

## Aportes del *Voluntariado IMSS* al Trabajo Social en salud

### *Contributions of the IMSS Volunteer Program to Health Social Work*

Omar Chávez Martínez<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0009-0006-5072-5431>

### Resumen

El artículo analiza las aportaciones del Voluntariado del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) al Trabajo Social en salud, situándolo ante los desafíos del sistema sanitario mexicano y la creciente importancia del voluntariado como forma organizada de participación social. Mediante una investigación documental cualitativa, de alcance descriptivo-analítico, basada en revisión narrativa de literatura especializada, análisis documental y reflexión disciplinar, se examinan evidencias nacionales e internacionales sobre el voluntariado en salud como estrategia complementaria para mejorar la calidad, calidez y accesibilidad de la atención, así como su contribución al apoyo psicosocial de pacientes, familias y cuidadores. Asimismo, se reconstruye la trayectoria histórica, expansión territorial y profesionalización del Voluntariado IMSS, destacando la diversificación de sus programas, entre ellos albergues, acompañamiento hospitalario, promoción de la salud y asistencia social, así como su papel en contextos de alta vulnerabilidad. Desde la teoría social, el enfoque ecológico-sistémico y la perspectiva del Trabajo Social, se argumenta que el voluntariado constituye un dispositivo relevante de intervención psicosocial cuando se gestiona con criterios de calidad, supervisión profesional y complementariedad respecto de los equipos remunerados. Se advierte sobre los riesgos de precarización y desprofesionalización cuando se desdibujan los límites entre trabajo voluntario y trabajo asalariado, y se plantea la necesidad de integrar al Voluntariado IMSS en la planificación, gestión y evaluación de los servicios desde una perspectiva ética, técnica, institucional y de derechos, para consolidarlo como plataforma estratégica de participación ciudadana, soporte psicosocial y compromiso institucional en favor de una atención más humana, equitativa y corresponsable.

**Palabras clave:** *Voluntarios, Instituciones de Salud, Administración de Instituciones de Salud; Servicio Social, Trabajo social*

---

<sup>1</sup> Analista responsable en la Coordinación de Investigación en Salud en el Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México.

## Abstract

This article analyzes the contributions of the Volunteer Program of the Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) to Health Social Work, situating it within the challenges of the Mexican health system and the growing importance of volunteering as an organized form of social participation. Through qualitative documentary research with a descriptive-analytical scope, based on a narrative review of specialized literature, documentary analysis, and disciplinary reflection, national and international evidence on health volunteering is examined as a complementary strategy to improve the quality, warmth, and accessibility of care, as well as its contribution to the psychosocial support of patients, families, and caregivers. Likewise, the historical trajectory, territorial expansion, and professionalization of the IMSS Volunteer Program are reconstructed, highlighting the diversification of its programs, including shelters, hospital accompaniment, health promotion, and social assistance, as well as its role in contexts of high vulnerability. From social theory, the ecological-systemic approach, and the perspective of Social Work, it is argued that volunteering constitutes a relevant device for psychosocial intervention when managed according to criteria of quality, professional supervision, and complementarity with respect to paid teams. The article warns of the risks of precarization and deprofessionalization when the boundaries between volunteer work and paid labor become blurred, and it raises the need to integrate the IMSS Volunteer Program into the planning, management, and evaluation of services from an ethical, technical, institutional, and rights-based perspective, in order to consolidate it as a strategic platform for citizen participation, psychosocial support, and institutional commitment in favor of more humane, equitable, and co-responsible care.

**Keywords:** *Volunteers, Health Institutions, Health Facility Administration; Social Service, Social Work.*

**Key words:** *rural area, disability, family, parenting, parenting styles.*

Como citar este artículo:

Chávez, O. (2026). Aportes del Voluntariado IMSS al Trabajo Social en salud. En *Revista ACANITS Redes Temáticas en Trabajo Social*. 9(5), 130-142 pp. DOI: <https://doi.org/10.62621/am6hvv30>

## Introducción

En las últimas décadas, los sistemas de salud en México han enfrentado una combinación compleja de desafíos vinculados al envejecimiento poblacional, la transición epidemiológica hacia enfermedades crónicas, la persistencia de desigualdades sociales y las crecientes exigencias ciudadanas de calidad, calidez y acceso efectivo a los servicios (Secretaría de Salud, 2025). En este escenario, las instituciones públicas se ven obligadas tanto a optimizar sus recursos formales, como también a articularse con distintas formas de participación social que amplíen su capacidad de respuesta y fortalezcan el vínculo con la comunidad (Gómez-Dantés et al., 2011). El voluntariado organizado, particularmente en el ámbito de la salud, se ha consolidado como una de estas expresiones, al constituir redes de apoyo que acompañan a pacientes y familias, median en la

relación con el personal de salud y contribuyen a la humanización de la atención cuando su intervención se desarrolla bajo marcos claros de responsabilidad, coordinación y calidad.

