

INDICE

| | |
|---|------|
| Prolegómenos | 2. |
| Las Relaciones Profesionales de Ayuda Personal (R.P.A.P) | 6. |
| Orientación Psicológica Personal | 20. |
| El Esquema Referencial de Intervención Alternativa | 27. |
| La Situación | 35. |
| La Relación | 50. |
| El Problema | 72. |
| El Orientando | 83. |
| El Orientador | 109. |
| Final | 128. |
| Literatura de Consulta | 129. |

PROLEGÓMENOS

El tema de la Orientación Psicológica como práctica profesional ha tenido destinos distintos en las acciones profesionales de los psicólogos en nuestro país. En algún momento de la historia de la formación de psicólogos en Cuba, la Orientación Psicológica era tema obligado dentro de alguna materia, tanto desde la perspectiva teórica (definiciones, especificidad, relaciones con otras prácticas profesionales, etc.) como desde la metodológica instrumental (manejo de técnica y procedimientos específicos de orientación). Luego desapareció por un largo tiempo para reaparecer muy discretamente apenas en los últimos años en algunos cursos de postgrado y en las zonas de intereses de algunos profesionales.

Sin embargo, una rápida mirada a la concurrencia de demandas prácticas al trabajo del psicólogo nos hace ver con claridad que la Orientación es uno de los procedimientos de intervención más requeridos y que en muchas ocasiones la mirada del psicólogo por no haber sido formada para esto no logra ni verlo. El resultado menos llamativo es la no realización de dicho abordaje. En el peor de los casos los demandantes son sometidos a intervenciones prácticas que no corresponden y por ende hay una suerte de iatrogenia (se les "*da psicoterapia*"), o son "*víctimas*" de supuestas intervenciones profesionales basadas apenas en el sentido común (que ya sabemos *es el menos común de todos los sentidos*), en la inteligencia del profesional y su buena intención (*de buenas intenciones, recuerdo, esta empedrado el camino al infierno*).

Desde hace muchos años (algo más de veinte) he mantenido una práctica estable de orientación psicológica y un estudio menos estable pero riguroso. Lo hice siempre como sentido de responsabilidad profesional concreta. El aula, la investigación, la dirección administrativa, las prácticas que en mayor volumen siempre realicé me permitían devolver a las personas lo que como responsabilidad social me dieron, pero muy indirectamente. Mis trabajos como orientador, y lógicamente también como terapeuta y más tarde como analista¹, me dieron siempre la posibilidad de la devolución directa.

Mi paso por el "*Grupo Moncada*" fue también parte de un intento de hacer de la comunicación social² un instrumento de la Orientación a las personas. La orientación es un acto de comunicación, es imposible pensar en un buen orientador que no domine las técnicas de la

¹ Digo "analista" y no "psicoanalista" en un sentido bien específico asociado al Análisis personal como proceso de intervención específica del psicólogo (referiré esta diferencia más adelante).

comunicación. Digo más, en mi caso personal mis cualidades como comunicador siempre han sido un factor favorecedor de mi praxis como orientador (y como educador).

Luego, cuando en 1988 comencé mi trabajo como comunicador social directamente en los medios masivos (radio y televisión: "*Pensar en Nosotros*", "*Contacto*", "*Vale la Pena*") entonces me vi obligado (agradablemente obligado por mi deseo) a retomar con mayor rigor y dedicación el tema de la orientación.

Nunca me ha gustado dedicarme profesionalmente a algo de lo que soy apenas aficionado y no tengo los conocimientos requeridos, aunque pueda tener alguna habilidad que sustente una actuación decorosa (toco diversos instrumentos musicales de oído, no lo hago tan mal, pero sería incapaz de trabajar como músico profesionalmente - de música no se casi nada). Estoy convencido de que el problema central de la Orientación es técnico. No creo entonces en los dotes personales para el ejercicio de una profesión. Creo decididamente en el estudio, en el trabajo, en la dedicación, en la responsabilidad personal.

