

MEMORIAS Y TESTIMONIOS DEL TRABAJO SOCIAL CLÍNICO EN EL SALVADOR: UN ANÁLISIS HISTÓRICO DEL PERÍODO DE 1953 HASTA 1999

MTRA. JUANA DINORAH ECHEVERRÍA DE MARROQUÍN¹

RESUMEN

El presente artículo tiene por finalidad plantear un bosquejo que argumente la presencia del Trabajo Social Clínico en El Salvador desde su historicidad respecto al período 1953-1999. La importancia de este texto es precisamente demostrar que los fundamentos clínicos de esta especialidad siempre han estado presentes en la formación profesional y que el desconocimiento de las y los trabajadores sociales radica principalmente en prejuicios o desinformación. Por otro lado, todas las disciplinas, incluyendo la nuestra, por deriva natural, necesariamente pasan por diversas transformaciones en su identidad profesional, por ello, es necesario que las y los profesionales del Trabajo Social reflexionen críticamente sobre los enfoques que se han generado en la historia y reconozcan la práctica clínica del Trabajo Social en el país como algo inherente. A partir de lo planteado, ofrezco una propuesta histórica ante el vacío de producción literaria sobre la formación, y más aún en Trabajo Social Clínico, iniciando por el período de 1953 a 1999.

Para la elaboración de este artículo, se realizó un análisis teórico, reflexivo y se aplicaron entrevistas semi-estructuradas a seis profesionales del Trabajo Social. Quienes han hecho aportes en este rubro y se formaron académicamente durante los períodos seleccionados, siendo la finalidad principal el análisis de su ejercicio profesional y biografías. Por ello, en la primera parte se presentan argumentos teóricos-conceptuales del Trabajo Social Clínico, para luego explorar las reflexiones y narrativas de profesionales que se desempeñaron en el período respectivo y que continúan aún en la práctica de atención directa en El Salvador. A partir de lo planteado, se refleja la importancia de una especialización en Trabajo Social Clínico en El Salvador.

PALABRAS CLAVES: Perspectiva Clásica, Trabajo Social de Casos, Memorias, Testimonios, Trabajo Social Clínico, El Salvador.

¹ Licenciada en Trabajo Social por la Universidad Nueva San Salvador y abogada de la Universidad Politécnica de El Salvador. Maestría en Docencia Universitaria por la Universidad Dr. Andrés Bello de El Salvador. Diplomado Internacional en Trabajo Social Clínico: Para una Práctica Terapéutica Contemporánea con Personas, Familias y Colectivos del Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico. Postítulo Internacional de Especialización en Trauma: Estudios Clínicos y Prácticas Terapéuticas Contemporáneas del Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico. Actualmente es trabajadora social del Equipo Multidisciplinario de Familia del Órgano Judicial en El Salvador y es docente de la Universidad de El Salvador.

MEMORIES AND TESTIMONIES OF CLINICAL SOCIAL WORK IN EL SALVADOR: A HISTORICAL ANALYSIS FROM 1953 UNTIL 1999

MTRA. JUANA DINORAH ECHEVERRÍA DE MARROQUÍN¹

ABSTRACT

The purpose of this article is to present an outline that argues for the presence of Clinical Social Work in El Salvador with respect to the period from 1953 until 1999. The relevance of this article is precisely to demonstrate that the clinical foundations of this specialty have always been present in Social Work education. Therefore, prejudices or misinformation by social workers is mainly due to the lack of knowledge of the specialty. In addition, all disciplines, naturally, go through various transformations in their professional identity. Because of this, it is necessary for social workers to critically reflect on the approaches that have been generated in history and recognize the practice Clinical Social Work in El Salvador is inherent to the profession. Given the previous statement, the purpose of this paper is to provide the first historical publication in the face of the lack of literature regarding social work education, and even more so in Clinical Social Work. This publication will start with a review of the years 1953 until 1999.

The methodology in this paper is a theoretical and reflective analysis, with semi-structured interviews that were applied to six social workers, who have made contributions and had their academic education during the periods selected. The main purpose being the analysis of their practice and biographies. Therefore, firstly, theoretical-conceptual arguments of Clinical Social Work are presented, and secondly the reflections and narratives of social workers who worked in the respective period and continue in the practice of casework are explored. The above statements posit a reflection regarding the importance of a specialization in Clinical Social Work in El Salvador, given that the history of Social Work in this country has shown that clinical practice is inherent to the discipline.

Key Words: Traditional Social Work, Casework, Memories, Testimonies, Clinical Social Work, El Salvador.

INTRODUCCIÓN

Antes de conceptualizar lo que implica el Trabajo Social Clínico -TSC de aquí en adelante-, es necesario entregar algo de contexto sobre la naturaleza de este texto. El TSC en El Salvador puede parecer una “especialidad nueva” o “una vanguardia contemporánea” en nuestro país. Si bien esto puede ser cierto en determinados aspectos, si analizamos la historia de la práctica clínica en el país, podremos entender que su existencia ha estado presente desde los orígenes mismos, ya sea en la práctica, como en la formación académica. Es por este motivo que este artículo busca aportar a elucidar su historia y trayectoria futura. Una vez señalado esto, entregaremos algunas definiciones iniciales para introducir a los y las lectoras en algunas ideas generales para comprender el Trabajo Social Clínico.

Por otro lado, este artículo quiere dar a conocer la historicidad de esta especialidad en El Salvador, permitiendo a los y las profesionales del Trabajo Social analizar la inherencia de la práctica clínica en la profesión, y para ello será fundamental conocer algunas proposiciones conceptuales, adoptando una específicamente para este presente texto. Según el Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico (2020) el TSC es una práctica especializada de la profesión, la cual se ejerce mediante un debido proceso formativo postgradual y supervisado clínicamente. A partir de esta definición, quiero buscar reflejar la realidad en que se ha desarrollado el Trabajo Social en el país, y ello se describirá a través de las cinco etapas predominantes, respaldándolas con las memorias y testimonios de colegas sobre el Trabajo Social de Casos en El Salvador, finalizando con las reflexiones y conclusiones.

Es así como este análisis histórico, también busca reflejar lo que es fundamental de la especialización profesional en la actualidad sobre Trabajo Social Clínico, y como a partir de ello, se pueden realizar y testificar determinadas prácticas terapéuticas o clínicas que se llevan a cabo o se han realizado desde el TSC en el país. Algunas de estas son, por ejemplo: la consejería, la terapia familiar, la intervención en crisis, la defensa de casos, la mediación, la visita domiciliaria con fines terapéuticos y el desarrollo comunitario. Todas estas prácticas se analizarán en este artículo desde la historicidad general del Trabajo Social en El Salvador.

Por lo tanto, se recurrió a reconstruir ciertos eventos históricos porque existe una ausencia de literatura histórica de nuestra disciplina creada en el país, y ante esto, se optó por su construcción mediante métodos analíticos de entrevistas semiestructuradas. Para esto se usó un enfoque cualitativo, mediante cuestionario y/o conversación libre, la cual se registró y transcribió. Se entrevistaron a las licenciadas Zoila Delicia del Valle de Villalta, Lindaura Margarita Guerra de Cea, Rina Villeda de Loucel, María Ana Ardón de López, Marta Cea Suria y Nury Rosana Villalta, quienes fueron formadas en Trabajo Social entre el período de 1953 a 1999 y que se han dedicado a un ejercicio vinculado a la práctica clínica.

1. CONCEPTUALIZACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL CLÍNICO

1.1. Definiendo el Trabajo Social Clínico

Existen diferentes autores e instituciones que establecen una respuesta a la interrogante frecuente sobre: ¿Qué es Trabajo Social Clínico? Hay autores que lo piensan como una práctica genérica hasta una práctica especializada, por lo tanto, es necesario delimitarlo en algunos aspectos. Antes de empezar, es importante manifestar que la existencia de la práctica clínica ha formado parte desde la génesis de la profesión, existiendo una multiplicidad de exponentes relevantes tales como Gordon Hamilton, Florence Hollis, Helen Northen, Mary Richmond, etc. Esta última con su obra "*El Diagnóstico Social*" fue una pionera en establecer las bases para el posterior método de casos, siendo éste un método clínico-terapéutico (Reyes, 2021) en su pensar y hacer, siendo crítico y reflexivo en el quehacer profesional (Grandón, 2021). Desde una perspectiva norteamericana la NASW (1987) en Northen (1995) define que:

"La práctica del Trabajo Social Clínico es la aplicación profesional de la teoría y los métodos del Trabajo Social para el tratamiento y la prevención de la disfunción psicosocial, la discapacidad o el deterioro, incluidos los trastornos emocionales y mentales. Se basa en el conocimiento y la teoría del desarrollo psicosocial, del comportamiento, la psicopatología, la motivación inconsciente, las relaciones interpersonales, las limitaciones ambientales, los sistemas sociales y la diversidad cultural, prestando especial atención a la persona en el entorno. Compartiendo con toda la práctica del Trabajo Social el objetivo de mejorar y mantener el funcionamiento psicosocial de individuos, familias y grupos pequeños. El Trabajo Social Clínico abarca la intervención directa hasta las interacciones interpersonales, dinámicas intrapsíquicas, soporte vital y gestión de problemáticas. Esto incluye, pero no se limita a la psicoterapia para individuos, matrimonios, familias y grupos. Los servicios del Trabajo Social Clínico consisten en evaluar, diagnosticar, tratar, incluyendo psicoterapia y consejería; orientación centrada en la persona; consultoría; y evaluación. El proceso de Trabajo Social Clínico está comprometido dentro de los objetivos del Trabajo Social y los principales valores contenidos en el código de ética de la profesión de la organización de trabajadores sociales".

El Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico (2020) define el concepto de Trabajo Social Clínico como:

"Una práctica especializada de la profesión, la cual se ejerce mediante un debido proceso formativo postgradual y supervisado clínicamente. Los enfoques y metodologías incluyen la integración de los métodos del Trabajo Social con una finalidad terapéutica, desde un marco amplio teórico y epistemológico. Las principales funciones y servicios de lxs trabajadorxs sociales clínicxs están orientados a realizar evaluaciones integrales, como también a sistematizar, supervisar, investigar y asesorar clínicamente. Una de las principales formas de ejercicio profesional es la aplicación de diferentes prácticas terapéuticas, incluyendo sus modalidades individuales, familiares, grupales y colectivas. Otras prácticas clínicas dentro del TSC son la consejería, la terapia familiar, la pedagogía social liberadora en salud mental, la intervención en crisis, la defensa de casos, la mediación, la visita domiciliaria con fines terapéuticos y el desarrollo comunitario, entre otras afines".

Sin duda que, para los fines de este texto, la última conceptualización resuena más culturalmente con nuestro país, y debido a esto, la consideraremos como una definición para analizar históricamente nuestra realidad.

1.2. Países que cuentan con Trabajo Social Clínico

Según el Colegio Oficial de Trabajo Social de Santa Cruz de Tenerife (2019) y el Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico (2020), los países que cuentan con la especialidad de Trabajo Social Clínico son los siguientes²:

Mapa de países donde existe Trabajo Social Clínico




Países en los que el TSC está
desarrollado y existe regulación oficial.


Países en proceso de
desarrollo y regulación

1.2. Historia de Trabajo Social Clínico: Una mirada breve

Según Reyes (2020) al hablar del origen del Trabajo Social Clínico, se debe ir a los inicios de la profesión en Estados Unidos. En este sentido, la práctica profesional a principios del siglo XX, que pese a que aún no era denominada como *Trabajo Social Clínico*, ni se conceptualizaba de esa forma, fue eminentemente clínica. Fue fundamental reconocer que desde la aparición de las Sociedades de Organización de la Caridad (C.O.S), y desde el trabajo realizado por Jane Addams y Mary Richmond, se ve la necesidad de comprender que los problemas sociales no dependen únicamente de los factores individuales, ya que estos también se deben a determinantes contextuales y a factores subjetivos en mutua relación. Esta visión instauró tempranamente nuestra principal característica ontológica como profesión, la cual es la perspectiva “*persona en su ambiente*” en la práctica y en el análisis singular de nuestra disciplina.

² Para mayor información en el documento respectivo o en la sección preguntas frecuentes del Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico en su página web. El mapa fue obtenido directamente del documento del Colegio de España respectivo.

De acuerdo con Dorfman (1996) el movimiento de la caridad fue un precursor para el Trabajo Social Clínico Contemporáneo, ya que éste conformó las bases de lo que ahora conocemos como especialidad. Entre sus contribuciones iniciales, destacan las siguientes: investigaciones sistemáticas y la evaluación integral de los casos; las conferencias de los casos que se basaba en la presentación de los mismos ante un grupo que permita adquirir y entender completamente los problemas y determinar los mejores supuestos para solucionar las problemáticas; y finalmente, entre las contribuciones más significativas fue que ayudó a cambiar la creencia de que el estrés humano y la pobreza se originan desde una debilidad del individualismo moral.

Asimismo, es importante manifestar que existen varios autores que discuten el origen del Trabajo Social Clínico. Algunos sostienen que el concepto de ésta especialidad surgió en los años 30 de la mano de Edith Abbott. No obstante, para otros, sería el aporte de las *caseworkers* entre los años 30-50 -conocidas como las trabajadoras sociales de casos- quienes profundizaron la “subjetividad” en la práctica, principalmente por la aplicación de ideas psicoanalíticas, tanto freudianas como no freudianas. Las obras más representativas de este tiempo son las de Gordon Hamilton, Jessie Taft, Virginia Robinson, Helen Harris Perlman y Florence Hollis, quienes otorgaron y relevaron la dimensión terapéutica o psicoterapéutica en la práctica del Trabajo Social de Casos (Northen, 1995; Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico, 2020; Reyes, 2021).

Durante los años 60, y debido a los movimientos sociales en Estados Unidos se cuestionó el método de caso y es en este contexto donde surgió una polémica al interior del propio Trabajo Social. Sin embargo, los y las profesionales que se encontraban comprometidas con la práctica directa del casework, el tratamiento familiar y el group work, iniciaron una defensa y reconocieron la existencia del Trabajo Social Clínico, como un sucesor espiritual del Trabajo Social de Casos (Northen, 1995). Ante esto, y debido a sus particularidades, la práctica y la formación de la misma iba a requerir de una especialización. Es por ello que a finales de los 60 y durante el 70 surgen las Sociedades Científicas de Trabajo Social Clínico en diferentes estados, la primera revista “*Clinical Social Work Journal*” en 1973 y surgió la primera definición formal en 1978 por la National Association of Social Workers -NASW-.

Ante estos precedentes del Trabajo Social Clínico es necesario y urgente que en El Salvador se conozcan los orígenes de la especialidad. Esto implicará reflexionar sobre cómo se trabajó desde sus inicios, concretamente desde 1953 y ver las transformaciones que se han dado en el transcurso de los años hasta 1999. Para esta investigación, la finalidad radica en dar evidencia a esta especialidad para que sea reconocida dentro y fuera de la profesión, ya que existen trabajadoras y trabajadores sociales que están ejerciendo el Trabajo Social Clínico, pero se encuentran bastante invisibilizados en la realidad nacional.

2. CONTEXTUALIZACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN EL SALVADOR

Primera Parte: Orígenes

El origen del Trabajo Social en El Salvador no es un hecho separado del contexto de América Latina, sino que tiene las mismas tendencias que se establecieron e influenciaron el quehacer profesional en el ámbito regional y nacional, siendo una de las profesiones más antiguas del país. Su génesis está ligada por la influencia del capitalismo, pero también, por su misión en el desarrollo del estado y el progreso del país; principalmente en la salud pública y bienestar psicosocial. Es precisamente en este enfoque que Trabajo Social inicia en 1953 en nuestro país, con el objetivo de atender los problemas estructurales, la pobreza y condiciones adversas de bienes y servicios de la población vulnerable. Sobre esta premisa, se puede intentar un acercamiento a la realidad del Trabajo Social en El Salvador tomando como referencia cuatro etapas predominantes propuestas por Morales (2005).

2.1 Primera Etapa: Asistencial Psicologista

Según Morales (2003) en el año 50 en El Salvador no existía la profesión. Fue hasta el estudio realizado por el señor H.S.V. Crimmer, sobre la “*Asistencia Social Hospitalaria en El Salvador*”, donde recomendaba la necesidad de preparar asistentes sociales como personal indispensable para el buen ejercicio de las actividades hospitalarias. Esto se expuso en el 2° *Seminario Regional de Asuntos Sociales* auspiciado por la Unión Panamericana sobre la importancia de las y los trabajadores sociales en las instituciones de bienestar donde asistieron jefes y directores salvadoreños de las instituciones antes mencionadas. En ese periodo el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) estaba en expansión, situación que fue retomada por la trabajadora social María de los Ángeles Mazzini, graduada por la Universidad de Chile y quien laboraba como Asistente Social del Departamento Médico del ISSS. Ella intervino para dar a conocer a las autoridades la necesidad de trabajadores sociales en el país, siendo también la primera en establecer bases para que la creación de la Escuela de Servicio Social. Ante esto, se le encomendó la elaboración del proyecto: “*Bases de la Organización de la Escuela de Servicio Social en El Salvador*” (Mazzini, 2008).

En 1951 a partir del estudio realizado por el señor H.S.V. Crimmer, el Ministerio de Salud Pública, obtuvo del gobierno de Estados Unidos, mediante el programa de ayuda Punto IV, que la trabajadora social puertorriqueña Elena Porrata, experta en Servicio Médico Social fuera enviada al país y al encontrarse que no existe educación y profesionales en Trabajo Social, organizó a ocho mujeres jóvenes con educación secundaria y que tuvieran interés en problemas de los seres humanos y sus necesidades, y si cumplían los requisitos, eran beneficiadas con becas para estudiar en Escuelas de Servicio Social en el extranjero en países tales como: Brasil, Estados Unidos y Puerto Rico.

Según el Ministerio de Cultura (1960) el país tenía la necesidad de crear una Escuela de Trabajo Social, por lo que, las Naciones Unidas y el Gobierno de El Salvador el 15 de febrero de 1951 en Washington y el 26 de febrero del mismo año en El Salvador, establecen un convenio básico respecto a que las Naciones Unidas proporcionaría por seis meses los servicios de un experto en Servicio Social quién sería el encargado de asesorar al Gobierno por medio de un Estudio Técnico General para la creación de la primera escuela en el país.

A partir de este convenio en 1952 llega al país la trabajadora social chilena Raquel Zamora Morales, quien fue la encargada de la elaboración del plan de estudios, recomendando y dando a conocer a las instituciones, la importancia del Trabajo Social. Una vez que ella finalizó todo el proceso de investigación y sistematización del plan de trabajo lo presenta a finales de ese año al Gobierno Salvadoreño y es enviado el 8 de mayo de 1953 al Ministerio de Cultura, inaugurándose la Escuela de Servicio Social el día miércoles 20 de mayo de 1953 a las 6:00 p.m., iniciando sus labores la Escuela de Servicio Social, el 1° de junio bajo la dirección de la trabajadora social anteriormente señalada junto a Mercedes Ureta Espiñeira (Morales, 2003, La Prensa Gráfica, 08 de Junio del 2013).

