

RETORNO AL TRABAJO SOCIAL INDIVIDUALIZADO

M. Olga Solar Silva
Docente
Esc. Trabajo Social, U.C.

En la profesión del Trabajo Social existía (o existe) una desvalorización al trabajo de casos, atribuyéndose a la acción profesional en este nivel un carácter puramente asistencial, paliativo y de poca o ninguna significación en relación a los objetivos y roles profesionales.

Esta percepción —que se puede considerar válida, si pensamos que efectivamente presenta en la práctica insuficiencias significativas— no se encuentra de hecho en la esencia del trabajo con el individuo, sino en el desempeño profesional mismo.

Ese desempeño fue uno de los factores que, a nuestro juicio, llevó a un análisis del trabajo social individual y que concluyó en su abandono de la enseñanza en nuestras Escuelas.

Tenemos antecedentes procedentes, tanto de numerosos Seminarios en que el Trabajo Social se discutía como disciplina, como la discusión cotidiana de docentes y alumnos de Trabajo Social, de que nadie dudaba que debía suprimirse del currículum. La exigencia de la práctica por seguir actuando a nivel individual era recibida como un "escollo" al papel planteado para el Trabajo Social.

Esta situación "anímica" con respecto al Trabajo Social individual se produjo en el período de reconceptualización (1965 adelante). En la actualidad ya no hay ninguna escuela del país que lo haya dejado fuera de su currículum. Creemos entonces necesaria una reflexión al respecto. Ese será el objetivo de este artículo.

LA SUPRESION DEL TRABAJO SOCIAL INDIVIDUAL A NIVEL CURRICULAR

En el año 1967 se supendió la enseñanza del Trabajo Social Individualizado, más conocido como "Caso Social". Trataremos de analizar este hecho centrándolo en 2 aspectos: el método del Trabajo Social y sus objetivos.

El método

En los años 1965 y 1966 se produjo en la profesión una intensa discusión acerca de los métodos del Trabajo Social: Caso, Grupo, Comunidad. Se consideró, correctamente, a nuestro juicio, que los 3 métodos, en términos de lógica de investigación y de acción tenían los mismos elementos, suponían las mismas etapas, y correspondían a procesos similares. En ese sentido, era una falacia hablar de métodos distintos al tener una estructura común. Se provocaba una división arbitraria que no correspondía a la realidad.

A esto se agregaba la argumentación que los **problemas** que le tocaba enfrentar al Servicio Social tenían expresiones distintas (según fuera individuos, grupos o comunidades), pero eso no constituía razón para aplicar métodos diferentes. Por el contrario, era razón suficiente para no abordar los **problemas** en forma aislada.

La siguiente cita, extractada de un documento de la época, ilustra esta afirmación: "¿Qué se requiere para iniciar profesionalmente la tarea? Conocer los alcances de la situación o **problema**. En términos generales, es necesario cumplir una fase de estudio o encuesta. En el Servicio Social de casos o/individual, la **encuesta** supone el estudio de los antecedentes y situación del cliente, de su familia, de todos aquellos que tienen una relación con él. En cuanto al "cliente", se pone especial cuidado en conocer sus experiencias bio-psico-sociales, en determinar cómo ve su situación o **problema**: Se estudia y consideran los recursos o elementos, personales o ambientales, que podrían utilizarse para superar el **problema** o situación planteada. Para llevar a cabo esto, se utilizan técnicas como entrevistas, estudios de documentos, informes, dictámenes, certificados, etc., que nos permita **conocer** mejor al "cliente" y los factores que actúan en la situación" (1).

Dos preocupaciones surgen del párrafo citado. La primera, es la caída brusca en la técnica para el actuar profesional; la segunda, el excesivo énfasis en el problema del cliente. "El **conocimiento**" está aparentemente supeditado al conocimiento del problema a través de entrevistas, estudio de documentos, informes, certificados, etc. Podríamos formular la inquietud así: ¿se conoce al cliente estudiando el problema que presenta a través de esos mecanismos?

La visión unilateral de los problemas, en términos de método, rompe con la dinámica interna de la realidad individual y la interacción de ésta en relación con el medio. El hombre deja de ser un ente social que reacciona en forma determinada frente a un estímulo del medio, y pasa a ser un "problema".