Lo que presento a continuación es una suerte de esquema que lo que antes narré ha conformado en mi como herramienta de trabajo. No es una teoría ni una receta de procedimiento, no es un cómo hay que hacerlo, es una experiencia que me ha resultado de gran ayuda en mi trabajo como orientador, son sobre todo ideas, ansiedades y certezas que ojalá sean también útiles para ustedes. Su sentido es básicamente operacional, aunque la necesaria teorización no es evadida sobre todo allí donde he sentido especialmente la necesidad de hacerlo. No hay nada más práctico que una buena teoría, dice la sentencia que se atribuye a Kurt Lewin, y concuerdo con esto. Pero no es menos cierto que la teorización tiene, como las virtudes, peligros especiales, pues no se les ve.

Quiero advertir que este texto es el producto de grabaciones y notas que se hicieron en varios cursos de postgrado sobre el tema que impartí entre 1994 y 1996. He intentado no modificar en el estilo expositivo en aras de dejarle su sentido de taller de pensamiento. Es así como me gusta trabajar, es así como me siento cómodo. He omitido una buena parte de mis habituales comentarios humorísticos, chistes, palabras feas que en ocasiones se me escapan cuando estoy trabajando entre amigos, cosas todas sin las que no puedo interactuar genuina y auténticamente, pero como quiera que este es un texto para que sirva de acompañamiento y memoria a los cursos que espero seguir dando, si es que todavía hay quienes quieran seguir participando, entonces no sentiré tanto la ausencia de esos mis habituales acompañantes lingüísticos.

² Aún en la época en que era miembro del Grupo Moncada nunca me sentí músico sino comunicador social. Esta era la verdadera esencia del Grupo desde su fundación en los inicios de los setenta hasta mediado de los ochenta.

En cuanto a las referencias bibliográficas subrayo su carácter de “*base orientadora*”. Su sentido propio es el de “*dar una orientación para la búsqueda*” y no dar el resultado de la búsqueda misma. Las bases orientadoras de la Psicología tienden a encontrarse en obras cuya contemporaneidad no reside en su año de publicación sino en los problemas que plantean y las alternativas de reflexión que encierran. Como dice Juan Carlos de Brasi en el prologo al libro “*Clínica Grupal, Clínica Institucional*”, “*...los viejos autores, siempre podrán ser los nuevos actores de un pensamiento inacabado*”.

Existen epistemologías relegadas en nuestra disciplina, voces poco o mal escuchadas, y traerlas a escena es en ocasiones poder hacerse cargo al fin de su valor. Definitivamente y por suerte, hay cosas de las ciencias que resultan menos movidas por los embates de la contemporaneidad, la moda, lo último que se publica. En un excelente trabajo que leí hace muy poco se hace una cita a Limentani A. que dice: “*Mucho de lo que hoy se escribe no está dirigido tanto a decir algo particularmente nuevo, como a averiguar por qué hacemos ciertas cosas y si no hay maneras diferentes de hacerlas*”.

Mi mirada a la Psicología de hoy, a sus exigencias como profesión se centra en la idea de la convergencia³, de la unidad de acción en la *dramática* del ejercicio profesional y en la *pragmática* de la construcción teórica. Para esto es necesario librarse del narcisismo de la creatividad y la inteligencia, de la idea de que somos “*inventores*” de teorías, que en realidad lo único que demuestra es o una incultura psicológica impresionante, un desconocer todo lo que dentro de la Psicología ha sido elaborado, o en el peor de los casos una subvaloración irrespetuosa de la inteligencia del otro, de su capacidad de estudio, de sus conocimientos. Esto es algo que ni así fuera justificado deberíamos permitirnos.

