

## "TRABAJO SOCIAL FAMILIAR: UN POCO DE HISTORIA Y TRES PERIODOS IMPORTANTES"

María Olga Solar Silva (\*)

Divulgar antes que ocultar", como dice Watzlawick (1) al dar ejemplos de técnicas que producen modificación en comportamientos antiguamente arraigados. En mi caso, se trata de divulgar la profunda resistencia que me produce escribir artículos. Esta resistencia no tiene nada que ver con el tema del mismo, el cual he pensado con dedicación. Tiene que ver definitivamente con una costumbre o un rótulo o mito, o como se le quiera llamar, de que "los Solar son malos para escribir". No escribimos diarios de vida cuando somos adolescentes, no escribimos cartas a los ausentes; no escribimos artículos o lo hacemos bajo alta presión, cuando por la profesión u oficio debemos hacerlo. "Somos malos para escribir" y esta afirmación ha pasado de generación en generación. Qué fuerte es la influencia familiar en lo grande y en lo pequeño. Para mí, para el que me está leyendo, para las personas con las cuales trabajo, para todos...

Ahora, después de comunicarles los problemas personales-familiares que tienen que ver con el escribir, puedo entrar a contarles mis reflexiones acerca de la profesión de trabajo social teniendo como objeto de acción, desde sus inicios, a la familia.

Para cumplir este objetivo, he analizado, en primer lugar, dos autores clásicos del trabajo social: Mary Richmond y Gordon Hamilton, en las cuales el enfoque familiar es esencial. Richmond es importante, pues fue el que profesionalizó la actividad del trabajo social y Gordon Hamilton ha sido un autor de mucha influencia en el desarrollo del trabajo social de casos.

Luego he reflexionado sobre dos influencias, a mi juicio, importantes en el cambio de este enfoque inicial: la del psicoanálisis y la influencia de las ideologías de la década del 60.

Termino en un breve análisis de los aportes que la teoría de sistemas generales, aplicada a la familia, significa para mejorar el trabajo social con familias.

### I. LOS ORIGENES DEL TRABAJO SOCIAL CON FAMILIAS

A principios del siglo XX y después de muchos esfuerzos por convertir la caridad en un procedimiento riguroso, Mary Richmond concretó sus esfuerzos, los que se expresaron en su primer libro: "Diagnóstico Social", publicado en el año 1917.

A pesar de estar fuertemente influenciada por el modelo médico, y, por lo tanto, tendiendo a diagnosticar los problemas teniendo como base la causalidad lineal, es decir, este problema es causado por esta situación, un efecto es producido por una causa (2), ella señalaba que el problema presentado por un individuo, cualquiera fuere su nivel económico, estaba siempre vinculado a un medio

social. Los problemas, así considerados, se originaban en las experiencias vitales de las personas. Enfatizaba que el conocimiento de las relaciones sociales del individuo, en primer lugar la familia, era de fundamental importancia para entender y tratar los problemas individuales que se le presentaban al trabajador social. El trabajo social de casos debe abordar el problema de un individuo tomando en cuenta toda la gama de relaciones en las cuales se desenvuelve el ser humano. En primer lugar, el contexto familiar, pero también lo educacional, lo laboral, etc. Esto, con el objeto de ampliar las perspectivas al analizar el problema individual y la gama de soluciones posibles.

En este contexto se fija una característica del sello profesional del Asistente Social, mantenido hasta la fecha por la profesión, cual es, el de trabajar con los problemas de las personas y de las familias en dos dimensiones simultáneas y complementarias; directas e indirectas. Las dimensiones directas se refieren a todas aquellas intervenciones que apoyan, que influyen directamente, que promueven la reflexión y facilitan la expresión de sentimientos en las personas atendidas o en aquellas que se consideran significativas para el tratamiento. Estas intervenciones requieren, de parte del trabajador social, habilidades específicas que tienen que ver con las condiciones para establecer relaciones con otros, que permitan la confianza y el cambio productivo.

