronato de Liberados Bonaerense durante el período de aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) generado por la pandemia de COVID-19. El estudio se centra en la sistematización de intervenciones realizadas en un contexto de virtualidad forzada, donde se reconfiguraron las modalidades de acompañamiento y se transformó el sentido mismo del rol profesional.

El objetivo de este trabajo es sistematizar y analizar dichas experiencias profesionales, identificando los principales desafíos, tensiones y aprendizajes que se atravesaron en ese contexto excepcional.

La investigación se enmarca en una estrategia cualitativa, basada en entrevistas en profundidad y en la reconstrucción de experiencias cotidianas. Se analizan los desafíos emocionales, éticos y metodológicos que atravesaron las profesionales, haciendo énfasis en el impacto del aislamiento, la sobrecarga laboral y la necesidad de sostener la tarea sin el respaldo institucional suficiente.

Entre los principales hallazgos, se destaca la emergencia de formas inéditas de autonomía y creatividad en la intervención, así como la consolidación de redes de apoyo entre colegas. También se observa cómo la virtualidad tensionó principios centrales de la práctica, tales como la confidencialidad, el trabajo colectivo y la ética del cuidado.

La tesis concluye que, pese a la fragilidad institucional y al desgaste subjetivo experimentado, el Trabajo Social demostró una capacidad de reinvención crítica y resiliente. No solo permitió sostener la tarea en condiciones adversas, sino que habilitó reflexiones profundas sobre el lugar de la autonomía, la necesidad del cuidado de quienes cuidan y la importancia de repensar las prácticas profesionales desde una perspectiva ética y Descolonial.

PALABRAS CLAVES: Trabajo Social - Pandemia - Experiencias - Intervención - Justicia - Derechos Humanos.

INTRODUCCIÓN

1. Contexto y motivación personal

En marzo de 2020, el Coronavirus (Covid19) se expandió en el mundo y comenzó a dar sus primeros pasos en la Argentina. Una enfermedad con relativa letalidad pero con un poder de contagio evidente. La disposición por el Decreto Presidencial N° 297/20 de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) tuvo como objetivo preservar la vida y cuidar la salud.

En este contexto, se modificaron sustancialmente las formas de ejercer la profesión. De un momento a otro ya no fueron viables las actividades en el barrio, las entrevistas personales en instituciones, la articulación grupal o comunitaria, ni el abordaje familiar o individual. Se trató de un escenario crítico para disciplinas que actúan en el entramado social.

Mi motivación para elegir este tema radica en mi trayectoria en el Patronato de Liberados, donde trabajo hace 19 años. En este recorrido se han vivido situaciones muy complejas y dolorosas, como la pérdida de nuestra compañera Laura Iglesias: un hecho que marcó un quiebre en el quehacer colectivo de la institución.

Esta pandemia fue una nueva interpelación en todo ámbito, una crisis multidimensional que forzó a repensar en las formas de trabajo ya estipuladas y, si bien la situación sanitaria ha sido mundial, creo interesante poder reflexionar sobre la peculiaridad de este grupo de Trabajadoras Sociales durante esta nueva realidad. La totalidad de las profesionales son mujeres, y esa particularidad atraviesa también el análisis.

A lo largo de mi formación y experiencia laboral fui construyendo ïnterrogantes que se vuelven centrales en esta tesis: la creatividad como motor del pensamiento reflexivo; el cuidado de quienes son profesionales para evitar signos de burnout; y el *sentipensar*, en palabras del Profesor Juan Agüero, como actitud frente a la complejidad de cada situación particular.

2. Marco institucional: el Patronato de Liberados Bonaerense

El Patronato de Liberados Bonaerense (PLB) es un Organismo técnico criminológico dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Provincia de Buenos Aires. Su misión es reducir los niveles de reincidencia a través de la inclusión social de personas en conflicto con la ley penal, promoviendo una sociedad más justa y segura.

Su visión institucional propone un abordaje integral, considerando a los destinatarios como sujetos de derechos, tanto en etapa de pre-egreso como en el egreso de unidades penitenciarias, promoviendo inclusión social mediante Programas de educación, formación laboral y acceso a la salud.

En la práctica cotidiana, las funciones se debaten en un doble esfuerzo: por un lado, el control del cumplimiento de obligaciones judiciales y por el otro, el acompañamiento en la integración social de las personas supervisadas. Gran parte de la población atendida por el PLB se caracteriza por una profunda vulnerabilidad estructural: desatención de necesidades básicas, inseguridad económica, exclusión educativa y laboral, discriminación y desigualdad persistente.

Quienes son profesionales en Trabajo Social son actores clave en este proceso: realizan entrevistas, diagnósticos, planificación de intervenciones, guardias, confección de informes y trabajo de campo en comunidad, articulando además con instituciones externas. En estas circunstancias fue necesario transformar las acciones a modalidades remotas.

3. Problemática y tensiones teóricas

En el contexto de emergencia socio sanitaria, las necesidades, demandas, problemas y resoluciones se modificaron y complejizaron; y las ya existentes se fueron visibilizando, intensificando y profundizando. Así lo afirma también el Licenciado Alfredo Carballeda, cuando señala que en ese contexto se fueron reconfigurando los problemas

sociales, haciéndose más complejos y de más difícil resolución, porque a los problemas ya existentes se les sumó este componente.

El territorio como espacio donde ocurren los abordajes se constituye en un marco de complejidades que interactúan, marcados por lo cotidiano. En estos espacios, la cultura, política y las relaciones de poder se entrelazan para dar significado a un espacio en particular, que desafía la singularidad disciplinar. En estos escenarios donde constantemente emergen nuevas identidades de lucha, se evidencian las tensiones que atraviesan los lugares donde se inscriben las intervenciones y que, al hacerlo, permite entender el impacto de la pandemia en los procesos participativos que sufrieron discontinuidad.

Entonces ¿qué fue lo que caracterizó a la nueva realidad de ese momento? Al respecto, Boaventura De Sousa Santos en su libro La Cruel Pedagogía del Virus, referencia a las desigualdades existentes en la región Latinoamericana, mencionando la existencia de múltiples cuarentenas como efecto de las sinergias provocadas entre la pandemia y las desigualdades existentes. Para lo cual, es importante y necesario situarse en la idea de la multiplicidad de escenarios que esta nueva realidad presentó. Es cierto que la condición del Covid19 irrumpió de manera novedosa, sin embargo la existencia de situaciones de desigualdad e injusticia no. De esta manera, las desigualdades emergentes en que la sociedad particular argentina, como las del cono sur también, organizadas en torno a modelos colonialistas y patriarcales, históricamente atraviesan las realidades de manera inequitativa y empobrecedora, logrando la encarnación y cristalización de injusticias en la cotidianidad. Los territorios ya complejos se hicieron más ininteligibles por efecto y acción de medidas necesarias para hacer frente a una pandemia como la del coronavirus.

Aquí, quienes son profesionales en Trabajo Social desde un marco institucional en territorio, constantemente proyectan para hacer visible lo invisible y de develar lo que se encuentra bajo los mantos de lo instituido. La nueva realidad en el proceso inicial de la pandemia, atravesada por la multidimensionalidad, visibilizó nuevos retos que animaron a

indagar los modos en los cuales fue posible dar continuidad a los procesos territoriales, con el objeto de no abandonar el territorio en él que se encuentran los lazos constituyentes de lo comunitario.

4. Problema de Investigación y objetivos

La pregunta-problema que planteo para poder investigar en la tesis es: ¿Cuáles son las estrategias en la intervención profesional que asumieron y propusieron las Trabajadoras Sociales que se desempeñan en la Delegación Mar del Plata 2 del Organismo Patronato de liberados, de la ciudad de Mar del Plata durante la pandemia de Covid19 durante en el periodo de marzo 2020 a diciembre 2020?

El problema de investigación, entonces recupera también, a modo biográfico, el recorrido realizado en mi carácter de estudiante de esta Licenciatura, en las diferentes instancias de formación profesional durante el proceso de mi formación académica y mi desempeño como trabajadora en el Patronato de Liberados.

OBJETIVO GENERAL: Conocer las estrategias de intervención implementadas por las Trabajadoras Sociales, durante el período de ASPO dispuesto por pandemia de covid19, en la Delegación Mar del Plata II del Patronato de Liberados Bonaerense

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer los cambios de las estrategias implementadas en relación a las tomadas cotidianamente antes de la pandemia.
- Conocer las percepciones de las trabajadoras sociales en relación a las estrategias implementadas.
- Analizar e Interpretar la redefinición de la intervención profesional del Trabajo Social que las propias profesionales exponen de acuerdo a sus experiencias.

Para poder repensar el ejercicio profesional en forma colectiva, no sólo desde cada individualidad, es necesario, a mi entender, indagar en estrategias de cuidado, para cada profesional y para cada persona que asiste a la institución que describo, que tiene el derecho

de ser asistido, escuchado, acompañado y empoderado. Creo que reflexionar y revisar conceptos, metodologías y herramientas con perspectiva histórica en este contexto concreto que se ha transitado, puede ser un aporte para el colectivo profesional. Hoy más que nunca se vuelve indispensable acompañarnos.

5. Metodología de investigación aplicada

Esta es una investigación cualitativa; las mismas se ocupan de la vida de las personas, de historias, de comportamientos, pero, además, del funcionamiento organizacional, de los movimientos sociales o de las relaciones interaccionales. Está basada en la comunicación, en la recolección de historias, narrativas y descripciones de las experiencias de otras personas. Esas experiencias y perspectivas subjetivas no deben, sin embargo, analizarse de manera aislada respecto de la organización social. Las narrativas, como género de acción y de representación verbal en la vida cotidiana, son consideradas como instancias de la acción social, como actos de habla o sucesos con propiedades comunes, estructuras recurrentes, convenciones culturales y géneros reconocibles. Las historias personales son, entonces, formas de acción social con sentido, construidas en circunstancias concretas y que ocupan un lugar relevante entre las diversas formas en las que se lleva a cabo la vida cotidiana.

