

ARTÍCULO

---

## ¿Dónde está lo “social” en trabajo social? Un análisis del uso de la teoría en la intervención de trabajadoras/es sociales

### Where is the “social” in social work? An analysis of social workers’ use of theory in practice

Barbra Teater<sup>1</sup>

City University of New York, Estados Unidos

Katrina Hannan

City University of New York, Estados Unidos

---

Recibido: 28/09/2020

Aceptado: 13/11/2020

### Cómo citar

---

Teater, B. y Hannan, K. (2021). ¿Dónde está lo “social” en Trabajo Social? Un análisis del uso de la teoría en la intervención de trabajadoras/es sociales. *Propuestas Críticas en Trabajo Social - Critical Proposals in Social Work* 1(1), 123-145. DOI: 10.5354/2735-6620.2021.61239

### Resumen

La teoría sirve como fuente de conocimientos que orienta las intervenciones del trabajo social. Si lo que se busca es aportar a la transformación y a la justicia social en el momento social y político actual, las/os trabajadoras/es sociales deben ser conscientes y analíticos al momento de fundamentar teóricamente sus intervenciones. Este estudio exploratorio y cualitativo buscó examinar la manera

**Palabras clave:**  
teoría; cambio social; justicia social; práctica anti-opresiva; Estados Unidos

en que las teorías son asimiladas por parte de trabajadoras/es sociales en los Estados Unidos, los propósitos que justifican la elección de teorías y la orientación hacia la transformación y la justicia social que tenían sus intervenciones profesionales. Se realizaron veinte entrevistas semi-estructuradas con trabajadoras/es sociales, las que fueron analizadas mediante un análisis de contenido sumativo. Los hallazgos revelan que las/os trabajadoras/es sociales utilizan teorías que tienen el propósito de resolver problemas a nivel individual principalmente. Solo un trabajador social dio cuenta de teorías orientadas al empoderamiento y dos trabajadoras sociales relataron el uso de la teoría con propósitos de transformación social más estructural. Estos resultados sugieren una discordancia respecto de la definición global de trabajo social, que promueve el cambio social y la justicia social como objetivos clave de la profesión y disciplina. Las intervenciones de las/os trabajadoras/es sociales participantes en este estudio reflejan el individualismo que está a la base del capitalismo neoliberal. Finalmente, se discuten algunas consideraciones para una redefinición de la intervención de trabajo social comprometido con el cambio social y la justicia social.

## Abstract

Theory serves as a source of guiding knowledge in informing assessment and interventions in social work practice. Thus, social workers should be cognisant and analytical in applying theory to practice, particularly as their work moves forward the social work aims of social change and social justice under the current social and political climate. This exploratory, qualitative study sought to explore the use of theories by social workers in the United States, the underlying purposes of the social workers' choice of theory, and whether the social workers' practice had a focus on social change and social justice. Data from interviews with twenty social workers were analysed using a summative content analysis and revealed social workers to predominately apply theories to practice that have a purpose to problem solve on an individual level. Only one social worker applied theory with a purpose of empowerment and social change, and two social workers applied theory with a purpose of social change. The findings were considered against the global definition of social work, which promotes social change and social justice as key aims of social work. Social work practice in this study is found to reflect individualism, neoliberalism, and capitalism and recommendations are considered to redefine social work practice to be more widely committed to social change and social justice.

**Keywords:**  
theory; social change; social justice; anti-oppressive practice; United States



## Introducción

El trabajo social es una profesión y disciplina académica que incorpora la investigación científica y la teoría en el desarrollo continuo de las intervenciones para mejorar la salud y el bienestar de las personas, las familias, los grupos, las comunidades y la sociedad en general. La Federación Internacional de Trabajo Social (IFSW, 2014, s/p) proporciona la definición global de 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. Respalda 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.*

125

Un aspecto central de la definición es el énfasis en el rol que juega la teoría en la fundamentación de la intervención de las/os trabajadoras sociales para mejorar el bienestar y promover el desarrollo desde una perspectiva que busque la justicia social. La teoría, en el contexto de intervención profesional, se puede definir como “una hipótesis, una idea o predicción sobre lo que puede o podría suceder en determinadas situaciones dadas determinadas circunstancias” (Teater, 2020, p. 1), donde la teoría “intenta explicar el por qué, cuándo y ciertos comportamientos pueden ocurrir o no, e indican las principales fuentes de influencia que permiten cambiar dicho comportamiento” (Lub, 2019, p. 5).

Las teorías, junto con el uso de los hallazgos de la investigación empírica, sirven como conocimiento guía para informar las evaluaciones y la elección de diseños de intervención del trabajo social. Las teorías utilizadas en la intervención del trabajo social han evolucionado a partir del conocimiento desarrollado dentro del propio trabajo social, así como desde las teorías de otras ciencias humanas. La teoría juega un papel fundamental en la intervención del trabajo social y las/os trabajadoras sociales deben ser conscientes, analíticos y meticulosos en su conocimiento y uso. En este sentido, este estudio buscó explorar el uso de teorías por parte de trabajadoras/es sociales en la ciudad de Nueva York (Estados Unidos), indagando en los propósitos que justifican la elección de teorías y la orientación hacia la transformación y la justicia social que tenían sus intervenciones profesionales. Para los propósitos de este estudio, el uso de la teoría se examina específicamente en el campo de la intervención



profesional, es decir, en el trabajo directo con individuos, familias, grupos, comunidades y organizaciones. El uso y la aplicación de la teoría en otros campos, como la investigación, la educación o el desarrollo de políticas estaban fuera del alcance de este estudio.

## La teoría en la intervención de trabajo social

En su formación profesional, las/os trabajadores sociales comprenden que las teorías son la base de conocimiento que se utilizará para evaluar situaciones y para tomar decisiones en la intervención. Las/os estudiantes de trabajo social aprenden conceptos y teorías clave a través de sus años de estudio, que son puestos en práctica en procesos de intervención profesional y trabajo de campo. El uso de teoría para fundamentar la intervención es un aspecto medular del trabajo social. Es lo que ayuda a establecer el trabajo social como una profesión “legítima” (Lub, 2019) pues sin una apropiación sistemática de la teoría, las/os trabajadores sociales “desarrollarían un modo de trabajo voluntarista intuitivo, basado en el sentido común” (Montano, 2012, p.310). Por lo tanto, las/os trabajadores sociales deberían poder identificar explícitamente lo que hacen, por qué toman decisiones específicas en su intervención, y qué teoría(s) y otros conocimientos les han influido y les han ayudado a tomar estas decisiones (Howe, 2016; Lub, 2019; Teater, 2020). Esta práctica juiciosa fortalecerá la responsabilidad y la eficacia de los trabajadores sociales y garantizará que las decisiones en los procesos de intervención profesional tengan un propósito y sean conscientes, en lugar de que se den por sentado y / o estén ocultas o implícitas (Cox et al., 2020).

La elección de la teoría por parte de las/os trabajadores sociales debe estar vinculada al propósito general del trabajo con el/la cliente y el sistema en que está inmerso/a. De igual consideración es el grado en que las teorías están informadas y moldeadas por la filosofía política, los discursos dominantes de bienestar social y el conocimiento y comprensión del mundo del/la cliente (Cox et al., 2020; Payne, 2014). Cox y colaboradores (2020) el trabajo de Payne (2014), Mullaly (2007) y McGregor (2019), han identificado y definido cinco propósitos que tienen las teorías que fundamentan el trabajo social:

- Las teorías de resolución de problemas, como las psicodinámicas o cognitivas y conductuales, que tienen el propósito de abordar el déficit individual y la responsabilidad personal centrándose en los problemas personales inmediatos.
- El enfoque de la interacción en trabajo social, que tiene como propósito focalizar en el individuo y su entorno inmediato (por ejemplo, su familia y sistemas de apoyo) para aliviar los problemas que dicho individuo experimenta.



- Las teorías (terapéuticas) de empoderamiento individual, como las basadas en las fortalezas y las centradas en la persona, que tienen como objetivo trabajar con las /os clientes para identificar recursos que permitan promover y facilitar el crecimiento y la autorrealización.
- Las teorías de empoderamiento en la resolución de problemas, que incluyen el trabajo con grupos y prácticas macro enfocadas en el desarrollo social y / o la pedagogía social y tienen como objetivo aliviar los problemas personales y grupales a través del apoyo mutuo o la comprensión, donde la educación y la identificación de recursos y fortalezas
- Las teorías del cambio social como la promoción social y el empoderamiento, así como los enfoques de transformación basados en perspectivas antirracistas, antiopresivas y de justicia ecológica, que adoptan una perspectiva orientada a la promoción de la justicia social que se basa en el entendimiento explícito de que el sufrimiento, la opresión y la discriminación surgen del orden estructural de la sociedad, a través del racismo sistémico, el clasismo y la opresión, donde las instituciones sociales y las ideologías políticas perpetúan dicha opresión (Mullaly, 2007).

Los dos últimos enfoques teóricos han resurgido recientemente como elementos críticos del trabajo social en un intento de “regresar a una visión más estructural y activista del trabajo social en la que se vuelve a centrar el análisis en el estado y su relación con el capitalismo” (Cox et al., 2020, p.4). Se desconoce hasta qué punto estos objetivos se han incorporado en la intervención de las/os trabajadoras sociales en los Estados Unidos. De ahí que este estudio haya tenido como objetivo examinar el uso de la teoría por parte de las/os trabajadoras sociales en sus intervenciones, con el fin de: (a) determinar el propósito general de las teorías utilizadas; (b) detallar las formas en que estas/os profesionales usan las teorías para lograr sus propósitos; y (c) observar críticamente las formas en las que las teorías promovieron el cambio social y la justicia social.

### **Clima político y social actual: el contexto de Estados Unidos**

En el año 2020, Estados Unidos se enfrentó a dos crisis de salud pública: (1) la pandemia del nuevo coronavirus, COVID-19, que ha provocado casi 200.000 muertes (Centro para el Control de Enfermedades [CDC], 2020a); y (2) el racismo sistémico prevaleciente y de larga data que ha conducido persistentemente a los asesinatos de individuos negros y morenos, por ejemplo, los asesinatos de George Floyd y Breonna Taylor. Ambas crisis han provocado disturbios sociales y políticos, particularmente porque el COVID-19 y el racismo sistémico han provocado más disparidades en la



salud y muertes en las comunidades racializadas. Por ejemplo, las personas afroamericanas y negras constituyen el 13,4% de la población de los Estados Unidos, pero representan el 21% de las muertes por COVID-19 (CDC, 2020b). Adicionalmente, investigaciones han demostrado de manera consistente el vínculo que existe entre el racismo sistémico y las disparidades de salud entre las comunidades racializadas, como la mortalidad infantil, la diabetes, las enfermedades cardíacas y el cáncer (Bailey et al., 2017; William et al., 2019). Los asesinatos de personas negras durante 2020 resurgieron el movimiento Black Lives Matter y dieron como resultado protestas y llamadas a la acción a nivel nacional. Las dos crisis de salud pública y las flagrantes disparidades entre las personas negras y morenas llevaron a organizaciones, comunidades, grupos e individuos a solidarizarse para abordar las crisis a través de críticas y cambios en las políticas, en la educación y en los sistemas de apoyo de atención sanitaria y social. El clima social y político actual exige cambios sociales y justicia social.

### **Contexto geográfico de este estudio**

La forma de regulación del trabajo social en los Estados Unidos opera en varias dimensiones. La educación en trabajo social en los 50 estados y en el Distrito de Columbia (DC) está regulada por el Consejo de Educación en Trabajo Social (CSWE), que establece los Estándares de Acreditación de Políticas y Educación y evalúa regularmente y luego acredita los programas de trabajo social según estos estándares. La intervención del trabajo social, después de la calificación educativa, está regulada por cada uno de los 50 estados y el Distrito de Columbia (DC) a través de juntas estatales individuales que otorgan licencias (registro profesional). En muchos estados, las/os trabajadoras sociales no pueden ejercer legalmente el trabajo social sin tener una licencia (o estar registrados) en las juntas reguladoras del estado. Finalmente, la Asociación Nacional de Trabajadoras Sociales (NASW), una organización nacional, brinda orientación a la profesión de trabajo social -por ejemplo, a través de la promulgación del Código de Ética- y ejerce presión en nombre del trabajo social ante las juntas reguladoras estatales individuales, el CSWE y el gobierno federal. Aunque la NASW tiene una presencia significativa particularmente a través del establecimiento del Código de Ética, no tiene supervisión regulatoria de la educación o práctica de los trabajadoras sociales.

Esta estructura reguladora multifacética se fracciona aún más porque cada una de las 50 juntas estatales (y DC) de licencias, el CSWE y la NASW tienen sus propias definiciones de trabajo social (Hill et al., 2017), que van desde un enfoque en micro social trabajo (p. ej., trabajo con individuos, familias y grupos a menudo denominado trabajo social "clínico") hasta trabajo social macro (p. ej., trabajo que involucra liderazgo, gestión, organización comunitaria y desarrollo de políticas) (Gitterman, 2014). Esto redundante en que falte no solo una definición unificada de la práctica del



trabajo social en los Estados Unidos, sino también un organismo regulador nacional que proporcione una gobernanza coherente de la profesión. Esto tiene implicancias en términos de configuración de la identidad profesional, la percepción pública del trabajo social y, por tanto, en la posibilidad de construir solidaridad dentro de la profesión (Lightfoot et al., 2016; Worsley et al., 2020).

En el estado de Nueva York (NYS), el título de “trabajador social” no es un título protegido, sino que los títulos asociados con la licencia de trabajo social están regulados por la Oficina de Profesiones del Departamento de Educación del NYS (NYSEDOP). Para tener un título de trabajo social con licencia protegida en el estado de Nueva York, las personas deben haber recibido una maestría en trabajo social (por ejemplo, un Master in Social Work, MSW). El título de trabajador/a social lo pueden ejercer personas con maestría en trabajo social y con licencia de trabajador social (Licensed Master Social Worker, LMSW) o profesionales del trabajo social clínico con licencia (Licensed Clinical Social Work, LCSW). Por lo tanto, las personas que no tienen título de trabajador/a social y/o las personas que no tienen licencia ni están registradas en el NYSEDOP pueden llamarse "trabajadores sociales" sin ramificaciones legales y sin supervisión de del NYSEDOP, pero no pueden referirse a sí mismos como LMSW o LCSW y no pueden postularse para puestos de trabajo social que requieran dicha licencia. Solo las personas que tienen un LMSW o LCSW pueden ejercer estos títulos. Los LCSW pueden proporcionar trabajo social clínico o psicoterapia, mientras que los LMSW solo pueden proporcionar trabajo social clínico bajo supervisión. Las personas que obtienen una licenciatura en trabajo social (Bachillerato) no son elegibles para una licencia profesional de trabajo social en NYS. Por lo tanto, pueden ejercer como "trabajadores sociales", pero no tienen licencia ni están regulados, por lo que a menudo conducen a disputas respecto a quien es un/a trabajador social y quién supervisa a las/os trabajadoras sociales en el estado de Nueva York, en términos de establecer estándares y códigos de práctica, requisitos para el desarrollo profesional continuo y sanciones por no cumplir con dichas orientaciones.

Este estudio se centra en trabajadoras/es sociales con licencia y que ejercen profesionalmente en la ciudad de Nueva York (NYC). Al centrarse específicamente en trabajadoras/es sociales con licencia, el estudio focalizó en trabajadoras/es sociales regulados dentro del estado de Nueva York, específicamente, en la ciudad de Nueva York. Al 1 de julio de 2020, había 12,202 LMSW y 10,853 LCSW registrados en Nueva York (Departamento de Educación del Estado de Nueva York [NYSED], 2020).

## Métodos

Este estudio exploratorio y cualitativo consistió en una serie de entrevistas individuales con trabajadoras/es sociales en la ciudad de Nueva York para lograr los objetivos de



investigación mencionados anteriormente. Antes de la recopilación de datos, la Junta de Revisión Interna de la Universidad (IRB) de las autoras aprobó éticamente el estudio. Las/os participantes fueron debidamente informados respecto del propósito del estudio, la naturaleza confidencial y voluntaria de su participación y la compensación de US \$ 25,00 (Tarjeta de regalo de Amazon) que recibirían a cambio de participar en la entrevista. Los participantes dieron su consentimiento verbal antes del comienzo de las entrevistas. Todos los datos se almacenaron en una computadora protegida con contraseña y en un sitio web seguro al que solo pueden acceder las autoras.

Las/os participantes fueron reclutados a partir de un estudio cuantitativo más amplio de 105 trabajadores sociales que completaron una encuesta en línea sobre su uso de teorías y métodos en la práctica. Se invitó a las/os trabajadores sociales a participar en el estudio cuantitativo más amplio mediante una combinación de muestreo por conveniencia y bola de nieve. En la primavera de 2020, el enlace a la encuesta en línea, a través de Survey Monkey, se distribuyó a trabajadores sociales conocidos, trabajadores sociales que figuran en el sitio web de la Sociedad de Trabajo Social Clínico del Estado de Nueva York y trabajadores sociales que figuran en los sitios web de numerosas organizaciones de trabajo social de la ciudad de Nueva York. Se pidió a los participantes que compartieran la invitación al estudio con otras/os trabajadores sociales con licencia.

Al final de la encuesta cuantitativa en línea, se pidió a los participantes que se ofrecieran como voluntarios para ser entrevistados para proporcionar más información sobre su uso de las teorías en su intervención. Un total de 45 participantes se ofrecieron como voluntarios para participar. Se seleccionó una muestra inicial intencionada de 10 participantes en función de su principal campo de intervención, cargos y funciones desarrolladas, tipo de licencia y datos demográficos. Se seleccionaron gradualmente diez participantes adicionales y se les entrevistó en función de las lagunas identificadas en los datos, y el muestreo cesó una vez que se alcanzó la saturación y no se obtuvo nueva información.

Las entrevistas individuales se realizaron vía telefónica o Zoom entre julio y septiembre de 2020 con una duración promedio de 41 minutos (rango: 32 - 65 minutos). Ambas autoras realizaron las entrevistas. La primera autora realizó 12 entrevistas y la segunda autora realizó ocho entrevistas. Las entrevistas fueron grabadas en audio con consentimiento de las/os participantes y transcritas literalmente por una empresa de transcripción profesional



## Guía de entrevistas semiestructuradas

Se utilizó un protocolo de entrevista semiestructurada para orientar las entrevistas individuales. El programa de entrevistas constaba de tres tópicos de conversación: (a) Hábleme de un caso reciente que ha tenido que abordar en su intervención profesional; (b) ¿Existe alguna perspectiva o teoría que cree que lo estaba guiando, en general, cuando trabajó con este caso?; y (c) ¿Qué métodos utilizó en este caso? Las preguntas de seguimiento incluyeron: ¿Qué factores influyeron en su elección en esta perspectiva o teoría en particular?; ¿Cómo influyó la participación del/la cliente en la elección de su perspectiva o teoría?; y ¿Cuáles fueron las barreras y los facilitadores para usar esta perspectiva o teoría? Adicionalmente, se recopilaron variables demográficas y datos de la situación laboral de cada participante.

## Análisis de los datos

Los datos cualitativos fueron analizados por ambas autoras utilizando un enfoque de análisis de contenido sumativo (Hsieh & Shannon, 2005) y consistieron en los siguientes pasos sugeridos por Lune & Berg (2017): (a) Los datos fueron transcritos textualmente y presentados en un formato online donde se revisaron las palabras transcritas junto con la grabación de audio para verificar la precisión de la transcripción y familiarizarse con los datos; (b) Se volvieron a leer las respuestas de los participantes a las preguntas y se transfirieron extractos de los datos a una hoja de Excel bajo el título correspondiente (por ejemplo, descripción general del caso; identificación de la teoría específica; ejemplo de cómo se usa la teoría; factores que influyen en la elección de la teoría; influencia de las/os clientes en la elección de una teoría específica); (c) Las teorías identificadas por los participantes se enumeraron, cotejaron y colocaron bajo uno de los cinco propósitos teóricos propuestos por Cox et al. (2020); (d) Los ejemplos sobre el uso de la teoría en un caso de intervención se revisó en cada una de las cinco grupos de teorías, explorando temas comunes en las formas en que se logra cada propósito; y (e) Los hallazgos se presentan describiendo los cinco propósitos de la teoría, ilustrados en las experiencias de las/os participantes respecto al uso de teorías en la intervención. Se incluyen extractos de datos para brindar apoyo a cada propósito de la teoría, seguido de una discusión que examina hasta qué punto el uso de la teoría por parte de los participantes desafía o perpetúa la injusticia social.

## Integridad del análisis de datos

Los aspectos de confiabilidad, credibilidad y transferibilidad del análisis de datos cualitativos y hallazgos se fortalecieron mediante: (a) registro de pistas de audio que permiten identificar los datos analizados y el uso de citas directas para respaldar los



cinco propósitos de la teoría; (b) la realización periódica de sesiones de análisis entre pares y las autoras, donde los datos se analizaron de forma independiente y luego se compararon; y (c) la identificación de detalles del contexto en el que se lleva a cabo la intervención profesional, así como detalles del contexto geográfico relevante para este estudio (Lincoln y Guba, 1985).

## Resultados

Un total de 20 trabajadoras/es sociales con licencia que ejercen en Nueva York participaron en el estudio. Los participantes tenían, en promedio, casi 42 años y se identificaron como mujeres (n = 16; 80%), blancas (n = 15; 75%) y heterosexuales (n = 15; 75%). La Tabla 1 proporciona los detalles completos de la demografía de la muestra.

**Tabla 1: Muestra de datos demográficos (N = 20)**

Variable (n)	M(SD)	% (f)
Edad (19)	41,95 (10,61)	
Género		
Mujer		80,0% (16)
Hombre		20,0% (4)
Raza / Etnia		
Blanco / europeo-americano		75,0% (15)
Isleño de Asia / Pacífico		0,05% (1)
Negro / afroamericano / antillano	0,05% (1)	
Negro / afroamericano / antillano + Latino / Hispano + Blanco / Europeo-Americano		0,05% (1)
Primeras Naciones		0,05% (1)
Latinx / Hispano		0,05% (1)
Sexualidad		
Heterosexual / Heterosexual		75,0% (15)
Bisexual		0,10% (2)
Gay		0,05% (1)
Queer		0,05% (1)
Cuestionando o inseguro		0,05% (1)

**Fuente: Elaboración propia.**

La Tabla 2 proporciona los detalles de la licencia y las características laborales de los participantes con un código adjunto para cada participante que se utilizará para identificar sus cotizaciones directas. Fue intencional separar esta tabla de la Tabla 1 para garantizar la confidencialidad de los participantes. Como ilustra la Tabla 2, la mayoría de los participantes tenían un LMSW ( $n = 12$ ; 60%) y tenían un promedio de poco más de 10 años practicando trabajo social ( $DT = 8,20$  años). El campo principal de la práctica y las funciones de la práctica variaron en una variedad de entornos, con el mayor porcentaje en la salud mental de adultos ( $n = 5$ ; 25%) y en la práctica de primera línea / directa ( $n = 8$ ; 40%).

**Tabla 2: Características del trabajo de muestra (N = 20)**

Código	Licencia	Años de experiencia	Campo de intervención	Función
1	LCSW	20	Trabajo Social Médico	primera línea
2	LCSW	12	Salud mental adulta	práctica privada
3	LMSW	16	Trabajo social escolar	primera línea
4	LMSW	3	Gerontología	administrador de casos
5	LCSW	9	Justicia Juvenil	supervisor/ administrador
6	LMSW	6	Niños con discapacidades	primera línea
7	LMSW	3	Adultos con discapacidades	primera línea
8	LCSW	6	Salud mental adulta	práctica privada
9	LCSW-R <sup>a</sup>	28	Salud mental adulta	práctica privada
10	LMSW	8	Promoción <sup>b</sup>	educador social
11	LCSW-R <sup>a</sup>	25	Salud mental adulta	práctica privada
12	LCSW	21	Trabajo Social Médico	primera línea
13	LMSW	2	Promoción <sup>b</sup>	supervisor /administrador
14	LMSW	2	Niños con discapacidades	abogacía (advocacy)
15	LMSW	6	Trabajo Social Médico	primera línea
16	LMSW	7	Niños con discapacidades	primera línea
17	LMSW	10	Gerontología	supervisor / administrador
18	LCSW	16	Salud mental adulta	práctica privada
19	LMSW	3	Salud mental	primera línea
20	LMSW	2	Personas sin hogar <sup>c</sup>	supervisor/ administrador

<sup>a</sup> Las personas a las que se les otorga la "R" tienen licencia para recibir un "reembolso" (pago) financiero de las compañías de seguros de salud por los servicios; <sup>b</sup> Promoción y organización comunitaria; <sup>c</sup> Personas sin hogar y abuso de sustancias.

**Fuente: Elaboración propia.**



## Propósito de la teoría

Las teorías identificadas por las/os participantes se mapearon contra los cinco propósitos teóricos de Cox et al. (2020). La Tabla 3 presenta el número de veces que se mencionó una teoría específica e indica qué participante hizo cada mención. Cada uno de los propósitos de la teoría se describe con más detalle a continuación con citas de apoyo de los relatos de las/os participantes. Se proporcionan códigos de identificación para cada cita para referirse a las características laborales específicas del/la trabajador/a social que enuncia cada teoría, como se enumeran en la Tabla 2.

**Tabla 3: Propósito de la teoría de los trabajadores sociales**

Propósito	Teorías	N	Participante
Resolución de problemas	Centrado en crisis y tareas	2	12; 15
	Cognitivo y conductual	12	2 - 7; 11; 16 - 20
	Sistemas familiares / terapia	4	1; 12; 16; 18
	Psicodinámica / Psicoanálisis	3	8; 9; 11
	Sistemas y ecológicos	3	6; 9; 14
Resolución de problemas Empoderamiento	Abogacía	1	14
	Trabajo en equipo	1	17
	Macro práctica / Social		
	Desarrollo / Pedagogía social (por ejemplo, basado en activos Desarrollo comunitario)	1	10
	Individual Empoderamiento/ (Terapéutico) Humanista / Existencial/Espiritual	1	13
Individual Empoderamiento/ (Terapéutico) Humanista / Existencial/Espiritual	Basado en fortalezas /		
	Centrado en solución / Narrativo	6	4; 5; 6; 13; 14; 20
Empoderamiento Social Cambio Cambio social	Promoción / empoderamiento	1	5
	Antiopresivo / Discriminatorio	1	4
	Anti-Raza	1	5
	Constructivista	0	-
	Post moderno crítico	0	-
	Justicia Ecológica / Eco-SW	0	-
	Feminista	0	-
	Primeras Naciones / Descolonizar	0	-
	Radical	0	-
Total		37	

**Fuente: Elaboración propia.**

## Resolución de problemas

La mayoría de las/os trabajadoras sociales (n = 18) identificaron teorías que tienen propósito de resolver problemas. 12 de estas/os trabajadoras sociales reportaron el uso de teorías cognitivas y conductuales. En particular, la terapia cognitivo-conductual (TCC) fue el método de práctica más comúnmente mencionado (n = 10), seguida de la terapia dialéctica conductual (TDC) (n = 3), y luego las siguientes, que fueron mencionadas por un trabajador social fueron la terapia de aceptación y compromiso (ACT); análisis de comportamiento aplicado (ABA); regulación del trauma afectivo y orientaciones para la educación y la terapia (TARGET); tolerancia a la angustia; reducción de daños; y psicoeducación. Un ejemplo lo encontramos en un trabajador social que utilizaba TCC en un entorno escolar donde él estaba trabajando con un niño pequeño que luchaba con una imagen negativa de sí mismo. El trabajador social explica: "Antes de la clase, nos mirábamos al espejo, decíamos tres cosas positivas. [...] 'Voy a tener un buen día', 'Puedo tomar buenas decisiones', 'Soy inteligente'. [...] un diálogo interno positivo para reemplazar ese diálogo interno negativo, que eran la mayoría de los pensamientos que les estaban haciendo tomar malas decisiones" (3).

Los trabajadores sociales mencionaron cuatro veces la terapia familiar / terapia sistémica. Las formas en que los trabajadores sociales utilizaron estas teorías variaban desde informar evaluaciones hasta incluir a miembros de la familia en el trabajo terapéutico. Para un trabajador social, aunque no estaba brindando terapia familiar, utilizó su conocimiento previo de formación en terapia familiar para guiar su evaluación de las familias dentro de un entorno médico. Él explica: "Al tratar de averiguar algunos antecedentes familiares, ya sabes, solo intentar recopilar información de antecedentes y averiguar dónde está la familia y evaluar las necesidades importantes que puedan tener" (1). Otra trabajadora social con una práctica privada se basó en aspectos de la terapia familiar para poder trabajar con un cliente en crisis: "Comenzamos haciendo parejas con ella y su esposo, y luego entró su mamá. [...] Me gustó mucho la coherencia o la continuidad de la participación de la familia extendida y su compromiso de apoyarla" (18).

El uso de terapia familiar / sistémica parecía tener cierta superposición con el uso de la teoría de sistemas identificada por tres trabajadoras sociales donde la teoría de sistemas se utilizó para realizar una evaluación del problema y la necesidad. Por ejemplo, un trabajador social que trabaja con niños con discapacidades explicó:

*Al reunirme con la gente, por lo general, inicialmente trato de descubrir lo que puede ser necesario y lo que podríamos necesitar para clasificar antes de comenzar a hablar sobre educación. Creo que es algo que haré en casi todos los casos. Simplemente una especie de encuadre general, como cómo estás, y esos problemas [preocupaciones de vivienda, preocupaciones de beneficios, preocupaciones de la corte familiar] inevitablemente surgen mientras hablamos (6).*

Teorías psicodinámicas / psicoanálisis fueron mencionadas por tres trabajadoras/es sociales que trabajaban en la práctica privada (es decir, trabajadores/as sociales que no están insertos en una organización de servicio social, sino que los clientes pagan una tarifa por la atención particular o privada del trabajador social). Estos trabajadores sociales especificaron que las teorías utilizadas eran las relaciones de objeto; teoría de apego; experiencia somática; y psicoterapia dinámica experiencial acelerada. Una trabajadora social describió el psicoanálisis como la teoría que sustenta su elección de intervenciones, que a menudo incluyen “hacer muchas preguntas reflexivas. Le estoy pidiendo que piense en sí mismo ... Estoy tratando de estimular su curiosidad en sí mismo [...] cualquier cosa para estimular la conciencia”. (9). Otro trabajador social señaló:

*[La] estructura es, él entra, se acuesta en el sofá, comienza a hablar, y 45 minutos después de la hora de inicio programada digo, 'vamos a parar'. ... Y en el medio, dice lo que se le viene a la mente, y en la medida en que tengo cosas que creo que pueden ser útiles para decir, las digo” (8).*

Finalmente, dos trabajadores sociales mencionaron teorías de crisis y / o centradas en la tarea, y ambos trabajaron en un entorno médico donde el trabajo se describió como rápido y enfocado, por ejemplo, “entra, evalúas, evalúas [...] hacemos el proceso de trabajo social en minutos” (15). La otra trabajadora social describe su trabajo con personas en crisis:

*Hemos llevado a la gente a la sala de emergencias para evaluar si tienen tendencias suicidas. Quiero decir, de un extremo al otro. Podría ser simplemente calmar una situación, sacarlos de un pensamiento, hacer que se sienten, hablar sobre las cosas. O podría ser bastante significativo, como, sí, este tipo necesita una evaluación psicológica para determinar si es realmente suicida” (12).*

## Empoderamiento para la resolución de problemas

Tres trabajadoras sociales mencionaron usar teorías con el propósito de resolver problemas y promover el empoderamiento, en base a estrategias de promoción; trabajo en equipo; y evaluación de las necesidades de la comunidad. Un trabajador social que trabajaba con los padres/madres de niños/as con necesidades especiales para ayudar a que las/os niños se adapten al mejor entorno de aprendizaje, afirma que su intervención implica "ayudar a los padres a conectarse con medios en los que serán escuchados. Que su voz no es la mía porque creo que con demasiada frecuencia se escucha a los propios defensores. Ya sabes, nos pagan por hacer este trabajo" (14).

Otra trabajadora social mencionó el uso del trabajo en grupo donde supervisa un grupo de autoayuda para familiares de personas con Alzheimer o demencia, y dijo: "Creo que es útil saber que los grupos no son terapéuticos, son grupos de apoyo". (17). Este tipo de enfoque y entorno permite que el grupo se desafíe, aprenda y se apoye mutuamente. La trabajadora social describe que, como grupo de apoyo, no siempre hay un enfoque específico para el grupo, sino más bien en lo que el grupo presenta y necesita, "hay un tema que se discute, pero generalmente, '¿Cómo estuvo tu semana?' Y todos, en cierto modo, comparten lo que está sucediendo y luego salen los temas y luego, en cierto modo, discuten los temas y lo desarrollan" (17).

Finalmente, un trabajador social está llevando a cabo más trabajo social macro al involucrarse en la comunidad y es el principal responsable de realizar una evaluación de las necesidades de la comunidad cada año en torno al problema de la ludopatía. Esta evaluación implica involucrar a informantes clave a través de entrevistas personales, grupos focales, pero también recopilar datos, como estadísticas de prevalencia e información de los medios. El trabajador social describe:

*Basándonos en todos los datos, lo que queremos ver es cuáles son [los] factores de riesgo y protección generales en la comunidad. [...] 'Está bien, dejando de lado el problema de la ludopatía, aquí hay una especie de revisión de la comunidad en su conjunto'. Y luego profundizamos en información específica sobre problemas de juego. ¿Qué necesita la comunidad en torno al problema del juego? ¿Y dónde están las brechas en los servicios u otras cosas en la comunidad? (10).*

## Empoderamiento individual / (terapéutico)

Seis trabajadoras/es sociales mencionaron usar teorías con propósitos de empoderamiento individual, a través de enfoques de cuidado centrado en la persona (n = 1);

perspectiva basada en fortalezas (n = 6); y práctica centrada en soluciones (n = 1). Un trabajador social, que trabaja con adultos con discapacidad, describió el espíritu de la organización como "centrado en la persona", lo que significa, "específicamente mientras se trabaja con esta población, el sentimiento de poner el empoderamiento en manos de la persona que recibe el apoyo siempre tiende a ayudarnos y simplemente se sigue el enfoque centrado en la persona en todo momento" (13). Otro trabajador social que trabaja en el uso de sustancias y la falta de vivienda describió la importancia de la perspectiva de las fortalezas con esta población y describió cómo la usó con una cliente: "Me he estado enfocando mucho con ella en la perspectiva de sus fortalezas y recordándole su capacidad de recuperación y lo que ha pasado. También le recuerdo al personal de atención directa que yo superviso lo resistente que es y lo que ha logrado en un tiempo relativamente corto" (20).

### **Empoderamiento para el cambio social**

Una trabajadora social mencionó usar teorías con el propósito de potenciar el cambio social. Esta trabajadora social utilizó elementos de teorías cognitivas y conductuales, y prácticas basadas en la fuerza junto con la promoción / empoderamiento y enfoques antirracistas, por lo tanto, su intervención apuntó a sistemas individuales, familiares y más amplios para el cambio. Ella explica el trabajo de promoción / empoderamiento con jóvenes involucrados en la justicia de la siguiente manera:

*“La herramienta más grande que consideramos usar con los jóvenes es la autodefensa. Creo que muchos de nuestros jóvenes no pueden abogar por sí mismos o sus familias no son personas que abogan por sí mismos. Por lo tanto, poder brindar no solo la información, sino las formas en que la familia puede continuar siendo autosuficiente y puede continuar siendo capaz de mantenerse a sí misma en términos de encontrar el conocimiento y las herramientas que necesitan es parte de lo que queremos intentar hacer cuando los jóvenes están con nosotros” (5).*

### **Transformación social**

Dos trabajadores sociales mencionaron usar teorías con propósitos de transformación social, que incluían enfoques antiopresivos, antidiscriminatorios y antirracistas. Una trabajadora social que trabajaba con una población de adultos mayores describió un elemento de su intervención que estaba orientado a desafiar los estereotipos hacia los adultos mayores y el trato a menudo opresivo y discriminatorio que pueden recibir debido a su edad. Ella describió esta intervención anti-opresiva y antidiscriminatoria de la siguiente manera:

*“[Nosotros] vivimos en una cultura y una sociedad que es discriminatoria. Y los propios clientes pueden tener estas creencias y también los miembros de su familia. [...] A] veces, las/os trabajadores sociales solo hablan con los miembros de la familia y no con el cliente. Y eso es absolutamente desgarrador e irrespetuoso. [...] Yo, como trabajadora social, soy completamente apasionada y dedicada a cambiar esa creencia. Cuando la gente hace una broma como, 'Oh, es un momento senior' o algo por el estilo, yo soy la que intenta decir '¿Sabes qué? Quizás no deberías decir eso porque esto se suma al estereotipo de que cuando eres mayor, ya no eres útil'” (4).*

Otra trabajadora social mencionó la “justicia social” como un enfoque de su práctica trabajando con jóvenes en conflicto con la ley, e ilustró cómo los programas implementados tenían un elemento de antirracismo para reconocer y fomentar la cultura de la juventud. Ella describió:

*"Como un medio integrado, hacemos varias cosas para reconocer la cultura y los antecedentes de las/os jóvenes a los que servimos. Por ejemplo, hacemos Freedom School en el verano [que] está diseñada según las perspectivas culturales de la cultura afroamericana, donde el aprendizaje es más integrador. Las/os jóvenes hacen Harambee [...] es una iniciativa de llamada y respuesta que se lleva a cabo en la mañana para encontrarnos como comunidad y encontrándonos unos a otros y preguntándonos ¿cómo nos apoyamos unos a otros? [...] Y cómo sería eso para nosotros cuando salgamos de la detención, pensando ¿Cómo se puede llevar estos principios más allá de estos muros?" (5).*

139

## Discusión

Los hallazgos de este estudio ilustran cómo las/os trabajadores sociales se preocuparon predominantemente por el funcionamiento individual de sus clientes y la elección de la teoría apoyó un enfoque centrado en la resolución de problemas individuales. Cuando 16 de las/os trabajadores sociales hablaron de este trabajo individual, no mencionaron cómo se situaba el individuo dentro de su entorno o cómo los sistemas y estructuras sociales más grandes podrían ayudar o dificultar al individuo a aliviar el problema que experimenta. Este tipo de trabajo social parece apoyar una visión individualista de los problemas sin un enfoque en un cambio social más amplio y ni cuestionamientos sobre las contribuciones de la intervención a la justicia social. En este sentido, el trabajo individualista tiene como objetivo ayudar al cliente a resolver el problema para sobrevivir y prosperar dentro de un sistema potencialmente roto en lugar de abordar aristas de dicho sistema y ver si estas estrategias alivian los problemas que se presentan; usando estas estrategias de manera exclusiva o en combinación con trabajo individual.



