

Del Trabajo Social presencial al Trabajo Social digital: sistematización del proceso de desmaterialización vía digitalización de los desempeños presenciales de Trabajo Social en el período de pandemia por COVID-19

From in-person Social Work to digital Social Work:
Systematizing the process of dematerialization through the digitalization of face-to-face social work services during the COVID-19 pandemic

Do Serviço Social presencial ao Serviço Social digital:
sistematização do processo de desmaterialização via digitalização dos desempenhos presenciais do Serviço Social no período da pandemia de Covid-19

Patricia Castañeda Meneses*

RESUMEN

El confinamiento por la pandemia de COVID-19 obligó a Trabajo Social a adecuar sus desempeños para asegurar el cumplimiento de sus funciones profesionales durante la emergencia sanitaria. Para ello incorporó las tecnologías digitales, como medios para apoyar el cumplimiento de las responsabilidades a cargo. En ese marco, el artículo presenta los resultados de una sistematización de experiencias que tuvo como objetivo caracterizar los procesos de desmaterialización vía digitalización de los desempeños presenciales de Trabajo Social durante la pandemia. Los resultados dan cuenta de la transferencia de los desempeños profesionales presenciales a medios virtuales, por medio de la adaptación e in-

Palabras clave:
pandemia
COVID-19, confi-
namiento, Trabajo
Social presencial,
Trabajo Social
digital.

* Chilena. Doctora en Ciencias de la Educación y trabajadora social. Escuela de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Valparaíso. Valparaíso, Chile. patricia.castaneda@uv.cl ORCID: 0000-0002-4676-5872

novación de sus contenidos, y la validación de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs) en el desempeño profesional. Asimismo, se advierte sobre el riesgo de transformarlos en procesos automatizados, carentes de reflexividad y restrictivos en autonomía, que afecten las condiciones esenciales que vinculan los desempeños profesionales con las necesidades y las potencialidades presentes en la vida cotidiana de los sujetos.

ABSTRACT

During the unprecedented challenges of the COVID-19 pandemic, social workers demonstrated remarkable resilience in adapting their professional duties to a rapidly changing environment. This article presents the inspiring results of their efforts, showing how social work transitioned from in-person to digital formats during the pandemic. The results indicate that professionals transferred their in-person work to virtual platforms by adapting and innovating their methods and by validating information and communication technologies (ICT) in their work. The article also underscores the crucial role of critical thinking and autonomy in digital social work, as these qualities are essential for maintaining the human connection and understanding the needs and potentials of the people they serve in their daily lives, even in a digital context.

Keywords:
COVID-19
pandemic,
confinement,
face-to-face Social
Work, digital Social
Work.

RESUMO

O confinamento devido à pandemia de covid-19 obrigou o Serviço Social a adaptar seu desempenho para garantir o cumprimento de suas funções profissionais durante a emergência sanitária. Para isso, tecnologias digitais foram incorporadas como uma forma de apoiar o cumprimento das suas responsabilidades. Nesse contexto, o artigo apresenta os resultados de uma sistematização de experiências que teve como objetivo caracterizar os processos de desmaterialização via digitalização do desempenho presencial do Serviço Social durante a pandemia. Os resultados evidenciam a transferência da atuação profissional presencial para os meios virtuais, por meio da adaptação e inovação de seus conteúdos, além da validação das tecnologias da informação e comunicação (TICs) na atuação profissional. Alerta-se também para o risco de transformá-la em processos automatizados, carentes de reflexividade e restritivos em termos de autonomia, afetando as condições essenciais que vinculam a atuação profissional às necessidades e potencialidades presentes no cotidiano dos sujeitos.

Palavras-chave:
pandemia de
covid-19, confi-
namento, Serviço
Social presencial,
Serviço Social
digital.

Presentación

En Chile, las autoridades de salud diagnosticaron el primer caso de COVID-19 el 3 de marzo del año 2020 (Ministerio de Salud [MINSAL], 2022). A partir de esa primera confirmación, se activaron las alertas sanitarias del país y se anunciaron una serie de medidas de prevención para la población, relacionadas con el correcto lavado de las manos, el uso obligatorio de mascarilla sanitaria y el confinamiento preventivo. Esas medidas se conocieron como “Plan Paso a Paso Nos Cuidamos” y “#QuédateEnCasa” (MINSAL, 2020). Como resultado, se suspendieron las clases presenciales en todos los niveles educativos, que fueron transferidas a actividades educativas remotas; se instaló la modalidad de teletrabajo en todas las actividades laborales en que pudiese aplicarse y se suspendieron las actividades masivas. Con ello, el confinamiento se instaló como una realidad forzada e inédita que definió nuevas rutinas cotidianas para las personas, en un contexto nacional e internacional de emergencia sanitaria.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el confinamiento como las medidas de distanciamiento físico y restricción de desplazamientos aplicadas en gran escala que pueden desacelerar la transmisión de enfermedades infecciosas, al limitar los contactos entre personas (OMS, 2020). Las medidas de confinamiento corresponden a la cuarentena, que restringe el desplazamiento de las personas sanas y asintomáticas pero potencialmente expuestas, con el fin de contener la expansión de una enfermedad infecciosa; y el aislamiento, que separa a las personas infectadas de otras que no lo están ni se han expuesto a las enfermedades (Bueno-Cuadra, 2023). Para Burrone et al. (2020) el confinamiento es una medida de salud pública que busca controlar brotes generalizados de enfermedades infecciosas, afecta directamente la vida diaria de la población y ocasiona un alto impacto en las condiciones de vida, en los vínculos sociales con pares y el entorno comunitario, y en la salud de las familias. Todo lo anterior se traduce en diversas manifestaciones de malestar físico y psicosocial.

Frente a las medidas de confinamiento adoptadas en el país, Trabajo Social tuvo que adecuar sus desempeños para asegurar el cumplimiento de sus funciones profesionales, en el marco de las restricciones sanitarias impuestas. De forma diligente se incorporaron las TICs disponibles en los contextos institucionales, profesionales y sociales,

para contar con medios que permitieran llevar a cabo los cometidos y cumplir con las responsabilidades a cargo (Madrigal et al., 2023; Montenegro et al., 2022; Castañeda y Cazorla, 2022; Molina y Aravena, 2021; Duboy-Luengo y Muñoz, 2020). Méndez y Castillo (2021) apuntan que los medios digitales aportaron una alternativa para evitar el contacto físico y la transmisión del virus, al incrementar las herramientas y las aplicaciones digitales compatibles con la entrega de servicios por medio de dispositivos electrónicos.

Los desempeños virtuales de Trabajo Social se inscriben dentro de la denominada sociedad digital (Polo, 2020), caracterizada por tecnologías interconectadas que forman un soporte del espacio virtual y poseen una creciente capacidad para producir y almacenar información y datos de gran tamaño. Esto junto con crear espacios virtuales diferenciados de los espacios físicos o presenciales, en donde tienen lugar aspectos virtualizados de la vida cotidiana tales como las relaciones, la educación, el trabajo o el entretenimiento virtuales. Sus antecedentes se encuentran en el concepto de sociedad de la información propuesta por Castells (1999), que concibe la estructura social como un sistema dinámico y abierto, basado en redes y con capacidad de innovarse sin amenazar su equilibrio. Para el autor, el paradigma tecnológico ocupa una posición central en la transformación de la cultura material a cultura digital, lo que hace posible nuevos fenómenos sociales, nuevas configuraciones, nuevos sujetos sociales y un nuevo tipo de relaciones sociales que dejan de ser presenciales o cara a cara, para pasar a ser virtuales, desmaterializando la distancia, la intensidad y la frecuencia de la interacción social.

Para Ruiz (2022), la desmaterialización de las actividades humanas por la vía de la digitalización se expresa en relaciones personales cuyas dinámicas de comunicación e interacción son mediatizadas por las pantallas. La desmaterialización facilita el almacenamiento y la transmisión de la información, porque la desancla de sus formatos físicos o materiales para favorecer su circulación dentro de la red internet. La alternativa de desmaterialización representó un abrupto cambio en el reemplazo de los servicios y las acciones profesionales de contacto directo que Trabajo Social realiza de manera presencial con la población usuaria, un proceso que no contó necesariamente con la capacidad instalada ni con el apoyo adecuado para realizar la transición en forma

eficiente, debido a la presencia de brechas con respecto a los requerimientos digitales exigidos en pandemia (Binimelis et al., 2021).