El proceso de formación profesional en esta época era de 2 años, se basaba en la enseñanza técnica teórica-práctica, en horarios de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. Con una influencia chilena bajo orientación paramédica y parajurídica; la malla curricular comprendía asignaturas técnicas del Servicio Social, conocimientos sociológicos, psicológicos, jurídicos, sanitarios, estadísticos y el proceso práctico lo llevaban a cabo en instituciones de bienestar social, mismas que después de egresar los y las trabajadoras sociales podían desempeñarse (Ministerio de Cultura, 1960). A continuación, en la siguiente tabla se analizan las principales instituciones en donde ejercían las y los pioneros del Trabajo Social en El Salvador³:

Instituciones de Bienestar Social	Funciones Principales
Instituciones Médicas	Fueron Hospitales, sanatorios, casas de salud, entre otras donde la función consistía principalmente en ayudar al enfermo y su familia en la solución de problemas sociales y emocionales que condicionaran o provocaran la enfermedad o no permitieran la recuperación del paciente y ejercían un rol educativo en aspectos de salud.
Servicios de Asistencia al Niño	Comprendía consultorios prenatales y de niños menores, gotas de leche, asilos, guarderías, escuelas especiales, entre otras, los trabajad-

³ Elaboración propia de la autora del presente documento

	<p>-ores sociales/as debían descubrir y eliminar las barreras que interfieren el adecuado desarrollo del niño y debían establecer conexión con la institución, la familia de la niñez y la comunidad, realizando un proceso educativo con los padres y madres, procuraban ayuda económicamente y buscaban colocar a los niños y niñas en hogares.</p>
Servicios de Asistencia Jurídica	<p>Constituido por juzgados de menores, Procuraduría General de Pobres, Penitenciaria, servicios de adopción, entre otros; las y los trabajadores/as sociales tenían como principal función informar a las autoridades sobre las condiciones sociales de las personas afectadas, de manera que las medidas aplicadas fueran acordes a la situación y proporcionar beneficios a usuarios/as, asimismo, debían de supervisar el cumplimiento de las medidas establecidas.</p>
Programas de Bienestar Social Rural	<p>El rol principal era solucionar los problemas de cada familia y elevar los niveles de vida de las comunidades, efectuando una labor educativa a nivel individual y grupal.</p>
Escuelas Especiales	<p>Eran integrante del equipo de profesionales quienes buscarían lograr el desarrollo de las condiciones físicas e intelectuales de la niñez, bajo el propósito de obtener la formación de una personalidad adecuada para la adaptación al medio social y debía establecer espacios educativos con el grupo familiar para potenciar al niño o niña.</p>
Programas de vivienda	<p>Debían realizar estudios socioeconómicos de las familias, para adjudicar la vivienda de acuerdo con los requisitos establecidos por la institución, participaban en la formación de grupos con fines educativos y de recreación, para estimular mejores hábitos de limpieza, conservar las condiciones de la vivienda y construyeran una buena relación entre vecinos.</p>
Mercados Municipales	<p>Desarrollaban campañas educativas para el buen uso de las instalaciones y mejorar las condiciones higiénicas en los mercados, se realizaban estudios socioeconómicos de los/as interesados/as a obtener locales y que las vendedoras lograran prestamos con las Cajas de Crédito, organizando las guarderías que funcionaban anexas a los mercados.</p>

Durante esta etapa el Trabajo Social, si bien tuvo una tendencia asistencial por las instituciones de bienestar social. Los profesionales estaban sometidos generalmente a una labor tensionada basada en la entrega de beneficios que las instituciones ofrecían como mecanismo de caridad organizada v/s su formación académica de orientación clínica y sanitaria-parajurídica. De igual forma, las bases iniciales educativas eran propiamente clínicas, ya que existió una fuerte presencia de asignaturas como información médica, psicología aplicada, psiquiatría e higiene mental, método de caso y grupo (Ver tabla más adelante).

El método de caso en su centralidad estaba dirigido al diagnóstico dinámico y al tratamiento -cabe mencionar que esto es inherentemente terapéutico- como un proceso de mediación en los conflictos sociales. Hay dos grandes roles clínicos presentes, el rol de educador, el terapeuta -tratante-, mediador, facilitador y vinculador de redes sociales-comunitarias.

Según Calderón (2021) en El Salvador los profesores que dictaban las cátedras de psicología y psiquiatría se habían formado en psicopedagogía o medicina con especialidad en Psiquiatría. Estos pioneros⁴ no eran psicólogos, ya que la profesión de Psicología no existía y quienes atendían a personas con trastornos mentales eran los psiquiatras. Es importante señalar, que durante esta época se puede advertir que las primeras promociones de trabajadores y trabajadoras sociales recibieron su formación clínica en sus estudios universitarios por parte de psiquiatras, quienes dictaban las cátedras de psicología y psiquiatría, pues la psicología como disciplina en el país se crea en 1956 y la primera promoción se gradúa recién en 1966. Los aspirantes a la carrera de Psicología tenían que tener estudios de: *profesor graduado en la Escuela Normal Superior o en una de las escuelas Normales, trabajador social graduado en la Escuela de Servicio Social, bachiller graduado u oficial graduado en la Escuela Militar* (Universidad de El Salvador, 2024). Este hecho, coloca al Trabajo Social en una de las profesiones más antigua del país, vinculada a desarrollar el Estado junto con la Medicina, Ciencias Jurídicas y Pedagogía.

2.2 Segunda Etapa: Asistencial Desarrollista

En esta etapa surgen diferentes acontecimientos, un ejemplo de aquello es que terminando la década del 50 se incorporaron a los programas de estudio las cátedras de Trabajo Social de Grupo y Desarrollo de la Comunidad, cuyo enfoque trascendió al plano macro-social, pero estos se aplicaron hasta 1962. En esta década se desarrolló una labor con énfasis social mediante la promoción de programas de ayuda mutua, de esfuerzo individual, cooperativo y el centrado en el desarrollo de la comunidad. Estos se vieron influidos por intereses institucionales y políticos del contexto histórico, aunque hubo presunciones para que la carrera fuera científica, pero al margen de lo político e ideológico. Un hecho relevante es que el 30 de noviembre de 1954 se crea la Asociación de Trabajadores Sociales de El Salvador (ATSES) que fue constituida por la primera promoción de graduados de la Escuela, obteniendo el 30 de noviembre de 1956 la personería jurídica y en ese mismo año se amplía el período de formación profesional a 3 años (Morales, 2003). En 1963, la Escuela de Servicio Social por decreto ejecutivo N° 100, cambia de nombre por Escuela de Trabajo Social, debido a que el término "Servicio Social" era genérico e incluía todas las actividades benéficas que realizaban diferentes profesionales o no profesionales.

⁴ Un pionero fue Carlos Monterrosa quién impulsa la creación del gabinete psicopedagógico, el cual es inaugurado por el Ministerio de Instrucción Pública en 1938, este funcionó hasta 1945, y posteriormente los pedagogos continuaron su formación a través de las normas y cursos de capacitación con profesores extranjeros. Es hasta 1956 que se gradúa la primera promoción profesores de Educación Especial de la Escuela Normal Superior.

Solo hasta este año se mantiene la influencia chilena en la formación académica, la cual se cambia por la norteamericana y comienza a cambiar la fisonomía del bienestar social hacia acciones de desarrollo comunitario con un programa que se llamó “*Alianza para el progreso*” y se amplían nuevos campos de intervención. Aquí se inician los primeros cuestionamientos a la formación profesional, lo que provocó una crisis generacional entre las primeras promociones y las de este periodo.

2.3 Tercera Etapa: Reformulación Conceptual

A mediados de 1960, el movimiento denominado “Reconceptualización” inicia en el país, marcando una etapa inicial de revisión. Este no surge de forma aislada en América Latina, sino que se dio en los círculos académicos e intelectuales quienes pensaban sobre el ámbito de las áreas de aplicación. Se buscaba una solución a la crisis social y la eliminación de componentes obsoletos que limitaban el desarrollo de la disciplina, replanteándose así: lo científico, tecnológico y metodológico, siendo el medio para re-constituirla como una nueva ciencia. La idea central era tener mayor participación en lo ideológico, político y en la profesionalización, pero la tendencia estaba centrada en la vida cotidiana: la práctica y renovación como desafío existencial. El proceso de Reconceptualización en El Salvador, se da en el período de 1970 a 1980, con mayor auge de 1973 a 1977 y una etapa de estancamiento de 1978 a 1984.

