

Contra el diagnòstic. A propòsit dels ensenyaments de Paul Feyerabend

Against Diagnosis. About the teachings of Paul Feyerabend

Miren Ariño Altuna¹

Resum

Contra el diagnòstic, una picada d'ullet al mestre Paul Feyerabend,² i a una de les seves obres més conegudes: *Tractat contra el mètode*, publicada l'any 1975 i reeditat nombroses vegades. Tot i que no només a ell, sinó a totes aquelles persones que han contribuït i contribueixen a entendre i a fer un treball social més humà, crític, obert al divers i col·laboratiu sense afany de domini tècnic, polític ni econòmic.

En primer lloc desgranarem algunes de les debilitats del diagnòstic social. Continuarem amb algunes relacions una mica perverses entre el treball social i els serveis socials. Per acabar esbossarem alguna proposta per repensar entre totes les persones que creiem en un treball social com a praxi col·laborativa des d'una posició d'horitzontalitat més que en un treball social controlador i administrador de béns i serveis.

Paraules clau: Diagnòstic social, límits, poder, propostes.

Per citar l'article: ARIÑO ALTUNA, Miren. *Contra el diagnòstic. A propòsit dels ensenyaments de Paul Feyerabend. Revista de Treball Social*. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, agost 2017, n. 211, pàgines 66-76. ISSN 0212-7210.

¹ Treballadora social i doctora en Psicologia. Docent de treball social a la Facultat de Relacions Laborals i Treball Social de la Universitat del País Basc (UPV-EHU). mirenedurne.arino@ehu.eus.

² Epistemòleg austríac (Viena, 1924 - Zuric, 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 manera d'introducció

Podem assumir que existeixin diverses maneres de conèixer, valorar i anomenar el món i la vida. El fet que un sistema de lectura del món sigui assumit com l'única forma i que, en conseqüència, tal como va declarar Paul Feyerabend a l'obra *Contra el mètode*,³ es tendeixin a excloure maneres diferents de coneixement sembla, certament, una reducció. Per tant, seria il·lusori considerar que existeixen certs fets que han de ser descrits només amb el llenguatge de la ciència. Tanmateix, sabem que qualsevol situació és sempre més rica que els conceptes dins dels quals s'intenta reduir-la. El món és versionable, és apòcrif, diria Juan de Mairena l'any 1936.⁴ És possible que el mite sigui tan valuós com el sil·logisme, que cada figura literària sigui una forma de lògica o viceversa. En aquest joc d'enganyifa o artifici): imposar a d'altres persones una forma de veure i de saber que no sigui la seva. Compte, que això és molt seriós (Machado-Mairena *dixit*).

Però com distingir entre una metàfora o lloc comú viu i una altra metàfora morta i, el que encara és més difícil, com discernir entre teoria i ficció, ciència, literatura o retòrica i, sigui una o l'altra, a qui li farà més servei? Si parlem de metàfores, per què unes tenen més valor de canvi que les altres? Per què unes són més pertinents, estan més ben situades en context que d'al-

³ Títol original en anglès: *Against Method: Outline of an Anarchist Theory of Knowledge*, publicada l'any 1975.

⁴ Una de les veus d'Antonio Machado.

tres? Un llenguatge especialitzat en “sentit comú i el seu valor”, o el valor de fer de la llengua comuna un instrument de sentit?

O en la veu complementària d'Antonio Machado: “Vivim en un món essencialment apòcrif, en un cosmos o poema del nostre pensar, ordenat o construït tot ell sobre supòsits inde-mostrables, postulats de la nostra raó [...]. Aquí no ens sorprenem de res. Ni tan sols hem d'exigir-li la prova de la seva asserció, perquè això equivaldria a obligar-lo a acceptar les normes del nostre pensament, en les quals s'haurien de fundar els arguments que ens convencessin. **Però aquestes normes i aquests arguments només poden provar la nostra tesi; de cap manera la seva**” (MACHADO, 1986: 235, la negreta és nostra). Només les nostres tesis o premisses, de cap manera les seves.

A la seva obra *Contra el mètode*, Paul Feyerabend afirma, a més, que “la ciència constitueix una de les moltes formes de pensament desenvolupades per l'home, però **no necessàriament la millor**” (1986: 289; la negreta és nostra) Per ell, el coneixement és “un oceà, tota teoria particular, tot conte de fades, tot mite, formen part del conjunt que obliga la resta a una articulació major, i tots ells contribueixen, per mitjà d'aquest procés competitiu, al desenvolupament del nostre coneixement” (1986: 14). Li van posar el malnom d'*anarquista epistemològic* per defensar que la ciència progressava gràcies a l'anarquisme teòric “més humanista i més adequat per estimular el progrés que les seves **alternatives basades en la llei i l'ordre**” (1986: 1; la negreta és nostra). Més lliure, afegiríem nosaltres.

Precisament d'aquestes alternatives en parla Mario Testa (1993) quan es refereix al diagnòstic més freqüent en l'àmbit social. És el que anomena “administratiu” i el relaciona amb el manteniment de l'ordre establert i el qualifica de quantitativista i no relacional. Feyerabend podria afegir: “Que fàcil resulta dominar la gent d'una manera racional” (1986: 17).

A propòsit del diagnòstic social: definició, confusió i límits

En aquest intent inútil de quantificar i codificar els resultats d'un estudi que s'ha anomenat *diagnòstic social* hi ha hagut engany,⁵ artifici⁶ o la majoria de les debilitats de les i els treballadors socials, o això diuen. *Engany* per la facilitat amb la qual podem enganyar-nos i enganyar fent veure i veient el

⁵ Entre les seves definicions: “Fer caure en error amb una falsa aparença” (DIEC-2).

⁶ Entre les seves definicions: “Art, habilitat, truc, emprats per a estrafer o dissimular la veritat, les imperfeccions d'una cosa, per a produir un efecte determinat, que serveix per a enganyar” (DIEC-2).

que no és, ja que, de fet no existeix ni objectivitat ni molt menys universalitat que avalin amb exactitud cap expressió diagnòstica, “el diagnòstic no es basa en proves, sinó en paraules [...]” (ABAD i TOLEDANO, 2017). El valor donat a la paraula i més si és aliena sembla quelcom d’un altre món.

Paraules, posició davant la vida i el món, creences, arguments, explicacions, etc., que o bé atenen a models de tall positivista, interpretativista o de tall crític tenint en compte o no contextos històrics i polítics, culturals o personals. Però tenir-los en compte pot no significar reconèixer les paraules de totes les persones, tal com elles les anomenin. L’engany recau en agafar paraules alienes com a contingut propi per desdir-les i adobar-les fins aconseguir fer-les coincidir amb *allò nostre*. Una didàctica simulació d’incertesa només per a una de les parts.

La veu de qui es parla i parla és la veu de l’autor o autora, és a dir, un lloc comú que no caldria recordar si no fos perquè moltes vegades és mitjançada, substituïda per veus suposadament més qualificades. Però el valor i sentit del seu discórrer, el seu discurs vindrà del valor i sentit “comú” del que parla, no del valor de parlar-ne, encara que sembli incongruent, impertinent i insensat.

Davant paraules alienes, el sentit comú de les quals no arribem a entendre, només queda una sortida per no caure *massa aviat* en la indignitat de parlar pels altres (Foucault *dixit*): escoltar, creure en un sentit que no veiem, potser encara, potser mai. Qui sap si la creença farà néixer temps històric, humà, de semblança esperada, i no a l’inrevés (ARIÑO, 2012).

Penses que els diagnòstics poden servir, entre altres coses, “per encapsular el patiment humà i convertir-lo en un assumpte individual, operant una separació entre sans i malalts que deixa fora de l’equació les causes socials i existencials del malestar humà” (ABAD i TOLEDANO, 2017: 139). Aquesta afirmació la procurarem ampliar i matisar més endavant.

Artifici com a artefacte elaborat per a finalitats determinades que pot ocultar o dissimular una mena d’il·lusionisme; desconeixement, inexperiència, afany d’eficàcia, impotència o apoderament i prepotència per ocultar unes finalitats que s’apropen més al control que a la cooperació. De manera que aquesta maniobra descobreix debilitats de les ciències socials i del treball social, ja que hi poden haver evidències contrastades quan l’objecte d’una ciència és alhora subjecte?

O amb paraules de Teresa Zamanillo: “[...] una concepció del poder que, per considerar-se natural i universal, no ha revisat el lloc on es desenvolupa la seva feina: un escenari ple d’actors en el qual destaquen els professionals de l’ajuda, els qui moltes vegades interpreten el paper del sabedor, del que no dubta, del que s’ha instal·lat de manera sòlida al lloc del que en sap més que l’«altre»; sap què li passa, quines

Com ens posicionem davant del diagnòstic com a activitat judicadora?

necessitats té, quina demanda, què se li pot donar [...]. I és que les necessitats dels que no tenen res han estat en totes les èpoques predefinides per endavant per part dels que ostenten «el poder de dirigir les vides dels altres» (ZAMANILLO, 2012: 157-158).

El poder de convertir les altres persones en *les sense veu*, sense torn, sense paraules, en objectes sense oportunitat d'objectar. D'això se'n diu cossificar.

Essent així, com ens posicionem davant del diagnòstic com a activitat judicadora? És una entitat singular o plural? Es basa en processos de recopilació, ordenament i indagacions sobre la realitat (també singular) o es tracta més aviat d'un procés amb, col·laboratiu, de construcció i reconstrucció, dinàmic i en constant canvi de realitats pluridiverses?

Es tracta d'un resultat a partir de reconeixements o d'una mera instrumentalització o simulació que més que *post* és *pre*, és a dir, una maniobra d'acomodament o ajustament entre realitats plurals i certes singulars i especialitzades. És un diàleg o un monòleg amb el pretext d'un tu? Diàlegs amb condicions, ritualitzats i que responen a condicions d'intemporalitat. Si són diàlegs ho són en el temps, dialogant que és gerundi, sense garanties de sentit ni de perpetuïtat; sentit sense intermediaris, excepte un: les paraules (ARIÑO, 2013). Admetem que hi hagi explicacions diferents per esdeveniments similars (només aparentment), tot compta, *tot val* i per això proposem la defensa del dret de les persones a optar per la seva definició i a apropiarse de la seva experiència. "Un mitjà complex que abasta desenvolupaments sorprenents i imprevisibles exigeix procediments complexos i desafia l'anàlisi basada en regles establertes per endavant i que no tenen en compte les condicions, sempre canviant, de la història" (FEYERABEND, 1986: 3).

L'any 1917, Mary Richmond afirmava que "el diagnòstic social és l'intent d'arribar a una definició al més exacta possible de la situació social i de la personalitat d'un client en concret" (RICHMOND, 1917: 357).

De la paradoxa d'"al més exacta possible", o és exacta o no ho és i si no ho és, a què es refereixen les possibilitats? Si no ho és, deu ser perquè no arriben a conceptes, però hi són pel tros. Sempre "preconceptes" en trànsit cap als conceptes científics que potser no arribaran mai.

A més, per ella, el diagnòstic social "desafia el tracte estàndic i el coneixement intel·lectual, tot i que aquest últim ha d'anar acompanyat de la valoració del professional (sent conscient de les seves prenocions)". I afirmava que el coneixement podia evitar convertir-nos en "examinadors burocràtics". "Tot plegat tenint en compte el discurs, el significat que donen els subjectes a la seva realitat" (ZAMANILLO i RODRÍGUEZ, 2011: 75). Què significa "tenint en compte"? De quina mena de consideració o apreciació estem parlant?

Mary Richmond era filla del seu temps. Ningú posa en dubte, ni jutja les seves valuoses aportacions des de les seves prenocions, però han plogut mars de suor i les treballadores socials segueixen batallant amb les dificultats de realitzar diagnòstics des de les seves prenocions, o deu ser potser que els diagnòstics a què s'aspira són realment artificis o trampes administratives que ens impedeixen fer el nostre treball social?

En aquest número es fan aportacions al diagnòstic social i es valoren les seves definicions amb la qual cosa només resumiré la conclusió a què arriben altres companyes en una recent revisió històrica de les diferents aportacions i definicions de diagnòstic social. Silvia Cury i Andrés Arias sintetitzen la definició següent: "El diagnòstic social és el judici professional que formula el treballador social com a resultat de l'estudi i de la interpretació d'una situació social donada i que constitueix el fonament de la intervenció social en aquesta situació. La correcta formulació del diagnòstic social és responsabilitat i competència del treballador social, i haurà de preveure les dificultats i les fortaleses de la persona i de la seva situació individual, familiar, social i institucional" (2016: 19).

