

Contra el diagnóstico. A propósito de las enseñanzas de Paul Feyerabend

Against Diagnosis. About the teachings of Paul Feyerabend

Miren Ariño Altuna¹

Resumen

Contra el diagnóstico, un guiño al maestro Paul Feyerabend² y a una de sus obras más conocidas: *Tratado contra el método*, publicado en 1975 y reeditado numerosas veces. Aunque no solo a él, sino a todas aquellas personas que han contribuido y contribuyen a entender y a realizar un trabajo social más humano, crítico, abierto a lo diverso y colaborativo sin afán de dominio técnico, político ni económico.

En primer lugar desgranaremos algunas de las debilidades del diagnóstico social. Continuaremos con algunas relaciones algo perversas entre el trabajo social y los servicios sociales. Para finalizar realizaremos un esbozo de alguna propuesta a repensar entre todas las personas que creemos en un trabajo social como praxis colaborativa desde una posición de horizontalidad más que en un trabajo social controlador y administrador de bienes y servicios.

Palabras clave: Diagnóstico social, límites, poder, propuestas.

Para citar el artículo: ARIÑO ALTUNA, Miren. *Contra el diagnóstico*. A propósito de las enseñanzas de Paul Feyerabend. *Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agosto 2017, n. 211, páginas 66-76. ISSN 0212-7210.

¹ Trabajadora social y doctora en psicología. Docente de trabajo social en la Facultad de Relaciones Laborales y Trabajo Social de la Universidad del País Vasco (UPV-EHU). miredurne.arino@ehu.eus.

² Epistemólogo austriaco (Viena, 1924 - Zurich, 1994).

Abstract

Against Diagnosis is a wink to Paul Feyerabend and to one of his best known works: *Against Method*, published in 1975 and reprinted many times. This text is not only winking at him but also at all those people who have contributed and still contribute to understand and make a more human, critical and collaborative Social Work. Thus, a Social Work opened to diversity, with no intention of technical, political or economic domination.

First, we will explore some of the weaknesses of social diagnosis. Secondly, we will present some rather perverse relationships between Social Work and social services. Finally, we will outline a proposal to be rethought among all the people who believe in Social Work as a collaborative praxis from horizontality, rather than a controlling Social Work basically based in the delivery and management of goods and services.

Key words: Social diagnosis, limits, power, proposals.

A modo de introducción

Podemos asumir que existan varias maneras de conocer, valorar y nombrar el mundo y la vida. El hecho de que un modo de lectura del mundo sea asumido como la única forma y que, en consecuencia, tal y como declarara Paul Feyerabend en su obra *Contra el método*,³ se tienda a excluir maneras diferentes de conocimiento, parece, ciertamente, una reducción. De tal modo, sería ilusorio considerar que existen ciertos hechos que deben ser descritos solo con el lenguaje de la ciencia. Sin embargo, sabemos que cualquier situación es siempre más rica que los conceptos dentro de los que se la intenta reducir. El mundo es versionable, es *apócrifo*, diría Juan de Mairena en 1936.⁴ Es posible que el mito sea tan valioso como el silogismo, que cada figura literaria sea una forma de lógica o viceversa. En ese juego de metáforas o interpretaciones con prestigio o más pertinentes vemos una trampa (trampantojo o artificio): imponer a otras personas una forma de ver y saber que no sea suya. Ojo, que esto es muy serio (Machado-Mairena *dixit*).

Pero ¿cómo distinguir entre una metáfora o lugar común vivo y otra metáfora muerta?, y, lo que es aún más difícil, ¿cómo discernir entre teoría y ficción, ciencia, literatura o retórica?, y, sea una u otra, ¿a quién le aprovechará más? Si de metáforas hablamos, ¿por qué unas tienen más valor de cambio que otras? ¿Por qué unas son más pertinentes, están mejor situadas en

³ Título original en inglés: *Against Method: Outline of an Anarchist Theory of Knowledge*, publicada en el año 1975.

⁴ Una de las voces de Antonio Machado.

contexto que otras? ¿Un lenguaje especializado en “sentido común y su valor”, o el valor de hacer de la lengua común un instrumento de sentido?