Se considera dimensión indirecta a las acciones realizadas con los múltiples elementos del medio social: instituciones, recursos, etc. que se constituyen en un complemento importantísimo de los esfuerzos realizados por el Asistente Social

(\*) Asistente Social, Docente Escuela Trabajo Social Pontificia U. Católica de Chile.

en su servicio directo. Esto requiere de parte del trabajador social habilidades adicionales referidas a conocer y usar los recursos provenientes de la política social que sean atingentes para las necesidades de la familia, las cuales son múltiples y referidas a distintos aspectos de las funciones que a ésta se le han asignado. De ahí que los esfuerzos dedicados al manejo del ambiente, sean de la mayor importancia para estabilizar cambios más profundos. La diferencia entre los distintos estratos sociales es aguda en términos de competencias para manejar el medio ambiente (3).

En el servicio directo, Mary Richmond fue notablemente lúcida al valorar la familia como el lugar más importante para el desarrollo de las personas. "Existen cosas que no se pueden fabricar en masa, especialmente hombres y mujeres capaces de desempeñar un papel útil en la sociedad. En verdad que la escuela, el club, el taller, los organismos comerciales o profesionales, así como los movimientos políticos organizados, nutren otras fases del carácter, estas necesidades de contactos exteriores, este deseo de competencia en un pie de igualdad con aquellos que no pueden alimentar la familia; pero los instintos de protección y benevolencia tiene su génesis en el hogar y a través de toda la vida esta cuna de lealtad y de sacrificio servirá como criterio final para las otras actividades humanas" (4). En palabras de su tiempo, Mary Richmond aborda aspectos tan importantes desarrollados después por teóricos familiares en lo que se refiere a importantes funciones familiares como aquellas referidas al desarrollo de la individualidad, a la identidad sexual, al aprendizaje de roles sociales para desempeñarse adecuadamente en la sociedad, a la importancia del aprendizaje en la vida familiar de origen para la percepción de los otros y a la calidad de las relaciones que se establecen con el medio. Es lo que expresa Minuchin (5) cuando define a la familia como matriz de la identidad y Ackermann (6) cuando la define como cuna de la personalidad.

Con esta valoración unida a la experiencia práctica, Richmond destaca que "los trabajadores de casos familiares dan la bienvenida a la oportunidad de ver en el inicio mismo de la relación a los miembros de la familia reunidos en su propio entorno hogareño, actuando y reaccionando unos sobre otros, cada uno tomando una parte en el desarrollo del historial del cliente, cada uno revelando hechos sociales de real significado por otra senda que la de las palabras" (7)

Agrega aquí otro elemento importante a las características del trabajo social con familia: el de hacer tratamiento en el hogar del cliente. Esto, a mi juicio, es importante a lo menos por 3 razones. La primera se refiere a observar las interacciones en el medio real del cliente; la segunda, conocida por los asistentes sociales de todos los tiempos, referida a la dificultad de dichas familias de trasladarse a los centros asistenciales por su precariedad

económica, lo que lleva a su vez a la tercera razón de tipo cultural: que la movilidad espacial de las familias de escasos recursos es mínima.(8)

Se desprende también de sus palabras la importancia que le otorga a la interacción familiar ("actuando y reaccionando unos sobre otros"), al valor de cada miembro de la familia en su perspectiva única y, lo más notable, la importancia que le otorga a la comunicación no-verbal en un tiempo en que la teoría de la comunicación no existía, ("por otra senda que la de las palabras").

Mary Richmond planteaba que "tener a la familia in mente se entiende, por supuesto, más allá del diagnóstico", y que en la visión de la familia podría uno encontrarse con que los buenos resultados del tratamiento individual se desmoronan por lo que ella denominó la "deriva de la vida familiar". (9)

Analizándolo ahora, encontramos similitudes con las investigaciones de los comienzos de la década del 50 en las cuales se descubrió la intensa relación existente entre los enfermos de psicosis y sus familias. Estos estudios concluyeron que el hijo enfermo parecía tener una función en su sistema familiar y, por lo tanto, su mejoría estaba ligada a la mejoría del grupo familiar del paciente. Sin desconocer los componentes bioquímicos de dicha enfermedad, se debía considerar a la familia del enfermo, la cual tenía el potencial para ser fuente de enfermedad, pero afortunadamente también tenía el potencial para ser fuente de curación y salud. Esto revolucionó el modelo médico presente hasta la fecha y continúa haciéndolo (10)

Por otra parte, al señalar las dificultades para el éxito del tratamiento si se interviene sólo a nivel individual por la "deriva de la vida familiar", nos recuerda las "danzas familiares" o "los juegos familiares" usados como metáfora por terapeutas familiares (11) para graficar la dinámica familiar en la cual todas las partes tienen que ver con un todo que es más que las partes. También sugiere la imposibilidad de la familia de salirse de este cauce por estar dentro de él y no tener las distancias necesarias, a veces, para cambiarlo. De ahí, la necesidad de agentes externos que ayuden a romper la situación existente y promuevan el cambio.

