

Contrapuntos socio-históricos sobre los apotegmas argumentativos de la llamada intervención terapéutica en el Trabajo Social

Socio-historical discussions about therapeutic intervention in Social Work

Freddy Esquivel *

[...] yo tengo una posición muy clara con relación a las prácticas terapéuticas propias, o el llamado Servicio Social Clínico, yo hallo que eso es atrasado, es conservador [...] y esa es mi posición, atención, es una posición polémica. Es más complicado que prohibir [...] No es simplemente decir que está prohibido, [...] nuestra formación no nos califica para eso [...] por un principio ético, por un profundo respeto al usuario, a la calidad de nuestro trabajo, a nuestra competencia [...] nosotros formamos generalistas; hay ciertos recortes en la división social del trabajo a los que hay que aclararle que el asistente social no es un psicólogo social, no es un psicólogo; el principal problema de esas prácticas es que no estamos preparados para eso [...].

(Dr. José Paulo Netto, 2011, Brasil).

Resumen

El presente artículo es resultado de una investigación bibliográfica especializada sobre el tema de la intervención terapéutica en el Trabajo Social. Aborda de manera socio-histórica ciertos argumentos relacionados con la pertinencia de este tipo de prácticas a partir de la génesis de la profesión y sus configuraciones en América Latina. Concluye con la idea de que en la actualidad la intervención clínica repunta en tanto las alteraciones que se han gestado entre el capitalismo, la posmodernidad y el neoliberalismo.

Palabras claves: Terapia, Trabajo Social, Historia.

Abstract

This article is the result of a bibliographic research on the subject of therapeutic intervention in Social Work. Discusses certain arguments related to the relevance of these practices from the genesis of the profession and its expressions in Latin America. It concludes with the idea that clinical intervention becomes important because of the links between capitalism, postmodernism and neoliberalism.

Keywords: Therapy, Social Work, history.

Introducción

La llamada intervención terapéutica en el campo del Trabajo Social ha generado ciertas e interesantes polémicas en algunos espacios profesionales, gremiales y académicos en países como Costa Rica, Brasil y Argentina.

La razón por la que se elabora este escrito, responde al imperativo de aportar a esos debates desde una lectura socio-histórica, que brinde elementos para iluminar las reflexiones que buscan abordar tan delicado asunto.

* Costarricense. Licenciado en Trabajo Social, Magister Scientiae en Trabajo Social, Doctor en Educación. Profesor Asociado de la Universidad de Costa Rica. Docente de la Escuela y Posgrado en Trabajo Social de la Universidad de Costa Rica. freddy.faessa@gmail.com

Iniciar la discusión de un tema como el que se propone, es una cuestión compleja por las diversas vías que lo constituyen, en esta ocasión será abordado básicamente en razón de los elementos que se esgrimen a partir de un análisis de la naturaleza de la profesión, en el marco de las relaciones que se sustentan en la modernidad y el modo de vida capitalista burgués.

Se privilegia lo anterior, en razón de que ese entramado societario le coloca a dicha categoría una serie de demandas y configuraciones de intervención particulares, sumado a un patrimonio doctrinario, ideológico y moral que le saturan en su emerger y desenvolvimiento, mismo que se trenza en la contemporaneidad con la discusión del tema central de este escrito.

Arraigado a lo aludido, se localizan las influencias europeas y norteamericanas que mediaron en la constitución de la profesión en análisis, en tanto fueron parte de un patrón dominante que tuvo resonancia posteriormente en las inflexiones que acontecieron post 1965, encuadrando algunas coordenadas críticas que guiaron el *Movimiento de Reconceptualización*, así como el establecimiento de una agenda sobre ciertos tópicos relacionados con el asunto en cuestión (específicamente el esquema de sustentación al amparo del *Social Work*).

Timonear estos aspectos en conexión con la llamada “intervención terapéutica”, “Trabajo Social clínico” o “prácticas terapéuticas”, es en sí un apasionante ejercicio para dar un paso al reconocimiento de la pluriconformación de esta profesión, así como en lo que se puede aportar para divergentes debates al respecto en América Latina.

Es interesante denotar que en buena parte del continente, la confrontación de este tema pareciera adolecer de una producción bibliográfica significativa, incluso la investigación que gira sobre este particular es precaria si se compara con otras materias (evaluación, sistematización, planificación, investigación, política social, teoría social, educación popular o gerencia social).

De tal manera, las fuentes que instituyen estos párrafos, responden básicamente a textos, documentos y bibliografía especializada que problematiza de forma general el eje de la naturaleza del Trabajo Social.

La organización de este ensayo se esquematiza abordando en primer orden, la génesis de la profesión y sus anillados problemáticos con el tema de lo terapéutico, seguido por la comprensión de la proliferación de proyectos particulares de Trabajo Social en occidente, mismos que tienen alguna relación con este campo problemático en América Latina.

