



Editorial Nuevo Enfoque

Revista CON-SECUENCIAS

ISSN: 2791-1160

<https://revistacon-secuencias.com>

Publicación del Foro de Reflexión sobre la Realidad Salvadoreña – FORES–
No. 9, septiembre - diciembre, 2024 - Revista cuatrimestral. San Salvador, El Salvador, Centroamérica

Trabajo social clínico: Un análisis partiendo de la realidad salvadoreña

The practice of clinical social work in the salvadoran reality

Este trabajo tiene la licencia



Recibido: 25/09/2024

Aprobado: 31/10/2024

Emma Beatriz Ríos de Herrera*

Universidad de El Salvador

emma.rios@ues.edu.sv

<https://orcid.org/0009-0007-2511-4978>

Resumen

En este ensayo se realiza un análisis sobre la Práctica de Trabajo Social Clínica en la realidad salvadoreña; su posicionamiento y retos en una sociedad con grandes condiciones de desigualdad social; para dicho análisis partiremos de 4 preguntas generadoras: 1.- ¿Qué es lo clínico y lo terapéutico en el Trabajo Social? 2.- ¿Cuáles son las características principales, las éticas y concepciones de una práctica contemporánea en el Trabajo Social Clínico? 3.- ¿Qué posibilidades y oportunidades nos entregan la práctica informada por el trauma, la terapia narrativa y la terapia breve centrada en soluciones al ejercicio terapéutico en el Trabajo Social Clínico? 4.- ¿Cómo la supervisión clínica puede constituirse como un espacio de reflexión necesario a su contexto profesional?; estas preguntas serán analizadas desde la Práctica Profesional Terapéutica del Trabajo Social en El Salvador.

Palabras claves: Trabajo social clínico, Realidad salvadoreña, Contemporáneo, Autodeterminación.

* Estudiante del Doctorado en Derecho. Universidad Latinoamericana de Ciencias Jurídicas. Master. Universidad de El Salvador. Licenciatura en la Universidad de El Salvador

Abstract

This essay analyzes the practice of Clinical Social Work in the Salvadoran reality; its positioning and challenges in a society with great conditions of social inequality; for this analysis we will start from 4 generating questions: 1.- What is clinical and therapeutic in Social Work? 2.- What are the main characteristics, ethics and conceptions of contemporary practice in Clinical Social Work? 3.- What possibilities and opportunities do trauma-informed practice, narrative therapy and brief therapy focused on solutions to therapeutic exercise in Clinical Social Work give us? 4.-How can clinical supervision be constituted as a space for reflection necessary to their professional context? these questions will be analyzed from the Professional Therapeutic Practice of Social Work in El Salvador.

Keywords: Clinical social work, Salvadoran reality, Contemporary, Self-Determination.

1. Lo clínico y lo terapéutico en el Trabajo Social: características y relaciones.

La características y fundamentos que han rodeado al concepto de lo clínico históricamente han estado fuertemente influenciados con la concepción de medicina tradicional; ya lo expone (Goldstein, 1996, pág. 5) en su ensayo *¿Qué es el Trabajo Social Clínico?*, mirar hacia atrás para continuar avanzando; retomando a los autores: Waldfogel & Rosenblatt plantea que: la palabra "*clínico*" en sí misma estaba muy cargada de significados que despertaban sentimientos encontrados o negativos.

Su significado original connotaba el tratamiento de una enfermedad o "tratamiento médico en el lecho de un enfermo".

A partir de ello, a muchos colegas de Trabajo Social se les dificulta ver más allá de lo clínico y terapéutico, relegado a la relación diagnostico-tratamiento basado en el poder y la superioridad que brinda un título académico. Pero la verdadera práctica clínica-terapéutica se basa en la autodeterminación, reconocimiento y la significación de la persona; su historia, su contexto y las herramientas o fortalezas que posee para abordar las situaciones a las que se enfrenta.

El concepto de la clínica o de lo clínico es y seguirá siendo controversial para una parte del gremio profesional o para otras profesiones de la salud mental. Inclusive puede ser que, al reconocer al Trabajo Social Clínico se reproduzca de inmediato la idea que este, deviene exclusivamente del ejercicio de la medicina y la Práctica de Trabajo Social en este ámbito.