Es innegable que la pandemia de Covid19 ha implicado cambios en las dinámicas familiares e institucionales. Se produjo una disrupción en lo cotidiano, en lo conocido y surgió la necesidad de repensar la intervención, lo estatal, lo público. Estas vivencias conmovedoras se fueron instalando en la experiencia, siendo protagonistas. Si bien no toda vivencia es una experiencia, toda experiencia requiere haber sido una vivencia. La misma no pasa desapercibida y desde una reflexión sentipensante da a lugar a una experiencia, donde se puede comprenderla, apropiarse de ella. La experiencia es histórica, remite a un lugar y tiempo y está compuesta por historia colectiva singularizada. Sistematizar experiencias de intervención, experiencias colectivas da cuenta de procesos sociales de la diferencia, cada

construcción es única. La sistematización puede entenderse como modalidad de investigación cualitativa.

PARTE 1: MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

1. La pandemia de COVID-19 como fenómeno social disruptivo

La pandemia de COVID-19, declarada por la Organización Mundial de la Salud en marzo de 2020, se presentó no solo como una crisis sanitaria global, sino como un acontecimiento profundamente disruptivo a nivel social, económico y subjetivo. Este fenómeno traspasó los límites de lo médico, alterando de manera radical las formas de vida, trabajo, vinculación y organización institucional.

A finales de diciembre de 2019, se empezaron a reportar a la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) casos extraños de neumonía viral desde el continente asiático. Recién el 7 de enero de 2020 las autoridades de China informaron que habían identificado el virus como un nuevo coronavirus, extendiéndose por continentes vecinos provocando que la O.M.S. declare la pandemia. A nivel mundial, las respuestas estatales implicaron medidas de aislamiento social, restricciones a la circulación, modificaciones en el acceso a servicios básicos y una transformación forzada de las dinámicas cotidianas. En Argentina, en marzo del 2020 se lleva a cabo el decreto de Necesidad de Urgencia del Gobierno Nacional 260/20203, llevando al país a una emergencia sanitaria. El Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) supuso un freno abrupto a las prácticas presenciales y marcó un antes y un después en los modos de intervención profesional, especialmente en disciplinas como el Trabajo Social, que se sustentan en la construcción de vínculos mediante la escucha activa, las entrevistas cara a cara, la presencia en el entorno de las personas y el reconocimiento de cada individuo como sujeto de derechos.

En cuanto al término emergencia sanitaria, la O.M.S. utiliza dicho término, cuando el brote de una enfermedad afecta a más de un país y se requiere una estrategia coordinada

internacionalmente para enfrentarlo. Además, debe tener un impacto serio en la salud pública y ser "inusual" e "inesperado".

En este marco, la pandemia es entendida como un fenómeno multidimensional: sanitaria, sin duda; pero también política, ética, emocional, organizacional. La emergencia exacerbó tensiones preexistentes, visibilizó desigualdades estructurales y puso en crisis los modelos clásicos de asistencia e intervención. A la vez, habilitó la emergencia de respuestas creativas, formas de resistencia, estrategias comunitarias y nuevos modos de acompañar, aún en la distancia física.

2. Vulnerabilidad social y crisis

La pandemia no afectó a todos por igual. Al contrario, funcionó como una lupa que visibilizó y profundizó desigualdades preexistentes. El acceso desigual a la salud, a la conectividad, a la vivienda digna, al empleo formal, a redes de cuidado, se volvió aún más evidente. El Covid-19 debe ser entendido como una enfermedad social, es decir que no puede ser pensada sólo desde la medicina y la biología. Lo social atraviesa, dándole sentido, heterogeneidad y diferentes impactos, tanto a nivel singular como territorial (Carballeda, 2020).

En este escenario, los sectores históricamente más vulnerados fueron quienes enfrentaron las consecuencias más duras de la crisis sanitaria: mujeres, niñas y niños, personas privadas de libertad, quienes son trabajadores informales y comunidades empobrecidas…todos ellos padecieron de manera combinada el aislamiento, la falta de recursos y la presión de asumir múltiples roles y necesidades sin apoyo suficiente.

Desde el campo del Trabajo Social, hablar de vulnerabilidad social implica correrse de miradas reduccionistas que individualizan los problemas y responsabilizan a las personas de sus condiciones de vida. Se entiende la vulnerabilidad como el resultado de procesos estructurales, históricos y políticos que producen exclusión y desigualdad. En esta línea, Silvia Staub-Bernasconi (1996) esboza que la vulnerabilidad no es una cualidad inherente de los

sujetos, sino una situación relacional, contextual y cambiante, que emerge del cruce entre carencias materiales, simbólicas y de reconocimiento.

En Argentina, autoras como Mariana Chaves (2014) destacan la importancia de analizar las vulnerabilidades desde un enfoque interseccional, teniendo en cuenta cómo se entrelazan e intensifican variables como la pobreza, el género, la pertenencia étnico-racial y la edad. Esta mirada permite complejizar las intervenciones y pensar políticas más integrales y justas.

Desde esta perspectiva crítica, la pandemia reveló que el virus no “nos igualó”, como se describió inicialmente, sino que operó diferencialmente según clase, género, territorio, acceso a políticas públicas. Esta mirada es clave para pensar el Trabajo Social no solo como una respuesta técnica, sino como una práctica profundamente política.

3 El Trabajo Social como disciplina y profesión

El Trabajo Social es una disciplina y una profesión forjada en la intersección entre la cuestión social y las respuestas del Estado. Su objeto de intervención no es dado, sino construido históricamente en la tensión entre lo singular y lo estructural, entre el acompañamiento a sujetos concretos y las condiciones sociales que generan desigualdad.

Puede definirse como una disciplina y una práctica profesional que, desde un enfoque ético-político, interviene en las múltiples expresiones de la cuestión social, trabajando junto a sujetos y colectivos para el reconocimiento y ampliación de sus derechos. Como señala el Profesor Agüero (2018), “el Trabajo Social es una práctica social que articula lo técnico con lo político, produciendo conocimiento situado que orienta sus intervenciones”[1]. Esta mirada reconoce el carácter histórico y social de la profesión, así como su inscripción en un campo de tensiones entre las demandas del Estado, las políticas sociales, y las necesidades de los sectores con los que se interviene.

[1] Martínez, S., & Agüero, J. O. (2018). *Trabajo social emancipador: De la disciplina a la indisciplina* (1.ª ed.)

Desde esta caracterización general, resulta imprescindible abordar el ejercicio profesional en relación con la autonomía relativa de sus intervenciones. Como plantea Meschini (2020), esta autonomía no es absoluta, sino que se encuentra condicionada por el lugar Institucional que ocupa el Trabajo Social, por el marco normativo de las políticas públicas y por las condiciones laborales concretas en las que se ejerce. Sin embargo, esta autonomía relativa también habilita márgenes para la creatividad, la crítica y la transformación, especialmente en escenarios de crisis donde se vuelve necesario reinventar modos de acompañar y sostener la vida.

En esta línea, Agüero (2018) subraya que el ejercicio profesional implica decisiones éticas y políticas permanentes, y que quienes son profesionales de la disciplina, no actúan como ejecutores de políticas, sino como agentes que interpretan, tensionan, resignifican y, en ocasiones, disputan sentidos en el campo de lo social.

Así, el Trabajo Social se configura como una práctica situada, que se construye en diálogo con los sujetos y territorios, reconociendo su carácter colectivo, relacional y transformador. Esta definición permite superar visiones reduccionistas que lo conciben únicamente como asistencia o gestión de recursos, recuperando en cambio su dimensión crítica y política. La intervención profesional se entiende no como una mera aplicación de técnicas, sino como una praxis que implica posicionamientos éticos y políticos frente a los procesos de vulneración de derechos.

En este entramado ético-político del ejercicio profesional, es necesario destacar el marco legal que regula y ampara las prácticas del Trabajo Social en Argentina. La Ley Nacional 27.072, junto a legislaciones provinciales como la Ley 10.751 de la provincia de Buenos Aires y el Código de Ética Profesional del Colegio de Asistentes Sociales o Trabajadores Sociales, definen un conjunto de incumbencias que delinean el campo específico de intervención de la profesión. Estas incluyen, entre otras, el diseño, ejecución y evaluación de políticas públicas en múltiples ámbitos (salud, educación, hábitat, niñez, género, discapacidad, adicciones, justicia,

medio ambiente); la elaboración de diagnósticos, informes y pericias sociales; la integración y coordinación de equipos interdisciplinarios; la intervención en mediaciones y contextos judiciales; la producción de conocimiento a través de la investigación y la docencia; y la participación activa en la formulación de legislación social.

Estas incumbencias no solo otorgan legitimidad formal, sino que consolidan un horizonte de actuación profesional con capacidad de incidir en la transformación de las condiciones de vida de los sectores más vulnerados. A su vez, establecen un marco para la defensa del ejercicio profesional frente a procesos de precarización, delimitando un espacio de autonomía relativa desde donde disputar sentidos, generar propuestas y sostener prácticas comprometidas con los derechos humanos y la justicia social.

Asimismo, las condiciones materiales del ejercicio profesional merecen una atención especial. Como señala Pérez (2022), quienes son profesionales en la disciplina, enfrentan múltiples tensiones que no solo provienen del entramado institucional o de las políticas públicas, sino también de los marcos organizacionales, la precarización laboral y la sobrecarga de tareas. Estas condiciones impactan directamente en las posibilidades de sostener una intervención crítica y situada. El trabajo cotidiano se desarrolla muchas veces en escenarios atravesados por la falta de recursos, la fragmentación de los dispositivos, y la imposibilidad de realizar un acompañamiento integral y sostenido. Sin embargo, aún en estas condiciones adversas, la práctica profesional no se reduce a la mera ejecución de directivas, sino que se reinventa, apela a la creatividad, a la construcción colectiva de estrategias, y a un compromiso ético que habilita a resistir y transformar.