Naturaleza de la categoría y el tema de lo terapéutico

El Trabajo Social es una profesión lejana de ser comprendida en su emerger en el contexto institucional latinoamericano. El trazo de elementos más determinantes que la definen y perfilan, en este caso en el tema de la llamada intervención terapéutica, no es posible de encontrarlo indagando en las entidades locales y sus prácticas; todo lo contrario, las manifestaciones que se delinear en ciertas organizaciones particulares (hospitales, escuelas, centros penales, tribunales de justicia, entre muchos otros escenarios) entrecruzan complejidades que marcan ciertas peculiaridades propias de las coyunturas y contextos en que emergen, empero, adolecen de ser la esencia de la ruta para entrar de lleno en el asunto.

Ante ello, me excuso de antemano por tener que volcar la mirada un poco más allá de los sitios donde se ejerce el Trabajo Social y que en algunos países se han proclamado como las piedras filosofales para la defensa de la intervención terapéutica (ver: <http://www.ts.ucr.ac.cr/defensa-itts-04.htm>).

Partiendo de la premisa anterior, y enfocados en lo que a la terapia refiere, es un requerimiento ineludible concentrarse en las tradiciones que nutrieron las máximas del Servicio Social y se encadenan con lo que se discute en esta argumentación.

Un eje vital para aprehender la ruta de este análisis, arranca en el Servicio Social europeo, ahí se pueden señalar dos referencias inesquivables que proveen un primer repunte asociativo a este asunto: la base del primer Instituto de Servicio Social en los Países Bajos en 1889 y luego la orientaciones de la escuela francófona del siglo XIX.

En la primera unidad formativa en Ámsterdam, es conclusivo el tamiz contrarrevolucionario, católico (con existencia de algunas relaciones protestantes) y burgués con el que se define su contenido, centrado en tareas de operacionalizar marcos legales reguladores para la explotación del trabajo y las escuelas de este modo de existir; vale anotar:

[...] La educación para el Trabajo Social era primordialmente ideológica. En la práctica, los trabajadores sociales hacían su labor fundamentalmente en base a buenas intenciones teñidas por sus antecedentes ideológicos, religiosos o políticos, sus muy personales puntos de vista, y sí, algunas reglas empíricas (Bennik, 2000, p. 242).

Una síntesis de los rasgos de la formación original de este Instituto textualmente dicta lo siguiente:

[...] la formación se limitará a los siguientes aspectos del servicio social: i) Beneficencia; ii) dirección de la vivienda obrera (administración de viviendas); iii) asistencia para atender las necesidades espirituales de los obreros y lograr el respeto y acercamiento recíproco [...] d) salud pública, e) criminología juvenil; [...] g) el problema del alcoholismo (ONU, 1958, p. 126-127) (negrilla suplida).

De tal manera, preocupaciones como el ámbito de la salud, el alcoholismo y la familia que se han denotado en algunos países como escenarios de reproducción del Trabajo Social en su arraigo con las direccionalidades de la terapia, no son inéditas para esta profesión (Ver Rojas, 2007), están presentes desde muchas décadas atrás y con otras preocupaciones interventivas.

El Servicio Social, es en esencia una praxis que se nutre primigeniamente de un cordón umbilical de la plataforma doctrinaria conservadora, sea burguesa, sea católica, sea protestante e incluso liberal-capitalista (Iamamoto y Carvalho, 1983). En resumen, es una intervención sostenida en un andamiaje que se centra en esas vertientes con un flanco claro y directo: las clases expoliadas y rebeldes que se confrontaban con el orden vigente, o mostraban un riesgo latente, surgidas especialmente en el siglo XVIII y XIX en el viejo continente y en el XX en América Latina.

El Servicio Social buscó dirigirse, entre otras coordenadas, a la base espiritual (no precisamente religiosa, aunque tampoco discriminada) de estas camadas, aquí las lógicas de penetración interventiva eran en definitiva la socialización, la sociabilidad, la sustentación de su vida cotidiana, de su personalidad, de sus costumbres, de sus patrones de existencia, convivencia, crianza y razonamiento.

Las vías y los escenarios de su actuar priorizados, estaban en los cascos urbanos, las masas del proletariado, la mujer trabajadora y cuidadora, las muchedumbres desempleadas, los niños y las niñas, las personas que enfrentaban alguna discapacidad, pero ante todo, aquel complejo inmanejable que se desbordaba de la vida fabril, de la lucha por la subsistencia de la prole, de la miseria extrema, aquello que el nuevo modo de existir capitalista, burgués y conservador había aludido como "cuestión social".

Este patrón de organización, se propulsó en tendencias fulminantes que gestaron la aniquilación de la emancipación política y subjetiva que sacudió el orden del *Antiguo Régimen* (feudal), y que recondujo al ideario moderno donde la singularidad de cada individuo no era un mero resultado mecánico, sino un punto de arranque a moldear por nuevas tendencialidades, por ello, la personalidad, la conducta, la familia, la comunidad (en su raíz conservadora; Nisbet, 1996) y el sujeto, se determinan como vetas de fuerzas a tratar en virtud del “orden y el progreso”, como signaba Comte (2000).

¿Por qué el Servicio Social se imbrica con esos elementos?, la respuesta es posible de indagarla, al reconocer que esta profesión se constituye como un estamento que penetró en diversos campos de la sociabilidad y la socialización como ninguna otra estaba siendo demandada a hacerlo y porque además debía conjugar acciones sobre la vida material y subjetiva de los movimientos de clases con los que se relacionaba o bien estaba presionada a lograrlo.