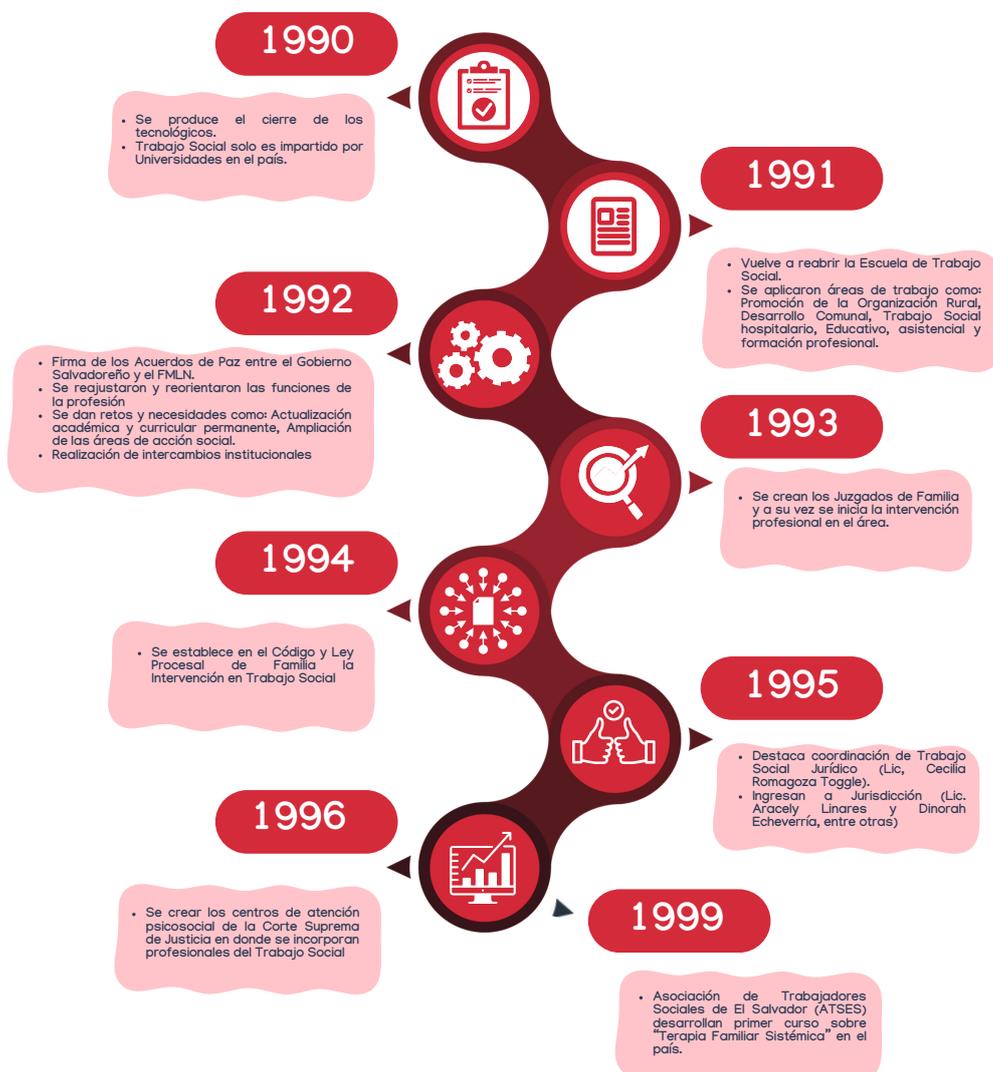
La Escuela de Trabajo Social participó en diferentes actividades formativas. A nivel internacional se postularon nuevos enfoques para la profesión, lo que produjo un proceso reflexivo del quehacer docente y una revisión del plan de estudios en el área metodológica-práctica, donde se consideró: Una reestructuración de la carrera profesional, una comunidad docente con amplio espíritu investigativo, crítico y creativo que adecuará el pènsum de estudios a la realidad salvadoreña y la instauración de práctica científica que permitiera la elaboración de teorías del Trabajo Social, que propicien la comprensión y transformación de la realidad (ATSES, 1984). Posterior a la realización de eventos nacionales, se reactivó la propuesta de buscar para el Trabajo Social el nivel de Licenciatura, para consolidar el instrumental teórico-metodológico universitario. Esto fue complementado con la asesoría de la trabajadora social brasileña María Quiroga y el argentino Natalio Kisnerman, quienes visitaron el país en 1972.

2.4 Cuarta Etapa: Trabajo Social y Crisis Social

En El Salvador durante 1979-1991, es un periodo que marca la historia del país y a su vez al Trabajo Social, debido a que da inicio la crisis socio-política y el conflicto armado. En 1979 hubo una intensificación de la crisis en el país, donde se dieron masacres con motivaciones políticas que sacudieron a la sociedad, como lo fue la masacre en la Catedral Metropolitana, en mayo de 1979 (Valle, 1991).

A partir de este contexto la Escuela de Trabajo Social y la ATSES presentan un documento a la Universidad de El Salvador para la creación de la Licenciatura de Trabajo Social, pero esta es cerrada y también la Escuela de Trabajo Social en 1980. Ésta última es trasladada al *Instituto Nacional General Francisco Menéndez (INFRAMEN)* y proliferan los tecnológicos a nivel técnico en Trabajo Social. La formación académica en varias asignaturas fue impartida por docentes que no eran trabajadores sociales; a consecuencia de esto, existió una deficiencia académica, como también del ejercicio profesional y un desprestigio para el gremio. Para 1980-1982, surgen diferentes universidades privadas que crean la carrera técnica y la Licenciatura en Trabajo Social. En 1988, el Plan de estudios se elaboró para homogenizarlo respecto a la formación de los técnicos y licenciados en Trabajo Social. En ese mismo año se reapertura la Escuela de Trabajo Social en el *Instituto Tecnológico Centro Americano (ITCA)* y en 1990 se gradúa la última promoción de profesionales de Trabajo Social (Morales, 2003). A continuación, se entrega una línea de tiempo sobre los avances acontecidos entre 1990-1999 basados en ATSES (1984), Romagoza (1999) y Morales (2005).

Línea de tiempo de avances de Trabajo Social en el período de 1990 a 1999



3. MEMORIAS Y TESTIMONIOS DEL TRABAJO SOCIAL DE CASOS EN EL SALVADOR: ORÍGENES DEL TRABAJO SOCIAL CLÍNICO

Segunda Parte: Narrativas y Biografías

En el presente análisis sobre la historicidad del Trabajo Social Clínico, se ha llevado a cabo un proceso de investigación cualitativa con muestra por conveniencia mediante entrevistas semi-estructuradas con enfoque narrativo. El total de entrevistados y entrevistadas fueron seis profesionales del Trabajo Social, quienes han mantenido una larga trayectoria profesional y que, en algunos casos todavía se encuentran ejerciendo la profesión. Por lo tanto, se dará inicio al análisis de las entrevistas realizadas.

3.1 Formación vinculada al Trabajo Social Clínico o a la práctica terapéutica en El Salvador

En el período de 1953 a 1999, se puede afirmar que la formación ha sido teórica-práctica, basada en la enseñanza principal del método de Trabajo Social de Casos, complementado con el de Grupo y Comunidad. De acuerdo a lo anterior, algunas afirman que, durante la formación académica en Trabajo Social, la profesión estuvo vinculada a lo clínico, en palabras Cea Suria (comunicación personal, 03 de noviembre de 2021): *“era conocido como Trabajo Social de Caso y había una investigación de caso, dependiendo de los lugares que destacaban hacer las prácticas”*. Aquí existe una evidencia que hace referencia al método de casos como método clínico, siendo esto coherente con una de las raíces clínicas de la profesión (Dorfman, 1996). Asimismo, es la función histórica del casework la evidencia que permite aclarar una parte de la génesis de la praxis clínica, y cómo ésta ha estado fundamentando la presencia del Trabajo Social Clínico, destacándose en una evolución desde el casework hacia esta especialidad, similar a lo que ha sucedido en otros países (Reyes, 2019).

En cuanto a la atención de casos comprendía aprendizajes tales como: la entrevista, la investigación, el diagnóstico dinámico y el tratamiento; complementado con reuniones de estudiantes de Trabajo Social en la Escuela de Servicio Social y en base a la información obtenida en la práctica, se analizaban las etapas del tratamiento del caso, se valorizaban los resultados obtenidos en la intervención y reforzaban los conocimientos e integraban la teoría con la práctica. El método de grupo se basaba en un modelo socioeducativo para la época, que constaba que los y las estudiantes adquirieran técnicas de trabajo con grupos y de esa forma lograr el desarrollo de la personalidad y la formación de líderes positivos. No obstante, esto último bajo unos lentes especializados, se constituye como un objetivo terapéutico inherente. De acuerdo con Dorfman (1996) la práctica del Trabajo Social Clínico es la aplicación profesional de las teorías y métodos del Trabajo Social en el tratamiento y prevención de disfunciones psicosociales, discapacidades; incluyendo trastornos emocional-

-es y mentales. Además, el método de desarrollo de la comunidad se centró en que adquirieran conocimientos para orientar a las comunidades en el aprovechamiento de sus propios recursos para resolver problemas comunes (Ministerio de Cultura, 1960).

La Escuela de Trabajo Social en El Salvador fundada en 1953, fue la primera institución que formó a profesionales del Trabajo Social, y el personal docente se componía de expertos en diferentes áreas, en este sentido, Ardón de López (comunicado personal, 29 de octubre del 2021), afirma que *“Aunque no ha existido formación específica en la práctica clínica, en el área de trabajo se deben incluir personas aptas para desarrollar e impartir las clases según su especialidad, es decir trabajadoras sociales o trabajadores sociales con experiencia en los diferentes niveles de intervención, ya que, la educación obtenida es básica para desarrollarse en el ámbito laboral”*. Por lo tanto, el término de Trabajo Social Clínico en este contexto se muestra como desconocido por trabajadores y trabajadoras sociales en El Salvador y en la formación académica, manteniéndose una visión generalista de la práctica. No obstante, el énfasis en el Trabajo Social de Casos como materia de formación básica, la cual tiene por finalidad un dominio de la entrevista, investigación, diagnóstico dinámico y tratamiento. Siendo estos dos últimos aspectos claves, demuestran que, en la práctica y enseñanza, hay una génesis clínica que está presente, pese a su desconocimiento conceptual. Las barreras comprensivas de la época son un factor influyente, pero desde una mirada actual e histórica se entiende aquello como eminentemente clínico en su formación. Es de vital relevancia entender y comprender que lo clínico, como práctica y saber especializado de subjetividad centrado en el malestar humano, tiene una diversidad de significados e implicaciones múltiples para nuestro ejercicio profesional en la actualidad, pero su significado es siempre el contacto directo y el tratamiento cara a cara (Reyes, 2021).

3.2 Asignaturas impartidas durante el proceso de formación académica de Trabajo Social en relación con la práctica clínica

De acuerdo con Ministerio de Educación (1971) las asignaturas que se impartían durante la formación académica de Trabajo Social en El Salvador estaban orientadas en cuatro áreas de conocimiento, las cuales son: Área de Estudios Básicos, Área de la Didáctica en Trabajo Social, Área de la Política Social y Área de Actividades Extra Curriculares.

