



TRABAJO SOCIAL CLÍNICO:

Una especialidad poco desarrollada en

España con posibilidades en el ámbito de la

salud mental.

Autor/a: Cynthia Redondo Sánchez

Tutor/a: Francisco Javier Sánchez Galán

Grado en Trabajo Social

Facultad de Educación y Trabajo Social

Universidad de Valladolid

Curso 2023/2024

Fecha de entrega: 9 de julio de 2024

ÍNDICE

1.	Introducción.....	4
1.1.	Justificación.....	5
1.2.	Objetivos.....	8
2.	Marco Teórico.....	9
2.1.	Definición de trabajo social.....	9
2.2.	Contextualización del Trabajo Social Clínico.....	11
2.3.	Evolución del Trabajo Social Clínico en España.....	13
2.4.	Definición de Trabajo Social Clínico.....	15
2.4.1.	Trabajo Social Clínico en Chile.....	17
2.4.2.	Trabajo Social Clínico en el contexto europeo.....	18
2.5.	Desempeño del Trabajo Social Clínico.....	21
2.6.	Salud mental.....	24
2.6.1.	Salud mental y Trabajo Social.....	25
2.7.	Hipótesis.....	28
3.	Metodología.....	28
4.	Resultado y discusiones.....	30
5.	Conclusión.....	37
6.	Bibliografía.....	39

RESUMEN

El presente trabajo de fin de grado muestra la investigación realizada acerca del Trabajo Social Clínico, el cual es una especialidad dentro del campo del trabajo social que se centra en proporcionar apoyo y servicios a individuos, familias y grupos que se enfrentan a desafíos emocionales, mentales y sociales. Los TSC utilizan una variedad de enfoques terapéuticos y técnicas de intervención para ayudar a las personas a enfrentar y superar sus problemas. Además, partimos de unos objetivos en los examinaremos la empleabilidad de los profesionales especializados en el TSC y los beneficios que puede aportar esta especialidad al sistema de salud mental.

Se realizará a través de una investigación cualitativa, en la cual se ha realizado una revisión exhaustiva de bibliografía relevante a través de bases de datos y unas entrevistas a profesionales especializados y formados en trabajo social clínico.

PALABRAS CLAVE

Trabajo Social Clínico, salud mental, especialidad, psicoterapia y empleabilidad

ABSTRACT

This final degree project shows the research carried out on Clinical Social Work, which is a specialty within the field of social work that focuses on providing support and services to individuals, families and groups that face emotional, mental challenges. and social. CHWs use a variety of therapeutic approaches and intervention techniques to help people cope and overcome their problems. In addition, we start from some objectives in which we will examine the employability of professionals specialized in TSC and the benefits that this specialty can bring to the mental health system.

It will be carried out through qualitative research, in which an exhaustive review of relevant literature has been carried out through databases and interviews with professionals specialized and trained in clinical social work.

KEYWORDS

Clinical Social Work, mental health, speciality, psychotherapy, employability.

1. INTRODUCCIÓN

Como profesionales del Trabajo Social tenemos un amplio abanico de áreas en las que poder ejercer nuestra profesión, algunas las conocemos durante los años de formación, ya sea teóricamente o durante las prácticas curriculares y hay otras áreas que, las conoces una vez has acabado el periodo educativo y entras al mundo laboral. Cada una de estas áreas y especialidades están enfocadas a diferentes aspectos de la intervención social y el bienestar humano, además tienen sus propios desafíos, enfoques y poblaciones atendidas, pero todas comparten un objetivo común que es mejorar el bienestar social y promover la justicia social.

Pero hay otra parte del trabajo social que aún es desconocida por un segmento de los profesionales, y es ahí, donde recae la investigación de este proyecto, como futuro laboral piensas en trabajar en un Centro de Acción Social, un hospital, una residencia o en una institución o una fundación, entre otras muchas salidas laborales, pero pasamos por alto otros ámbitos, como el Trabajo Social clínico, de aquí en adelante TSC, que es una línea de especialización de la profesión que ha evolucionado a lo largo del tiempo, los primeros textos en España aparecieron durante la década de los 90 de manos de Amaya Ituarte, Juan Manuel Herrera o Francisco Gómez, entre otros. En España, más exactamente en Santa Cruz de Tenerife, en el Colegio Oficial de Trabajo Social se ha constituido la primera comisión de Trabajo Social Clínico, además diversas universidades como la Universidad Pablo de Olavide en Sevilla, o la UDIMA, la Universidad a Distancia de Madrid, están ofertando títulos de posgrados para formar profesionales en esta especialidad.

Para introducir brevemente lo que es el Trabajo Social Clínico podríamos decir que, es la especialidad cualificada y preparada para entender el comportamiento humano en el medioambiente, y hacer terapia para mejorar el bienestar social (Regalado, 2022) Es decir, realizar intervenciones terapéuticas y de apoyo a individuos y familias.

Ante algo novedoso e innovador, se están despertando reacciones en España, tanto dentro como fuera de la profesión, en su mayoría positivas, pero no todo el mundo está de acuerdo con esta especialidad, ya que lo consideran como una amenaza. La mayoría de los argumentos que desacreditan esta práctica, el trabajo social clínico, giran en torno a las funciones y competencias, especialmente a la terapia y psicoterapia.

La elección de este tema se debe a que, tras la formación académica universitaria, existe una cierta incertidumbre sobre dónde trabajar o porque ámbito o especialidad seguir formándose, es importante conocer todas las áreas del Trabajo Social, para así tener una elección segura en tu futuro. Ante esto, y tras investigar sobre las posibilidades en la profesión me encontré con esta especialidad, de la cual, tenía escaso conocimiento, lo que quiero lograr al finalizar la investigación es entender y comprender acerca del Trabajo Social Clínico, y acercar esta rama a los futuros profesionales del trabajo social y a los que actualmente ejercen la profesión, pero el centro de nuestra investigación será conocer el grado de empleabilidad de los profesionales del trabajos social que se han especializado en trabajo social clínico. Además, de centrarnos en conocer todos los aspectos que nos acercan al trabajo social clínico, también hablaremos de la salud mental y del papel del trabajador social en esta área y en relación al trabajo social clínico que podría aportar al ámbito de la salud mental.

Para la realización de la investigación, se realizará una lectura exhaustiva de todo los artículos y libros relacionados con el tema como el de Amaya Ituarte “Prácticas del Trabajo Social Clínico” o el de Jonathan Regalado “El Trabajo Social Clínico es legítimo”, además contaremos con entrevistas realizadas a diversos profesionales especializados en el TSC. Pero cabe destacar, que hay escasa información acerca del Trabajo Social Clínico, y menos en lo referido a España, ya que es una especialización todavía en desarrollo, además todo lo encontrado es una constante retroalimentación entre los diferentes autores.

1.1 Justificación

Cuando hablamos de Trabajo Social, la Federación Internacional de Trabajadores/as Sociales y la Asociación Internacional de Escuelas Universitarias de Trabajo Social, establecieron en 2014 en Melbourne una definición global del Trabajo Social

“El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son

fundamentales para el trabajo social. Respaldada por las teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar.” (IFSW, 2014)

Por lo tanto, el Consejo General del Trabajo Social dice que la finalidad del trabajo social es hacer una intervención psicosocial dirigida a prevenir la aparición de esos conflictos psicosociales, o por lo menos, a aminorar los efectos y también a ofrecer las herramientas necesarias que permitan superar o disminuir ese malestar.

Pero cuando hablamos sobre el ámbito de actuación de los profesionales del trabajo social, en su mayoría y durante los años de formación, se refieren al ámbito sanitario, educativo, inmigración, familias, salud mental, drogodependencias, personas mayores, entre otros, por eso y tras investigar los diferentes sectores del trabajo social topamos con una área poco conocida, el Trabajo Social Clínico, autores como Amaya Ituarte, referente del TSC en España ya que su obra *“Procedimiento y procesos en Trabajo Social Clínico”* escrita en 1992 fue la primera escrita en castellano sobre este ámbito, y en su libro *“Prácticas del trabajo social clínico”* lo define como una práctica especializada del trabajo social y un proceso relacional terapéutico que trata de apoyar a un usuario a afrontar sus conflictos psicosociales, superar el malestar psicosocial, y lograr relaciones interpersonales satisfactorias, utilizando sus capacidades personales y los recursos de su contexto socio-relacional (Ituarte, 2017, p. 20) Después de ella, aparecieron otros autores como Jonathan Regalado, director ejecutivo del Instituto Español de Trabajo Social Clínico (IETSC), lo define como

“El Trabajo Social Clínico es una práctica especializada, cualificada y terapéutica del Trabajo Social que provee servicios directos de evaluación, prevención e intervención a individuos, grupos y comunidades, con el objeto de aumentar el bienestar psicosocial y reducir las situaciones perturbadoras del mismo (el malestar). La clínica del Trabajo Social es un proceso relacional, terapéutico, performativo y político, cuyo objeto (lo clínico), es la dimensión simbólico-subjetiva de la experiencia humana en interacción con su contexto material-ambiental.” (Regalado, 2019)

El objetivo de esta investigación acerca del Trabajo Social Clínico es conocer la posibilidad de empleabilidad en esta área de la profesión con escaso reconocimiento o visibilización y saber más sobre ella y por qué diferentes profesionales del trabajo social han escogido este ámbito para ejercer su carrera y como llegaron a ello, ya que como mencionamos con anterioridad, no es un campo de actuación que, durante la formación universitaria, se trabaje ni se mencione. También conocer como realizan una intervención, que colectivo son con los que suelen trabajar, como ha sido su experiencia de cara a los demás profesionales y a la sociedad. Es importante realizar esta clase de investigaciones para conocer más a fondo la profesión y conocer el alcance de empleabilidad del Trabajo Social Clínico. Además, otro de los objetivos de nuestra investigación es conocer los beneficios y el papel que podría tener el trabajador social clínico dentro del ámbito de la salud mental, así como que podría aportar para contribuir a solucionar el problema, ya que en estos momentos existe una mayor sensibilización a nivel político y social sobre la salud mental, sin embargo, hay una falta de recursos y medios, como la escasez de profesionales, que atiendan esta problemática. Asimismo, en el TSC uno de los ámbitos preferentes de intervención es la salud mental y las consecuencias que los usuarios han derivado de tener una enfermedad mental, es importante conocer qué respuestas puede generar un trabajador social clínico dentro de este ámbito de intervención y que podría aportar esta especialidad del trabajo social dentro del sistema de salud mental.

Para ponernos en contexto sobre el objeto de esta investigación sobre la empleabilidad del trabajo social clínico, es de importancia conocer las tasas de empleabilidad dentro de la profesión y de esta área del trabajo social.

En la última encuesta publicada por el Instituto Nacional de Estadística (INE) sobre la inserción laboral en 2019 de los graduados universitarios del curso 2013-2014, en este caso de Trabajo Social, podemos decir que hay una considerable diferencia entre los profesionales que están trabajando y aquellos que se encuentran desempleado, siendo una media de 7,2% entre ambos sexos. Como podemos observar la tasa de paro es mayor en mujeres (7,9%) que en hombres (3,3%), esto puede ser también porque en carreras como Trabajo Social predomina la figura de la mujer dentro del aula. En cuanto a la tasa de empleo, en ambos sexos supera el 80%, es algo positivo para los profesionales del trabajo social, ya

que esto supone que la mayoría de los graduados universitarios en la profesión a los pocos años de acabar la carrera universitaria consiguen un empleo.

Asimismo, según los datos recogidos por la Encuesta de Población Activa del INE, refleja que los profesionales del ámbito de la salud y servicios sociales, ciencias sociales, formaciones técnicas y ciencias naturales tienen menos tasas de paro en España. La encuesta muestra que solo el 7,9% de los profesionales de la salud y servicios sociales se encuentran dentro de la tasa de paro.

En cuanto a los profesionales especializados en el Trabajo Social Clínico, si hablamos de Estados Unidos, con más de 250.000 profesionales, son el grupo de proveedores más grandes en atención y salud mental del país. La American Board of Clinical Social Work, dicta que los TSC que trabajan tanto en el sector público como en el privado, son el pilar del sistema de salud mental estadounidense. Si partimos de nuestros objetivos, que hablan sobre la empleabilidad del TSC y el papel que pueden aportar al sistema de salud mental, podemos comprobar que en Estados Unidos, la labor del Trabajador Social Clínico, dentro de la salud mental es destacable, ya que tienen un papel fundamental y trabajan en conjunto con otros profesionales de la salud, entonces podríamos preguntarnos si dentro del sistema de salud mental en España se podría incorporar esta especialidad, ya que esto podría derivar el aumento de empleabilidad no sólo en los trabajadores sociales, sino en aquellos especializados en trabajo social clínico.

Esta investigación la realizaremos a través de una búsqueda teórica, que tiene como objetivo obtener información de distintas naturalezas para comprender mejor las teorías y análisis existentes. Utilizaremos los diferentes artículos publicados, además de la lectura de los libros publicados por Amaya Ituarte “Prácticas del Trabajo Social Clínico” o el de Jonathan Regalado “El Trabajo Social Clínico es legítimo”. Después para completar la información y comprender mejor el TSC realizaremos entrevistas y encuestas a diversos profesionales de esta especialidad.

1.2Objetivos

Conocer la especialidad del Trabajo Social Clínico dentro de la profesión del Trabajo social y las posibilidades labores para los titulados en trabajo social y más concretamente en el campo de la salud mental.

- Visibilizar la subdisciplina del trabajo social
- Definir el Trabajo Social Clínico
- Realizar entrevistas a diferentes profesionales del Trabajo Social Clínico
- Entender por qué eligieron esta especialidad del trabajo social.
- Averiguar qué realiza un trabajador social clínico.
- Saber cuáles son los principales colectivos con los que trabajan
- Conocer la experiencia con otros profesionales y con la sociedad.
- Conocer los beneficios que tiene el papel del TSC dentro del ámbito de la salud mental.
- Comprender cómo podría contribuir el TSC al área de salud mental

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Definición de Trabajo Social

La Federación Internacional de Trabajo Social el 6 de julio de 2014, en una asamblea definieron el Trabajo Social como

“El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social y el empoderamiento y la liberación de las personas. Los principios de justicia social, derechos humanos, responsabilidad colectiva y respeto por las diversidades son fundamentales para el trabajo social. Respaldo por teorías del trabajo social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el trabajo social involucra a personas y estructuras para abordar los desafíos de la vida y mejorar el bienestar. La definición anterior puede ampliarse a nivel nacional y/o regional”. (FITS, 2014).

Podemos decir que, es una profesión práctica y una disciplina que reconoce, además, factores históricos, sociales, económicos, culturales, políticos y personales, que

interconectados, pueden ser una oportunidad o una barrera para el desarrollo y bienestar de la persona.

La profesión parte de unos principios generales, que como manifiesta la FITS, predominan el respeto por el valor y la dignidad, el respeto por la diversidad, no causar daños, la defensa de los derechos humanos y la justicia social. Además, el trabajo social abarca derechos de primera, segunda y tercera generación. Los derechos de primera generación hacen mención a los derechos civiles y políticos, los de segunda, a los derechos socioeconómicos y culturales y los de tercera generación abarcan el mundo natural y el derecho a la biodiversidad y la equidad intergeneracional. Estos derechos son interdependientes y recíprocos y dan cabida a derechos individuales y colectivos (FITS, 2014) El trabajo social es una profesión que busca mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas, las familias, los grupos y las comunidades. Los trabajadores sociales utilizan una variedad de métodos y técnicas para ayudar a las personas a superar desafíos sociales, económicos, emocionales y de salud. Esto puede implicar proporcionar apoyo emocional, acceso a recursos y servicios, abogar por los derechos de los clientes, realizar evaluaciones y planificación de intervenciones, entre otras actividades. El objetivo principal del trabajo social es promover la justicia social, la igualdad y el empoderamiento de las personas y grupos marginados o vulnerables.

Respecto a las funciones de los/las profesionales del trabajo social, hemos de tener en cuenta que se ocupan de planificar, proyectar, calcular, aplicar, evaluar los servicios y políticas sociales para los grupos y comunidades. Actúan con casos, grupos y comunidades de diversos sectores, utilizando enfoques metodológicos, trabajan en amplio abanico de ámbitos organizativos, proporcionan recursos y prestaciones a los diferentes sectores de la población (Código Deontológico del Trabajo Social, 2012). Estas son solo algunas de las funciones que pueden desempeñar los trabajadores sociales en una variedad de entornos, como Servicios Sociales, Salud, Educación, Vivienda, Urbanismo, Empleo, Justicia y Cooperación al Desarrollo (Barranco, C. 2003). Aparte de las diferentes funciones que puede desempeñar el profesional, también hay una serie de sectores/colectivos con los que trabajar como puede ser infancia, adolescencia, personas mayores, colectivo LGBTIQ+, mujeres, personas con discapacidad, inmigrantes, personas sin hogar, entre otras.

El trabajo social ha sido un proceso continuo de adaptación a los cambios tanto sociales, como políticos y económicos, con un enfoque cada vez más global, para abordar los problemas sociales y promover el cambio, por ello han aparecido y se han desarrollado nuevas formas de ejercer la profesión, como sería el objeto de nuestra investigación, el Trabajo Social Clínico.

2.2 Contextualización del Trabajo Social Clínico

El Trabajo Social Clínico, no es una práctica de la profesión relativamente nueva, ya que su base y orígenes se encuentran en el trabajo social de casos en Estados Unidos a principios del siglo XX, es el resultado del desarrollo e integración de diversas escuelas y enfoques a lo largo de la historia del trabajo social de casos, el cual Richmond define como un conjunto de métodos que desarrollan la personalidad, reajustando consciente e individualmente al hombre a su medio social. Es decir, es un método de intervención en el cual, durante un proceso planificado y dirigido, se modifican o solucionan problemas y necesidades en el área social de los seres humanos. Además, es importante la relación interpersonal establecida entre el usuario y el trabajador social.

Las primeras definiciones de TSC se deben a las aportaciones de Gordon Hamilton en los años 60, Munera tras analizar las aportaciones de Gordon Hamilton al trabajo social en su artículo "*Gordon Hamilton (1892-1967) y la importancia del registro social*" recalca que Hamilton en sus escritos marcaba la importancia de establecer una buena relación con el cliente/usuario, ya que el profesional deberá de aportar los recursos y técnicas de los que disponga para así, realizar un diagnóstico, evaluación y tratamiento correcto. Además, considera que es un factor importante la participación de la persona en el proceso, ya que no tenemos como profesionales, resolverle el problema, sino potenciar sus capacidades para que lo resuelva por sí mismo, los/las trabajadores/as sociales deberemos de ver el caso como un proceso psicosocial.

La primera Trabajadora Social Clínica fue Mary Richmond, considerada la madre del trabajo social, además reconocida por su teorización del trabajo social de casos, ya que formalizó sus técnicas y contenido, escribió *Diagnóstico Social* en 1917, en el cual destacó que el desarrollo de la personalidad de un individuo depende del ambiente y de

las experiencias sociales, el libro de Richmond es considerado la primera base teórica del trabajo social individual y el inicio de la intervención clínica en trabajo social (Chan-López, 2015). Para Richmond las intervenciones que debían realizar los profesionales del trabajo social se deben de basar en la comprensión y las características individuales, así como comprender los recursos, influencias y amenazas del entorno social, la mentalidad del trabajador social (antes asistente social como marcan los textos) sobre la persona con la que se trabaja y aquello que se produce de manera indirecta por el medio social. (Richmond, 1922. p, 69). En sus obras, Richmond inserta de manera informal el método clínico, proponiendo el estudio y el tratamiento de la subjetividad del individuo dentro del medio social, ella fue una clínica incipiente (Regalado, 2022). Por lo que podemos decir, que Richmond y otros profesionales del trabajo social americano fueron los precursores de las bases del TSC.

Con el declive del trabajo social de casos en los años 60, emerge un periodo de incertidumbre, ya que se señala la ineficacia de la práctica de casos y grupo, surgen así dos grupos los que representan un servicio directo y los que representan la atención individual a nivel general y a su efecto en los individuos y familias, los primeros, principio del trabajo social clínico, reclama que la primera obligación del trabajo social era atender a individuos. familias y grupos víctimas de problemas sociales, este grupo de profesionales orientados a la atención directa se vio fortalecido y se creó la primera revista del Trabajo Social Clínico en 1972, con ello aumentan los profesionales que realizaban una práctica privada con usuarios/clientes de clase media, ya que estos preferían ver al profesional del trabajo social en una oficina, incluso en la de ellos, que verlos en una agencia o clínica, pero esto también creó debates entre los distintos profesionales, ya que no todos estaban de acuerdo con la práctica. (Ruiz González, 2003)

La evolución y desarrollo del Trabajo Social Clínico, visto desde una perspectiva iberoamericana, se diferencia en tres etapas: la primera la fase de gestación en la que se asientan las bases de la profesión y con ello la práctica. Se desarrolla el casework, que es el trabajo social de casos que Richmond definió como “aquellos procesos que desarrollan la personalidad mediante ajustes deliberados, individuo a individuo y entre hombres y su ambiente social” (Richmond, 2017, p. 99-100), y el resto de métodos de grupo, comunidad y terapia familiar. En ese momento la profesión estaba bajo el amparo de los

enfoques psicodinámicos, diagnósticos y funcionalistas. La segunda fase es la del desarrollo, aquí comienza el reconocimiento en Norteamérica, aparecen los posgrados para especializarte, así como una organización profesional y estándares para la práctica. Esto hace que en Estados Unidos se reconozca al TSC como principal proveedor de servicios de salud mental. Esta etapa progresa con el desarrollo de la terapia familiar y otros enfoques terapéuticos en los que el profesional del trabajo social tendrá un papel importante. En la tercera y última fase, la de expansión, comienza en los años noventa y su desarrollo continúa en la actualidad. Tanto en Europa como en América del Sur, comienzan a interesarse y abordar esta especialidad, países como Alemania, Suiza, Noruega y España (Regalado, 2022)

2.3 Evolución del Trabajo Social Clínico en España

En el caso de España y su historia con el desarrollo del Trabajo Social Clínico, tal y como cita Jonathan Regalado en su libro “El Trabajo Social Clínico es Legítimo”, si nos remontamos a los años 30, es un hito importante para la profesión, ya que se abre la primera Escuela de Asistencia Social en España, aunque los estudios no serán oficiales hasta los años 70. En los comienzos el desarrollo de la profesión fue escaso, ya que abordaba un enfoque asistencialista, moralista y paternalista, con connotaciones religiosas, ya que predominaba la beneficencia, la profesionalización se vio estancada con la aparición de la dictadura. Cuando llegó los años 50 el psiquiatra Ramón Sarró trabajo en hospitales centrados en la salud en Estados Unidos, en conjunto a trabajadores/as sociales, incidiendo en el modelo psicosocial, cuando refresco a España, quería transmitir este modelo y en la academia se asistentes sociales pues él consideraba importante su presencia en los equipos de salud mental. El psiquiatra catalán Ramón Sarró organizó cursos de especialización a asistentes sociales en el Hospital Clínic de Barcelona, más adelante se hizo un cambio de nombre a la escuela de asistentes sociales por Escuela de Visitadores Sociales Psiquiátricas, esto hizo que se integrará a la profesión en equipos psiquiátricos, a partir de este momento comienza las primeras anotaciones del TSC en España (Regalado, 2022)

Durante los años 70, comienza el desarrollo de la profesión y de los estudios de Asistencia Social y coincide con el desarrollo del TSC en Estados Unidos y Canadá, pero debido a la escasa difusión y con la dificultad del idioma la evolución del trabajo social en España se mantuvo al margen de esos países, pero sí recibió la influencia de países de latinoamericanos, eso sí bajo la influencia marxista, por ello el casework era desconocido para nuestro país. A pesar de esta realidad, se intentó mantener el TSC en la guía académica, pero no se hacía alusión a este concepto. En el año 1973, la Escuela de Asistentes Sociales publica el texto “*El Asistente Social en el tratamiento del enfermo psiquiátrico*”, en él se muestra la importancia del profesional del trabajo social en el tratamiento de salud mental, el uso de métodos terapéuticos, la importancia del contexto de la persona durante la intervención y de mantener al individuo como centro del proceso (Regalado, 2022)

Para continuar con su desarrollo, en el año 1974, se imparten cursos para asistentes sociales psiquiátricos en la Escuela de Asistentes Técnicos Sanitarios Psiquiátricos en Madrid. En cuanto a la Escuela de Zaragoza, ha sido importante el proceso de desarrollo del TSC debido al Máster en Asistentes Sociales Psiquiátricos, el cual continúa impartiendo en la actualidad como Máster de Trabajo Social en Salud Mental. En los años 80, con la llegada de la democracia y el sistema público de Servicios Sociales, esto supone una consolidación para la profesión, pero este desarrollo del TS, supone un bloque en el avance del TSC. No es hasta los años 90, cuando Amaya Ituarte, trabajadora social clínica, ofrece la primera conceptualización de la especialización con su obra “*Procedimientos y proceso en Trabajo Social Clínico*”, en ella trata aspectos como el origen, la evolución y la consolidación en otros países del TSC, durante las siguientes décadas, continúa trabajando y publicando para dar visibilización a esta especialización del TS. (Regalado, 2022)

No es hasta el año 2010, cuando comienza a producirse una expiación fuera del plano académico, aumentó el interés en los distintos profesionales. En el siguiente año, Juan Manuel Herra solicita al Colegio de Trabajadores de su provincia que se pronuncie sobre las competencias psicoterapéuticas de la profesión ante la presión de sector de la psicología, el colegio remite que, desde su perspectiva jurídica, afirma que, el/la trabajador/a social puede hacer psicoterapia siempre que disponga de la titulación

correspondiente (grado y posgrados) para contar las competencias adecuadas. En el 2012, en el Congreso Estatal de la Asociación Española de Trabajo Social y Salud, se abre un debate sobre el Trabajo Social Clínico, y se realiza una primera definición «*una modalidad del Trabajo Social, especializado en el tratamiento de las dificultades de carácter psicosocial, en la atención al sufrimiento psicosocial que desborda al individuo*». Junto a este hecho, en 2015, el TSC toma un impulso sin precedentes en España y Latinoamérica, no solo para su desarrollo sino para su legitimación. Dos años después, once autores y profesionales del TSC, se coordinan junto a Amaya Ituarte para escribir el libro “*Prácticas del Trabajo Social Clínico*”, en el cual se realiza un acercamiento teórico y práctico de la especialidad. (Regalado, 2022)

En el 2019 se crea el Instituto Español de Trabajo Social Clínico, el cual sería la primera institución específica del TSC, con el fin de contribuir a desarrollar y ayudar a consolidar el TSC, a través de la formación, capacitación y práctica clínica. En el mes de octubre de ese mismo año, se constituye la Comisión de Trabajo Social Clínico en el Colegio Oficial de Trabajo Social de Madrid, promovida y coordinada por el TSC Jesús Jiménez Martín. En febrero de 2022, el Consejo General del Trabajo Social se manifiesta de forma explícita, por primera vez en la historia, con respecto al Trabajo Social Clínico, en él se define la especialidad del TSC, incluyendo así, su carácter terapéutico. Todos estos avances han sido seguidos por diversos colectivos de profesionales, que además, reciben positivamente esta especialidad. Además, este desarrollo de TSC en España, se está realizando al mismo tiempo en Latinoamérica, y está creando redes de apoyo para así generar un avance favorecedor y rápido, podemos decir que el TSC se encuentra en pleno proceso de expansión y desarrollo en España. (Regalado, 2022)

2.4 Definición de Trabajo Social Clínico

Para contextualizar lo que es el TSC, Jonathan Regalado, fundador y director del Instituto Español del Trabajo Social clínico, en su libro “El Trabajo Social Clínico es Legítimo” publicado en 2022, recoge una serie de definiciones del Trabajo Social Clínico, indica que a lo largo del desarrollo de esta área de la profesión se han hecho diversas

definiciones, con aspectos comunes y divergente, una de las más clásicas ha sido la de Pinkus

“El trabajo social clínico integra conceptos significativos del trabajo social con el conocimiento del comportamiento y las necesidades humanas. El TSC es un proveedor de atención de salud para individuos, familias y grupos cuando hay problemas biopsicosociales. Los objetivos del trabajador social clínico son tanto preventivos como enmendables y los métodos utilizados pueden ser muy variados, desde la psicoterapia clínica, de grupo, o terapia familias e intervenciones con los sistemas sociales y el medio ambiente” (Pintkus et. al., 1977)

Años más tarde, la Asociación Nacional del Trabajo Social (NASW, por sus siglas en inglés) elaboró una definición que fue utilizada en Estados Unidos durante muchos años.

“La práctica del Trabajo Social Clínico es la aplicación de la teoría y los métodos del Trabajo Social para el tratamiento y la prevención de la alteración psicosocial, la discapacidad o el deterioro, incluidos los trastornos 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. El Trabajo Social Clínico abarca la intervención directa hasta las interacciones interpersonales, dinámicas intrapsíquicas, soporte vital y gestión de problemáticas. 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 de la profesión” (NAWS, 1995)

En la actualidad, la Asociación Nacional de Trabajadores Sociales (NASW), dispone de una nueva definición

“El trabajo social clínico es un área de práctica especializada del trabajo social que se centra en la evaluación, diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades mentales, trastornos del comportamiento y las emociones, a través

de la terapia individual, grupal y familiar. Los trabajadores sociales clínicos prestan servicios en una variedad de entornos que incluyen práctica privada, hospitales, salud mental comunitaria, atención primaria y agencias.” (NAWS, 2005)

Estas definiciones, son utilizadas en su gran mayoría por Trabajadores Sociales Clínicos ubicados en Estados Unidos, pero también la International Association of Schools of Social Work (IASSW- AIETS), lo que en español se traduce la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajadores Sociales, en 2023 establece una definición del Trabajo Social Clínico

“El trabajo social clínico es un área de práctica especializada dentro del trabajo social, se practica principalmente a nivel individual, grupal y a colectivos. Los profesionales realizan diagnósticos y/o evaluaciones y brindan servicios con orientación terapéutica o intervenciones sociopedagógicas, en su esencia, su intervención clínica aborda la salud mental, problemas emocionales y de comportamiento.” (IASSW- AIETS, 2023)

2.4.1 Trabajo Social Clínico en el contexto Latinoamericano.

El surgimiento del Trabajo Social Clínico en países latinoamericanos se ha ido desarrollando en la misma línea temporal que en España, los primeros países en los que aparece es Chile que en 2019 crea el Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico, pero también se ha manifestado en regiones como Puerto Rico, Argentina o Colombia que además cuentan con cursos de posgrado para especializarse en TSC, México también tiene un Instituto Mexicano de Trabajo Social Clínico creado en 2021, el último país en unirse es Perú, que en 2022 formó Instituto Peruano de Trabajo Social Clínico, pero también en países de habla no hispana como Brasil que cuenta con la Sociedade Brasileira de Serviço Social Clínico fundada en 2020.

Como veníamos diciendo, países como Chile, cuentan con Instituto Chileno del Trabajo Social Clínico, que su misión es potenciar el bienestar de las personas, familias, grupos y comunidades, para elaborar una adecuada práctica de la especialidad del TSC, además buscan el desarrollo de los servicios de salud mental y del ámbito psicosocial tanto de Chile, como de Latinoamérica. El Instituto Chileno ha sido uno de los primeros países latinoamericanos en definir el trabajo social clínico

“El Trabajo Social Clínico es una práctica especializada de la profesión, la cual se puede ejercer tras un proceso formativo postgradual y supervisado clínicamente, en la práctica se incluyen métodos del trabajo social. Las principales funciones y servicios del TSC están orientadas a la evaluación integral, sistematización, supervisión, investigación y asesoramiento clínico, dirigido a individuos, familias, grupos y colectivos. Otras prácticas que pueden aparecer es la intervención en crisis, defensa de casos, mediación, visitas domiciliarias, pedagogía social liberadora en salud mental, entre otras. (Instituto Chileno Trabajo Social Clínico, 2019)

2.4.2 Trabajo Social Clínico en el contexto europeo

Dentro de un marco europeo, nos encontramos con la ECCSW, Centro Europeo del Trabajo Social Clínico, creada en 1990 en Austria, fue uno de los primeros centros/institutos de TSC en Europa, con el fin de crear una red de intercambio profesional de profesionales del trabajo social clínico y otorgar una certificación para el ejercicio de la disciplina. Este centro europeo define el TSC como:

“El trabajo social clínico se centra en el diagnóstico, el asesoramiento y el tratamiento psicosocial diferenciados en el contexto del entorno de vida, así como en una orientación socioclínica. El trabajo social clínico encuentra su lugar en el asesoramiento psicosocial y en los ámbitos de tratamiento terapéutico social, incluido el bienestar infantil, juvenil y familiar y en las escuelas, en el ámbito de la atención psiquiátrica comunitaria, en hospitales y clínicas especializadas” (ECCSW, 1990)

Con la aparición del Trabajo Social Clínico, países como Alemania o Austria, introdujeron en sus universidades masters de esta especialidad, pero hay países como Noruega, Finlandia y Suiza que los trabajadores sociales aplican el TSC en sus intervenciones (ICHTSC, 2019) Además, en al menos 15 países europeos, las leyes establecen que el Trabajo Social es una de las disciplinas que puede ejercer mediante acreditación el ejercicio de la psicoterapia, entre ellos, y algunos nombrados con anterioridad, Austria, Finlandia, Países Bajos y Suecia (Regalado, 2021)

En el plano nacional, nos encontramos con Amaya Ituarte, referente en el Trabajo Social Clínico en España, autora del libro “Procedimiento y proceso en Trabajo Social Clínico” (1992), así como coautora de “Prácticas del Trabajo Social Clínico” (2017), definió el trabajo social clínico como

“El TSC es una práctica especializada del trabajo social y un proceso relacional psicoterapéutico que trata de ayudar a un cliente a afrontar sus conflictos psicosociales, superar su malestar psicosocial y lograr unas relaciones interpersonales más satisfactorias, utilizando sus capacidades personas y los recursos de su contexto social-relacional” (Ituarte, 2017)

Por otra parte, el Consejo General del Trabajo Social en España, define el trabajo social clínico como:

“Es una forma especializada de intervención terapéutica de los/las trabajadores/as sociales, basados en los principios del trabajo social, aplicando teorías y métodos que son propios, tratando de ayudar a individuos, familias y grupos para prevenir y afrontar situaciones que causan estrés, debido a factores y problemas relacionales, sociales, de salud, económicos, laborales, entre otros, que producen malestar psicosocial. utilizando para ellos las capacidades propias de la persona y los recursos del contexto social-relacional. La práctica del TSC, no solo existe en el campo sanitario, sino también, en servicios sociales generales y especializados, centros educativos, empresas, centros sanitarios, justicia, en el ejercicio libre, etc.” (Consejo General del Trabajo Social, 2022)

Hasta este punto la mayor parte de las definiciones expuestas con anterioridad hacen referencia a la función de intervención directa de carácter psicoterapéutico, en el artículo

6 de los estatutos de la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas (FEAP), define psicoterapia como:

“Todo tratamiento de naturaleza psicológica que, a partir de manifestaciones psíquicas o físicas de sufrimiento humano, promueve el logro de cambios o modificaciones en el comportamiento, la adaptación al entorno, la salud física y psíquica, la integración de la identidad psicológica y el bienestar bio-psico-social de las personas y grupos tales como la pareja o la familia.” (FEAP, 2001)

En el documento elaborado por el Consejo General de Trabajo Social que aborda “El Trabajo Social Clínico y la Psicoterapia” (2022), reconoce en el escrito que los profesionales del trabajo social tienen plena capacidad para ejercer la psicoterapia, siempre y cuando cumplan con una serie de requisitos de formación especificados en los estatutos, de esta manera los profesionales del TS pueden ejercer la psicoterapia tanto en el ámbito privado como en el público.

Hay que tener en cuenta que las principales organizaciones oficiales que regulan la psicoterapia, como el Consejo Mundial de la Psicoterapia y la Asociación Europea de Psicoterapia, han constituido y ratificado sus estatutos en base a la Declaración de Estrasburgo sobre la Psicoterapia de 1990, en la que viene a decir que es una disciplina científica independiente y lo puede ejercer todo aquel profesional especializado y que no es exclusiva de la medicina y la Psicología, en países como Alemania ya hay una distinción legal entre la psicoterapia y la psicología (Regalado, 2021)

La declaración de Estrasburgo sobre la Psicoterapia viene a decir que es una disciplina independiente y libre, que la formación debe ser avanzada, cualificada y científica, además las diversidades de métodos están asegurados y garantizados, que el acceso a la capacitación es derivado de acreditaciones a través de titulaciones y que la práctica psicoterapéutica cubre la teoría, la experiencia y que con ello se adquiere conocimientos diversos de los procesos psicoterapéuticos. (Declaración de Estrasburgo sobre la Psicoterapia, 1990)

Cabe decir que España es uno de los pocos países europeos en los que la psicoterapia no está regulada por lo que no existe ninguna entidad que pueda determinar quién o quien no puede ejercer esta disciplina o que requisitos se deben contemplar (Regalado, 2021)

2.5 Desempeño del Trabajo Social Clínico

La práctica en TSC no se desarrolla únicamente en un contexto de salud y salud mental, sino también en contextos en el que se realice una práctica directa con personas y familias o cuando se requieran funciones o roles de conocimiento clínico (Regalado, 2022). A diferencia de lo que ocurre con otras disciplinas, la práctica clínica del trabajo social se realiza en todas aquellas áreas donde se precise atención ante un malestar o un sufrimiento psicosocial: servicios sociales generales y especializados (mujer, familias, infancia, ...) centros educativos, centros laborales y empresas, atención primaria, hospitales, salud mental, adicciones (centros sanitarios), justicia, ejercicio libre, entre otros. (Consejo General del Trabajo Social, 2022)

En la implementación del trabajo social clínico mediante un proceso terapéutico se usan métodos diversos, en los que se pueden encontrar métodos clínicos en intervención de casos, terapia social, familiar, psicoterapia, intervención en crisis y counselling (asesoramiento), la principal herramienta será en lenguaje, más que las ayudas y los posibles recursos, ya que se utilizan como un medio y no como un fin. (Regalado, 2022)

Durante la práctica clínica, tal y como cita Ituarte en el libro *“Prácticas del Trabajo Social Clínico”* se forma una relación con el sujeto para acompañarle en su comprensión de aquello que le provoca el malestar y durante el afrontamiento de las posibles modificaciones en las situaciones vitales, porque cuando tratamos con la persona, intentamos comprender la naturaleza de su problema, y a su vez como es la persona. Esto quiere decir que ya no solo es su malestar o problema, es que durante la práctica nos centramos en el cliente. Cuando el cliente accede a la consulta, este puede ir con una idea preconcebida de que acude allí para que le ayuden a resolver el problema, y lo que el profesional se centra en realizar es una escucha de lo que el cliente le cuenta, para así comprender el significado y el alcance del problema y saber con qué motivaciones, capacidad y recursos cuenta para poder afrontarlo. Al ceder el protagonismo al cliente,

esto hace que destaquen durante la narración sus fuerzas, potencialidades y capacidades, y esto hace que la persona se perciba de una forma diferente, ya que es el centro de la intervención. Centrarse en el cliente, hace que se reconozca las particularidades de cada individuo, lo que hace que cada intervención clínica sea singular y diferente (Ituarte, 2017)

La práctica clínica es un proceso relacional, tal y como dice Amaya Ituarte, ya que se establece una relación entre el profesional y el cliente y esa relación es el medio por el que se trata de llegar a la superación del malestar. Esa relación se crea durante los diferentes encuentros del cliente al profesional y para que pueda ser terapéutica necesita que se establezcan vínculos afectivos, donde el cliente se sienta seguro, aceptado y no juzgado. Para llegar a ese vínculo es importante que el cliente y el profesional propongan una serie de objetivos que deberán cumplimentar conjuntamente. Existe una clara diferencia con la práctica clínica de otras profesiones, ya que la otras se suelen centrar en el síntoma, malestar, enfermedad y hace que pierdan de vista a la persona y el contexto (Ituarte, 2017)

Asimismo, Regalado, pone el enfoque en la interacción del sujeto con el entorno, como la influencia de factores económicos, sociales y culturales, así como la edad, sexo, género e identidad, entre otros, también tener en cuenta causas como el estigma, a su vez la pobreza, marginación, discriminación, marginalidad, racismo, etc. (Regalado, 2017).

Además, durante la intervención en el TSC, es importante realizar un diagnóstico ya que hay un proceso de diálogo, que conlleva a la recogida de información, para sistematizarla, analizarla e interpretarla y después realizar una evaluación en la cual se identificará las necesidades, problemas o conflicto, así como el índice de gravedad, las habilidades para el afrontamiento de estos, y las oportunidades y amenazas. (Regalado, 2017)

Pero, para la realización de la práctica dentro del Trabajo Social Clínico, el profesional debe de disponer de una serie de competencias, aquellas que le permitan observar, escuchar y buscar, requiere unas aptitudes para la observación y la escucha, así como de una serie de actitudes de tener disponibilidad, capacidad de ayuda, interés por el cliente, además de tener los conocimientos necesario para comprender, diagnosticar y tratar el malestar de las personas/clientes en sus contexto relacionales. Aparte de las competencias, debe de realizar una serie de funciones, actividades o servicios como

asesoramiento técnico, gestión comunitaria, consejería, terapia, defensa de los derechos de las personas, educación en salud mental, administrador de programas, trabajo comunitario basado en el empoderamiento de la comunidad/colectivo, colaboración con distintos profesionales, intervención en crisis, entre otras. (Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico, 2019)

Además, algunos de los roles que puede tener el profesional de TSC, a parte del terapeuta, es que es conexionador de redes sociales y comunitarias, defensor, educador, facilitador, asesor y supervisor clínico, mediador, consultor privado, investigador y evaluador de programas (Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico, 2019)

El TSC interviene con cualquier población, ya sea su edad, con clientes individuales, parejas, familias o grupos. Tiene un amplio conocimiento en aquellos sufren opresión ya sea por su cultura, etnia, clases sociales, identidad social, identidad de género, orientación afectivo-sexual, diversidad funcional o religión, pero donde mayor explotación y desarrollo ha experimentado el TSC han sido en ámbitos como Servicio Sociales municipales, sanitarios, salud mental, mutuas de accidentes de trabajo, ONG, educación o prácticas en consulta privada. (Regalado, 2022)

En resumen, el TSC, es una práctica especializada y cualificada, para ejercer esta especialidad es necesario cursar una formación. También es importante acumular experiencia para así lograr el desarrollo de una práctica eficaz. El TSC, además, realiza funciones de intervención, ya sea directa o indirectamente, como de investigación y supervisión, pero también de docencia. Asimismo, se centra en la evaluación, diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades mentales, trastornos emocionales y otros trastornos del comportamiento. A su vez, se establecen relaciones entre el profesional y el/los cliente/s, con el objetivo de ayudar y acoplar para superar el malestar/problemas emocionales o sociales y así lograr el bienestar. Además, los métodos del trabajo social clínico permiten en sí, mejorar el bienestar psicosocial, así como la emancipación, la justicia social y los derechos humanos.

Hemos hablado de Estados Unidos, España y Chile, pero también hay otros países donde existe el trabajo social clínico y se practica, por ejemplo, en Australia existe un registro de TSC (RSCW), al igual que en Australia (ACSW). En Sudáfrica existe el Trabajo Social Clínico desde los años 80 (RSCW). En los países angloparlantes (Inglaterra, Irlanda,

Nueva Zelanda, etc.) se considera una profesión clínica. Otros países donde el profesional cumple un rol terapéutico son: Noruega, Alemania, Austria, Finlandia, Arabia Saudita, Suecia e Israel. En el caso de Puerto Rico existe incluso una maestría y un doctorado. El último país en América Latina que se unió al TSC fue México, que creó en 2021 el Instituto Mexicano de Trabajo Social Clínico. (Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico, 2019). Cada vez más países cuentan con profesionales especializados en Trabajo Social Clínico, en España aún está en desarrollo, pero progresivamente más profesionales se suman a esta área de la profesión.

2.6Salud mental

Según la Organización Mundial de la Salud define salud mental como un estado de bienestar mental, ayuda a las personas a afrontar momentos de estrés, desarrollar habilidades, así como aprender y trabajar para contribuir en una mejora de la sociedad. Es un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico. También declara que la salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales, cada persona lo desarrolla de una forma diferente y a distintos grados. Las afecciones de salud mental comprenden trastornos mentales y discapacidades psicosociales, así como angustia, discapacidad funcional o conductas autolesivas. (OMS, 2022)

En España, en 1983 se crea la Confederación Salud Mental con el objetivo de asegurar el derecho de una atención de calidad e individualidad a todas las personas con trastorno mental, así como la promoción de la salud mental en la población.

En un informe realizado por la Confederación y la Fundación Mutua Madrileña en el año 2022 y que participaron más de 2000 personas, en las que contaron con personas que tienen o han tenido problemas de salud mental, como aquellas que nunca lo han tenido, así como profesionales de la sanidad. Teniendo en cuenta que la salud mental se ha convertido en una de las mayores preocupaciones de la población española, un 74,7% de la población considera que la salud mental en la población española ha empeorado y las razones más señaladas son las dificultades económicas, la incertidumbre ante el futuro y la presión, exigencias y estrés del día a día. En cuanto al perfil de las personas que padecen algún problema de salud mental, en su mayoría es gente joven, entorno a los 26 años, y

suelen ser mujeres (Confederación Salud Mental España y Fundación Mutua Madrileña, 2023)

Ante el aumento de casos de problemas de salud mental, se ha visto la escasez de recursos y servicios, así como de profesionales, la mayoría de las personas no puede ir a un psicólogo privado debido a los elevados costes, y lo que nos ofrece el sistema público de salud a veces es escaso y lento, ya que hay lista de espera.

El ámbito de la Salud mental es un campo con intervenciones interdisciplinares, donde hay diferentes profesionales, diferentes modelos teóricos, así como diversas formas de ver la realidad. En cuanto al trabajador/a social dentro de la salud mental, están integrados con un objetivo común con los distintos profesionales e igualados a la hora de realizar aportaciones, pero se diferencia en el tipo de información e intervención que realizan. (Garcés Trullenque, 2010)

2.6.1 Salud mental y trabajo social

Como hemos venido hablando con anterioridad, el trabajo social cuenta con un gran abanico de ámbitos en los que puede trabajar como profesional, la salud mental es uno de ellos.

De acuerdo con Garcés, en el siglo XX se comienza a introducir a los profesionales del trabajo social en centros psiquiátricos en Estados Unidos, con el objetivo de ofrecer una respuesta socializadora a los trastornos mentales y a la masificación de centros psiquiátricos.

El matrimonio Adolf Meyer y Mary Potter Brook, psiquiatra y trabajadora social psiquiátrica, ellos pusieron hincapié en el entorno social de los/las pacientes en la intervención psiquiátrica. Mary Potter Brook, fue la primera que sistematizó un programa de atención social, contemplando un plan terapéutico, que incluía un seguimiento en la comunidad, una atención durante el ingreso y realizando una perspectiva comunitaria (Consejo General del Trabajo Social, 2020). Y en 1904 con la iniciativa de Adolph, se integró la figura del/la trabajador/a social, ya que consideraba que era primordial en la intervención de los pacientes, de forma progresiva se dio credibilidad a los profesionales

del trabajo social, y se incorporaron como parte de los Equipos de Salud Mental (Garcés, 2010).

En el caso de España, no ocurrió hasta 1953, cuando el Dr. Sarro creó la tercera escuela de Trabajo Social en España dependiente de la Cátedra de Psiquiatría del Hospital Clínico de Barcelona, influenciando de la psiquiatría social y del conocimiento de los/las trabajadores/as sociales americanos/as de los centros de salud. En esta escuela se incorpora por primera vez al Trabajo Social como disciplina de la psiquiatría y la psicología dinámica, además se añade la idea de equipo psiquiátrico y la necesidad de trabajar con las familias de las personas con enfermedades mentales. (Garcés, 2010)

En la actualidad, en España, la atención a la Salud Mental se realiza en centros especializados distribuido por la península, y se presta a través de los servicios especificados en el Real Decreto 1030/2006 de 15 de septiembre por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, en el cual se establece un diagnóstico y seguimiento clínico, continuidad asistencial, actuaciones preventivas y promoción a la salud mental en coordinación con otros recursos, diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales, psicopatológicos y de conductas adictivas, atención a los trastornos mentales derivados de situaciones de riesgo o exclusión social, e información y asesoramiento a las personas vinculadas al paciente, a partir de estos, cada Comunidad Autónoma podrán aprobar sus respectivas carteras de servicios e incluso ampliarlos. (Garcés, 2010) Implica integrar actividades encaminadas a la promoción de la salud mental, la prevención de los trastornos mentales, el diagnóstico y tratamiento de los pacientes, la coordinación inter e intraorganizacional y las actividades de integración profesional y social (Garcés, 2010)

Cuando hablamos de salud mental, debemos reconocerla como parte de la salud general de una persona, que a su vez está relacionada con su desarrollo social, intelectual, emocional y/o profesional. Garcés, manifiesta que, la intervención con distintos profesionales, incluyendo al trabajador/a social, hace que sea la forma más correcta de realizar una intervención integral con personas que padecen alguna enfermedad mental (Garcés, 2010)

El trabajo social en la salud mental está enfocado a atender de un modo individualizado y personalizado las necesidades de las personas con enfermedades mentales, con el

objetivo de contribuir, intervenir y avanzar en la mejora y rehabilitación del paciente, y la meta es que consiga una mejora en su calidad de vida, así como integrarse en la sociedad. (Revilla Martín, 2022)

