

## Social Diagnosis

Mary Ellen Richmond

London: *Forgotten Books*, 2015 [1917], 511 pp.

*El diagnóstico social* es una de las obras pioneras del Trabajo Social, escrita en la primera mitad del siglo xx en los Estados Unidos, surge luego de varios años de trabajo de las Charity Organization Societies (COS) y de distintas agencias de asistencia social en este país. Dichas instituciones buscaban responder a los problemas sociales producidos por la industrialización y mejorar las condiciones de vida de obreros e inmigrantes provenientes de Europa.

247

Cien años después de la primera edición y publicación de esta obra, el Trabajo Social ha recorrido un camino de profesionalización, de preguntarse sobre su ser y quehacer, replanteando constantemente su lugar en la sociedad desde diferentes perspectivas. En estas reflexiones, el trabajo de las pioneras norteamericanas y su obra han sido acogidos —o rechazados— en diferentes niveles; por ello, en esta reseña se tomó la última reimpresión del texto, en su idioma original, de manera que puedan recogerse sus elementos principales y mirarlos a la luz de las discusiones que continúan vigentes al interior de nuestra profesión.

En la presentación que Richmond hace de su texto, señala que este es producto de una inquietud que se fue alimentando durante los quince años previos a la publicación, pues su experiencia en el Trabajo Social de caso y la de otros *practicantes* —según ella misma los referencia— pedía encontrar los aspectos comunes ante la diversidad de casos y de aproximaciones. A su vez, afirma que buscaba identificar lo propio del conocimiento y de la acción del Trabajo Social en los diferentes escenarios y agencias donde realizaba su intervención.

En este sentido, empieza a hablarse de la profesionalización del Trabajo Social, pues ya no es solamente un servicio de “hacer el bien” (25)<sup>1</sup>, sino que tiene una intencionalidad y un método, producto de un análisis crítico de la acción y una revisión de la práctica en diferentes campos. Así, Richmond plantea que su propósito principal con este texto es “a partir de una revisión del proceso inicial del Trabajo Social de caso, avanzar hacia un estándar profesional” (26).

1 Todas las traducciones de las citas textuales son propias.

Para ello, se realizó un proceso investigativo que tuvo en cuenta la experiencia de varios profesionales en diferentes campos y casos. La autora muestra en el prefacio cómo se llevó a cabo la recolección y análisis de la información: a) se pidió a un grupo de trabajadores sociales de caso que describieran de manera breve, en un texto, sus métodos; b) se contó con el apoyo de un trabajador social de caso del campo de la familia y de uno en el campo de la salud, para entrevistar a otros practicantes y para estudiar los registros de casos de cinco ciudades diferentes en el periodo de un año; c) el material empezó a utilizarse y confrontarse en escuelas de formación; d) se hizo un estudio estadístico de las fuentes consultadas para resolver los casos de 56 agencias sociales de tres ciudades diferentes; e) se entrevistaron trabajadores sociales que habían cambiado la naturaleza de sus casos para revisar sus métodos y los diferentes énfasis de su trabajo; y f) se recogieron algunas sugerencias de cuestionarios que los profesionales usan según sus especialidades.

Con todo esto, se llevó a cabo el análisis de la información y se encontraron puntos comunes que permitieron la elaboración del método y de unos principios generales para el diagnóstico social; teniendo en cuenta que el diagnóstico es solo una parte del Trabajo Social de caso. De este modo, el libro se estructura en tres partes. La primera, “La evidencia social”, está compuesta por cinco capítulos que contienen los principios, definiciones generales y pertinencia del diagnóstico social. En la segunda parte, “El proceso que lleva al diagnóstico”, se sugiere el método, y en catorce capítulos se revisan —además de cada una de sus etapas— las fuentes de información que pueden ser consultadas por los profesionales. Finalmente, la tercera parte, “Variaciones en el proceso”, presenta una serie de cuestionarios sugeridos para distintos casos, en nueve capítulos.