Cada una de estas áreas contemplan conocimientos de ciencias sociales, ciencias médicas, ciencias de la conducta; saberes y conocimientos del Trabajo Social; y por último, conocimientos sobre la realidad nacional y sus políticas. Finalmente, las actividades sociales, recreativas, extra curriculares o de orientación educativa complementaban el currículum. En el esquema que se visualiza a continuación se expresa todos los elementos nombrados.

Esquema de las áreas de conocimiento de la formación en Trabajo Social de El Salvador⁵



De acuerdo con Ministerio de Cultura (1960), De González, Hernández, García y Estrada (1976), Ministerio de Educación (1971, 1978), y las profesionales entrevistadas. En la elaboración de la siguiente tabla se expresa que el proceso de formación en la Escuela de Trabajo Social, Institutos Tecnológicos y Universidades, las materias más recurrentes y que fueron impartidas desde el período 1953 a 1999 y que guardan relación con la práctica clínica, tienen una referencia implícita o explícita a una visión clínica tradicional que fundamentó la formación académica -presencia de psicopatología, psiquiatría e higiene mental, información médica, medicina social, trabajo social de casos y de grupo, psicologías de diversas especialidades como psicología social, de la personalidad, aplicada o evolutiva, etc-. A continuación se detallan en profundidad sus alcances y descripciones:

Tabla de elaboración propia sobre Materias de Trabajo Social entre 1953 a 1999

Materias	Descripción
Psicología General y Aplicada	Tenía por objeto dar a conocer los conceptos básicos como: personalidad, conducta, emociones, conflictos, actitudes, entre otros. Además, se hacía énfasis en aspectos de comportamiento normal, patológico y proporciona el conocimiento científico de los fenómenos psíquicos del ser humano, interpretados bajo el enfoque bio-psico-social.

⁵ Elaboración propia de la autora del presente documento

Psiquiatría e Higiene Mental	La finalidad de la materia era entender la génesis y el tratamiento de la desadaptación psíquica, y la impartían para que trabajadores y trabajadoras sociales comprendieran las conductas, orientarlas a un tratamiento específico, proporcionaban a los psiquiatras datos socioeconómicos que ayudaran a aclarar el diagnóstico y de esa forma apoyarles a modificar el medio ambiental y las actitudes de familiares hacia el enfermo y la higiene mental la daban para enseñar las formas de prevenir enfermedades mentales.
Información Médica I	Tiene por objeto dar al Trabajador/a Social elementos sobre ciencias médicas correspondientes a una cultura general de orden científico. Para lo cual el programa comprende Puericultura, Higiene y Nutrición.
Información Médica II	Con el mismo objetivo de proveer los conocimientos necesarios sobre las ciencias médicas en esta disciplina se cubren los aspectos de Salud Pública y Saneamiento Ambiental.
Sociología General y Aplicada	La materia permitía proporcionar a los y las estudiantes, fundamentos teóricos indispensables, para la adecuada comprensión de las situaciones sociales en las que deben actuar, y el abordaje de la realidad nacional y Latinoamericana.
Servicio Social de Caso/ Trabajo Social de Caso	Tenía como finalidad que estudiantes adquirieran un conocimiento, lo más completo posible de la técnica del Servicio Social de Casos y se inicia con un breve panorama de lo que era la disciplina, sus principios e influencias de otras disciplinas y comprendía aprendizajes como: la entrevista, investigación, diagnóstico dinámico y tratamiento.
Servicio Social de Grupo / Trabajo Social de Grupo	Constaba que los y las estudiantes adquirieran técnicas de trabajo con grupos y de esa forma lograr el desarrollo de la personalidad de las personas y la formación de líderes positivos.
Método de Desarrollo de la Comunidad.	Se centró en que adquirieran conocimientos para orientar a las comunidades en el aprovechamiento de sus propios recursos para resolver problemas comunes.

Criminología	Pretendía capacitar a estudiantes, para actuar frente a la niñez y el adulto delincuente, se les enseñaba escuelas penales, la delincuencia, sus causas, se acentuó lo referente a la delincuencia juvenil y las medidas de prevención y protección que aplicaba el país.
Lógica	Proporciona una visión de los procesos y leyes del pensamiento, de la estructura del conocimiento científico.
Metodología de Trabajo Social	En un primer momento proporciona un conocimiento de los orígenes y desarrollo del Trabajo Social, en íntima relación con las condicionantes económicas, políticas y sociales en que el proceso se ha desarrollado. A partir de este encuadre histórico proporciona los fundamentos teóricos y el bagaje técnico e instrumental de la metodología profesional. Se trata de la concepción de un solo proceso básico aplicando a todo el Trabajo Social; donde los métodos tradicionales son utilizados en forma integrada, con el auxilio de los conocimientos sobre investigación social, administración y evaluación.
Investigación Social	Proporciona el bagaje teórico, metodológico e instrumental que requiere la aplicación de método de la ciencia al estudio de los problemas sociales.
Estadística Social	El fin de estos cursos es proporcionar a los alumnos los conocimientos básicos para interpretar datos estadísticos, realizar investigaciones sobre problemas sociales, obtener las conclusiones estadísticas convenientes familiarizándolos con el análisis de los datos numéricos en el campo social.
Dinámica de Grupos	Da un conocimiento de las variables que condicionan y/o determinan las acciones de los grupos humanos.
Psicología Social	Proporciona una visión de los componentes psicológicos que determinan la interacción de los diversos grupos sociales.

Psicopatología

Comprender la génesis y el tratamiento de la desadaptación psíquica. El Trabajador Social necesita tener un conocimiento general en este campo para comprender las conductas, orientarlas a un tratamiento específico, cooperar con el médico psiquiatra proporcionándole los datos socio-económicos que le ayuden a aclarar el diagnóstico, y a modificar el medio ambiente y las actitudes de los parientes hacia el enfermo. La higiene mental enseña las formas de prevenir las enfermedades mentales.

Antropología

Proporciona al estudiante una visión del proceso de Evolución Humana y su cristalización en diferentes culturas y subculturas ya que éstas representan concreciones del hacer del hombre en su tarea de relacionarse en la vida. Asimismo, proporciona una visión de los componentes culturales de la sociedad salvadoreña que le permite orientar su análisis y la calidad de sus actuaciones prácticas concretas.

Antropología Social

A través de este curso se persigue que los alumnos adquieran una comprensión de los patrones culturales de la sociedad, su influencia en la familia y en el individuo. Así como la relación entre ambiente e individuos.

Introducción al Trabajo Social

Proporcionar a los estudiantes conocimientos sobre el proceso evolutivo de la beneficencia pública, la asistencia social, los sistemas adoptados y los organismos e instituciones que se responsabilizan de su aplicación. Así como de la responsabilidad del Servicio Social en los programas de desarrollo de país y la filosofía del Trabajo Social.

Psicología I

Tiene por objeto el conocimiento del ser humano a través del estudio evolutivo del desarrollo psicológico del hombre. La orientación del curso será sobre la dinámica de la conducta humana, poniendo énfasis en aquellos aspectos del comportamiento normal.

Psicología II

Proporcionar al estudiante los conocimientos necesarios sobre la dinámica de la vida en grupos, los diferentes mecanismos que funcionan cuando el hombre se asocia con otros hombres.

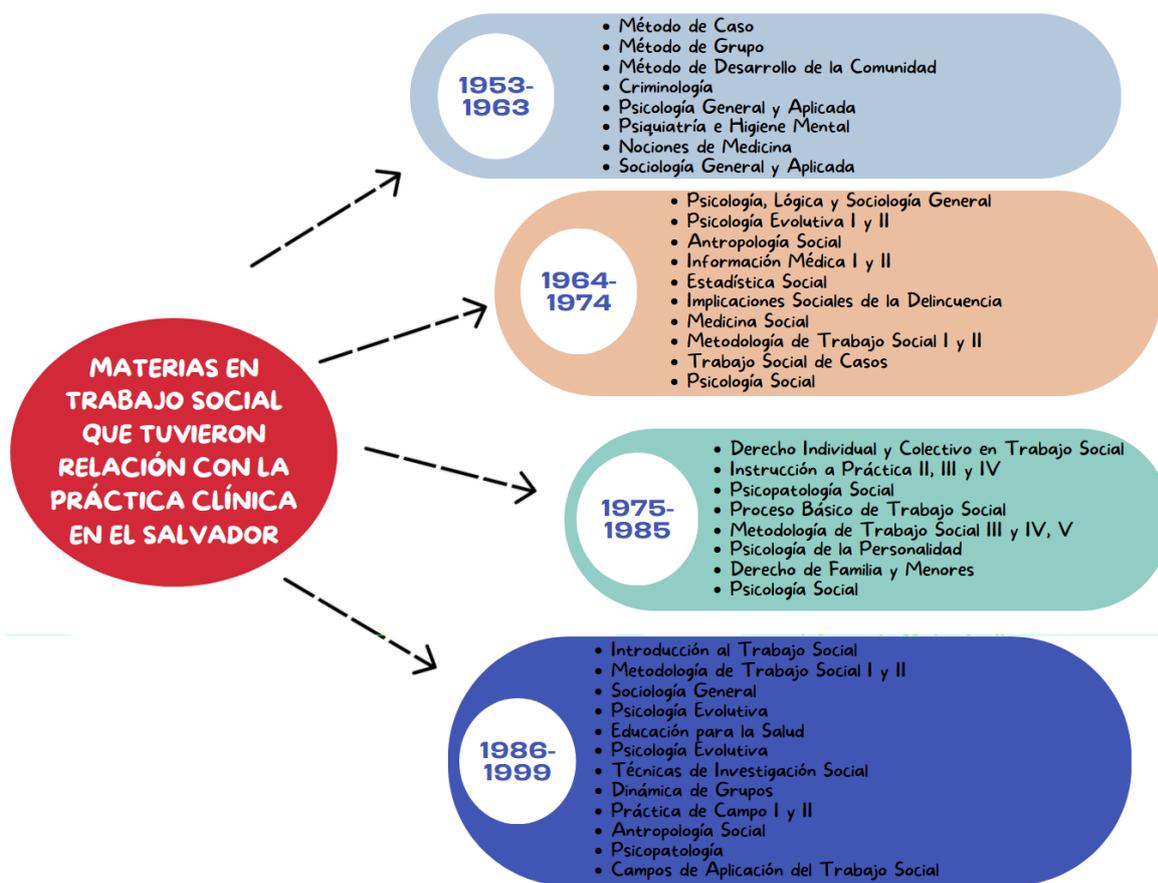
Implicaciones Sociales de la Delincuencia

Por ser uno de los problemas sociales más importantes en el país, se considera necesario informar al futuro profesional sobre los factores que inciden en la delincuencia y sobre las leyes que norman estas situaciones.