En este sentido (Reyes Barria , 2021, pág. 4); retomando al autor: Ludewig expone: “El término clínico es polisémico y al mismo tiempo utilizado por variadas disciplinas y enfoques teóricos, ante aquello se presenta un problema inicial de precisión cuando intentamos dilucidar el concepto de práctica clínica que emerge de dicho término. Este a su vez, suele aparecer frecuentemente en diversos discursos sobre aquellos abordajes que realizamos los profesionales que abordamos el malestar subjetivo. No obstante, cabe además señalar, que el concepto de "la clínica" engloba una doble conceptualización un saber y una práctica-cobrando sentido y significaciones disimiles, los cuales en última medida dependen de las profesiones del área social o médica a las cuales hagamos referencia”.

Partiremos entonces de la histórica relación entre el Trabajo Social y lo clínico-terapéutico; relación que ha sido y sigue siendo cuestionada sin analizar su validez y pertinencia.

Por lo anterior, (Ituarte, 2002, pág. 1) define :“TRABAJO SOCIAL CLÍNICO: es una práctica psicoterapéutica cuyo objetivo general es ayudar a las personas a afrontar sus conflictos psicosociales, superar su malestar psicosocial, y lograr relaciones interpersonales más satisfactorias a través de un trabajo de análisis y profundización de sus sentimientos, emociones, vivencias, dificultades, de manera que todo ello se manifiesta en sus relaciones interpersonales en diferentes contextos significativos; y que se realiza por medio de y en la relación profesional con el trabajador social”.

Al analizar esta definición brindada por el autor; podemos evidenciar que la esencia pura del Trabajo Social, en si no está para nada alejada de la definición de Trabajo Social Clínico, por lo que la práctica profesional de Trabajo Social bien orientada bajo un enfoque de Derechos Humanos, en si misma posee un componente terapéutico; basándose en la autodeterminación y el rol protagónico de la persona en su proceso.

Lo clínico y terapéutico en Trabajo Social desde su génesis se ha ido posicionando y tomando fuerza gracias a los enfoques y teorías contemporáneas que han venido a brindar un fundamento teórico de humanización y respeto por la autonomía de la persona en la evolución del contexto; es decir, reconocer la diversidad y la dignidad dentro de la diversidad a la hora

de ejercer la práctica profesional. Partir del reconocimiento de la persona y su relación con el contexto desde las particularidades del contexto y la misma persona, nos permite trascender de generar etiquetas y procesos estandarizados a brindar una atención y acompañamiento desde las vivencias de las personas y los significados que atribuyen a las situaciones que enfrentan.

Lo antes mencionado nos lleva a reflexionar sobre la relación entre lo clínico y lo terapéutico en el Trabajo Social; basando esta relación en un enfoque de Justicia Social, que intencionalmente asegura que la teoría crítica y la comprensión de los problemas o luchas que experimentan las personas se reflejen en la perspectiva de las conversaciones terapéuticas. Para ello las aproximaciones feministas y narrativas son dos ejemplos bien desarrollados de este enfoque. Al mismo tiempo, este es un enfoque que critica el etiquetado, el diagnóstico y la patologización. Aspectos que el Trabajo Social Clínico debe cuestionar y preocuparse por no contribuir a su reproducción. (Brown, 2020)

A partir de estos planteamientos, analicemos también la idea que plantea Eda Goldstein; en su ensayo ¿Qué es el Trabajo Social Clínico? Mirar hacia atrás para continuar avanzando: El movimiento de derechos civiles, el feminismo y, algo más tarde, el movimiento de liberación gay contribuyó a crear una atmósfera anti-etiquetado y anti-tratamiento. Hubo críticas generalizadas al modelo médico. Ante esto, los partidarios del Trabajo Social de Casos fueron acusados de ser agentes de control social fueron atacados por "culpar a la víctima", en lugar de los efectos de la opresión, la pobreza y el trauma, además, de "patologizar" el comportamiento de las mujeres, los gays y las lesbianas, y de otras personas culturalmente diversas, en lugar de respetar sus características y fortalezas únicas. Este planteamiento es fundamental para la definición o redefinición de lo clínico y terapéutico; porque esta lucha tiene a la base la vindicación de esta población como sujetas de derechos, por lo que la esencia de la lucha se entrelaza con la esencia de lo clínico y terapéutico, que desde mi opinión es la autodeterminación y resiliencia. (Goldstein, 1996)