La parte I inicia recogiendo los antecedentes y aproximaciones que llevaron a que en la asistencia social se viera la necesidad de tener un diagnóstico de la situación de las personas. La primera aproximación que señala Richmond es la de las COS y de sus comienzos en Inglaterra. La autora cita, entre otros, a Octavia Hill, para mostrar cómo desde los inicios de la asistencia era importante conocer al individuo en sus diferentes dimensiones —económica, social y su relación con el entorno—. Un segundo escenario es el de las Cortes de menores, donde los trabajadores sociales introdujeron el estudio de la historia personal y familiar, así como de los factores físicos, psicológicos y del entorno escolar. De esta manera, el tratamiento de los casos adquirió un carácter diferente ante las decisiones legales. El último acercamiento que se reseña es el correspondiente al campo médico, ya

que en los Estados Unidos, para este entonces, los médicos reconocían que su diagnóstico era limitado frente a uno más completo que podía ofrecer el Trabajo Social, al tener en cuenta no solo el estado físico, sino también el mental, el del entorno y el espiritual de los pacientes.

Luego de este encuadre, la autora dedica una amplia sección a definir y a clasificar la “evidencia social” (38 y ss.) que hace posible el diagnóstico. La define como “todos los hechos de la historia personal y familiar que, tomados en conjunto, indican la naturaleza de las dificultades sociales de un cliente y los medios para solucionarlas” (43). Precisa, entonces, que esta es diferente a la evidencia legal, pues no tiene un propósito probatorio sino comprensivo y que, por lo tanto, no puede verse de manera aislada, sino que requiere ser interpretada en conjunto por parte del profesional.

249

En cuanto a los tipos de evidencia, se proponen tres: a) la evidencia real, b) la evidencia testimonial y c) la evidencia circunstancial. La primera de ellas se refiere a los hechos visibles y evidentes en un caso, y que pueden ser fácilmente confrontados. La segunda tiene que ver con los relatos a los que tiene acceso el trabajador social, ya sean de manera directa —alguien que presenció los hechos— o indirecta —alguien que tuvo conocimiento de los eventos por otras fuentes—. Frente a esta última, se recomienda establecer diálogos preferiblemente con testigos directos. Por último, la evidencia circunstancial recoge otros hechos o documentos que, de manera formal o informal, pueden acumularse para enriquecer el diagnóstico.

Dado que mucha de la evidencia que se encontró en los casos trabajados era testimonial, se dedica en el libro un capítulo con algunos principios y recomendaciones para su manejo. Inicialmente se sugiere tener en cuenta dos aspectos para evaluar la pertinencia de los testimonios: la oportunidad que tuvo el testigo de presenciar los hechos y los sesgos que puede tener al respecto. Richmond señala que, para ello, el trabajador social de caso debe tener la habilidad de identificar qué información puede realmente ser útil para el caso, teniendo en cuenta la atención prestada por la persona, su interpretación de los hechos, la manera como reconstruye los eventos desde su memoria, la posibilidad de haber sido sugestionado por otros, sus sesgos —ya sean de carácter nacional, racial o de crianza— y sus intereses personales.

Esta primera parte, en la que se abordan las generalidades de cómo manejar la evidencia social, se cierra con un capítulo que trata un procedimiento fundamental para el diagnóstico social: *la inferencia*. En este proceso, el trabajador social de caso es capaz de analizar la información que va encontrando y empieza a relacionar los hechos para llegar a conclusiones.

De este modo, la evidencia sola no lleva a la comprensión de la situación del individuo, sino que se requiere confrontarla y corroborarla varias veces con otras fuentes. En esta instancia, la autora referencia algunos riesgos en los que puede caer el profesional al tratar de inferir conclusiones, por lo cual se requiere de un proceso cuidadoso y vigilante del propio pensamiento. Entre ellos se mencionan: a) sacar conclusiones a partir de reglas generales, pues no todos los casos son iguales y no existe una manera universal para comprenderlos; b) no tener en cuenta las particularidades del caso; c) relacionar el caso con otro similar y sacar conclusiones a partir de esa relación; y d) tratar de ubicar una única causa para el problema. Además de ello, Richmond recomienda estar atentos a las propias predisposiciones, a las ideas que se asumen sin mayor reflexión, a los hábitos profesionales que se han ido arraigando en el ejercicio —por ejemplo, consultar siempre las mismas fuentes o ignorar otras—, a los sesgos, al afán de ver una hipótesis confirmada o de solucionar prontamente el caso.