Por último, Mary Richmond advirtió también, escapándose al modelo científico imperante, la importancia de considerar la subjetividad en la atención. Destacó la necesidad de estar consciente de los propios valores, prejuicios, sentimientos, etc. para acercarse a cada nuevo problema personal o familiar (12).

En la época de Mary Richmond, finalmente, se funda la revista, hoy conocida como "Casework" que originalmente se llamó "Family" (13), y cuyo primer número se publicó en 1919.

En la década del '40, Gordon Hamilton (14) señala que "el trabajo social de casos se ha ocupado siempre de la familia, como la unidad social primaria dentro de la que se forman los conceptos que, en nuestra cultura, tienen un sentido profundo".

Destaca que, "apenas podemos entender cuál es la conducta aceptable y cuál la inaceptable, si no entendemos por completo el papel de los padres. El hogar constituye todavía el mejor sitio donde aprendemos a aceptarnos a nosotros mismos y a los demás y el más adecuado para resolver problemas de agresión, rivalidad, dependencia y sumisión. La familia puede no ser ya el punto de partida de la economía, pero seguramente en su seno es donde nacen los sentimientos". Agrega "que tampoco podremos comprender ese papel sin una comprensión amplia del mundo en que vivimos".

Hamilton, al señalar la necesidad de entender la conducta de los padres, apunta, a nuestro juicio, en primer lugar, al carácter único de cada familia y por otra, a la relevancia del rol parenteral. La destacada terapeuta familiar Virginia Satir denomina hoy a los padres los arquitectos o diseñadores de la familia.

Gordon Hamilton destaca también a la familia como el lugar donde aprendemos aspectos importantes de la vida humana, tanto en relación con nosotros mismos, como con los demás. Salvador Minuchin, cabeza de la escuela estructural de Terapia Familiar, dice que la experiencia con los hermanos se convierte en el primer "laboratorio social" en que los niños aprenden a cooperar y compartir, pelear, negociar. Ahí se aprende a tener amigos y aliados, a lograr refuerzo por las habilidades "todo lo cual puede ser de la mayor importancia para sus vidas, tanto en el mundo de sus pares, fuera de la familia y en el mundo del trabajo" (15)

Al señalar Hamilton que no podemos comprender a la familia sin entender el contexto más amplio en el cual está inserta, enfatiza otro aspecto importante de nuestro sello profesional, a saber, el considerar siempre al individuo, a la familia, al grupo o a la comunidad, a los que se atiende vinculándolos con los aspectos relacionados con la cultura, el medio económico y la influencia de las condiciones socio-políticas que afectan cada nivel de acción social.

Hamilton considera a la familia como "unidad de trabajo" y, en términos de intervención, plantea el uso del tratamiento grupal. "Utilizando el método de grupos en la vida familiar se logran varias cosas: ubica y clarifica el problema a través de la discusión, permite expresar opiniones; disipa la ansiedad de cada niño, porque la situación es compartida con el otro, como también con el trabajador social. Esta participación libera habilidad para moverse hacia la acción. El trabajo con familias incluye a los niños, adultos, adolescentes, parejas jóvenes y a los ancianos; ninguno de los cuales puede ser tratado como problema aislado, debido a la naturaleza misma de las relaciones sociales (16)

Define así aspectos que hoy vemos desarrollados en la teoría y técnicas de la terapia familiar, como las características de la primera entrevista con la familia (17), el problema de los secretos familiares y su peso sobre los niños al no poder comentarlos libremente, la movilización de energías para el

cambio positivo que resulta de la discusión abierta y la necesidad de incluir a los miembros de la familia que sean necesarios en la resolución de los problemas. Esto "por la naturaleza misma de las relaciones sociales". En otras palabras, porque así son las cosas.

Resumiendo, estos autores tuvieron una posición, a nuestro juicio, correcta de la acción social con los problemas de las personas y las familias. La describieron como un grupo interactuante, poderoso para el desarrollo de sus miembros, inserto en un medio ambiente que la influyó y vieron la necesidad de considerar los distintos niveles en que se ubica una persona, en primer lugar la familia, para poder intervenir concretamente.

