



REVISTA DE DIFUSIÓN ACADÉMICA

ISSN 2718-6318

Año II | Número 5 | Mayo 2021

# Trabajo Social: la intervención socioterapéutica del Abordaje Resiliente

Mónica Corsini<sup>1</sup>

monicacorsini@hotmail.com

Gloria Viglianco<sup>2</sup>

viglianco@usi.edu.ar

---

<sup>1</sup> Doctora en Psicología Social, Licenciada en Trabajo Social, Especializada en resiliencia y autora del libro "El Abordaje Resiliente del Trabajo Social: Un aporte a la prevención".

<sup>2</sup> Licenciada en Trabajo Social. Coordinadora del Área de capacitación de Cáritas Diocesana de San Isidro.

Este artículo pretende presentar sucintamente las pinceladas pragmáticas de la intervención socioterapéutica del Abordaje Resiliente del Trabajo Social (A.R.T.S.). A lo largo de su desarrollo, se encontrarán las definiciones que enmarcan el protocolo de esta práctica socioterapéutica. Una práctica que respeta, valora y promueve el desarrollo profesional afirmado en la propia autoridad que confiere el campo disciplinar del Trabajo Social, enriquecido por la Psicología Social y la Resiliencia que es la capacidad de superar situaciones de vulnerabilidad y salir fortalecidas/os de ella. Sin menoscabar las prácticas profesionales de uso, encontrarán una modalidad diferente, con su propia especificidad, que se suma al campo socioterapéutico asumido por el enfoque clínico, sistémico y *milderman*, al cual aludiremos en las próximas páginas.

Esta propuesta metodológica nace en el año 2005 en Argentina, en respuesta al encorsetamiento asistencial ¿o coerción política? al que nos enfrentó como profesión, el sistema hegemónico, ante la crisis social de esa década. Es aplicada, desde ese año a la fecha, dentro de la esfera pública, privada laica y religiosa, como en el campo de las organizaciones sociales, sin entrar en conflicto con la política institucional. Este abordaje es una metodología de intervención focalizada en la prevención de factores de riesgo, mediante el desarrollo de la capacidad resiliente de la persona vulnerada. La misma se afirma en un procedimiento socioterapéutico, facilitador de la profilaxis social que permite al paciente superar o reducir el grado de vulnerabilidad, al cual está expuesto, mediante las distintas instancias diagnósticas permanentes del tratamiento social al cual adhiere. De ahí la denominación de socioterapia resiliente.

### Características metodológicas

Esta propuesta metodológica surge de la analogía con el procedimiento médico, y se diferencia de él por:

- a) Centrarse en las causas del daño material que afecta al paciente víctima de la vulneración de sus derechos.
- b) Generar una profilaxis social desvinculada del campo bioquímico.

Si bien “el concepto terapéutico forma parte del campo semántico de la medicina y hace referencia a un tratamiento que tiene la finalidad de curar una enfermedad o de aliviar las molestias derivadas de ésta, en el caso de aquellos males que resultan crónicos” (Pérez Porto – Merino 2016); el mismo es adoptado por el Trabajo Social bajo la denominación “socioterapéutico” para definir una intervención social cuya mirada holística permite, desde los diferentes enfoques metodológicos, trascender la instancia asistencial para ahondar en el camino promocional que permita a la persona mejorar su calidad de vida. Este camino promocional diferirá de un enfoque a otro en cuanto a las características metodológicas propias de cada intervención, permitiendo a cada uno mantener su propia especificidad, ya sea esta, clínica, sistémica, milderman o resiliente.

Así como la terapia clínica se refiere a la atención holística en consultorio, la terapia sistémica al análisis relacional de los vínculos humanos, la terapia del sistema *milderman* a promover el autoconocimiento desde una concepción del humano que considera la continua interrelación cuerpo-mente-emoción-espíritu para la construcción del conocimiento; la terapia resiliente se centra en el desarrollo de la capacidad resiliente.

### Socioterapia resiliente

Cuando hablamos de socioterapia nos referimos, como colectivo disciplinar, a la actividad de conocer y comprender la complejidad de la cuestión social que afecta al paciente; dado que, “esa complejidad transversalizará y direccionará toda la intervención profesional” (Rozas Pagaza 1998). En el caso del A.R.T.S., el camino socioterapéutico está dado por el flujo metodológico del Tratamiento Social que, sin ignorar la fase asistencial de carácter paliativo, ahonda en las causas estructurales que vulneran a la persona para construir con ella, desde ella y para ella una profilaxis social para que esa vulneración no se repita o, cuando esta es irreversible, mitigue su daño.

