

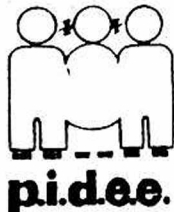
B/24/CL/m/014



Closado en 1988.

LA ASISTENCIALIDAD  
COMO COMPROMISO

Juan M. Pérez Franco  
Psiquiatra



Sobre el siguiente trabajo.

El siguiente artículo fue escrito en 1986 en el marco de una discusión que se desarrollaba por esos días en el equipo de Salud Mental de PIDEE. Esa discusión involucraba también, de alguna manera, al resto de los equipos y programas de la Fundación. Su estilo, un tanto coloquial, se debe a que pretendía ser un estímulo y una base para el intercambio de ideas. Por ese mismo motivo no existen referencias específicas sino generales a diversos trabajos, en especial los de Humberto Maturana y Fernando Flores. Se ha preferido mantener el estilo original del documento y sólo se han agregado algunas referencias más actuales a trabajos del autor y otros de Maturana, a quien se sigue con mayor énfasis en el aspecto teórico.



**p.i.d.e.e.** Antecedentes (+)

- 1

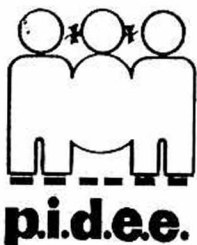
Trabajar en instituciones de Derechos Humanos, sobre todo si son de tipo asistencial, crea situaciones de alta exigencia personal para el trabajador social y de salud. Las demandas pueden parecer abrumadoras, las historias que hay que escuchar son generalmente "infernales" y se crea fácilmente la necesidad ansiosa de "hacer algo rápido", algo que abar que lo más posible, lo más rápido y en la mejor forma. La ansiedad suele traer de la mano la confusión sobre el camino a seguir y las ganas de que alguien resuelva el problema.

Ese camino con frecuencia es la derivación a Salud Mental. La situación más desesperante se crea cuando es el propio trabajador de Salud Mental el que está ansioso, con fusos y con ganas de que alguien resuelva el problema. ¿A quién recurrir, entonces?

Sin embargo, esta realidad se basa en una determinada concepción del trabajo asistencial, de lo que significa atender demandas del tipo que sean. Hay principios y presupuestos que están dados y que no soñ objeto de discusión sistemática porque ni siquiera hay conciencia de que existen tales principios. Es un vivir inmersos en un automatismo en que las cosas van saliendo, no sabemos cómo, arrojados en

---

(+) Las ideas centrales de este artículo (comunicación, compromiso, coordinación, maniobrabilidad, etc.) han sido tomadas de los trabajos de Maturana, Varela y Flores (ver bibliografía) y, en parte, de Weakland y cols., además de la propia experiencia clínica.



una corriente que no conocemos. Son los principios con los que interpretamos la realidad los que provocan la confusión. La confusión no existe en sí : es una declaración que hacemos de falta de posibilidades. Esa declaración acarrea inmovilidad y es la base de la ansiedad.

Vale la pena, entonces, revisar esos principios y proponer otros que abran nuevas posibilidades.

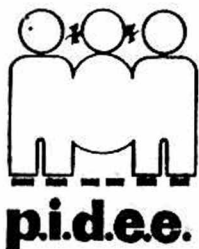
¿ Qué hacemos ?

¿ Qué hacemos cuando atendemos a alguien ? De todas las respuestas hay una que tiene mucho más valor porque permite mayores posibilidades. Entramos en conversaciones. Este hecho, por obvio, no lo vemos. Decimos que atendemos, recogemos datos, organizamos, hacemos interconsultas, derivamos. Todo eso son conversaciones, con otro y consigo mismo.

Conversar no es un hecho cualquiera. Conversar significa " transformarse juntos " ( con-versar ) . Algo que no había, aparece luego de la conversación. Un aspecto del otro se revela en la conversación. Otro aspecto se oculta. Nadie es el mismo después de conversar, aun con uno mismo.

Conversar implica un compromiso. Con cada frase hay un compromiso. En cada petición hay un compromiso, en cada promesa, en cada declaración o afirmación, hay compromisos con lo que estamos diciendo. Y con lo que no estamos diciendo.



