

# Una carta abierta dirigida a los y las profesionales y Organizaciones de Trabajo Social Clínico del siglo XXI: Notas sobre el caso brasileño

Por Dr. Edson Marques Oliveira<sup>1</sup>

## RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo, desde una posición y reflexión cotidiana, presentar, en formato de carta abierta, algunos elementos críticos sobre el desarrollo y expansión de la especialización del Trabajo Social Clínico que está aconteciendo hoy en día. Mi intención es entregar un énfasis respecto al caso brasileño, y explicar a todos los y las profesionales y organizaciones la necesidad en defender esta especialización tradicional, la cual ha otorgado y señalado posibles estrategias generales y específicas para una apreciación real de esta legítima y auténtica modalidad de práctica del Trabajo Social.

**Palabras Claves:** Trabajo Social Clínico; Brasil; Opresión; Terapia; Identidad.

## ABSTRACT

The present article aims to present in a colloquial way, an open letter with some critical elements, regarding the development of the specialization in Clinical Social Work, with an emphasis on what is happening in Brazil. The purpose is also to explain to all professionals and organizations that defend this classic specialization, what has taken place and point out possible general and specific strategies for validation of this legitimate and authentic interventional modality in Social Work.

**Key Words:** Clinical Social Work, Brazil, Oppression, Therapy, Identity.

<sup>1</sup> Es Licenciado en Trabajo Social por la Facultad Paulista de Servicio Social - SP. Maestría en Trabajo Social por la PUC-SP. Doctorado en Trabajo Social por la Unesp-SP. Postdoctorado en Ciencias Sociales por la Universidad de Coimbra, Portugal. Postdoctorado en Administración de Empresas por la UFPR, Curitiba. Especialista en Logoterapia y Análisis Existencial por ALVEF, Analista Existencial por el Instituto Gewessen, Brasilia, Logoterapeuta y analista existencial acreditada por el Instituto Viktor Frankl de Viena. Profesor Asociado, grado y maestría en la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Estadual del Oeste de Paraná - UNIOESTE, campus de Toledo-Paraná, Brasil desde 1995, dedicándose a la coordinación de investigación y extensión. Sus temas principales y publicaciones están relacionadas al emprendimiento e innovación social, métodos y estrategias de intervención en Trabajo Social, emprendimiento social: de la teoría a la práctica, del sueño a la realidad, gestión de empresas sociales solidarias: experiencias, vivencias y aprendizajes; Trabajo Social Clínico en el siglo XXI en Brasil y Trabajo Social para Valientes, Trabajo Social Clínico en la perspectiva de la Logoterapia: esbozo de una propuesta integradora, como también, sobre Trabajo Social y sustentabilidad humana: el emprendimiento social como estrategia de garantía de derechos. Es el Presidente Fundador y Gestor de la Sociedad Brasileña de Trabajo Social Clínico 2020-2024. Correo institucional: edson.oliveira@unioeste.br  
Correo personal: sociologoterapeuta@gmail.com  
ORCID: 0000-0001-9363-7358

## I. Elementos Introdutorios

Es notable y evidente la expansión actual del Trabajo Social Clínico, lo cual se puede comprobar por medio del abundante material bibliográfico, en ejemplos de prácticas profesionales, en cursos de formación y en las distintas organizaciones internacionales que defienden esta especialidad del Trabajo Social, la cual tiene sus raíces desde hace varias décadas, constituyéndose y perfeccionándose desde las bases proporcionadas por la propia Mary Ellen Richmond por allá en 1920 y siendo reformuladas por Hamilton (1947) o Northen (1995) posteriormente. Nuestros aportes han sido totalmente legítimos y auténticos, siendo utilizados inclusive en otras áreas y por otros profesionales, ejemplos de este tipo, están en el caso de la *Psicoterapia Familiar Conjunta* de Virginia Satir (1980) y en la *Terapia Narrativa* de Michael White y David Epston (1993), siendo estos trabajadores sociales muy influyentes para la Terapia Familiar y para la Psicoterapia en General. No obstante, sus aportes son muchas veces desconocidos para la mayoría de los estudiantes y profesionales del Trabajo Social, provocando prejuicios y excesivas resistencias hacia esta especialidad, lo cual se manifiesta en relación con otros profesionales del campo psicoterapéutico (como los psicólogos y psiquiatras) pero, más lamentablemente y específicamente dentro del propio Trabajo Social, tal como sucede en Brasil.

