



RESEÑA DEL LIBRO: EXPERIENCIAS DE TRABAJO SOCIAL CLÍNICO EN CHILE

BOOKS REVIEW: CLINICAL SOCIAL WORK
EXPERIENCES IN CHILE

Editores: Dr. (c) Milton Contreras Sáez y
Dra. Karla González Suitt.

Ediciones UC- Pontificia Universidad Católica
de Chile. 278 pp.

Fecha de recepción: 25 de septiembre de 2024 / fecha de aceptación: 27 de noviembre de 2024

Por Dra. Ana Castro Ríos

Cómo citar este artículo:

Castro Ríos A. (2024). Reseña del libro: Experiencias de Trabajo Social clínico en Chile. *Revista Pensamiento y Acción Interdisciplinaria*, 10(2), 114-119. <https://doi.org/10.29035/pai.10.2.114>

Los trabajadores sociales, Dr. Milton Contreras, académico de la UCM, y Dra. Karla González, académica en la PUC, editan el libro *Experiencias de Trabajo Social Clínico en Chile*. El libro a comentar se divide en cuatro secciones: Parte I: Análisis de casos; Parte II: Procesos de intervención; Parte III: Procesos de evaluación; Parte IV: Invitación final: práctica basada en la evidencia e invitación hacia la investigación e intervención.

El libro fue presentado en el marco de la celebración de los 30 años de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Católica del Maule, que se iniciara en 1994 en la ciudad de Curicó.

Me correspondió el honor de hacer la lectura del libro, dada mi cercanía con los contenidos de trabajo, docencia e investigación con familias. Y, tal como lo

señalé en ese momento, su lectura permitió retrotraerme a mi propia formación inicial en familias, tanto tiempo atrás, tan marcadamente sistémica-constructivista, que por cierto siempre se reflejó en mis clases.

La Parte I está compuesta por cinco capítulos en los que las y los autores desarrollan casos clínicos desde diversas perspectivas temáticas.

El capítulo I, *Entre mapas y metáforas: juego y resonancia para el trabajo en trauma y abuso sexual infantil*, de Alexis Bustos Villarroel, nos sitúa en experiencias de traumas de maltrato infantil grave y abuso sexual infantil, e indica la propuesta de la Teoría de las respuestas polivagales y el concepto de neurocepción de Porges.

El capítulo II, *Trauma transgeneracional: abordando el dolor desde la teoría del apego*, de la autora María Cecilia Coloma Arenas, explora cómo el trauma transgeneracional al interior de las familias suele estar mediado por un contexto de silencios y secretos.

El capítulo III, *¿Cómo acompañar el sufrimiento en el fin de la vida? Aprendizajes desde una experiencia de trabajo social clínico en cuidados paliativos*, de Valentina Garrido López y María Paz Martínez Rubio, aborda la salud mental comunitaria en el contexto de trabajo social clínico en cuidados paliativos, como una intervención especializada de nuestra profesión para aportar en la mejora de la calidad de vida, vinculación y fortalecimiento de las redes de apoyo personales y comunitarias en los procesos de final de vida de las personas.

El capítulo IV, *Abordaje de violencia intrafamiliar severa en la atención primaria de salud: oportunidades para el abordaje desde el trabajo social clínico*, de la autora Paula Cerda Espinoza, establece en su primera frase una definición que me parece central: es necesario hablar de violencia de género en el contexto de las relaciones de pareja cuando revisamos estos casos. Hará también una importante reflexión en torno a los límites de las intervenciones en estos casos de violencia.

El capítulo V, *Intervenciones clínicas familiares en contextos laborales*, de Nancy Droguett Jorquera, Karla González Suitt, Viviana Hurtado Santander y Noemí Sánchez Reyes, analiza las crisis no normativas que enfrentan las personas, las cuales responden a sucesos inesperados en sus vidas y que ocasionan heridas tanto en lo físico como en lo espiritual y familiar.

En esta primera parte, la presentación de casos clínicos desarrolla las bases teóricas que orientan y sustentan las intervenciones detalladas que nos presentan; aquí resaltan conceptos como la resignificación, autonomía, fortalezas y recursos de las personas, y recomposición personal y familiar. Pero uno de los aspectos que todos destacan es la necesidad de utilizar modelos que establezcan el protagonismo de las personas, posicionándolas como expertas en sus propias



vidas, en oposición al especialista profesional/terapeuta, como ocurre en la mayoría de las explicaciones biomédicas de la salud.