La historia del voluntariado vinculado a la salud en México se ha construido en la intersección de tradiciones asistenciales, prácticas comunitarias y procesos de modernización institucional. Durante buena parte del siglo XX predominó una imagen del voluntariado asociada a acciones caritativas, feminizadas y de corte filantrópico; sin embargo, el desarrollo de organizaciones del tercer sector y la profesionalización de las intervenciones sociales han impulsado una relectura crítica de estas prácticas (Serna, 2010). Hoy se tiende a concebir el voluntariado como un componente estructural de la acción social y no solo como expresión de “buena voluntad”, con capacidad para aportar apoyo psicosocial, orientación, acompañamiento y fortalecimiento de redes de cuidado, siempre que se integre de manera planificada, supervisada y complementaria al trabajo de los equipos profesionales (Montero, 2025).

En este entramado, el Voluntariado del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) representa una experiencia singular por su trayectoria histórica, su presencia a nivel nacional y su inserción en el principal sistema de seguridad social del país. No obstante, su potencial para fortalecer el Trabajo Social en salud no siempre ha sido analizado de manera sistemática, pese a que las y los profesionales de esta disciplina ocupan una posición estratégica para coordinar, orientar y evaluar las intervenciones voluntarias en el marco de dispositivos interdisciplinarios de atención.

En este contexto, el objetivo de este artículo es analizar las aportaciones del Voluntariado IMSS al Trabajo Social en salud, considerando su trayectoria histórica, sus formas de organización y sus posibilidades de articulación con los dispositivos profesionales de intervención social.

Con base en lo anterior, se reconoce un vacío teórico y disciplinar: aunque la literatura ha documentado los beneficios del voluntariado en salud y ha discutido su gestión en organizaciones sociales, son escasos los análisis que examinan de manera específica la relación entre el Voluntariado IMSS y el Trabajo Social en salud como campo profesional de intervención psicosocial. En particular, falta problematizar cómo esta colaboración puede integrarse a la planificación, gestión y evaluación de los servicios sin desdibujar las fronteras entre acción voluntaria, responsabilidad institucional y práctica profesional. Por ello, el artículo propone comprender al Voluntariado IMSS como una expresión de solidaridad organizada y, especialmente, como un recurso estratégico para ampliar el soporte psicosocial, fortalecer la corresponsabilidad comunitaria y contribuir a modelos de atención más humanos, equitativos y técnicamente regulados.

## **Metodología**

Se realizó una investigación documental de tipo cualitativo, con alcance descriptivo-analítico. El método utilizado fue la revisión narrativa de literatura especializada, complementada con análisis documental y reflexión disciplinar desde el Trabajo Social en salud. La población documental estuvo conformada por artículos científicos, documentos institucionales, libros, boletines oficiales y fuentes académicas relacionadas con voluntariado en salud, Trabajo Social sanitario, apoyo psicosocial, intervención comunitaria y gestión del voluntariado. El análisis se realizó mediante

lectura crítica, identificación de categorías temáticas y articulación interpretativa entre los aportes de la literatura, la trayectoria del Voluntariado IMSS y los referentes conceptuales de la teoría social y el enfoque ecológico-sistémico.

## **Resultados**

### ***El voluntariado en el área de la Salud***

En el ámbito de la salud, el voluntariado ha cobrado creciente relevancia como una estrategia complementaria para mejorar la calidad, calidez y accesibilidad de los servicios, especialmente en contextos de alta demanda o recursos limitados. Diversos estudios han demostrado que, cuando está adecuadamente gestionado, el voluntariado beneficia a los pacientes y cuidadores y fortalece la operación institucional y el tejido social (Benavides et al., 2002). En México, el IMSS ha consolidado un modelo de voluntariado con más de cinco décadas de experiencia, orientado a brindar acompañamiento emocional, apoyo logístico, promoción de la salud y asistencia social a personas hospitalizadas y sus familias.

Desde la perspectiva del Trabajo Social en salud, el voluntariado debe entenderse como un apoyo complementario dentro de la intervención psicosocial, y no como una acción asistencial aislada (Carnicer Isla et al., 2026; Benavides et al., 2002). Esta mirada puede sustentarse en la teoría social, al comprender el voluntariado como una práctica de participación y solidaridad que se construye dentro de relaciones sociales, institucionales y comunitarias (Castillo Rocha et al., 2024). Asimismo, desde el enfoque ecológico-sistémico, la atención en salud no se limita únicamente al paciente, sino que considera su interacción con la familia, las redes de apoyo, la institución y la comunidad (Viejo Lezcano et al., 2025).

Tomando como referencia lo anterior, el valor del voluntariado se vuelve más claro cuando ayuda a reconocer necesidades sociales, fortalecer redes de apoyo, orientar a pacientes y cuidadores, facilitar el acceso a recursos institucionales y dar continuidad al cuidado (Carnicer Isla et al., 2026). Así, la labor voluntaria tiene un mayor alcance cuando se integra a procesos profesionales de diagnóstico social, acompañamiento, gestión, supervisión y evaluación, evitando con ello la improvisación.

Uno de los elementos centrales para consolidar un programa de voluntariado efectivo es su gestión profesional, ya que contar con personal exclusivo para administrar el voluntariado permite implementar significativamente más prácticas de gestión como el diseño de roles, capacitación, evaluación de desempeño y orientación, lo cual se traducía en mejores resultados institucionales y mayor retención de voluntarios (Intindola et al., 2016).

En la literatura internacional, las intervenciones comunitarias en salud mental han mostrado que los mejores resultados se obtienen cuando se articulan actores de distintos sectores y niveles del entorno social: personas, familias, instituciones, comunidades y políticas públicas. Castillo et al. (2019) documentan que las intervenciones que combinan alianzas, participación de la comunidad y prestación de servicios en espacios no tradicionales (escuelas, iglesias, albergues, organizaciones sociales) logran mejoras tanto en síntomas de salud mental como en resultados

sociales, tales como la reducción de la violencia, el incremento de la estabilidad habitacional o el fortalecimiento del apoyo comunitario. Estas experiencias confirman que la salud no puede entenderse únicamente desde el eje biomédico, sino como el producto de la interacción entre determinantes sociales, vínculos comunitarios y dispositivos institucionales que promueven bienestar y equidad.

A partir de lo anterior, los programas de voluntariado en salud, como el que impulsa el IMSS, pueden interpretarse como formas específicas de intervención comunitaria que operan simultáneamente en varios niveles del modelo socioecológico: brindan apoyo directo a personas y familias, modifican procesos organizacionales al incorporar nuevas prácticas de cuidado y promueven vínculos de corresponsabilidad entre la institución y la comunidad. Al ofrecer acompañamiento emocional, orientación, apoyo logístico y articulación con redes sociales más amplias, el Voluntariado IMSS, además de aportar “calidez” a la atención, contribuye a enfrentar desigualdades estructurales asociadas a la pobreza, la lejanía geográfica o la falta de capital social. En este sentido, fortalecer su integración con el Trabajo Social hospitalario permite aprovechar su potencial como estrategia de equidad en salud, orientada a reducir brechas en el acceso, mejorar la experiencia del cuidado y promover condiciones más justas para pacientes y cuidadores.

Más allá del ámbito administrativo, el voluntariado también ha demostrado ser eficaz en el control de enfermedades crónicas y en la atención primaria; la autoeficacia, el entrenamiento recibido y la satisfacción con la organización son factores clave para la retención de voluntarios y la mejora de resultados en salud comunitaria (Rogers et al., 2013).

En el ámbito de la salud pública, el voluntariado ha demostrado su eficacia en la movilización social para la prevención de enfermedades transmisibles. En México y Nicaragua, brigadas comunitarias voluntarias redujeron la incidencia de dengue a través de campañas educativas, acciones de control vectorial y participación barrial, bajo un enfoque participativo y ético; experiencia que sirve como referente directo sobre cómo las comunidades pueden asumir roles activos en la gestión sanitaria (Ledogar et al., 2017). Asimismo, en Chiapas, promotores de salud comunitarios han desempeñado un papel esencial en el control de la tuberculosis. Muchos de ellos actúan de manera voluntaria y bilingüe, utilizando medicina tradicional y alopática, y han demostrado un alto nivel de compromiso con el seguimiento y la referencia de casos sospechosos (Herce et al., 2010).

Además, el análisis del voluntariado hospitalario ha mostrado que la acción voluntaria se configura como un recurso estratégico en los servicios de salud al operar como una red de apoyo social organizada que complementa a la familia y al equipo profesional. Se ha señalado que “los voluntarios tienen cada vez una mayor participación como agentes de salud y fuentes de apoyo social en los servicios sanitarios” (Benavides Gil et al., 2002, p. 105), lo que permite comprender su papel como parte de las actuaciones interdisciplinarias dirigidas a los pacientes. Luego entonces, los voluntarios aportan apoyo emocional, informacional, de valoración e instrumental a pacientes y cuidadores mediante actividades como el acompañamiento durante la hospitalización, la orientación dentro del hospital, el apoyo en gestiones prácticas y la mediación en la relación entre pacientes, familiares y personal sanitario. Benavides Gil et al. (2002) también enfatizan que estas formas de intervención contribuyen a transformar la experiencia subjetiva de la enfermedad, al ofrecer escucha, contención afectiva y sensación de vínculo, al tiempo que fortalecen la

comunicación clínica, reducen el aislamiento y facilitan procesos de adaptación a la hospitalización y a la cronicidad.