A pesar de las críticas y resistencias, vemos que la especialización se encuentra actualmente en plena expansión y desarrollo acelerado, mostrando respuestas adecuadas ante los desafíos del siglo XXI, ya sea en términos de la praxis crítica, humanizada y altamente efectiva en la mejora del bienestar integral de las personas en general y especialmente en las poblaciones más vulnerables (Regalado, 2017; Reyes, 2019; Ituarte, 2017).

Ante lo anterior, podemos afirmar que el Trabajo Social Clínico ya está bastante consolidado y reconocido en muchos países desde hace décadas, tal como es el caso de Estados Unidos, Canadá, Australia, Puerto Rico, Alemania y más recientemente desarrollándose en países latinoamericanos, siendo Chile el que mayor avance e historia tiene hoy en día, mientras que en otros avanza lentamente como es el caso de El Salvador, México, Perú, Argentina; e incluso tímidamente en Brasil, a través de la *Sociedad Brasileña de Trabajo Social Clínico* (Sobssc) que desde 2020 defiende esta especialidad. Sin embargo, en el caso brasileño, queremos destacar algunas características que lo diferencian de otros países de la región.

## II. Trabajo Social Clínico en Brasil: ¿Regresión o Reconocimiento Tardío?

A diferencia de lo que sucede en otros países, donde muchas veces la opresión y la lucha por el espacio ocupacional en el área de la psicoterapia o terapéutica chocan con áreas como la psicología, en Brasil, esa opresión, materializada en actos de censura, negación y descalificación, provenientes de organismos inspectores y universidades o de un contingente considerable de profesionales que forman parte de un grupo hegemónico que podríamos denominar fundamentalistas de cortes ultramarxista ortodoxos-conversadores y/o de una manipulación que domina principalmente a través del Consejo Federal de Servicio Social y los Consejos Regionales, y determinadas universidades que los apoyan. Lamentablemente, además de negar, descalificar y despreciar el trabajo que hacen miles de profesionales que ejercen en esta área durante varios años, aún utilizan estas organizaciones determinadas prácticas para separar, creando dificultades y/o prohibiciones, ya sea para difundir un estereo-

tipo deslegitimado y despreciado sobre esta especialización, lo cual se ha materializado a través de resoluciones arbitrarias y continuos actos de censura.

Un claro ejemplo es la declaración de una de las más grandes intelectuales del Trabajo Social en Brasil, donde en un supuesto debate sobre el tema declara con la pregunta siguiente: “¿Estamos remanando en la dirección de superar el pasado profesional, rompiendo con los fundamentos que lo informan y con la práctica sustentada en ellos? ¿O queremos resucitar y proyectar el pasado hacia el futuro? [Énfasis añadido]” (Marilda V. Iamamoto, Focos, número 6, 2009, p. 54)

En este sentido, defendemos que el Trabajo Social Clínico no es resucitar algo que está muerto, no es un retroceso, sino un reconocimiento tardío, por necesario que sea.

En el libro recientemente publicado por este autor, “*El Trabajo Social Clínico en Brasil en este siglo XXI*” (Oliveira, 2022) se presentan una serie de refutaciones a esta y otras críticas hacia el Trabajo Social Clínico, y que muestran con mayor claridad este problema, por lo que aquí, solo destacamos algunos puntos. Por otro lado, también aquello nos vincula a otro libro, “*Serviço Social para Corajosos o Trabalho Social para Valientes*” en donde también se profundizan estos temas de opresión hegemónica (Oliveira, 2019).

### III. Por el derecho a la democracia real, la pluralidad y la libertad creativa

En este punto, compartimos tres evidencias de estos actos de opresión. El primer ejemplo se deriva de la creación de una resolución del Consejo Federal del Trabajo Social, que en lugar de uniformar para apoyar y valorar esta especialización del Trabajo Social, creó la resolución<sup>2</sup> 569 del 2010, con el propósito de prohibir la colegiación asociada al título trabajador social con cualquier otra actividad vinculada a la clínica y a la terapéutica, es decir:

*Arte. 1er. La realización de terapias no constituye atribución y competencia del trabajador social.*

*Arte. 2do. A los efectos de la presente Resolución, se consideran terapias individuales, grupales y/o comunitarias:*

*A. La Intervención profesional dirigida al tratamiento de problemas somáticos, psíquicos o psicósomáticos, sus causas y síntomas;*

*B. Actividades profesionales y/o clínicas con fines medicinales, curativas, psicológicas y/o psicoanalíticas que actúen sobre el psiquismo.*

*Arte. 3er. El Trabajador Social tiene prohibido vincular o asociar las actividades definidas en el artículo 2 de esta Resolución con el título de trabajador social y/o ejercicio profesional.*