2. Características principales, éticas y concepciones de una práctica contemporánea en el Trabajo Social Clínico.

El Trabajo Social Clínico Contemporáneo es Político y Crítico: estas dos categorías que en la realidad salvadoreña tradicionalmente y a lo largo de la historia han sido concebidas y enseñadas, desde una concepción unilateral sesgada: al referirnos a lo político en el imaginario de las personas viene a su mente los partidos políticos y la corrupción; y respecto a lo critico, la percepción es, que trata de generar una opinión contraria al Estado; dejando de lado otras concepciones que estas categoría poseen y en este caso; son las más relevantes a tener en cuenta para considerarlas como características base del Trabajo Social Clínico; (Grandón , 2021, pág. 7) nos brinda algunas ideas importantes sobre esta concepción en su ensayo Trabajo Social Clínico Contemporáneo desde Perspectivas Críticas: una mirada histórica y Filosófica de la Practica, cuando analiza los planteamientos de Campbell y Baikei (2012), Teater (2014) y Mullaly y West (2018) quienes postulan:

“que lo crítico va más allá de simplemente realizar críticas o no estar de acuerdo con alguna postura, más bien están relacionadas con un profundo compromiso del profesional, por comprender y transformar el Trabajo Social y la naturaleza injusta de la sociedad por medio de una mirada integral, comprensiva y emancipadora, y colectivos. Igualmente, se enfatiza el pensamiento crítico fundamentado en la observación, la recopilación de antecedentes, la integración y el análisis de la información que excluye los prejuicios personales para luego entregar una resolución o respuesta fundamentada”.

“En cuanto a la conceptualización de lo político, Campbell y Baikei (2012) y Baines (2007) lo definen como la teoría que politiza a alguien o algo desde una primera premisa de que todos los aspectos de la sociedad a nivel personal, familiar y colectivo contienen elementos políticos”.

Así mismo el Trabajo Social Clínico Contemporáneo parte de la autodeterminación y autonomía de la persona; es decir, lo que nos hace personas, lo que nos hace ser quienes somos, es la diferencia. La diferencia en cómo enfrentamos la vida, en como sentimos,

pensamos y reaccionamos. A lo largo de la vida vamos adquiriendo un bagaje de herramientas positivas y negativas de como percibir y afrontar las situaciones; por lo que el reconocimiento y respeto por la autodeterminación y autonomía de las personas que atendemos es fundamental para que podamos basar nuestra práctica de Trabajo Social Clínico, desde una visión contemporánea.

En una realidad como la nuestra en la que existen grandes condiciones de desigualdad social, es importante señalar que **la Práctica de Trabajo Social Clínico se basa en la justicia Social**, como característica fundamental de la misma. Partiendo de una práctica que se base en la dignidad, significados y vivencias de las personas; que le permitan generar procesos de verdadera sanación y reconocimiento de contextos externos y las desigualdades estructurales que le colocan en una posición de subordinación.

Respecto a las éticas: La Práctica contemporánea en el Trabajo Social Clínico, parte del eje central del reconocimiento de la necesidad de contextualizar desde una praxis social, los valores humanos de la ética, debido a que existe una multiplicidad de sentidos de la misma; y sería contradictorio plantearse una universalización, lo más recomendable sería ubicarnos en cada contexto en particular; para analizarla, (Grandón , 2021, pág. 3) plantea respecto a la Ética que rige la práctica contemporánea en el Trabajo Social Clínico retomando a los autores: (Lee, 1994: Dietz, 2000; Saleebey, 2009; Berthold, 2015: Mullaly y West, 2018; Brown, 2000), lo siguiente:

“un Trabajo Social Contemporáneo lo cual involucra también la práctica clínica de la profesión comienza a incorporar y desarrollar perspectivas críticas enfocadas en los derechos humanos, tales como las prácticas anti-opresivas, los feminismos, la perspectiva de fortalezas, la práctica narrativa y la práctica del empoderamiento como una forma de dar voz y mayor participación a las personas, familias y colectivos de aquellos grupos históricamente oprimidos”.