De La Fuente y Martín (2017) consideran las tecnologías digitales como herramientas facilitadoras de la accesibilidad y la participación de todas las personas en el ejercicio de sus derechos. Sumado a lo anterior, Castillo de Mesa (2019) plantea que las TICs representan una valiosa oportunidad para la profesión, en su avance hacia un Trabajo Social digital definido desde sus propios valores y principios, lo que permite defender los derechos digitales de la ciudadanía y asumir un rol activo en el diseño de la agenda digital, con el propósito de promover una mayor humanización de la tecnología y fomentar políticas de inclusión digital que atenúen las brechas de acceso, uso y participación, a través de la alfabetización digital. Según el autor, dado que la sociedad es una permanente receptora de aplicaciones y servicios tecnológicos que ofrecen la socialización de múltiples contenidos complementarios, masivos, frecuentes y con alta capacidad de penetración, la profesión debe fomentar sus competencias y habilidades digitales para comprender el mundo social que se configura desde el espacio virtual. Por su parte, Solanilla et al. (2020) sostienen que los aportes de las tecnologías digitales al desempeño profesional podrían representar la conformación de una nueva identidad para Trabajo Social.

López y Marcuello-Servós (2018) caracterizan el Trabajo Social desarrollado a partir de las TICs como *e-Social Work*, y lo definen como un campo profesional donde individuos, comunidades y grupos tienen necesidades, por lo que es posible desarrollar programas de intervención, realizar proyectos de investigación y diseñar políticas públicas desde los recursos digitales. De esa forma, *e-Social Work* se ha convertido en una nueva frontera para Trabajo Social. En el mismo sentido, Pastor-Seller (2021) plantea que la digitalización de los servicios, los proyectos y las prácticas en los que la profesión se desempeña busca facilitar el acceso, el uso y el disfrute de la ciudadanía en modalidad remota, aun cuando se haya realizado en condiciones de emergencia sanitaria y confinamiento. En estos avances profesionales, Castillo de Mesa y Méndez (2021) identifican tres modelos secuenciales que bosquejan las etapas de adopción de los recursos digitales en Trabajo Social. El primero es la adaptación, en donde se incorporan espontánea-

mente medios digitales a la profesión, aunque no estén diseñados en forma específica para sus desempeños. El segundo modelo se define como transición digital, porque la digitalización de servicios y procedimientos impulsa el cambio de rutinas, repertorios y comportamientos profesionales en el contexto de las TICs. Finalmente, reconocen el modelo de la disrupción digital, que propone un cambio radical en el quehacer profesional, debido al desarrollo de nuevas tecnologías y aplicaciones.

En el marco de la sociedad digital y la modernización del Estado basada en la incorporación de las TICs al quehacer institucional, Castañeda y Salamé (2013) plantean que Trabajo Social chileno tradujo la demanda digital en el desarrollo de procesos de almacenamiento, ordenamiento y sistematización de las bases de datos sociales existentes al interior de los organismos en que se desempeñan, transformándolas en información pertinente y organizada, con múltiples usos y aplicaciones profesionales. Los avances digitales profesionales se asocian a la exploración y la apropiación de las tecnologías, situación que depende de las condiciones de accesibilidad y conectividad institucionales, el tiempo disponible, su manejo desde el ámbito personal, la curiosidad y la disposición a establecer procesos de formación constantes y autónomos. Para las autoras, las competencias y habilidades profesionales digitales guardan relación con el diseño y el manejo tecnológico avanzado de bases de datos, programas y sistemas computacionales y comunicacionales en red, con la actualización permanente de sus aplicaciones y mantenimiento.

En el contexto pandémico chileno, Contreras y Gutiérrez (2023) plantean que la mantención del funcionamiento de los programas sociales durante la pandemia requirió competencias profesionales digitales, lo que visibilizó problemas sociales derivados de desigualdades en el acceso a tecnologías, conectividad y desarrollo de habilidades en grupos y territorios de interés. Asimismo, caracterizan la intervención social por medios digitales desde la ausencia de corporalidades, en la generación de nuevas formas de comunicación con el público usuario y una mayor horizontalidad en la interacción profesional, debido al mayor control que poseen las personas en el uso de dispositivos. Los aspectos positivos de las TICs en la intervención social se centran en su aporte para facilitar los contactos y la comunicación con las personas usuarias y la instantánea

neidad para coordinar acciones o búsqueda de acuerdos. En sus aspectos negativos, se plantea la limitación a la hora de crear un espacio protegido y homólogo a la interacción presencial, que brinde contención a las vivencias, las relaciones y las emociones personales. En ese sentido, se advierte sobre el riesgo de la aparición de nuevas desigualdades a partir del acceso diferenciado a la tecnología.

Dado el vertiginoso y urgente proceso de adopción de los desempeños digitales que tuvo lugar durante la emergencia sanitaria, se considera propicio realizar, en el contexto del pleno retorno a la presencialidad, un proceso reflexivo en torno a las experiencias de desmaterialización de los desempeños del colectivo profesional y los efectos e implicancias que representan para Trabajo Social en un futuro próximo. En este marco temático, el artículo presenta los resultados de una sistematización de experiencias que tuvo como objetivo caracterizar los procesos de desmaterialización vía digitalización de los desempeños presenciales de Trabajo Social durante el período de la pandemia por COVID-19.

Metodología

El artículo presenta los resultados de una sistematización de experiencias, entendida como un proceso de generación de conocimientos a partir del análisis y la reflexión realizada desde la propia práctica (Castañeda, 2014). El colectivo de sistematización correspondió a 25 trabajadores y trabajadoras sociales de la Región de Valparaíso, pertenecientes a las áreas de salud, salud mental, educación, educación superior, personas mayores, municipio, infancia y fundaciones de beneficencia; a quienes se contactó desde los criterios de conveniencia y oportunidad por medio de la técnica *snowball* o bola de nieve. Los criterios de inclusión correspondieron a contar con un mínimo de 5 años de ejercicio en forma continuada en su cargo actual o en distintos cargos profesionales; haberse desempeñado en modalidades de teletrabajo o trabajo híbrido durante el período de confinamiento por la pandemia de COVID-19; y contar con tiempo y disponibilidad favorable para colaborar en el desarrollo de la sistematización en sus etapas de recolección, revisión de información y validación de resultados. Las estrategias de recolección de información correspondieron a la revisión documental de sistemas de registros profesionales facilitados por

el colectivo profesional y a entrevistas con fines de sistematización. Para la aplicación de las respectivas estrategias se contó con el apoyo de estudiantes de 5° año de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso que cursaron la cátedra de Sistematización en Trabajo Social durante el año académico 2022. El estudiantado recibió orientaciones e instrucciones específicas para la tarea de levantamiento de información encomendada. A cada profesional se le aplicó un consentimiento informado que presentaba el objetivo de la sistematización, los datos de contacto de la académica y sistematizadora responsable del proceso y la declaración de garantías de libre participación, confidencialidad en el tratamiento de la información recabada y anonimato en la publicación de los resultados, obtenidos a partir de la revisión documental realizada desde los registros facilitados por cada profesional y la entrevista con fines de sistematización aplicada en su oportunidad.

La información recopilada se analizó como un proceso integrado de reconstrucción y análisis de la experiencia, conforme los criterios de relevancia, significancia y convergencia; dinámica que permitió obtener un relato profesional construido a partir de fragmentos ilustrativos, evidencias del proceso de sistematización de las experiencias y de los análisis temáticos realizados, que permiten relevar los aprendizajes profesionales obtenidos desde los desempeños virtuales de Trabajo Social durante el período de la pandemia. La ilustración de los desempeños presenciales que fueron desmaterializados por vía digital se realiza mediante pautas de trabajo profesional, definidas como recursos de estabilización que permiten rescatar la práctica mediante estrategias que dotan de estabilidad al contenido profesional recopilado y respaldan los procesos de análisis e interpretación de mayor abstracción. Con ello se dota a la práctica de sentidos y de referencias, contextualizándola y colocándola dentro de un orden de realidades y de conocimientos que trascienden el detalle disperso de los relatos cotidianos construidos en torno al quehacer práctico (Castañeda, 2014).