Cabe agregar que la doctrina religiosa, siempre fue una entrepuerta que le daba algún acceso a las poblaciones arriba mentadas, empero la figura del Estado, en asocio con otras fuerzas (Iglesias, sectores liberales, laicos, etc.) o por su lado, también sacó provecho de las maniobras que el Servicio Social le proveía para la ideologización y la consigna de “dar derechos”, edificar mecanismos de coerción y subyugación como los que se desataron post *Declaración de los Derechos del Hombre y el Ciudadano* (1789), mismos que cohonestaron el orden vigente. En letras de Marx:

Ninguno de los llamados derechos humanos va, por tanto, más allá del hombre egoísta, del hombre como miembro de la sociedad burguesa, es decir, del individuo relegado en sí mismo, en su interés privado y en su arbitrariedad privada, y disociado de la comunidad. Muy lejos de concebir al hombre como ser genérico, estos derechos hacen aparecer, por el contrario, la vida genérica misma, la sociedad, como un marco externo a los individuos, como una limitación de su independencia originaria. El único nexo que los mantiene en cohesión es la necesidad natural, la necesidad y el interés privado, la conservación de su propiedad y de su persona egoísta (Marx, 2004, p.32).

Justamente el tema de los derechos humanos es una de las referencias recurrentes en algunas exposiciones sobre el tema de la intervención terapéutica, como una supuesta forma en que el Trabajo Social materializaría su cometido y donde en la inmediatez estaría volcado a cumplir con un deber ético e ideológico (al respecto ver: Güell, Quirós y Valverde, 2007 y Rojas, 2011).

La burguesía, en su heterogénea transfiguración post-revolucionaria también reconoció a estos agentes como catalizadores de acciones para conectarse con las esencialidades de la existencia y el modo proletario de sobrevivir; las fracciones trabajadoras también colocan en su imaginario al Servicio Social como un puntal para solventar algunos mínimos de reproducción, empero, como otra pieza de acción sobre su vida, que se agrega a la extensa malla de profesiones (educadoras, enfermeras, agrónomos, abogados, politólogos, filósofos, ingenieros industriales, médicos, orientadoras, comunicadores, criminólogos, etc.) que presionan día a día para estamparles el membrete de “ciudadanía” que hace juego con las lógicas del capitalismo y además les coloca en un cerco, que al ser violentado, les afina en las etiquetas de seres disfuncionales, con problemas de comunicación, urgidos de *empowerment*, precisados de modificar su conducta o con la apremio de erradicación de su perversión psíquica, sin omitir la acepción explicativa de una entropía de algún subsistema familiar o personal.

Vale acotar sobre lo anterior el contenido siguiente:

Dentro de este contexto el Trabajo Social presentó las siguientes características: una formación doctrinaria y una profundización sobre los “problemas sociales” a partir de un contacto directo con el ambiente obrero, de las militantes, especialmente femeninas, del movimiento católico; una acción de alivio moral de la familia obrera actuando preferentemente con mujeres y niños; una acción individualizada entre las masas atomizadas social y moralmente, confrontando las influencias anarco-sindicalistas en el proletariado urbano. La acción no se limitó a la caridad, sino a una forma de intervención ideológica en la vida de la clase trabajadora: el encuadramiento de los trabajadores en las relaciones sociales vigentes, reforzando la mutua colaboración entre capital y trabajo [...] proponiendo una acción educativa, en una línea preventiva antes que curativa [...] desconociendo los antagonismos de clase y realizando un tratamiento de cuño doctrinario y moralizador [...] La formación social, moral e intelectual de la familia adquirió una relevancia fundamental puesto que es considerada la célula básica de la sociedad (Parra, 1999:73) (negrilla suplida).

Iamamoto (2002) agrega además sobre ello:

La individualización de los “casos sociales”, en detrimento del reconocimiento de la situación social común, vivida por los segmentos sociales que constituyen la “clientela” del Servicio Social, es otra característica significativa de esa actividad profesional. Los individuos son encarados como seres únicos y particulares, con potencialidades a ser impulsadas, así como estimuladas, cuya dignidad de seres humanos y cuya libertad merecen el respeto del profesional. Sin embargo, tales características tienden a ser aprendidas desvinculadas con sus bases materiales, esto es, subjetivamente y apartadas de la situación social de vida de los “clientes”, transformándose en principios y postulados universalizantes orientadores de la acción profesional (p.30) (negrilla suplida).