Como se puede observar, la definición socioterapéutica del A.R.T.S. es absolutamente pertinente ya que, por analogía, actúa en la esfera del campo disciplinar de la vulneración social como la medicina lo hace en el campo disciplinar de la patología corporal. Para

comprender mejor esta práctica socioterapéutica, es importante entender que toda conducta humana es un hecho psicológico con gravitación social, dado que nuestra conducta está signada por las percepciones de la realidad que manejamos y las atribuciones que le conferimos a las mismas.

Pensemos en un día cualquiera donde el cielo que nos cobija está habitado simultáneamente por nubes de distinta densidad forma y color; como, por ejemplo: cirros, cúmulos y cumulonimbos. Cada persona que observe el cielo se fijará en alguna de ellas o en todas signándoles un sentido y actuará en consecuencia. Quien se fije en los cirros pensará que le deparará un hermoso día soleado y deberá protegerse si tiene que estar expuesto largo tiempo al sol; quien se fije en los cúmulos pensará en un día de soleado intermitente que no afectará su exposición a cielo abierto; quien se fije en los cumulonimbos llevará paraguas por las dudas y quien se fije en todas, posiblemente, se maraville. Lo mismo acontece en nuestro devenir cotidiano, con la polifacética diversidad experiencial, que nos sorprende cada día, y su interjuego con las vulneraciones propias a las que nos enfrentan los distintos sistemas relacionales.

Como bien dice el dicho popular, no hay rosas sin espinas. Traemos deliberadamente la imagen del rosal a las que nos remite la flor mencionada, pues ella sintetiza la belleza de la vida encarnada en nosotras/os, y las espinas que presentizan el anclaje normativo de la organización estructural del sistema social, que antepone su existencia al bienestar humano y ambiental vulnerándolos; aunque, paradójicamente, se fundamente en ellos.

Para el enfoque socioterapéutico del A.R.T.S., la persona es considerada un paciente, pero a diferencia de la medicina, no se concibe receptor pasivo del saber profesional, sino copartícipe del diseño de su propio tratamiento. Alguien que primero intuye, luego sabe, acepta y comprende que su problema va “más allá” del síntoma de vulneración; y que para identificarlo y actuar sobre ese “más allá”, debe aceptar un tratamiento social, signado por análisis y profilaxis sociales, pautadas conjuntamente con el/la Trabajador/a Social, para atacar la causa de su vulneración o mitigar su efecto vulnerante. Entender que esta instancia socioterapéutica es un medio liberador de su malestar, cuyo proceso lo ayuda a superar la situación que lo vulnera, es lo que le permite al paciente desarrollar su capacidad resiliente, o, en otras palabras, superar su situación de vulnerabilidad y salir fortalecido de ella.

### Fases metodológicas de la socioterapia resiliente

Para comprender mejor este procedimiento socioterapéutico, es fundamental centrarnos en las diferentes fases diagnósticas que delinean el tratamiento social del A.R.T.S. Un procedimiento que, en su fase inicial, mientras atiende y deriva la asistencia al área de pertinencia para paliar el derecho vulnerado del paciente, se centra en el desarrollo de la capacidad resiliente; dejando plasmada su incumbencia en el diagnóstico social.

El diagnóstico, eje constante en la intervención como señala Mary Richmond en la génesis de la profesión (1895-1912) requiere, desde la perspectiva de la socioterapia resiliente, de análisis sociales focalizados en la presencia de las variables que permitan identificar en forma permanente:

- a) La opción vital del paciente al concurrir a la consulta
- b) El tipo de intervención que requiere el posicionamiento vital del paciente
- c) Su capacidad y disposición para el tratamiento social

La particularidad descrita de esta socioterapia resiliente, implica y conlleva un contexto propicio para favorecer el vínculo profesional con el paciente, y la aplicación metodológica correspondiente para llegar a cada instancia diagnóstica responsablemente. Hacemos esta salvedad por el estigma asistencialista, sumamente explotado políticamente por las políticas públicas, que inhibe la opción socioterapéutica del/la Trabajador/a Social como efector de programas sociales, mediante un reduccionismo administrativo de su función, que no requiere de espacio profesional alguno. Un escritorio, dos sillas y una computadora en medio de un salón multiuso o dentro de boxes sin privacidad, es espacio suficiente para que el mismo solicite al potencial beneficiario la documentación requerida para ingresar a un programa social, verifique su autenticidad y confeccione el informe que avala el otorgamiento del beneficio, tanto a nivel ministerial, como municipal. Práctica profesional muchas veces reproducida en la esfera privada y en las organizaciones sociales de base. Una práctica que ubica al rol profesional detrás del problema, ya que a modo de bombero actúa una vez producido el daño por el derecho vulnerado.