La validación de los resultados se obtuvo por revisión y declaración formal de conformidad por parte de cada profesional participante, con respecto a los resultados obtenidos en la organización de la información recopilada en las pautas de trabajo profesional confeccionadas a partir del proceso de sistematización realizado.

Resultados de la sistematización. Relato profesional integrado del proceso de desmaterialización de los desempeños presenciales de Trabajo Social vía digitalización durante el período de la pandemia por COVID-19

La información recopilada permite constatar que la forzada incorporación de las TICs al desempeño permitió amplificar el repertorio de recursos tecnológicos destinados al trabajo profesional, los que antes del confinamiento por COVID-19 se basaban principalmente en dispositivos tecnológicos fijos, tales como computadores de escritorio, impresoras y proyectores; a los que se sumaba la respectiva conexión institucional a las redes de internet e intranet, que permitían el uso del correo electrónico, la navegación web, el acceso a bases de datos institucionales y documentos internos, y la operatividad en los sistemas de registro y gestión institucionales. El teléfono móvil era usado de forma complementaria a esos recursos, por lo general como un dispositivo de propiedad personal de cada profesional. En el marco del confinamiento, las referencias aportadas por el colectivo identifican como nuevos recursos digitales con fines laborales el computador portátil y la tablet, a los que se suma el teléfono móvil, que trasciende del espacio personal al espacio laboral y que en ocasiones recibió financiamientos institucionales para su uso con fines de teletrabajo, constituyéndose en un componente central de los recursos tecnológicos que fueron usados en pandemia.

Es cierto que antes solamente uno pensaba que lo presencial era lo único. En ese momento, cuando fue la pandemia, la única posibilidad que tenía era a través del teléfono. Nos ayudó en ese momento, es que no había otra opción. (Entrevista 1, trabajadora social, área Educación)

Con respecto a los softwares, el uso del sistema operativo Microsoft Windows en calidad de usuario intermedio o avanzado formaba parte de las habilidades profesionales disponibles para enfrentar la emergencia sanitaria, las que se complementaron con la habilitación de plataformas para realizar videoconferencias. Estas permitieron las reuniones virtuales con personas usuarias, organizaciones comunitarias, equipos de trabajo y redes interinstitucionales e intersectoriales. Las plataformas identificadas por el colectivo corresponden a Microsoft

Teams, Zoom y Google Meet, que ofrecieron la oportunidad inédita de grabar las sesiones como material de registro y respaldo, situación regulada por el consentimiento de cada participante. Para mantener las comunicaciones activas entre diversas instancias de trabajo profesional, se utilizó preferentemente la aplicación de mensajería instantánea WhatsApp. Sobre esta base, era posible realizar videollamadas entre dos o más personas y gestionar decisiones profesionales con respaldo en imágenes o registros audiovisuales.

Lo que más hice yo fue hablar por teléfono. Llamar a los apoderados. Y de a poquito empezamos a conseguir que yo pudiera hablar con algunos niños por videollamada. Y hacer que la intervención que hacíamos en la escuela presencial, hacerla por teléfono. (Entrevista 4, trabajadora social, área Educación)

La búsqueda de recursos digitales implicó acciones profesionales que sumaron nuevas estrategias para cumplir con los objetivos de trabajo definidos. Se consideraron las redes sociales Instagram, Facebook y YouTube. Esta última, en específico, se utilizó como una alternativa en las acciones vinculadas a los procesos socioeducativos.

Hicimos un canal de YouTube, por ejemplo, con la psicóloga. Y como hacíamos los talleres que hacíamos presencial, empezamos a hacer cápsulas y las subíamos al canal de YouTube. Empezaron a haber más grupos de WhatsApp con los profesores: “¿le pueden mandar esto a los apoderados?, el link del video que subimos esta semana”. (Entrevista 17, trabajadora social, área Educación)

Las condiciones de teletrabajo exigieron transferir el cumplimiento de responsabilidades a los recursos digitales disponibles, lo cual permitió que el funcionamiento institucional y la implementación de las políticas públicas se resguardaran en sus aspectos de registro, gestión social, trabajo en redes y coordinación interinstitucional.

En teletrabajo nosotros seguimos cumpliendo la misma jornada laboral, de ocho a cinco, pero a través de otro tipo de funcionamiento. Nosotros ocupábamos mucho el correo electrónico, el tema de las redes de apoyo las ocupábamos a través del correo electrónico. También en ese momento gestionamos el tema de las AFP, de las cuotas mortuorias. Entonces estábamos en constante funcionamiento con esas instituciones (...). En pandemia se adaptó el sistema estadístico

y se creó una plataforma estadística virtual, donde nosotros desde la propia casa podíamos subir esa información a través de esa plataforma. (Entrevista 18, trabajador social, área Salud)

La pandemia afectó al país y demandó la preocupación de los equipos profesionales y la población usuaria, quienes coordinaron acciones para enfrentar de forma conjunta las problemáticas y las necesidades que se presentaban. En ese marco, las tecnologías disponibles en los contextos profesional y social aportaron conectividad, oportunidad y sentido de urgencia al trabajo realizado.

En cuanto a los trabajos de la comunidad armamos un chat, un WhatsApp grupal. Nos fuimos organizando en eso de la entrega de ayuda. Nos avisaban si los vecinos tenían alguna complicación. Yo me acuerdo que en esos tiempos me llamaban: “sabe que, en esta familia hay dos personas con COVID y tienen que irse a una residencia sanitaria, porque hay seis personas más viviendo ahí. Hay que sacarlos”. Ahí nos coordinábamos entre todos, y eso era sólo por WhatsApp y la coordinación que hacíamos en las reuniones de los días lunes. (Entrevista 21, trabajadora social, área Salud)

La inminencia del confinamiento puso en tensión a los equipos profesionales en general y al Trabajo Social en particular, debido a lo inédito de la situación y a la necesidad de realizar la desmaterialización vía digital desde los desempeños presenciales hacia los virtuales de modo inmediato. La primera reacción se reconoce asociada a las emociones de desconcierto e incertidumbre.

Para mí todo estaba mal. Nada funcionaba. Esta no es mi pega (trabajo). No sé cómo comenzar. Yo recuerdo haber estado semanas sin saber cómo hacer mi trabajo. Bloqueada. (Entrevista 2, trabajadora social, área Personas Mayores)

Bueno, la primera indicación fue como que todos o la mayoría de las oficinas debían irse con teletrabajo. Pero simplemente sabíamos que teníamos que estar en la casa. Pero no sabíamos que teníamos que hacer, cómo podíamos hacerlo y con qué teníamos que hacerlo. En el fondo nos llegaba la indicación de que “ya, vas a tener que empezar a hacer teletrabajo”, pero ¿con qué medios?, ¿con qué recursos tecnológicos?, ¿tengo que usar mi computador personal, mi teléfono personal? Eso fue más o menos como la primera o se-

gunda semana donde ya empezó el confinamiento. (Entrevista 12, trabajadora social, área Municipio)

En la medida en que la situación de confinamiento se prolongó en el tiempo, emergieron condiciones, orientaciones, sugerencias y experiencias profesionales que permitieron organizar procesos de trabajo consistentes, a partir de los recursos digitales disponibles.

Qué no hicimos para adaptarnos. Creando grupos de WhatsApp con las personas mayores, comunicándonos mucho por los correos electrónicos que, si bien antes era circunstancial, estos terminaron siendo habituales. (Entrevista 2, trabajadora social, área Personas Mayores)

Respecto de plataformas virtuales, conocía de nombre las plataformas Zoom y Meet, pero nunca las había usado. Luego de aprender a usarlas, y ahora con el paso del tiempo, considero que son una herramienta necesaria sobre todo para evitar tiempo perdido en traslado a lugares, optimizando tiempos para el desarrollo de otras tareas. (Entrevista 14, trabajadora social, área Educación Superior)

Los espacios y las dinámicas institucionales se tuvieron que ajustar con rapidez frente a la situación de emergencia sanitaria. En las instituciones consideradas críticas para el funcionamiento del país, el trabajo por turnos en formato híbrido fue una modalidad en la que Trabajo Social se desempeñó cuando sus funciones y responsabilidades se consideraron intransferibles al teletrabajo.

Se empezó a aclarar un poco más el panorama y se empezaron a definir ciertos turnos también de atención presencial, que en ese momento solo lo cubríamos mi jefatura y yo porque el resto de mis compañeros tenían que estar prestando apoyo en otro tipo de labores (...). Teníamos que cubrir ciertos turnos de atención y ahí nos íbamos dividiendo con mi jefatura. Entonces había días que, por ejemplo, yo iba tres días a la semana, ella iba dos. La siguiente semana yo iba tres días. Y así como que nos íbamos en realidad organizando. (Entrevista 12, trabajadora social, área Municipio)

A pesar de todas las dificultades que el confinamiento representó para Trabajo Social, la mayor preocupación profesional correspondía a la realidad social que se conformaba en medio de la emergencia sanitaria y que demandaba la urgente realización de acciones especia-

lizadas que pudieran aportar a su contención, orientación y entrega de alternativas de solución; junto con los esfuerzos por mantener el funcionamiento regular de los servicios y los beneficios programados y asignados. Estas demandas fueron asumidas por el colectivo desde su experiencia profesional, en la búsqueda por aportar respuestas a los diversos problemas y a las necesidades sociales que surgían en el contexto pandémico.

Tengo un trabajo que desarrollé con las familias, en modalidad virtual. Primero, buscamos las necesidades, y las formas de integrar este contexto el cual traía miedo, incertidumbre, inestabilidad, coacción, encierro. Y las maneras en que las personas iban internalizando las prácticas y narrativas en este marco de pandemia con todas las restricciones que había en el espacio público (...). Nosotros hicimos un diagnóstico de salud mental, primero con nuestros usuarios adolescentes y sus familias con las que contacta el programa (...). Fuimos captando los discursos de los adolescentes, de las señoras, de todo lo que estaba sucediendo a nivel individual y colectivo. Lo más importante que descubrimos, es que todos los adultos mayores estaban terriblemente afectados en su salud mental. Lo otro fue captar los cambios negativos en las dinámicas familiares con el confinamiento, con el estar juntos dentro de un espacio reducido y en el que no te puedes movilizar por coacción. Hubo mucha dinámica de crisis interna, en lo que aumentaron los problemas en los que había antecedentes. La violencia intrafamiliar en algunos núcleos. También potenciaron los indicadores de maltrato infantil. Se incrementaron las dificultades socioeconómicas. De esta forma detectando las distintas variables es que pudimos organizar y sistematizar la información que nos contaban los usuarios. (Entrevista 7, trabajadora social, área Salud Mental)

Transferir los desempeños de Trabajo Social a la modalidad virtual representó un desafío porque se enfrentaron las valoraciones tradicionales en torno a la atención presencial, como única opción para realizar las acciones profesionales en condiciones óptimas. Sin embargo, la extensión de la pandemia por COVID-19 obligó a abandonar dicho supuesto y a explorar la desmaterialización a través de estrategias virtuales que pudiesen representar alternativas viables. A continuación se expone una pauta de trabajo profesional resultado de la presente sis-

tematización, perteneciente al Programa de Salud Mental Adolescente en un Hospital de la Región de Valparaíso. La pauta ilustra los ajustes digitales realizados por el equipo en el Programa de Salud Mental Adolescente.

Cuadro 1

Pauta de trabajo profesional.

Programa de Salud Mental Adolescente, Hospital de la Región de Valparaíso

Nombre del programa, acción, actividad o gestión profesional	
Programa de Salud Mental Adolescente. Hospital de la Región de Valparaíso.	
Referentes conceptuales operativos	
Salud mental. Programa de salud mental. Salud mental en niños, niñas y adolescentes.	
Criterios profesionales	
Fase 1. Diagnóstico/Evaluación. Indicadores de consumo problemático. Reincidencia de consumo. Identificación de redes de apoyo. Análisis de factores que inciden en el consumo.	
Fase 2. Sociodiagnóstico. Indicadores de compromiso biopsicosocial en consumo problemático. Índices de vulnerabilidad. Situación socioeconómica familiar.	
Fase 3. Plan de tratamiento integral. Manejo de información social de adolescente. Manejo de diagnósticos sociales previos.	
Fase 4. Seguimiento de resultados del tratamiento. Control de adherencia al tratamiento. Control de recaídas.	
Fase 1. Diagnóstico/Evaluación	
<i>Actividades presenciales</i>	<i>Ajuste de actividades presenciales por desempeño virtual</i>
Realización de entrevista inicial y rapport.	Actividades presenciales transferidas a la plataforma.
Establecimiento de marco de confianza para el proceso de evaluación de entrada al Programa de Salud Mental Adolescente.	
Indagaciones de expectativas de la familia y del adolescente.	
Declaración de trabajo del programa.	
Fase 2. Sociodiagnóstico	
<i>Actividades presenciales</i>	<i>Ajuste de actividades presenciales por desempeño virtual</i>
Levantamiento de información para evaluación psicosocial adolescente.	Levantamiento de información para evaluación psicosocial adolescente transferida a la plataforma.
Visita domiciliaria para diagnóstico socioeconómico.	Visita domiciliaria virtual vía plataforma según viabilidad tecnológica familiar (teléfono celular y acceso a internet).
Diagnóstico de dupla psicosocial.	De no ser viable, la trabajadora social asiste al domicilio cumpliendo las medidas sanitarias de resguardo correspondientes.
Identificación y contacto con redes del territorio (CESFAM, establecimiento educacional, juntas de vecinos, otros).	

Fase 3. Plan de tratamiento integral	
<i>Actividades presenciales</i>	<i>Ajuste de actividades presenciales por desempeño virtual</i>
Cotejo de antecedentes sociales. Se solicita asistencia de adolescente y su familia a oficina del equipo interdisciplinario, para integración al Programa. Realización de orientaciones para la gestión operativa del tratamiento.	Cotejo de antecedentes sociales en bases de datos disponibles. Se solicita realización de entrevista vía plataforma para integración de adolescente usuario(a) al Programa y entrega de orientaciones para la gestión operativa del Plan de Tratamiento Integral.
Fase 4. Seguimiento de resultados del tratamiento	
<i>Actividades presenciales</i>	<i>Ajuste de actividades presenciales por desempeño virtual</i>
Acuerdo mutuo de procedimiento de seguimiento de tratamiento. Evaluación de trayectoria y evolución de adolescente usuario(a) del Programa de Salud Mental.	Equipo profesional realiza cápsulas socioeducativas asincrónicas para la familia de adolescente.
Recursos profesionales	
<i>Modalidad presencial</i>	<i>Modalidad virtual</i>
Teléfono institucional. Sistema de registros institucional. Computador de escritorio. Box de atención profesional.	Teléfono móvil para llamadas y videollamadas. Computador notebook. Conexión a internet. Teletrabajo en domicilio. Plataformas. Mensajería instantánea WhatsApp. Diseño gráfico en línea.
Recursos sujeto de atención	
<i>Modalidad presencial</i>	<i>Modalidad virtual</i>
Gastos de locomoción. Documentación.	Teléfono móvil para llamadas y video llamadas o Computador. Conexión a internet. Mensajería. Plataformas.

Fuente: Resultados de Sistematización.

La información estabilizada y validada permite apreciar que en la implementación del programa se desmaterializan los repertorios de técnicas, actividades y procedimientos requeridos, apoyados en el manejo especializado de los criterios profesionales que posee la trabajadora social y que puede aplicar indistintamente en forma presencial o virtual. Esta desmaterialización se aplica al proceso completo y se evidencia a través de los ajustes de actividades que se encuentran presentes a lo largo de las fases de trabajo del programa, aportando viabilidad al desarrollo de las acciones comprometidas. En esta experiencia, los medios digi-

tales proveen los enlaces necesarios para mantener los contactos con los sujetos de atención y sus grupos familiares, a pesar de las condiciones de confinamiento que se encontraban vigentes en el país.

La desmaterialización vía digital de los desempeños presenciales estuvo presente de manera transversal en las acciones profesionales realizadas durante el confinamiento. A continuación se expone la siguiente pauta de trabajo profesional que es resultado de la presente sistematización e ilustra la experiencia particular de una sesión de trabajo, en el marco del funcionamiento de un Centro de Salud Familiar de la comuna de Valparaíso. Se constatan las formas en las que las actividades profesionales realizadas tradicionalmente en forma presencial se enlazan con las oportunidades que ofrece la virtualidad, con el fin de mantener activa la instancia comunitaria.