¿Qué distinguió al profesional en Servicio Social, asociado al tema en cuestión, de otros cuadros titulados existentes? Sin duda, su naturaleza doctrinaria no académica, que luego se cobija bajo las lógicas de la educación más compleja, técnica, parauniversitaria y universitaria, logrando la convivencia del neotomismo con el positivismo, el pragmatismo (y algunas rutas ligadas, a nuestro entender, y con muchas concesiones, a la fenomenología, desde luego hartamente contaminada de positivismo (más adelante sus rebrotes serían el estructuralismo y la teoría sistémica, que determinan la terapia en bastantes sitios) (considérese a modo de ejemplo Pérez, 2001 y Molina y Romero, 2001)

Se adiciona a ello, el abolengo primigenio del Servicio Social (fuertemente arraigado a la burguesía y los capitalistas en sus diferentes acepciones), su figura femenina que traslucía en cuido, escucha, consejo, servicio y también algunas figuras de represión; vale agregar su expertís en un mundo que apenas conocía la “cuestión social” como terreno de acción (teniendo como blanco el perverso y “disfuncional” cosmos de la clase que vive del trabajo), así como la amplia malla de servicios sociales que requerían un patrón de organización, contenido, significado y efecto, en razón de su naturaleza y a los cuales esta figura aportaría con una circunspección que posibilitaría unir los hilos antes descritos, aunque saturados de correlaciones de fuerzas intempestivas.

Esa tendencia del Servicio Social se instituye como plataforma en América Latina, (en su diversidad y complejidad) y se filtra, a su manera, en las diferentes formas en que la profesión toma cuerpo.

En Latinoamérica las líneas conservadoras católicas y liberales, adoptan al Servicio Social, por las posibilidades antes señaladas, pero también en razón de que se indexaba a las tradiciones de tratamiento que el capitalismo arrastró consigo para confrontar, con una importancia quizás mayor, a la cuestión agraria, campesina, indígena y rural, junto con el obrero de las metrópolis, de las minas, de las zonas portuarias y de las producciones artesanales (Esquivel, 2013).

Justamente una de las venas que posteriormente nutre a la terapia y que se destaca en la región, es la tendencia doctrinal católica, la cual tenía la consigna de las encíclicas papales de "cambiar costumbres", con la finalidad de abandonar las luchas terrenales para salvar las almas, asunto que en América Latina es un bastión de las líneas fundacionales del Trabajo Social, aún con los tintes protestantes que imprimía el *Social Work* (consúltese Manrique, 1982).

Esa penetración a lo "no material", a lo esencial sublime humano, a veces metafísico y fenoménico, fue un antecedente en el continente que direccionó una diversidad de caminos para tratar, desde el Trabajo Social, al ser social, el cual era responsable de su situación precaria en esta mundanidad y así recibir luego el reino prometido (Aguilar, 2005).

Un referente histórico relacionado con lo anterior, se haya en el discurso inaugural del *XI Congreso Mundial de Servicio Social de la Unión Católica Internacional de Escuelas de Servicio Social*, celebrado en Buenos Aires Argentina en 1967, léase al respecto:

Mucho confía el Santo Padre que la confrontación objetiva de las realidades, con todas sus urgencias y posibilidades así como la conveniente profundización y estudio de los principios de las ideas en este Congreso, contribuirán a hacer penetrar con el fermento cristiano la mentalidad primero, y después las costumbres y estructuras de sus comunidades respectivas en la preparación de las reformas y cambios indispensables a un orden de mayor justicia y caridad (UCISS, 1968, p. 10) (negrilla y subrayado suplido).

Ejemplos de este arraigo doctrinario hay en demasía en el Trabajo Social, valga citar las materias de liturgia, dogma y moral en los planes de estudio en Paraguay, religión y ética tomista en Colombia (consúltese Alayón, 1982); en Uruguay un 20% de la formación dependía de materias religiosas (Rodríguez, 1981); en Costa Rica, un cura dirigió la Escuela más antigua de Trabajo Social durante un cuarto de siglo (M.SW. Francisco Herrera), alegando argumentos tales como:

En el Servicio Social el principio "Ayúdate que Dios te ayudará" fue aplicado al dominio económico; se aplica actualmente en el campo psicológico. En ambos campos, el Trabajador Social debe ayudar al cliente a resolver por sí mismo sus dificultades (Herrera, 1960, p.59).

Sin embargo, hay otra disposición, generalmente la más exhortada en estas discusiones, que es la reconocida mezcla del Servicio Social con el campo de la salud mental, relacionada expresamente con la Psiquiatría y la Psicología como dos bastiones que darían, en tanto supuesto, una razón de por qué la terapia es una base consolidada del Trabajo Social hasta la actualidad.

A ello vale acotar que hay quienes se lamentan, en razón del tema en debate, de que en ciertos planes de estudio se descoloquen los cursos de Psiquiatría o Psicología, o al contrario, que su presencia endémica asegure superar este asunto de la intervención clínica.

Llevaría razón quien argumenta que esos contenidos son antiguos en el Trabajo Social, como lo dan los ejemplos brindados por los programas de estudios de varios países de América Latina (analícese Manrique, 1982); situaciones como estas desembocan en afirmaciones tales como:

Hoy día se someten al Servicio Social otros problemas para los cuales es importante -y a veces difícil- distinguir quien, - si el Trabajador Social, el psicólogo o el psiquiatra es el más indicado para resolverlo [...] (Herrera, 1960, p.59).

Empero, también existían cursos de economía, leyes, medicina, nutrición; valga preguntarse, al tener esta vasta formación lateral en estos temas, quienes se titulan en Trabajo Social ¿podrían alegar el ejercicio de la cura médica, la asesoría económica y legal o nutricional en sus países?.