4. Patronato de Liberados Bonaerense. Historia, funciones y transformaciones. Rol de los trabajadores sociales en el organismo

La intervención del Trabajo Social en el campo de la Justicia ha cobrado relevancia creciente en las últimas décadas, en especial en dispositivos que trabajan con personas en conflicto con la ley penal. En este marco, el Patronato de Liberados de la Provincia

de Buenos Aires constituye un espacio Institucional clave para pensar las prácticas profesionales, sus potencialidades y los desafíos que implican los procesos de acompañamiento a personas liberadas o con medidas alternativas a la prisión.

El Patronato de Liberados Bonaerense (PLB) es un organismo estatal dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Provincia de Buenos Aires. Fue creado formalmente en 1954, aunque sus antecedentes se remontan a las primeras experiencias de intervención post-penitenciaria en el siglo XIX. Su existencia actual se enmarca dentro de la Ley de Ejecución Penal N.º 12.256, sancionada en 1999, que lo define como un “organismo técnico criminológico de asistencia, tratamiento y seguridad pública”.

Desde sus orígenes, esta Institución ha transitado diversas etapas que reflejan tanto los vaivenes del sistema penal como las transformaciones en las políticas públicas. En sus primeras décadas, cumplió funciones de seguimiento post-penitenciario centradas en la asistencia social, la reinserción laboral, el fortalecimiento de los vínculos familiares y la prevención de la reincidencia. Durante los años ‘60, llegó a tener un reconocimiento institucional equiparado al del Servicio Penitenciario, destacándose la formación de asistentes sociales criminológicos.

Sin embargo, hacia 1972, tras reformas en la administración pública, el PLB perdió su carácter de organismo de seguridad y autarquía. Durante las décadas siguientes, su estructura se vio debilitada, con funciones limitadas exclusivamente a la población post-penitenciaria, es decir, personas que cumplieron parcialmente o totalmente una condena, o que estaban a la espera de la misma en un establecimiento penitenciario.

La situación cambió a partir de los años ’90, con la incorporación de nuevas figuras penales como la suspensión del juicio a prueba (probation) y con la promulgación de leyes de ejecución penal (Ley Nacional 24.660 en 1996 y la provincial 12.256 en 1999). Esto amplió el universo de personas bajo supervisión del PLB, incluyendo no solo a liberados post-penitenciarios, sino también a condenados condicionales y personas bajo medidas

alternativas al encierro. Esta ampliación generó un aumento significativo de la población supervisada.

En 2004, se implementó el “Plan Estratégico Trienal de Fortalecimiento 2004–2007”, con el objetivo de fortalecer institucionalmente al PLB, declarando su estado de emergencia y habilitando la incorporación de personal, especialmente profesionales de Trabajo Social. A partir de allí, se reforzó el criterio de descentralización territorial, organizando el territorio provincial en seis regiones y estableciendo oficinas locales que permiten un abordaje más situado y personalizado.

La sede en que se sitúa esta investigación es la Delegación Mar del Plata 2, correspondiente a la Subdirección 9 de la Región IV. Cuenta con una Directora y una Subdirectora, ambas licenciadas en Trabajo Social. Al momento de la investigación, la Delegación contaba con una licenciada en Psicología, un abogado, dos personas cumpliendo funciones administrativas, doce licenciadas en Servicio Social y quien suscribe, cumpliendo tareas de jefa de Departamento.

En la actualidad, el Patronato asume funciones complejas que articulan control judicial, asistencia social y acompañamiento en procesos de reinserción. Supervisa a personas con diferentes Condiciones Legales Judiciales que cumplen penas en el medio libre: Suspensión de Juicio a Prueba -*Probation* --, Libertad Asistida o Condicional, Excarcelación, Prisión Domiciliaria o Discontinua y Condenas Condicionales. También interviene en casos de egresados del sistema penal que, sin obligación judicial, solicitan asistencia. Se trabaja bajo el principio de tutela, es decir, una forma de acompañamiento que implica supervisión y seguimiento, pero también orientación y apoyo. Las personas bajo esa tutela o supervisión —quienes cotidianamente son denominadas dentro de la institución como “tutelados” o “supervisados”— deben cumplir ciertas imposiciones judiciales, cuyo cumplimiento es monitoreado por los equipos técnicos del organismo.

En este marco, el rol de quienes son profesionales en Trabajo Social resulta fundamental. Su intervención no solo se orienta al seguimiento del cumplimiento de las reglas de conducta impuestas judicialmente, sino también a la construcción de vínculos significativos, la articulación con recursos comunitarios y la búsqueda de estrategias que favorezcan la integración social, dándose generalmente en contextos marcados por múltiples desigualdades estructurales. El campo de intervención se caracteriza por su complejidad, dinamismo y fuerte anclaje territorial. Los equipos de trabajo, constituyen uno de los pilares fundamentales del funcionamiento cotidiano de la institución, siendo responsables del acompañamiento directo a las personas en conflicto con la ley penal. En lo concreto, quienes son profesionales en Trabajo Social realizan visitas domiciliarias, entrevistas individuales, articulaciones con diferentes efectores de salud, educación, empleo y organismos de protección social. Estas acciones buscan fortalecer las trayectorias vitales de las personas supervisadas, considerando no solo su condición judicial, sino también los múltiples factores que atraviesan sus vidas: pobreza estructural, estigmatización, violencia institucional, rupturas familiares, entre otros.

En esta lógica, el informe social no es solo una herramienta técnica, sino un acto profundamente político, ya que puede incidir en la continuidad o interrupción de una medida judicial. Asimismo, deben documentar los procesos de vida de las personas, interpretar sus contextos, dar cuenta de sus esfuerzos y dificultades, y todo ello en un marco donde el tiempo institucional muchas veces corre más rápido que el tiempo subjetivo de los procesos personales.

Es verdad que la territorialidad del PLB —organizado en oficinas regionales y delegaciones locales— permite una mayor cercanía con las realidades concretas, aunque también conlleva desafíos en cuanto a la cobertura, la carga laboral y la disponibilidad de recursos. Las profesionales enfrentan situaciones donde las redes institucionales están debilitadas, los dispositivos de salud o empleo son escasos o inaccesibles, y las respuestas estatales, fragmentadas.

Claramente, en este contexto, la intervención se encuentra atravesada por una serie de tensiones estructurales. Por un lado, se inscribe en un campo fuertemente normativizado, donde las decisiones judiciales y los dispositivos del sistema penal imprimen condiciones de posibilidad y límites. Por otro lado, implica la posibilidad de construir intervenciones ético-políticas orientadas a la restitución de Derechos, la producción de vínculos y el acompañamiento situado en territorios profundamente vulnerados.

Destaco que se articula permanentemente entre lo técnico y lo político, navegando las demandas institucionales, los mandatos judiciales y las necesidades concretas de quienes son supervisados. Este entrecruce configura un espacio de intervención sumamente complejo, pero también fértil para la creatividad profesional y la producción de conocimiento situado. Por un lado, la exigencia de realizar informes periódicos de seguimiento de reglas de conducta, detectar incumplimientos, realizar entrevistas de supervisión y asistir a audiencias judiciales. Por otro, se espera una mirada comprensiva, la capacidad de construir estrategias de inclusión, de articular con programas sociales y de intervenir ante situaciones de vulneración de Derechos. Este doble mandato va colocando a profesionales en una posición delicada, que exige una continua negociación ética y política.

La tarea implica asumir responsabilidades frente al sistema penal y, al mismo tiempo, sostener una perspectiva de Derechos Humanos que priorice el acompañamiento digno, la escucha activa y el respeto por la subjetividad del otro. Desde el marco normativo que regula la profesión en la Provincia de Buenos Aires, el Código de Ética Profesional del Colegio de Trabajadores Sociales, establece principios fundamentales que refuerzan el carácter crítico y comprometido del ejercicio profesional. Entre ellos, el artículo 44 reconoce el derecho de quienes son profesionales a rehusar fundadamente su intervención cuando ésta entre en contradicción con los principios del Trabajo Social, mientras que los artículos 47 y 48 enfatizan la responsabilidad de intervenir de manera crítica dentro de las instituciones, promoviendo procesos de democratización y defensa de Derechos. En esta línea, el artículo 49 señala que

resulta éticamente inadmisible postergar o dificultar el acceso a recursos económicos, sociales y culturales, lo cual interpela directamente al rol del Trabajo Social en contextos de alta vulnerabilidad. Así, el encuadre ético no sólo legitima la tarea profesional dentro del PLB, sino que le otorga densidad política y sentido transformador.

En este escenario, el Trabajo Social en el PLB se construye desde una ética de la presencia, del estar con el otro en el territorio, de sostener el vínculo a pesar de las condiciones adversas. No se trata solo de supervisar, sino de abrir puertas, de acompañar procesos, de interpelar al Estado desde adentro.

5: La pandemia por COVID-19 y su impacto en la intervención profesional

Como bien he señalado al inicio de este marco teórico, la irrupción de la vida cotidiana en ese momento, marcó un punto de inflexión en múltiples planos de la vida social. Una crisis sanitaria de escala global, que también se trasladó en una crisis económica, educativa, institucional, emocional y ética. Las desigualdades estructurales se agudizaron de manera notable.

Durante el ASPO, el Estado Argentino implementó una serie de políticas de emergencia orientadas al cuidado sanitario de la población y a la contención de los sectores más vulnerables. Estas políticas, realmente necesarias, se desplegaron sobre un entramado institucional previamente debilitado, lo que generó respuestas que, en muchas ocasiones, fueron insuficientes. El repliegue físico del Estado en los territorios —como consecuencia de las restricciones sanitarias— obligó a repensar los modos de intervención y puso en evidencia la necesidad de fortalecer su presencia no solo desde lo normativo, sino también desde lo vincular y territorial.