No puedo dejar de explicitar algo que me ha acompañado como intención todo el tiempo. Lo diría así. La Ciencia Psicológica (o quizás **las ciencias**), se ha empeñado en hacer de sí misma un espacio fragmentado por parcelas. Cada parcela se asienta en una teoría (o varias teorías con un núcleo constructivo común). Las teorías han creado sus metalenguajes y estos, por su parte, han creado la malsana representación de las diferencias irreconciliables (contradicciones, antagonismos, etc.). Sin embargo, mientras más desprejuicadamente uno mira a las teorías, más

³ Sobre esto he hecho hincapié en algunos trabajos incluso recientes. Recuerdo los presentados en el Evento sobre la obra de Vygotsky - “*Vygotsky desde la parcialidad de la conciencia individual (La epistemología convergente)*” y en la mesa inaugural del Encuentro con los Psicoanalistas “*Fusiones sin confusiones. De la Torre de Babel a la universalidad*”,- ambos de este año (1996).

se queda con la impresión de que una buena parte de aquello sobre lo que llaman la atención está dicho aunque en otros términos en otra u otras teorías. Seguramente porque, como escribió Engels en su "*Dialéctica de la naturaleza*", ... *los hechos siguen siendo hechos, no importa cuán falsas sean las representaciones que de ellos se hacen*. Los hechos sobreviven a las teorías y al mismo tiempo las unen, son su *espacio natural de convergencia*. Siendo así Freud convive en algún espacio con Watzlawick, Leontiev con Pichón Riviére, y todos ellos con lo que hacemos los psicólogos en nuestros ámbitos particulares de actuación profesional.

En mis conferencias ellos están buscándose, ayudándose, más propiamente dicho ayudándonos. Creo en la necesidad de conocer la producción científica de todos. Creo en la necesidad técnica y profesional de una vasta cultura psicológica. Creo en lo impostergable de esta demanda especialmente cuando del bienestar de un ser humano se trata. Si esto el eclecticismo entonces el ser humano es ecléctico y entenderlo, acercarse a él, ayudarlo, exige de ese eclecticismo. Yo creo que es más justo hablar de convergencia, de colaboración, de interdependencia. La razón aritmética es sencilla: *dos cabezas piensan más que una*.

Sumo a esto la idea de la Unidad, inseparable criterio que en mi tiene una amplia extraterritorialidad. Es inconcebible hablar de la unidad de lo psíquico si no se admite la unidad al menos previsible de sus diferentes representaciones teóricas. Concibo la unidad no solo en la similitud, en la cercanía, en la comunidad, sino también en la diferencia, en la ruptura. Para la actuación profesional de los psicólogos se hace cada vez más necesaria la unidad táctica y la estratégica, pero sobre todo se hace imprescindible la unidad real. Esto no es solo ontología trascendental, es sobre todo el convencimiento de que la unidad del mundo reside en su *ser* y no en su *estar*.

Tendría que agradecer a tantas personas por la realización de este texto que simplemente no puedo ni listarlos (tendría que agradecer hasta a Bill Gates por su Windows 95, porque realmente a máquina de escribir o "*a mano*", jamás me hubiera decidido a hacer esto).

Para finalizar, una solicitud. Después que lean esto y pasen por el curso metan estos papeles en una gaveta y no digan nunca que esto es lo que yo pienso. Desde ya soy mi primer crítico, disidente de mi mismo. Así quiero y me dispongo a funcionar siempre. Ayúdenme en esto.

Muchas gracias.

LAS RELACIONES PROFESIONALES DE AYUDA PERSONAL

(R. P. A. P.)

Las acciones profesionales del psicólogo son diversas, no solo por los diferentes ámbitos en las que se realizan, sino también por la especificidad de cada una de ellas. Para comenzar nuestro curso es necesario diferenciar un grupo que corresponde a lo que denominaremos las **Relaciones profesionales de Ayuda personal**. Son aquellas que, como su nombre lo indica, tienen como fin propio ayudar a las personas. No importa si ellas se realizan individualmente, lo que seguramente resulta más común, o si se realizan grupalmente, ellas actúan en contacto directo con las personas con la pretensión de lo que sería su objetivo fundamental: **El Cambio personal**, en una representación bastante cercana a la que propone Watzlawick.