Anem per parts. "Judici professional que formula el treballador social" que és "responsabilitat i competència del treballador social" (o en la majoria de vegades, la treballadora social). Valgui la redundància, però a més, és competència de la treballadora social "preveure les dificultats i les fortaleses de la persona i de la seva situació individual, familiar, social i institucional"? Qui són els subjectes de tota aquesta manobra? Què significa formular? Significa que és el "resultat de l'estudi i la interpretació d'una situació social donada". Qui, com i a través de quins instruments es realitza aquesta formulació, sent *es*, precisament, no els actors i les actrius de l'escena sinó els seus observadors? *Es tracta d'"una situació donada"*, no deu ser potser una situació donant-se, que és gerundi? I, és aquesta situació *donada* la que fonamenta "la intervenció social en *aquesta situació*" (és a dir, si és dita és que ja ha estat esmentada, potser a la bestreta?).

La creença que tenim clar el que li passa a algú no deixa de ser una creença, però, comporta tenir *la* raó? Què importa que nosaltres tinguem clar si les altres persones no ho tenen, ni tan sols és el més important. No fer res sense abans haver comprès era una premissa bàsica en l'atenció social, però en aquest "haver comprès", qui és el subjecte de la comprensió? Qui ho és de la decisió?

Llibertat sí, autodeterminació sí, però amb condicions, o la funció sociopolítica del diagnòstic psicosocial realitzat per experts/es.

Realment creiem i defensem la llibertat absoluta de les persones amb les quals col·laborem? Realment subscrivim el principi d'autodeterminació i autonomia? O per contra utilitzem

És competència de la treballadora social "preveure les dificultats i les fortaleses de la persona i de la seva situació individual, familiar, social i institucional"?

les nostres eines (protocols, qüestionaris, dictàmens o diagnòstics) per reforçar les nostres opinions en desmèrit, fins i tot desqualificant les opinions o decisions de les altres persones pensant que seran incapaces de decidir per bé o, simplement de decidir "a temps". A temps de qui?

Es tracta de desconeixement o de docilitat al sistema (barrejant eines de control, assimilació i presses); o es tracta de cert menyspreu al saber popular, al sentir del comú. Mary Richmond no és la responsable d'aquest desenvolupament.

El poder del diagnòstic o el diagnòstic del poder

"El que compta en una democràcia és l'experiència dels ciutadans, és a dir, la seva subjectivitat i no el que petites bandes d'intel·lectuals autistes declaren que és real" (FEYERABEND, 1996: 63).

Només podem parlar de diagnòstic social en termes relatius ja que està travessat per diversos pressupòsits. D'una banda, les creences i prejudicis, models i sistemes d'interpretació de les i els professionals; d'altra banda, les normes i disposicions institucionals i les polítiques socials i econòmiques del moment. Sense oblidar les dubtoses evidències empíriques dels diagnòstics, la simplificació cega que, en massa ocasions, empobreix l'ésser humà fins a la caricatura; i els també dubtosos resultats de moltes de les intervencions basades en aquests diagnòstics, atès l'increment d'"usuaris/es" als serveis socials, tot i que entenem que no tot és responsabilitat dels serveis socials.

D'altra banda, és fàcil trobar cert paral·lisme entre el diagnòstic psiquiàtric i l'altre diagnòstic del qual ens estem ocupant, atenent a les afirmacions realitzades per Teresa Abad i Sara Toledano a propòsit d'unes paraules de Correa-Urquiza (2014): Des del punt de vista de la intervenció, la formulació diagnòstica desencadena "una sèrie de processos a través dels quals s'entronitza l'individu i la seva aflicció en una doble identitat de pacient i malalt mental i s'asfixien les seves possibilitats de ser i d'estar fora d'aquesta identitat malalta" (2017: 136). S'asfixia qualsevol possibilitat de ser i d'estar fora d'aquesta identitat diagnosticada.

A què respon i, sobretot, a qui li serveix el *diagnòstic*? Quina és la finalitat última del diagnòstic? A qui "empodera" o més ben dit, de qui s'empodera? Es tracta de control de l'etiquetatge segons normatives de qualitat? Control de les situacions d'exclusió al servei de l'ordre social? Contrast des d'òptiques diferents i complementàries? Existeix una confusió entre els objectius del sistema de serveis socials i els objectius i principis del treball social?