De esta manera, se puso en tensión el lugar que el Estado “asigna” a la profesión. A pesar de haber sido reconocida como una profesión esencial, en muchas ocasiones se desestimó su aporte estratégico, privilegiando otras disciplinas dentro del campo de la Salud o del sistema Judicial. Esto evidenció tanto el desconocimiento del alcance real de la intervención

profesional como la histórica precarización del campo, en términos de jerarquía Institucional, condiciones laborales y disponibilidad de recursos.

En función de lo presentado, quienes son profesionales en Trabajo Social, se encontraron ante el desafío de reinventar la intervención. Las herramientas habituales del quehacer profesional —el cuerpo, el territorio, la entrevista, los vínculos— fueron redefinidas o limitadas por las medidas de aislamiento.

6. El síndrome de burnout en el Trabajo Social durante la pandemia

En el marco del ejercicio profesional del Trabajo Social durante la crisis sanitaria mundial, resulta imprescindible incorporar una perspectiva que dé cuenta de los efectos subjetivos generados por condiciones laborales altamente demandantes. En este sentido, el Síndrome de Burnout —también denominado síndrome de desgaste profesional— emerge como una categoría clave para problematizar el impacto emocional y organizacional en quienes son profesionales del campo social.

El Síndrome de Burnout ha sido ampliamente estudiado como una forma de agotamiento emocional, físico y mental causado por la exposición prolongada al estrés en contextos laborales altamente demandantes. Si bien fue definido inicialmente por Freudenberger (1974) y desarrollado en profundidad por Maslach y Jackson (1981), diversas autoras latinoamericanas, como Vita Escardó (2016), han aportado una mirada crítica e interdisciplinaria, centrada especialmente en los trabajadores del ámbito del cuidado.

Esta autora, psicóloga, psicodramatista y especialista en el cuidado de los cuidadores, define a los profesionales del cuidado como quienes por la naturaleza de su labor profesional, asumen la responsabilidad de atender a personas en situaciones de vulnerabilidad o sufrimiento. Estos profesionales incluyen, entre otros, a Licenciados en Trabajo Social, Psicólogos, Médicos, Enfermeros, Docentes y Abogados. Su función implica una dedicación emocional y ética significativa, orientada al bienestar del otro.

Ha explicitado la misma Escardó (2016), que el Burnout no debe ser entendido únicamente como una patología individual o un desajuste psicológico, sino como un síntoma social e institucional, reflejo de las condiciones estructurales que atraviesan a los profesionales de cuidado. En estos contextos, las exigencias emocionales constantes, la falta de reconocimiento simbólico y material, y la precarización laboral contribuyen a una situación de sobrecarga sostenida que afecta tanto al bienestar subjetivo como al desempeño profesional.

El Síndrome se manifiesta a través de tres dimensiones principales: el agotamiento emocional, que implica una pérdida progresiva de energía vital; la despersonalización, entendida como una actitud cínica o distante hacia las personas asistidas, y la sensación de ineficacia, que deriva en un deterioro del sentido de la tarea (Maslach & Jackson, 1981; Escardó, 2016). Para esta última autora, las manifestaciones descriptas no pueden abordarse solo desde la psicopatología, sino que requieren una comprensión ética, política y colectiva.

Considerando lo recién expuesto, la Pandemia ha constituido un contexto de riesgo sin precedentes, profundizando las condiciones que han favorecido la aparición del Burnout. Los profesionales del cuidado, se vieron enfrentados a una sobrecarga extrema, marcada por la incertidumbre, la escasez de recursos, la exposición constante al sufrimiento y la muerte, y la falta de tiempo y espacio para la recuperación emocional. Según la Organización Mundial de la Salud (2022), la crisis sanitaria global provocó un aumento significativo en los niveles de ansiedad, depresión y agotamiento entre trabajadores de la salud en todo el mundo.

A la luz de lo señalado, es necesario valorar la necesidad de institucionalizar el cuidado de los profesionales del cuidado como parte fundamental de cualquier política de salud o educación. Reconocer y atender el desgaste emocional no solo es esencial para el bienestar de los trabajadores, sino también para garantizar la calidad y la continuidad de los servicios que brindan.

Este recorrido teórico no pretendió ofrecer certezas definitivas ni recetas de intervención. Más bien, se propuso como bagaje y una trama en construcción: un tejido de conceptos, autores y miradas que ayudan a iluminar (y a veces a enredar) los caminos del Trabajo Social en tiempos de conmoción.

Nombrar el Burnout en este marco no es un gesto accesorio, sino una decisión política. Es reconocer que el desgaste no es debilidad individual, sino una manifestación estructural que afecta los modos de intervenir, de vincularse, de habitar el Rol Profesional. Es también una puerta para pensar en el cuidado como política, y no como caridad.

El Trabajo Social, entonces, no se limita a responder a lo instituido: lo cuestiona, lo resiste, lo reinventa. Y lo hace con cuerpo, con historia, con presencia. Como señala Alfredo Carballeda (2002), “la intervención no es simplemente un hacer, es una forma de estar en el mundo, de habitar las tensiones y de construir sentidos aún en el desconcierto” (p. 11)."[2]

Desde esta perspectiva, los desarrollos teóricos aquí abordados constituyen el marco de referencia y el estado del arte desde el cual se indaga el Ejercicio Profesional de las Trabajadoras Sociales del Patronato de Liberados Bonaerense, Delegación Mar del Plata II, durante el período de ASPO. Se trata de poner en palabras y visualizar las estrategias que se desplegaron, explorando los sentidos que las sostuvieron, las tensiones que las atravesaron y las posibilidades de transformación que aún laten en ellas.

Porque incluso en la incertidumbre, el Trabajo Social sigue preguntando, sigue estando. Y donde hay presencia, hay posibilidad.

[2] Carballeda, A. J. M. (2002). *La intervención en lo social*. Editorial Paidós.

PARTE II Análisis del trabajo de campo y sistematización de la Experiencia

🔹 ANÁLISIS DEL TRABAJO DE CAMPO

1.Enfoque metodológico y posicionamiento de la investigadora

Esta segunda parte se propone como un espacio de análisis, sistematización y reflexión colectiva sobre las estrategias de intervención desarrolladas por trabajadoras sociales del Patronato de Liberados, de la Delegación Mar del Plata 2, durante el período de ASPO. No se trata sólo de registrar prácticas, sino de comprender cómo fueron vividas, pensadas y reconstruidas en un contexto excepcional. La tesis, así, deviene herramienta de memoria situada y acto político de cuidado de lo vivido. La elección de este abordaje responde a la necesidad de recuperar sentidos, voces y experiencias encarnadas, desde una perspectiva situada y crítica.

Esta investigación se inscribe dentro del paradigma cualitativo, con énfasis en la sistematización de experiencias como forma de producción de conocimiento situado. La sistematización se concibe aquí no solo como una técnica, sino como una práctica política que busca recuperar el conocimiento construido en la acción, interpretarlo, y transformarlo en insumo colectivo. Como señala Meschini, sistematizar fortalece la identidad profesional, promueve lecturas éticas y permite producir conocimiento desde adentro de las instituciones. Mi doble rol —como investigadora y como parte del equipo — configura una posición de enunciación implicada, comprometida, y a la vez reflexiva. Desde esta mirada implicada, el trabajo no es sobre mis compañeras, sino con ellas y desde ellas. Esta sistematización conduce a nuevos análisis y propuestas de trabajo.

2.Contexto institucional y lugar desde donde se investiga

Me desempeño como trabajadora, auxiliar de justicia, en el Patronato de Liberados desde diciembre de 2006. Esta trayectoria me ha permitido conocer profundamente las dinámicas institucionales, las transformaciones del campo penal y las tensiones cotidianas del ejercicio profesional que experimentan mis compañeras en una institución que articula

supervisión judicial, acompañamiento social y restitución de derechos. Al momento de la Pandemia me desempeñaba en el rol de Jefa de Departamento, coordinando la oficina.

En ese momento se tensionó todas las coordenadas conocidas. La intervención se vio atravesada por restricciones sanitarias, virtualidad forzada, debilitamiento de redes territoriales y sobrecarga emocional. Quienes estuvimos en ese momento trabajando diariamente, en este contexto, realmente lo sentimos, nos atravesó.

Por ello, a partir de lo vivido, sentí la necesidad de volver la mirada hacia las prácticas cotidianas, de recuperar las estrategias construidas, y de darle lugar a las voces de mis compañeras sobre la relevancia de la profesión en esos momentos y las estrategias utilizadas en ese marco.

3.Estrategia de análisis y sistematización

La técnica principal utilizada fue la entrevista semiestructurada, dirigida a siete trabajadoras sociales de la Delegación. Si bien las mismas han comenzado a trabajar en la institución en fechas similares, entre el 2004 y 2006, sus trayectorias académicas, así como sus experiencias profesionales son completamente disímiles. Esta heterogeneidad permitió conformar una muestra representativa del equipo profesional, brindando una mirada plural y compleja sobre la práctica durante el contexto pandémico. El análisis del material se realizó a través de un enfoque temático, permitiendo que los ejes emergieran desde los propios relatos.

Esta estrategia responde al deseo de construir conocimiento encarnado, donde lo dicho se articule con lo vivido. No busqué categorizar desde afuera, sino abrir espacio a las resonancias, a los saberes tejidos en la experiencia compartida.

Sistematizar, en este caso, es también cuidar: cuidar la palabra de las compañeras, cuidar el modo en que contamos lo que hicimos, cuidar lo que esa práctica significa para nuestra profesión.