Modelos que, sin duda, aprendimos del “norte global”, como indican las autoras del capítulo III, donde la tradición del trabajo social clínico nace y se consolida, pero que las autoras nos llaman a la “necesaria apropiación con perspectiva del sur global”.

La Parte II se compone de cinco capítulos que desarrollan diversas intervenciones y realizan reflexiones con relación a los modelos de acción, las teorías, metodologías y técnicas empleadas.

El capítulo VI, *Del modelo biomédico al modelo psicosocial: desafíos del rol del/la trabajador/a social clínico en atención primaria de salud*, de la autora Karen Olivares Peña, nos introduce en los cambios paradigmáticos promovidos por la OMS a través de los años para reconstruir el concepto de salud, así como los diferentes modelos de atención desarrollados hoy en salud. Cuestiona los modelos lineales de intervención, así como sus instrumentos, reconociendo la complejidad de la interacción familia-territorio-lo macrosocial.

El capítulo VII, *Trabajo social en la atención temprana: una tarea pendiente*, de las autoras Alejandra Alcaíno Padilla, Katherine Naranjo Pérez y Pilar Muñoz Figueroa, nos lleva al escenario de discapacidad e infancia temprana. En este capítulo participan dos trabajadoras sociales y una abogada, quienes nos indican que, pese al esfuerzo que se viene realizando por la protección integral de la infancia, todavía queda mucho por hacer, especialmente en el tema de este capítulo. Terminan presentando la experiencia de la Fundación CAT (Centro de Atención Temprana) española, recientemente instalada en la ciudad de Talca, un sistema de atención que describen ampliamente en su funcionamiento en España.

En el capítulo VIII, *Construyendo soluciones: la intervención centrada en soluciones como una estrategia para el trabajo social clínico en contexto de consumo de alcohol*, Karla González Suitt, Daniela Calderón Canales y Karla Rost Yáñez nos presentan el modelo de terapia breve centrada en soluciones (años 80), nutrido por el ideario construccionista social, ejemplificando tres intervenciones para terminar con una reflexión sobre la importancia de experiencias de promoción/prevenición y el desarrollo de intervenciones que validan y reconocen a las personas y, por tanto, apuntan a la DESPATOLOGIZACIÓN.

El capítulo IX, *Intervención familiar en esquizofrenia*, de la autora Andrea Palma Contreras, nos lleva a revisar el desarrollo en el tiempo de los enfoques de intervención en esquizofrenia, muy ligados a la dinámica familiar. Nos describe detalladamente los resultados de un estudio realizado, cualitativo, descriptivo y sincrónico, con cuatro trabajadores sociales sobre los referentes conceptuales y técnicas empleadas, el rol desarrollado y los tipos y duración de las intervenciones.



El capítulo X, *Violencia sexual infantil: dilemas éticos desde relatos autobiográficos de la intervención con víctimas y victimarios*, de los autores Milton Contreras Sáez, Felipe Norambuena Conejeros, César Pereira Lobos, Natalia Izquierdo Meneses y Constanza Orellana Ulloa, nos indican claramente que la formación de pregrado, si bien permite tener miradas holísticas e integrales de diferentes fenómenos sociales, no es suficiente para afrontar un tema tan específico como el señalado en este capítulo. Nos llevarán a conocer breves relatos autobiográficos de trabajadores y trabajadoras sociales sobre dilemas éticos, decisiones personales, desafíos emocionales al enfrentarse a situaciones de violencia sexual infantil y las tareas pendientes en Chile sobre el tema.

La Parte III, titulada *Procesos de evaluación*, se compone de dos capítulos.

El capítulo XI, *Trabajo Social en salud sexual y reproductiva con adolescentes: agentes facilitadores para la autonomía y ejercicio de derechos*, de las autoras Daniela González Arístegui, Electra González Araya e Ingrid Leal Fuentes (matrona), pertenecientes al CEMERA (Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente) de la Universidad de Chile. En este momento, creo que es necesario señalar de manera textual lo que indican las propias autoras:

El trabajo social en Chile, históricamente ligado al ámbito de la salud desde su conformación como disciplina, ha centrado su quehacer, tanto en espacios autónomos como institucionales, en el acompañamiento, la educación, la vinculación con las redes y el abordaje interdisciplinario, transitando a casi cien años de historia, desde un enfoque asistencial/paternalista a un accionar facilitador que pretende la transformación. (p. 213)

Después de relatarnos un caso de una adolescente embarazada y el acompañamiento realizado por el centro, nos plantean la necesidad existente de generar ofertas de atención y capacitación interdisciplinaria, que se adapten a los cambios que están experimentando actualmente las jóvenes.