¿Qué es lo que hace entonces que la terapia tenga un trato diferenciado?, ¿Se debe a que no es una profesión, sino un actuar?, ¿Será porque su regulación es ambigua y porosa?, ¿Será por qué su dominio se logra por las asignaciones institucionales a una o varias profesiones y la posible complacencia de las mismas?, ¿Será porque no se evidencian daños inmediatos y perceptibles por la lógica científica que constituya sus resultados como la debida certeza para enjuiciar una práctica profesional que no es competente?. ¿Al cursar un posgrado o una especialización en este campo se forja la resolución de este desencuentro en plano de la legalidad del ejercicio profesional?, estos asuntos no se tratan en este artículo, sin embargo oxigenan algunas cuestiones aquí referidas y se polemizaran en otros escritos.

En fin, la naturaleza profesional contiene elementos explicativos de por qué estamos en esta confrontación de ángulos de tratamiento del tema, de por qué el mismo es relevante en sus análisis retrospectivos y prospectivos, pero además, qué consideraciones iluminan la toma de decisiones para darle la cara al asunto como se pretende en esta discusión.

El *Social Work* y el tema de la terapia

Es punto común reseñar al *Social Work* originario en los Estados Unidos, como una de las plataformas más destacadas que soportan asegurar porqué el Trabajo Social debe, puede o está habilitado para el ejercicio de *curar*, tal y como etimológicamente significa "terapia".

Sin embargo, deben hacerse algunas precisiones necesarias antes de formular esas aseveraciones; la primera reside en que los Estados Unidos forja una reformulación del *Social Service* inglés, en función del desarrollo exponencial del capitalismo que ahí se instala, perfecciona y reproduce.

La base epidérmica europea se relocaliza en el significado de las relaciones que esta potencia particulariza, primero para el interior de sus territorios y segundo para la instrumentalidad que le permite su dominio imperialista; tomando como una coordenada histórica lo acontecido desde la I Guerra Mundial.

Para marcar un ejemplo, desde los años veinte del siglo pasado, ya se conocía la base psicoanalista, en formato norteamericano, en la enseñanza del Servicio Social en países como Bélgica, España, Italia y Portugal (Deslauriers y Hurtubise, 2007).

Para Latinoamérica, el matiz tuvo a su vez ciertas originalidades, tales como la plataforma católica que ronda al Trabajo Social desde sus primeros días, acompañado de un conservadurismo reformista y las lógicas que las llamadas Ciencias Sociales le colocaron para la comprensión de la realidad; se agrega al respecto:

El Servicio Social mantiene su carácter técnico-instrumental volcado para una acción educativa y organizativa entre el proletariado urbano, articulando - en la justificativa de esa acción- el discurso humanista, calcado de la filosofía aristotélico-

tomista, a los principios de la teoría de la modernización presente en las Ciencias Sociales. Ese arraigo teórico-doctrinario ofrece al profesional un soporte teórico-científico, al mismo tiempo en que preserva el carácter de una profesión “especial”, volcada para los elevados ideales de “servicio al Hombre” (Iamamoto, 2002, p.21).

Sin embargo esa presencia comandada por el *Social Work* topó con un cierto límite que poco emerge intestinalmente de la profesión, en tanto estuvo enraizado en la miseria de la realidad en que se implica su práctica; la mal querida, a veces olvidada o románticamente idolatrada *Reconceptualización*, nutrió a su manera, un foco de crítica sustantiva en este tópico, por la vía del Trabajo Social de Casos y de Grupo (que inclusive quienes se adscriben a la terapia hacen sus distinciones separatistas de esas referencias; consúltese Rojas, 2011).

Sin embargo, las reacciones que desencadenó (mismas que no analizaremos con detalle en estos párrafos), apuntó cuestiones valiosas sobre el tema de la clínica en el Servicio Social y además las configuraciones que permitieran matizar ese particular.

Vale recordar, que, tal y como cita Netto (1992, p. 122), los métodos clásicos pasaron a apuntalar la psicologización del bloque-cultural-ideológico hegemónico que nutrió el *american way of life*, y que tomó su forma icónica en el traslado del *Social Work* a América Latina, siendo blanco de debate en los años sesenta y setenta del siglo XX; complementa el autor:

[...] encuadra las refracciones de la “cuestión social” en el ámbito de la personalidad, y en seguida, en el de la relación interpersonal (tal y como se va a configurar el Servicio Social de Grupo, con marcados influjos de la dinámica y de la terapia grupal) (Netto, 1992, p. 124).

La fuente arriba anotada hace otro señalamiento preciso, en tanto que avanzada la madurez del Trabajo Social, se contienen los planteamientos de Mary Richmond (heredera de James, Dewey y Mead) y se asiste a una penetración progresiva de “[...] influjos científicos de la psicología- lo que se hace sin un examen de los presupuestos anteriores y actuales, comprendiéndose el giro como un paso en frente en una evolución lineal” (Netto, 1992, p. 174).