## II. DE LO FAMILIAR A LO INDIVIDUAL

A pesar de que el trabajo social de casos siguió enfatizando en su práctica la interdependencia de las personas con su entorno inmediato y mediato, y a la profunda preocupación concreta de la profesión por los problemas reales durante la depresión de los años '30, el psicoanálisis estaba ya siendo aceptado y en la década de los '40 el Trabajo Social fue inundado por el pensamiento psicoanalítico (18). Indudablemente esta teoría, que produjo una revolución en la época, tuvo la suficiente potencia para copar las explicaciones acerca del comportamiento humano. De ahí que, tal vez, el conocimiento acumulado por los autores del trabajo social fueran considerados simples, obvios, poco científicos y, por ende, desvalorizados.

Así, el trabajo social siguió desarrollando su práctica particular, "asumiendo" una teoría que no le explicaba todo lo que le tocaba observar y que tampoco lo orientaba donde tenía que intervenir. El psicoanálisis excluía explícitamente los entornos del individuo y el trabajo social siempre ha intervenido en los problemas que presentan las personas y sus entornos.

En nuestro país, el psicoanálisis fue enseñado con mayor o menor rigurosidad dependiendo de las distintas escuelas de Servicio Social. A nuestro juicio, los asistentes sociales del área psiquiátrica fueron rigurosos en su aprendizaje y en su práctica, complementando el diagnóstico del paciente con los elementos del medio ambiente, fundamentalmente la causalidad de la dinámica familiar en la enfermedad psiquiátrica y realizaban (y realizan) intervenciones en el medio ambiente. Los trabajadores sociales ubicados en otros campos profesionales, continuaron con su práctica, pero sin una conceptualización tan definida que le diera consistencia a su acción con la familia en sus aspectos interaccionales.

El impacto de la teoría psicoanalítica se hizo sentir en la profesión, en los siguientes aspectos:

### 1. En las Escuelas de Trabajo Social.

Los cursos que tenían un enfoque individual-contextual empezaron a tener un enfoque eminen-

temente individual. El trabajo social de casos que tenía la connotación persona-situación, se denominó trabajo social individualizado, denominación que hasta hoy nos "pena". Sin desconocer que el individuo constituye en sí un todo, siempre hemos adscrito, en la práctica concreta, a que el ser humano es un ser vinculado, relacionado, social. De ahí que, tanto a nivel de algunos títulos de textos importantes para la profesión (17), como de nombres de cursos, esta incongruencia sólo nos conduce a confusiones.

## 2. En el estilo profesional

El Asistente Social fue fuertemente influido por el estilo terapéutico proveniente del psicoanálisis. Su estilo inicial, que enfatiza la importancia de la relación con el cliente y que fue modelo para terapeutas que discutían el estilo psicoanalítico (20) era contraindicado con el estilo terapéutico propuesto por este enfoque. De ahí surgió un asistente social que, de una u otra manera, dividió lo personal de lo profesional en una suerte de desintegración de ambos aspectos. Había (y todavía hay) un molde implícito o explícito que negaba estilos personales en pro de un modelo ideal que enfriaba las relaciones profesionales (21).

## 3. En el diagnóstico y tratamiento de los problemas.

Al individualizar en exceso, el Asistente Social le restó importancia a la riqueza de las relaciones familiares y empezó a realizar un análisis mayoritariamente en base al problema presentado, y las demás situaciones se constituyeron en los "causantes" del mismo. Es decir, este problema es causado por este motivo. Esta causalidad simple no permite ver la profunda y entremezclada causalidad que se da en los problemas humanos.

## 4. En el conocimiento de la realidad.

Este tipo de causalidad señalada, produce un desaprovechamiento del conocimiento: ¿cómo es la gente y qué significado le atribuyen las personas a su conducta?. A pesar que el trabajador social "sabe", la forma de operar le impide acumular este conocimiento.

## 5. En las personas atendidas

Esta causalidad ha producido que, tal vez por décadas, los asistentes sociales hayamos realizado, sin intención, algunas acciones que han contribuido a la desintegración de la familia. Reconociendo situaciones límites en que no hay más alternativa, por ejemplo, que la de internar niños en hogares de menores, a lo mejor hay más niños en instituciones que los estrictamente indispensables.