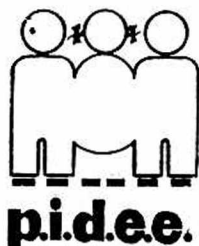


Conversar es un compromiso con el otro. Uno no le habla a las paredes. Le habla a otro ser humano que escucha, que puede ser uno mismo. Las palabras son para ser dichas y para ser escuchadas. Cada frase es una sugerencia para el otro que debe ser completada/interpretada. Cada frase dicha a otro implica una relación con él de la que uno no puede escapar. La interpretación que haga el otro completa el sentido de lo dicho y completa también la relación.

Esto es la comunicación, es decir, una conversación entre seres humanos que genera una coordinación de conductas, una mutua orientación en el devenir de cada uno. La efectividad en la comunicación puede medirse en la diferencia que hay entre " lo que escucharon ", " lo que dije " y " lo que quise decir ". Y esa diferencia depende tanto del que habla como de la interpretación del que escucha.

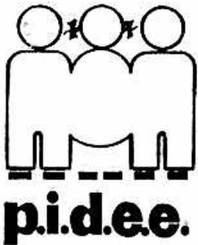
No es el lenguaje hablado el único elemento de la coordinación conductual. Nos coordinamos muy efectivamente con el lenguaje corporal, con los gestos, las lágrimas, las caricias, los golpes. Pero el lenguaje hablado sí es el único que tiene el poder de ocultar, el poder de descoordinar conductas y perder efectividad comunicativa. La base del sufrimiento humano puede encontrarse en ese ocultamiento en el lenguaje y la consiguiente pérdida de efectividad comunicativa, la descoordinación conductual.

¿ Cómo se llega a la descoordinación conductual ?  
¿ Cómo se pierde efectividad comunicacional ? Básicamente a través del proceso de ocultamiento del lenguaje. Por ejemplo,



si le digo a alguien " ¿ podrias venir a mi casa ? ", parece que estuviera haciendo una petición. Pero no es una petición. Es simplemente una pregunta sobre la capacidad del que escucha para venir a mi casa, una pregunta en la que está oculta una petición. Las respuesta lógica es " sí, puedo ", lo que tampoco es una promesa sino que una afirmación sobre la capacidad de venir a mi casa. Como consecuencia, no debiera esperarse acciones concretas luego de este intercambio comunicacional. Para que ocurriera una acción debe haber un compromiso que sólo es posible luego de una petición ( " te pido que vengas a mi casa " o " ven a mi casa " ) que genere un espacio donde comprometerse ( " prometo ir a tu casa " o " voy a tu casa " ) o rechazar el compromiso ( " prometo no ir a tu casa " o " no voy a tu casa " ).

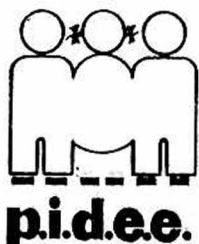
La segunda manera importante de perder efectividad comunicacional es nombrar cosas. El nombre de las cosas oculta su origen a partir de una distinción hecha por alguien en un proceso de coordinación conductual con otros. El nombre dá una apariencia de objetividad, de que las cosas "están ahí". Por ejemplo, las emociones. Nombrar la pena, rabia, miedo, alegría, sugiere que estas son cosas " objetivas " que pueden trasladarse de un ser humano a otro. Es natural afirmar " me dió rabia su actitud ", tal como " me dió un lápiz " . Nos cuesta muchísimo reconocer que las emociones surgen en nosotros mismos dada nuestra particular historia ( filogénica, social y personal ) y son una distinción en nuestro estado corporal que relacionamos a un hecho externo. Somos responsables de ellas en la medi



da que lo que pensamos de los hechos es lo que llegamos a sentir, no los hechos en sí. No son los otros los que nos dan emociones sino que lo que interpretamos de nuestra relación con los otros. Hablar de las emociones o de las relaciones con los otros como si fueran objeto ( " mi relación con él es pésima " - no soy yo, es " mi relación " ) es una forma de distanciarse y de perder responsabilidad por lo que hacemos. Eso se oculta en el lenguaje. Este ocultamiento nos paraliza en nuestra acción. Nada se puede hacer ante " cosas objetivas que están ahí ". Por ejemplo, " me hace sentir mal " se presenta como un hecho ante el que no cabe otra cosa que " me haga sentir bien ", como si fuese responsabilidad del otro. Nos paralizamos en lo que pudiéramos hacer nosotros, por ejemplo, cambiar nuestra opinión sobre lo que el otro hace, pedir que haga algo diferente, etc. A veces, cuando mucho, manifestamos lo que sentimos, un "ataque de rabia", pero eso no garantiza que el otro cambie porque no hemos hecho ninguna petición.