Proceso Básico del Trabajo Social (método básico o método único)

Informaciones sobre las ideas que tienen actualmente mayor aceptación en América Latina, con relación a la metodología del Trabajo Social. Se trata de la concepción de un sólo proceso básico aplicado a todo el Trabajo Social, donde los métodos tradicionales son utilizados en forma integrada con el auxilio de los conocimientos sobre investigación social, administración y evaluación.

Materias relacionadas con la práctica clínica durante el proceso de formación académica de Trabajo Social, El Salvador ⁶



⁶ Elaboración propia de la autora del presente documento

3.3 Instituciones Salvadoreñas donde profesionales en Trabajo Social estuvieron vinculados a la práctica clínica o procesos terapéuticos

En el período de 1953 a 1999, había diferentes instituciones que estaban vinculadas a la práctica clínica o procesos terapéuticos y otras que se crearon durante ese periodo, las cuales tienen relación con lo clínico según lo que vamos interpretando. De acuerdo con De González, Hernández, García y Estrada (1976) y las profesionales entrevistadas en la presente investigación, se pueden mencionar las siguientes:

Tabla de elaboración propia sobre Instituciones vinculadas a la práctica clínica

N°1	Institución	Área	Metodología
1	Instituto de Vivienda Urbana (ahora Fondo Social para la Vivienda y FONAVIPO)	Vivienda	Servicio Social de caso, grupo y Organización a la comunidad
2	Procuraduría General de Pobres (ahora Procuraduría General de la República)	Jurídica Familiar	Servicio Social de caso y Organización a la comunidad.
3	Dirección General de Salud	Salud	Servicio Social de caso y método integrado
4	Instituto Salvadoreño del Seguro Social		Servicio Social de caso, grupo, Organización a la comunidad y método integrado
5	Hospitales Nacionales		Servicio Social de caso y grupo.
6	Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI)		Servicio Social de caso
7	Hospital Benjamín Bloom		Servicio Social de caso y Método integrado

8	Sanatorio Nacional (ahora Hospital Psiquiátrico)	Salud	Servicio Social de caso y Método integrado
9	Asilo Sara Zaldívar		
10	Fiscalía General de la República		
11	Centros Penales y Readaptación	Penal	Servicio Social de caso
12	Juzgado de Menores		
13	Refugio infantil		
14	Asociación Nacional Pro Infancia	Niñez	Servicio Social de caso y método integrado
15	Mercados Municipales	Familiar	
16	DIDEA S.A.	Industrial	Servicio Social de caso
17	Ministerio de Agricultura y Ganadería	Familiar	Servicio Social de caso, grupo y Organización de la comunidad
18	Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos	Jurídica	Trabajo Social de caso, grupo y comunidad
19	Juzgados de Familia		Trabajo Social de Caso
20	Centros de Atención Psicosocial de la Corte Suprema de Justicia (CAPS)	Jurídica Familiar	Trabajo Social de caso y grupo
21	El Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer	Género	Trabajo Social de caso, grupo y comunidad

3.4 Roles, Funciones y actividades del Trabajo Social en el campo clínico en El Salvador

Las y los trabajadores sociales clínicos interceden a nivel micro (es decir que atienden a Individuos, familias o grupos pequeños) desplazándose entre diferentes roles. Para Dorfman (1996) y de acuerdo con las profesionales entrevistadas, se afirma que los roles, funciones y actividades del Trabajo Social durante el período de 1953 a 1999 en El Salvador fueron y que aún siguen estando presentes las siguientes:

Tabla de elaboración propia sobre Roles y funciones del Trabajo Social en el campo clínico

Roles	Funciones	Actividades
Terapeuta	Intervención de sensibilización a pacientes y familia	<ul style="list-style-type: none"> • Intervención en los problemas de relaciones interpersonales entre paciente y sus familias en casos de abandono. • Atención a pacientes que no aceptaban cirugía como implante de marcapasos para trabajar en aceptación y aclarar dudas acerca del procedimiento y beneficio a recibir. También con diagnóstico de SIDA se trabaja con ellos y su familia para aceptación enfermedad importancia del tratamiento y apoyo familiar. • Se trabajaba y se continúa realizando tratamiento social, si se encuentran conflictos, en las personas atendidas y sus familias, además la atención es individual y familiar, y hay actividades grupales para atenuar las alteraciones en las relaciones familiares, y para hacer labor de prevención, llevando mensajes de reflexión sobre las relaciones de los roles paterno-filiales, en el programa de orientación jurídico familiar.
Gestión de casos Administración de programas Coordinador /a de equipo multidisciplinario	Función Gerencial y coordinación de equipo de trabajo Social	<ul style="list-style-type: none"> • Se administraban fondos del Hospital para cubrir pasajes de pacientes que no tenían recursos económicos, también ayudaba con ropa o medicina de las donaciones. • Se gestionaba ambulancia para trasladar a pacientes que no los llegaban a traer o no se valían por sí mismos. • Citación de pacientes a los de problemas anémicos, cuando había necesidad de personas que necesitaban sangre para cirugía, también se entrevistaba, se llamaba a la familia para obtener donantes y pacientes sin familia se solicitaba a Cruz Roja.

		<ul style="list-style-type: none">• A pacientes abandonados, se les tramitaba ingreso al Asilo y se realizaban gestiones para traslado de pacientes al Hospital Neumológico y al Hospital Psiquiátrico.• Atención a pacientes con necesidad de prótesis ortopédicas, se citaba a familiares para compra de ella y si había problema de obtención, se ayudaba con ayuda de patronato del hospital o recursos de la comunidad o persona altruistas.• Se gestionaba los recursos de salud que la comunidad necesitaba. También se compraba medicina, administraban la fecha de vencimiento y contrataban personal, además de realizar gestión de prestaciones y beneficios sociales del personal.• Trabajo en equipo multidisciplinario para dar respuestas a las exigencias del hospital psiquiátrico.• Liderar y coordinar el equipo de ocho trabajadoras Sociales.• Planificar y ejecutar planes y proyectos a nivel local y nacional.• Dar respuesta a quejas (Buzón).• Facilitar trámites al equipo.• Realizar coordinaciones inter y extra hospitalarias para localizaciones de familiares y traslados de usuarios/as.• Coordinaciones con otras instituciones: PNC, Alcaldías, FOPROLYD, Bienestar Magisterial, Centros de Rehabilitación u hogares, ISNA, CONNA, Juzgados, Consulados, entre otras.• Realizar llamadas telefónicas: notificar altas, citar.• Elaborar constancias, tarjetas, formularios, cartas, informes, actas, entre otras propias del trabajo administrativo.
Facilitadrx Vinculador de redes sociales y comunitarias	Función de Educación a personas usuarias de servicios de salud y grupos	<ul style="list-style-type: none">• Atención a pacientes referidos a Programa de Narcóticos Anónimos o Alcohólicos Anónimos. Se dan charlas educativas, en área de citología radioterapia, consulta externa entro otras áreas con que se cuenta.• Coordinación y formación de grupos de pacientes Hipertensos y Diabéticos, adultos mayores entre otros, en algunas salas se fundó grupos de lectura y se discutían lecturas. Además de empoderar a de forma individual y a familiares sobre derechos y deberes y de trabajar con las personas con los recursos que ellas necesitan y que la comunidad tiene cuando lo necesitan.

Orientador	Orientación a pacientes, niñez, padres, madres	<ul style="list-style-type: none"> • Atención a pacientes con diagnóstico de cataratas que necesitaban cirugía, se trabajó explicando procedimiento y orientándoles en graduación de lente costo y cómo obtenerlo y el tratamiento a seguir. • Orientación de pacientes sobre los servicios de la clínica, en el área hospitalaria y en todos los programas, así como formando parte del equipo interdisciplinario. • Brindar apoyo emocional y motivar al equipo de trabajo, además de trabajar con usuarios/as y sus familias sobre oferta de servicios y tramites especiales • Orientación socio-jurídico familiar, para la judicialización de los servicios legales que se les da a la población que los solicita.
Investigador Evaluador	Entrevistas. Visitas Domiciliarias Seguimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Investigación Social/económica, a personas abandonadas para ingreso a Asilo y para pacientes que necesitaban marcapasos, prótesis y silla de ruedas. También de las madres y padres, cuando no llegan a un acuerdo de la cuota de alimentos, cuidado personal, régimen de vistas para las hijas e hijos. • En casos de epidemias como enfermedad de Chagas se colaboraba en investigación social que realizaba el hospital, para conocer la situación de las familias y poder intervenir en la salud de las personas. • Atención de casos continuados y caso breves, con los jóvenes becarios a quienes se les realizaba estudio socioeconómico para adjudicarles becas de estudio y seguimiento de rendimiento académico y conductual de los/as estudiantes, se les realizaba también evaluación psicosocial cuando habían problemas de desajustes familiares, escolares y sociales Investigación y soporte de casos, se entrevistaba de forma individual y colectiva.
Mediador	Facilitar el diálogo y comprensión de soluciones	<ul style="list-style-type: none"> • El mediador ayuda a resolver disputas entre las partes que están en conflicto y además procura restaurar la comunicación entre estas partes. Dorfman (1996) y las entrevistadas afirman que al identificar a las personas con conflictos familiares trabajaban con ellas para llegar a acuerdos y que resuelvan las controversias y procurar si restaurar la comunicación entre las partes y sus familias.