Esta resolución, que no tiene fuerza de ley, sin duda alguna ha creado una cultura del miedo, pese a que, hay evidencia de que en otros momentos las opiniones de estas organizaciones han sido favorables a la práctica clínica, esta cultura del miedo sigue reinando. Sin duda, que esto genera una actitud agresiva, opresiva y desinformada por parte de algunos profesionales, tal como se pudo ver en un *post* por redes sociales en donde una profesional que ante una propaganda de un evento en Portugal

<sup>2</sup> Para más información ver: [http://www.cfess.org.br/arquivos/RES.CFESS\\_569-2010.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/RES.CFESS_569-2010.pdf)

sobre el Trabajo Social Clínico, afirmaba lo siguiente: “Mira, no hay Trabajo Social Clínico, mira la resolución 569 del 2010...”

Un segundo ejemplo, lo generó un consejo profesional de la ciudad de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, CRESS/RS, cuando se realizó el II Seminario de Trabajo Social Clínico, promovido por el Sindicato de Trabajadores Sociales del Estado de Rio Grande do Sul (SASERS), donde en la apertura del evento, el entonces Presidente del Consejo Profesional, Sr. Agnaldo Engel Knevez, a través de un escrito, trató de impedir, descalificando el evento y justificando que:

*“este debate es completamente inocuo y contrahegemónico, contrario a las deliberaciones democráticas expresadas en la referida resolución (Resolución 569/2010) [...] las prácticas terapéuticas no son atribuciones exclusivas de los trabajadores sociales, por lo tanto, quien recibe este servicio, está sin duda no siendo atendido por un profesional debidamente calificado y técnicamente preparado”.*<sup>3</sup>

Cabe señalar que el Consejo Federal como rama regional en América Latina está afiliado a FITS (Federación Internacional de Trabajadores Sociales), y que de acuerdo a la última definición global de la práctica del Trabajo Social de la FITS y la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social -IASSW- (2014) se expresa que:

*“La práctica del Trabajo Social abarca una variedad de actividades que incluyen varias formas de terapia y consejería, trabajo en actividades grupales y comunitarias; formulación y análisis de políticas; intervenciones de política de promoción”.*

En este sentido, toda esta opresión tiene como “justificación” elementos puramente sesgados, que tienden a lo ideologizante-partidario-corporativista. En donde el pensamiento considerado crítico es solo de un contenido marxista ortodoxo, fundamentalista, autoritario y conservador. Este niega la historicidad, el presente y la realidad mundial. Lo cual va en contra del saber acumulado y de una debida actitud científica respecto a los antecedentes disciplinarios, históricos, teóricos, metodológicos y prácticos del Trabajo Social Clínico. Esto ha sido tan profundo que incluso la defensa de un Trabajo Social Clínico Crítico, representada por el profesor y doctor, Vicente de Paula Faleiros, ha sido desestimada.

Un tercer y último ejemplo, que queremos compartir, es la censura e impedimento para realizar tres actividades en una universidad pública, donde el autor trabaja desde hace más de 28 años, en la cual presentamos tres actividades, un curso introductorio de 20 horas sobre el tema, la realización del 1º Encuentro Nacional de Trabajo Social Clínico y el primer curso de especialización en Trabajo Social Clínico en Brasil con 600 horas. Ninguno de los tres fueron aprobados, y la justificación fue: “no aprobado por impedimento legal basado en la Resolución 569”.

A pesar de esta prohibición, realizamos las dos primeras actividades a través de Sobssc – Sociedad Brasileña de Trabajo Social Clínico con más de 400 participantes y con el apoyo de colegas del Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico, del Instituto Español de Trabajo Social Clínico y con la participación de profesionales de Brasil, Canadá, EE.UU., España y Chile.

<sup>3</sup> Evento realizado el 4/07/2018, ver en: <https://csb.org.br/noticias/defesa-do-servico-social-clinico-e-tema-de-seminario-em-porto-alegre>

El autor de esta carta, busca solamente sus derechos y, al justificarlos mediante la libertad de expresión, cátedra, investigación y conocimiento, recurrió a los órganos superiores de la Unioeste (Universidade Estadual do Oeste do Paraná), logrando revertir al menos dos proyectos, la realización del curso de introducción y la Reunión, la primera la realizó la Unioeste en octubre de 2022 y la Reunión se realizará en 2023. Mientras que la especialización no fue aprobada, entre otras cuestiones internas, por la resolución 569, es decir, por la opresión y represión del propio Consejo Federal. Ese documento, solo impide, atrasa y no contribuye al desarrollo de esta legítima y auténtica especializa-

#### IV. En defensa de la democracia, la pluralidad, la humanización y la integración de los esfuerzos

Concluyendo esta reflexión, expresamos algunas ideas y sueños que surgen como resultado de esta opresión, y que en un corto espacio de tiempo, podremos dejar de gastar tiempo, energía y talento en esta discusión egocéntrica y de vanidades ideológicas, las cuales son estériles, y que solo contribuyen a no dignificar nuestra profesión, en toda su amplitud. Solo esperamos que se resuelva el desprecio, la resistencia y la negación del Trabajo Social Clínico, siendo aceptada como una especialización legítima y auténtica (porque lo es y lo ha sido durante mucho tiempo), y tal, como bien afirmaba uno de los más grandes intelectuales del Trabajo Social en América Latina, no podemos negar la especialización del Trabajo Social Clínico o la práctica clínica psicossocial, diciendo que es algo que fuera diferente a decir o hacer Trabajo Social, ya que: “Negar el carácter terapéutico del Trabajo Social, cualquiera que sea el método que apliquemos, es reconocer que no estamos haciendo Trabajo Social, aunque creamos lo contrario” (Kisnerman, 1986, p. 95).

Así como tampoco podemos negar la necesidad de potenciar una visión integral e integrada del ser humano, la cual, desde Richmond en adelante, ha sido la mayor diferenciación del Trabajo Social en relación con otras profesiones. Esto no es nada nuevo, pero tiene una frescura renovada en nuestra actualidad líquida que lucha contra problemas sólidos que necesitan respuestas a la altura de esta complejidad, tal como ya apuntaba otra gran pionera del Trabajo Social, Gisele Konopka:

*Las necesidades básicas del ser humano resultan de su naturaleza física, mental, emocional y espiritual. No se pueden separar [...] Incluso los conceptos recientes de psiquiatría dinámica, que se basan en la suposición de que el ser humano es una entidad total, aunque separada, ya no se aceptan completamente [...] el individuo no es una entidad separada entidad, sino un individuo total interrelacionado con los demás [...] La salud mental significa la comprensión de que el ser humano debe tener un sentimiento de satisfacción interior y fuerza interior para poder dar a los demás” (Konopka, 1972, p. 55 y 82)*

#### V. Finalmente, queremos:

1. Felicitar a los países de América Latina y Europa que, a pesar de tantas limitaciones y muchas veces falta de comprensión y valoración de esta tradicional especialización del Trabajo Social, están ampliando acciones de formación, publicaciones y prácticas cualificadas. ción del Trabajo Social.

2. Decir que en Brasil solidarizamos con estas acciones y reafirmamos que en Brasil hay profesionales y organizaciones que luchan por este reconocimiento y libertad para ejercer esta especialización y que tenemos una peculiaridad y similitud conceptual, el Trabajo Social Clínico es integrador, plural, científico, democrático y humanizado.

3. Queremos pues explicitar que se están desarrollando variados enfoques integradores, tal como el propio se han realizado desde el propio movimiento psicoterapéutico desde los años 80 en adelante. Esto ha interesado e involucrado una constante expansión multidimensional. No obstante, esto ya existía en el Trabajo Social desde sus orígenes.

4. Este hecho de integración se puede constatar y evidenciar desde Trabajo Social Clínico por medio de una práctica integral que conjuga, ya sea desde los más clásicos como el Psicoanálisis, la Terapia Cognitiva Conductual, la Gestalt, la Bionergía, la Terapia Sistémica, Terapia Narrativa, y más recientemente la Logoterapia y el Análisis Existencial. Demostrando que son excelentes aplicaciones y resultados en el campo de acción para los trabajadores sociales.

5. Reafirmamos nuestra defensa a la libertad de expresión, a las diversas opciones teóricas, filosóficas y metodológicas, las cuales preserven la integridad, la excelencia y la identidad del Trabajo Social como profesión comprometida con los derechos humanos de manera amplia e integrada;

6. Y que esta comprensión y acción pase por una postura crítica pero que no involucre una tendencia dogmática, conversadora, opresora, totalitaria y maniqueísta, tal como existe hoy en Brasil. Necesitamos por sobre todo que sea inteligente, plural, democrática y sobre todo humana, porque esa es la gran diferencia con otras profesiones como la psicología y la psiquiatría. En este sentido, el Trabajo Social Clínico no se centra en la patología sino en la persona humana y sus relaciones sociales y su bienestar integral (bio-psico-social-espiritual);