También se ha documentado que los beneficios del voluntariado hospitalario se expresan en distintos niveles: mejoran la vivencia de pacientes y familias, brindan un soporte complementario al personal sanitario y fortalecen a la propia institución al favorecer la humanización de la atención y consolidar una imagen más cercana y accesible del hospital (Benavides Gil et al., 2002). Estos hallazgos subrayan adicionalmente la necesidad de contar con procesos sistemáticos de formación para las personas voluntarias, de establecer mecanismos claros de coordinación con los servicios de Trabajo Social y de disponer de figuras responsables de la gestión y supervisión del voluntariado dentro de los hospitales, de modo que la acción voluntaria se consolide como una fuente estructurada de apoyo social.

Ante este panorama, es posible reivindicar la necesidad de concebir al voluntariado como parte de los dispositivos de intervención psicosocial, integrándolo en las rutas de atención, en la planificación de casos y en los procesos de acompañamiento a pacientes y cuidadores, bajo supervisión profesional y criterios de calidad.

### ***El Voluntariado del IMSS***

Con más de 57 años de trayectoria, el Voluntariado del IMSS constituye uno de los programas institucionales más sólidos y organizados del país en materia de acción social en salud. Su misión se centra en fomentar el bienestar de pacientes hospitalizados y sus cuidadores mediante programas sociales sustentados en los valores de compromiso, honestidad, solidaridad, vocación, equidad y empatía (Instituto Mexicano del Seguro Social, s. f.).

El Voluntariado del IMSS surgió el 23 de octubre de 1967, cuando un grupo de 30 mujeres, familiares de médicos del Instituto, comenzó a repartir alimentos y café a cuidadores de pacientes hospitalizados, en respuesta al desgaste físico y emocional que enfrentaban estas personas, muchas veces sin condiciones mínimas de bienestar. A partir de esa experiencia, el grupo formalizó su labor y en 1970 se constituyó como asociación civil bajo el nombre de Promotoras Sociales Voluntarias del IMSS. En 1988, se protocolizaron sus estatutos y se estableció una estructura organizacional sólida, con órganos de gobierno, reglamentos y mecanismos de rendición de cuentas (Aburto de Robledo et al., 2023).

A lo largo de las décadas, el voluntariado diversificó sus acciones. En 1973, con la creación del IMSS-COPLAMAR (hoy IMSS-Bienestar), nació la figura de la promotora voluntaria rural, dedicada a la promoción de la salud en comunidades marginadas. También se integraron actividades en guarderías, centros de bienestar social y centros de extensión de conocimientos, ampliando su alcance hacia la educación y el desarrollo comunitario. En 1985, se creó el Programa Nacional de Albergues, y ese mismo año el voluntariado participó activamente en la atención a víctimas del terremoto en la Ciudad de México y del desastre en San Juan Ixhuatepec, demostrando su capacidad de respuesta ante emergencias (Aburto de Robledo et al., 2023).

De acuerdo con Aburto de Robledo et al. (2023), en 1986 se implementó un programa de capacitación intensiva para integrar a los voluntarios en campañas de salud pública, higiene y salud

materno-infantil. Desde entonces, el acompañamiento hospitalario se consolidó como una de sus funciones esenciales, ofreciendo apoyo emocional e información a pacientes y cuidadores.

Durante la pandemia por COVID-19, el voluntariado mostró su capacidad de adaptación al suspender temporalmente su presencia en hospitales y continuar brindando apoyo mediante plataformas digitales, reorganización de albergues y estrategias de entrega sin contacto de insumos, prótesis y donativos. Actualmente, esta organización cuenta con más de 2,100 voluntarias y voluntarios activos distribuidos en los 35 Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), quienes implementan acciones que impactan en la calidad de vida de miles de personas derechohabientes y no derechohabientes, a través de líneas de trabajo que combinan acompañamiento emocional, asistencia social, promoción de la salud y logística humanitaria (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2024a, 2024b).

La literatura sobre organizaciones del tercer sector ha mostrado que el voluntariado es tanto una expresión de participación ciudadana, como también un componente estructural de la intervención social que exige ser gestionado con criterios de calidad. Donoso (2012) subraya que la creciente complejidad de las organizaciones sociales obliga a pasar de una concepción del voluntariado centrada en la ‘buena voluntad’ a otra donde la planificación, la transparencia y la mejora continua se convierten en condiciones éticas para trabajar con poblaciones vulnerables. Así, el voluntariado debe entenderse como un recurso humano que requiere ser incorporado a la estrategia institucional mediante procesos sistemáticos de selección, inducción, formación, acompañamiento y evaluación, evitando que aumente la discrecionalidad en la intervención y que se diluya la capacidad de las organizaciones para alinear las motivaciones individuales con la misión institucional.