Així, per exemple, el sistema basc de serveis socials inclou entre les seves prestacions tècniques pròpies dels serveis

A què respon i, sobretot, a qui li serveix el *diagnòstic*? Quina és la finalitat última del *diagnòstic*?

socials, el diagnòstic. L'article 3, apartat 3, entre d'altres, ho recull de la manera següent: "Les persones que es trobin a la comunitat autònoma del País Basc podran accedir, en tot cas, al servei d'informació, valoració, diagnòstic i orientació, així com a l'acompanyament social i a aquells serveis i prestacions que siguin definits com [...]". Amb la qual cosa el diagnòstic és contemplat com un *servei*. A l'article 9, apartat 1/i) s'esmenta com a dret que es faci "una avaluació o diagnòstic de les seves necessitats, a disposar d'aquesta avaluació per escrit, en un llenguatge clar i comprensible, i a disposar, en terminis raonables de temps, d'un pla d'atenció personalitzada".

Per tant, el diagnòstic, vist com un dret passiu, és a dir, dret que *se li faci* un diagnòstic "en un llenguatge clar i comprensible". El que vol dir és que es tracta d'una traducció de la llengua de qui parla a un llenguatge especialitzat i suposadament més precís. Tot plegat per poder oferir a la població atesa un "pla d'atenció personalitzada". O deu ser despersonalitzat? Però que l'atenció personalitzada no és una cosa que es fa des d'un primer moment? A més, personalitzar no pot esquivar una mirada més extensa, social, "més enllà d'allò *individual*".

També el Departament de Treball i Polítiques Socials al Decret 353/2013, del 28 de maig, de Fitxa social del sistema basc de serveis socials i de l'instrument de diagnòstic social del sistema basc de serveis socials, en les disposicions generals precisa el següent: "El diagnòstic social serà l'instrument general referit a les persones que van als serveis socials, i en base a un sistema d'indicadors precisos, permetrà valorar amb criteris comuns la situació de la persona usuària i determinar la forma de continuar el procediment d'intervenció".

Un "sistema d'indicadors precisos", *al més exacte possible*, elaborat de manera genèric per valorar quins recursos o serveis puguin correspondre a cada persona usuària dels serveis socials. I la veu de qui parla va desapareixent.

Si el model de serveis socials dominant és un model assistencialista amb tocs de burocràcia i tecno, ens estarem referint a totes aquelles pràctiques en les quals el subjecte desapareix rere un determinat perfil "down" d'*usuari de serveis i prestacions*, on la professional de treball social, posicionada "up" o "per damunt de", perd el seu nom i cognom a favor del sistema de serveis socials. Un model que s'ha anomenat: "model de gestió de casos" i com a representant de tota una sèrie de pràctiques que situem al servei i en benefici del sistema de serveis socials. Per tant confondre'ns amb el sistema de serveis socials pot portar-nos a l'assimilació un pèl camaleònica del treball social i per afegit de les i els treballadors socials al sistema de serveis socials, perdent la nostra autonomia a l'hora de concretar i construir la nostra praxi col·laborativa amb certa, o més aviat incerta, independència (ARIÑO i VELASCO, 2017).

Més endavant, el Decret esmentat –353/2013–, a l'article 3, titulat *Diagnòstic social*, afirma que aquest "constitueix la descripció i valoració professional de les necessitats socials que presenten les persones que sol·liciten l'atenció del sistema basat de serveis socials" i que "constitueix un llistat d'indicadors ordenats per dimensions i agrupats en àmbits vitals que permet recollir les característiques de qualsevol cas[...]". Tot plegat "amb l'objectiu de determinar la intervenció adequada", basada en aquell diagnòstic administratiu del qual parlava Mario Testa.

Una cosa és que les administracions i els sistemes de serveis socials "implementin" instruments de valoració de riscos i situacions d'exclusió, elaborant indicadors de mesura concrets que obeeixen més a necessitats del servei i dels seus presupòsits. Una cosa diferent és el treball social. En el primer supòsit, podem definir-los com instruments de control de despesa pública, fonamentalment i, fins i tot, instruments de control de la població, és a dir de les "bosses"⁷ de pobresa, exclusió i marginació. Podem entendre-ho, els recursos són limitats, tot i que de vegades estiguin interessadament mal distribuïts. Quan parlem de treball social ens referim a una altra cosa.