Una vez que se han desarrollado estos principios y delimitado los conceptos básicos, en la parte II se presenta de manera detallada el proceso del diagnóstico social en cuatro etapas:

[...] (1) la primera entrevista completa con el cliente, (2) los primeros contactos con su familia inmediata, (3) la búsqueda de más información en fuentes que pueden ayudar fuera de su familia inmediata, (4) el balance cuidadoso sobre la relación de los diferentes elementos de la evidencia recolectada y su interpretación. (103)

La autora aclara que estos procedimientos no están aislados y que tampoco operan de manera lineal, sino que pueden aparecer en diferentes momentos e, incluso, yuxtaponerse. En lo que respecta a la primera entrevista, se identifican algunas circunstancias que pueden implicar variaciones en la actitud y habilidad del profesional, tal como la naturaleza del caso, la manera como la persona llegó hasta allí —por voluntad propia o por remisión de un tercero—, el lugar donde se realiza y la información disponible sobre el caso previa al encuentro. A pesar de que estos aspectos puedan ser diferentes para cada caso, se plantean unos principios de acción que deben ser tenidos en cuenta en esta primera interlocución. Entre ellos están: escuchar atenta y pacientemente a la persona; buscar que se establezca una relación de confianza y de comprensión; identificar la información esencial y las posibles fuentes a consultar; y, por último, iniciar un proceso de resignificación de la mirada del individuo sobre su situación.

En cuanto al contacto con la familia, Richmond indica que, independientemente de la perspectiva que el profesional tenga sobre esta, debe comprender que ella juega un papel fundamental, no solo en el diagnóstico sino en la resolución del caso. En este sentido, la familia debe tenerse en cuenta en dos vías: a) para comprender que la historia del individuo está dentro de una historia familiar; y b) acercarse a la familia es necesario para que el trabajo de caso tenga buenos resultados.

En tercer lugar, se señala la importancia de consultar también fuentes externas, ya que permiten “romper el reducido círculo del punto de vista del cliente sobre su situación, y también el reducido círculo de nuestras propias preconcepciones y modos favoritos de proceder” (160). Para ello se sugieren algunos puntos a tener en cuenta: a) identificar posibles fuentes en la primera entrevista, según la necesidad de la persona; b) darle prioridad a las fuentes que puedan ofrecer más información sobre la historia; c) buscar testigos directos; d) tener en cuenta fuentes suplementarias que vayan apareciendo en el proceso; e) agrupar las fuentes; f) identificar cuándo dos fuentes pueden arrojar la misma información; y g) buscar más información cuando se encuentra evidencia contradictoria. Luego de estas orientaciones generales, se presentan, en ocho capítulos, los tipos de fuentes externas que fueron identificadas en la investigación, junto con algunos casos que las ilustran.

Finalmente, se trabaja el proceso de comparación e interpretación; allí se enfatiza en la importancia de detenerse a pensar para articular la evidencia de manera coherente y precisa, de forma que no se caiga en el error de juntar toda la información desde una comprensión aislada de los hechos y se genere un reporte apresurado. Richmond afirma que quien tiene a cargo el caso puede ser apoyado por otros profesionales o sus supervisores para esta interpretación, pues el propósito es llegar a un diagnóstico que permita llevar a buen término el caso: “el diagnóstico por sí mismo debe agrupar los elementos en la situación que se pueden volver obstáculos o apoyos en el tratamiento” (360). A partir de esta advertencia, hace algunas precisiones sobre los errores en los que se podría caer al hacer el análisis y generar el diagnóstico.

Ya en la parte III presenta los cuestionarios sugeridos por los profesionales en la última etapa de la investigación, pero tomando conciencia de que se pueden correr riesgos si se toman de manera indiferenciada como modelos a seguir en todos los casos. Precisa, entonces, que los capítulos que conforman el apartado aparecen como sugerencias según puedan aportar

a los casos y que en ninguna circunstancia todas las preguntas serán aplicables de la misma manera, sino que se deben tener en cuenta las particularidades y complejidades de cada situación.

252 Una idea recurrente a lo largo de la obra, y que no puede quedar por fuera de los elementos principales de este libro pionero de la profesión del Trabajo Social, es que “la reforma social y el trabajo social de caso necesitan progresar juntos” (365). A pesar de que se presenta a profundidad la primera etapa del Trabajo Social de caso, la autora insiste en que el trabajo de caso requiere también del cambio social.

*El diagnóstico social*, a cien años de su publicación y más allá de las transformaciones de la sociedad y del Trabajo Social mismo, es una obra que sigue vigente no solo para reflexionar sobre la intervención de caso, sino también para pensar cómo en los albores de la profesión se llevó a cabo un proceso de investigación sobre la acción que empezaba a darle identidad a una disciplina naciente.

DANIELA JOYA VALBUENA

*Trabajadora social*

*Universidad Nacional de Colombia,*

*Bogotá, Colombia*