El capítulo XII, *Supervisión en Trabajo Social*, de Rodrigo Morales Jiménez y Alexis Bustos Villarroel, nos invitan a retomar la importancia de la supervisión en nuestra profesión en el ámbito clínico, de la mano de Mary Richmond, en tanto su aporte como acción de organización y seguimiento del quehacer profesional. Nos presentarán miradas posmodernas en estos temas, que, teniendo posiciones abiertas, consideran la necesidad de horizontalizar las relaciones, la equidad en la distribución del poder, la posición de no saber por sobre el otro y el aprendizaje constante; imposible en todo ello olvidar los aportes de Paulo Freire en educación y el reconocimiento del otro con sus saberes.

En las partes II y III, los autores realizan sus aportes a la discusión en intervención y los procesos de evaluación, las teorías, modelos de acción y metodologías que orientan el quehacer profesional en diferentes áreas; compartiendo desde los



equipos el aporte de una mirada reflexiva y crítica, y la posición privilegiada de CERCANÍA a las personas que atienden.

En palabras de María Angélica Illanes (2006):

...identificamos y definimos esta *mediación* principalmente como el contacto directo o el saber y comer el “cuerpo y la sangre” del otro, experiencia que posibilita el acto de portar las visitadoras una “triple habla” que procesan y reelaboran a su modo, así como de producción y transmisión de conocimientos y saberes (científicos y populares) acerca de las unas y de las/los otros, autogenerando, al mismo tiempo, un determinado conocimiento de sí; producción de saberes desde lo concreto material, los cuales se ponen a disposición de la sociedad y que constituyen lo más efectivo de la mediación asistencial moderna; mediación que portando el saber acerca del otro, incita, a su vez, la puesta en circulación de una red de tráfico de poderes en el campo histórico-social. (p. 444)

Finalmente, en la parte IV del libro, sus editores Milton Contreras y Karla González nos invitan a una reflexión sobre la práctica social clínica desde la práctica basada en evidencia (PBE), presentando sus principales características y las utilidades de este enfoque. Señalan que el gran desafío es que la evidencia sea entendida como respuesta a algo particular y específico, pudiendo readecuarse en otros contextos de uso, en trabajos colaborativos interdisciplinarios y multidimensionales.

Es pertinente destacar y colocar en común aspectos que transversalizan los aportes de las y los autores de este libro: cambios paradigmáticos, modelos no homogéneos, enfoques de derechos y género, la importancia de las redes y el trabajo interdisciplinario, la necesidad del autocuidado y el eje central del RESPETO hacia las fortalezas de las personas y el reconocimiento de estas como protagonistas en las intervenciones.

Para cerrar esta reseña y en virtud de las conmemoraciones de nuestros 30 años como Escuela de Trabajo Social de la UCM, en los que se enmarcó el lanzamiento de este libro y los 100 años del Trabajo Social en el país y Latinoamérica, quiero compartir la siguiente reflexión que nos hace Adela Bork (2010):

A través del tiempo y de la propia crítica acerca de la incidencia o impacto de la intervención, la ayuda se resignifica, estableciendo una nueva demarcación en la ayuda pero como proceso relacional de la profesión. En este cambio aparentemente de forma o de enunciación, se conquistan y comparten espacios con otros oficios lo que permite hacer giros en la forma de conceptualizar, de explicar y de distinguir desde donde se habla y hacia quienes se habla. Esta nueva configuración moviliza campos de especialización abiertos y dialogantes, lo que genera una densidad en la



propia manera de definir esta relación y de la forma como eso va aportando a los núcleos disciplinarios y a la forma de reconocimiento y ratificación de identidad profesional. En esta nueva forma de significar la relación de ayuda, la alteridad ofrece un campo fértil, donde el ejercicio profesional se construye en conjunto con otros y no solo desde prescripciones normativas. (p. 99)

Referencias bibliográficas

- Bork, A. (2010). Comentario: una lectura de – formalizada...En S. Iturrieta y D. Sánchez, (Eds.), *Perspectivas de Trabajo Social: reflexiones acerca de la disciplina* (pp. 94-103). Ediciones UCSH.
- Contreras, M. y González, K. (Eds.). (2024). *Experiencias de trabajo social clínico en Chile*. Ediciones UC.
- Illanes, M.A. (2006). *Cuerpo y sangre de la política. La construcción histórica de las visitadoras sociales Chile, 1887-1940*. LOM Ediciones.



Dirección de correspondencia:

Ana Castro Ríos

Contacto: ana.castro.rios@gmail.com



Esta obra se encuentra bajo una Licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional