

“MI VOZ ES LA VOZ DE MUCHAS”: REFLEXIONES DE UNA EXPERIENCIA COLECTIVA SOBRE EL TRABAJO SOCIAL CLÍNICO CHILENO Y UN DOCUMENTO COLECTIVO BASADO EN RESISTENCIAS

MSW, MNTCW. E. PAOLA GRANDÓN ZEREGA¹

RESUMEN

El presente artículo pretende dar a conocer algunas reflexiones iniciales sobre mi experiencia relacionada a un proyecto de investigación final que realicé para finalizar mis estudios de Magíster en Terapia Narrativa y Trabajo Comunitario de la Universidad de Melbourne. El objetivo de aquella investigación fue traer a primer plano las identidades preferidas de un grupo de trabajadoras sociales clínicas chilenas, desde sus propios relatos y dar la posibilidad de una voz colectiva ante sus experiencias de injusticias y opresión por realizar su quehacer clínico. Respecto a esto último, y específicamente en las prácticas narrativas colectivas propuestas por David Denborough, se llevaron a cabo entrevistas colectivas durante los meses de junio hasta diciembre del año 2023 con el propósito de documentar y honrar sus conocimientos, saberes, formas de resistencias y luchas, lo cual dió origen a un documento colectivo.

No obstante, la intención principal de este texto es dar a conocer por primera vez y públicamente el documento colectivo que fue creado y que refleja las voces individuales y colectivas de las 9 trabajadoras sociales clínicas chilenas que participaron de dicha instancia. Finalmente, el documento plasma de manera resumida las experiencias de opresión e injusticia para luego centrarse en los relatos de resistencia y formas individuales y colectivas para enfrentar dichas complejidades y adversidades. Cabe mencionar, que se espera que el presente documento colectivo se comparta para que pueda contribuir a colegas que están enfrentando situaciones de injusticia y opresión que puedan ser similares en Chile, América Latina, y otras partes del mundo.

PALABRAS CLAVES: Trabajo Social Clínico, Prácticas Narrativas Colectivas, Documentos Colectivos, Trabajo Social Clínico Chileno, Resistencia en Trabajo Social.

¹ Bachelor of Science: Major Psychology (B.Sc.) por University of Toronto, Canadá. Bachelor of Social Work (BSW) por York University Canadá. Master of Social Work (MSW): Mental Health Specialization por la University of Toronto. Masters in Narrative Therapy and Community Work de la Universidad of Melbourne en Australia. Certificado en Traumatic Stress Studies por el Trauma Research Foundation. Certificado de Formación Intensiva de Nivel 1 y 2 en Terapia Narrativa y Trabajo Comunitario por el Dulwich Centre de Australia. Asistente Social por la Universidad de Chile y Diploma de Postítulo en Estrategias de Intervención Clínica Infanto-Juvenil por la Universidad de Valparaíso. Miembro del Canadian Counselling and Psychotherapy Association y Miembro Titular de la Sociedad Chilena de Trabajo Social Clínico. Actualmente es co-directora y docente del Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico y supervisora clínica del Programa Especializado del Servicio Nacional de Mujeres y Equidad de Género. Consultas: paola.grandon@ichtsc.com

“MY VOICE IS THE VOICE OF MANY”: REFLECTIONS ON THE COLLECTIVE EXPERIENCE OF CHILEAN CLINICAL SOCIAL WORK AND A COLLECTIVE DOCUMENT BASED ON RESISTANCE

MSW, MNTCW. E. PAOLA GRANDÓN ZEREGA¹

ABSTRACT

This article aims to present some initial reflections on my experience related to a final research project that I carried out to obtain my Master's degree in Narrative Therapy and Community Work at the University of Melbourne. The objective of that research was to bring to the foreground the preferred identities of a group of Chilean clinical social workers, from their own stories and to provide the possibility of a collective voice in the face of their experiences of injustice and oppression for carrying out clinical practice. Regarding the latter, and specifically in collective narrative practices proposed by David Denborough, collective interviews were carried out during the months of June until December 2023 with the purpose of documenting and honoring their knowledge, forms of resistance and struggles, which gave rise to a collective document.

However, the main intention of this article is to make known publicly for the first time the collective document that was created and that reflects the individual and collective voices of the 9 Chilean clinical social workers who participated in said instance. Finally, the document summarizes the experiences of oppression and injustice and then focuses on the stories of resistance and individual and collective ways to respond to these complexities and adversities. It is worth mentioning that it is hoped that this collective document will be shared so that it can contribute to colleagues who are facing situations of injustice and oppression that may be similar in Chile, Latin America, and other parts of the world.

Key Words: Clinical social work, collective narrative practices, collective documents, Chilean clinical social work, resistance in social work

¹ Bachelor of Science: Major Psychology (B.Sc.), University of Toronto, Canadá. Bachelor of Social Work (BSW), York University Canadá. Master of Social Work (MSW): Mental Health Specialization, University of Toronto. Masters in Narrative Therapy and Community Work, University of Melbourne, Australia. Certificate in Traumatic Stress Studies, Trauma Research Foundation. Intensive Level 1 and 2 in Narrative Therapy and Community Work, Dulwich Centre, Australia. Social work equivalency by Universidad de Chile and Certificate Program in Clinical Intervention Strategies with Children and Youth, Universidad de Valparaíso. Professional member of the Canadian Counseling and Psychotherapy Association and Full Member of Sociedad Chilena de Trabajo Social Clínico (The Chilean Society of Clinical Social Work) . She is currently the co-director and full-time professor at Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico and clinical supervisor at a Specialized Program at the National Service for Women and Gender. Inquiries: paola.grandon@ichtsc.com

“Mi sueño es que podamos hacer nuestra práctica clínica sin que nos cuestionen, que no sorprenda a los demás y que no tengamos que dar explicaciones... Sueño con el momento en que hagamos trabajo clínico sin tener que dar una explicación.”

1. REFLEXIONES INICIALES: ¿POR QUÉ UNA PRÁCTICA NARRATIVA COLECTIVA?

Desde mi regreso a Chile², y específicamente, en los inicios del año 2014, he sido testigo de relatos asociados a opresiones vividas por trabajadores y trabajadoras sociales³ en Chile y en otros países de América Latina. Personalmente, he tenido el gran privilegio de viajar a diversas regiones de mi país y también, a otros países del continente latinoamericano, donde las experiencias de opresión, maltrato, violencia e incluso acoso laboral están presentes diariamente en las vidas de algunas y algunos colegas. Además, y pese a lo anterior, también he sido testigo íntimo de dichos relatos de opresión pero también de sus resistencias. Recuerdo que las experiencias de injusticia hacia los y las trabajadoras sociales aumentaron aún más durante el año 2018 cuando se comienza a discutir abiertamente en América Latina, iniciando por concretamente Chile, sobre posibilidades y la necesidad de que los trabajadores sociales realicen práctica psicoterapéutica y específicamente Trabajo Social Clínico.

Aquellos debates conllevaron a un aumento de oposición, hostigamiento e injusticia hacia los y las profesionales del Trabajo Social, más aún en aquellos que comenzaban a formarse o que ya realizaban prácticas clínicas en su día a día. Vale mencionar que la opresión surge principalmente desde algunos profesionales de otras disciplinas (Psicología y Psiquiatría) quienes mantienen privilegios y una cultura institucional que avala su práctica clínica, utilizando estos medios como fines correctivos. Pero haciendo memoria, lo que era desconcertante para mí, era que también habían profesionales del propio Trabajo Social que actuaban como lacayos de estas profesiones, y ellos ejercían prácticas de poder negativas y caracterizadas por reprimir a sus propios colegas tratándolos de que estaban equivocados en sus convicciones clínicas, que estaban invadiendo otras profesiones y que nosotros no teníamos fundamentos disciplinarios para llevar a cabo procesos terapéuticos.

No obstante, hoy por hoy, podríamos decir que en Chile existe un grado de mayor aceptación respecto a que las y los trabajadores sociales realicen prácticas clínicas o terapéuticas desde su propia disciplina pero con formación especializada postgraduada.

² Mis padres emigraron a Toronto, Canadá en el año 1978, país donde viví, estudié y trabajé antes de retornar a residir en Chile en el año 2014.

³ En este artículo se irá alternando el uso de los pronombres, refiriéndose en ocasiones a trabajadores sociales y en otras a trabajadoras sociales.

Como parte de esos esfuerzos pioneros, la creación de la primera formación a través del Diplomado Internacional en Trabajo Social Clínico por el Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico (IChTSC, 30 de marzo del 2020), seguido por el desarrollo de grados académicos de Magíster en Trabajo Social Clínico por la Pontificia Universidad Católica de Chile (2021) y luego en la Universidad de Valparaíso (2022). Todo esto también es potenciado con la creación de la Sociedad Chilena de Trabajo Social Clínico (2023). Sin duda alguna, que todos estos esfuerzos han contribuido a consolidar un cuerpo de conocimientos académicos, científicos y disciplinarios en el área especializada del Trabajo Social Clínico, y es debido a esto, su propia existencia como formación avanzada y representación científica nacional. A pesar de los avances significativos en Chile, todavía hay espacios, aspectos culturales e instituciones en donde se mantienen las perspectivas hegemónicas relacionadas al poder disciplinario que mantienen ciertas profesiones (la psicología y psiquiatría mayoritariamente) sobre las concepciones y la autoridad terapéutica “*supuestamente única*” que debe llevar a cabo prácticas clínicas.

Esto que he descrito, también puede extrapolarse a otros países Latinoamericanos, en donde el abuso de poder es avalado y ejercido por los respectivos colegios profesionales de dichas disciplinas e inclusive instituciones laborales. Debido a todo el contexto relatado, el objetivo de este artículo no es específicamente debatir sobre quién puede o no puede hacer terapia, psicoterapia o lo que creamos que deba llamarse esta práctica clínica o terapéutica. Pues bastante se ha escrito al respecto (ver Leiberman, 1987; Madden, 1998; Reyes, 2019a, 2019b; Brandel 2024; International Association of School of Social Work, 2023, entre otros) y está muy claro que a nivel mundial y desde distintas organizaciones, que la terapia o la práctica clínica no le pertenece a una sola disciplina, y que al mismo tiempo es una competencia también propia del Trabajo Social. Señalando que para ofrecer servicios integrales a la sociedad se requiere una perspectiva clínica integral y debidamente entrenada (World Health Organization, 2008; International Labour Organization, 2012; International Federation of Social Workers, 2014; American Psychological Association, 2018, European Commission, 2023)

De acuerdo al contexto narrado, el presente escrito se enmarca en una investigación realizada durante el año 2023 como proyecto final para optar al grado académico de Magíster en Terapia Narrativa y Trabajo Comunitario en la Universidad de Melbourne en Australia. Este interés surge a propósito de una clase impartida por David Denborough relacionada a las prácticas colectivas, en la cual comienzan a surgir recuerdos y reflexiones relacionadas a los diversos relatos que había escuchado sobre experiencias de opresión en las trabajadoras y trabajadores sociales. De acuerdo a Denborough (2008; 2023, comunicación personal) cuando las personas han enfrentado situaciones similares de injusticia surge una unificación de voces, es decir, es común escuchar relatos individuales que comienzan con “*a mí me ocurrió lo siguiente*” y luego transitan a una voz colectiva donde se incorpora una visión mucho más amplia, por lo que las personas comienzan a entregar un relato dentro de una voz colectiva que representa a un grupo de personas que han vivido experiencias similares (Denborough, 2008).

En mis recuerdos estaba muy claro que los relatos individuales de las y los trabajadores sociales siempre contenían aspectos colectivos, pasando de verbalizar “*yo como trabajadora social*” a “*nosotras las trabajadoras sociales*”. Es por medio de estas importantes reflexiones, entre otras, que el proyecto final se centró en la experiencia colectiva sobre las voces de los y las trabajadoras sociales clínicas, comenzando a tomar forma y fuerza.

2. ASPECTOS GENERALES DE LAS PRÁCTICAS NARRATIVAS Y LOS DOCUMENTOS COLECTIVOS

La perspectiva narrativa de la terapia y del trabajo comunitario/colectivo están interesados principalmente en las historias de vida de las personas, particularmente en las historias que las fortalecen no sólo como individuos, sino que también, en un sentido de cómo se pueden fortalecer en un sentido de comunidad (White, 2004). Desde una perspectiva narrativa, tanto terapeutas y trabajadores comunitarios que participan de las prácticas narrativas están particularmente interesados en ser testigos y honrar historias sobre las dificultades e injusticias (Denborough, Freedman y White, 2008). Además de honrar las historias de trauma u otras que involucran daño o deterioro social (Denborough, 2021), colocando especial atención a las historias relacionadas a las respuestas o resistencia ante las injusticias, las cuales pueden ser conocidas desde la práctica narrativa en el sostenimiento de una doble escucha (White, 2004) y/o testimoniando una doble historia (Denborough, 2006). En otras palabras, se presta atención a la historia dominante y al mismo tiempo a la posibilidad de historias alternativas o preferidas que hayan dado fuerzas, esperanzas o voluntad a las personas para superar las injusticias y el trauma (White, 2005). Tal como afirman Denborough, Freedman y White (2008, p. 11): “Queremos escuchar lo que la gente valora, lo que consideran valioso a pesar de las dificultades por las que han pasado. Queremos escuchar los momentos en los que los efectos del trauma no son completos, principalmente cuando la persona puede haber recuperado algún pequeño aspecto de su vida. Todas estas son aperturas a una segunda historia”.

En relación a lo anterior, las prácticas narrativas colectivas (Denborough, 2008) ofrecen formas de trabajo con grupos y comunidades que han experimentado traumas e injusticias, de manera que estas prácticas no sólo enriquecen la vida de las personas que participan, sino que también ofrecen la posibilidad de documentar los testimonios sobre las injusticias y crear documentos colectivos que honren sus voces y respuestas ante las adversidades. Si bien, la redacción de documentos en las conversaciones narrativas fue propuesta originalmente por Epston y White (1989, 1990) y se referían a los documentos utilizados en terapia familiar, específicamente bajo el nombre *de contradocumentos*. Estos últimos se centran en las historias alternativas en contraste con los documentos tradicionales que se redactan para edificar o sostener la historia dominante del problema (informes judiciales, notas clínicas, etc.).

Como escribe Lemonia (2019) *“uno de los primeros usos de los documentos con comunidades y colectivos puede encontrarse en los esfuerzos de David Epston por enlazar las historias de quienes le habían consultado y hacer circular el conocimiento entre otros que pudieran estar experimentando dificultades similares”* (p. 12). Sin duda que Denborough (2008) potencia aquellas prácticas iniciales y propone posteriormente además el uso de contradocumentos colectivos para documentar las formas en que las comunidades o grupos han respondido, y afirma que *«la experiencia traumática a la que se enfrentan muchos individuos suele ser compartida de algún modo por el colectivo más amplio. Y, sin embargo, quienes han sufrido un trauma experimentan habitualmente una profunda sensación de aislamiento de los demás»* (p. 27). Para mí, la revisión de la literatura anterior sirvió de inspiración a la hora de decidir si realizar entrevistas individuales o grupales al diseñar este proyecto. Sin duda, la decisión de participar en un formato de grupo permitió una conversación más enriquecida y doblemente historizada, manteniéndose un sentido de unidad y apoyo colectivo para el grupo al mismo tiempo.

3. CONTEXTO DEL PROYECTO FINAL DE INVESTIGACIÓN

Con la guía de connotados trabajadores sociales clínicos y docentes del programa de magíster, como Tiffany Solstar, Jill Freedman y el propio David Denborough. Basándome en los principios narrativos colectivos mencionados anteriormente, el proyecto final se realizó por medio de entrevistas grupales (que fueron grabadas en plataforma digitalmente mediante zoom) a trabajadoras sociales clínicas de diversas regiones de Chile y que decidieron participar en el proyecto de investigación colectiva entregando los consentimientos correspondientes. Las trabajadoras sociales participaron en 2 sesiones grupales guiadas por las metodologías de las prácticas colectivas narrativas desarrolladas por Denborough (2006, 2008) y se culminó el proceso mediante una sesión final de cierre.

Desde la primera sesión grupal se hace presente de reiteradas maneras la necesidad imperiosa de que surja una voz colectiva y que esta voz se escuche no sólo en Chile, sino que, en otras partes de América Latina, con la profunda convicción de que “lo que nos pasa a nosotras les pasa a muchas y muchos otros trabajadores y trabajadoras sociales”.

³ Las participantes contaban con formación clínica al haber egresado del *Diplomado Internacional en Trabajo Social Clínico: Para una práctica terapéutica contemporánea con personas, familias y colectivos* del Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico (www.ichtsc.com). Al mismo tiempo, algunas de ellas también poseían otras formaciones terapéuticas equivalentes y experiencia clínica directa.

⁴ Si bien el presente trabajo es una aproximación a la investigación realizada. La metodología y conclusiones del proyecto final se detallarán en una futura publicación que establecerá y profundizará en muchos más detalles.

Por medio de la metodología de análisis temático de Braun y Clarke (2006) se identificaron los temas en común en cuanto a cómo han respondido individual y colectivamente a las situaciones de injusticias que tuvieron que enfrentar. Igualmente vincularon sus experiencias recientes de opresión e injusticias, tanto desde la opresión histórica que ha sufrido el Trabajo Social en Chile a nivel estatal (dictadura, resoluciones gubernamentales de discriminación arbitraria, exclusión política por lo gobiernos de turno para que no sean incluidos en el código sanitario del país, etc).

Finalmente, la redacción del documento colectivo surge y se construye colaborativamente como una forma de plasmar el deseo de que el documento resuene y contribuya a trabajadoras y trabajadores sociales en Chile, América Latina y otras partes del mundo que se encuentren enfrentando injusticias similares.

4. DOCUMENTO COLECTIVO

El siguiente documento colectivo se construye por medio de prácticas narrativas colectivas y de editorialización (Freedman, 2023 comunicación directa). Para preservar la unicidad de los aportes y los relatos entregados se han tomado las frases textuales de los participantes con el objetivo de redactar un documento colectivo que fue aprobado por todos. Es el deseo de las trabajadoras sociales clínicas que participaron en la construcción de este documento colectivo a lo largo de 6 meses lo que da origen a que se comparta, cite, difunda y que no sea un documento acabado o cerrado.

En este documento colectivo quedan grabados los relatos asociados a sus resistencias y luchas frente a situaciones de injusticia al ser trabajadoras sociales clínicas frente a una sociedad que mantiene el discurso dominante de que la o el trabajador social solo puede ser asistencialista y que debe mantener su práctica solo como un implementador de políticas públicas del estado, sin hacer práctica clínica. Este es un documento esperanzador, que se centra en las habilidades, conocimientos y formas de resistir de las trabajadoras sociales que conformaron este grupo y la presente investigación y que con un profundo sentido colectivo, su propósito fue el que sea compartido en Chile, América Latina y cualquier país donde los y las trabajadoras sociales se estén enfrentado a situaciones similares.

“Mi voz es la voz de muchas: ¡Compañera colectiviza tu lucha!”

Somos un grupo de trabajadoras sociales clínicas chilenas y queremos dejar constancia de que hemos experimentado situaciones de injusticia y opresión en nuestro país por ejercer y defender la práctica clínica del Trabajo Social. Esperamos que este documento sea compartido con otras y otros colegas que se encuentran experimentando situaciones similares de opresión, ya sea en Chile, Latinoamérica y en otras partes del mundo. Algunas de nosotras sentimos que hay una historia no contada y es importante ir dando voz a nuestras experiencias.

En Chile existe una larga historia de injusticias hacia los y las trabajadoras sociales, que comienza con la dictadura de Pinochet en 1973 y que persiste hoy al hacernos sentir que somos menos que otros profesionales, sobre todo cuando realizamos un trabajo clínico. Actualmente, muchos y muchas de nosotras seguimos experimentando exclusión e injusticias a nivel profesional y académico. A algunas/os de nosotras/os se nos ha dicho de forma explícita que no podemos realizar un trabajo clínico, mientras que otras/os hemos experimentado opresión implícita de parte de profesionales de otras disciplinas, pero también de parte de nuestras/os propios colegas. Todo lo anterior genera en algunas/os de nosotras/os sentimientos de dolor, cansancio, y rabia que hablan de nuestro sentido de justicia y la necesidad de alzar la voz y que esto se comparta y se sepa.

A pesar de las dificultades y momentos complejos, queremos compartir formas que hemos encontrado para seguir adelante y enfrentar la discriminación de parte de otras disciplinas y a veces de nuestras/os colegas:

1. Aferrarnos a los valores que son importantes para nosotros:

Para muchas/os un valor importante es la justicia social. Valorar la justicia nos permite adoptar una posición que no es pasiva. Algunas/os pensamos que escribir este documento y alzar la voz es una forma de hacer justicia, incluso hacer justicia por todas/os las/los colegas que tuvieron que sufrir tanto durante la dictadura. También pensamos en que hacemos justicia cuando relevamos los relatos de las personas con quienes trabajamos y tenemos presente que ellos son expertos en sus vidas.

La valentía es otro valor importante. La valentía se relaciona con que muchas/os hemos tenido que vivir la opresión de forma solitaria y hemos logrado resistir y seguir adelante. Para una colega, la valentía se relaciona con que si ella se siente valiente puede luego contribuir a que las personas con las que trabaja también puedan sentirse valientes.

Otro valor importante para algunas/os son la perseverancia para seguir luchando y el compromiso con otros, pero también con uno mismo. La consecuencia, o ser consecuente con nuestros principios, propósitos y nuestro conocimiento es un valor que sostiene a otras/os. Para otra colega, el valor del bien común o el bienestar es un valor importante al cual ella se aferra durante momentos complejos.

Para otras/os, el valor de la identidad también es importante, ya que nos conectamos con la identidad del trabajador social y los valores de nuestra profesión para continuar con nuestra labor y lucha. Para una colega, el valor de la identidad está en el conocimiento de uno mismo y el respeto a los que la rodean.

2. Mantener conexión con personas que son importantes para nosotros:

Para algunas/os de nosotras/os ha sido importante mantenernos conectados con personas que son y han sido importantes en nuestras vidas. Muchas/os de nosotros recordamos que no estamos solos y nos decimos: “esto no sólo me pasa a mi...yo soy valiente”. Nos sentimos fortalecidos cuando colegas, amigos y profesionales de otras disciplinas nos dicen que están orgullosos de nuestro trabajo y de todo lo que estamos logrando. También pensamos que la unión hace la fuerza, por lo mismo nos mantenemos conectados entre trabajadores sociales que tenemos formación y hacemos práctica clínica. Algunas/os de nosotros mantenemos recuerdos de personas que han sido importantes durante nuestra formación como profesores de pre y post grado.