Cuadro 2

Pauta de trabajo profesional. Sesión Consejo Local de Salud

Nombre del programa, acción, actividad o gestión profesional	
Sesión del Consejo Local de Salud en temáticas territoriales. CESFAM, comuna de Valparaíso.	
Referentes conceptuales operativos	
Modelo de Salud Familiar y Comunitaria. Participación comunitaria. Consejo Local de Salud.	
Criterios profesionales	
Necesidades comunitarias. Gestión de redes. Diagnóstico Local de salud. Dinámica grupal. Participación comunitaria. Liderazgo profesional. Manejo de contingencias.	
Contactos con la comunidad	
<i>Actividades presenciales</i>	<i>Ajuste de actividades presenciales por desempeño virtual</i>
Realizar llamadas desde teléfonos del CESFAM para indicar fecha, hora y lugar de asamblea del Consejo Local de Salud. Avisar de la reunión mediante mensajería instantánea WhatsApp, acompañado de un afiche para avisar a la asamblea que habrá sesión durante la semana.	Avisar de la reunión mediante mensajería instantánea WhatsApp, acompañado de un afiche, señalando día, hora y link de contacto para asamblea del Consejo Local de Salud.
Actividades preparatorias de asamblea	
<i>Actividades presenciales</i>	<i>Ajuste de actividades presenciales por desempeño virtual</i>
Revisión de acuerdos y avances. Preparación de contenidos y dinámicas de trabajo. Contactarse con el encargado del vehículo del CESFAM para transportar a equipo de salud y representantes al recinto donde se realizará la Asamblea.	Apertura link de plataforma y verificación de la conexión de la reunión.

Realización de la asamblea	
<i>Actividades presenciales</i>	<i>Ajuste de actividades presenciales por desempeño virtual</i>
<p>Envío de mensaje por el grupo de WhatsApp para avisar que la asamblea iniciará en cinco minutos. A los cinco minutos de enviado el mensaje de WhatsApp se inicia la asamblea. Saludo inicial. Lectura de acta anterior. Participación de la asamblea regulada por solicitud de la palabra y votación a mano alzada. Término de la asamblea. Se recoge lista de asistencia con respectivas firmas. Se capturan fotografías como evidencia de la actividad.</p>	<p>Se envía mensaje al grupo de WhatsApp avisando que el enlace de la plataforma se encuentra abierto y que la asamblea se inicia en cinco minutos. Se inicia la asamblea a los cinco minutos de enviado el mensaje de WhatsApp. Saludo inicial. Lectura del acta anterior. Participación de la asamblea regulada por solicitud de la palabra y votación activando opción de levantar mano y/o activar micrófono en la plataforma. Término de la asamblea. Se recoge lista de asistencia desde listado de asistentes en plataforma. Se registra imagen de pantalla como evidencia de la actividad.</p>
Recursos profesionales	
<i>Modalidad presencial</i>	<i>Modalidad virtual</i>
<p>Teléfono institucional. Computador de escritorio. Box de atención profesional. Sistemas de Registro. Mensajería instantánea WhatsApp de Consejo Local de Salud.</p>	<p>Teléfono móvil para llamadas y videollamadas. Computador de escritorio o notebook. Conexión a internet. Teletrabajo en domicilio. Plataforma. Mensajería instantánea WhatsApp de Consejo Local de Salud.</p>
Recursos comunitarios	
<i>Modalidad presencial</i>	<i>Modalidad virtual</i>
<p>Infraestructura y sede vecinal. Teléfono móvil. Mensajería instantánea grupo WhatsApp de Consejo Local de Salud.</p>	<p>Teléfono móvil para llamadas y videollamadas. Computador de escritorio o notebook. Conexión personal a internet. Plataforma. Mensajería instantánea grupo WhatsApp de Consejo Local de Salud.</p>

Fuente: Resultados de Sistematización.

La experiencia estabilizada presentada constata que antes de la pandemia Trabajo Social poseía un dominio inicial o intermedio en la incorporación de recursos digitales para apoyar el trabajo comunitario, en aspectos vinculados a convocatorias y entregas de información a las personas y las organizaciones participantes, por lo que el confinamiento impulsó el uso intensivo de las tecnologías sobre la base de los avances profesionales vigentes. Asimismo, devela que dentro de las posibilidades de la profesión para la desmaterialización de los desempeños se debe tener presente la disponibilidad de recursos, dispo-

tivos y conexiones digitales que posee la población usuaria, lo que se constituye en una condición básica para que los procesos de intervención social mediados por la tecnología se realicen de forma exitosa. De lo contrario, no existe contraparte para las iniciativas a implementar, lo que focaliza la atención en las brechas digitales que afectan a la población y que definen la conveniencia y la oportunidad de las acciones profesionales a implementar en la modalidad virtual.

Uno de los mayores desafíos profesionales de desmaterialización de desempeños presenciales correspondió a la visita domiciliaria, dado que por su carácter histórico e identitario simboliza la legitimidad otorgada al Trabajo Social por el medio social en el territorio. A continuación se expone la siguiente pauta de trabajo profesional elaborada a partir de la información aportada por la sistematización, que permite ilustrar los ajustes realizados en la visita domiciliaria para mantener su aplicación vigente en condiciones virtuales.

Cuadro 3

Pauta de trabajo profesional.

Visita domiciliaria con fines diagnósticos en centro de salud familiar de la comuna de Viña del Mar

Nombre del programa, acción, actividad o gestión profesional	
Visita domiciliaria con fines diagnósticos en Centro de Salud Familiar de la comuna de Viña del Mar.	
Referentes conceptuales operativos	
Salud Familiar y Comunitaria. Diagnóstico social. Visita domiciliaria.	
Criterios profesionales	
Diagnóstico social. Criterios éticos de confidencialidad en el manejo de la información.	
<i>Actividades presenciales</i>	<i>Ajuste de actividades presenciales por desempeño virtual</i>
Contacto telefónico a la persona o familia para consultar día y hora de visita domiciliaria.	Contacto telefónico a la persona o familia para consultar día y hora de visita domiciliaria vía plataforma o videollamada.
Traslado a domicilio.	Realización de visita domiciliaria vía plataforma o videollamada en día y hora acordado.
Solicitud de autorización para ingreso a domicilio.	Creación de espacio de confianza por pantalla.
Creación de espacio de confianza.	Declaración de objetivos de la visita por pantalla.
Declaración de objetivos de la visita.	Recopilación de información con fines diagnósticos con respaldo en fotografías, imágenes audiovisuales y archivos digitales.
Recopilación de información con fines diagnósticos.	Valoración general de la situación dentro del domicilio con respaldo en fotografías, imágenes audiovisuales y archivos digitales.
Valoración general de la situación en domicilio.	

Recursos profesionales	
<i>Modalidad presencial</i>	<i>Modalidad virtual</i>
Teléfono institucional. Computador de escritorio. Movilización. Sistemas de Registro.	Teléfono móvil para llamadas y videollamadas. Computador de escritorio o notebook. Teletrabajo en domicilio. Plataforma. Conexión a internet. Mensajería instantánea WhatsApp.
Recursos sujeto de atención	
<i>Modalidad presencial</i>	<i>Modalidad virtual</i>
Vivienda familiar. Documentación.	Teléfono móvil para llamadas y video llamadas o computador. Conexión a internet. Mensajería instantánea WhatsApp. Plataformas.

Fuente: Resultados de Sistematización.

La realización de visitas domiciliarias virtuales permite ilustrar en detalle la desmaterialización de los procedimientos profesionales a la que obligó las condiciones de confinamiento. A pesar de la inicial y comprensible desconfianza manifestada por el colectivo profesional a realizarla en formato virtual, la situación se asumió y perfeccionó con el tiempo, sobre la base de la experiencia profesional.

