

# La perspectiva de las necesidades, el enfoque de derechos y la autodeterminación: fundamentos actuales para el Trabajo Social. Su visibilidad en un hospital privado de comunidad

Marcela A. Fotheringham, Natalia F. Jaroslavsky y Verónica A. Mignone

## RESUMEN

Es intención de este artículo describir los fundamentos del trabajo social (TS) en el ámbito de un hospital privado. En ese espacio, el trabajo social se integra con un equipo multidisciplinario, contexto en el que identifica los factores, condiciones de vida y necesidades sociales que inciden en el proceso salud/enfermedad/atención.

De los rasgos centrales de esta práctica, se abordan tres, desde los cuales el trabajador social intenta desarrollar su tarea. Las personas/pacientes: a) tienen necesidades que, si bien son comunes a todos, se resuelven de manera singular; b) poseen derechos que han de ser ejercitados y restituidos y c) tienen una potencia, ya sea como sujetos individuales o colectivos, desde la cual actúan sobre sus circunstancias, y esto infunde una autonomía que el TS busca promover en las personas. El trabajador social participa de la corresponsabilidad institucional en la valoración y asignación de recursos, contribuyendo a la sustentabilidad del sistema a través de la racionalidad en la atención de necesidades. En este proceso se transitan espacios de intereses encontrados, convivencia de derechos y obligaciones, beneficios, restricciones y contradicciones respecto de los cuales se intenta tomar las mejores decisiones posibles. La formación disciplinar, orientada a lo complejo y lo disruptivo como campo de operación, otorga a los trabajadores sociales un entrenamiento específico para actuar en situaciones críticas en las cuales lo social como trama de condiciones de vida y existencia es un elemento clave en la génesis de problemas y soluciones.

**Palabras clave:** Trabajo social, necesidades, derechos sociales, autodeterminación.

## NEEDS, RIGHTS-BASED APPROACH AND SELF-DETERMINATION: CURRENT BASES FOR SOCIAL WORK AND ITS VISIBILITY IN A PRIVATE HOSPITAL ABSTRACT

The intention of this paper to describe the foundations of social work in the context of a private hospital. In this space, social work is integrated within a multidisciplinary team that identifies factors, living conditions and social needs that affect the process of health/disease/care. Of the central tenets of this practice, three will be approached, as the person/patient: a) has needs that, although common to all, are resolved in a singular and unique manner, according to his/her characteristics; b) has rights that needs to be exercised and restored; and c) has a power, either as individual or collective subjects, from which to act on his/her circumstances, and this gives an autonomy that social work seeks to promote. The social worker participates in the institutional responsibility for the assessment and allocation of resources, contributing to the sustainability of the system through the rationality of care. In this process, there might be areas of interests, co-existence of rights and obligations, benefits, constraints and contradictions over which the best possible decisions should be attempted. Training of social workers, aimed at complex and disruptive situations as a field of operation, provides specific tools for critical situations in which the social aspect, as frame of life conditions and existence is a key element in the genesis of problems and solutions.

**Keywords:** Social work, needs, social rights, self-determination

## INTRODUCCIÓN

El Trabajo Social es una profesión que, como tal, se interesa y actúa sobre determinado objeto de intervención, definiendo desde ahí su competencia específica. Hoy en día tiende a acordarse que es la *cuestión social* la que justifica y convoca esta práctica, *cuestión* entendida como la expresión de las desigualdades sociales propias y características del sistema capitalista. Como describe Rosanvallon,<sup>1</sup> los mecanismos productores de solidaridad se vienen desintegrando y los

derechos sociales no pueden seguir siendo vistos como compensadores de una disfunción pasajera, pero, lo más importante, es que principalmente las condiciones de exclusión social no pueden ser asimilables a los conceptos de explotación propios de fines del siglo XIX. Es decir y en sus propias palabras: “Así ha hecho aparición una nueva cuestión social”.