Las investigaciones futuras deberían explorar hasta qué punto este enfoque individualizado es evidente en otros países occidentalizados y no occidentalizados, y describir otras formas de trabajo no individualizadas.

Como es evidente en la descripción de los cinco propósitos de la teoría presentada por Cox et al. (2020), no todas las teorías del trabajo social utilizadas en la intervención profesional tienen el propósito explícito de aportar a la justicia social. Sin embargo, la definición global de trabajo social y los mandatos y principios centrales que acompañan dicha definición enfatizan la importancia de “promover el cambio social, el desarrollo social, la cohesión social y el empoderamiento y liberación de las personas” (IFSW, 2014, s/p). Así, los trabajadores sociales en los Estados Unidos y en otros contextos geográficos, están llamados a “reconocer que los factores históricos, socioeconómicos, culturales, espaciales, políticos y personales interconectados sirven como oportunidades y / o barreras para el bienestar y el desarrollo humanos”, donde “defender los derechos humanos y la justicia social es la motivación y la justificación del trabajo social” (IFSW, 2014, s/p). Así, incluso si las/os trabajadoras sociales están utilizando teorías que tienen el propósito de resolver problemas y / o promover el empoderamiento individual, también debe haber un reconocimiento de las consideraciones de factores sistémicos más amplios que están ayudando u obstaculizando el sistema individual, familiar y / o grupal. A pesar de que la intervención se realice en un nivel micro, debe haber discusiones en el nivel macro que indiquen que el/la trabajador/a social ha considerado problemas estructurales más importantes y acciones potenciales que deben llevarse a cabo para aliviar la opresión y / o la discriminación a nivel macro y que influye en el cliente en un nivel micro. Esto parece faltar en los relatos de la intervención profesional presentados en este estudio.

Cox y sus colegas (2020) reconocieron los escenarios sociales y políticos cambiantes que están haciendo que los servicios sociales sean más reactivos que proactivos, donde el énfasis está puesto en la responsabilidad y en las soluciones individuales en vez de abordar las necesidades sociales y colectivas, afirmando que en este contexto actuar como siempre se ha hecho no es una opción. Existe la necesidad de una intervención de trabajo social orientada a la justicia social.

Al enfocarse predominantemente en el individuo, las/os trabajadoras sociales a menudo parecían invisibilizar el contexto social más amplio que estaba dando forma a la experiencia del cliente. Estas perspectivas son funcionales al neoliberalismo al colocar la responsabilidad del cambio en el individuo en lugar de poner el acento en el papel que juegan las estructuras sociales en la salud y el bienestar de los ciudadanos o la necesidad de una responsabilidad comunitaria y social con los problemas individuales, comunitarios y sociales. Como Estados Unidos no tiene un sistema de atención médica



universal, el acceso a los servicios sociales y de salud a menudo depende del plan de seguro médico (con planes "mejores" a menudo correlacionados con ingresos más altos). Por lo tanto, existen variaciones en el tipo y la calidad de la atención que se puede recibir. Este tipo de sistema capitalista puede perpetuar la mercantilización de determinados servicios de trabajo social, como los servicios de práctica privada donde las personas que pueden pagar los servicios pueden recibirlos y comprar (o moverse entre) servicios sociales. Esto contrasta con las personas con planes de seguro médico limitados o que reciben planes nacionales de salud debido a sus bajos ingresos, que se limitan a los proveedores de servicios. La profesión de trabajo social debe examinar a fondo hasta qué punto la estructura actual de servicios sociales está operando dentro de este sistema capitalista neoliberal y hasta qué punto este sistema incluye y excluye a miembros de la sociedad y perpetúa un enfoque en teorías que tienen un propósito en resolución de problemas individuales.

Los hallazgos respaldan aún más la necesidad de que la justicia social esté presente de manera más explícita dentro de la educación del trabajo social en los Estados Unidos, de manera de influir los enfoques que sustentan la intervención del trabajo social. El clima social y político actual en los Estados Unidos exige un cambio social con un énfasis particular en los enfoques antirracistas. Incluir en la formación profesional discusiones teóricas sobre el cambio social y la justicia social, el constructivismo, los conocimientos de los pueblos originarios y el pensamiento decolonial, las/os futuros trabajadores sociales podrán comprender de manera crítica el racismo, el clasismo, el sexismo, el capacitismo, el heterosexismo y otros "ismos", para promover el crecimiento y el desarrollo humanos en una sociedad equitativa y segura para todos. En los Estados Unidos, el uso de la teoría crítica de la raza (CRT) es oportuno y apropiado en el clima social y político actual. CRT se originó con un enfoque en la raza, pero la teoría se ha expandido para incluir otras identidades marginadas y enfatiza la importancia de la interseccionalidad (Crenshaw, 2017) al examinar el poder, el privilegio, la discriminación y la opresión (Delgado & Stefancic, 2017). La CRT sostiene que el racismo y otros "ismos" son difíciles de abordar porque a menudo no son reconocidos dentro de la sociedad y las estructuras sociales porque son una amenaza para las élites blancas o la clase trabajadora blanca. El racismo apoya su estatus, poder y privilegio, y ganancias materiales y físicas. La CRT se centra en el análisis de la legislación y las políticas y prácticas estructurales que crean y sostienen el racismo, el colonialismo, la supremacía blanca, y cualquier otra forma de "otredad". Para erradicar el racismo y otros "ismos" y promover la justicia social, el cambio debe producirse no solo a través del corazón y la mente de las personas, sino también mediante el desmantelamiento y la reconstrucción de las políticas y prácticas sistémicas profundamente arraigadas, y de la legislación que ciega a las personas. De esta manera, podrán ver cómo la discriminación y la opresión son los huesos que componen los



Estados Unidos. La educación en trabajo social puede jugar un papel crucial en cambiar la forma en que las/os trabajadoras sociales piensan sistémicamente y usan la teoría como base de su intervención profesional.

Finalmente, la profesión de trabajo social en los EE. UU. Debe fortalecer la definición y el propósito de la práctica del trabajo social para resaltar los aspectos del cambio social y la justicia social como los objetivos fundamentales del trabajo social. La definición actual de práctica de trabajo social propuesta por la Asociación Nacional de Trabajadoras Sociales (NASW, 2020, s/p) es la siguiente:

*La práctica del trabajo social consiste en la aplicación profesional de los valores, principios y técnicas del trabajo social para uno o más de los siguientes fines: ayudar a las personas a obtener servicios tangibles; asesoramiento y psicoterapia con individuos, familias y grupos; ayudar a las comunidades o grupos a proporcionar o mejorar los servicios sociales y de salud; y participación en procesos legislativos.*

El propósito carece de un enfoque específico en la justicia social o estructuras sistémicas, políticas e ideológicas más amplias. Hasta que no haya solidaridad en torno al significado y propósito del trabajo social en los Estados Unidos, las ideologías dominantes, imbuidas de individualismo, neoliberalismo y capitalismo, continuarán impulsando directa e indirectamente la práctica del trabajo social.