Los objetivos

El análisis del abandono curricular centrado en los objetivos profesionales alejó aún más el interés del trabajo social de lo individual.

Como todos sabemos, la profesión de Trabajo Social tiende en términos generales a que, en la solución de sus problemas, la clientela (mayoritariamente de estrato bajo o medio bajo) participe en su solución, en forma organizada y se capacite para ello. Cualquier profesional que se enfrenta al problema social, difícilmente puede pensar de otra manera. La participación, la organización y la capacitación —si se le desideologiza al máximo, y se mira con criterio de optimización de solución de problemas masivos— no puede tener sino un criterio de eficacia implícita. Por eso algunos teóricos de la participación, desde una perspectiva determinada, han dejado de "creer" en ella, porque siempre la ven como un factor de integración a un sistema, cualquiera éste sea.

El sistema político nacional de aquella época planteaba con fuerza la necesidad de organización, de participación y de capacitación de los grupos obreros y pobladores, tradicional clientela del Trabajo Social.

En un análisis de objetivos, frente a la solución de **problemas** de los grupos populares, obviamente la acción a nivel individual no tiene mucho sentido. A estas alturas ya es casi un lugar común decir que los problemas de salud, o de educación o de vivienda, por señalar algunos, son causados por factores estructurales. Cada cual podrá hacer su análisis de estructura

como le parezca, pero sería difícil negar que la mortalidad infantil por diarrea, en este país, tiene su causa en la deficiente capacitación y recursos para abordar la higiene personal, y que ello tiene relación con el ingreso.

En este raciocinio, la actuación a nivel individual es altamente ineficaz.

Los objetivos de acción política son siempre expresados a nivel macrosocial. El énfasis en el análisis desde el punto de vista de los objetivos profesionales nos condujo así a un cierto desequilibrio en términos disciplinarios. Hay profesiones más vulnerables que otras para establecer sus límites. Sería injusto calificar la época sin pensar que el Trabajo Social tiene mayoritariamente una clientela que sufre el problema social a diario. El trabajador social es el único profesional que entra con naturalidad a la casa del poblador, del obrero, del campesino. Es el único profesional que tiene como función escuchar a ese sector social.

VOLVER A LO INDIVIDUAL

A fin de señalar las razones prácticas que hacen necesaria la inclusión de lo "individual" en la formación universitaria del trabajador social, analizaremos tres ángulos del rol profesional.

- a) **Rol adscrito:** Nuestra clientela adscribe al trabajador social un rol, que de ninguna manera excluye la atención individual. Aunque la profesión se planteaba como lo ya descrito en el análisis de objetivos, las demandas al profesional no habían cambiado en gran medida. En otras palabras, para el obrero, la "Señorita Visitadora" seguía vigente.
- b) **Rol desempeñado:** En esa época el Instituto Superior de Servicio Social, de la Universidad de Chile, investigó y concluyó que aproximadamente el 80% de las Asistentes Sociales trabajaba en caso.
- c) **Rol subjetivo:** En cuanto a lo que el trabajador social percibía como la propia posición (es decir a sus expectativas en términos de desarrollo profesional), como ya hicimos mención, se llegó naturalmente a una valoración del Trabajo Social especialmente de comunidad, secundariamente de grupo y, reiteramos, una exclusión de la individual.

Las expectativas de rol se centraron fundamentalmente en la Universidad. Normalmente es la Universidad la que permite que éstas se "piensen" a sí mismas. El problema se presenta cuando esa reflexión se proyecta hacia afuera sin considerar adecuadamente lo que esté pasando afuera: es decir, lo adscrito a esa disciplina y lo que éste efectivamente hace. Surge así la necesidad, en algún momento, de equilibrar lo que se quiere, con la realidad a la cual servimos y con lo que afectivamente hace el que ejerce el oficio (lo desempeñado).

No me extrañaría que a estas alturas se pensase que la exclusión fue correcta. Al preguntarle a una alumna qué le sugería el término caso, espontáneamente respondió: "un cacho". Es decir, algo que molesta, que está ahí, que no se puede eludir.