4.Ejes emergentes del trabajo de campo

El análisis de las entrevistas realizadas a las siete trabajadoras sociales de la Delegación Mar del Plata II del Patronato de Liberados permitió identificar una serie de ejes temáticos. Los ejes de análisis no fueron definidos previamente, sino que surgieron del trabajo con el material empírico. Se conformaron como núcleos de sentido compartido, construidos a partir de las experiencias, tensiones y significados expresados en los relatos de las entrevistadas. Cada eje no sólo permite comprender aspectos específicos de la intervención profesional en pandemia, sino que también visibiliza el modo en que las condiciones materiales, institucionales y subjetivas incidieron sobre el hacer profesional. La decisión de presentar los resultados en forma de ejes temáticos responde al deseo de evitar generalizaciones forzadas y, en cambio, recuperar la riqueza y complejidad de lo narrado.

Los cinco ejes que se desarrollan a continuación son:

1. Transformaciones en las modalidades de intervención
2. Reinvención del rol profesional
3. Desafíos emocionales y éticos
4. Condiciones laborales y subjetividad profesional
5. Autonomía y creatividad en la intervención

Cada uno de ellos dialoga con los objetivos específicos del trabajo, y contribuye a resignificar la práctica profesional desde las voces mismas de quienes la sostuvieron.

🔹 SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA. EJES TEMÁTICOS

CAPITULO 1 Transformaciones en las modalidades de intervención

Uno de los impactos más inmediatos y visibles fue la transformación radical en las modalidades de intervención profesional. El Trabajo Social, históricamente sostenido sobre el encuentro cara a cara, la territorialidad y la presencia encarnada, debió reinventarse de forma abrupta ante las restricciones sanitarias del ASPO. De un momento para el otro no se pudo

volver a la oficina y al socializarse el decreto del aislamiento obligatorio un domingo, el lunes siguiente se comenzó a realizar la tarea laboral cotidiana desde la propia casa. La suspensión de entrevistas presenciales, visitas domiciliarias y contacto directo con instituciones generó una discontinuidad crítica en las herramientas clásicas de intervención. Las profesionales relatan una reconversión abrupta hacia el uso de tecnologías personales —celulares propios, computadoras caseras, redes sociales— sin recursos institucionales.

Como señala Cristina de Robertis (2020), los métodos tradicionales del Trabajo Social se vieron atravesados por exigencias nuevas, donde lo técnico se mezcló con lo doméstico, y lo profesional con lo íntimo.

"Nuestros hogares se transformaron en oficinas improvisadas. Tuvimos que rediseñar espacios personales para cumplir con las exigencias laborales." (Lic. J)

"Fue complejo y dificultoso dar respuesta desde la virtualidad, desde un celular. No era fácil." (Lic. C)

La intervención pasó a realizarse principalmente mediante llamadas telefónicas, mensajes y videollamadas. Lo tecnológico reemplazó lo presencial, pero no lo simbólico.

"No fue fácil adaptarse a lo virtual. Había situaciones que necesitaban presencia, pero hacíamos lo que podíamos con un teléfono." (Lic. Y)

Se transformaron las formas, pero no las intenciones. Las tecnologías, lejos de ser herramientas accesorias, se volvieron el nuevo territorio de intervención. En este escenario de virtualidad forzada, un elemento que actuó como facilitador fue la existencia del sistema electrónico propio del Patronato. Dicho sistema permitió acceder a los legajos personales, disponer de datos de contacto de las personas supervisadas, y registrar las intervenciones. Esta herramienta constituyó una base importante para sostener la tarea en tiempos de aislamiento, diferenciando al Patronato de otras instituciones que no contaban con sistemas digitalizados actualizados. En este sentido, puede señalarse como un aspecto positivo que facilitó la supervisión, en un contexto signado por el corte abrupto de la presencialidad.

Asimismo, como afirman De la Fuente Robles y Martín Cano (2020), el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación -TIC- en Trabajo Social no se limita a lo instrumental: exige repensar los modos de vinculación y los marcos éticos. Lo virtual no reemplazó lo humano, pero lo volvió más frágil, más tenso y, en algunos casos, más potente.

> *"Yo no perdí contacto con ninguno, ni se afectó la intervención… me ocupé de comunicarme telefónicamente con cada uno de mis supervisados semanalmente."* (Lic. V)

Aunque este giro forzado a la virtualidad no fue homogéneo. Algunas profesionales sostuvieron los vínculos previos gracias a estrategias artesanales; otras sintieron una pérdida profunda de contacto. La brecha tecnológica también impactó directamente en las posibilidades de conexión.

> *"Muchos supervisados tenían celulares viejos, sin señal, y sus hijos los usaban para la escuela… realmente fue complejo poder comunicarse." (Lic. C)*
>
> *"A veces la gente no tenía datos o no sabía usar el celular. Era intervenir desde lo mínimo, con mucha paciencia." (Lic. S)*

En ese tránsito, muchas profesionales describen un viraje profundo en el sentido mismo del hacer: de poner el foco en la supervisión de reglas de conducta, a acompañar la cotidianidad de los supervisados y sus familias; de evaluar las condiciones socioambientales a sostener los espacios con los que cada uno contaba.

> *"Lo que antes era un control pasó a ser más una escucha, una presencia. Acompañar con lo que había, como se podía."* (Lic. M)

Como sugiere Estrada-Ospina (2021), lo que emergió en este contexto fue una intervención contextualizada, situada, cargada de improvisación pero también de profundidad ética. Las decisiones se tomaron en soledad, sin protocolos, desde el sentido común profesional y el deseo de no abandonar.

“En el día a día surgieron las estrategias que a cada uno le parecía, no hubo un lineamiento claro de parte de la institución.” (Lic. M)

Hubo un consenso unánime en priorizar lo urgente, en lo emocional, en lo humano. La supervisión se volvió artesanal, situacional, hecha con lo que había: tiempo, afecto, intuición y creatividad.

“Fue muy difícil trabajar así. No tener contacto directo era una pérdida. La entrevista presencial era clave. La virtualidad fue útil, pero no igual.” (Lic. C)

Y aparecieron nuevas tensiones: el cuerpo de las profesionales quedaron atrapados en el hogar, mientras su rol se extendía sin horarios ni límites claros. Si bien se conocía el encuadre institucional, no contar con él físicamente se sintió, al principio, de una manera confusa. Fue una práctica reconfigurada a partir de la voluntad, los saberes y las redes tejidas previamente. Una forma de estar, aún sin poder estar. Una forma de acompañar, incluso a distancia.

“Trabajamos de manera mancomunada con otras instituciones u organizaciones sociales que en ese momento proporcionaron diferentes recursos. Con ellas trabajé porque ya tenía hecha la red armada de contactos.” (Lic S)

En algunas entrevistas surge que el trabajo se organizó según indicaciones de la gestión institucional, pero la desconexión entre cantidad y calidad se volvió evidente.

“El trabajo se organizó por indicación de la gestión. Se priorizó la cantidad, no la calidad de atención. Terminamos siendo un objeto de gestión.” (Lic. F)

La transformación no fue solo en los medios, sino también en los fines: del control hacia el acompañamiento, de la formalidad hacia el cuidado, de la técnica hacia la humanidad. Esta etapa obligó a generar nuevas gramáticas profesionales, hechas de mensajes de voz, de llamadas breves, de gestos invisibles. Y a la luz de lo vivido, entendemos hoy que estas transformaciones no fueron meras adaptaciones transitorias, sino el surgimiento de nuevas

formas posibles de ejercer el Trabajo Social. Más situadas, más vulnerables, más conscientes de sus límites pero también más conectadas con lo real.

CAPÍTULO 2 Reinvención del rol profesional

En el contexto específico del Patronato de Liberados Bonaerense, el ASPO no solo transformó las condiciones materiales de intervención, sino que puso en cuestión el sentido profundo del rol profesional. Como se ha expuesto ya en esta tesis, el Trabajo Social se vio desplazado de sus territorios tradicionales —la presencialidad, el cuerpo a cuerpo, la visita, la entrevista cara a cara— hacia espacios virtuales, solitarios e inciertos, en los que las trabajadoras sociales debieron reorganizar sus modos de hacer, de sentir y de decidir.

> *"Lo más fuerte que tenía este trabajo era el equipo. Eso se quebró. Pasamos a trabajar en soledad, resolviendo como podíamos."* (Lic. Y)

El trabajo cotidiano, sostenido históricamente en la trama relacional del equipo, se vio interrumpido. Las rutinas, los intercambios espontáneos, las decisiones compartidas, fueron reemplazadas por mails, audios y videollamadas. Lo que antes se resolvía en el pasillo o en una reunión, ahora exigía una reformulación total de la práctica. Esta pérdida de lo colectivo —dimensión esencial del Trabajo Social como práctica ética y política— dejó a varias profesionales frente al desafío de sostener el rol en soledad, pero no en aislamiento afectivo.

> *"Se hizo catarsis en reuniones virtuales, compartíamos intervenciones y alternativas. Eso nos ayudó a sostener el trabajo."* (Lic. C)

En el caso de la Delegación Mar del Plata 2, fueron las propias trabajadoras sociales quienes construyeron una red informal de apoyo mutuo, que permitió compartir decisiones, revisar intervenciones y reconstruir cierto lazo de equipo, aunque fuera a la distancia. Lejos de reproducir una lógica individualista, las trabajadoras apelaron a formas creativas y afectivas de sostén colectivo.

> *"Nos sostuvimos entre compañeras para poder sostener a quienes acompañábamos."* (Lic. J)

La reinvención del rol no significó una renuncia a la especificidad profesional, sino su traducción a nuevos lenguajes y escenarios. Las herramientas clásicas del Trabajo Social (la escucha, el registro, el acompañamiento, la articulación con recursos) debieron reformularse en entornos fragmentados, con conectividad irregular, con cuerpos ausentes y emociones intensificadas. El hacer profesional transitó lo incierto, y giró hacia lo autónomo y situado.