O en la voz complementaria de Antonio Machado: “Vivimos en un mundo esencialmente apócrifo, en un cosmos o poema de nuestro pensar, ordenado o construido todo él sobre supuestos indemostrables, postulados de nuestra razón [...]. Aquí no nos asombramos de nada. Ni siquiera hemos de exigirle la prueba de su aserto, porque ello equivaldría a obligarlo a aceptar las normas de nuestro pensamiento, en las cuales habrían de fundarse los argumentos que nos convencieran. **Pero estas normas y estos argumentos sólo pueden probar nuestra tesis; de ningún modo la suya**” (MACHADO, 1986: 235; la negrita es nuestra). Solo nuestras tesis o premisas, de ningún modo las suyas.

En su obra *Contra el método*, Paul Feyerabend afirma, además, que “la ciencia constituye una de las muchas formas de pensamiento desarrolladas por el hombre, pero **no necesariamente la mejor**” (1986: 289; la negrita es nuestra). Para él, el conocimiento es “un océano, toda teoría particular, todo cuento de hadas, todo mito, forman parte del conjunto que obliga al resto a una articulación mayor, y todos ellos contribuyen, por medio de este proceso competitivo, al desarrollo de nuestro conocimiento” (1986: 14). Le apodaron el *anarquista epistemológico* por defender que la ciencia progresaba gracias al anarquismo teórico “más humanista y más adecuado para estimular el progreso que sus **alternativas basadas en la ley y en el orden**” (1986: 1; la negrita es nuestra). Más libre, añadiríamos nosotras.

Precisamente de esas alternativas habla Mario Testa (1993) cuando se refiere al diagnóstico más frecuente en el ámbito social, al que denomina “administrativo” y lo relaciona con el mantenimiento del orden establecido y lo califica como cuantitativista y no relacional. Feyerabend podría añadir: “Cuán fácil resulta dominar a la gente de una forma racional” (1986: 17).

A propósito del diagnóstico social: definición, confusión y límites

En ese vano intento de cuantificar y codificar los resultados de un estudio que ha venido a denominarse *diagnóstico social* ha estado el trampantojo,⁵ artificio,⁶ o la mayor de las debilidades de las y los trabajadores sociales o eso dicen. *Trampantojo* por la facilidad con que podemos engañarnos y enga-

⁵ De “trampa ante ojo”, “Trampa o ilusión con que se engaña a alguien haciéndole ver lo que no es” (RAE).

⁶ Entre sus definiciones: “artefacto (objeto construido para un determinado fin) o disimulo, cautela, doblez” (RAE).

ñar haciendo ver y viendo, lo que no es, ya que, de hecho no existe ni objetividad, ni mucho menos universalidad que avalen con exactitud ninguna expresión diagnóstica, “el diagnóstico no se basa en pruebas, sino en palabras” (ABAD y TOLEDANO, 2017). El valor dado a la palabra y más si es ajena parece algo de otro mundo.

Palabras, posición ante la vida y el mundo, creencias, argumentos, explicaciones, etc., que atienden a modelos de corte positivista, interpretativista o de corte crítico teniendo o no en cuenta contextos histórico-políticos, culturales o personales. Pero tenerlos en cuenta puede no significar reconocer las palabras de todas las personas, tal y como ellas las nombren. El trampantojo está en tomar palabras ajenas como contenido propio para desdecirlas y remendarlas hasta lograr hacerlas coincidir con *lo nuestro*. Una didáctica simulación de incertidumbre solo para una de las partes.

La voz de quien se habla y habla es la voz del autor o autora, esto es, un lugar común que no sería preciso recordar si no fuera porque muchas veces es mediada, sustituida por voces, supuestamente más cualificadas. Pero el valor y el sentido de su discursar, su discurso vendrá del valor y sentido “común” de aquello de que habla, no del valor de hablar de ello, aunque parezca incongruente, impertinente e insensato.

Ante palabras ajenas, cuyo sentido común no llegamos a entender, solo queda una salida para no caer *demasiado pronto* en la indignidad de hablar por otros (Foucault *dixit*): escuchar, creer en un sentido que no vemos, acaso aún, acaso nunca. De suerte que la creencia haga nacer tiempo histórico, humano, de semejanza esperada, y no al revés (ARIÑO, 2012).

Pensemos que los diagnósticos pueden servir, entre otras cosas, “para encapsular el sufrimiento humano y convertirlo en un asunto individual, operando una separación entre sanos y enfermos que deja fuera de la ecuación las causas sociales y existenciales del malestar humano” (ABAD y TOLEDANO, 2017: 139). Afirmación que más adelante procuraremos ampliar y matizar.