Cabe decir que el rol del trabajador/a social se orienta más en la demanda hacia la intervención que en la solución a la problemática, pone el foco en una comprensión del motivo del trastorno y en el curso crónico de la patología mental. Además, debemos de tener en cuenta, que las dificultades no se encuentran solo en su enfermedad, sino en las desigualdades que les afectan (Martín Virumbrales, 2014)

En cuanto a las funciones del trabajador/a social en el área de salud mental pueden variar según el centro donde prestan sus servicios y la finalidad de este. Según Garcés, se puede realizar una función de atención directa, en la que trabajarías con individuos, familias y grupos, que presentan problemas de índole social, en relación con un problema de salud, con el objetivo de trabajar los propios recursos del paciente y los familiares, mediante un análisis de la demanda y detección de las situaciones de riesgo y necesidades individuales y familias, así como una valoración socio-familiar, un diagnóstico social y una planificación de la intervención social (Garcés, 2010)

También una función preventiva, de promoción e inserción social, con el objetivo de conseguir la adecuación personal al medio social y familias, mediante la aceptación e integración de la persona, a través de recursos normalizados y específicos dirigidos a este colectivo y la creación de grupos de autoayuda, asociaciones, etc. Asimismo, y por último, la función de coordinación, dentro del equipo de salud mental la función del TS es incorporar el factor social de los problemas, colaborando con los cuidados, aportando los recursos escenarios para su integración y reinserción social del enfermo mental. Además, los/las trabajadores/as sociales se consideran los más preparados para asegurar el desempeño de las relaciones comunitarias, por lo que debe tener conocimiento de los servicios del entorno e informar tanto al usuario, familias y compañeros del equipo, para poder realizar una adecuada atención individualizada. (Garcés, 2010)

Además, Garcés expone, ante su experiencia como trabajadora social en el ámbito de la salud mental, que es importante para el desarrollo de esta área de la profesión la especialización, formación continuada y la definición de un perfil profesional. y que va a

depender de la adecuación a los nuevos tiempos, y a la adaptación de los roles profesionales a las nuevas necesidades de los usuarios de salud mental. (Garcés, 2010)

El/la trabajador/a social se ha convertido en un elemento clave en la intervención con personas con problemas de salud mental porque ha conseguido integrar lo social en la recuperación y mantenimiento del usuario. Además, con el desarrollo de estrategias se está consiguiendo que se reduzcan los prejuicios que hay en las personas con enfermedades mentales y, asimismo, trabajar en integrar a todas las personas de la sociedad sean cuales sean sus circunstancias (Revilla Martín, 2022)

2.7 Hipótesis

La hipótesis en la que vamos a trabajar durante la investigación sobre la empleabilidad del trabajo social clínico y los beneficios dentro del área de salud mental, es que el TSC supone una oportunidad de empleabilidad dentro de la profesión y los profesionales especializados en esta área tienen un alto índice de empleabilidad. Asimismo, el TSC tiene un papel importante dentro de la salud mental, ya que su perfil profesional encaja a la hora de realizar una intervención y puede estar dentro de un equipo interdisciplinar junto a psicólogos.

3. METODOLOGÍA

El diseño metodológico de este trabajo consiste en una investigación cualitativa, en la cual se ha realizado una revisión exhaustiva de bibliografía relevante a través de bases de datos como Dialnet o Google Académico, y con especial atención a las publicaciones de Amaya Ituarte “Prácticas del Trabajo Social Clínico” (2017) y de Jonathan Regalado “El Trabajo Social Clínico es legítimo” (2022). Además, la estrategia utilizada para la búsqueda en las bases de datos se realizó mediante el uso de palabras como: trabajo social, trabajo social clínico, psicoterapia y trabajo social de casos

Por otra parte, se han realizado entrevistas a distintos profesionales especializados en el trabajo social clínico, tanto a nivel nacional como internacional (Chile y Argentina). Se

han realizado un total de ocho entrevistas, donde el mayor número de participantes han sido mujeres y se han realizado a través de distintas plataformas, principalmente vía correo electrónico.

Las preguntas que se han realizado han sido las siguientes:

1. ¿Qué es para ti el trabajo social clínico?
2. ¿Cómo conociste esta especialidad? ¿Es necesario una formación específica?
3. ¿Qué hace un trabajador/a social clínico? ¿Se puede confundir con la psicología?
4. ¿Trabajas actualmente como TSC? ¿Consideras que es un trabajo necesario y demandado por la sociedad?
5. ¿Te has encontrado trabas en el ejercicio de la profesión? ¿Cuáles?
6. ¿Por qué crees que es una variante del trabajo social poco conocida?
7. En estos momentos existe una mayor sensibilización a nivel político y social sobre la problemática de salud mental, sin embargo, faltan medios y profesionales que atiendan esta problemática. ¿Qué papel tiene el trabajador social clínico en el ámbito de la salud mental? ¿Qué podría aportar el trabajador social clínico para contribuir a solucionar el problema?

4. RESULTADOS Y DISCUSIONES.

Tras realizar una investigación acerca del Trabajo Social Clínico, entenderlo y definirlo, realizamos una entrevista a diversos profesionales especializados en TSC, en la cual preguntamos acerca de esta área del trabajo social, como la conocieron, si trabajan actualmente de ello, si se han encontrado trabajas para el ejercicio de su profesión y por qué creen que es poco conocida, así como preguntar qué papel puede tener el TSC dentro del ámbito de la salud mental.

Primeramente, los diversos profesionales explican que entienden ellos por trabajo social clínico, la mayoría coinciden en que es una especialidad del trabajo social que se encarga de realizar terapia, además aportan también en sus definiciones que buscan aliviar, disminuir o reducir el malestar de la persona usuaria/cliente, así como potenciar sus capacidades y encontrar sus fortalezas para enfrentarse a los desafíos de la vida. Además, una de las personas entrevistadas añade que, *“El TSC siempre ha estado en la historia del Trabajo Social y se ha dejado apartada durante muchos años hasta casi perderse, por lo que considero que actualmente el TSC forma parte de una gran revolución en España para devolverle al Trabajo Social su verdadera labor”* y se agrega a esto que para otro de los/las profesionales es una manera de entender su profesión, añadiendo a esto, una de las entrevistadas dice que *“El TSC son los inicios del trabajo social”* Asimismo, aportan a las definiciones que el TSC es una forma de entender el enfoque con el que quiere ayudar a las personas con las que trabaja. Agregando a la anterior, una de las definiciones que hemos obtenido es que durante la intervención con la persona hay que tener en cuenta su marco relacional y ambiental, un dato que pocos entrevistados han citado.

Al realizar una comparativa entre las definiciones obtenidas mediante preguntas a profesionales del trabajo social clínico y las recogidas por organismos oficiales mediante una búsqueda bibliográfica, podemos decir que ambas partes manifiestan que uno de los objetivos del TSC es reducir o disminuir el malestar de la persona, así como, también comparten que el trabajo social clínico está basado en los principios del trabajo social ya que es una especialidad de esta. Cabe destacar, que cada persona entrevistada, ha adquirido un significado con cierta diferencia a lo que es para él o ella el TSC, ya que cada uno de ellos lo utiliza o lo percibe de una forma diferente

Siguiendo con las preguntas realizadas a profesionales del TSC, al principio de la investigación, manifestamos que esta es una área del trabajo social desconocida para los profesionales, ya sea por la poca visibilización o por la escasez de información dentro de las aulas universitarias, entonces uno de los objetivos era saber por qué han escogido este ámbito del TS, entonces preguntamos cómo había conocido esta especialización del trabajo social y si era necesario una formación, algunos de los participantes declaran que lo conocieron a raíz de terminar el grado universitario, ya que nunca había oído hablar sobre él, y buscando seguir con su formación académica, encontraron el master de trabajo social clínico. Otro de los profesionales, revela que fue al publicarse el informe del TSC publicado por el Consejo General del Trabajo Social y tras documentarse más sobre ello, contacto con Jonathan Regalado director del primer Instituto Español del Trabajo Social Clínico y a raíz de esto decidió formarse en esta especialización. A diferencia del resto, una de las personas entrevistadas reconoce conocer esta especialidad gracias al libro publicado por Amaya Ituarte *“Prácticas del trabajo social clínico”*. Una de las participantes dice *“lo conocí a través de internet, leyendo mucho sobre trabajo social, concretamente sobre el diagnóstico social”*. Podemos decir entonces, que la mayoría de los participantes lo han conocido a través de la lectura y la búsqueda de información sobre la profesión o por medio de otros profesionales.

En cuanto al nivel de formación, todos los participantes tienen en común que es importante formarse sobre esta especialización, ya que trabajan con personas con las cuales se debe de colaborar para apaciguar su malestar, además añaden que es importante ya que durante la formación académica universitaria no se obtiene ninguna información como para poder ejercer o llevar a cabo una práctica clínica, como dice una de las participantes *“Es necesario una formación específica, ya que con la misma se adquieren habilidades que no te ofrece la carrera de trabajo social”*. Asimismo, una de las personas entrevistadas declara que al no estar regulada esta especialización, legalmente no tienes por qué estar formado, lo cual hace que profesionales ejerzan de trabajador/a social clínico sin ninguna formación específica.

Entonces podemos decir, en resumen, que la mayoría de las personas entrevistadas apuestan por una formación específica, y, asimismo, que el conocimiento esta

especialización es por una búsqueda y un interés propio y que no hay una visibilización dentro de las aulas ni de la profesión.

Una de las consecuencias de que el TSC aún esté en desarrollo en España, es la falta de información sobre esta especialización, ya que algunos profesionales lo comparan con la psicología, puesto que no conocen lo práctica que realiza un trabajador social clínico. Al preguntar a los participantes que hace un TSC, en su mayoría concuerdan que realizan terapia/psicoterapia, además añaden que se realiza desde métodos del trabajo social, pero en un ámbito más terapéutico. Agregando a lo anterior, buscan que la persona que acude a los profesionales adquieran recursos o herramientas, para que puedan llegar a la solución o disminución de la problemática, de igual forma trabajan desde la realidad de la persona y cómo ésta impacta en su malestar. Además, una de las profesionales declara que las intervenciones se pueden realizar de manera individual, familiar o grupal y que trabajan con cualquier individuo, añadiendo de otra participante que declara que *“el tsc es acompañar a la persona, familia, grupos y comunidades en sus dificultades psicosociales y la relación de estos con el entorno”*, exceptuando aquellos que han especificado más su intervención y se han formado en un colectivo, como uno de nuestros participantes que realiza intervenciones únicamente con infancia y familias.

En cuanto a la confusión que puede haber con la psicología, los participantes entienden la confusión, pero explican que no es lo mismo, una de las diferencias que expresan es que el TSC tienen en cuenta el entorno y la conexión con el ambiente que le ha llevado a la persona a tener un malestar, al igual que alega otra de las entrevistadas *“son disciplinas complementarias, la psicología se basa en el pensamiento, mientras que el TSC se fundamenta en la relación con uno mismo, con los demás y con el entorno”* y además una de las personas entrevistadas declara, que una de las mayores diferencias que existen es que la terapia es una herramienta para luchar por la justicia social, y es una de las bases de la profesión del trabajo social. Asimismo, uno de los individuos que respondieron a las preguntas declara que la mayoría de las personas creen que los/las TSC son psicólogos porque hacen terapia y no contemplan que otros profesionales puedan realizarla, además añade que esto se debe a la falta de información y que en otros países como México, Chile o Perú, no sucede esto, ya que esta especialización está más desarrollada y visibilizada no

solo por los profesionales especializados en TSC, sino también por compañeros que no lo están.

Uno de los principales objetivos de esta investigación es conocer la empleabilidad del Trabajador Social Clínico, tras las entrevistas realizadas hemos comprobado que una parte de los profesionales no trabajan como TSC, tienen un empleo como trabajador social pero no especificado a la especialización, en cambio uno/a de los/las participantes revela que *“desde que realicé la especialidad trabajo como trabajadora social clínica porque no concibo otra forma de trabajar, no estoy contratada por mi especialidad y en mi trabajo no se requiere el conocimiento clínico para desarrollar mis funciones, pero considero que hacerlo desde el lado clínico tiene en cuenta lo que realmente es importante para la persona y por ello, da mejores resultados”*, entonces podemos decir que utiliza los conocimientos adquiridos por formarse en TSC para ejercer su profesión, pero legalmente no tiene un empleo como trabajadora social clínica. Asimismo, otra parte de los participantes sí que ejercer como TSC, pero de manera autónoma, ya que, por ejemplo, uno de ellos está iniciando un proyecto de TSC dirigido a familias cuidadoras de personas con discapacidad y profesionales de la ayuda, y otro de los entrevistados tiene una consulta donde realiza diversas funciones, una de ellas la de terapia y confiesa que tiene una alta demanda lo que lleva a tener lista de espera. En resumen, podemos decir que una parte de los entrevistados no ejercen de TSC y la otra parte ha tenido que abrirse camino de manera autónoma para poder ejercer.

En cuanto a si los profesionales entrevistados creen que es un trabajo necesario y si consideran que es demandado por la sociedad, todos los participantes coinciden es que es un trabajo necesario y que es importante trabajar junto a otros profesionales, como los psicólogos, además añaden que no solo hay que llevarlo al plano clínico, sino también al plano social. Asimismo, algunos participantes consideran que el TSC debería tener presencia institucional. Pero, a su vez, contemplan que no es demandado por la sociedad, pero la atribuyen al desconocimiento por parte de estos.

Anteriormente, comentamos que por el actual desarrollo de la especialización de TSC, esto puede tener consecuencias, como las trabas que se pueden encontrar aquellos profesionales ya especializados, al preguntárselo a los participantes, es que la mayor trabas la han encontrado por parte de profesionales del trabajo social, ya que no entienden

cómo funciona el TSC y como comenta uno de los entrevistados consideran que por ejercer de trabajador social clínico están privatizando los servicios sociales, además otro de los participantes revela que ha tenido acoso laboral por ejercer de trabajadora clínica, y de igual manera otro confiesa que sus propios compañeros realizaban constantes críticas a cómo ejercía su profesión ya que no entendían porque pasaba demasiado tiempo con los usuarios. Justifican estas acciones con el desconocimiento de la especialidad y a la falta de información, pero también al escaso reconocimiento legal del trabajo social clínico. Solo uno de los participantes cuenta que no ha recibido ninguna traba por parte de profesionales ni de la sociedad, ya que alega que sabe vender y explicarla con seguridad.

Agregando a lo anterior, alguno de los participantes cuenta que han tenido trabas y rechazo por parte de profesionales de la psicología, ya que consideran que es intrusismo laboral lo que están realizando.

Durante toda la investigación y las entrevistas a los profesionales especializados hemos hablado de desconocimiento y de la escasa información que hay sobre el trabajo social clínico, pero a qué se debe esto, los participantes que han contestado a las preguntas, una parte dicta, y que ya hemos comentado con anterioridad, que una de las consecuencias es la falta de visibilidad por parte de las universidades, ya que no le han dado el valor que requiere, pero a esto se suma a que, como resultado de la tardía implantación de la profesión del trabajo social en España se vincula la profesión en su mayoría a necesidad-recurso propia de los Servicios Sociales, a su vez a la realización y gestión de ayuda, lo que llaman “papeleo” y no hay más cabida para otro tipo de intervenciones, además de los prejuicios que se tiene sobre esta profesión, ya que dictan que ha estado oprimida por años debido a su carácter político. Siguiendo esta línea, una de las entrevistas cuenta que *“hace unas décadas la profesión del TS tomo la decisión de alinearse más con lo comunitario y asistencial por las necesidades de este momento y por la creación del sistema público de servicios sociales”*, además añade que como profesionales no supimos conservar nuestra identidad respecto a lo terapéutico.

En contraposición, con las trabas y la escasez de conocimiento que hay sobre esta especialidad, todos los profesionales entrevistados recomiendan el TSC a futuros profesionales del trabajo social, ya que consideran que potencia las capacidades que tienes como profesional.

Junto con la empleabilidad, los beneficios que tiene el TSC en el área de salud mental es otro de los principales objetivos de esta investigación, así como conocer qué papel tiene el TSC dentro del ámbito y que cómo podría contribuir. Como hemos comentado, en estos momentos existe una mayor sensibilidad tanto a nivel político como social sobre los problemas de salud mental, pero existe una falta de medios y profesionales para tratar esta problemática. Al exponer esta pregunta a los profesionales que han participado, esta vez, todos coinciden que es importante el papel del TSC dentro del área de salud mental, consideran que, junto a los psicólogos, realizando un trabajo en red, se puede contribuir a la mejora del ámbito de la salud mental, además aportan que no solo se trataría de realizar terapia, sino como profesionales del trabajo social es importante sensibilizar a la comunidad. Además, añaden que pueden contribuir con una intervención diferentes y diversa, donde se escuche a la persona desde otra perspectiva, dejando el problema al margen, así como tener una amplia variedad de soluciones y ayudar al usuario sacar las suyas propias, así como ayudarles a procesar sus experiencias, que reflexiones y entienden de dónde puede proceder su malestar.

Entonces podemos decir con la información aportada de las entrevistas a profesionales que el TSC tiene un papel crucial dentro del sistema de salud mental y que podría aportar su formación a la problemática.

Tras analizar las entrevistas realizadas a profesionales del trabajo social clínico y partiendo de nuestra hipótesis en la que el TSC supone una oportunidad de empleabilidad dentro de la profesión y los profesionales especializados en esta área tienen un alto índice de empleabilidad. Asimismo, el TSC tiene un papel importante dentro de la salud mental, ya que su perfil profesional encaja a la hora de realizar una intervención y puede estar dentro de un equipo interdisciplinar junto a psicología, podríamos decir que, en la primera parte en la que se relaciona la empleabilidad, en este caso no se confirma que tengan un alto índice de empleabilidad y que sea una oportunidad de empleo, en su mayoría tienen empleos como trabajadores sociales pero no ejercen como TSC, sí que alegan que han adaptado su forma de realizar la práctica de la profesión a TSC ya que están formados como ellos, pero legalmente no están contratados/as como trabajador/a social clínico. Cabe destacar, que hay un porcentaje que sí que trabajan como TSC y es de manera

autónoma, ya sea teniendo una consulta o creando proyectos, lo que esto nos puede llevar a pensar si el trabajar de manera autónomo sí que puede ser una oportunidad de empleabilidad para los profesionales presentes y futuros del trabajo social.

En cuanto al papel del trabajador social clínico dentro del área de salud mental, con las aportaciones que hemos adquirido de las entrevistas, podríamos decir que el TSC tiene un papel importante dentro del ámbito, y que podría conllevar unos beneficios al sistema de salud mental. Asimismo, podemos decir que podría trabajar interdisciplinariamente junto al psicólogo para realizar unas terapias más efectivas e integrales a los usuarios, ya que el TSC podría dar un contexto más amplio en la vida de la persona., puesto que aporta otra visión, además ofrecerían recursos y servicios que otros profesionales no podrían acceder de una manera tan directa.

Además, cada vez tiene más peso las condiciones sociales en las enfermedades mentales, y ese punto de vista mayormente lo da un trabajador social, ya que se fundamentan en las relaciones de uno mismos, con los demás y con el entorno, lo que puede favorecer a realizar una perspectiva más integral, y a la realización de intervenciones y acompañamientos, no solo con el paciente/individuo, sino con la familia, grupo y comunidades.

Del mismo modo, el TSC no solo tendría la parte terapéutica, sino también la parte de promoción e inserción social, con el fin de que las personas con problemas de salud mental se adecuen en el medio social, y la sociedad les acepte y les integre, pudiendo así realizar grupos de autoayuda, grupos de apoyo con familiares, y aportando una visibilización de la salud mental.

En resumen, el TSC tiene cabida dentro de la salud mental y su papel conlleva unos beneficios al sistema de salud mental, ya que aportaría más recursos y profesionales especializados.

5. CONCLUSIONES

El trabajo social clínico es una especialidad dentro del campo del trabajo social que se centra en proporcionar apoyo y servicios a individuos, familias y grupos que enfrentan desafíos emocionales, mentales y sociales. Los trabajadores sociales clínicos utilizan una variedad de enfoques terapéuticos y técnicas de intervención para ayudar a las personas a enfrentar y superar sus problemas.