Usualmente cuando las personas vienen a buscar mi servicio profesional, vienen pidiendo cambiar algo. ¿Qué quieren cambiar?. “*De todo. . .(como en botica)*”. Están seguros de que yo puedo *hacer algo por ellos*. Solo que yo no puedo hacer mucho de lo que ellos creen que yo puedo hacer. Tampoco puedo hacer cosas que sé que en buena medida aliviarían su malestar y quien sabe si podrían devenir en verdaderas respuestas (soluciones) a sus demandas. Yo no puedo darles (mucho menos hacerles) una casa, como tampoco puedo mejorar la situación del transporte en la ciudad. Es más, no puedo cambiar el modo de comportarse de su hijo adolescente, o hacer que el esposo la ame como antes. Todo eso puede cambiar pero no porque yo o la persona que me demanda el servicio decidamos que va a cambiar. Lo único realmente *probable* es que sea la persona la que cambie en algo y yo la ayude, e incluso esto será más o menos *probable* si es que realmente es ese su deseo, si realmente esta de acuerdo y se compromete y empeña en hacerlo.

Pero, ¿de qué cambio estoy hablando?. Expongamos sus manifestaciones más propias en las intervenciones de Orientación, que son las que especialmente nos interesan hoy:

1. La reestructuración de representaciones bajo cuya influencia la persona se ve o se presupone imposibilitada de mantener una relación de ajuste entre sus exigencias y las condiciones de la vida.(sufre, no se concentra, no explota al máximo sus capacidades, etc.).
2. La disminución perceptible de los estados emocionales particulares de valencia negativa asociados a dichas representaciones (la molestia, la preocupación en sentido general, la ansiedad, la angustia).

3. La recuperación de un estado de capacidad para movilizar los recursos personales en la dirección de solucionar los problemas vitales fundamentales que tienen que ver con las relaciones de adaptación y transformación sujeto-entorno. Estoy pensando en la idea Pichoniana de **adaptación activa**.
4. El aprendizaje para la reorganización (nuevas formas de utilización) de los recursos personales así como la creación de recursos nuevos.

Evidentemente , estoy hablando de la producción de dos tipos fundamentales de cambio. En la denominación de Watzlawick⁴ se trata de los cambios de tipo 1 - C1 , y los cambios del tipo 2 - C2. Los primeros son cambios al interno del sistema (el sistema como unidad final o integral no se modifica), los segundos son cambios del sistema mismo. *"En ocasiones - dijo alguien - no basta con cambiar las piezas del juego. Hay que cambiar el juego mismo"*.

Es esto precisamente lo que persigue toda relación profesional de ayuda personal, insisto: el cambio. El más probable. No el que se quiere, sino *el que se puede*.

¿Qué quiero significar cuando hablo de Relaciones Profesionales de Ayuda Personal?. Veamos en una primera aproximación, siguiendo un análisis por elementos, lo que durante todo el curso quedará mostrado.

Relación:

El establecimiento de cualquiera de los tipos de RPAP supone una **interacción** entre dos o más personas que se establece como **relación** entre ambos. La denominación que damos de relación no se refiere a cualquier tipo de vínculo, sino a un tipo de vínculo en el que hay *contacto*. Dicha relación se da directamente cara a cara, o mediada por un transmisor de mensajes, pero su unidad real de existencia es siempre **"el contacto"**. Sin contacto no hay relación: *"Nosotros dormimos en cuartos separados - decía humorísticamente Rodney Dangerfield -, almorzamos y cenamos cada uno en lugares diferentes, tomamos las vacaciones por separado, y es así que logramos mantenernos juntos en nuestro matrimonio"*

Todo contacto humano esta sujeto a una mediatización simbólica (la palabra, la representación) que no es otra cosa que el instrumento de ese contacto. El contacto significa implicación emocional, intelectual y actitudinal entre las personas, supone compromisos y acuerdos, interés

⁴ Esto pueden revisarlo en el excelente libro de Watzlawick, Weakland y Fisch "Cambio" .

mutuo en un objetivo o tarea común. Rogers⁵ decía que el contacto era una condición básica imprescindible para la acción terapéutica y de orientación. Cuando los contactos se producen de manera estable y sobre la base de un acuerdo que supone determinados límites (que no es lo mismo que limitaciones) y la observación de determinados acuerdos, entonces podemos hablar de una relación.