Artificio como artefacto elaborado para fines determinados que puede ocultar o disimular una suerte de ilusionismo; desconocimiento, inexperiencia, afán de eficacia, impotencia o apoderamiento y prepotencia para ocultar unos fines que se acercan más al control que a la cooperación. De modo que tal maniobra descubre debilidades de las ciencias sociales y por ende del trabajo social, ya que ¿pueden existir evidencias contrastadas cuando el objeto de una ciencia es a la vez sujeto?

O con palabras de Teresa Zamanillo: “[...] una concepción del poder que, por considerarse natural y universal, no ha revisado el lugar donde se desarrolla su trabajo: un escenario lleno de actores en el que destacan los profesionales de la ayuda, quienes muchas veces interpretan el papel del sabedor, del que no duda, del que se ha instalado sólidamente en el lugar

¿Cómo nos posicionamos frente al diagnóstico como actividad enjuiciadora?

del que sabe más que el «otro»; sabe qué le sucede, qué necesidades tiene, qué demanda, qué se le puede dar [...]. Y es que las necesidades de los que no tienen nada han estado en todas las épocas predefinidas de antemano por los que ostentan «el poder de dirigir las vidas de los demás» (ZAMANILLO, 2012: 157-158).

El poder de convertir a otras personas en *las sin voz*, sin vez, sin palabras, en objetos sin oportunidad de objetar. A esto se le llama cosificar.

Siendo así, ¿cómo nos posicionamos frente al diagnóstico como actividad enjuiciadora? ¿Es una entidad singular o plural? ¿Se basa en procesos de recopilación, ordenamiento e indagaciones *sobre la realidad* (también singular) o se trata más bien de un proceso *con*, colaborativo, de construcción y reconstrucción, dinámico y en constante cambio de realidades multiversas?

¿Se trata de un resultado a partir de reconocimientos o de una mera instrumentalización o simulación que más que *post* es *pre*, es decir, una maniobra de acomodación o ajuste entre realidades plurales y certezas singulares y especializadas? ¿Es un diálogo o un monólogo con el pretexto de un tú? Diálogos con condiciones, ritualizados y que responden a condiciones de intemporalidad. Si son diálogos lo son en el tiempo, dialogando que es gerundio, sin garantías de sentido ni de perpetuidad; sentido sin intermediarios, salvo uno: las palabras (ARIÑO, 2013). Admitimos que haya explicaciones diferentes para acontecimientos similares (solo aparentemente), todo cuenta, *todo vale* y por eso proponemos la defensa del derecho de las personas a optar por su definición y a apropiarse de su experiencia. “Un medio complejo que abarca desarrollos sorprendentes e imprevisibles exige procedimientos sorpresivos y desafía el análisis basado en reglas establecidas de antemano y que no tienen en cuenta las condiciones, siempre cambiantes, de la historia” (FEYERABEND, 1986: 3).

En 1917, Mary Richmond afirmaba que “el diagnóstico social es el intento de llegar a una definición lo más exacta posible de la situación social y de la personalidad de un cliente en concreto” (RICHMOND, 1917: 357).

De la paradoja de “lo más exacta posible”, o es exacta o no lo es, y si no lo es ¿a qué se refieren las posibilidades? Si no lo es, será porque no llegan a conceptos, pero están en ello. Siempre “preconceptos” en tránsito hacia los conceptos científicos que quizás nunca lleguen.

Además, para ella, el diagnóstico social “desafía el trato estadístico y el conocimiento intelectual, si bien este último debe ir acompañado de la valoración del profesional (siendo consciente de sus preconcepciones)”. Y afirmaba que el conocimiento podía evitar convertirnos en “examinadores burocráticos”. “Todo ello tomando en cuenta el discurso, el significado que los sujetos dan a su realidad” (ZAMANILLO y RODRÍ-

GUEZ, 2011: 75). ¿Qué significa “tomando en cuenta”? ¿De qué tipo de consideración o apreciación estamos hablando?

Mary Richmond era hija de su tiempo. Nadie pone en duda ni juzga sus valiosas aportaciones desde sus prenociones, pero han llovido mares de sudor y las trabajadoras sociales siguen lidiando con las dificultades de realizar diagnósticos desde sus prenociones, o ¿será tal vez que los diagnósticos a que se aspira son realmente artificios o trampas administrativas que están impidiéndonos hacer nuestro trabajo social?

En este número se hacen aportaciones al diagnóstico social y se valoran sus definiciones, por lo que solo resumiré la conclusión a la que llegan otras compañeras en una reciente revisión histórica de las diferentes aportaciones y definiciones de diagnóstico social. Silvia Cury y Andrés Arias sintetizan la siguiente definición: “El diagnóstico social es el juicio profesional que formula el trabajador social como resultado del estudio y de la interpretación de una situación social dada y que constituye el fundamento de la intervención social en dicha situación. La correcta formulación del diagnóstico social es responsabilidad y competencia del trabajador social, y deberá contemplar las dificultades y las fortalezas de la persona y de su situación individual, familiar, social e institucional” (2016: 19).

Vayamos por partes. El “juicio profesional que formula el trabajador social”, que es “responsabilidad y competencia del trabajador social” (o en más de las veces, la trabajadora social). Valga la redundancia, pero además, ¿le compete a la trabajadora social “contemplar las dificultades y las fortalezas de la persona y de su situación individual, familiar, social e institucional”? ¿Quién o quiénes son los sujetos de toda esta maniobra? ¿Qué significa formular? Significa que es el “resultado del estudio y de la interpretación de una situación social dada”. ¿Quién, cómo y a través de qué instrumentos se realiza tal formulación, siendo *se*, precisamente, no los actores y actrices de la escena sino sus observadores? *Se* trata de “una situación dada”, ¿no será tal vez una situación dándose, que es gerundio? Y es esa situación *dada* la que fundamenta “la intervención social en *dicha situación*” (es decir, si es dicha es que ya ha sido nombrada, ¿tal vez de antemano?). La creencia de que tenemos claro lo que le pasa a alguien no deja de ser una creencia, pero ¿conlleva tener *la razón*? Qué importa que nosotras lo tengamos claro si las otras personas no lo tienen, ni siquiera es lo más importante. No hacer nada sin antes haber comprendido era una premisa básica en la atención social, pero en ese “haber comprendido” ¿quién es el sujeto de la comprensión? ¿Quién de la decisión?

Libertad sí, autodeterminación sí, pero con condiciones, o la función sociopolítica del diagnóstico psicosocial realizado por expertos/as.

¿Realmente creemos y defendemos la libertad absoluta de las personas con quienes colaboramos? ¿Realmente suscribi-

¿Le compete a la trabajadora social “contemplar las dificultades y las fortalezas de la persona y de su situación individual, familiar, social e institucional”?

mos el principio de autodeterminación y autonomía? O por el contrario utilizamos nuestras herramientas (protocolos, cuestionarios, dictámenes o diagnósticos...) para reforzar nuestras opiniones en desmérito, incluso descalificando las opiniones o decisiones de las demás personas, por creer que serán incapaces de decidir con bien o, simplemente de decidir "a tiempo", ¿a tiempo de quién?

Se trata de desconocimiento o de docilidad al sistema (bajando herramientas de control, asimilación y prisas); o se trata de cierto menosprecio al saber popular, al sentir del común. Mary Richmond no es la responsable de tal desarrollo.

El poder del diagnóstico o el diagnóstico del poder

Lo que cuenta en una democracia es la experiencia de los ciudadanos, es decir, su subjetividad y no lo que pequeñas bandas de intelectuales autistas declaran que es real (FEYERABEND, 1996: 63).

Solo podemos hablar de diagnóstico social en términos relativos ya que está atravesado por diferentes pre-supuestos. Por un lado, las creencias y prejuicios, modelos y sistemas de interpretación de las y los profesionales; por otro lado, las normas y disposiciones institucionales y las políticas sociales y económicas del momento. Sin olvidar las dudosas evidencias empíricas de los diagnósticos, la simplificación ciega que, en demasiadas ocasiones, empobrece al ser humano hasta lo caricaturesco; y los también dudosos resultados de muchas de las intervenciones basadas en tales diagnósticos, dado el incremento de "usuarios/as" en los servicios sociales, aunque entendamos que no todo es responsabilidad de los servicios sociales.

Por otro lado, es fácil hallar cierto paralelismo entre el diagnóstico psiquiátrico y el otro diagnóstico del cual nos estamos ocupando, atendiendo a las afirmaciones realizadas por Teresa Abad y Sara Toledano a propósito de unas palabras de Correa-Urquiza (2014): Desde el punto de vista de la intervención, la formulación diagnóstica desencadena "una serie de procesos a través de los cuales se entroniza al individuo y a su aflicción en una doble identidad de paciente y enfermo mental, y se asfixian sus posibilidades de ser y de estar fuera de esa identidad enferma" (2017: 136). Se asfixia toda posibilidad de ser y de estar fuera de esa identidad diagnosticada.

¿A qué responde y sobre todo a quién sirve *el diagnóstico*? ¿Cuál es la finalidad última del diagnóstico? ¿A quién "empodera" o mejor, quién se apodera? ¿Se trata de control del etiquetado según normativas de calidad? ¿Control de las situaciones de exclusión al servicio del orden social? ¿Contraste desde ópticas diferentes y complementarias? ¿Existe una confu-

¿A qué responde y sobre todo a quién sirve *el diagnóstico*? ¿Cuál es la finalidad última del diagnóstico?

sión entre los fines del sistema de servicios sociales y los fines y principios del trabajo social?

Así, por ejemplo, el sistema vasco de servicios sociales incluye entre sus prestaciones técnicas propias de los servicios sociales, el diagnóstico. El artículo 3, apartado 3, entre otros, lo recoge de la siguiente forma: “Las personas que se encuentren en la comunidad autónoma del País Vasco podrán acceder, en todo caso, al servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación, así como al acompañamiento social, y a aquellos servicios y prestaciones que sean definidos como [...]”.

Por lo que el diagnóstico es contemplado como *servicio*. En el artículo 9, apartado 1/i) se menciona como derecho el que se realice “una evaluación o diagnóstico de sus necesidades, a disponer de dicha evaluación por escrito, en un lenguaje claro y comprensible, y a disponer, en plazos razonables de tiempo, de un plan de atención personalizada”.

Por lo que el diagnóstico es visto como derecho pasivo, es decir, derecho a que *se le* realice un diagnóstico “en un lenguaje claro y comprensible” lo que quiere decir es que se trata de una traducción de la lengua de quien habla a un lenguaje especializado y supuestamente más preciso. Todo ello para poder ofrecer a la población atendida un “plan de atención personalizada”, ¿o será despersonalizado? Pero es que la atención personalizada ¿no es algo que se realiza desde el primer momento? Además, personalizar no puede soslayar una mirada más extensa, social, “más allá de *lo individual*”.

También, el Departamento de Empleo y Políticas Sociales en el Decreto 353/2013, de 28 de mayo, de Ficha social del sistema vasco de servicios sociales y del instrumento de diagnóstico social del Sistema vasco de servicios sociales, en las disposiciones generales precisa lo siguiente: “El diagnóstico social será el instrumento general referido a las personas que acuden a los servicios sociales, y en base a un sistema de indicadores precisos, permitirá valorar con criterios comunes la situación de la persona usuaria y determinar la forma de continuar el procedimiento de intervención”.

Un “sistema de indicadores precisos”, *lo más exacto posible*, elaborado de modo genérico para valorar qué recursos o servicios puedan corresponder a cada persona usuaria de los servicios sociales. Y la voz de quien habla va desapareciendo.

Si el modelo de servicios sociales dominante es un modelo asistencialista con toques de burocracia y tecno, nos estaremos refiriendo a todas aquellas prácticas en las que el sujeto desaparece tras un determinado perfil “down” de *usuario de servicios y prestaciones*, donde la profesional de trabajo social, posicionada “up” o “por encima de”, pierde su nombre y apellido a favor del sistema de servicios sociales. Un modelo que ha venido a denominarse “modelo de gestión de casos” y como representante de toda una serie de prácticas que situamos al servicio y en beneficio del sistema de servicios sociales. Por

tanto confundirnos con el sistema de servicios sociales puede llevarnos a la asimilación algo camaleónica del trabajo social y por ende de las y los trabajadores sociales al sistema de servicios sociales, perdiendo nuestra autonomía a la hora de concretar y construir nuestra praxis colaborativa con cierta, o mejor incierta, independencia (ARIÑO y VELASCO, 2017).

Más adelante, el citado Decreto -353/2013-, en su artículo 3, titulado "Diagnóstico social", afirma que este "constituye la descripción y valoración profesional de las necesidades sociales que presentan las personas que solicitan la atención del Sistema vasco de servicios sociales" y que "constituye un listado de indicadores ordenados por dimensiones y agrupados en ámbitos vitales que permite recoger las características de cualquier caso" [...]. Todo ello "al objeto de determinar la intervención adecuada", basada en ese diagnóstico administrativo del que hablara Mario Testa.

Una cosa es que las administraciones y los sistemas de servicios sociales "implementen" instrumentos de valoración de riesgos y situaciones de exclusión, elaborando indicadores de medida concretos que obedecen más a necesidades del servicio y de sus presupuestos y otra es trabajo social. En el primer supuesto, podemos definirlos como instrumentos de control de gasto público, fundamentalmente y, si me apuran, instrumentos de control de la población, es decir de las "bolsas"⁷ de pobreza, exclusión y marginación. Podemos entenderlo, los recursos son limitados, aunque a veces estén interesadamente mal distribuidos. A otra cosa nos referimos cuando hablamos de trabajo social.

Un diagnóstico social no puede confundirse con un recuento estadístico de las necesidades de la población o con ciertas o inciertas clasificaciones que ayudan a las administraciones a redistribuir recursos. Un diagnóstico no es una recogida sistemática de datos apoyada por protocolos o fichas o cualquier otra herramienta que procure cierto orden en un caos de situaciones de crisis, convivenciales o vivenciales, marcadas por los desequilibrios sociales, la precarización de las condiciones laborales u otros escenarios de exclusión o desventaja. Un diagnóstico no es tan sólo una herramienta al servicio del orden establecido.

Un diagnóstico tampoco es una representación de "la realidad" por varios motivos, por nombrar algunos, porque la realidad no es *la* realidad, sino las realidades. Es diversa o multiversa. Porque tal pluralidad, variable y cambiante no se deja representar, tal y como decía el poeta del pueblo, Antonio Machado en boca de su apócrifo Juan de Mairena: "Porque también vosotros tendréis que habéros las con presencias y ausencias, de ningún modo con copias, traducciones ni repre-

Un diagnóstico tampoco es una representación de "la realidad"

⁷ Las cosas en bolsas son más fáciles de mover.

sentaciones” (1986: 83). Ni copias, ni traducciones, ni imágenes que reflejen nada, solo presencias y ausencias que hablan o callan por sí mismas.

Pero, entonces, ¿cuál es nuestra propuesta? ¿Qué podemos hacer ante el panorama planteado?

Propuesta en tres composturas: abolición, conservación y democratización

Tener en cuenta alguna de las ideas de Feyerabend supondría respetar las divergencias o disonancias, lidiar con las incertidumbres, contemplar y conciliar los diferentes tipos de saber, respetar a quien contraviene u opina de forma diferente. Y tener en cuenta nuestros principios supondría, además, ganarnos el respeto y la decisión de la ciudadanía de querer compartir con nosotras, desde una horizontalidad complementaria, sus experiencias y decisiones desde una libertad siempre relativa y mediada por las estructuras sociopolíticas.

Tres composturas, decíamos. La primera podríamos denominarla abolicionista, o posición crítica y radical, desde la que defenderíamos la eliminación de los diagnósticos sociales para acabar con las relaciones de poder y la privación de la libertad de decisión, siempre relativa y de otras libertades. No más diagnósticos y respeto absoluto a las palabras ajenas.

La segunda postura, que denominaríamos conservadora, abogaría por la conservación de los diagnósticos sociales pero disolviendo su identificación con los instrumentos político-administrativos. Y la tercera, tal vez derivada de la anterior y que hemos denominado postura democrática, respaldaría una praxis colaborativa, una participación desde una horizontalidad compartida y dialogada. Sustituiría los diagnósticos por diálogos constructivos y respetuosos: cada uno que aporte sus experiencias y saberes. Se trataría de confrontar posiciones, aprender nuevos caminos de forma participada. Reconocimiento mutuo y respeto a las libertades, “que nada se sabe”,⁸ que afirmara el filósofo Francisco Sánchez apodado el “escéptico”, del que apenas sabemos nada, precisamente por apellidarse solo Sánchez. O esa otra frase castiza que dice “Nadie es más que nadie”.⁹

Si invirtiéramos parte del tiempo que dedicamos a darle vueltas a un diagnóstico, como poco improbable, en repensar nuestra praxis colaborativa, seguro que podríamos reconstruir un trabajo social más digno, inteligible y por qué no, efectivo.