Los objetos y objetivos de la intervención colocan al quehacer profesional en el campo de diferentes problemáticas

sociales, en un proceso dinámico entre *los usuarios* (ciudadanos, pacientes, beneficiarios, titulares de derechos, clientes, sujetos de necesidades y otras denominaciones según la perspectiva y la organización, sean estos individuos, grupos, comunidades o instituciones) y *los recursos* (medios materiales, culturales, institucionales, financieros, personales, intervinientes en la satisfacción de las necesidades). Como sostiene Parra,<sup>2</sup> *el trabajo social surge con un importante componente ejecutivo; esta característica la diferenciará de otras disciplinas sociales contemporáneas en el momento de su institucionalización y al mismo tiempo le brindará una particular impronta. En otros términos, el carácter práctico e interventivo del Trabajo social constituye su núcleo fundante y es, por lo tanto, constituyente de su ethos\* profesional.*

La definición del objeto de intervención es tema de debate en el seno del colectivo profesional que reúne a los trabajadores sociales. Mucho más se agudiza este debate cuando, ya no en términos de profesión sino de disciplina, se intenta definir su objeto de conocimiento.

No es intención de este artículo contribuir a tales discusiones sino, más humildemente, dar relieve a los fundamentos de esta práctica desde los cuales la profesión conoce y actúa, pensados desde la esquina del trabajo hospitalario. En este espacio, la práctica profesional se integra al trabajo de un equipo multidisciplinario, contexto en el que identifica los factores, condiciones de vida y necesidades sociales que inciden en el proceso salud/enfermedad/atención y actúa sobre ellos. Dentro de este campo de actuación, la pertenencia al sector privado cualifica especialmente la tarea social, tiñéndola de prácticas, objetivos, intereses, lenguajes y escenas propios del proceso de atención característico de este sector. El perfil socioeconómico de las personas, la relación con el sujeto a quien se le atribuye un saber, la condición de cliente o de *ciudadano con derecho a*, las condiciones laborales, la disponibilidad de equipamiento adecuado, el atravesamiento de la política pública, la convivencia entre el saber técnico y el poder político son, entre otras tantas, las condiciones que modelan el ejercicio cotidiano de la profesión. Aun así y sin negar que la cultura organizacional, los objetivos y la complejidad de una organización pública difieren bastante de una privada, resulta necesario reflexionar acerca de la pertenencia pública que tiene toda intervención social,<sup>3</sup> en tanto sus esfuerzos individuales se inscriben en un colectivo y ejercen una cuota de poder y un quehacer que es regulado por imposiciones objetivas y subjetivas. De hecho, el Trabajo Social se rige por imperativos legales, como la Ley de ejercicio profesional 23377 del año 1986. Esta ley lo considera como una *actividad esencialmente educativa, de carácter promocional, preventivo y asistencial, destinada a la atención de situaciones*

*de carencia, desorganización o desintegración social, que presentan personas, grupos y comunidades, así como la de aquellas situaciones cuyos involucrados requieran sólo asesoramiento o estimulación para lograr un uso más racional de sus recursos potenciales. Asimismo considérase ejercicio profesional del Servicio Social o Trabajo Social a las actividades de supervisión, asesoramiento, investigación, planificación y programación en materia de su específica competencia.* El ejercicio de estas funciones se encuadra en las recomendaciones éticas que consensúa periódicamente el colectivo profesional, a través de sus organismos representativos, tales como la FITS (Federación Internacional de Trabajo Social).

La complejidad y variedad de manifestaciones de la cuestión social a la que hicimos referencia en el inicio, instalan el ámbito de la atención privada de la salud como uno de los tantos campos donde esta profesión se desempeña según el marco legal, ético, metodológico, instrumental e ideológico que le dan perfil.

En la agenda de un equipo de TS pueden encontrarse las siguientes consultas típicas del ejercicio cotidiano de la profesión:

- Niña de 3 años que es atendida por su pediatra desde el nacimiento. Vive con su madre y su abuela, ambas con trastorno psiquiátrico que dificulta las tareas de crianza y adherencia al tratamiento. La niña comienza a tener problemas en su desarrollo. El servicio social promueve la intervención de organismos dedicados a la atención de problemas propios de la infancia, según la ley vigente. Para su protección se la interna y sus necesidades de subsistencia y cuidado son afrontadas institucionalmente. La niña es separada de su familia y albergada en un hogar convivencial hasta completar la evaluación del caso.
- Adolescente de 16 años que es derivada, junto a su madre, para su atención con diagnóstico de osteosarcoma. Esta es la primera vez que ambas conocen una ciudad capital. Cuentan con una obra social provincial que solo afronta gastos médicos. No tienen familiares. Se muestran introvertidas y asustadas. El Servicio social las recibe y orienta hacia un hospedaje donde reciben contención y conviven con otras personas en similar condición. Asimismo se las remite a un organismo público nacional para gestionar un subsidio destinado a sus gastos de alimentación durante la estadía. La joven es incluida en el sistema de educación domiciliaria. Se estimula al equipo médico tratante a atender especialmente la forma de comunicación.
- Paciente de 72 años, internado, con enfermedad de tratamiento crónico. Vive junto a su hijo de 38 años, quien padece enfermedad psiquiátrica. No hay otros