Esa aseveración está muy cercana a lo que acontece por ejemplo en Costa Rica, tal y como señala Rojas (2007), al hacer un balance “evolutivo” de la situación de ciertos fundamentos explicativos sobre este asunto, léase:

Para la década del 80 aparecen dos nuevos Enfoques, el sistémico y el Humanista existencial, específicamente con la terapia centrada en la persona de Carl Rogers. La década de 1990 se visualiza muy diversa en cuanto a los referentes, ya que inicia con la introducción del Enfoque Género-sensitivo y con la logoterapia. A mediados de la década se menciona la utilización del constructivismo y a partir de 1998 las colegas ubican tres enfoques, el Cognitivo Conductual, el Cognitivo y la Terapia breve centrada en soluciones (Rojas, 2007, págs. 464 y 465).

De tal manera, se puede subrayar que la crítica al asunto que se discute en este comunicado no aparece en el siglo XXI, sino que es de la América Latina post 1965 de donde germinan, con sus peculiaridades, esas vías de polémica.

La terapia, tal y como la conocemos en algunos países de vertiente más norteamericana, es una porción de esa matriz *Made in USA*, sometida a interrogatorio desde décadas atrás, hace más de 48 años. Sin embargo, el imperativo de la penetración en la vida social subjetiva, ideológica, mental, moral, espiritual, se decanta desde la lógica del *Social Service* europeo como se ilustró en el subapartado anterior.

Cabe desde luego hacer un llamado de precaución para evitar enjuiciar al *Social Work* como la agenda de la perversión profesional; me permito alegar lo siguiente: una parte significativa del avance académico e investigativo de esta profesión en el mundo capitalista, se le adeuda a los y las colegas de ese país, por otro lado, también le pertenece una cuota nada despreciable de responsabilidades de su conservadurismo, al amparo del papel que ha jugado esta categoría en la historia de la reproducción de dicho modo de vida.

En América Latina las interconexiones del *Social Work*, se aglutinaron desde la crisis capitalista de 1929 y se desatan con más bríos desde la II Guerra Mundial, combinando *The New Deal*, la Alianza para el Progreso y la política de Monroe para la región.

El ala conservadora del Trabajo Social adoptó al *Social Work* (y su actuar clínico) como un conjunto de prácticas modernizadoras relevantes, lo que permitió argumentar un mismo ejercicio con diferentes motivaciones y finalidades (para muestra tenemos el vario pinto de terapias arriba anotadas), o bien acreditar que la terapia da una mayor seguridad en el maniobrar sobre la vida de los sujetos, sumado al saber que el profesional alega tener para activar este tipo de actuarees como vía privilegiada de su legitimación.

Al respecto, y sobre este estribillo, cabe situar a la profesión en su lugar: ella no tiene una existencia autónoma en las relaciones sociales, el tratar de argumentar el ejercicio del Trabajo Social en lo inmediato (muchas veces en su existir cotidiano), desfragmenta un conjunto de mediaciones de mayor penetración en su ensamblaje, tales como las relaciones de clases que se conjugan en la vida institucional, las respuesta y contra respuestas de esas fuerzas, la direccionalidad coyuntural que se vivencia en el entorno de accionar, así como las configuraciones de las demandas de intervención, acción y posibilidades efectivas de alterar la realidad social.

La vía de la práctica privada, de consultorio, de cliente-profesional, de paciente identificado-terapeuta, de familia-especialista sistémico, entre otros, básicamente sintetiza ese cúmulo de correlaciones, en un momento de suspensión de la realidad que tiene, quíerese o no, retornar al abstracto existente y que desarma muchas de las argumentaciones de los epígonos de la terapia.

Por ejemplo Rojas y Villegas (2012) afirman que la intervención terapéutica se trata de procesos de “[...] investigación-intervención realizados por un o una trabajadora social, que pretenden lograr el cambio subjetivo, relacional y comunicativo de las y los sujetos, con el fin de que translaboren, resignifiquen y superen el sufrimiento, o bien, que rompan con la repetitividad de su historia personal, familiar o comunitaria, cuando ésta se presenta como un obstáculo para su bienestar y el de su entorno” (en línea).

Es evidente aquí que la comprensión de historia (minimalizada y circular) y subjetividad (individual-relacional) llevan a que se reitere aquella tesis de Marx sobre Feuerbach “[...] *el individuo abstracto que él analiza pertenece, en realidad, a una determinada forma de sociedad*” (Marx, 1970, p. 11), la capitalista.

Para concluir este acápite es meritorio recordar “[...] la personalidad es el momento esencial del sujeto que se forja y se manifiesta objetivamente en los productos de la vida social, y así no puede ser reducida a puro subjetivismo [...]” (Macedo, 2012, p.122); por ello al hablar de vida social, se coloca todo lo que la teoría de sistemas, la hermenéutica profunda y lo cognitivo-conductual, entre muchas otras subsidiarias de la terapia, fracturan de la comprensión de la sociedad y del ser social, abstrayéndolos del capitalismo en tanto sufrible modo de vida y no como meras leyes de la economía.

A guisa de cierre

Las reflexiones colocadas en este artículo esperan poder abonar a las discusiones sobre el tema de lo terapéutico en el campo del Trabajo Social, abriendo brecha sobre una postura de contrapunto a las tendencias hegemónicas.