## Conclusiones

Este estudio examinó la manera en que las teorías son asimiladas por parte de trabajadoras/es sociales en los Estados Unidos, los propósitos que justifican la elección de teorías y la orientación hacia la transformación y la justicia social que tenían sus intervenciones profesionales. Los enfoques individualistas aparecieron como los predominantes entre los/as participantes del estudio, con solo dos trabajadoras/es sociales reportando enfoques teóricos orientados a la transformación social y las luchas por la justicia social. Los hallazgos de este estudio dejan la interrogante: ¿Dónde está lo “social” del trabajo social? Dado el clima social y político actual en los Estados Unidos, es oportuno mostrar las formas en que el trabajo social podría promover perspectivas críticas en su intervención profesional. Este giro podría comenzar con una reconstrucción de la definición el propósito del trabajo social por parte de las orgánicas nacionales, que guarden mayor coherencia con las orientaciones que propone la Federación Internacional de Trabajadoras/as Sociales (IFSW, 2014). Así, podrían integrarse teorías críticas en el plan de estudios y en la educación de campo de

futuras/os trabajadores sociales. La profesión del trabajo social en los Estados Unidos necesita revisar las maneras profundamente enraizadas en que sus intervenciones reproducen las injusticias sociales, particularmente a través del reforzamiento del individualismo que subyace al capitalismo neoliberal.

## Referencias bibliográficas

Bailey, Z. D., Krieger, N., Agenor, M., Graves, J., Linos, N., & Bassett, M. T. (2017). Structural racism and health inequalities in the USA: Evidence and interventions. *Lancet*, 389(10077), 1453-1463. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30569-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30569-X)

Center for Disease Control. (2020a, September 23). *CDC COVID data tracker*. [https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases\\_casesinlast7days](https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_casesinlast7days)

Center for Disease Control. (2020b, September 23). *Demographic trends of COVID-19 cases and deaths in the US reported to the CDC*. <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#demographics>

Crenshaw, K. W. (2017). *On intersectionality: Essential writings*. The New Press.

Cox, D., Cleak, H., Bhathal, A., & Brophy, L. (2020). Theoretical frameworks in social work education: A scoping review. *Social Work Education*. <https://doi.org/10.1080/02615479.2020.1745172>

Delgado, R. & Stefancic, J. (2017). *Critical race theory: An introduction*. New York University Press.

Gitterman, A. (2014). Social work: A professional in search of its identity. *Journal of Social Work Education*, 50(4), 599-607. <https://doi.org/10.1080/10437797.2014.947898>

Hill, K., Fogel, S., Plitt Donaldson, L., & Erickson, C. (2017). State definitions of social work practice: Implications for our professional identity. *Journal of Evidence-Informed Social Work*, 14(4), 266-279. <https://doi.org/10.1080/23761407.2017.1319775>

Howe, D. (2016). An introduction to social work theory: *Making sense in practice*. Routledge.

Hsieh, H. F. & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277 – 1288.

International Federation of Social Workers. (2014). *Global definition of social work*. Retrieved September 19, 2020, from <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>



Lightfoot, E., Nienow, M., Moua, K. N. L., Colburn, G., & Petri, A. (2016). Insights on professional identification and licensure from community social workers. *Journal of Community Practice*, 24(2), 123-146. <https://doi.org/10.1080/10705422.2016.1165328>

Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry* (1st ed.). Sage.

Lub, V. (2019). Theory, social work methods and participation. *Journal of Social Work*, 19(1), 3-19. <https://doi.org/10.1177/1468017318757297>

Lune, H., & Berg, B. L. (2017). *Qualitative research methods for the social sciences* (9th ed.). Pearson.

McGregor, C. (2019). A paradigm framework for social work theory for early 21st century practice. *British Journal of Social Work*, 49(8), 2112-2129. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcz006>

Mullaly, R. (2007). *The new structural social work* (3rd ed.). Oxford University Press.

Montano, C. (2012). Social work theory-practice relationship: Challenges to overcoming positivist and postmodern fragmentation. *International Social Work*, 55(3), 306-319. <https://doi.org/10.1177/0020872812437226>

National Association of Social Worker. (2020, September 20). *Practice*. <https://www.socialworkers.org/Practice>

New York State Education Department. (2020, September 18). *Licensure statistics*. <http://www.op.nysed.gov/prof/sw/swcounts.htm>

Payne, M. (2014). *Modern social work theory* (4th ed.). Palgrave Macmillan.

Teater, B. (2020). *An introduction to applying social work theories and methods* (3rd ed.). McGraw Hill/Open University Press.

Williams, D. R., Lawrence, J. A., & Davis, B. A. (2019). Racism and health: Evidence and needed research. *Annual Review of Public Health*, 40, 105-125. <https://doi.org/10.1146/annurev-pubhealth-040218-043750>

Worsley, A., Beddoe, L., McLaughlin, K., & Teater, B. (2020). Regulation, registration and social work: An international comparison. *British Journal of Social Work*, 50(2), 308-325. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcz152>

## Agradecimientos

Esta investigación fue financiada por la Beca PSC-CUNY, Ciclo 50, # 62230-00-50.

Extendemos los agradecimientos a las/os trabajadoras/es sociales que se ofrecieron como voluntarios para participar en este estudio.

## Biografía de las autoras

**Dra. Barbra Teater**, profesora de trabajo social y directora del programa de Maestría en Trabajo Social (MSW) en el College of Staten Island, City University of New York, Estados Unidos. Enseña métodos de investigación a estudiantes de MSW y un curso de construcción de fundamentos del conocimiento para estudiantes del doctorado en Bienestar Social. Se mantiene conectada con la intervención brindando servicios de consejería de salud mental de telesalud a adultos a tiempo parcial. La Dra. Teater realiza investigaciones sobre teorías y métodos de trabajo social, envejecimiento y discriminación por edad, y educación en trabajo social. Es autora del libro "An introduction to applying social work theories and methods" (2020, The Open University, 3era edición). Correo electrónico: Barbra.Teater@csi.cuny.edu

**Katrina Hannan** es trabajadora social clínica con licencia (LCSW). Se desempeña en servicios de salud mental de telesalud e imparte clases de trabajo social en el College of Staten Island de la City University of New York (CUNY). Participa en investigaciones sobre teorías y métodos de trabajo social. Correo electrónico: katrinahannanlcsw@gmail.com