Así tenemos un asistente social sin una teoría adecuada que le integre los múltiples elementos del medio social, con la cual pueda discriminar analíticamente por qué hace lo que hace.

A la vez, esto se produce implementando una política social, pensada sólo en términos individuales: el desnutrido, el alcohólico, el menor en situación irregular, etc. que no "entiende" las acciones en el medio ambiente del cliente.

Con esta especie de zapato chino, el asistente social deriva en una intervención social excesivamente paliativa, con las consiguientes frustraciones profesionales.

## III. EL QUIEBRE CON LO INDIVIDUAL

Durante la década del '60, muchas Escuelas de Servicio Social de Chile y de Latinoamérica, algunas organizaciones nacionales e internacionales de Trabajo Social y grupos de Asistentes Sociales, adhieren a las nuevas ideas que surgen con fuerza en el mundo y en nuestro país y que plantean el cambio de las estructuras sociales en pro de una sociedad más justa e igualitaria. El que analiza en la Universidad y el que analiza en la práctica, se ve fuertemente atraído por las ideologías que explican de una manera muy coherente lo que el asistente social ve todos los días en su trabajo diario.

En América Latina, esto se expresó en el llamado movimiento de Reconceptualización del Trabajo Social, que tuvo como propósito formular un trabajo social comprometido con la realidad de los desposeídos, con una clara orientación ideológica de cambio de las estructuras sociales y que cuestionó profundamente el ejercicio profesional existente. Frente a los objetivos de acción política planteados a nivel macro-social, la intervención a nivel individual, familiar y de grupo pequeño, aparece, como es lógico, altamente ineficaz.

El asistente social, cansado y frustrado, que debe dar respuestas diarias a múltiples necesidades con escasos recursos, es vulnerable frente a la atracción que producen las ideologías que proponen una sociedad justa, una sociedad mejor. A estas alturas, ya es casi un lugar común decir que los problemas de salud, o de vivienda, o de educación, por señalar algunos, son causados por factores que tienen que ver con la estructura social. Cada cual podría hacer su análisis de estructura como le parezca, pero sería difícil negar por ejemplo, que la desnutrición infantil tiene su causa en la deficiencia de los recursos y de los hábitos de higiene y que ello tiene directa relación con el empleo y el ingreso (22).

En Estados Unidos sucedió algo similar. "La cuestión del radicalismo adquirió notoriedad en la década del '60, cuando se incorporaron terapeutas a las clínicas de salud mental ubicadas en barrios míseros, abarrotados de negros pobres. Esos terapeutas se trabaron en disputas cuyas argumentaciones caían en extremos opuestos: si ayudaban a una familia pobre a aliviar un problema, los radicales los acusaban de malgastar su tiempo, puesto que el problema era la desocupación y el racismo de la sociedad; por su parte, los terapeutas que adoptaban

un objetivo más radical e intentaban hacer algo contra el racismo y el sistema ecomómico, corrían el riesgo de ser acusados de entregarse a la mera retórica, de no prestar ayuda ni siquiera a una familia afligida" (23)

Así, la preocupación real por el sector social que atiende, lleva a numerosas Escuelas, organismos internacionales y asistentes sociales a mezclar lo macro social con lo micro social en términos de análisis y de intervención, como si fueran casi lo mismo, y a afirmar que "si se cambia lo macro, se cambia lo micro". Es decir, si cambian las estructuras económicas-sociales cambia las situaciones personales y las situaciones familiares.

La anterior afirmación, a algún nivel es verdad. Si en un país las personas tienen acceso al empleo, a la educación, a la vivienda en términos estables e intergeneracionalmente, muchos de los problemas que las personas y las familias sufren no existirían. Pero, al nivel del análisis disciplinario, el profesional se ve enfrentado a la decisión de actuar al nivel en el cual él puede facilitar el cambio. Como dice Haley, (24) "Sea cual fuere la posición que se adopte como ciudadano, su obligación es definir la unidad social que él puede cambiar para resolver así el problema que le presenta el cliente". Haley también agrega que la tarea no es fácil.