Afortunadamente, a nuestro juicio, no se le puede hacer el quite y para comprenderlo abordaremos un aspecto fundamental que estuvo ausente del análisis de los años 60: el objeto.

Para entrar en materia, será de gran utilidad lo señalado por Bleger (2), en cuanto a la extensión con que se estudia un fenómeno. Los ámbitos de acción social en términos de amplitud serían los siguientes:

- a) el ámbito individual o psicosocial;
- b) el ámbito grupal o sociodinámico;
- c) el ámbito comunitario, y
- d) el ámbito de la sociedad global.

El **ámbito individual** es aquel que privilegia el estudio y la acción con el individuo en sí mismo. Aquello donde lo particular centra el interés teórico y/o práctico. Un nivel que tiene autonomía, que tiene un dinamismo que le es propio.

El **segundo ámbito es el grupal**. El interés en este caso se centra sobre el grupo, y no sobre el individuo que forma el grupo. Los individuos interesan en la medida que sus conductas tienen que ver en el desarrollo, el retroceso o el estancamiento del grupo.

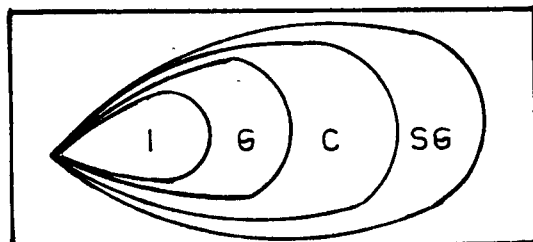
El **tercer ámbito lo constituye la comunidad**, que para nuestros efectos es útil dividir en dos: las comunidades territoriales y las comunidades funcionales a un problema social.

La perspectiva en esta dimensión es más amplia; tiene que ver con las instituciones que rigen la relación de los grupos entre sí, con las normas, pautas, estilos de dirección, etc.

El cuarto sería el de la **sociedad global** que incluye a los demás. En él se amplifican

las anteriores, ya que se identifica como un país, o un sector (salud por ejemplo).*

Así los grafica Bleger



Los 4 ámbitos no se excluyen. Muy por el contrario, son complementarios, y como señala el autor, cualquier estudio correcto debería incluirlos a todos en su unidad y en los interjuegos que se producen entre ellos.

Tomar alguna dimensión como totalidad y así inferir, por el conocimiento que se tiene de un ámbito, lo que pase en el otro sería un error. Esto es especialmente claro con lo individual y lo grupal. Generalizar por la experiencia que se tenga con grupos y atribuirles las características que ahí se detectan a los individuos que lo integran es un error corriente. Conocer las pautas de comportamiento de un grupo no excluye el hecho de centrarse en lo particular, en lo personal, que siempre tiene manifestaciones únicas.

Esto también es válido en sentido contrario. Superponer indiscriminadamente los fenómenos que se manifiestan en lo individual hacia el ámbito grupal es incorrecto, pero se hace.

Mirado de esta manera, parece simple. Sin embargo, hace un tiempo no parecía así, ya que se llegó a suprimir, teóricamente, la acción a nivel individual.

Nos tocó vivir una experiencia de superposición indiscriminada desde la Sociedad Global hacia lo Individual, más precisamente hacia lo familiar: en la formulación de una política de vivienda se pensó que los 48 m² de la vivienda mínima estipulada, hacía necesario un mejor uso del espacio interior. Así, se diseñó una vivienda en la cual el dormitorio matrimonial, durante el día, se convertía en living corriendo

* El ejemplo de la medicina nos puede servir. Un médico pediatra puede actuar profesionalmente en todos los ámbitos señalados. A nivel individual, consulta, atención de casos. A nivel grupal, capacitación madres, niños desnutridos. A nivel comunitario, manera de abordar el problema de la desnutrición. Es un hospital base con sus numerosos consultorios periféricos. A nivel de la Sociedad Global, formulación de la política de Salud Pública para el problema de desnutrición a nivel nacional.

la cama debajo de un closet. El dormitorio de los niños se diseñó con camarotes y el comedor con una mesa pequeña con banquetas en vez de sillas. Los que teníamos trabajo directo con esas familias escuchamos las siguientes opiniones al proyecto: "Miren que los niños en esas camas, parecen gallinas", "que mesa más chica", "mi viejo no me aguantaría no tener cama durante el día", etc. Gasto inútil de imaginación y dinero para algo que por considerar una sola dimensión alteró absolutamente el proyecto inicial. Faltó el estudio del uso que la familia popular chilena hace de la vivienda, por decir lo menos.