La profesión en estudio, y por ende las interrogantes relacionadas con la llamada intervención clínica, fueron colocadas en su asidero socio-histórico, en su entramado más originario de carácter societal, dejando en evidencia que los ámbitos de ejercicio, los nichos ocupacionales y las prácticas cotidianas, son espectros inmediatos que adolecen de proveer desde su inmediatez, los elementos esenciales sobre la materia, sin desmerecer nuevamente su valor en el análisis.

La llamada clínica en el Trabajo Social responde a una conjugación de complejos heredados de sus vertientes europeas, empero se constituye como una derivación del Social Work que se estableció en América Latina luego de la Segunda Guerra Mundial y que fue confrontado por el Movimiento de Reconceptualización, con todo un trence a un proyecto de sociedad particular, el del capitalismo moderno industrial.

Esa base de praxis adquiere sentido en un orden definido, un etnos de acción y que embrionariamente ingresa en América Latina en el marco del imperialismo norteamericano que fue y ha sido cada vez más devastador en nuestra región.

Esta proyectiva profesional afrontó algunas críticas importantes desde el movimiento de Reconceptualización. De tal manera, la polémica se deriva desde bastantes décadas atrás, empero, en la actualidad orbitan otras condicionantes que la propulsan tales como la era neoliberal y los embates de la época del capitalismo financiero especulativo, la posmodernidad y las embestidas a un proyecto de sociedad que confronte la barbarie provocada por las crisis del socio-metabolismo existente.

El contexto neoliberal desemboca en un marco de crisis estructural del modo de vida capitalista, el cual ha requerido de un brazo explicativo como lo es la posmodernidad, mismo que le provee una serie de postulados que pasan de la declaración del "fin de la historia" (Fukuyama, 1992), hasta la consigna de la indagatoria de la otredad y los cánones culturalistas, como focos que develarían la verdadera explicación de la sociedad actual.

Su conjugación con el repunte de la terapia en el Trabajo Social no es casual, si bien este tipo de intervenciones tienen un bagaje más antiguo y particular, incluso preñado de muchos postulados modernistas, alcanzan un lugar en los debates coetáneos neoliberales en tanto:

El interés excesivo por las creencias subjetivas independientemente de su verdad o falsedad con un predominio del contexto cultural. [...] El énfasis en el discurso y el lenguaje en oposición al rechazo de la idea misma de unos hechos a los que es posible referirse (Pallares, 2006, p.1).

Criticar este complejo de prácticas se coloca más allá de un señalamiento prohibitivo para los agentes del Trabajo Social, aunque adquiere cierta razón esa tendencia, en tanto se han localizado impulsos por darle un ropaje crítico a la terapia (tal y como se lee en bastante bibliografía citada antes), los cuales tienden a teñirla de forma sincrética, ecléctica y amorfa y con imperativos ético profesionales imperativamente polémicos.

De tal manera, los argumentos que tratan de parapetar esas prácticas clínicas con los discursos de los derechos humanos, la ciudadanía y la defensa de la institucionalidad social, conducen a un alegato que básicamente retarda develar la conjugación socio-histórica de sus internexos (capitalismo-neopositivismo-Social Work-prácticas clínicas-posmodernidad-neoliberalismo).

Sumado a lo anterior se erige una agenda de cuestiones que tienen que penetrarse en otros escritos, tales como los contenidos formativos que le brindan un aparente sentido en el Trabajo Social, la discusión legal de su ejercicio en el gremio, las implicaciones ético-políticas hacia la ciudadanía, su papel en los programas de posgrado, las bases teórico sociales, ontológicas y epistemológicas que le asisten y un recuento de sus propias autocríticas para conocer los alcances de las posturas revisionistas que le peculiarizan.