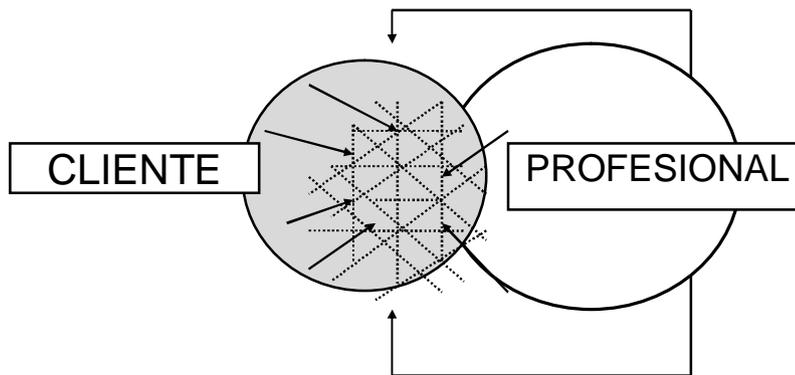
Es esta una denominación de algún modo sustentada en una representación aristotélica. Relación ($\pi\rho\delta\zeta\ \tau\iota$) es el carácter de dos cosas, o sujetos, de pensamiento en cuanto son concebidos como que están o pueden estar comprendidos en un acto intelectual único, de naturaleza determinada.

La efectividad de la ayuda profesional tiene como necesidad fundamental el ajuste del mediador simbólico a la realidad subjetiva y objetiva de los sujetos que interactúan. La RPAP requiere que se establezca sobre la base de “*la solicitud*” que un sujeto hace de la actuación de otro sujeto (un profesional), de la “*disponibilidad*” de este último y de una “*acuerdo*” entre ambos (el acuerdo puede devenir contrato o no). La relación se da solo cuando se establece el contrato y es una concreción sobre la estabilidad en tiempo (duración del contacto (Δt_c), cantidad de contactos (Δv_c), sesión-proceso (Δt_v) y espacio (situación: encuadre de la relación), de los registros emocionales, intelectuales y comportamentales. No todo encuentro es una relación, no todo contacto es una relación, pero no hay relación sin una sucesión estable de encuentros y sin ellos no hay contacto.

Es importante llamar la atención sobre el hecho de que el establecimiento de la relación es también la garantía de que el trabajo del cliente (demandante, paciente, orientando) no termina con el fin de la sesión. Estén o no en contacto directo, una vez que se instaura la relación, profesional y demandante están simbólicamente representados en una acción común en el registro simbólico del paciente. Por eso resulta a veces muy difícil el cierre del proceso cuando este no ha sido efectuado pensando en esta suerte de **fascinación** que ocurre en el cliente respecto al profesional. Por cierto, que como refieren algunos autores, en ocasiones esta fascinación es “*compartida*”. También el profesional se implica en la relación en mayor o menor medida, a veces no puede abandonar al paciente después de terminada la sesión, y con esto se debe ser muy cuidadoso porque usualmente estos procesos, que se pueden verificar en él, tienen efectos muy nocivos.

⁵ Hablo de un trabajo de Rogers poco conocido en nuestros medios y que en su propio título nos sugiere el análisis de las *Condiciones necesarias y suficientes para el cambio personal*

Se habla de relación porque entre profesional y cliente se establece un vínculo en el que ambos se conciben como que están o pueden estar en un **acto único** de naturaleza determinada (subjetiva y objetiva, del orden de lo real y de lo imaginario) una parte del cual se realiza por voluntad propia de ambos sujetos y que se precisa en un contrato (acuerdo, alianza, etc.). La relación es un lugar de unidad (al decir de Vygotsky) en el que se preserva un espacio personal que para el profesional significa la posibilidad de “mirar” a esa relación y analizarla (todo material con el que trabaja el profesional es de la relación en situación), así como para el cliente significa el cuanto el va a aportar a esa relación para acometer la tarea. Por supuesto que para ambos ese espacio de no relación es también su espacio privado, el que no pertenece a la “relación” (a la situación, el que está fuera del contrato).