\* Hace referencia al carácter y espíritu de una profesión, a creencias fundamentales y sólidas resistentes a los cambios de paradigma, ideales y creencias que impregnan el colectivo profesional. Es lo que motiva las ideas y prácticas de una comunidad.

familiares en el entorno cercano. Se convoca al Servicio social a fin de organizar el alta. Se contacta con la obra social a la que pertenece a fin de establecer derivación a hogar para adultos mayores. Asimismo se organiza reevaluación psiquiátrica del hijo, para incluirlo en el dispositivo de tratamiento adecuado. Se amplía la red de soporte incorporando a un primo del paciente en la planificación de las decisiones.

## DESARROLLO

De los rasgos centrales de la práctica profesional en los cuales fundamentan su quehacer, conocimiento y actuación, destacamos tres:

### **Las personas/pacientes tienen necesidades que, si bien son comunes a todos, se resuelven de manera singular**

Max Neef M, Elizalde A y Hopenhayn M<sup>4</sup> plantean una perspectiva interesante para comprender el concepto de *las necesidades sociales*. Básicamente sostienen que las necesidades no son infinitas, ni universales sus formas de satisfacción. Si bien es posible identificar necesidades comunes y finitas independientemente de la edad o condición (ocio, libertad, creación, identidad, participación, entendimiento, protección, subsistencia, afecto), lo que sí son diversos e infinitos, contextuales e históricos, son los “satisfactores”. Estos se entienden como las formas de dar respuesta a cada una de esas necesidades. Son la modalidad cultural e histórica de responder, la cual incluye las formas de organización, las prácticas sociales, las estructuras políticas, los valores, las normas, los espacios, las actitudes.

El trabajo social opera específicamente en este campo, es decir, en indagar e intervenir acerca de cómo, con qué, con quiénes, dónde, bajo qué creencias, siguiendo qué normas, se satisface determinada necesidad. Como profesión se orienta hacia la transformación de los satisfactores para que estos sean sinérgicos y tendientes a lograr niveles más altos de desarrollo humano.

Es por esta indagación relativa a los modos de resolución, que el Trabajo Social se orienta más hacia los métodos cualitativos y prioriza el uso de la entrevista abierta como modo de acceso al mundo particular y único de cada trayectoria social que aborda. Imaginemos, por ejemplo, que indagamos acerca de la situación económica de una familia. Un trabajador social, más que el monto específico que percibe, mirará cómo gasta, de donde obtiene, quien lo gana, como distribuye, como prioriza el destino, quién maneja según género o generación, qué estrategias diseña para incrementarlo, qué hace cuando no lo percibe. Es decir, le importarán más los procesos de satisfacción que la cuantificación de los resultados que obtienen en ellos.

### **Las personas/pacientes poseen derechos**

Avanzando unos pasos más, el trabajo social asume el *enfoque de derechos sociales* para pensar la situación de los sujetos con los que trabaja. Esta perspectiva que viene tomando peso y volumen en los últimos años de la agenda

pública, considera un piso básico y común a todos los ciudadanos desde el cual se realizan y fundamentan prácticas profesionales que tienden a la exigibilidad de derechos. Estos derechos no son otros que los que emanan de la Constitución Nacional y de los tratados internacionales de derechos humanos. Es el “derecho a...” lo que guía la orientación profesional, y la argumentación a favor de los derechos es la tarea principal. Derechos con relación a la edad, a la condición física, al origen, al género, y es desde esa cualidad que aparecen, por ejemplo, los derechos de los niños y adolescentes, o los derechos de las personas discapacitadas o los de los pueblos originarios o los derechos de los pacientes. Los derechos se entienden como obligaciones del Estado de realizar determinadas funciones, obligación de hacer, es decir, tienen una prestación como contrapartida, la cual puede ser exigida e incluso su reclamo ser sometido a acciones judiciales. En el tratamiento de problemas de salud intervienen no solo los derechos inherentes al sector, por ejemplo derechos de pacientes o de prestaciones especiales para personas con discapacidad, sino que también entran en juego derechos y por tanto prestaciones sociales de alguna manera condicionantes. Así, por ejemplo, amparada en la Ley de discapacidad una persona puede acceder a una vivienda, o una familia puede acceder a un subsidio alimentario o a una mejora habitacional por indicación médica, etcétera.