En consonancia con esto, en el campo del Trabajo Social se ha insistido en que el voluntariado social no puede entenderse como “mano de obra barata” ni como mecanismo de sustitución de los servicios ni de los puestos profesionales, sino como un dispositivo complementario orientado al desarrollo comunitario y a la mejora de la calidad de vida (Gómez Olave y Mielgo Martínez, 1989). Desde esta óptica, el voluntariado se concibe como “una forma privilegiada de participación social en la vida de la comunidad” (Gómez Olave y Mielgo Martínez, 1989, p. 84), que contribuye a la prevención, animación, promoción e integración social, al tiempo que actúa como mediador entre los servicios sociales institucionales y la población con necesidades, ayudando a superar barreras burocráticas, distancias sociales y déficits de información. La colaboración entre voluntariado y profesionales requiere, por tanto, clarificar objetivos y funciones, impulsar programas sistemáticos de formación y avanzar hacia marcos de regulación jurídica que reconozcan derechos y deberes del colectivo voluntario, de modo que su participación no quede relegada a tareas marginales, sino integrada en la planificación y evaluación de la acción social.

Aquí el Trabajo Social adquiere un papel central: le corresponde articular las expectativas de las personas voluntarias con las necesidades de los usuarios y con los objetivos de la organización, reducir la improvisación en las prácticas de ayuda y promover marcos de actuación sustentados en análisis crítico de la realidad social, trabajo en equipo y reflexión sistemática sobre la práctica. En el contexto del IMSS, asumir esta postura implica reconocer que la potencialidad transformadora del Voluntariado no depende solo de la cantidad de actividades que realiza, sino de la manera en que su quehacer se integra, de forma rigurosa y coordinada, a los dispositivos de intervención del Trabajo Social en salud.

La gestión del voluntariado desde marcos teórico–metodológicos propios del Trabajo Social constituye una condición necesaria para que los programas del Voluntariado IMSS se consoliden como intervenciones sociales de calidad y no solo como expresiones aisladas de solidaridad.

### ***El impacto del voluntariado en el IMSS***

El análisis integral de las experiencias internacionales y nacionales en torno al voluntariado en el ámbito de la salud permite afirmar que esta forma de participación social complementa los servicios asistenciales y se erige como un componente fundamental para fortalecer la cobertura, la calidad y la humanización de los sistemas de salud públicos. En ese sentido, el caso del Voluntariado del IMSS se presenta como un modelo ejemplar en América Latina, tanto por su trayectoria histórica como por la diversidad y solidez de sus programas.

Las experiencias revisadas en la literatura científica coinciden en señalar que la participación voluntaria organizada puede generar impactos positivos significativos en distintos niveles. Desde el ámbito comunitario, programas como Camino Verde en México y Nicaragua han demostrado que la movilización voluntaria puede reducir la incidencia de enfermedades transmisibles como el dengue, mediante la apropiación comunitaria del conocimiento sanitario y la participación en la prevención (Ledogar et al., 2017). Este enfoque es replicado en el Voluntariado IMSS a través de acciones como Soy Rosa IMSS, que además de entregar más de 23 mil prótesis artesanales de mama desde 2017, promueve la autoexploración mamaria como medida preventiva, incluso en comunidades rurales y no derechohabientes.

Por otro lado, en contextos rurales como Chiapas, la figura del promotor de salud comunitario voluntario ha sido clave para el control de enfermedades como la tuberculosis, destacando el valor de la interculturalidad, la cercanía con la comunidad y la formación continua (Herce et al., 2010). De manera análoga, el Voluntariado del IMSS ha desplegado estrategias de acompañamiento hospitalario, ludotecas móviles y albergues accesibles que permiten atender integralmente las necesidades físicas, emocionales y sociales de pacientes foráneos y sus cuidadores.

Desde la perspectiva de la gestión institucional, se ha mostrado que la existencia de personal específico para la administración del voluntariado, junto con el uso de prácticas de gestión estratégica, como capacitación, diseño de roles y evaluación del desempeño (Intindola et al., 2016), se asocia con una mayor efectividad, retención de voluntarios y alineación con los objetivos hospitalarios (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2024a). En este sentido, el Voluntariado IMSS ha avanzado hacia la profesionalización de su estructura al requerir capacitación en línea a través de la plataforma eduTK, procesos de inducción de tres meses, y vinculación con los OOAD del país.

Además, se ha comprobado que la formación de voluntarios para el manejo de enfermedades crónicas como la diabetes fortalece el autocuidado, incrementa la autoeficacia de los participantes y contribuye a la sostenibilidad de los programas de salud (Rogers et al., 2013). En esa misma línea, el Voluntariado del IMSS ofrece apoyo a cuidadores mediante la estrategia El Cafecito, que entrega alimentos saludables a quienes acompañan a pacientes hospitalizados, así como apoyo económico a través del programa de asistencia social que incluye insumos médicos, estudios especializados y transporte.

De forma paralela a estas experiencias, la literatura reciente sobre Trabajo Social hospitalario ha mostrado que la intervención profesional no se limita a la gestión de recursos o al acompañamiento puntual, sino que se organiza en dimensiones claramente estructuradas. Mesca y Storace (2025), a partir del análisis de expedientes sociales de pacientes entre 2021 y 2023 en un hospital universitario, identifican cinco ejes de acción del Trabajo Social: apoyo emocional y contención en situaciones de crisis; coordinación de servicios y recursos dentro y fuera del hospital; valoración de necesidades y planificación de la atención; defensa de derechos y abogacía frente a barreras institucionales; y protección de niñas, niños y familias en situación de riesgo. Esta sistematización evidencia que el Trabajo Social constituye un componente estructural de los circuitos de atención, más que una actividad accesoria o meramente administrativa.

Los resultados de dicho estudio muestran, además, un incremento sostenido en todas estas dimensiones de intervención, lo que refleja la creciente complejidad de las trayectorias de los pacientes y la necesidad de equipos capaces de articular respuestas integrales. Para el contexto del IMSS, estos hallazgos resultan especialmente pertinentes: mientras el Voluntariado IMSS amplía la capacidad institucional para brindar apoyo material, emocional y logístico, el Trabajo Social aporta el marco profesional para evaluar riesgos psicosociales, coordinar recursos, defender derechos y asegurar la continuidad de la atención tras el egreso. Integrar de manera explícita la acción voluntaria con estos ejes profesionales permite comprender al Voluntariado IMSS no solo como un apoyo humanitario, sino como un valioso aliado del Trabajo Social en la construcción de itinerarios de cuidado más dignos, equitativos y centrados en la persona.

En este orden de ideas, la práctica de Trabajo Social ha destacado que el desarrollo de intervenciones sociales exige una visión de pluralismo metodológico y un proceso secuencial, a la vez flexible e iterativo, que combine distintas fuentes de conocimiento y diversos diseños de investigación (Webber, 2022). En lugar de concebir la intervención como un dispositivo lineal que pasa directamente del diseño a la evaluación de resultados, se propone partir de una comprensión rigurosa del problema social que se desea abordar, integrar saberes locales y profesionales, y traducir ese conocimiento en modelos de intervención co-construidos con personas usuarias y equipos de práctica. Posteriormente, estos modelos "pueden someterse primero a pruebas de viabilidad y después a evaluaciones de efectividad, utilizando diversos métodos preexperimentales y experimentales" (Webber, 2022, p. 223), lo que en la práctica se operacionaliza mediante diseños pre-post, estudios cuasiexperimentales y, cuando es pertinente, ensayos controlados aleatorizados, apoyados en medidas estandarizadas de resultados y en análisis de los procesos de implementación, incluyendo el grado de fidelidad al modelo y las condiciones organizacionales que lo hacen posible.

El debate contemporáneo sobre el Tercer Sector de Acción Social ha evidenciado que la expansión del voluntariado convive con procesos de precarización laboral y desprofesionalización de las profesiones sociales cuando se desdibujan los límites entre trabajo remunerado e intervención voluntaria (Martínez Ripoll, 2017; Zurdo Alaguero, 2004). Diversos análisis muestran que, en la práctica, las personas voluntarias asumen tareas estrechamente vinculadas a la producción de bienes y servicios sociales, en ocasiones equivalentes a las que competen a profesionales cualificados, lo que introduce "interferencias y distorsiones entre el trabajo voluntario y el mercado de trabajo profesional" y favorece la sustitución de puestos asalariados por actividades no remuneradas (Martínez Ripoll, 2017). Lo anterior permite inferir que el voluntariado ha dejado de ser únicamente un espacio de participación altruista para convertirse, en no pocos casos, en un recurso de aproximación al mercado laboral, hasta el punto de que "el voluntariado se

ha convertido en una falsa entrada al mercado de trabajo” (Martínez Ripoll, 2017, p. 70), normalizando trayectorias marcadas por la temporalidad, la inestabilidad contractual y la expectativa implícita de obtener un empleo futuro a partir de actividades realizadas sin remuneración.

Estas reflexiones resultan particularmente pertinentes para la articulación entre Voluntariado IMSS y Trabajo Social en salud, ya que subrayan la importancia de preservar el principio de complementariedad del voluntariado frente a la intervención profesional. Evitar que las personas voluntarias asuman funciones propias del personal de Trabajo Social o de otras categorías profesionales no es solo una cuestión jurídica o laboral, sino una condición para garantizar la calidad técnica de las intervenciones, la protección de derechos laborales y la consolidación de equipos interdisciplinarios equilibrados. De ahí la necesidad de definir con precisión las tareas voluntarias, establecer mecanismos de supervisión profesional y asegurar que la participación solidaria no se utilice como estrategia encubierta para cubrir necesidades estructurales de personal, sino como un recurso que amplía la capacidad de acompañamiento, humanización y apoyo social sin sustituir la responsabilidad institucional del IMSS en la provisión de servicios especializados.

## **Conclusiones**

La reflexión desarrollada en este estudio permite reconocer al Voluntariado IMSS como un componente organizado de participación social que se inserta en el corazón del sistema público de salud mexicano. Más allá de funcionar como un apéndice periférico, su actuación se vincula con procesos concretos de acompañamiento a pacientes y familias, apoyo en situaciones de vulnerabilidad y fortalecimiento del vínculo entre la institución y la comunidad derechohabiente. A la luz del marco teórico planteado, estos elementos invitan a interpretar su labor como una práctica social organizada que articula solidaridad, participación institucional y apoyo psicosocial. Su trayectoria histórica muestra una capacidad de adaptación a distintos contextos asistenciales y a escenarios de crisis, lo que confirma su potencial para contribuir a modelos de atención más sensibles a las dimensiones sociales de la enfermedad y del cuidado.

En este marco, el Trabajo Social ocupa una posición central para otorgar sentido, dirección y coherencia a la acción voluntaria. Al situarse en la intersección entre políticas institucionales, equipos de salud y necesidades de las personas usuarias, las y los profesionales de Trabajo Social se encuentran en condiciones de orientar las tareas del voluntariado hacia objetivos de intervención psicosocial claramente definidos, de establecer criterios de derivación y colaboración y de generar dispositivos de formación y supervisión que den sustento técnico a las actividades realizadas. Esto permite vincular los resultados con una comprensión integral de la atención en salud, donde el paciente no se analiza de manera aislada, sino en relación con su familia, sus redes de apoyo, la institución y la comunidad. La colaboración entre ambas instancias permite ampliar el radio de acción de los servicios sin renunciar a estándares de calidad ni a una perspectiva de derechos. Al mismo tiempo, el análisis evidencia que esta articulación solo resulta legítima y sostenible si se preserva con claridad el carácter complementario del voluntariado frente a las funciones del personal remunerado.

Resulta imprescindible evitar que la participación solidaria se convierta en sustituto informal de puestos profesionales o en respuesta improvisada a carencias estructurales de recursos humanos,

por lo que, definir con precisión los ámbitos de acción de las personas voluntarias, proteger las condiciones laborales de los equipos técnicos y asegurar la responsabilidad institucional en la provisión de servicios especializados se configuran como acciones indispensables para armonizar compromiso ciudadano, ética profesional y justicia organizativa.

Finalmente, concebir al Voluntariado IMSS como una intervención social formal implica avanzar hacia su integración plena en la planificación, gestión y evaluación de los servicios de salud. Esto supone traducir sus actividades en modelos de intervención explícitos, incorporarlo a los sistemas de información, vincularlo con las estrategias de calidad y humanización de la atención y someter sus programas a procesos sistemáticos de seguimiento y mejora. Con ello, los resultados dialogan con la teoría social al mostrar el valor del voluntariado como expresión organizada de solidaridad y participación ciudadana, y con el enfoque ecológico-sistémico al evidenciar su aporte en la articulación entre paciente, familia, institución y comunidad.

Es así como el voluntariado representa un legado histórico valioso y se proyecta como una plataforma estratégica para el Trabajo Social en salud, capaz de articular participación ciudadana, soporte psicosocial y compromiso institucional en favor de una atención más equitativa, cercana y corresponsable.

## Referencias:

- Aburto de Robledo, A., Gallegos Vega, T. M., Roldán Jiménez, D., & Fontaine Sánchez, C. G. (2023). El voluntariado del IMSS. En C. Coello Garcés & J. A. Marengo Camacho (Coords.), *IMSS: 80 años de historia* (pp. 291-318). Instituto Mexicano del Seguro Social. Recuperado de <https://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/coleccion-libros-80>
- Benavides Gil, G., Quiles Sebastián, M. J., García, E., Ortigosa Quiles, J. M., & López Roig, S. (2002). El voluntariado como fuente de apoyo social para enfermos hospitalizados. *Revista de Psicología de la Salud*, 14(1), 105-130. Recuperado de <https://www.academia.edu/download/85046589/index.pdf>
- Carnicer Isla, B., Blasco Ranz, E. M., Pinós Serrano, P., et al. (2026). Programas de voluntariado hospitalario: coordinación por trabajo social. *Ocronos*, 9(2), 23. Recuperado de <https://revistamedica.com/programas-voluntariado-hospitalario-coordinacion-trabajo-social/>
- Castillo Rocha, C., Quiroz Carranza, R. y Cortés Campos, R. L. (2024). Voluntariado y Participación. El involucramiento y experiencias de jóvenes en un proyecto social comunitario en Yucatán, México. *Mediaciones*, 20(32), 78-95. Recuperado de <http://portal.amelica.org/ameli/journal/670/6704682009/>
- Castillo, E. G., Ijadi-Maghsoodi, R., Shadravan, S., Moore, E., Mensah III, M. O., Docherty, M. et al. (2019). Community interventions to promote mental health and social equity. *Current psychiatry reports*, 21(5), 35. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1017-0>
- Donoso, M. I. (2012). GESTIÓN DEL VOLUNTARIADO EN ORGANIZACIONES SOCIALES/Volunteer management in social in organizations. *TS Cuadernos de Trabajo Social*, (8), 43-57. Recuperado de <https://tscuadernosdetrabajosocial.cl/index.php/TS/article/view/68/66>

- Gómez Olave, P. & Mielgo Martínez, E. (1989). Voluntariado y trabajo social. *Cuadernos de trabajo social*, (2), 79-87.
- Gómez-Dantés, O., Sesma, S., Becerril, V. M., Knaul, F. M., Arreola, H., & Frenk, J. (2011). Sistema de salud de México. *Salud Pública de México*, 53(Supl. 2), S220-S232. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v53s2/17.pdf>
- Herce, M. E., Chapman, J. A., Castro, A., García-Salyano, G., & Khoshnood, K. (2010). A role for community health promoters in tuberculosis control in the state of Chiapas, Mexico. *Journal of Community Health*, 35(2), 182-189. <https://doi.org/10.1007/s10900-009-9206-0>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2024a, 22 de enero). Boletín de prensa 030/2024: Voluntariado IMSS fortalece sus programas sociales en beneficio de pacientes y cuidadores. Recuperado de <https://www.imss.gob.mx/prensa/boletines/030-2024>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2024b, 23 de agosto). *Boletín de prensa 431/2024: Voluntariado IMSS celebra 57 años de brindar bienestar a pacientes y familiares cuidadores*. Recuperado de <https://www.imss.gob.mx/prensa/boletines/431-2024>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (s. f.). Información institucional del Voluntariado IMSS. Recuperado de <https://www.voluntariadoimss.org.mx/>
- Intindola, M., Rogers, S., Flinchbaugh, C., & Della Pietra, D. (2016). Hospital administrative characteristics and volunteer resource management practices. *Journal of Health Organization and Management*, 30(3), 372-389. <https://doi.org/10.1108/JHOM-10-2014-0178>
- Ledogar, R. J., Hernández-Alvarez, C., Morrison, A. C., Arosteguí, J., Morales-Perez, A., Nava-Aguilera, E., et al. (2017). When communities are really in control: Ethical issues surrounding community mobilisation for dengue prevention in Mexico and Nicaragua. *BMC Public Health*, 17(Suppl 1), 410. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4305-9>
- Martínez Ripoll, J. M. (2017). Voluntariado y empleo precario: dos caras del tercer sector de acción social. *Trabajo Social Hoy*, (80), 61-72. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5839601&orden=0&info=link>
- Mesca, F., & Storace, C. (2025). The Invaluable Contribution of the Social Worker in Hospital Settings: Analysis of Needs, Interventions, and Outcomes. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 100779. <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2025.100779>
- Montero, A. (2025). Historia del voluntariado: Los ámbitos del voluntariado a lo largo de la historia. Evolución y diversidad de los ámbitos del voluntariado. Plataforma del Voluntariado de España. Recuperado de <https://biblioteca.plataformavoluntariado.org/wp-content/uploads/2025/03/los-ambitos-del-voluntariado-a-lo-largo-de-la-historia.pdf>
- Rogers, S. E., Rogers, C. M., & Boyd, K. D. (2013). Challenges and opportunities in healthcare volunteer management: Insights from volunteer administrators. *Hospital Topics*, 91(2), 43-51. <https://doi.org/10.1080/00185868.2013.806012>
- Secretaría de Salud. (2025). Programa Sectorial de Salud 2025-2030. Diario Oficial de la Federación, 4 de septiembre de 2025. Recuperado de <http://sidof.segob.gob.mx/notas/5767240>
- Serna, M. G. (2010). La diversidad y el contexto cambiante del voluntariado en México. *Espiral*, 16(47), 141-172. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13811910005>
- Viejo Lezcano, N. C., Navarrete Mainar, D., Brinquis Seco, R., Fernández Navarro, S., García Jordán, P. y Guarch Oncins, M. (2025). El modelo ecológico en el trabajo social sanitario: enfoque integral para la intervención en salud mental. *Revista Sanitaria de Investigación*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10523347>

- Webber, M. (2022). Development and evaluation of interventions in social work practice research. *China Journal of Social Work*, 15(3), 221-232. <https://doi.org/10.1080/17525098.2022.2114137>
- Zurdo Alaguero, Á. (2004). El voluntariado como estrategia de inserción laboral en un marco de crisis del mercado de trabajo: dinámicas de precarización en el tercer sector español. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 22(2), 11-31. Recuperado de <https://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/download/CRLA0404220010A/32360>