Esta " objetividad " de las cosas, este pedir o -cultando, asumiendo que el otro debe adivinar lo que pedimos, son presupuestos en los que se basa nuestro accionar como seres en lenguaje. Nos han llevado muchas veces a callejones sin salida, a una gran infelicidad ( " ¿ cómo no se da cuenta lo mal que me hace sentir ? " ¡ y nunca hemos pedido que cambie ! ) Otros presupuestos con los que funcionamos, también nos han cerrado caminos. Por ejemplo, solucionar solos los problemas que tenemos, sin pedir ayuda a nadie, porque pedir algo pensamos que rebaja la calidad de lo recibido.

En la asistencialidad también funcionamos con presupuestos.



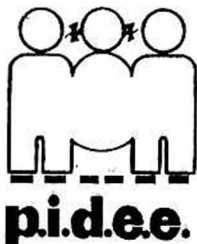
### Los presupuestos de la asistencialidad

Ver la asistencialidad como una conversación en que se hacen compromisos en el lenguaje puede no ser " la " verdad sobre lo que significa atender, pero sí puede proporcionarnos distinciones útiles que permitan salirnos del callejón sin salida donde a veces nos metemos.

La forma tradicional de observar la asistencialidad ( los presupuestos ) considera un individuo que pide y otro que da. Puede ser un paciente y el médico, alumno y profesor, hijo y padre; en general alguien que le falta algo y otro que lo tiene y lo puede dar. En esta complementariedad de conductas, el que da asume la responsabilidad por las soluciones. El que recibe sólo asume la responsabilidad por la petición. Aun esto es, a veces; no asumido, dada una particular manera de hacer peticiones. Por ejemplo, dar explicaciones, preguntar si el otro " puede ", etc. , son maneras de encubrir una petición con lo que no se asume la responsabilidad por lo pedido. ( " ¿ Tienes fósforos ? " por " Pásame fósforos " )

Bajo estos presupuestos, el " dador " tiene un trabajo enorme. Debe identificar la petición, identificar los recursos que posee, elaborar estrategias de solución de acuerdo a las hipótesis, hacer sugerencias, modificaciones, etc. Y luego, de vuelta, el peticionario puede decir que nada de eso ha resultado y pide una nueva solución.

Un trabajo mantenido crónicamente con estos presupuestos lleva necesariamente al desgaste del dador. Sobre



todo cuando, descubierta su incapacidad para solucionar todo lo que se le plantea, desciende de su altura de poder ( el poder de resolver; lo que en buenas cuentas tiene los mismos vicios que cualquier poder ) a la incapacidad de la desesperación.

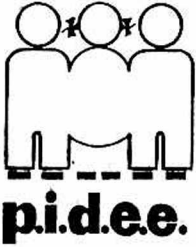
Aparecen aquí los síntomas del desgaste : angustia ( " me angustia lo que me dicen/piden " ), rabia ( " ¿ por qué me lo piden a mí ? " ) , ganas de que alguien resuelva el problema, es decir, convertirse uno mismo en " petionario " de alguna solución que provenga de afuera, de otro con " más poder de solución " .

Es muy difícil salir de este círculo. Dado los presupuestos básicos del dar/recibir, sólo es posible interrogarse " ¿ cómo ayudo ? " , " ¿ de qué recursos dispongo ? " , " ¿ qué solución es la mejor para él ? " . En este contexto no tiene sentido preguntarse " ¿ cómo lo llevo a que solucione su problema por sí mismo ? " porque esa pregunta requiere un cambio de presupuestos.

Así, mientras más se intenta resolver el problema del otro, más desgaste, más confusión y menos soluciones. Se entra en la paradoja : más te ayudo por lo que menos te ayudo.

A esto hay que agregar que, merced a estos presupuestos, el petionario no tiene cómo salir de su condición de aceptador pasivo de soluciones porque no ha participado ni en la definición del problema, ni en la declaración de posibilidades ni en el compromiso con un cambio. Este hecho básico es el que mantiene la posición del dador





( y viceversa ). El peticionario siempre puede quedar insatisfecho y pedir más.

Para salir de este círculo es necesario un cambio completo de presupuestos ( un cambio epistemológico ). Cambiar los presupuestos siempre es riesgoso porque implica preguntar por lo que hacemos y eso puede ser, incluso, desagradable. Nos pone en cuestión nuestra labor como profesionales, nuestro trabajo asistencial, nuestra manera de encarar los Derechos Humanos. Eso siempre es algo complicado.

#### La asistencialidad como conversación.

Es aquí donde puede ser válido distinguir la asistencialidad como una con-versación ( transformación mutua) en que ambos seres humanos se comprometen en igualdad de condiciones. Nadie da ni recibe sino que nos acoplamos en una transformación mutua. Entramos en un intercambio de hechos conversacionales ( peticiones, promesas, declaraciones, afirmaciones, básicamente) que requieren un compromiso por cada participante. Lo que sentimos es generado en nosotros por nuestra propia historia- ino por el otro! - y nos hacemos cargo de eso responsablemente.

¿Qué hacemos en una conversación asistencial? Es cierto que alguien pide ayuda, pero la respuesta no es una entrega de cosas. Aún cuando materialmente demos algo ( dinero, ropa, becas, etc.), lo damos a través de un compromiso adquirido con el otro. Lo que hacemos es distinguir necesidades para las que existen condiciones de satisfacción.



Alguien tendrá que comprometerse a llenarlas si ha habido alguna petición. Es básico darse cuenta que alguien debe distinguir necesidades. Con toda seguridad, serán distintas necesidades si las distingue el trabajador asistencial a si las distingue quien está solicitando ayuda.

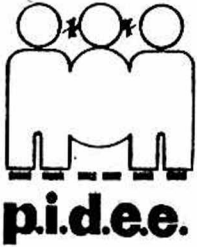
Aquí aparecen sujetos distinguiendo. Los problemas no están ahí. Alguien debe decir que son problemas, es decir, distinguirlos como problemas. Un mismo hecho para alguien puede ser un problema. Para otro puede ser una oportunidad. Por lo tanto no da lo mismo quién distingue el problema, quién declara que tiene un problema/quiebre. No da lo mismo si es la madre, hijo, tío, profesional que atiende o un vecino el que define el problema/quiebre.

Un quiebre puede ser perfectamente una opor-tunidad si logramos transformar los presupuestos que generan la distinción de un problema a partir de un hecho cualquiera.

De manera que, visto así, la labor profesio-  
nal debe centrarse en proporcionar distinciones útiles, distinciones que no existían en la vida del peticionario. Distinguir algo nuevo es tomar conciencia, darse cuenta de los hechos que antes no existían. Por ejemplo, los derechos de cada cual como ser humano. A partir de nuevas distinciones, es la propia persona que pide ayuda quien puede generar un espacio de posibilidades que no tenía. Y luego puede comprometerse con ciertas acciones que generen el cambio deseado.

El compromiso sólo puede provenir de alguien que haya declarado un quiebre (problema) en su vida. Nadie

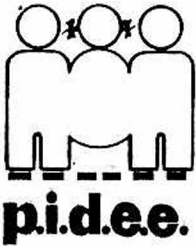




puede comprometerse en un quiebre del vecino, a menos que eso signifique un quiebre para sí mismo. (Por ejemplo, al vecino lo torturan y para mí el quiebre es sentir una falta de justicia). Esa distinción del quiebre en uno mismo se oculta en el lenguaje ("le traigo a este niño que está tan porfiado"; ¿quién tiene problemas aquí?), se oculta en esas conversaciones con uno mismo que nos tienen, por que no las comandamos, nos resultan automáticas. Esas conversaciones con uno mismo suelen ser parte del problema porque son los presupuestos de los que partimos. Al preguntar cómo es que algo resulta ser un problema para alguien, estamos inquiriendo sobre las conversaciones automáticas, sobre los presupuestos que generan la distinción de ese problema.