⁸ *Quod nihil scitur*, 1581.

⁹ Se trata de un adagio de Castilla. En palabras de Antonio Machado: “¡Expresión perfecta de modestia y de orgullo! Sí, «nadie es más que nadie» porque a nadie le es dado aventajarse a todos, pues a todo hay quien gane, en circunstancias de lugar y tiempo. «Nadie es más que nadie», porque -y éste es el más hondo sentido de la frase-, por mucho que valga un hombre, nunca tendrá valor más alto que el valor de ser hombre [...]” [*Hora de España*, n. I, enero 1937].

Referencias bibliográficas

- ABAD SIERRA, Teresa; TOLEDANO MÁRQUEZ, Sara. Relaciones de poder y sufrimiento psíquico. La influencia del diagnóstico en salud mental". *e-Átopos*. Asociación Átopos, 2017, n. 3, 129-142. Consultat 29/11/2017. <https://primeravocal.org/relaciones-de-poder-y-sufrimiento-psiquico-la-influencia-del-diagnostico-en-salud-mental-de-teresa-abad-sierra-y-sara-toledano-marquez/>
- ARIÑO ALTUNA, M. GeArundio o la impertinencia en las construcciones de Trabajo Social. En OLALDE, A.; LÓPEZ RUÍZ DE AZUA, I. *Gizarte Langintzaako VI Jardunaldia: Ikerketa eta Gizarter Langintza. Esku- bartzetik elkarriketan arituz* (VI Jornada de trabajo social: Investigación en Trabajo Social: Dialogando desde la intervención). Vitoria-Gasteiz: Universidad del País Vasco, 2013, 93-105.
- ARIÑO, Miren; VELASCO, Koldobi. Diálogos: encuentros y desencuentros en los caminos plurales del trabajo social. En GUINOT, C.; FERRÁN, A. (ed). *Trabajo Social para generar vínculos*. Donostia-San Sebastián: Deusto Digital, 2017, 55-79. Consultat 29/11/2017. <http://www.deusto-publicaciones.es/deusto/pdfs/otraspub/otraspub12.pdf>
- CURY, S. P.; ARIAS ASTRAY, A. Hacia una definición actual del concepto de "diagnóstico social". Breve revisión bibliográfica de su evolución. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*. 2016, n. 23, 9-24. ISSN: 0214-0314.
- FEYERABEND, Paul. *Tratado contra el Método. Esquema de una Teoría Anarquista del Conocimiento*. Barcelona: Tecnos, 1986. ISBN: 978-8430946082.
- FEYERABEND, Paul. *La ciencia en una sociedad libre*. Madrid: Siglo XXI, 1982. ISBN: 9788432304385.
- FEYERABEND, Paul. *Adiós a la razón*. Madrid: Tecnos, 2008 (1996). ISBN: 9788430946976.
- FOUCAULT, M. *El orden del discurso*. México: Tusquets, 1999. ISBN: 9788483106549.
- MACHADO, A. *Juan de Mairena*. Vol. 1. Edición de Antonio Fernández Ferrer. Madrid: Cátedra, 1986. ISBN: 9788437605852.
- NOGUÉS Sáez, L. *Mary Richmond, 1861-2011. Cuadernos de Trabajo Social*. 2011, n. 24, 9-11. ISSN 0214-0314.
- PARAJUÁ NAVARRETE, D. El dominio narrativo. Notas para un análisis crítico de la codificación institucional de los dominados. *Cuadernos de Trabajo Social*. 2017, 30 (2), 301-313. ISSN: 0214-0314
- RICHMOND, Mary. *Social Diagnosis*. 1917. ISBN: 9781160023948.
- TESTA, Mario. *Pensar en Salud*. Buenos Aires: Editorial Lugar, 1993. ISBN: 9789509129771.
- ZAMANILLO, T.; RODRÍGUEZ, A. El pensamiento complejo de Mary Richmond, algo más que una ventana al pasado. *Cuadernos de Trabajo Social*. 2011, vol. 24, 69-84. ISSN: 0214-0314.