Bibliografía

- AGUIAR, A. (1995). *Serviço Social e filosofia. Das origens e Araxá*. (1ª ed.) São Paulo, Brasil: Editorial Cortez.
- ALAYÓN, N. (1982). *Las escuelas de Trabajo Social en América Latina*. (1ª ed.). Buenos Aires, Argentina: Editorial Hvmantitas.
- BEECHE, H. (1951). *Servicio Social Criminológico*. (1ª ed.). Habana, Cuba: Editorial Jesús Montero.
- BENNIK, H. (2000). Trabajo Social en los Países Bajos: orígenes e influencia, en Tello, N. (Comp.) *Trabajo Social en algunos países: aportes para su comprensión*. (1ª ed.). México: UNAM.
- COMTE, A. (2000). *Plan de los trabajos científicos necesarios para reorganizar la sociedad*. (2ª ed.). Madrid, España: Editorial Tecnos.
- DESLAURIERS, J. & HURTUBISE, Y. (COORD.). (2007). *El Trabajo Social internacional. Elementos de comparación*. (1ª ed.). Buenos Aires, Argentina: Lumen-Hvmanitas.
- ESQUIVEL, F. (2013). Servicio Social Francés: su impronta en la génesis del Trabajo Social de América del Sur. *Revista Interacción y perspectiva*, 3 (2), 5-20. Venezuela.
- FOKUYAMA, F. (1992). *El fin de la historia y el último hombre*. España, Barcelona: Editorial Planeta.
- GÜELL, A., QUIRÓS, L. & VALVERDE, N. (2007). Desafíos de Trabajo Social en el campo terapéutico, en el contexto de la salud: experiencia desarrollada en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). Ponencia presentada en IV Congreso Internacional - VII Congreso Nacional de Trabajo Social. "El Trabajo Social en las transformaciones sociales y estatales contemporáneas". San José, Costa Rica, 5 a 7 de setiembre.
- HERRERA, F. (1960). *Apuntes para el curso sobre teoría del Trabajo Social de Caso*. (1ª ed.). San José, Costa Rica: UCR.
- IAMAMOTO, M. (2002). *Renovação e conservadorismo no Serviço Social. Ensaio crítico*. (2ª ed.). São Paulo, Brasil: Editorial Cortez
- IAMAMOTO, M. Y CARVALHO, R. (1983). *Relações sociais e Serviço Social no Brasil*. (2ª ed.). São Paulo, Brasil: Editorial Cortez-Centro Latinoamericano de Trabajo Social.
- MACEDO, G. (2012). *Indivíduo e Sociedade. Sobre a teoria de personalidade em Georg Lukács*. (1ª ed.). São Paulo, Brasil: Instituto Lukács.
- MANRIQUE, M. (1982). *De apóstoles a agentes de cambio*. (1ª ed.). Lima; Perú: CELATS.
- MARX, K. (1970). *Tesis sobre Feuerbach y otros escritos filosóficos*. (1ª ed.). México: Editora. Grijalbo.
- MARX, K. (2004). *Sobre la cuestión judía*. (1ª ed.). Buenos Aires, Argentina: Editorial Prometeo.
- MOLINA, M. & ROMERO, M. (2001). *Modelos de intervención asistencial, socioeducativo y terapéutico en Trabajo Social*. (1ª ed.). San José, Costa Rica: EUCR.
- NETTO, J. (1981). La crítica conservadora a la Reconceptualización. *Revista Acción Crítica*, (9), 25-32. Lima, Perú: Centro Latinoamericano de Trabajo Social.
- (1992). *Capitalismo monopolista y Servicio Social*. (1ª ed.). São Paulo, Brasil: Editora Cortez.

- (2011). Respuesta del profesor José Paulo Netto a la pregunta: "Netto, como un erudito pensador marxista, que es lo que usted piensa sobre las prácticas terapéuticas en el ámbito del Servicio Social que vienen siendo discutidas por la CFESS en la Resolución n.569/210. <http://www.youtube.com/watch?v=65tM8aGOIX8&feature=related>
- NISBET, R. (1996). *La Formación del pensamiento sociológico*. (7ª ed.). Buenos Aires, Argentina: Amorrourto.
- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. (1958). *Formación para el Servicio Social. Tercer estudio internacional*. (1ª ed.). Ginebra, Suiza: ONU.
- PALLARES, E. (2006). Crítica al posmodernismo y sus efectos a la enseñanza de la Filosofía. *Revista Synthesis* (40), 1-7. Chihuahua, México: Universidad Autónoma de Chihuahua.
- PARRA, G. (1999). *Antimodernidad y Trabajo Social. Orígenes y expansión del Trabajo Social argentino*. (1ª ed.). Argentina: Departamento de Publicaciones e Imprenta Universidad de Lujan. Pérez, S. (2001). La intervención familiar sistémica en la formación profesional de los trabajadores sociales. Ponencia presentada en XVII Seminario Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social: Familia, ciudadanía y transformación social desde la dimensión humana: desafíos para el Trabajo Social latinoamericano. 28 al 31 de octubre. Lima, Perú.
- RODRÍGUEZ, R. (COORD.) (1981). *Elementos para un perfil profesional del Trabajo Social: Uruguay*. (1ª ed.). Lima, Perú: CELATS.
- ROJAS, C. (2007). *Dimensión terapéutica del Trabajo Social costarricense: un análisis de su surgimiento y desarrollo en cuatro instituciones pioneras*. Tesis sometida a la consideración de la Comisión del Programa de Estudios de Posgrado en Trabajo Social para optar al grado de Magistra Scientiae en Trabajo Social con énfasis en Intervención Terapéutica. San José, Costa Rica. Universidad de Costa Rica.
- ROJAS, C. (2011). La dimensión terapéutica del Trabajo Social y la protección de los derechos humanos. *Revista Costarricense de Trabajo Social*, (1), 19-23. San José, Costa Rica: Colegio de Trabajadores Sociales de Costa Rica.
- ROJAS, C. & VILLEGAS, C. (2012). Desafiando mitos: consideraciones sobre la legitimidad de los procesos terapéuticos desarrollados en Trabajo Social. *Revista ConViviendo*, 32. Recuperado el 23 de marzo del 2013 de http://www.convivirgrupo.com.ar/main_boletin.htm.
- UNIÓN CATÓLICA INTERNACIONAL DE ESCUELAS DE SERVICIO SOCIAL. (1968). *XI Congreso Mundial de Servicio Social*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Hvmantitas.