> *"Tuvimos que inventar formas nuevas todo el tiempo. La virtualidad te dejaba afuera de cosas, pero también te obligaba a pensar cómo entrar desde otro lugar. A veces era un audio, a veces una charla más larga con un familiar, a veces una carta. Todo eso también es intervención."* (Lic. V)

En esta experiencia forzada de reinvención, la autonomía profesional ocupó un lugar central. Muchas trabajadoras relatan cómo, en ausencia de directivas claras o apoyos institucionales efectivos, se vieron en la necesidad de decidir solas, evaluar riesgos, priorizar necesidades y, sobre todo, repensar qué estaban dispuestas a sostener y qué no.

> *"Fui aprendiendo que mis energías son limitadas. Antes quería responder todo. Hoy priorizo la calidad de la intervención."* (Lic. F)
>
> *"He sentido que las directivas trabaron la autonomía profesional. No es un tema que se habló, pero fue muy importante en ese momento."* (Lic. M)

Desde un enfoque crítico-descolonial, esta experiencia puede leerse como una resignificación ética y política del rol. Tal como plantea Catherine Walsh, repensar las prácticas profesionales fuera del modelo técnico-hegemónico implica abrirse a un "pensamiento otro", donde los saberes se construyen desde lo situado, lo relacional y lo afectivo, y no desde la validación institucional o la estandarización de procedimientos. En este sentido, lo que las trabajadoras sociales del Patronato hicieron durante la pandemia fue ejercer una práctica contrahegemónica, sustentada en la intuición, la sensibilidad y la cooperación entre pares.

Está claro que muchas entrevistadas desplegaron estrategias de resistencia micropolítica, redefiniendo sus propios criterios de cuidado y tomando distancia de mandatos que no se ajustaban a las necesidades reales del momento.

“Cada quien aportó desde su lugar, y eso hizo que no nos sintiéramos solas.” (Lic. V)

“El cuidado y la protección recaían únicamente entre compañeros. El respaldo institucional era un vacío.” (Lic. J)

El trabajo en equipo, aún sin oficina, se consolidó como un pilar. No fue el organigrama el que sostuvo la práctica, sino la ética del cuidado mutuo, el deseo de acompañar, la fuerza de lo colectivo incluso en la distancia. Esta experiencia, aunque dolorosa, dejó marcas valiosas que son necesarias retomar, a mi criterio, en el mundo post pandemia: la posibilidad de un Trabajo Social menos burocrático y más creativo, menos solitario y más afectivo, menos obediente y más autónomo.

“El rol cambió, se volvió más humano, más cercano, con menos estructura pero más entrega.” (Lic. S)

En síntesis, la reinvención del rol profesional no fue simplemente una adaptación técnica: fue dándose una transformación estructural del sentido, un acto de cuidado, de resistencia y de apuesta por un Trabajo Social con capacidad de crítica, creación y afecto.

CAPÍTULO 3 Desafíos emocionales y éticos

La experiencia de intervención profesional durante la pandemia implicó no sólo una transformación de las modalidades de trabajo, sino también una intensificación de los desafíos emocionales y éticos. Las trabajadoras sociales del Patronato de Liberados debieron ejercer su rol en un contexto atravesado por la incertidumbre, el aislamiento y la fragmentación institucional, sosteniendo no sólo sus funciones, sino también las emociones propias y ajenas, sin contención estructural ni reconocimiento simbólico.

“Había que contener todo: angustias, enojos, soledades. Pero nadie contenía a las que conteníamos.” (Lic. M)

La reconfiguración del quehacer profesional en esos momentos se dió sin espacios de supervisión o cuidado institucional. Esta situación generó un desgaste profundo, especialmente porque se intensificaron las demandas afectivas sin que existieran canales para tramitarlas colectivamente.

“Nos pedían estar disponibles todo el tiempo. No importaba si era fin de semana o si estábamos mal. Y a la vez, nadie preguntaba cómo estábamos nosotras.” (Lic. F)

La dimensión ética del Trabajo Social nuevamente se vio tensionada por múltiples factores: la precariedad de los dispositivos, la falta de lineamientos claros y la necesidad de tomar decisiones urgentes en soledad. Las profesionales no solo acompañaban situaciones complejas, sino que debían evaluar riesgos, sostener vínculos y cuidar sin presencia física, todo en medio de un clima de amenaza e improvisación.

“Hubo que decidir cosas difíciles sin herramientas. A veces dudaba si estaba haciendo bien, pero no había con quién compartirlo.” (Lic. C)

Desde una mirada crítica, esta experiencia deja entrever la fragilidad de ciertas estructuras institucionales, que delegaron en las profesionales no solo el trabajo, sino también la carga afectiva, ética y emocional del acompañamiento. En este sentido, el cuidado no fue distribuido: recayó con fuerza sobre quienes ya venían sosteniendo históricamente la intervención, muchas veces sin reconocimiento suficiente.

“No estaba preparada emocionalmente para contener tanto sola, sin respaldo.” (Lic. S)

Tal como plantea Fabián Cabaluz, el Trabajo Social se encuentra atravesado por formas colonizadas del sentir, que imponen el mandato de la contención permanente, la entrega emocional desmedida y la autoexigencia silenciosa. En contextos como el de la pandemia, estas lógicas se exacerbaron, exponiendo a las profesionales a una sobrecarga ética-emocional, frente a la cual no hubo respuestas institucionales proporcionales.

Desde el enfoque Descolonial, se vuelve urgente revisar las formas en que se gestiona la emocionalidad en la práctica profesional. Como advierte el colectivo de autoras en “Cuidar a quienes cuidan” (2022), no puede pensarse el cuidado sólo como una función que se brinda: también debe ser una práctica que recorra a quienes lo sostienen, de manera continua, ética y organizada. De lo contrario, el trabajo de cuidado se convierte en fuente de desgaste, frustración y agotamiento subjetivo.

“A veces llorábamos en las reuniones. Pero no solo por los casos: por nosotras, por el agotamiento, por la falta de apoyo.” (Lic. J)

Este tipo de escenas, invisibilizadas en los informes institucionales, revelan el impacto subjetivo de una intervención que no fue solo técnica, sino profundamente emocional. Las profesionales no fueron ajenas al sufrimiento, sino que lo habitaron desde múltiples lugares: como trabajadoras, como mujeres, como cuidadoras. Esta vivencia debe ser tematizada como parte constitutiva del ejercicio profesional, y no como residuo privado a tramitar en soledad.

En este marco, cobra fuerza la noción de síndrome de burnout o desgaste profesional, que no remite solo a un cansancio físico, sino al agotamiento emocional, la despersonalización y la sensación de ineficacia que se instala cuando el trabajo se vuelve inabarcable. Como advierten quienes analizan este fenómeno en clave crítica, el burnout no es un problema individual, sino estructural, y se vuelve más probable cuando las exigencias institucionales no están acompañadas de condiciones mínimas de cuidado y reconocimiento.

“Había días en que me sentía más frágil que las personas que tenía que acompañar.” (Lic. V)

Durante la pandemia, muchas profesionales relatan síntomas compatibles con este síndrome: angustia sostenida, insomnio, irritabilidad, sensación de inutilidad, apatía. Todo esto en un entorno donde no había tiempo ni lugar para detenerse, donde el mandato era seguir, responder, sostener, aunque fuera desde el propio vacío.

“Teníamos que estar enteras para acompañar a otros, pero muchas veces no lo estábamos. Igual lo hacíamos, como podíamos.” (Lic. Y)

La prevención del burnout no puede reducirse a recomendaciones individuales (hacer yoga, dormir más, “tomarse las cosas con calma”) sino que exige una transformación colectiva e institucional del modo en que se comprende el cuidado. El cuidado del cuidador no es un accesorio: es una dimensión ética del ejercicio profesional.

Desde esta perspectiva, la pregunta ya no es solo qué hacen las trabajadoras sociales por quienes son supervisados, sino qué hace la institución por ellas. ¿Quién cuida a quienes cuidan? ¿Qué modelos de intervención sostienen la salud mental de las profesionales? ¿Qué estructuras habilitan o impiden tramitar el sufrimiento que produce acompañar en contextos de tanta vulnerabilidad?

Estas preguntas no tienen respuestas sencillas, pero sí tienen fuerza política. Nombrarlas, ponerlas en circulación, también es una forma de resistencia. Y quizás, como sostienen quienes piensan el Trabajo Social en clave descolonial, revisar el modo en que sentimos, acompañamos y cuidamos sea parte de una tarea transformadora que, además de acompañar, también nos incluya.

Otro de los grandes desafíos éticos que la pandemia trajo al ejercicio profesional fue la preservación del secreto profesional. Al trasladarse la intervención al ámbito doméstico, muchas profesionales debieron improvisar espacios de privacidad en sus propias casas, donde convivían con familiares. La confidencialidad, que en la institución encontraba resguardo en oficinas y un encuadre físico, se transformó en la virtualidad. Para poder sostenerla, se recurrió a estrategias tan simples como cerrar una puerta, utilizar auriculares o reducir los intercambios a mensajes escritos o audios breves. Aun así, la exposición era inevitable, y muchas veces la frontera entre lo personal y lo laboral se volvió difusa.

Esta situación no solo afectó la práctica cotidiana, sino también la relación de confianza con las personas acompañadas, que en ocasiones tampoco disponían de espacios

íntimos desde donde comunicarse. El secreto profesional, pilar de la ética en Trabajo Social, quedó condicionado por factores materiales —el tipo de vivienda, la conectividad, la presencia de terceros— que escapaban al control de las profesionales. Como señalan autores del campo (Rozas Pagaza, 2015; Villalta, 2020), la confidencialidad no se reduce a un resguardo legal, sino que constituye la base misma del vínculo de confianza y respeto hacia la persona con la que se interviene. En este contexto, garantizarla fue un esfuerzo constante, que expuso las condiciones reales en que debió desarrollarse la tarea.

En definitiva, tanto el desgaste emocional como los dilemas vinculados al secreto profesional nuevamente evidencian que la ética en Trabajo Social no es un marco abstracto, sino una práctica situada, condicionada por materiales, espacios y tiempos concretos, que las trabajadoras sociales debieron reconfigurar en medio de la crisis.

CAPÍTULO 4 Condiciones laborales y desgaste estructural

Como se menciona ya en esta parte de esta tesis, el burnout no es una experiencia aislada ni personal, sino un fenómeno estructural que aparece cuando las condiciones laborales son hostiles, la demanda es excesiva y la contención institucional deficiente o nula.. El trabajo de campo muestra con claridad cómo estas condiciones se hicieron carne en la práctica profesional durante este periodo.

La falta de recursos fue un denominador común. Computadoras personales, datos móviles, teléfonos propios: todo salió del bolsillo y recursos de las profesionales. Los apoyos institucionales tardaron en llegar —cuando llegaron— y fueron insuficientes.

“Usar el propio celular hizo que perdiera mi intimidad. Me sentí invadida.” (Lic. M)

Esta vivencia no fue una excepción individual o solo de esta sola Delegación, en el *Informe de Mapeo Provincial sobre TS y COVID* (2020) se documenta que gran parte de las Trabajadoras Sociales de la provincia se sintieron sobrecargadas, sin límites entre lo personal y lo laboral, y sin contención emocional adecuada. El informe da cuenta que las tareas fueron resueltas con recursos personales, sin horarios definidos ni respaldo institucional efectivo.

“Nunca había trabajado tantas horas sin horario. Me costó poner límites y sentí que mi casa ya no era mi refugio.” (Lic. Y)

“Había días en que me levantaba, prendía la compu y no cortaba hasta la noche. No había corte entre lo laboral y lo personal.” (Lic. S)

La estructura institucional no brindó protocolos claros, ni acompañamiento, ni estrategias de cuidado. Esto generó un escenario de abandono que afectó directamente la percepción del rol, el sentido del trabajo y el deseo de continuidad.

“Nos pedían estar disponibles todo el tiempo… nadie preguntaba cómo estábamos nosotras.” (Lic. V)

El trabajo se infiltró en la vida privada. El hogar se volvió oficina, centro de atención y, a veces, lugar de llanto silencioso. La falta de recursos y la autoexigencia moldearon una subjetividad profesional desgastada.

“No fue solo el trabajo. Fue el miedo, el encierro, la impotencia. Y encima no podíamos parar.” (Lic. M)

“No había respaldo institucional. Todo recaía en nosotras.” (Lic. J)

El desgaste que se narra en la totalidad de las entrevistas realizadas, no es el resultado de una mala gestión del tiempo ni de una falta de vocación. Es el reflejo de un sistema que exige más de lo que ofrece, que delega sin sostener, y que deja a quienes cuidan en soledad, muchas veces sin siquiera reconocer su esfuerzo.

“Me cuestioné todo. No sabía si esto era lo que quería seguir haciendo.” (Lic. Y)

No puede pensarse el trabajo profesional desligado de las condiciones en que se ejerce. Porque cuando cuidar a otros se vuelve una exigencia sin cuidados recíprocos, lo que se erosiona no es solo la salud mental: es el deseo mismo de intervenir.

CAPÍTULO 5 Autonomía y creatividad en la intervención

Como mencionaron varias entrevistadas, sin protocolos establecidos ni guías institucionales claras, el ejercicio profesional se reinventó en tiempo real.

“Creo que nuestra especificidad nos ayudó a adaptarnos a las condiciones del momento. Fuimos cambiando de acuerdo a los recursos que teníamos y a lo que estábamos pasando.” (Lic. C)

En ese vacío normativo, lejos de paralizarse, las trabajadoras sociales activaron un saber artesanal, íntimo, muchas veces invisible: el de la creatividad situada. Las decisiones ya no se tomaban desde el escritorio ni con respaldo institucional, sino desde la intuición, el compromiso y la urgencia compartida.

“A veces no sabías si lo que hacías estaba bien desde lo formal. Pero era lo que esa persona necesitaba.” (Lic. V.)

Desde el primer día en que se comenzó a trabajar desde un “Home office”, las estrategias no fueron lineamientos claros de la Dirección, sino que surgieron de la práctica misma, desde el hacer cotidiano. Cada profesional fue diseñando sus intervenciones teniendo el cuenta lo trabajado con cada persona, lo aprendido, lo nato de nuestra profesión.

“No podíamos esperar indicaciones. Había que actuar en el momento, según lo que veías, sentías o conocías de esa persona.” (Lic. J)

“En el día a día surgieron las estrategias que a cada uno le parecía, no hubo un lineamiento claro de parte de la institución.” (Lic. M.)

“Fue un aprender diario de cómo resolver demandas.” (Lic. F.)

Esta autonomía no se vivió como una libertad plena, sino como una necesidad forzada por la urgencia. Fue una autonomía en tensión.

“Cada uno aplicó el criterio de cada profesional.” (Lic. M.)

Frente al caos inicial en que todos estábamos atravesando, la intervención no solo se sostuvo: se flexibilizó, se volvió más situada, apareció la creatividad. La permeabilidad del rol —lejos de ser una falla— permitió sostener vínculos, contener profesionalmente desde el lugar ocupado, y generar respuestas con lo poco que había.

“La pandemia hizo que florezca la creatividad pero también me cuestioné el ejercicio profesional.” (Lic. F.)

Lo que emergió fue una ética del cuidado tejida con recursos escasos, pero con compromiso. Lo que emerge de este trabajo de campo no es solo un diagnóstico institucional, sino la potencia del Trabajo Social en tiempos de crisis.

“Es parte del trabajador social dar respuesta a la demanda de las personas porque tenemos una visión de poder pensar siempre alternativas y soluciones. Eso sabemos y eso ayudó.” (Lic. Y)

Las estrategias construidas no fueron ideales, fueron reales. Y eso las hace profundamente valiosas. Recuperar estas voces, sistematizar estas prácticas, es también un acto de memoria colectiva. Porque si algo demostró este proceso, es que incluso cuando todo se derrumba, el Trabajo Social no desaparece: se transforma, se reconfigura, y está presente.

CONCLUSIONES

El presente trabajo tuvo como propósito analizar los efectos del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) sobre el ejercicio profesional de las Trabajadoras Sociales de la Delegación Mar del Plata II del Patronato de Liberados Bonaerense, en el contexto de la pandemia por COVID-19. Desde un enfoque cualitativo, se recuperaron y sistematizaron experiencias profesionales a través de entrevistas semiestructuradas, lo que permitió visibilizar los desafíos, transformaciones y tensiones emergentes durante este período.

Entre los principales hallazgos, se destaca que las transformaciones en las condiciones de trabajo no fueron únicamente operativas o logísticas. El pasaje abrupto al trabajo remoto, la falta de recursos institucionales, la desprotección emocional y la sobrecarga en la tarea se vivieron como experiencias de fuerte impacto, aún persistente. Las entrevistadas no necesitaron repreguntar ni buscar en la memoria para reconstruir lo vivido: el recuerdo fue inmediato, detallado, emocional. Este dato no es menor. Da cuenta de que los efectos de aquel período siguen activos, no han sido tramitados institucionalmente y persisten en la experiencia individual y colectiva de las profesionales. Asimismo, al momento de finalizar este trabajo, tres de las siete entrevistadas ya no se encuentran trabajando en el Patronato. Si bien sus decisiones obedecen a múltiples factores, no puede desestimarse la influencia del desgaste acumulado durante y después del contexto pandémico. Esta situación se vincula directamente con lo planteado ya en el marco teórico de esta tesis, el síndrome de Burnout en profesionales de Trabajado Social no puede comprenderse de forma aislada del contexto institucional, económico y político en el que se desarrolla la práctica. En este sentido, el ASPO se revela, como una expresión aguda de problemáticas estructurales preexistentes, que demandan hoy políticas públicas integrales de prevención, formación y cuidado profesional.

La situación de caos vivida en esos momentos, más la desprotección laboral existente e histórica, el déficit crónico de recursos, la imposición de tareas fuera del rol profesional y la pérdida de sentido en la tarea aparecen como factores clave que favorecieron el

agotamiento emocional, la despersonalización y la insatisfacción profesional. Esto se evidenció en todas las entrevistas realizadas. Las categorías analíticas construidas a partir de la sistematización y la reflexión permitieron no solo dar respuesta a los interrogantes planteados, sino también trascender el cumplimiento de los objetivos iniciales. En el proceso emergieron nuevas problemáticas y dimensiones de análisis que exceden el marco de este trabajo, pero que resultan valiosas como punto de partida para futuras investigaciones y desarrollos en el campo profesional.

Lo descrito remite a debates más amplios en torno a la precarización laboral, el desgaste emocional y la ausencia de dispositivos de cuidado para quienes intervienen en contextos de alta complejidad social. Aquí resulta ineludible mencionar a Laura Iglesias, Trabajadora Social del Patronato de Liberados de la Provincia de Buenos Aires, delegación Miramar, quien fue asesinada en 2013 mientras cumplía funciones institucionales. Laura, a quien tuve el honor de conocer, se destacó por ser una gran persona y por un compromiso ético y profesional que estuvo siempre presente en vida y que permanece en su legado. Su muerte, lejos de ser un hecho aislado, evidenció con crudeza los niveles de desprotección a los que están expuestas las y los profesionales que trabajan en contextos complejos. La memoria de Laura interpela al campo profesional y a las instituciones públicas, recordando que la lucha por condiciones dignas y seguras de trabajo no es sólo un reclamo sectorial, sino una exigencia ética, política y colectiva. Incorporar su historia en estas conclusiones no es solo un acto de justicia simbólica, sino también un gesto de memoria activa que inscribe este trabajo en una ética del cuidado que también es denuncia, reconocimiento y transformación.

Este trabajo busca aportar a la memoria colectiva del Trabajo Social. La sistematización de lo vivido no responde solo a un interés académico, sino a una ética del cuidado que también se ejerce escribiendo: reconocer lo hecho, lo sentido y lo sostenido por mis compañeras profesionales como un saber legítimo.

Es válido volver a mencionar y pensar el Burnout desde una perspectiva psicosocial y contextual, que nos obliga a integrar la dimensión clínica con una mirada crítica del macrosistema institucional. En este marco, fortalecer la autonomía profesional no es solo una apuesta técnica, sino una decisión ética y política frente a un contexto que precariza la vida laboral y limita el proyecto emancipador de la profesión.

Por todo lo anterior, considero que fortalecer las condiciones del ejercicio profesional no solo implica proteger la salud y la estabilidad laboral de las y los profesionales, sino también garantizar una práctica ética, comprometida y transformadora. Esto requiere no solo de recursos materiales, sino también de espacios institucionales que promuevan la reflexión, el acompañamiento y la valorización del saber situado que produce el Trabajo Social en cada territorio.

A partir de lo evidenciado en este estudio, considero pertinente incorporar una propuesta de acción que, sin pretender agotar la complejidad del fenómeno analizado, aspire a constituirse en una herramienta concreta para la transformación institucional. Se propone el diseño de un Programa Institucional de Cuidado Profesional y Acompañamiento Ético destinado a las y los Trabajadores Sociales del Patronato de Liberados de la Provincia de Buenos Aires. Esta propuesta, que debe articular dimensiones de supervisión, formación, contención y memoria profesional, se presenta aquí sólo como una línea de acción inicial. Su desarrollo detallado excede los alcances de esta investigación y constituye una agenda posible para futuros trabajos, orientados a la transformación institucional y a la consolidación de condiciones laborales dignas y seguras.

Desde una mirada personal, entiendo que los objetivos de este trabajo se cumplieron plenamente. La sistematización no solo permitió recuperar las transformaciones profesionales en un contexto crítico, sino también compartir y sentir de manera cercana el relato de mis compañeras entrevistadas. Me atraviesa la certeza de que claramente, después de un viernes, no se volvió un lunes a la oficina: el Patronato vino a nuestras casas, habitando nuestra

cotidianeidad de un modo inédito. Esa experiencia ha sido profunda, me marcó y a la luz de las entrevistas nos marcó, porque demostró que la práctica profesional no quedó suspendida, sino que se reconfiguró en los espacios más íntimos. Recuperar esas voces fue también recuperar mi propia vivencia y confirmar que el Trabajo Social es un hacer colectivo que se reinventa.

Esta investigación, ha sido *un largo camino recorrido* y en ella me detengo a reconocer que detrás de cada intervención hubo también cuerpos, emociones y duelos. Se sostuvo a colegas, familias y desconocidos, aun cuando las fuerzas parecían agotarse. Hubo pérdidas irreparables. Esta tesis es, al mismo tiempo, un modo de afirmar que nada de aquello fue en vano: que el olvido se gesta en el silencio, y que aquí mi voz se alza para rescatar lo vivido. El Patronato —con sus luces y sombras— forma parte del entramado vital de quienes lo habitaron. Recordar es resistir, es sanar lo que dolió y, sobre todo, es reconocer que el Trabajo Social no es solo técnica, sino también presencia, vínculo y humanidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alonso Gómara, E. (2014). *El síndrome de burnout en Trabajo Social* [Trabajo de Fin de Grado, Universidad de Valladolid]. https://uvadoc.uva.es/
2. Cabaluz, F. (2017). *Sentipensar lo social: epistemologías desde el sur para el Trabajo Social*. Revista de Estudios Sociales, (60), 90–102.
3. Carballeda, A. J. M. (2002). *La intervención en lo social*. Editorial Paidós
4. Carballeda, A. J. M. (2020). Apuntes sobre la intervención del Trabajo Social en tiempos de pandemia de Covid-19. Colegio de Asistentes Sociales o Trabajadorxs Sociales de la Provincia de Buenos Aires. Recuperado de https://catspba.org.ar/carballeda/
5. Colectivo Cuidar a Quienes Cuidan. (2022). *Cuidar a quienes cuidan: prácticas éticas en salud y Trabajo Social*. Editorial Universidad Nacional de La Plata
6. Colegio de Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires. (2017). Legislación, incumbencias y ejercicio profesional del trabajo social en la provincia de Buenos Aires. La Plata: CATSPBA.
7. Colegio de Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires. (2018). Atravesamientos ético-políticos en los espacios socio-ocupacionales del Trabajo Social. CATSPBA, Comisión Provincial de Ética y Derechos Humanos.
8. Cox, T., Kuk, G., & Leiter, M. P. (1993). *Burnout, health, work stress and organizational healthiness: Implications for occupational health counselling*. *Work & Stress, 7*(1), 1–14.
9. De la Fuente Robles, Y., & Martín Cano, M. del C. (2020). *Las nuevas formas de intervención social. Las TIC al servicio de la profesión del Trabajo Social*. Interacción. Revista de Trabajo Social, 1(1), 72–88. Recuperado de https://produccioncientificaluz.org/index.php/interaccion/article/view/22277
10. De la Fuente Robles, Y., & Martín Cano, M. C. (2020). *Las tecnologías de la información y la comunicación aplicadas al Trabajo Social*. Universidad de Jaén.

11. De Robertis, C. (2020). *Evoluciones metodológicas del Trabajo Social en los nuevos contextos*. Azarbe. Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar, (9), 63–74. https://doi.org/10.6018/azarbe.426231
12. De Robertis, C. (2020). *Métodos y técnicas del Trabajo Social*. Paidós.
13. De Sousa Santos, B. (2020). *La cruel pedagogía del virus*. CLACSO.
14. Escardó, V. (2016). *Cuidado de cuidadores: Síndrome de burnout. Dispositivos grupales y técnicas de intervención*. Noveduc.
15. Estrada-Ospina, V. M. (2021). *Trabajo Scial, intervención en lo social y nuevos contextos*. Prospectiva. Revista de Trabajo Social e Intervención Social, (31), 45–60.Recuperado de https://revistaprospectiva.univalle.edu.co/index.php/prospectiva/article/view/1162
16. Estrada-Ospina, L. M. (2021). *Trabajo Social situado: prácticas éticas en escenarios de crisis*. Revista Latinoamericana de Trabajo Social, 35(2), 89–106.
17. Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues, 30*(1), 159–165. https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x
18. Fundación Femeba. (2022). *Impacto psicofísico de la pandemia COVID-19 en trabajadores de la salud en Argentina*. https://www.fundacionfemeba.org.ar
19. Gil-Monte, P. R., & Peiró, J. M. (1999). *Síndrome de quemarse por el trabajo (burnout)*. Psicología del trabajo.
20. Hobfoll, S. E. (1993). *Stress, culture, and community: The psychology and philosophy of stress*. Plenum Press.
21. Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior, 2*(2), 99–113. https://doi.org/10.1002/job.4030020205
22. Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, *2*(2), 99–113.

23. Martínez, S., & Agüero, J. O. (2018). Trabajo social emancipador: De la disciplina a la indisciplina (1.ª ed.). Editorial Fundación La Hendija. https://doi.org/10.5209/CUTS.55259

24. Ministerio de Desarrollo de la Comunidad de la Provincia de Buenos Aires. (2020). *Informe de mapeo provincial sobre Trabajo Social y COVID-19*. Dirección Provincial de Planeamiento.

25. Organización Mundial de la Salud. (2022). *Mental health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240065255

26. Rotondi, G. (2008). Trabajo Social: ¿Utopías de autonomía profesional? *Sociedade em Debate, 14*(2), 169–184. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357835614009

27. Tonon, G., Cordero, L., Deibe, E., De Marco, M., Rojas, V., Aguilera, M. de los Á., Reglero, M. & Revah, S. (2003). El burnout en los trabajadores sociales (Informe final). Universidad Nacional de La Matanza – Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales.

28. Universidad Abierta Interamericana. (2023). *Burnout en trabajadores remotos durante la pandemia*. https://repositorio.uai.edu.ar

29. Walsh, C. (2009). *Interculturalidad, Estado, sociedad: luchas (de)coloniales de nuestra época*. Ediciones Abya-Yala.

ANEXO

GUIÓN DE ENTREVISTA:

1- ¿Cuándo comenzaste a trabajar en el Patronato de liberados?

2- En ese momento cuales eran las expectativas que tenías en relación a la profesión de trabajo social? ¿Se han modificado?

3- Antes de la pandemia. que es lo que más te interesaba desde el quehacer profesional al trabajar en el patronato de liberados? Y que dificultades, a tu criterio, ¿tenías en el ejercicio profesional?

4- Cómo crees que la intervención del Trabajador Social se vio afectada con la llegada de la pandemia abruptamente? Como se re organizó el trabajo?

5-Cómo se diseñaron las estrategias profesionales que se tomaron en la nueva cotidianidad?

6-Con qué recursos se contó? ¿Recursos personales, institucionales?

7-Cómo crees que la pandemia interpeló el ejercicio profesional? ¿De qué modo?

8- Qué rol tuvo el Estado en esta nueva situación atravesada? Cuál fue el encuadre institucional que se dio?

9- Cómo crees que se ha repensado el ejercicio profesional en esta nueva realidad?

10-Cómo fue tener que dar respuesta a las necesidades planteadas por las personas destinatarias del servicio?

11-Cuál crees que fue el impacto de la pandemia en relación al vínculo con las personas supervisadas?

12- En cuáles cuestiones crees que la propia especificidad ha ayudado en ese contexto?

13- ¿Al atravesar esta situación, crees que necesitabas de algún tipo de capacitación especial?

14- ¿Consideras que las herramientas usadas durante el aislamiento y distanciamiento social preventivo y obligatorio se han integrado al trabajo cotidiano postpandemia? O al menos algunas de ellas?