Este análisis de tipo global no cambió el tipo de práctica de la mayoría de los asistentes sociales de la época. La clientela del trabajo social lógicamente le tenía adscrito al profesional determinados roles que de ninguna manera excluían lo personal y lo familiar. Por otra parte, muchos asistentes sociales no compartían estos nuevos planteamientos y seguían conformes con su práctica habitual. Probablemente las más afectadas fueron las generaciones profesionales formadas en ese período, que desvalorizaban la acción social a nivel personal y familiar, pero tenían que intervenir a ese nivel por exigencias de su rol. Desgraciadamente esta postura tiene una influencia en el conocimiento, cual es la de no distinguir en los sectores atendidos las particularidades, las individualidades, lo único, tanto en lo personal como en lo familiar.

Estamos conscientes que hay constantes entre los diferentes grupos que comparten características importantes; los pobres, los obreros, los campesinos, etc. pero también estamos muy conscientes que cada persona es única, diferente, que tiene aspectos positivos y negativos y que esas diferencias son las que permiten el trabajo creativo y que le dan riqueza y novedad a la acción profesional. Las constantes ideologizadas tienen el riesgo de constituirse en mistificaciones sobre dichos grupos, que hacen muy difícil distinguir lo específico en una persona o en una familia, para poder facilitar el cambio.

#### IV. RETORNO A LO FAMILIAR

A mediados de la década del 70, se empieza a observar una valoración más manifiesta por el tema Familia. Tal vez la necesidad de reforzar en

la docencia contenidos de Trabajo Social para trabajar a nivel individual, o la conciencia creciente que intervenir sólo a nivel del problema presentado por un individuo era insuficiente, por decir lo menos, o las desmitificaciones sobre lo propio y lo ajeno, o el cambio en las condiciones sociopolíticas o la influencia incipiente y creciente del Movimiento de Terapia Familiar en Chile, o el conjunto de todo lo anterior, son "causantes" de esta preocupación.

A fines de la década del 70, esta preocupación se hace evidente, iniciándose un proceso de búsqueda en el marco de la teoría de sistemas generales aplicada a la familia, cuyos conceptos fundamentales encajaban en el acervo teórico, práctico e ideológico del Trabajo Social. Aplicada a la familia esta teoría nos permite distinguir a qué nivel nos estamos moviendo y nos permite incluir aquellos aspectos que consideramos importantes, recuperando un ser humano vinculado, relacionado en primer lugar con su familia, y luego, con el medio educacional, laboral, socio-político, etc. Permite incluir diferentes aspectos dispersos, en una teoría integradora que le dé ubicación a los análisis y acciones realizadas por el Asistente Social. Aplicada a la familia, nos clarifica, nos explica lo que tantas veces hemos sentido al estar con ella; sus resistencias, sus deseos de cambio y por otra parte, la necesidad de producir cambios con cuidado.

El concepto de límites nos ilustra a familias que, por ser invadidas por el medio social, por determinadas carencias o por la calidad de sus interacciones, se han desintegrado; y en el otro polo, a familias que han cerrado sus límites para poder mantenerse como tales en medios que ellas consideran hostiles para el desarrollo de sus miembros.

Ilumina ver el problema presentado a veces como síntoma de la familia, o de otros sistemas sociales, y poder así discriminar dónde es necesario intervenir, o en cuántos sistemas hacerlo al atender un caso.

El concepto de triángulo, entre otros de sus aportes, nos hace descubrir los intentos inconscientes o conscientes de la familia de triangular con nosotros, situación corriente en nuestro ejercicio profesional.

Resulta cómodo cambiar nuestra práctica de carácter individual a una familiar, cuando hemos sido víctimas de los "secretos a voces" dentro de la familia y teníamos la "obligación" de mantenerlos por haberlos obtenido en entrevistas diádicas.

Podríamos seguir señalando conceptos útiles, pero lo importante es destacar que tanto los conceptos emanados de la teoría de sistema y aplicados a la familia, como aquellos generados de las teorías que dan cuenta de los procesos de comunicación, de las normas, de los roles, etc. que le dan "vida" al sistema, (25) permiten al trabajo social recuperar su orientación original en lo teórico en el trabajo concreto con la familia, pues la orientación de este movimiento va en el mismo sentido.