El análisis del objeto nos protege del peligro de encerrarnos en un solo ámbito. Así, la afirmación de "Yo trabajo sólo con casos" habría que mirarla con cuidado. El 80% a que hacía alusión la investigación del Instituto Superior de Servicio Social es sospechoso, porque seguramente mucho de lo atendido podría en miras a la multiplicación de la acción ser abordado en términos grupales, al menos, o pensar en la posibilidad de delegación.

COMO RETOMAR EL TRABAJO SOCIAL INDIVIDUALIZADO

La actitud más lógica sería retomarlo con la máxima apertura a lo que existió y aprovechar de otras disciplinas afines lo que puede ser de utilidad. Las revisiones de bibliografía sobre el Trabajo Social Individualizado, en general, son de gran utilidad.

En general, la bibliografía del Trabajo Social Individualizado podría incluirse sin dificultad en las hipótesis planteadas por Rogers (3), y que son la base de su escuela terapéutica psicológica (4).

Dichas hipótesis son:

1. "El ser humano tiene la capacidad latente o manifiesta de comprenderse a sí mismo y de resolver sus problemas de modo suficiente para lograr la satisfacción y la eficiencia necesaria a un funcionamiento adecuado: "Tiene asimismo la tendencia a ejercer esa capacidad". "Sin embargo, la actualización de esa capacidad no es automática. Requiere ciertas condiciones, cierto clima interpersonal, indicando, en la hipótesis siguiente, que se une a la anterior".

2. "El ejercicio de esta capacidad requiere un contexto de relaciones humanas positivas, favorables a la conservación y a la valorización del hombre, es decir, requiere de relaciones carentes de amenazas o desafió la concepción que el sujeto se hace de sí mismo".

Estas serían las dos hipótesis centrales del trabajo a nivel individual. Por supuesto que no sólo son útiles a nivel individual. Deberían ser las hipótesis a nivel de todos los ámbitos de acción social, desde el individual a la Sociedad Global. Esta perspectiva para todos los niveles, suponiendo que la tendencia a la madurez de las personas se acepte, haría reflexiones que significa el contexto de Relaciones Humanas positivas hasta el nivel de la Sociedad Global. Nuestro interés, sin embargo, se centra en la relación interpersonal.

Tal vez nadie negaría la tendencia al desarrollo que tiene el ser humano. Sin embargo, más de una vez y más aún, muchas veces, parece que no creyeramos que las personas la tienen. Y así actuamos decidiendo por otros, diagnosticando lo de otros, aconsejando excesivamente a otros. A nivel individual esta actitud no facilita el ejercicio de esa tendencia humana, y sin embargo caemos en ella. En última instancia, ¿quién ve cómo conduzco mi relación interpersonal con otro que me pide ayuda?

Rogers las formula como hipótesis, lo que significa que deban ser permanentemente puestas a prueba. Podría suceder que la percepción de nuestra experiencia nos indique que el ser humano no tiene efectivamente esa tendencia. Quedaría esa opción. Para nosotros, en todo caso, preferimos mantenerla. Si no fuera así: ¿cuál sería la base que diera solidez al cambio de una situación problemática? ¿Cuál sería la base si no, que nos permitiera creer en la transformación?

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) **Integración de Métodos**, Documento a máquina. Escuela de Trabajo Social, U.C.
- (2) Bleger, José. **Psicología de la Conducta**, Paidós, Buenos Aires, 1967.
- (3) Rogers, Carl. **Psicoterapia y Relaciones Humanas**, Tomo 1, Alfaguara, España, 1967.
- (4) Rogers, Carl. **El Proceso de Convertirse en Persona**, Paidós, B. Aires, 1961 (pág. 23).