Sólo la declaración de un quiebre puede generar la observación de distinciones diferentes a las habituales y luego la generación de un espacio de posibilidades.

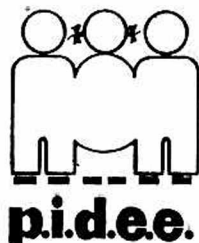
La labor asistencial consiste en proporcionar nuevas distinciones en el contexto de un quiebre declarado por el que pide. Las soluciones sólo pueden provenir del que declara el quiebre y ve qué posibilidades tiene. Entre esas posibilidades está el pedir cosas materiales (beca, alimentos) pero al comprometerse en una petición en ese contexto, deja de adoptar una posición pasiva y el dador deja de tener la responsabilidad por lo que da, por la solución. Hay que considerar que muchas veces el "dador" no tiene "cosas" sino que administra posibilidades que se vuelven concretas cuando el "peticionario" las pide. Para que pida debe poder distinguir y en esa acción volvemos al inicio, proporcionando distinciones que no había.



### Distintuir problemas

Dado este marco conceptual parece claro que lo básico es saber cuál es el problema y para quién. La búsqueda/distinción de problemas debe desembocar en peticiones que son un compromiso de acción.

Muchas veces los problemas son presentados como obvios por el consultante pero es necesario ayudarlo ( y ayudarnos ) a distinguir exactamente cómo es que un problema es un problema. Por ejemplo, decir : " a mi hijo le va mal en el colegio " puede parecer un problema obvio. Sin embargo en esa frase hay a lo menos dos cuestiones no identificadas. Una es qué significa " irle mal " - lo que inmediatamente nos da una idea de los presupuestos del que consulta, por ejemplo, que quiere un hijo brillante " con puros siete " - y la otra es cómo es que este " irle mal " le resulta problemático. El consultor ( para llamarlo de alguna manera ) puede preguntar específicamente por qué esto es un problema para el consultante. Esta pregunta suele generar un estado de confusión inicial en el consultante, incluso rabia porque la tradición cultural ha hecho que el consultor tenga que " adivinar " o dar por obvias estas distinciones del consultante. Se entra en un período de discusión, de especulación que termina sólo cuando el consultor ha logrado que el consultante haya definido cómo es que ciertos hechos son problema y asuma responsablemente que se trata

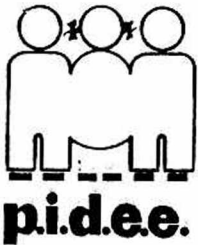


de un problema para él. Por ejemplo, la discusión sobre el " irle mal " del hijo en el colegio debiera concluir en un " me da pena/rabia/ etc. que a mi hijo le vaya mal porque quiero su felicidad que es la mía, por eso esto es un quiebre para mí ".

Para todo problema puede usarse el mismo principio: distinguir cómo y para quién algo es un problema. Muchas veces se define un " paciente " que se trae a consulta pero el que está aproblemado es el que vive con él. Con el que hay que resolver problemas es con éste y no con aquél, por lo menos en principio.

El caso más característico es el de los padres que traen a un adolescente " problemático " ( ¿ pa ra quién ? ) que no está dispuesto en modo alguno a concurrir a consulta. El no tiene problemas. Los que tienen problemas son los padres/colegio, etc. ( desde su perspectiva ).

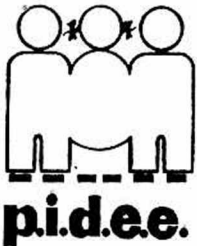
La definición tradicional de " problemas " como " cosas objetivas que allí están " trae dos dificultades. Una es la irresponsabilidad del que distingue el problema ( " No es que yo lo distinga : es que allí está " ). Esa irresponsabilidad en la distinción trae una desesperanza en la solución. Como los problemas son " objetivos ", se aprecia como muy difícil una solución. Se tiende a dar explicaciones que no solucionan nada y, por último, se ve como única solución la consulta con un pro



fesional dejando de lado toda acción propia.

Finalmente, cuando el problema ha sido definido en propiedad, aparece como mucho más clara la petición. Incluso, muchas veces la petición misma desaparece ante el cambio de actitud del consultante : ha declarado posibles algunas soluciones.