## NOTAS

1. Watlawick, Paul y otros. "Cambio", Herder, Barcelona 1982.
2. Para diagnosticar hoy los problemas familiares-personales se usa el concepto de causalidad circular, definida como aquel tipo de causalidad en que intervienen múltiples factores, los cuales están todos relacionados.
3. Tal vez es necesario recordar para el lector no trabajador social, que la clientela del Trabajo Social está constituida mayoritariamente por estratos bajos y marginales y que ellos no han tenido el aprendizaje de habilidades para relacionarse con medios institucionales en aspectos que podrían considerarse de la mayor simpleza en los otros estratos. Esto no quiere decir que no cuenten con otras competencias, que a la vez serán considerados de la mayor complejidad por los estratos medios y altos.
4. Richmond, Mary, "Caso Social Individual", Humanitas, 1977, Buenos Aires. Título del original "What is Social Casework?", publicado por Russell Sage Foundation, N.Y., 1922.
5. Minuchin, Salvador, "Familias y Terapia Familiar", Gedisa 1982, Buenos Aires, Argentina.
6. Ackermann, "Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares" Ediciones Horné, 1966, Argentina.
7. Richmond, Mary, op. cit.
8. Los sectores populares, en términos generales, tienen un radio de movimiento en la ciudad muy estrecho y circunscrito a lo más cercano de la vivienda. El escaso consumo se satisface muy cerca de esta. De hecho, los establecimientos educacionales, los de salud, las ferias libres están situados cercanos, o al menos en la misma comuna. Esto, que podría ser distinto para los hombres por la actividad laboral, ahora se ha generalizado por la alta cesantía. Tal vez los únicos que rompen esta pauta sean los niños que salen a pedir en barrios medios o altos. Ya adolescentes, pareciera que eliminan esta conducta porque, probablemente, son rechazados.
9. Citado por Florence Hollis y Mary E. Woods, "Casework" Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1982.
10. Napier, A; Whitaker, C.A. "El crisol de la familia" Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1982.
11. Al leer transcripciones de sesiones de terapeutas familiares, cabezas de escuelas terapéuticas, aparecen estas denominaciones para indicar la involucración de todos los miembros del sistema, del cual son parte y juntos constituyen el todo.
12. En las Escuelas de Trabajo Social, a través de sistemas de registro de las personas y familias atendidas, el alumno debe señalar estos aspectos para que, consciente de ellos, pueda establecer relaciones limpias y usarlas en beneficio del cliente cuando se considere necesario.  
En la terapia familiar, por otro lado, se usan diferentes estrategias para balancear la subjetividad: coterapias, espejo unidireccional; discusión de casos, etc.
13. La denominación de "Casework", es decir, Trabajo Social de casos, se usa para denominar la intervención a nivel personal y familiar en la dimensión directa e indirecta antes señalada.
14. Hamilton, Gordon. "Teoría del Trabajo Social de Casos" La Prensa Médica Mexicana, México, 1951.
15. Minuchin, Salvador. "Técnicas de Terapia Familiar, Paidós, Buenos Aires, 1984.
16. Hamilton, Gordon, op. cit.
17. Haley, Jay. "Terapia para resolver problemas", Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1980.
18. Hollis, Florence, op. cit.
19. Periman, Helen Harris. "El Trabajo Social Individualizado", Ediciones Rialp, Madrid, 1965.  
El contenido no da cuenta del título. Sólo cuando define lo que es una persona en el capítulo "La Persona" en que usa el psicoanálisis, el resto del texto tanto en los elementos de diagnóstico como de tratamiento se refiere a un ser vinculado con su medio.
20. Rogers, Carl. "El proceso de convertirse en persona", Paidós, Buenos Aires, 1961.  
Rogers señala que "los Asistentes Sociales psiquiátricos parecían hablar su idioma".
21. Biestek, Félix, "Las relaciones de Casework". Aguilar, Madrid, 1966.  
Félix Blestek es un autor clásico para el Trabajo Social en lo referente a las condiciones para la relación en el trabajo de casos. A pesar que él integra adecuadamente lo personal y lo profesional, su transmisión a la docencia da cuenta de este modelo que señalé.
22. Solar, María Olga. "Retorno al Trabajo Social Individualizado", Revista Trabajo Social Nº 26, P. Universidad Católica de Chile, 1978.
23. Haley, Jay, op. cit.
24. Haley, Jay, op. cit.
25. Ofrecemos a nuestros lectores orientaciones bibliográficas sobre la familia vista como sistema y sobre los procesos familiares en la sección correspondiente.