7. Compartimos la información de que en Brasil hemos realizado eventos científicos y recientemente se lanzó el libro Trabajo Social Clínico en Brasil para el siglo XXI: ocho mezclas y falacias + una propuesta, mediante la Editorial Viseu. Esta obra refuta todas las críticas, denunciando la arbitrariedad en Brasil, proporcionando informaciones, conceptos y actualizaciones básicas sobre la evolución y desarrollo actual del Trabajo Social Clínico y proponiendo propuestas concretas para el debido respeto y desarrollo de esta especialización en suelo brasileño;

8. Que exista entre las organizaciones y profesionales que defienden el Trabajo Social Clínico un espíritu de cooperación, colaboración y disposición para sumarse a este movimiento creciente y contribuir a las experiencias y vivencias integradoras, las cuales ya están consolidadas desde hace décadas. Principalmente en la difusión y en la defensa del libre ejercicio de esta especialización y su reconocimiento amplio. El apoyo de organismos representativos, tanto de nuestros respectivos países, como de nuestro continente sudamericano, y por qué no, a nivel mundial, son necesarias todas estas acciones para que tengamos el debido respeto, reconocimiento y fortalecimiento institucional.

Finalmente, nos ponemos a disposición para formar alianzas en el área de la formación, en la producción de conocimiento y en el intercambio de prácticas y experiencias en este campo. El objetivo es ampliar y garantizar la libertad y el desarrollo del Trabajo Social Clínico en nuestros respectivos países. No sólo como un derecho de los profesionales a ejercer legítimamente su profesión, sino que también y sobre todo, a preparar profesionales en condiciones de prestar servicios de calidad para contribuir mejor y potenciar la vida de las personas, colaborando en una co-creación de una sociedad justa, democrática y digna para todos.

No debemos olvidarnos del desafío de clase que Richmond sostenía y que hoy se mantiene con mucha frescura, y que, sin duda se expresa en el Trabajo Social Clínico actual, el cual está respondiendo a este reto sin duda, este decía que: “¿Cuál es tu rol [Trabajo Social] y tu lugar en la lucha por mejorar las condiciones de existencia de la raza humana? (Richmond, 1950).

Es así como cada uno de nosotros puede contribuir a este propósito único que dignifica a nuestra profesión y a la calidad de los servicios, los cuales buscan mejorar la calidad de vida, el bienestar de manera integral e integrada, que van más allá del acceso a los derechos, estos sin duda alguna apuntan a una vida con significado y sentido pleno.

## REFERENCIAS

- Hamilton, Gordan. (1982). Teoria e prática do Serviço Social de casos. Tradução de Marília Diniz Carneiro. Rio de Janeiro: Agir.
- Iamamoto, Marilda (2009) Atribuições Privativas do Assistente Social e o “Serviço Social Clínico” Revista Em Foco. Serviço Social Clínico número 6. CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL – 7ª REGIÃO Rio de Janeiro, p. 54.
- Kisnerman, Natalio.(1986). Serviço Social de Grupo: uma resposta ao nosso tempo.Tradução de Epharim Ferreira Alves. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Northen, Hellen. (1984). Serviço Social Clínico: um modelo de prática. Rio de Janeiro: Agir.
- Richmond, M. E. (1950). Diagnostico Social. Tradução Dr. José Alberto de Faria. Lisboa. Instituto Superior de Higiene Dr. Ricardo Jorge.
- Regalado, J. [trabajosocialclinico] (2017, 26 de Febrero). Trabajo Social Clínico en España: Experiencias desde el ámbito público y práctica privada. [Archivo de Vídeo]. Recuperado de [https://www.youtube.com/watch?v=HPLo1\\_prvMU&t=73s](https://www.youtube.com/watch?v=HPLo1_prvMU&t=73s)
- Reyes, D. (2019). Trabajo Social Clínico como identidad emergente en Latinoamérica. Revista Nueva Acción Crítica, número 5, año I, julho. Peru- Centro Latino americano de Trabajo Social – CELATS, p. 52-59
- Oliveira, Edson Marques. (2019). Serviço Social para corajosos: entre falácias, mitos e realidade carne e osso. Maringá: Ed. Viséu.
- Oliveira, Edson Marques.(2022) Serviço Social Clínico no Brasil do século XXI: oito mitos e falácias + uma proposta. Maringá-PR, Brasil: Editroa Viséu.
- Satir, V. (1980). Psicoterapia familiar conjunta. Ed. Pax: México.
- Ituarte, Amaya (coord). (2017). Prática del Trabajos Social Clínico. Valencia, Espanha: Ed. Nau Llibre. ( e-book) p. 65 a 85
- White, Michael y Epston, D. (1993) Medios narrativos para fines terapêuticos. España: Ediciones Paidós.