La exigibilidad tiende a equipar oportunidades y garantizar un mínimo de condiciones, operando para construir *ciudadanos emancipados y no asistidos*. Estos últimos conceptos fueron desarrollados por Bustelo<sup>5</sup> destacando la ciudadanía asistida como aquel enfoque que aborda el fenómeno de la exclusión sin prestar atención a la transformación de las condiciones que la generan. Las intervenciones de este tipo no prevén la participación e incidencia de las personas en la construcción de mejores condiciones de vida, sino tan solo garantizan las condiciones básicas para que todo siga funcionando. La ciudadanía emancipada, en cambio, plantea la acción colectiva en torno a la generación de condiciones apropiadas para todos, como garantía para el posicionamiento y empoderamiento de las personas. Por lo tanto, las formas de intervención apuestan por la generación de procesos mediante los cuales las personas y las comunidades generan alternativas que les permiten concertar con las instancias públicas y privadas y ejercer su autodeterminación.

El Trabajo Social en este punto se ofrece como orientador y articulador entre los derechos vulnerados y la posibilidad de exigir su reparación. En esta línea se incluyen las prácticas de denuncia, argumentación, reclamo o empoderamiento de sujetos según la ocasión lo demande. Los derechos suponen una prestación y se materializan en políticas públicas y es en esa red de instituciones, demandas y prestaciones donde el Trabajo Social halla un lugar que le es propio. En ocasiones,

la prestación proviene de organizaciones privadas, ya sea desde el tercer sector o del sector empresario: de hecho, en los centros de salud privados, gran parte de las prestaciones exigibles por derecho y en materia de salud vendrán de prestadores privados. En esa relación de derechos y obligaciones, el trabajador social muchas veces articula a beneficiarios y prestadores, preservando derechos pero con criterios de igualdad y tendiendo a la justa distribución del recurso. Esta preservación se constituye en una obligación que no solo obedece a imperativos morales y éticos, sino también legales que obligan a los profesionales de la salud y a las instituciones que la tratan.

**Las personas/pacientes tienen una potencia ya sea como sujetos individuales o colectivos, desde la cual actúan sobre sus circunstancias**

Por último, ahí donde indagamos y operamos sobre los satisfactores, ahí donde reclamamos la reparación de un derecho vulnerado, lo hacemos con una metodología que persigue el empoderamiento, lo cual supone el aumento de las capacidades de movilización de un grupo y la ganancia en autonomía. El Trabajo Social conoce e interviene respecto de la *dimensión pensante del ser humano en debate con sus circunstancias*<sup>6</sup> con vistas a estimular y ampliar las capacidades inteligentes de las personas para resolver sus problemas. El último Congreso Nacional de Trabajo Social, celebrado en Misiones en el mes de julio de 2010, sintetizó esta idea en la de “emancipación social”, identificando el trabajo social como una profesión que, en el marco de las ciencias sociales, orienta sus prácticas principalmente hacia:

- el rescate de saberes y prácticas de las personas
- la construcción de herramientas de comunicación según cada grupo y comunidad
- la utilización del diagnóstico como fundamento para el diseño de políticas o acciones singulares
- la autodeterminación
- la construcción de ciudadanía mediante la concientización sobre los derechos
- la revalorización del conflicto como motor de cambios
- el estímulo de la autonomía como ruptura con la tutela pero no como individualismo.

Ahora bien, ¿cuál es la visibilidad que adquieren estos fundamentos en la tarea cotidiana de un trabajador social en el ámbito de la salud? Más aún, ¿cuál es el aporte que puede realizar este profesional en un contexto de atención privada de la salud, de alta complejidad y que no tiende a funcionar dentro de un área programática? ¿Cómo trabaja para la reparación de derechos, cómo interviene para dignificar las formas de resolución de las necesidades? ¿Cómo actúa en favor de estimular el funcionamiento autónomo y competente de personas y grupos? ¿Cómo articula los derechos de los pacientes y sus familias, los intereses y objetivos institucionales y las incumbencias profesionales? Intentando responder a estos interrogantes, podemos decir que el TS actúa:

- Orientando a las familias para la gestión de mejoras o cambios en sus condiciones de vida con intervención de organismos públicos o privados.
- Motivando la inclusión de personas u organismos en la red de apoyo de la familia del paciente.
- Incorporando las diferencias culturales en el trato de las problemáticas.
- Conteniendo a la familia en momentos de desconcierto o alto estrés, mediante la escucha como herramienta básica.
- Alentando a la construcción de una reciprocidad en el vínculo que se establece entre las personas y los profesionales.
- Facilitando el proceso de comunicación entre la familia, el paciente y el equipo médico.
- Sugiriendo hábitos o conductas que puedan contribuir a mejorar las condiciones de vida y el vínculo.
- Ofreciendo un conocimiento actualizado de los distintos tipos de dispositivos o servicios que ofrecen las instituciones para tratar problemas de diversa índole.
- Debatendo en forma permanente ante cada orientación, cuidando de ser respetuosos de los derechos del paciente y de la ley, y que esto sea congruente con los objetivos institucionales y con la ética profesional.

**CONCLUSIONES**

El quehacer de los trabajadores sociales en el ámbito de la atención privada de salud se basa en los fundamentos propios que mueven a esta disciplina en los diferentes campos donde opera. La perspectiva de las necesidades, el enfoque de derechos y la potencia humana tienden a ser hoy las lentes desde las cuales estos profesionales miran y, por lo tanto actúan, sobre los sujetos sociales.

En el sector privado de salud y por el perfil socioeconómico de la población que atiende, el TS asume que los procesos de exclusión social no necesariamente van unidos a condiciones de pobreza; por lo tanto, en ocasiones se hace necesario intervenir sobre los mecanismos de participación o sobre el incremento del capital social, y no sobre los aspectos materiales o prestacionales de la vida de las personas. Esta intervención se centra en comprender a las personas y grupos como sujetos que resuelven de manera diferenciada las necesidades comunes a todos, que poseen derechos que pueden traducirse en la exigencia de prestaciones y que cuentan con un potencial que les asegura autodeterminación y autonomía.

El trabajador social participa de la corresponsabilidad institucional en la valoración y asignación de recursos, contribuyendo a la sustentabilidad del sistema a través de la racionalidad en la atención de necesidades, mediante un estudio adecuado de prioridades. En este proceso se transitan espacios de intereses encontrados, convivencia de derechos y obligaciones, beneficios, restricciones y contradicciones respecto de los cuales se intenta tomar

las mejores decisiones posibles que, a veces, son las más justas. La formación disciplinar orientada a lo complejo y lo disruptivo (que en ocasiones deja de serlo para cronificarse) como campo de operación, otorga a los trabajadores sociales

un entrenamiento específico para trabajar en situaciones críticas donde lo social, como trama de condiciones de vida y existencia, es un elemento clave en la génesis de problemas y soluciones.

---

## REFERENCIAS

1. Rosanvallon P. La nueva cuestión social: repensar el Estado providencia. Buenos Aires: Manantial;1995.
2. Netto J, Parra G, Carballeda A, et al. Nuevos escenarios y práctica social: una mirada crítica desde el trabajo social. Buenos Aires: Espacio;2002.
3. Karsz S. Problematizar el trabajo social: definición, figuras, clínica. Barcelona: Gedisa;2007.
4. Max Neef M, Elizalde A, Hopenhayn M. Desarrollo a escala humana: conceptos, aplicaciones y algunas reflexiones. [Montevideo]: Nordan - Comunidad;1993.
5. Bustelo E. Expansión de la ciudadanía y construcción democrática. En: Todos entran. Propuesta para sociedades incluyentes. Bogotá: UNICEF - Santillana;1998.
6. Di Carlo E, et al. La comprensión como fundamento del servicio social: papeles científicos de trabajo social. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata;2001.