Algunas de las áreas de trabajo que realizan los trabajadores sociales clínicos pueden ser evaluación y diagnóstico, terapia individual, familiar o grupal, mediación, intervención en crisis, coordinación de servicios, entre otros.

Es importante saber que los trabajadores sociales clínicos están formados y reciben capacitaciones adicionales, en España ya hay masters para formarse en TSC, como el que realiza la Universidad Pablo Olavide en Sevilla o la Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA)

En cuanto a los objetivos que se habían establecido para la realización de esta investigación, acerca de conocer de la empleabilidad del trabajador social clínico y los beneficios que pueden aportar al sistema de salud, hemos podido comprobar a través de las entrevistas realizadas a profesionales, que no hay un gran número de empleos relacionados con el TSC, debido al desconocimiento de la especialidad y muchos de los participantes en las entrevistas comentaban que trabajan en otras áreas del trabajo social y utilizan sus conocimientos como TSC para realizar las intervenciones. En cuanto a los beneficios en el sistema de salud, el TSC da un punto de vista que otros profesionales no pueden ofrecer, ya que como trabajadores sociales nos centramos más en la persona y en el entorno, en lo que ha podido derivar ese problema de salud mental, además se tiene una relación directa con en la familia, entorno y comunidad. Asimismo, hemos visto que países como Estados Unidos el pilar fundamental en el sistema de salud mental son trabajadores sociales clínicos.

Durante las entrevistas sorprendió la escasez de visibilización de esta área de la profesión y en como la mayoría coincidía que no solo es esta especialización, sino que la propia profesión esta invisibilizada y poco valorada por la sociedad y por otras profesiones y, otras de las cosas que me ha sorprendido, que la mayores trabas que se han encontrado en

el ejercicio de su profesión como trabajadores sociales clínico se las han puesto compañeros de profesión, entienden que es debido al desconocimiento por parte de los profesionales, pero ahí es donde debería de estar el apoyo y el acompañamiento de los trabajadores sociales para seguir visibilizando esta profesión que a día de hoy sigue siendo desconocida o poco entendida por parte de la sociedad, ya que no entienden el trabajo que se realiza.

A lo largo de la realización de la investigación me he topado con una serie de limitaciones como la escasa información que hay acerca del trabajo social clínico y lo que hay es una retroalimentación continua entre los diferentes autores y asociaciones, pero como aspecto positivo, he conocido un área que, aunque pensemos que es nueva, siempre ha estado allí y que es importante informarse y formarse acerca de nuestra profesión, que tiene aspectos que desconocemos y que son interesantes, y que desde la formación universitaria se debería de abarcar otras áreas de la profesión que se quedan en un segundo plano que son igual de importantes.

6. BIBLIOGRAFÍA

Barranco, C. (2003). Ámbitos de intervención profesional, desarrollo humano y calidad en Trabajo Social. *Trabajo Social Hoy 100* (Páginas 65-89). Recuperado de: <https://www.socialworkers.org/Practice/Clinical-Social-Work>

Barria Muñoz, J. (2021) En defensa del Trabajo Social Clínico. El giro pragmático y la contribución de la Terapia Familiar Sistémica en la práctica con personas y familias. *Itinerarios de Trabajo Social*, 1, 79-86. Recuperado de <https://revistes.ub.edu/index.php/itinerariosts/article/view/its.v0i1.32041/32975https://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000447.pdf>

Chan-López, R. A. (2015). RESCATANDO EL TRABAJO SOCIAL CLÍNICO. *GAU*, (1), 119–139. Recuperado de <https://revistas.ulatina.ac.cr/index.php/gaudeamus/article/view/197>

Colegio Oficial de Trabajo Social de la Región de Murcia (2015) Informe. Funciones del Trabajo Social. Recuperado de https://cgtrabajosocial.com/app/webroot/files/murcia/files/informes/2015_07%20Informe%20funciones.pdf

Colegio Oficial de Trabajo Social de Santa Cruz de Tenerife (2019) Trabajo Social Clínico, Guía breve. Recuperado de <https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/castellon/files/GUIA%20BREVE%20TRABAJO%20SOCIAL%20CL%20C3%8DNICO.pdf>

Colegio Oficial de Trabajo Social de Valencia (2023) TS Nova. Trabajo Social y Servicios Sociales Nº 19, 2023 Recuperado de: https://cotsvalencia.com/wp-content/uploads/2024/02/TSnova_19_completa.pdf

Colom Masfret, D. (2014) Métodos de casework. Intervención individual. Universidad Abierta de Cataluña. Recuperado de: https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/78045/5/M%20C3%A9todos%20y%20t%20C3%A9nicas%20en%20el%20trabajo%20social%20sanitario_M%20C3%B3dulo%201_M%20C3%A9todo%20de%20casework.%20Intervenci%20C3%B3n%20individual.pdf

Consejo General del Trabajo Social (2012) Código Deontológico. Recuperado de https://www.cgtrabajosocial.es/codigo_deontologico

Consejo General del Trabajo Social (2020) La Salud Mental, una pieza importante dentro de la labor del Trabajo Social. Recuperado de <https://www.cgtrabajosocial.es/noticias/la-salud-mental-una-pieza-importante-dentro-de-la-labor-del-trabajo-social/6515/view>

Garcés Trullenque, E.M. (2010) El Trabajo Social en Salud Mental. Cuaderno del trabajo social vol. 2, p. 333-352 ISSN: 0214-0314 Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3406899>

ICEPH (s.f) Rol del Trabajador Social en Salud Mental. Recuperado de: <https://www.iceph.cl/wp-content/uploads/2021/12/Manual-Rol-de-l-Trabajador-Social-en-Salud-Mental.pdf>

Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico (2019) ¿Qué es el Trabajo Social Clínico? Recuperado de: <https://www.ichtsc.com/>

International Federation of Social Workers (s.f.) Definición Global del Trabajo Social Recuperado de: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/definicion-global-de-l-trabajo-social/>

Ituarte Tellaeché, A. (2017) *Prácticas del Trabajo Social Clínico*. Naulibres

Martín Virumbrales, L. (2014) Trabajo Social y Salud Mental. No solo psiquiatría y Medicamentos (Trabajo fin de grado) Universidad de Valladolid. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/7124/TFG-G670.pdf;jsessionid=29F68AF9BE1EF693F680F9042D6D1C3B?sequence=1>

NASW (2005) Clinical Social Work. Recuperado de <https://www.socialworkers.org/Practice/Clinical-Social-Work>

Northern, H. (1995) Clinical Social Work: Knowledge and Skills. *Columbia Press University*. Recuperado de <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-de-el-salvador/introduccion-a-l-trabajo-social/hellen-northern-1995-evolucion-del-trabajo-social-clinico/58992190>

Pacheco Sánchez, C. (2019) El Trabajo Social en salud mental. La relevancia de lo social en lo clínico. (Trabajo de fin de grado) Universidad de las Islas Baleares. Recuperado de https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/150703/Pacheco_Sanchez_Coral.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pilquinao, I. Reyes Barria, D. (2015) El Trabajo Social en Salud Mental: Un Trabajo Social Clínico. Recuperado de

<https://www.researchgate.net/publication/328475212> El Trabajo Social en Salud Mental Un Trabajo Social Clínico

Regalado Piñero, J. (2019) Se presenta la 1ª guía de Trabajo Social Clínico en España. Recuperado de <https://www.jonathanregalado.com/post/2019/07/05/se-presenta-la-1%C2%AA-gu%C3%ADa-de-trabajo-social-cl%C3%ADnico-en-espa%C3%B1a>

Regalado Piñero, J. (2021) Ley de 15 países europeos acreditan a trabajadores sociales como psicoterapeutas. Recuperado de: <https://www.jonathanregalado.com/post/2018/10/23/15-pa%C3%ADses-europeos-legitiman-a-trabajadores-sociales-como-psicoterap%C3%A9utas>

Regalado Piñero, J. (2020) Trabajo Social Clínico: algunas preguntas y respuestas pertinentes para el contexto iberoamericano actual. *TSDIFUSION*. Recuperado de: <https://www.tsdifusion.es/trabajo-social-clinico-algunas-preguntas-y-respuestas-pertinentes-para-el-contexto-iberoamericano-actual>

Regalado Piñero, J. (2022) *El Trabajo Social Clínico es legítimo* (3.ª ed.) Letrame S.L

Regalado Piñero, J. (2017) La diferencia entre trabajo social clínico y psicología clínica. Recuperado de: <https://www.jonathanregalado.com/post/2017/02/26/las-diferencias-entre-trabajo-social-cl%C3%ADnico-y-psicolog%C3%ADa-cl%C3%ADnica-2>

Revilla Martín, A.M. (2022) Trabajo social, salud mental y Modelo de Atención Centrada en la Persona. (Trabajo fin de grado) Universidad de Valladolid. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/52347/TFG-G5455.pdf?sequence=1>

Ruiz González, M. (2003). El Trabajo Social Clínico: ¿especialización o modelo hegemónico para la práctica? *Análisis*, 4(1), 79–91. <https://doi.org/10.54114/revanlisis.v4i1.13416>

Salinas Tomas, M. (2023) Trabajo Social Clínico y ejercicio libre de la profesión. *TS Nova* p. 39-44 <https://roderic.uv.es/rest/api/core/bitstreams/1ee7921e-0ebb-4277-8887-683c68142946/content>

The European Association for Psychotherapy (1990) Strasbourg declaration on psychotherapy of 1990. Recuperado de: https://docs.wixstatic.com/ugd/27eaf7_7937f9dce32a47bcbe6229fad846bc64.pdf

The International Association of Schools of Social Work (2023) Definition of Clinical Social Work. Recuperado de: https://www.iassw-aiets.org/wp-content/uploads/2023/06/IASSW-Clinical-Definition-June-24_2023.pdf

Zorrilla Beltra, S. & Cazorla Palomo, J. (2022) Retos del Trabajo Social en salud mental: Una propuesta para la revisión crítica de la aplicación de los fundamentos de la disciplina. *Servicios Sociales y Política Social* (junio-2022). XXIX (127), 69-79. ISSN: 1130-7633. Recuperado de <https://www.serviciosocialesypoliticassocia.l.com/-106>