3.5 Concepción del Trabajo Social Clínico en El Salvador durante el período de 1953 a 1999

Considerando tanto las consultas bibliográficas como las entrevistas realizadas podríamos decir que la concepción clínica en Trabajo Social que se enfatizaba en estos períodos, eran las prácticas terapéuticas breves, los servicios de trabajo en red, la entrevista clínica y procesos de atención familiar intensiva. Otras prácticas dirigidas a la red social de la persona se relacionaban al derecho a la asistencia social que puedan cubrir necesidades básicas para obtener un tratamiento integral. En este sentido, Valle de Villalta (comunicado personal, 30 de septiembre del 2021) menciona que *“la atención clínica se daba en coordinación con las áreas médicas y se trabajaba en equipos, se hacía un plan de tratamiento para el paciente donde se incorporaba a la familia, de lo cual se hacía investigación social, entrevistas y visitas domiciliarias”*. Podríamos afirmar que esto no ha cambiado hoy en día, ya que se continúa atendiendo a la persona y su familia.

Durante muchos años el Trabajo Social de caso, grupo y comunidad, fueron vistos como métodos separados, pero desde el origen de la disciplina se ha dado una correlación entre los métodos y la práctica profesional se ha basado en la solución de los problemas de las personas. En este sentido, las y los trabajadores sociales no han intervenido a la persona de forma aislada al entorno social. Situación que refleja un pensamiento clínico según Guerra de Cea (comunicado personal, 13 de octubre del 2021) *“la atención clínica, en Trabajo Social siempre ha estado incluido en la atención de caso, que se da a los pacientes y familia con la finalidad de aliviarles el dolor, gente que hay que enseñarle cómo manejar sus enfermedades para que proteja a su familia, entonces Trabajo Social estaba de la mano con el área médica”*. Situación que también es reafirmada por Villeda de Loucel (comunicado personal, 21 de octubre del 2021) cuando menciona que *“si se ha trabajado con los pacientes y sus familias ayudando en el proceso de recuperación, además, se han aplicado también otras perspectivas terapéuticas, intervención en crisis, manejo y resolución de conflictos, acompañamiento y la integración de equipos interdisciplinarios”*.

Asimismo, el Trabajo Social Clínico se puede considerar como una especialidad de la profesión que se relaciona con la salud mental, vinculada a una práctica reparatoria y rehabilitadora, con respecto a ello, Ardón de López (comunicado personal, 29 de octubre del 2021), comenta que *“la atención de caso busca lograr que los pacientes cambien de actitud respecto al problema de salud que tienen, además, mantenerle dentro de su grupo familiar y a la vez fortalecer el apoyo de la familia. En el área psiquiátrica se emplea más la intervención del Trabajo Social a nivel de caso o individual, debido a que se le da seguimiento a la recuperación del paciente en crisis, en segundo lugar, es la intervención de trabajo social a nivel de grupo, a través de los diferentes programas desarrollados para pacientes y familiares”*. Lo planteado por Ardón de López, denota la importancia de la terapia familiar, al momento de la atención con familias y lo fundamental de la formación constante de los y las profesionales en Trabajo Social.

De acuerdo con Villalta (comunicación personal 11 de mayo del 2024) en 1999 en el país desde la gremialidad, se buscó crear espacios que permitieran la formación profesional en prácticas clínicas, siendo así que, la Asociación de Trabajadores y Trabajadoras Sociales de El Salvador realizó un curso desde el 1^o al 4 de diciembre del referido año, sobre “Terapia Familiar Sistémica”, en el cual se desarrollaron temáticas como: conceptos básicos, síntesis de epistemología sistémica vs epistemología psicodinámica, la familia y el cambio, la familia como sistema relacional, las configuraciones familiares, la familia uniparental: un desorganizado sistema organizado, hogares de progenitor único encabezados por mujeres, formato del genograma, la persona del terapeuta: integridad personal y estructura del rol profesional, formación del sistema terapéutico, la reestructuración de la familia, técnicas para trabajar con familias desorganizadas de nivel socioeconómico bajo. Finalizando con la realización de un foro de preguntas y respuestas sobre la terapia familiar.

El Trabajo Social Clínico hace uso de diferentes técnicas de intervención, de las cuales según Cea Suria (comunicado personal, 03 de noviembre del 2021) son “la entrevista y la visita domiciliaria”. De acuerdo a los testimonios y experiencias que están plasmados por varios referentes de Trabajo Social Clínico, así como por Reyes (13 de marzo de 2021), se plantea cinco puntos inherentes al Trabajo Social Clínico: 1) que es una práctica especializada del Trabajo Social, 2) una evaluación, 3) tratamiento y 4) prevención de las dificultades de salud mental, además incorpora lo contextual y lo psicosocial; 5) es una terapia que puede trabajar con lo grupal, individual, familiar y colectivo con la formación de post-grado respectiva.

3.6 Trabajo Social Clínico en El Salvador durante el período del 2019 al 2023: Una reflexión para una investigación futura

Desde el 2019, se ha buscado recuperar la identidad y posicionar el Trabajo Social Clínico en El Salvador, y en este sentido, la Asociación de Trabajadores y Trabajadoras Sociales de El Salvador (ATSES), autoridades y estudiantes de la Universidad de El Salvador, y la coordinación de los Equipos Multidisciplinarios de los Juzgados de Familia, los Especializados de Niñez y Adolescencia (JENNA) y los Centros de Atención Psicosocial, junto al apoyo de los co-directores del Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico (IChTSC) han coordinado diferentes actividades académicas con la finalidad de lograr procesos de formación especializada en Trabajo Social Clínico en El Salvador, con la intención de que los participantes desarrollen competencias/habilidades profesionales, metodológicas y éticas, en la búsqueda de mejorar la calidad del desempeño de Trabajadoras y Trabajadores Sociales de El Salvador (Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico, 05 de diciembre del 2019, 04 de agosto del 2022, 15 de septiembre del 2023).

En la lucha constante de transformar el paradigma tradicional de la práctica profesional en El Salvador, se han desarrollado diferentes actividades académicas de las cuales se pueden mencionar: El Congreso de *“Trabajo Social Clínico, Salud Mental y Terapia Familia: Retos para Trabajo Social de El Salvador”*, realizado del 29 al 30 de noviembre del 2019, donde se contó con la participación de Alicia Yáñez y Diego Reyes Barría. Asimismo, en el contexto por la pandemia de COVID-19, el 5 de diciembre del 2020, estudiantes de la práctica profesional de la Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad de El Salvador, desarrollaron un webinar denominado *“Trabajo Social Clínico”*, en el cual se contó con las ponencias del MSW. Jorge Almodóvar, trabajador social clínico de Puerto Rico y el Mg. Diego Reyes, co-director del IChTSC (Webinar Trabajo Social UES, 2020).

Con el propósito de reconocer y posicionar el Trabajo Social Clínico en El Salvador, como a su vez, ante la búsqueda de la implementación de la Maestría en Trabajo Social Clínico, para 2025. Se realizaron las Jornadas Académico-Científicas sobre *“Trabajo Social Clínico en Latinoamérica: restaurando identidades/posicionando nuestra herencia”* donde se abordaron ponencias sobre la terapia familiar posmoderna en la práctica profesional del Trabajo Social, Terapia centrada en Soluciones y Trabajo Social Clínico informado por el trauma. Estas fueron dirigidas por los directores del IChTSC en coordinación con las autoridades de la UES y la Coordinación Nacional de Equipos Multidisciplinarios de los Juzgados de Familia, Especializados de Niñez y Adolescencias y los Centros de Atención Psicosocial, contándose con la participación de estudiantes de la UES, y profesionales en Trabajo Social del Órgano Judicial-CSJ, del Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia CONNA, y del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia (ISNA), ahora ambos Consejo Nacional de la Primera Infancia Niñez y de la Adolescencia CONAPINA.

Después de cuatro años de formación y reflexión sobre el Trabajo Social Clínico en El Salvador, entre el 28 de agosto hasta el 31 de septiembre del 2023, la Universidad de El Salvador (UES), el Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico (IChTSC) y la Asociación de Trabajadores y Trabajadoras Sociales de El Salvador (ATSES), coordinaron el primer programa de postgrado terapéutico, que fue el: **Diplomado en Trabajo Social Clínico**. El cual fue impartido en modalidad presencial, sincrónica y asincrónica (online) por los directores del IChTSC, dictando cuatro módulos los cuales fueron: Fundamentos del Trabajo Social Clínico, Metodologías Clínicas Operativas, Prácticas Terapéuticas Contemporáneas y Supervisión Clínica en Trabajo Social Clínico. Los participantes fueron estudiantes egresados/as y profesionales en Trabajo Social que ejercen en la Procuraduría General de la República, Centros de Atención Psicosocial, Instituciones de Salud, Policía Nacional Civil, Juzgados de Familia, ONG´S, entre otros. Todas las actividades formativas, buscaron reflexionar y posicionar la práctica del Trabajo Social, en el ámbito clínico y terapéutico, desde una perspectiva contemporánea, crítica y latinoamericana, evidenciando a su vez, la necesidad de fortalecer la práctica profesional, para garantizar la calidad de la atención que proporcionamos a las personas, familias y colectivos-comunidades de El Salvador.