La intervención psicoterapéutica del A.R.T.S. no se desentiende de la urgencia por un derecho vulnerado, pero centra su interés y análisis en el conocimiento y la comprensión de las causas que producen esa vulneración, para orientar al paciente resilientemente.

### El laboratorio social del abordaje resiliente

Así como la terapia médica trasciende el consultorio con prescripciones de análisis clínicos y medicamentos; la socioterapia resiliente trasciende el consultorio con análisis sociales y profilaxis social. El análisis requiere del laboratorio; un espacio destinado a investigar e identificar la presencia o ausencia de determinado factor en un elemento específico. Dentro del campo disciplinar del Trabajo Social y de las ciencias sociales, el concepto de laboratorio social, está relacionado a estudiar y/o investigar aspectos de la realidad social orientados a generar y/o reformular políticas públicas y programas sociales. Esta centralidad en la elaboración de políticas públicas y programas sociales por un lado y en prácticas asistencialistas por el otro, debilita la intervención socioterapéutica del Trabajo Social y entrapa al colectivo entre estos dos polos, invisibilizando dicha opción, inclusive en la letra de la Ley que nos encuadra y va en detrimento del fortalecimiento de los actores del entramado social a los cuales profesionalmente se asiste.

Asumir los beneficios del laboratorio social en la intervención disciplinar socioterapéutica, permitiría al colectivo profesional, ampliar su contribución a nivel micro y macrosocial. Para la socioterapia resiliente, el laboratorio social, es el espacio donde el/la Trabajador/a Social, una vez terminada la entrevista, analiza los instrumentos de registro de cada consulta, para identificar y observar las variables propias de cada etapa del flujo del tratamiento social que le permiten evaluar, diagnosticar, orientar y ajustar el tratamiento social y su profilaxis. Una profilaxis social que consiste en la elaboración de estrategias superadoras; reflexionadas, pensadas y elaboradas por el propio paciente, actor protagónico en la construcción de su historia personal, mediante el acompañamiento socioterapéutico resiliente del/ la Trabajador/a Social.

Esta propuesta requiere necesariamente, para su instrumentación, formación académica de grado o posgrado con práctica asistida; dado que, como avance disciplinar de la profesión, sacude las telarañas de la práctica robótica del asistencialismo y la sinergia propia de la práctica territorial. Un avance que nos confronta con la responsabilidad que confiere un servicio profesional, donde se acompaña el protagonismo decisorio del paciente en aras de una mejor calidad de vida para él y su entorno vincular.

En síntesis, la socioterapia resiliente es la instrumentación metodológica del A.R.T.S. Reconoce, valora y respeta el valor paliativo de la práctica asistencial como el carácter comunitario de la práctica territorial, las cuales incorpora al flujo protocolar del tratamiento social que propone, y abre las puertas del colectivo profesional al diagnóstico científico.

## Bibliografía

CHADI, Mónica- “Los que se animan” “Convicciones que Alimentan un Trabajo Social Renovado” denominado “Trabajo Social Terapéutico” o también correctamente conocido como “Socioterapia”. [www.monicachadi.com.ar](http://www.monicachadi.com.ar)

CHADI, Mónica - “El Trabajo Social y sus Alcances Socioterapéuticos”- Trabajo Presentado en el V Congreso Internacional de TS- Maracaibo- Venezuela- Universidad del Zulia. Facultad de ciencias

CORSINI, Mónica –El Abordaje Resiliente del Trabajo Social: Un aporte a la prevención- Ed. Espacio Arg. 2015

IBAÑEZ, Viviana Beatriz y SALAZAR ROCHA, Mary Lourdes (compiladoras) – Contenidos Teóricos, Metodológicos y Experiencias en Trabajo Social con Grupos - Ed. Beatrix – Arg. 2020 – “Reflexiones sobre la enseñanza del Trabajo Social con Grupos ¿Resulta el grupo una estrategia de intervención para problemáticas sociales?” Viviana Ibañez, Miriam Sícoli, Verónica Cúneo, María Laura González del Campo.

PEREZ PORTO Julián – MERINO, María - 2014/ 2016 – (<https://definicionde/terapeutico/>)

ROJAS Carolina - Villegas Cesar - Costa Rica - 2010.rar Desafiando mitos: consideraciones sobre la legitimidad de los procesos terapéuticos desarrollados en Trabajo Social. - Nociones conceptuales sobre la terapia en Trabajo Social. – “1.1. Definición de los procesos terapéuticos desarrollados por Trabajo Social”

ROZAS PAGAZA, Margarita. Una perspectiva teórico-metodológica de la intervención en Trabajo Social. Espacio editorial. Buenos Aires, Argentina. 1998. Pág. 30

VANDEN ZANDEN J.W. – Manual de Psicología Social – Ed. Paidós Básica – España 1995.