Un diagnòstic social no pot confondre's amb un recompte estadístic de les necessitats de la població o amb certes incertes classificacions que ajuden a les administracions a redistribuir recursos. Un diagnòstic no és una recollida sistemàtica de dades amb el suport de protocols o fitxes o qualsevol altra eina que procuri un cert ordre en un caos de situacions de crisi, convivencials o vivencials, marcades pels desequilibris socials, la precarització de les condicions laborals o altres escenaris d'exclusió o desavantatge. Un diagnòstic no és només una eina al servei de l'ordre establert.

Un diagnòstic tampoc no és una representació de "la realitat" per diversos motius. Perquè la realitat no és *la* realitat, sinó les realitats. És diversa o pluridiversa. Perquè aquesta pluralitat, variable i canviant no es deixa representar, tal com deia el poeta del poble, Antonio Machado, en boca del seu apòcrif Juan de Mairena: "Perquè també vosaltres haureu d'haver-vos-les amb presències i absències, de cap manera amb còpies, traduccions ni representacions" (1986: 83). Ni còpies, ni traduccions, ni imatges que reflecteixin res, només presències i absències que parlen o callen per si mateixes.

Però, llavors, quina és la nostra proposta? Què podem fer davant del panorama que hem plantejat?

Un diagnòstic tampoc no és una representació de "la realitat"

⁷ Les coses en bosses són més fàcils de moure.

Proposta en tres postures: abolició, conservació i democratització

Tenir en compte alguna de les idees de Feyerabend suposaria respectar les divergències o dissonàncies, lidiar amb les incerteses, contemplar i conciliar els diversos tipus de saber, respectar a qui contravé o opina de manera diferent. I tenir en compte els nostres principis suposaria, a més, guanyar-nos el respecte i la decisió de la ciutadania de voler compartir amb nosaltres, des d'una horitzontalitat complementària, les seves experiències i decisions des d'una llibertat sempre relativa i mitjançada per les estructures sociopolítiques.

Tres postures, dèiem. La primera podríem anomenar-la abolicionista, o posició crítica i radical, des de la qual defensaríem l'eliminació dels diagnòstics socials per acabar amb les relacions de poder i la privació de la llibertat de decisió, sempre relativa, i d'altres llibertats. No més diagnòstics i respecte absolut a les paraules alienes.

La segona postura, que anomenaríem conservadora, advocaria per la conservació dels diagnòstics socials però dissonant la seva identificació amb els instruments polítics i administratius.

I la tercera, potser derivada de l'anterior i que hem anomenat postura democràtica, donaria suport a una praxi col·laborativa, una participació des d'una horitzontalitat compartida i dialogada. Substituiria els diagnòstics per diàlegs constructius i respectuosos: cadascú que aportí les seves experiències i coneixements. Es tractaria de confrontar posicions, aprendre nous camins de forma participada. Reconeixement mutu i respecte a les llibertats "que no se sap res",⁸ que afirmava el filòsof Francisco Sánchez anomenat l'"escèptic", del qual gairebé no en sabem res, precisament perquè es deia Sánchez de cognom. O aquella altra frase castissa que diu "Ningú és més que ningú".⁹

Si invertíssim part del temps que dediquem a donar voltes a un diagnòstic, com a poc improbable, a repensar la nostra praxi col·laborativa, segur que podríem reconstruir un treball social més digne, intel·ligible i, per què no, efectiu.

⁸ *Quod nihil scitur*, 1581.

⁹ Es tracta d'un adagi de Castella. En paraules d'Antonio Machado: "¡Expressió perfecta de modèstia i d'orgull! Sí, «ningú és més que ningú» perquè a ningú no li és donat avantatjar-se a tothom, ja que a tot hi ha qui guanya, en circumstàncies de lloc i temps. «Ningú és més que ningú», perquè -i aquest és el sentit més profund de la frase-, per molt que valgui un home, no tindrà mai valor més alt que el valor de ser home [...]" (*Hora de España*, n. 1, gener 1937).

Referències bibliogràfiques

- 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.