Concepciones: Partiendo de estas valoraciones es relevante resaltar que las concepciones del Trabajo Social Clínico han venido evolucionando; sin duda que los aportes de las

perspectivas clásicas para la disciplina y profesión son innegables. No podemos discutir que las teorías que dieron vida y surgimiento a la Práctica del Trabajo Social, aún hoy en día continúan aportando grandemente a la base teórica de la disciplina, no obstante, los trabajadores/as sociales clínicos con formación contemporánea deben incorporar en sus análisis una reflexión crítica sobre los aspectos fundamentales de las perspectivas mencionadas. (Grandón , 2021)

En la actualidad se ha evidenciado la necesidad de que los Trabajadores Sociales Clínicos; incorporen teorías, enfoques y modelos desde una visión plural y crítica; de ideas y reivindicación, producto del conflicto social que genera una posición de subordinación y desigualdad de la población que acompañamos y orientamos. La realidad salvadoreña está enmarcada en un sistema capitalista, religioso y patriarcal; de ahí que todos los procesos formativos de educación superior y específicamente el Trabajo Social, se desprenda de estos sistemas que forman bajo una moral sesgada, una ética del mercado y una definición de la persona en función de cómo se adapta o no a estos estándares definidos por una sociedad desigual.

Considero que el primer paso para tener una concepción más contemporánea y critica del Trabajo Social Clínico, debe partir de nosotros mismos como personas que ejercemos una profesión. Nos cuesta apropiarnos y validar nuestra práctica, seguimos llamando psicoterapia o una rama de la psicoterapia a nuestra práctica profesional clínica; debemos trabajar por validar y posicionar nuestra práctica como: Trabajo Social Clínico o Trabajo Social Terapéutico.

3. Posibilidades y oportunidades que nos entregan la práctica informada por el trauma, la terapia narrativa y la terapia breve centrada en soluciones al ejercicio terapéutico en el Trabajo Social Clínico. Ejemplos de cómo pueden contribuir en el contexto profesional y laboral salvadoreño

La práctica informada por el trauma, la terapia narrativa y la terapia breve centrada en soluciones; brindan al ejercicio terapéutico en el Trabajo Social un amplio bagaje teórico y metodológico, para un acompañamiento de procesos desde el reconocimiento de la persona

como la protagonista de su propia realidad; así como la validación de sus sentimientos, emociones y vivencias.

Estas prácticas profesionales permiten a la persona descubrir su verdadera historia, libre de sugerencias y sesgos que la sociedad ha impuesto, llevan a explorar aquellas cuestiones que han sido significativas y que nos definen; desmitifican aquella percepción de la formula persona=problema y brindan un enfoque en las fortalezas y oportunidades de transformación, así como en la significación que la persona otorga a situaciones, emociones, sentimientos, comportamientos o reacciones, más que determinar culpas o realizar un proceso de juzgamiento.

Estas Prácticas cuestionan esas relaciones de poder; y la visión tradicional: licenciado-usuario, profesional-cliente, terapeuta-paciente; que separa a las personas mediante procesos que comienzan con la normalización, procesos que distinguen a las personas en categorías: quienes son “normales” de quienes son “anormales” de acuerdo a la medicina, la psicología y otras normas. Es por lo anterior, importante el basar nuestra práctica profesional en la práctica informada por el trauma, la terapia narrativa y la terapia breve centrada en soluciones; ya que, nos lleva a cuestionar estos aprendizajes; y nos plantean el reto y compromiso por desaprender y reaprender la forma de intervenir y acompañar en los procesos de Trabajo Social Clínico. Ya que mediante el uso de estas prácticas se trasciende a plantear una intervención o acompañamiento desde el reconocimiento de la autodeterminación de la persona; sus intereses, emociones y valoración de su propia realidad e identidad. (Paquin, 2009)

En la realidad salvadoreña, la intervención del Trabajo Social se ha centrado principalmente en identificar los problemas de las personas para brindar soluciones, en muchas ocasiones sin cuestionarnos si quiera cual es la concepción y formación que tenemos para “diagnosticar”; pues lo relevante se centra; porque así lo hemos aprendido; en identificar y jerarquizar problemas; relacionando esta premisa a la práctica profesional clínica que desarrollamos en los Centros de Atención Psicosocial (CAPS), considero que estas prácticas se vuelven fundamentales en nuestro que hacer. La naturaleza pura de los CAPS es la práctica terapéutica, por lo que la práctica informada por el trauma, la terapia narrativa y la terapia

breve centrada en soluciones aportan todos los elementos al ejercicio terapéutico en el Trabajo Social Clínico que estamos en proceso de realizar desde los CAPS, nos llevan a analizar el poder de escuchar y validar la narrativa de una persona, y su poderoso efecto en la relación profesional, brindando la claridad en la intervención y el camino hacia el abordaje de las situaciones que la persona esté enfrentando. (Paquin, 2009)