Me tuve que restringir en el tema de las visitas domiciliarias. Yo era de las trabajadoras sociales que no le tiene miedo al COVID, tengo 12 exámenes de PCR y me han salido negativos. Pero iba con vestimenta especializada a las casas. Después no podía entrar. Pero eso fue lo que más me impactó. Porque pensaba en cómo iba poder conversar si no tenía un encuentro presencial. O, cómo iba a tener un buen diagnóstico, si no tenía la visita domiciliaria. Entonces ahí empecé a innovar un poco. Cuando no podíamos salir completamente, de alguna forma me comunicaba con las señoras y les decía que hiciéramos una visita domiciliaria virtual, en donde pudiesen mostrar su domicilio. Preguntaba por la autorización, conversábamos acerca de cómo está viviendo, cuáles son las características de la vivienda. De igual manera, traté de buscar si había información documentada anteriormente, si existía una ficha clínica socio-habitacional, con eso sumaba el socio diagnóstico. También me comunicaba con el CESFAM, que tiene también información vigente de visita domiciliaria. (Entrevista 21, trabajadora social, área Salud Mental)

La experiencia indica que en la visita domiciliaria virtual se debe cautelar el cumplimiento de los resguardos éticos ligados a la confidencialidad en el manejo de la información, dado que su realización requie-

re un marco de privacidad que se fragiliza en condiciones remotas, al no poseer control sobre las condiciones materiales desde donde se conecta la contraparte. Asimismo, se deben considerar las eventuales interferencias o pérdidas de conexión, que afectan la dinámica de interacción profesional que sostiene la visita domiciliaria. Del mismo modo, se debe tener en cuenta que la presentación de fotografías e imágenes como respaldos demanda especial verificación y validación, con el fin de disminuir los riesgos de recepción de información falsa o engañosa.

Por último, se presenta la estabilización de la desmaterialización a medios virtuales de la entrevista con fines de evaluación social para asignación de beneficios sociales realizada en la presente sistematización, con el fin de ilustrar la forma en que se implementó durante el confinamiento una de las más representativas acciones profesionales de Trabajo Social.

Cuadro 4

Pauta de trabajo profesional.

Entrevista con fines de evaluación social para asignación de beneficios sociales en municipio de la Región de Valparaíso.

Nombre del programa, acción, actividad o gestión profesional	
Entrevista con fines de evaluación social para asignación de beneficios sociales en municipio de la Región de Valparaíso.	
Referentes conceptuales operativos	
Asistencialidad. Evaluación social. Beneficios sociales. Diagnóstico social.	
Criterios profesionales	
Criterios de asignación del beneficio. Criterios éticos de confidencialidad en el manejo de la información.	
<i>Actividades presenciales</i>	<i>Ajuste de actividades presenciales por desempeño virtual</i>
Solicitud de entrevista a realizarse en box u oficina de profesional. Recepción de la solicitud de beneficio social. Recopilación de información familiar, habitacional, previsional, subsidios, aporte de terceros e información complementaria, con fines diagnósticos. Presentación de documentación de respaldo. Valoración de información presentada respecto de requisitos de beneficios sociales solicitados. Asignación de beneficio/No asignación del beneficio. Orientación a otras alternativas de beneficios sociales en caso de no asignación. Despedida.	Contacto telefónico a la persona para fijar día y hora de entrevista vía plataforma o videollamada. Realización de entrevista vía plataforma o videollamada en día y hora acordado. Envío de documentación de respaldo en formato digital con apoyo en fotografías, imágenes audiovisuales y archivos digitales vía mensajería instantánea WhatsApp o correo electrónico. Valoración en plataforma de información y documentación de respaldo presentada respecto de requisitos de beneficios sociales solicitados. Asignación de beneficio/No asignación del beneficio. Orientación vía plataforma o envío de información complementaria vía correo electrónico o mensajería instantánea WhatsApp a otras alternativas de beneficios sociales. Despedida.

Recursos profesionales	
<i>Modalidad presencial</i>	<i>Modalidad virtual</i>
Teléfono institucional. Computador de escritorio. Box de atención profesional. Sistemas de Registro. Formatos de evaluación social. Formatos de asignación de beneficios sociales.	Teléfono móvil para llamadas y videollamadas. Computador de escritorio o notebook. Plataforma. Conexión a internet. Teletrabajo en domicilio. Formatos digitales de evaluación social. Formatos digitales de asignación de beneficios sociales. Correo electrónico. Mensajería instantánea WhatsApp.
Recursos sujeto de atención	
<i>Modalidad presencial</i>	<i>Modalidad virtual</i>
Gastos de Locomoción. Documentación.	Teléfono móvil para llamadas y video llamadas o Computador. Conexión a internet. Mensajería. Plataformas. Correo electrónico. Mensajería instantánea WhatsApp.

Fuente: Resultados de Sistematización.

La realización de entrevistas sociales virtuales con diversos fines profesionales realizadas durante el confinamiento demuestra que el contacto por medios digitales de Trabajo Social con las personas usuarias que solicitaban atención incorporó las condiciones digitales de conectividad e instantaneidad en las dinámicas de su desempeño. La información sistematizada reitera la importancia del cumplimiento de los resguardos éticos de confidencialidad y privacidad; y la previsión sobre los imponderables asociados a la calidad de la conexión y a la mantención de las condiciones de dedicación temporal, reserva y no interrupción que se deben recomendar a la contraparte, ante la imposibilidad de realizar la entrevista en oficina o box institucional. La ausencia de estos resguardos afecta directamente la calidad de la implementación de estas acciones profesionales.

Me costó mucho poder hacer las sesiones, porque eran por teléfono. Además, había muchas interrupciones de la jefa de hogar por los mismos niños, o bien ellas prestaban los celulares para que se conectaran a las clases. Entonces las llamadas no solían ser más de 20 minutos. Siempre eran lo preciso, les preguntaba cómo están, en que están, se vacunaron, fueron a buscar la canasta de mercadería del colegio. Rara vez trataba de hacer una sesión. Entonces fue muy difícil porque no hubo mucha intervención y muchas familias regresaron sin haber tenido su proceso como correspondía. (Entrevista 9, trabajadora social, área Infancia)

Con todo, la pandemia dejó de manifiesto la tenacidad de Trabajo Social para adaptar sus desempeños presenciales a formatos digitales, teniendo como preocupación central cumplir con sus responsabilidades profesionales y brindar servicios oportunos a las múltiples necesidades y demandas sociales que la pandemia representó para amplios sectores sociales del país.

Reflexiones y aprendizajes profesionales

Los resultados obtenidos por la presente sistematización confirman la propuesta de desmaterialización por vía de la digitalización planteada por Ruiz (2022), dado que los desempeños presenciales de Trabajo Social se mediatizaron a desempeños virtuales por razones obligatorias derivadas de las restricciones impuestas por la pandemia. Con ello, las interacciones profesionales con los sujetos de atención se resignificaron a través de pantallas, dispositivos, plataformas y mensajería; medios digitales que sustituyeron durante el extenso período de confinamiento a los encuentros y los contactos personales y sociales que han caracterizado históricamente la dinámica de la profesión con su población usuaria. Los esfuerzos realizados por Trabajo Social para mantener en funcionamiento los programas, beneficios y atenciones sociales en el contexto de emergencia sanitaria se ajustaron a los criterios de priorización y características de servicios esenciales, confirmando que las tecnologías digitales fueron herramientas facilitadoras de la accesibilidad y la participación de las personas en el ejercicio de sus derechos y en el acceso a sus beneficios sociales (De la Fuente y Martín, 2017).

La tecnología fue fundamental. Porque, en realidad si no hubiese tenido todo digitalizado, teníamos todas las fichas y antecedentes de nuestros estudiantes en una carpeta digital. Si no hubiéramos tenido eso, tendríamos que haber empezado por decir “no sabemos nada de este estudiante, vamos a ingresar la ficha académica”. Teníamos todos los accesos desde nuestras casas para poder consultar los datos del estudiante. Entonces, el hecho de tener los archivos digitales más el acceso a la plataforma de la ficha académica, nos permitió también responder de manera muchas más rápida a los requerimientos de los chicos y chicas. (Entrevista 13, trabajadora social, área Educación Superior)

Los avances digitales alcanzados por la profesión durante la pandemia por COVID-19 revisten aprendizajes que contribuyeron a legitimar el aporte de las TICs en los desempeños de Trabajo Social. Destacan el rescate de la puntualidad en el inicio y término de las actividades, que aportó eficiencia en el uso de los tiempos de la jornada de teletrabajo; la amplificación de la cobertura de las actividades, que desmaterializó el referente geográfico, y el recurso de grabación de actividades en plataforma, que aportó nuevos medios de evidencia, respaldo de información y análisis de los procesos a cargo.