Al investigar el problema es importante tener una historia de su evolución. Conocer la historia de un problema cumple el objetivo de aportar elementos para su solución. Si no es así, nos vamos a quedar con un anecdotario entretenido pero carente de utilidad. La historia debe mostrar la estructura de relaciones en la que se encuentra la persona que ha declarado un problema. En esa estructura relacional habrá que buscar la posición específica del consultante y la posición del problema. Por ejemplo, un hermano trae a consulta a otro hermano y se muestra muy preocupado por él. La historia nos muestra que es una familia en que falta el padre y que ese papel lo ha asumido el consultante. La historia también nos puede mostrar cómo un hecho cualquiera ha desequilibrado las relaciones en la familia como para hacer posible que tengan que venir a pedir ayuda. Ese hecho puede ser la represión. La historia puede mostrarnos cómo se ha ido construyendo una realidad desesperada en el consultante y puede mostrarnos los recursos que no han sido utilizados.



La historia debe aportar los " movimientos " que ha habido con el consultante y su grupo de referencia, su red de ayuda. No es lo mismo comprobar que el consultante ha solicitado ayudas múltiples a uno que no ha hecho nada. No es lo mismo uno que tiene recursos familiares, institucionales, grupales, a uno que no los tiene.

La historia además aporta en el esclarecimiento del tipo de explicaciones que el consultante se ha dado en torno al problema. Una explicación es el recurso con que se paraliza toda acción de transformación. Por ejemplo : " es que no se puede hacer nada...", "... es que en este país las cosas son así...". Las explicaciones paralizan, llevan a la resignación y escepticismo. Se llega a ser " sabios pero amargados " ( " Yo sé perfectamente porque estoy tan mal " ).

Por último la historia permite conocer el tipo de solución encontrado por el consultante. Suele ser ésta la principal dificultad para el cambio. Si una persona ha aprendido a refugiarse en el miedo, será difícil que aprenda otra solución. Si alguien estalla en ira ante alguna falta de sus hijos ( ¿ de qué manera eso permite conseguir lo que se quiere ? ), es precisamente esa actitud la que mantiene las faltas de sus hijos. Al estallar en rabia, al refugiarse en el miedo, no se emprende acciones que den solución. En vez de eso podría pedir ayuda, pedir una cambio de actitud, etc. Con la



ira o el miedo se vuelve inoperante, pero ya que es esa la única solución a la mano, se la sigue intentando.

### La maniobrabilidad del consultor

Cuando se entra en una relación profesional consultor-consultante, la tendencia natural es aceptar la definición de la relación que da el consultante .

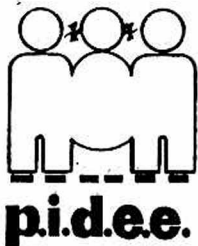
Por ejemplo, el consultante puede parecer muy triste y necesitado de consuelo. Esa actitud invita a consolar. Consolar puede ser útil en algunos casos para mantener una relación de dependencia, como entre un padre y su hijo, o entre amigos o parejas. Sin embargo en una relación profesional sólo contribuye a mantener una definición de la relación en que el profesional soluciona y el consultante observa la solución. Pasadas las primeras lágrimas es importante tratar al consultante en igualdad de condiciones, exigirle, de manera que sienta que confiamos en su capacidad de solución. Suele ocurrir que al principio hay confusión por esta actitud " no - consoladora " porque desafía una definición de la relación que está culturalmente condicionada : los trabajadores de Salud Mental consuelan las desventuras de la vida.

Otra actitud frecuente es la desvalorización del consultante. ( " No merezco que me presten atención ", " Yo soy menos que usted que es profesional " ).

Esta definición de la relación es grave en la medida que dificulta enormemente la búsqueda de soluciones. La desvalorización puede enfrentarse de dos maneras ( además de otras ). Cada una dependerá de las condiciones actuales del consultante, de la evaluación que hagamos de su capacidad de respuesta. Una es el desafío: " Tiene toda la razón, no vale la pena interesarse por alguien como usted". Usualmente lo que espera el consultante es que el consultor lo " apoye " y diga que " tiene valor ". Esta posición desafía esa premisa y lo deja solo, a merced de su definición, con lo que el consultante tendrá que recurrir a sus propios recursos para cambiar. Deberá mostrar por sí mismo que es valioso, alguien en quien vale la pena interesarse. La otra forma es invitar al consultante a resolver o cooperar en un problema del consultor, algo que está relacionado con su propio problema. " Su historia me ha afectado profundamente. Me siento sumamente triste y no sé qué hacer". Esta es una frase que invita al otro a cambiar su condición de peticionario a dador. Lo invita a resolver el problema que le ha creado al consultor. Cualquiera de las dos debe ser hecha en forma coherente. No se puede asegurar que se está " sumamente triste " mientras se está bostezando.

La importancia de observar qué relación está proponiendo el consultante, es que permite buscar recursos, por una parte, y por otra, mantiene un amplio margen de maniobra en el consultor. Si lo hemos consola-





do una vez, es difícil asegurarle que confiamos en él.

La maniobrabilidad también se reduce con la urgencia. El consultante puede exigir soluciones inmediatas y, el consultor perder la brújula en una búsqueda desesperada. Las urgencias no existen en sí. Siempre hay alguien para quien cierto hecho es urgente.

### La búsqueda de recursos

El paso final en el enfrentamiento del problema de alguien, es buscar recursos para proponer soluciones.

La búsqueda de recursos es una conversación en la que se pone en duda lo hecho, se inventan posibilidades, etc. En resumen es una especulación .( " Y si hiciera..." ).

La única forma de generar esta conversación de posibilidades, es contribuir a que el consultante declare que algo es un quiebre para él y se comprometa en eso. Es habitual que el reconocimiento del quiebre produzca un estado depresivo pasajero. Puede considerarse un buen comienzo. Sólo el compromiso en el quiebre puede generar conversaciones de posibilidades.

La búsqueda de recursos puede sumarse en algunos puntos básicos :

- 1.- Revisar exhaustivamente la RED DE

AYUDA del consultante, a quienes ha recurrido, a quienes no, por qué. Forzarlo a cobrar conciencia de la existencia de esa red, cómo ha funcionado, qué falta aun por hacer, a quiénes aun no ha recurrido.

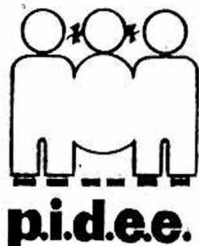
- 2.-Revisar en la historia personal del consultante situaciones similares a la actual y las soluciones que eligió. Demostrar que tiene recursos.
- 3.-No aceptar bajo ningún punto de vista que "no hay posibilidades ". Esa es una definición de una situación hecha por alguien, no un " hecho objetivo ".
- 4.-No apresurarse en buscar salidas o respuestas. Así se pierde el control de la situación y después nadie sabe qué hacer.
- 5.-No entregar ni proponer soluciones. El entregar soluciones tiene que ver con dos principios :
  - que el consultante no se hace cargo del problema y pierde la confianza en lo que que es capaz de lograr por sí mismo.
  - ya que la solución viene de otra persona, si no resulta siempre cabe la posibilidad de acusar al consejero de incompetencia. Eso deja al consultante con la conciencia limpia ( " hice todo

lo que pude " ) y al mismo tiempo refuerza su incompetencia ( " ni siquiera el técnico pudo " ).

6.- No aceptar explicaciones. ( Lo que pasa es que..."; " Por eso es que..." " Es que no puedo..." ) porque sólo producen resignación y escepticismo. Se puede contraargumentar con "¿ De qué te ha servido saber que... ? "

7.- Preguntar sin descanso qué va a hacer el consultante. ( " Muy bien, ¿ Y ahora qué vas a hacer? " ). Eso fuerza a posiciones extremas en el sentido de comprometerse con alguna acción.

Está claro que las recetas no sirven para nada en las situaciones concretas. Ellas son nada más que una consecuencia de adoptar una posición de irreducible esperanza en las acciones comprometidas de los seres humanos, es decir, una postura de confianza en el otro. Cada uno hará su propia lista. La presente es nada más que una invitación a discutir ( es decir, a declarar un dominio de posibilidades ).

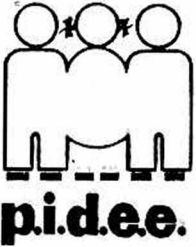


La Asistencialidad en situaciones de violación a los  
Derechos Humanos

La experiencia recogida indica que estos mismos principios son absolutamente aplicables a las situaciones de horror que nos toca vivir y escuchar.

Para empezar hay que definir para quién son situaciones horribles, en qué medida exacta. Nos sucede con frecuencia que vienen familias tremendamente reprimidas, el padre encarcelado y torturado, la madre golpeada, torturada y devuelta a su casa, allanamiento periódico inmisericorde, destrucción de enseres, etc., y sin embargo son capaces de actuar, de pedir ayuda, de poner recursos de amparo, de contactarse con distintas organizaciones; en suma, de seguir viviendo. Por eso hay que poner extremo cuidado en la definición del problema tal como ha sido analizado; para quién, cómo, cuándo. No es raro que el problema central sea una mala relación familiar y no la represión en sí. Son estos puntos y los recursos que se busquen los que dejarán algún espacio de esperanza. Las familias nos dan lecciones sobre cómo buscar soluciones en vez de lo contrario.

Esto nos lleva a un permanente cuestionamiento, por lo demás saludable, sobre la real labor que cumplen los organismos asistenciales de Derechos Humanos. Hay que poner especial cuidado en cosas como " recupera-



ción integral", "daño psicológico", etc., que no son más que etiquetas ( alguien que declara algo a alguien) que pueden entorpecer la búsqueda de recursos. Siempre aparece detrás una concepción lineal de la asistencia- lidad ( "Yo doy - tú recibes" ) que puede no generar soluciones en absoluto.

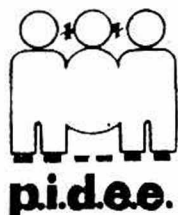
Esto es también válido en la atención de niños. Con los niños es fácil y natural entrar en una relación de dependencia. Más aún, sería absurdo preten- der independencia, responsabilidad, compromiso, darse cuenta, etc.

Sin embargo, todo niño tiene un adulto a su lado ( cuando menos la mayoría ) con el que sí es es- perable y necesario con- versar en estos términos. Con ese adulto podemos exigir compromiso de cambio en torno a la problemática del niño. De esa manera no alejamos a los padres de las soluciones con sus hijos y depositamos en ellos toda la confianza y la responsabilidad por solu- ciones. X  
esa

Es bueno reiterar una vez más que el principio básico que debe movernos es la confianza en el otro.

Que es la base de toda convivencia humana.

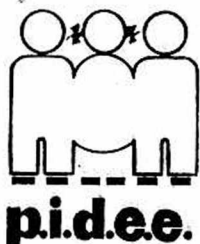
Santiago, Noviembre '86.



## Referencias

- Flores, Fernando Management and communication in the office of the future. Hermet Inc. San Francisco, CA. 1982.
- Maturana, Humberto Ontology of observing. The biological foundations of self-consciousness and the physical domain of existence. Mecanografiado, sin publicar.
- Maturana, Humberto Reality: the search for objectivity or the quest for a compelling argument. Irish Journal of Psychology, vol. 9 (1), pp. 25-82, 1988.
- Maturana, H. y F. Varela El árbol del conocimiento. Ed. Universitaria. Santiago. 1984.
- Maturana, H. y F. Varela De máquinas y seres vivos. Ed. Universitaria. Santiago. 1973.
- Pérez F., Juan Dinámica familiar y represión política. Documento de PIDEE, 1986.
- Weakland, J., R. Fisch y L. Segal The tactics for change. Jossey-Bass. Publ. San Francisco. CA. 1985.
- Winograd, T. y F. Flores. Understanding computers and cognition. Ablex. Norwood. N.J. 1986.





## BIBLIOGRAFIA

- Flores, Carlos F. Management and communication in the office of the future. Hermet Inc. San Francisco. CA. 1982.
- Maturana, H. ; Varela, F. El árbol del conocimiento. Ed. Universitaria. Santiago. 1984.
- Maturana, H. ; Varela, F. De máquinas y seres vivos. Ed. Universitaria. Santiago. 1973.
- Weakland, J. ; Fisch, R.; Segal, L. The tactics for change. Jossey - Bass Publ. San Francisco. CA. 1985.
- Winograd, T. ; Flores, C.F. Understanding computers and cognition. Ablex. Norwood. N.J. 1986.