4. REFLEXIÓN FINAL / CONCLUSIONES

La formación de Trabajo Social en El Salvador desde 1953 tiene su fundamento en casework o Trabajo Social de Casos; las instituciones desde sus inicios incorporaron a los y las trabajadoras sociales y la práctica fue la de caso con orientación terapéutica. Asimismo, cabe mencionar que en el país lo clínico desde hace algunos años se ha sido atribuido al área médica, psicológica y/o psiquiátrica, mientras que los profesionales del Trabajo Social se les ha visto excluidos. A pesar de ello, se puede afirmar que tanto la formación como la práctica realizada por Trabajo Social ha sido basada en la práctica clínica, pero no se identificado generalmente bajo ese término, ya que suele primar un discurso de una praxis genérica de la profesión. Sin duda que esto ha empezado a cambiar al introducir la identidad de trabajador social clínico, el cual interviene con las personas, familias, grupos y comunidad. Desde la injusticia epistémica (Reyes, 2021) muchas veces en el pre-grado se ha enseñado a que nuestra profesión no puede realizar trabajo terapéutico a menos que sea grupal o comunitario, pero que lo individual o el caso es de otras profesiones. Sin duda que esta concepción debe ser erradicada, ya que el TSC también ofrece psicoterapia individual y va más allá de ella, y tal como señalan algunos autores, realiza una forma de *psicoterapia plus* (Hollis, 1972 citado por Dorfman, 1996).

A partir de lo antes mencionado, las y los trabajadores sociales de El Salvador tenemos un reto que asumir, pues es esencial que se continúen formando en la práctica especializada del Trabajo Social Clínico; y que el proceso de formación debe ser integral tanto a nivel individual, grupal y comunitario. Además debemos mantener una perspectiva clínica transdisciplinaria aplicada al ejercicio clínico de la profesión y luchar por la identidad profesional, que se ha dado en la propia historia del Trabajo Social.

Después de analizar la información y conociendo la percepción de las profesionales en entrevistadas se puede afirmar que es importante que se implemente la especialización de Trabajo Social Clínico en El Salvador, con la finalidad de fortalecer e incrementar los conocimientos de las y los trabajadores sociales para potenciar la práctica profesional que vele por la protección y el cumplimiento de los derechos humanos. Para ello, es necesario que la academia en el país fomente espacios de formación a través de diplomados especializados o maestrías que certifiquen a los profesionales en el Trabajo Social Clínico y de esa forma garantizar un abordaje integral para la población.

Por lo tanto, el Trabajo Social Clínico es una forma de rescate del espíritu original del Trabajo Social Salvadoreño (Linares, 20 de Abril del 2021, 2022) pero en una versión contemporánea y especializada. Todo lo planteado en este texto es acorde con lo establecido por la Asamblea Legislativa de la República de El Salvador (Decreto N°368, 2022, p. 1) la cual señala “que la profesión en Trabajo Social con enfoque en materia clínica y hospitalaria es una disciplina con amplios antecedentes científicos y técnicos que ha configurado objeto y método de estudio propios”.

Este elemento respecto al enfoque en materia clínica y hospitalaria son una evidencia que lo clínico es algo inherente y que son acordes al contexto actual. Hoy en día solo estamos legitimando nuestra propia voz y avanzando a que exista una formación de postgrado que permita mejorar los servicios profesionales y que contribuyan a ofrecer prácticas altamente cualificadas a nuestra población, lo cual siempre es un bien superior antes que toda discusión interdisciplinaria que busca centrarse en una defensa corporativista de una práctica más que en el bien común de todas las personas que necesitan salud mental.

REFERENCIAS

- Asamblea Legislativa de la República de El Salvador (2022). *Decreto N°368*. Disponible en: <https://bit.ly/4bFZ6Bi>
- Asociación de Trabajadores Sociales de El Salvador. (1984). *Diagnóstico del Trabajo Social y Rol del Trabajador Social en El Salvador*. Instituto Salvadoreño de Administración Municipal (ISAM). El Salvador.
- Calderón, L. (2021). *Historia de la Psicología en El Salvador 1928-2006*. Ediciones ARCA: El Salvador.
- Colegio Oficial de Trabajo Social de Santa Cruz de Tenerife. (2019). *Guía Breve sobre Trabajo Social Clínico*. Disponible en: <https://bit.ly/3UZ9Rrv>
- De González, Hernández, García y Estrada. (1976). *Ideología, docencia y elaboración de tesis en la Escuela de Trabajo Social de El Salvador*. (Tesis para la obtención del título de trabajador social). Ministerio de Educación: El Salvador.
- Dorfman, Rachelle (1996). *Clinical Social Work: Definition, Practice and Vision*. Editorial Brunner/Mazel, Publishers.
- Grandón, E.P. (2021). Trabajo Social Clínico Contemporáneo desde Perspectivas Críticas: Una mirada histórica y una filosofía de práctica. *Revista Latinoamericana de Trabajo Social Clínico*. N° 1(1), 79-92.
- Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico. (05 de diciembre del 2019). *Miembro del ICHTSC participa en Congreso Internacional de Trabajo Social Clínico en El Salvador*. Noticias. Disponible en: <https://bit.ly/3EVmLA2>
- Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico. (2020). *Preguntas Frecuentes*. Disponible en: <https://www.ichtsc.com/preguntas-frecuentes>
- Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico. (04 de agosto del 2022). *ICHTSC y universidad de el salvador realizan histórica jornada de trabajo social clínico*. Noticias. Disponible en: <https://bit.ly/4494ysm>
- Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico. (15 de septiembre del 2023). *Universidad de El Salvador, IChTSC y ATSES realizan histórico diplomado en trabajo social clínico*. Noticias. Disponible en: <https://www.ichtsc.com/post/diplomadotsc-ues-ichtsc-atse>
- La Prensa Gráfica. (08 de Junio del 2013). *La Asociación de Trabajadores Sociales de El Salvador (ATSES) celebró un acto conmemorativo en la Universidad Pedagógica, del 60.º aniversario de la primera escuela de Trabajo Social en el país*. Disponible en: <https://bit.ly/458KCaJ>

- Linares. M. A. (20 de Abril de 2021). *Respuesta a Preguntas para Investigación: "Concepciones e Historicidad del Trabajo Social Clínico en Latinoamérica"*. [Carta Personal enviada por correo electrónico dirigida al investigador Diego Reyes Barría]. No disponible.
- Linares, M, A. (2022). Visibilización del Trabajo Social Clínico en el contexto socio-jurídico: Un análisis de la experiencia profesional en los Centros de Atención Psicosocial pertenecientes al Órgano Judicial/Corte Suprema de Justicia de El Salvador. *Revista Latinoamericana de Trabajo Social Clínico*. 2(1), 27-48
- Mazzini, M. A. (2008). *Imágenes y recuerdos*. El Salvador: Alejandría.
- Ministerio de Cultura. (1960). *Escuela de Servicio Social*. Departamento Editorial del Ministerio de Cultura: El Salvador.
- Ministerio de Educación. (1971). *Escuela de Trabajo Social*. Imprenta Nacional-San Salvador: El Salvador.
- Ministerio de Educación. (1978). *Escuela de Trabajo Social*. Imprenta Nacional-San Salvador: El Salvador.
- Morales, L. (2003). *Breve punteo cronológico de algunos hechos históricos sucedidos en los primeros cincuenta años de la profesión de Trabajo Social en El Salvador. Una visión académica docente en el sector público*. Asociación de Trabajadores Sociales de El Salvador: El Salvador.
- Morales. M. (2005). *El Trabajo Social en El Salvador*. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos21/trabajo-social/trabajo-social.shtml>
- Northen, Hellen. (1995). *Clinical Social Work: Knowledge and Skills*. Columbia Press University: United States.
- Reyes, Diego. (2020). *Aproximaciones al libro: Trabajo Social Clínico: Perspectivas Latinoamericanas y de Contexto Afines. Entrevista realizada por Laura Martincich. Editorial Fundación La Hendija*. Disponible en: <https://bit.ly/3R5Equm>
- Reyes, D. (2019). Cartografía del Trabajo Social Clínico en Chile: Una historia en construcción y un comentario profesional. *Revista Perspectivas*. 34, 161-199. <https://doi.org/10.29344/07171714.34.2191>
- Reyes, Diego. (2021). *¿Qué es lo clínico? Algunas respuestas para una interrogante frecuente en el Trabajo Social Clínico ante la injusticia epistémica que se vive...Revista Latinoamericana de Trabajo Social Clínico*. 1 (1), 29-60
- Reyes, D. (31 de agosto del 2021). *Panorámica internacional del Trabajo Social Clínico*. Clases del Diplomado Internacional en Trabajo Social Clínico. Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico. [Archivo de Vídeo]. No disponible.
- Romagoza, C. et al. (1999). *El Trabajo Social y su intervención en la Legislación Familiar Salvadoreña. Vivencias de profesionales en Trabajo Social y la Unidad de Coordinación del área de Trabajo Social en Tribunales de Familia. Órgano Judicial, Corte Suprema de Justicia, Tribunales de Familia, Área de Trabajo Social*. San Salvador.
- Universidad de El Salvador. (2024). *Fundación de la Licenciatura en Psicología en El Salvador*. Disponible en: <https://humanidades.ues.edu.sv/psicologia/fundacion-psicologia>

- Valle, V. (1991). *El decenio de los 1980's: El espejo roto La educación universitaria en El Salvador. Un espejo roto en los 80's*. Pág. 267. Universidad Centroamericana José Simeón Cañas: El Salvador.
- Webinar Trabajo Social UES. (2020). *Webinar 11: Trabajo Social Clínico*. [Archivo de Vídeo]. Disponible en: <https://fb.watch/sohPVOTmCE/>

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer al Mg. Diego Reyes Barría, director de la revista y quién fue mi asesor de proyecto de egreso del Diplomado Internacional en Trabajo Social Clínico. Gracias a su apoyo, asesoría, edición y motivación el presente texto ha podido ser publicado.