No obstante lo anterior, y coincidiendo con los planteamientos de los autores Contreras y Gutiérrez (2023), se pudo constatar la existencia de importantes brechas de la población con respecto a las tecnologías digitales en términos de equipamiento, conectividad y desarrollo de habilidades, especialmente en la población mayor, la población rural o la población en condiciones de pobreza. Las brechas digitales se transformaron en barreras adicionales que dificultaron el ejercicio de los derechos o el acceso a beneficios, especialmente cuando las condiciones de confinamiento de la población impidieron la consulta directa en los organismos públicos e instituciones a cargo de implementar las políticas públicas.

Por otro lado, también otro temor. Era como el saber que no todas las personas con las cuales uno trabaja tienen acceso a los medios digitales, o tiene las habilidades también para poder ejecutarlas o utilizarlas de buena forma. Entonces, muchas veces la persona tenía la mejor intención o todas las ganas de participar en un taller, pero en realidad no sabían cómo hacerlo (...). Siempre estaba también ese temor de saber que muchas personas tampoco iban a poder acceder a las actividades por esta brecha digital. (Entrevista 25, trabajadora social, área Municipio)

La sistematización realizada permite constatar que los desempeños virtuales de Trabajo Social aportaron a la resolución de necesidades de personas y familias; permitieron brindar atención asistencial, socioeducativa, promocional y psicosocial; y contribuyeron en el funcionamiento de la gestión social de beneficios, el trabajo en red y la coordinación intersectorial. Para ello, las videollamadas, las reuniones por medio de plataformas, la mensajería instantánea WhatsApp y el correo electrónico constituyeron los principales recursos digitales que

ofrecieron garantías al distanciamiento físico preventivo y las alternativas de contacto social que redefinieron el tiempo, el espacio y la noción del riesgo sanitario, siendo referido de manera marginal el uso de las redes sociales como recurso dentro del colectivo. En este proceso, también se visibilizó la necesidad de avanzar en protocolos de trabajo digitales definidos y validados, en la protección de la confidencialidad de los sistemas de registros y en el respeto por los límites horarios en el cumplimiento de la jornada laboral en modalidad teletrabajo.

Estas características permiten confirmar los planteamientos del paradigma tecnológico de Castells (1999) y su posición central en el inicio del proceso de transformación impulsado por el confinamiento, desde una cultura profesional presencial hacia una cultura profesional digital. Estos avances se sintetizan en el siguiente cuadro y se consideran claves para que Trabajo Social pueda dilucidar oportunamente los nuevos fenómenos sociales, las nuevas configuraciones, los nuevos sujetos sociales y las nuevas relaciones sociales que surgen desde el ciberespacio, desmaterializando la distancia, la intensidad y la frecuencia de la interacción social.

Cuadro 5

Avances de Trabajo Social digital en el paradigma tecnológico por confinamiento de pandemia COVID-19

Paradigma tecnológico (Castells, 1999)	Trabajo Social presencial	Trabajo Social digital
Nuevos fenómenos sociales	Brechas sociales	Brechas digitales
Nuevas configuraciones	Entrevista social presencial	Entrevista social por video llamada
Nuevos sujetos sociales	Atención de población usuaria por contacto directo	Atención de población usuaria por conectividad digital
	Interacción social cara a cara	Interacción social con interfaz digital
Nuevas relaciones sociales	Vínculos sociales	Vínculos virtuales
	Redes comunitarias	Redes sociales
	Grupos y Organizaciones Sociales	Grupos por mensajería instantánea WhatsApp.
Desmaterialización de la distancia	Asamblea comunitaria en el territorio	Asamblea comunitaria por plataforma.
	Convocatoria presencial	Convocatoria por conectividad digital

Desmaterialización de la intensidad	Información social presencial	Información social por correo electrónico o mensajería instantánea WhatsApp
	Visita domiciliaria presencial	Visita domiciliaria virtual
Desmaterialización de la frecuencia de la interacción social	Taller socioeducativo presencial	Cápsula audiovisual socioeducativa asincrónica

Fuente: Resultados de Sistematización.

Los avances identificados confirman que el proceso de desmaterialización vía digital de Trabajo Social se sostiene en herramientas, aplicaciones y dispositivos que hacen posible la conectividad, pero destaca que los desempeños especializados que aportan los contenidos a la conexión son distintivos del acervo profesional. Es decir, los avances tecnológicos amplifican las estrategias y las oportunidades de contacto con el mundo social al sumar la modalidad virtual, pero no desplazan el núcleo central del desempeño fundamentado en los conocimientos profesionales especializados. Sobre esta base, y considerando los aprendizajes aportados por la presente sistematización, es posible plantear las siguientes coordenadas exploratorias del avance profesional digital en un futuro próximo:

- a) Los contenidos de Trabajo Social digital se refieren a problemas y necesidades sociales que se manifiestan presencialmente. Las TICs son un medio que permite a la profesión diversificar las estrategias de acción profesional requeridas para enfrentarlas. Ejemplo: gestión de beneficios sociales en red.
- b) Los problemas y las necesidades sociales se manifiestan virtualmente y trascienden al mundo social presencial. Las TICs orientan a Trabajo Social con respecto a sus manifestaciones y sobre las estrategias de acción profesional requeridas para enfrentarlas. Ejemplo: ciberacoso o *cyberbulling*.
- c) Los problemas y las necesidades sociales se manifiestan presencialmente e involucran a las TICs en sus iniciativas de solución. Trabajo Social promueve su uso como parte de las estrategias de acción profesional que validan las iniciativas. Ejemplo: uso de mensajería instantánea para la organización vecinal frente a emergencias o desastres ambientales.

- d) Los problemas y las necesidades sociales se manifiestan virtualmente e involucran a las TICs en sus iniciativas de solución presencial. Trabajo Social promueve su uso como parte de las estrategias de acción profesional que validan las iniciativas. Ejemplo: alfabetización digital de las personas mayores.

A partir de los resultados aportados por la sistematización, puede afirmarse que durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19 el Trabajo Social digital se desplegó desde una posición caracterizada por la aplicación y la réplica operativa de los recursos digitales disponibles, a partir de las habilidades y las competencias digitales desarrolladas por el colectivo profesional a la fecha. En la medida que los aprendizajes profesionales digitales obtenidos durante el confinamiento se traduzcan en herramientas, aplicaciones, productos, procesos o servicios virtuales distintivos de Trabajo Social, la incorporación de las TICs se transformará en una oportunidad de desarrollo profesional, fundamentado en la apropiación y el uso intensivo de la tecnología y orientado a mejorar las condiciones de vida de las personas, familias y comunidades, aportando a la conformación de una renovada identidad profesional (Solanilla et al., 2020).

Finalmente, conforme a los planteamientos de Castillo de Mesa y Méndez (2021) sobre los tres modelos secuenciales que bosquejan las etapas de adopción de los recursos digitales en Trabajo Social, las referencias de la sociedad de la información (Castells, 1999) y la sociedad digital (Polo, 2020), los resultados de la sistematización permiten caracterizar el nivel de avance digital de Trabajo Social a partir del siguiente cuadro síntesis.

Cuadro 6

Caracterización de las etapas de adopción digital de Trabajo Social

Etapas (Castillo de Mesa y Méndez, 2021)	Factores asociados	Proceso de adopción digital	Fragmentos ilustrativos
Adaptación e incorporación de TICs en forma espontánea.	Sociedad de la información. (Castells, 1999)	Infraestructura. Conectividad. Cobertura. Acceso. Uso. Habilidades digitales iniciales.	“Lo digital no partió de cero en la pandemia. Ya había avances desde antes” (Entrevista 16, trabajadora social, área Educación).

Transición digital. Incorporación de TICs genera cambio de rutinas, repertorios y comportamientos profesionales.	Modernización del Estado.	Digitalización del Estado. Digitalización de procesos. Digitalización de actividades. Habilidades y competencias digitales intermedias.	“A mí me interesaría un nuevo ajuste en lo tecnológico que aporte a modernizar el área de salud mental, utilizando una ficha digital que resguarde los derechos de los usuarios. En el hospital las bases de datos son muy antiguas, y manejan fichas clínicas de papel” (Entrevista 7, trabajadora social, área Salud Mental).
	Pandemia COVID-19.	Digitalización y desmaterialización de los desempeños profesionales. Habilidades y competencias digitales intermedias.	“La pandemia nos permite hacer este cambio tecnológico. Es algo que veníamos pensando desde el 2019. La pandemia fue un facilitador. Sin pandemia, hubiese sido algo que hubiéramos hecho igual. Pero sin tanta urgencia” (Entrevista 17, trabajadora social, área Educación).
Disrupción digital. Cambio radical en el quehacer profesional debido al desarrollo de nuevas tecnologías y aplicaciones.	Sociedad digital (Polo, 2020), <i>e-Social Work</i> .	Digitalización de políticas públicas, programas de intervención y proyectos sociales. Habilidades y competencias digitales avanzadas. Aplicaciones profesionales. Derechos digitales ciudadanos. Agenda digital. Ciberseguridad.	“La intervención profesional no debe identificarse en dos formas: virtual y presencial. La intervención es una sola, con distintas características, pero es una sola. Y es posible de estructurar con adaptabilidad y flexibilidad ante cualquier contexto adverso” (Entrevista 14, trabajadora social, área Educación Superior).