En el contexto salvadoreño existen grandes condiciones de desigualdad, brechas de Género y relaciones de poder desiguales, basadas en ideas estereotipadas que colocan en una posición de subordinación a la mujer. En este contexto, la Práctica Narrativa es necesaria en la intervención desde el Trabajo Social Clínico; porque está estrechamente relacionada con la teoría feminista, que elucida una variedad de formas de observar y comprender la vida y experiencia, tanto de hombres como de mujeres –en particular, en la comprensión sobre la naturaleza de las personas y el impacto de la desigualdad entre los géneros, como también en la estructuración de los conjuntos de roles de género. Gran parte de la teoría feminista se centra en las conexiones entre género, privilegio, valor, clase social, cultura, sexualidad y el concepto de sí mismo. (Land, 1998)

4.- La supervisión clínica puede constituirse como un espacio de reflexión necesario a nuestro contexto profesional, desde nuestra perspectiva como país. Algunos de sus beneficios que podrían ser claves para su desarrollo personal y profesional.

La supervisión puede convertirse en un espacio de mucho valor y apoyo para nosotras como profesionales; pues al enfrentarnos día a día a las historias de vida de las personas; generalmente cargadas de violencia, discriminación e injusticia social; este espacio de supervisión nos permitirá reflexionar sobre las cargas emocionales que este proceso puede generar en nosotras mismas. Al respecto (Kisnerman, 1999, pág. 2) expone “no podemos hacer SS para afuera, si primero no lo hacemos con nosotros mismos y con aquellos que queremos formar”.

El análisis e interpretación que puede generarse a través de la supervisión generará que la Práctica de Trabajo Social Clínica en los Centros de Atención Psicosocial (CAPS) pueda irse profesionalizando y humanizando cada vez más. Partiendo de que El objeto de la supervisión

clínica es la relación de ayuda y, consecuentemente, los elementos que la hacen posible e interactúan en ella: las personas usuarias de los Centros de Atención Psicosocial y su malestar psicosocial; la interpretación, orientación y acompañamiento que realizaremos sobre ese malestar o sobre la situación que la persona decida abordar; la relación y la comunicación entre el trabajador social y la persona y, por último, el propio trabajador social y sus vivencias y actuaciones a lo largo del proceso terapéutico. (Ituarte , 2012)

A lo largo de todo el proceso del diplomado hemos analizado ampliamente que la Práctica de Trabajo Social Clínica; se basa y se centra en la persona, su entorno y sus vivencias y significaciones; y también hemos planteado como en la mayoría de las ocasiones la formación que hemos recibido se fundamenta en teorías clásicas del trabajo social; situación que en muchas ocasiones nos lleva a etiquetar, estigmatizar, estereotipar, culpabilizar, aconsejar, regañar, juzgar, entre otras; a las personas. Por lo que la supervisión en nuestro contexto y práctica es fundamental para reorientar nuestra práctica y evitar en la medida de lo posible la revictimización y generar procesos de acompañamiento sesgados. En este sentido (de Vicente, 2012, pág. 3) detalla que:

“la Supervisión es la revisión de la Práctica con la finalidad de conseguir un mejor y mayor progreso profesional. Es un espacio que se conforma de manera conjunta, entre supervisor y supervisado, sesión a sesión, a lo largo de todo un camino en el que hay un aprendizaje mutuo. No es un ejercicio unidireccional de transmisión de saberes ni el supervisor puede considerarse al margen de las dinámicas que tienen lugar en este espacio”.