3. Desafiar el discurso dominante del trabajador social asistencialista:

Muchas/os desafiamos los discursos dominantes del trabajador social asistencialista en nuestro quehacer diario: mantenemos una práctica clínica en todos nuestros espacios, escribimos informes centrados en los relatos de las personas y familias como una forma de hacer justicia, hablamos de trabajo social clínico en nuestros espacios laborales, a pesar de todo nos esforzamos por mantener una práctica clínica. Una colega escribe informes con citas directas de las personas y otra escribe que se encuentra haciendo un trabajo terapéutico con la familia a pesar de que el discurso dominante dice que sólo la profesional de psicología hace terapia.

4. Continuar leyendo e informándonos:

Muchas/os pensamos que, debido a la opresión, debemos estar constantemente validando nuestro quehacer profesional en espacios laborales. Para responder a esto, muchas/os buscamos y leemos artículos, investigaciones, libros y revistas sobre Trabajo Social Clínico para tener argumentos frente a los cuestionamientos de otras profesiones y a veces de parte de nuestras/as mismas colegas. Una colega se ha puesto como meta compartir sobre Trabajo Social Clínico en todos los espacios que ella frecuenta.

Muchas/os soñamos con el día en que podamos ejercer nuestra práctica clínica sin ser silenciadas/os y sin dar explicaciones, es decir que no tengamos que explicarle a nadie o estar viendo caras -expresiones de incomodidad- cuando decimos que somos Trabajadores Sociales Clínicos. También soñamos con un Trabajo Social Clínico independiente, fortalecido y que incluya la práctica independiente. Que no nos pregunten “¿y qué es eso?” cada vez que digamos que hacemos Trabajo Social Clínico y que seamos reconocidos.

Queremos enviar un mensaje de esperanza a todas/os las y las colegas que se encuentren pasando por situaciones similares y esperamos contribuir por medio de este documento. No están solos/as en su resistencia, somos muchos/as en distintos lugares de Latinoamérica haciendo resistencias similares. A veces es un poco difícil cuando se está en medio de la tormenta, o en el ojo del huracán, pero es importante ver la salida.

Mucho/as de nosotros les deseamos justicia y colectividad y decimos que colectivizen su lucha y no se queden solos en esta situación. Algunas/os queremos transmitirle que sean valientes pero que esa valentía vaya acompañada de creer en ustedes mismos/as. Les mandamos mucha fuerza y ánimo y les decimos que no se sientan como malos/as profesionales ya que el trabajo que hacen es muy importante. Somos más fuertes cuando lo hacemos de forma grupal, cuando luchamos junto a otros y nosotros podemos compartirles información sobre el este tema, porque hay un espacio acá en Chile, un espacio que está luchando por el Trabajo Social Clínico.

En solidaridad,

Un grupo de trabajadoras sociales clínicas de Chile.

AGRADECIMIENTOS Y COLABORACIÓN:

Quiero agradecer a cada una de las y los colegas que participaron en este proyecto, por su tiempo, dedicación, reflexiones y finalmente por sus aportes al Trabajo Social Clínico Latinoamericano desde una perspectiva crítica. Al ser un documento colectivo se pensó inicialmente que este artículo se escribiera en co-autoría con las participantes como una forma de honrar todo sus saberes y conocimiento que han quedado plasmados en el documento colectivo. Hubo preferencia por ser nombrado como colaborador del presente artículo y documento.

Las siguientes trabajadoras y trabajadores sociales expresaron verbalmente o de manera escrita la importancia de ser nombradas en este artículo y autorizaron que sus nombres se incorporen como colaboradoras del escrito y documento colectivo:

TSC. Alexa Altamirano Soto

TSC. Jaime Araya Borquéz

TSC. Estephanie Cruz Catalán

TSC. Inger Iturrieta Moreno

TSC. Alejandra González Negrete

TSC. Leyla Padilla Jiménez

TSC. Johanna Ramírez Mellado

TSC. Yanira Romero Andrade

TSC. Fresia Villaroel Cárdenas

REFERENCIAS

- American Psychological Association. (2018). *APA Dictionary of Psychology: Clinical Social Work*. Disponible en: <https://dictionary.apa.org/clinical-social-work>
- Brandell, J. R. (Ed.). (2014). *Essentials of clinical social work*. Sage Publications.
- Braun, V., Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3:77-101.
- Denborough, D. (2006). *A framework for receiving and documenting testimonies of trauma*. En D. Denborough (Ed.) *Trauma: Narrative responses to traumatic experience* (pp. 115-131). Dulwich Centre Publications: Australia.
- Denborough, D. (2008). *Collective Narrative Practice: Responding to individuals, groups, and communities who have experienced trauma*. Dulwich Centre Publications: Australia.
- Denborough, D. (2021). Moral injury and moral repair: The possibilities of narrative practice Inspired by an Australian-Afghan friendship. *The International Journal of Narrative Therapy and Community Work*. 4(1), 24-58.

- Denborough, D., Freedman, J., & White, C. (2008). *Skill development ~ narrative responses to trauma, & Strengthening stories of resistance/healing/reclamation*. En *Strengthening resistance: The use of narrative practices in working with genocide survivors* (pp. 10-20). Dulwich Centre Publications: Australia.
- European Commission. (2023). *Competences, Qualifications and Occupations*. Disponible: <http://data.europa.eu/esco/occupation/6a167ceb-f847-4ef0-af47-89454c53770b>
- International Labour Organization. (2012). *International Standard Classification of Occupations: ISCO-08*. Disponible en: <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@pu>
- International Association of Schools of Social Work. (2023). *Definition of Clinical Social Work*. Traducción disponible en: <https://www.ichtsc.com/post/definicion-de-trabajosocial-de-la-iassw-directora-del-ichtsc-representa-a-latinoamerica>
- Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico. (30 de marzo del 2020). *Comienza a dictarse el primer Diplomado Internacional en Trabajo Social Clínico de América Latina*. Disponible en: <https://www.ichtsc.com/post/comienza-a-dictarse-el-primer-diplomado-internacional-en-trabajo-social-clinico-de-america-latina>
- Lemonia, C. (2019). *Ten Stories: A narrative of professional resistance of social workers to the challenges of managing Refugee and Migration Crisis in Greece*. Disponible en: <https://narrativetherapy.gr/wp-content/uploads/2020/02/SOCIAL-WORKERS%E2%80%99-professional-resistance.-Hidiroglou-Lemonia-2.pdf>
- Lieberman, F. (1987). Psychotherapy and the clinical social worker. *American Journal of Psychotherapy*, 41(3), 369-383.
- Madden, R. G. (1998). *Legal issues in social work, counseling, and mental health: Guidelines for clinical practice in psychotherapy*. Sage: United States.
- Reyes, D. (2019a). Trabajo Social Clínico como Identidad Emergente en Latinoamérica: Entretejiendo las historias subyugadas, unificando voces de justicia social. *Revista Nueva Acción Crítica del Centro Latinoamericano de Trabajo Social*. 5, 52-59.
- Reyes, D. (2019b). Cartografía del Trabajo Social Clínico en Chile: Una historia en construcción y un comentario profesional. *Revista Perspectivas*, No. 34, 161-199.
- White, M. & Epston, D. (1989). *Literate Means to Therapeutic Ends*. Dulwich Centre Publications: Australia.
- White, M. & Epston, D. (1990). *Narrative Means to Therapeutic Ends*. W. W. Norton. United States.
- White, M. (2004). Working with people who are suffering the consequences of multiple trauma: A narrative perspective. *The International Journal of Narrative Therapy and Community Work*. (1), 45-76.
- White, M. (2005). *Re-authoring conversations*. En *Michael White Workshop Notes* (pp. 10-12) [PDF]. Disponible en: <https://www.dulwichcentre.com.au/michael-white-workshop-notes.pdf>
- World Health Organization. (2008). *Classifying health workers: Mapping occupations to the international standard classification*. Disponible en: https://karnatakaphysio.org/pdf/WHO_Health_%20workers_%20classification.pdf