Fuente: Resultados de Sistematización.

Los desempeños virtuales sistematizados reflejan un proceso de desmaterialización de Trabajo Social que resignificó a la profesión en el marco de la sociedad digital, a través de la adaptación e innovación

de sus contenidos y repertorios a las oportunidades que ofrecen las TICs en sus diversos soportes, formatos, plataformas y dispositivos (Polo, 2020). Pero a la vez advierten sobre un riesgo de doble desmaterialización; es decir, desempeños digitales que sostienen contenidos digitales que enfrentan la necesidad de ser claramente definidos y comunicados por la profesión y efectivamente comprendidos por la población usuaria. Lo anterior, para evitar que se transformen en procesos automatizados, rutinizados, carentes de reflexividad y restrictivos en autonomía, que afecten las condiciones esenciales que vinculan los desempeños profesionales con las necesidades y potencialidades presentes en la vida cotidiana de los sujetos. Finalmente, a tenor de los resultados obtenidos por la presente sistematización, se constata que el confinamiento originado por la pandemia de COVID-19 ha representado un factor de aceleramiento en los avances tecnológicos de la profesión, a través de la desmaterialización de sus desempeños vía digital, lo que acerca la condición de frontera del *e-Social Work* declarada por López y Marcuello-Servós (2018) a un futuro cada vez más cercano.

Referencias

- Binimelis, A., Guarda, D. y Vivero, L. (2021). La transformación tecnológica del trabajo social en el sur de Chile. Prácticas formales e informales de uso de Tecnologías de Información y Comunicación y sus consecuencias profesionales. *Alternativas. Cuadernos De Trabajo Social*, 28(2), 271-297. <https://doi.org/10.14198/ALTERN2021.28.2.06>
- Bueno-Cuadra, R. (2023). El confinamiento durante la pandemia por COVID-19: su efectividad y grado global de adherencia. *Revista Psicológica Herediana*, 16(1), 1-12. <https://doi.org/10.20453/rph.v16i1.2421>
- Burrone, M.S., Reginatto, G., Solís-Soto, M.T., Basagoitia, A., Irarrázaval, M., Rincón, P., Ramos, S. y Arrossi, S. (2020). Coronavirus e impacto psicosocial en Chile. *Revista médica de Chile*, 148(8), 1224-1226. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000801224>
- Castañeda, P. (2014). *Propuestas metodológicas para Trabajo Social en Intervención Social y Sistematización. Cuaderno*

Metodológico. Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.

- Castañeda, P. y Cazorla, K. (2022). Concepciones de salud, sistema de salud público/ privado, Trabajo Social y pandemia covid-19 en Chile. *Trabajo Social*, 24(1), 147-167. <https://dx.doi.org/10.15446/ts.v24n1.94179>
- Castañeda, P. y Salamé, A.M. (2013) .Transformaciones económicas y tecnológicas en Chile y las nuevas competencias para Trabajo Social. *Revista TS Cuadernos de Trabajo Social*, 10, 60-69. <https://www.tscuadernosdetrabajosocial.cl/index.php/TS/article/view/6>
- Castells, M. (1999). *La era de la información. La sociedad red*. Siglo XXI Editores.
- Castillo de Mesa, J. (2019). *El Trabajo Social en la era digital*. Thomson Reuters Aranzadi.
- Castillo de Mesa, J. y Méndez, P. (2021) Trabajo Social digital: Adaptación, transición y disrupción digital. En J. Castillo de Mesa y P. Méndez (eds.), *Hacia la disrupción digital del Trabajo Social*. Aranzadi.
- Contreras, A. y Gutiérrez, L. (2023). La intervención social y las TIC en tiempos de crisis: una aproximación desde los discursos de los trabajadores sociales. *Rumbos TS*, 18(29), 47-68. <https://dx.doi.org/10.51188/rrts.num29.644>
- De la Fuente, Y. y Martín, M. (2017). Las nuevas formas de intervención social. Las TIC al servicio de la profesión de Trabajo Social. *Interacción y Perspectiva. Revista de Trabajo Social*, 7(1). 80-90. <https://produccioncientificaluz.org/index.php/interaccion/article/view/22277/21989>
- Duboy-Luengo, M. y Muñoz, G. (2020). Habitar el hospital en tiempos de pandemia. *Rumbos TS. Un Espacio Crítico para la Reflexión en Ciencias Sociales*, 23, 41-61. <https://doi.org/10.51188/rrts.num23.421>
- López, A. y Marcuello-Servós, C. (2018). e-Social Work y sociedad digital: reconceptualizando enfoques, prácticas y tecnologías. *Revista Europea de Trabajo Social*, 21(6), 801-803. <https://doi.org/10.1080/13691457.2018.1520475>
- Madrigal, J., Andrade C. e Iturrieta, S. (2023). Trabajo colaborativo entre trabajadores y trabajadoras sociales en programas de cuidados. Experiencia de la Región de Aysén en contexto de

- pandemia COVID-19. *Perspectivas* 41(1), 11-41. <https://doi.org/10.29344/07171714.41.3408>
- Méndez, P. y Castillo, J. (2021). *Trabajo Social digital frente a la COVID 19*. Aranzadi.
- Ministerio de Salud (MINSAL). (2020). *Guía de Autocuidado. #Cuidémonos entre todos*. Subsecretaría de Salud Pública. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/2020.07.24_GUIA-DE-AUTO-CUIDADO-nos-preparamos-para-salir-paso-a-paso_-versi%C3%B3n-web.pdf
- Ministerio de Salud (MINSAL). (2022). *COVID-19 en Chile. Pandemia 2020-2022*. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/2022.03.03_LIBRO-COVID-19-EN-CHILE-1-1.pdf
- Molina, M. y Aravena, N. (2021). Acompañamiento a equipos ejecutores y adecuaciones metodológicas para la continuidad de la gestión social de los proyectos habitacionales en contexto de pandemia, resguardando la participación de las familias y comunidades. *Cuaderno de Trabajo Social*, 17(2), 57-82. <https://cuadernots.utem.cl/?p=689>
- Montenegro, C., Álvarez, L., Salazar, M., Bustamante, Y. y Zambrano, V. (2022). La intervención de los programas de familia de acogida en tiempo de pandemia: la mirada de los equipos profesionales de las regiones de Los Lagos y de Los Ríos, Chile. *TS Cuadernos de Trabajo Social*, 23(1), 29-42 <https://www.tscuadernosdetrabajosocial.cl/index.php/TS/article/view/212>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Inmunidad colectiva, confinamientos y COVID-19*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19>
- Pastor-Seller, E. (2021). Compromisos, dilemas y desafíos del Trabajo Social con dimensión colectiva en tiempos de pandemia. *Prospectiva*, 32, 1-14. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i32.11397>
- Polo, A. (2020). Sociedad de la información, sociedad digital, sociedad de control. *Inguruak. Revista Vasca de Sociología y Ciencia Política*, 68. <https://inguruak.eus/index.php/inguruak/article/view/68-2020-art05/104>
- Ruiz, E. (2022). El mundo de la pandemia de la COVID-19 en 5D. Desmaterialización, deshumanización, desigualdad,

desencanto y desasosiego en los tiempos del viroceno. *Posición. Revista Del Instituto De Investigaciones Geográficas*, 7. <https://posicion-inigeo.unlu.edu.ar/posicion/article/view/32>

Solanilla, A., Mateo, A. y Poyato, M. (2020). Los servicios sociales comarcales de atención primaria y la Covid-19. En tránsito hacia la nueva normalidad. *Servicios sociales y política social*, 1, 177-191. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7989754>