La supervisión clínica puede constituirse como un espacio de reflexión para nuestra Práctica Profesional Clínica a partir de que como Trabajadoras Sociales conocemos las técnicas de entrevista en sus diversas modalidades, las técnicas para el trabajo con familias y grupos, conocemos pues, el que hacer. Pero en muchas ocasiones las dudas pueden presentarse respecto de cómo hacer y, sobre todo, cómo hacer con nosotras mismas y desde sí mismas: cómo usarnos en la relación profesional. Sin duda trabajar estos aspectos es algo que corresponde a la tarea de la supervisión y que, además, es recomendable que se vuelva un requisito para la labor institucional y que se realice

de manera sistemática. (Ituarte , Una Reflexión sobre los Modelos de Intervención de los Trabajadores Sociales desde la Experiencia de la Supervisión, 2012)

En la realidad salvadoreña culturalmente hemos aprendido a entender queisión como algo malo o preocupante, relacionándolo a la desconfianza sobre nuestro quehacer profesional y el castigo o sanción; sin embargo, debemos como Trabajadores Sociales Clínicos desempeñando una labor Institucional que parte del Estado; entender que la supervisión supone siempre un fluir reciproco de intercambios, un aprender conjuntamente, que puede traer grandes beneficios, aprendizajes, herramientas, entre otras a nuestra Práctica Profesional. (Kisnerman, 1999)

CONCLUSIONES

El Trabajo Social Clínico Contemporáneo es necesario en nuestra realidad salvadoreña; ya hemos expuesto que nuestra realidad está bajo un modelo económico y de desarrollo que genera grandes condiciones de desigualdad, exclusión social, violencia y discriminación; ante este contexto muchas personas se enfrentan a situaciones que les afectan, dañan su dignidad humana; así como su integridad física, emocional y sexual. Pero a la hora de intentar acceder a servicios de atención especializada que brinden acompañamiento a estas situaciones; las personas terminan accediendo en la mayoría de las ocasiones a intervenciones que les revictimizan, etiquetan y culpabilizan de su situación, no generando una atención que les beneficie, sino más bien les afecte.

Ante esto como ya hemos analizado en el presente ensayo el Trabajo Social Clínico Contemporáneo que se basa y fundamenta en lo político, crítico, la lucha por la justicia social; es una respuesta que puede brindar una alternativa basada en su autodeterminación, autonomía y dignidad a las personas. Por lo que el reto más grande como Trabajadoras Sociales Clínicas; está en trabajar hacia adentro de nosotras mismas y desaprender para reaprender una Práctica Profesional que incorpore teorías, enfoques y modelos desde una visión plural y crítica; de ideas y reivindicación.

Referencias

- Brown, C. (2020). Trabajo Social Clínico Crítico: Consideraciones teóricas y prácticas. En C. Brown, *Critical Clinical Social Work: Counterstorying for Social Justice* (pág. 54). Canada: Canadian Scholars.
- de Vicente, I. (2012). La Supervisión Profesional: Mas allá de la suma de oportunidades .
- Goldstein, E. (1996). ¿Qué es el Trabajo Social Clínico? Mirar hacia atrás para continuar avanzando. *Clinical Social Work Journal*, 24.
- Grandón , P. (2021). Trabajo Social Clínico Contemporáneo desde Perspectivas Críticas: Una Mirada Histórica y una Mirada Filosofía de la Práctica . *Revista Latinoamericana de Trabajo Social* , 14.
- Ituarte , A. (2012). Una Reflexión sobre los Modelos de Intervención de los Trabajadores Sociales desde la Experiencia de la Supervisión.
- Ituarte, A. (2002). El Acontecer Clinico en Trabajo Social . En *Trabajo Social Hoy* .
- Kisnerman, N. (1999). La Supervisión. En N. Kisnerman. Lumen Humanitas.
- Land, H. (1998). UNA PERSPECTIVA FEMINISTA PARA EL TRABAJO SOCIAL CLÍNICO. En R. Dorfman, *Paradigms of Clinical Social Work. Volume 2*. (pág. 43). Estados Unidos: Brunner-Routledge.
- Paquin, G. (2009). Poder, Narrativa y Trabajo Social Clínico. En G. Paquin , *Clinical Social Work: A Narrative Approach (Trabajo Social Clínico: Una aproximación narrativa)* (pág. 36). Virginia. United States: Council On Social Work Education. .
- Reyes Barria , D. (2021). ¿Que es lo clinico? Algunas respuestas para una interrogante frecuente en el Trabajo Social Clinico ante la Injusticia Epistemica que se vive... *Revista Latinoamericana de Trabajo Social Clinico*, 32.