Profesional:

Las prácticas humanas de “ayuda” son variadas por su contenido, por su forma, por el sentido mismo de la ayuda. Los profesionales en muchos momentos de la historia de la humanidad, hemos tenido que defender la especificidad de nuestras prácticas no solo frente a la “*inmiscusión*” (intrusismo suele decirse entre nosotros) de profesionales de ciertos ámbitos en otros que no les pertenecen por definición (por tipo de saber, por saber hacer, etc.), sino además frente a personas que desde prácticas no profesionales (algunas incluso “antiprofesionales”) realizan acciones que son en ocasiones “parecidas” (o por lo menos muchos se lo creen así) a las profesionales, pero los efectos y en ocasiones los medios de los que se valen son incluso nocivos.

terapéutico.

En el caso particular de la Psicología esto es particularmente evidente. Es claro que faltaría una discusión al interno del gremio profesional acerca de las posibles “causas propias” que facilitan tal situación (hay cosas que supuestamente se hacen desde el saber profesional, que bastaría un poco de sentido común para hacerlas, o una vocación especial para hacer las cosas mal). Pero lo cierto es que en el caso de las relaciones de ayuda tenemos necesidad de tener claro algunos aspectos:

1. Para ayudar no hay que ser profesional. El concepto de ayuda es más incluyente que el de ayuda profesional.
2. Ayudar profesionalmente entonces no tiene porque ser siempre una actividad que llega a efectos imposibles de lograr si la ayuda que se brinda no es profesional. Una ayuda no profesional puede tener un cierto rango de efectos comunes a una ayuda profesional, y un cierto rango (usualmente mucho mayor que el primero) de efectos que no puede lograr a diferencia de la profesional.
3. La diferencia entre una ayuda profesional y una no profesional no puede ser definida solo por los efectos que logra, sino también cómo los logra y cuál es la pertinencia, estabilidad y multiplicación de dicho efecto.
4. La ayuda profesional no se diferencia por el uso de técnicas y conocimientos (si los efectos fueran los mismos seguramente no tendría sentido dedicar recursos de todo tipo a la formación profesional), sino justamente por el nivel creciente de certidumbre en el logro de los efectos, por el carácter de dichos efectos y por lo que ellos van a significar en el futuro de la persona que es “objeto” (pésima expresión, sería mejor decir **co-sujeto**) de la ayuda. El uso de técnicas y conocimientos son los instrumentos de la diferenciación, y no la diferenciación en si misma.

El acento diferenciador es además ubicable, por una parte, cuando denotamos el hecho de que, aunque la relación profesional de ayuda es “*anatómicamente*” una relación entre iguales, cada uno cumple funciones distintas.

Muchas veces, movido por las discusiones y representaciones actuales de las relaciones de poder, su perversidad, su capacidad para robar autonomía e independencia (y por tanto desarrollo personal, autocrecimiento, madurez) el profesional pretende como ideal una “*relación de iguales idénticos*”, y es este un error de serias consecuencias.

Es cierto que la relación no debe establecerse como una relación de subordinación, como tampoco puede ser de parentesco familiar o consanguinidad, o de amistad cercana, en tanto puedan convocar a la aparición de registros simbólicos que entorpezcan el carácter profesional de la relación. Pero la negativa al establecimiento de una relación de poder no puede ni debe ocultar la diferencia de funciones, de situación en el contexto de la relación. La función base del sujeto demandante es ajustarse a las tareas acordadas, cumplir con el acuerdo establecido, al profesional se le agrega la movilización de recursos técnicos que faciliten el ajuste y elaboración (realización de las tareas) facilitando el aumento de la probabilidad de ocurrencia de ciertos efectos con la mayor eficiencia probable.

El llamar la atención sobre el carácter profesional de las relaciones de ayuda supone también que se trata de una actividad sujeta a un adiestramiento y preparación especial, y por tanto solo deben realizarla los que posean dicho adiestramiento. Es cierto que un buen amigo *ayuda*, es cierto que los padres *ayudan*, pero ninguna de esas "*ayudas*", u otras del mismo tipo, son ayuda profesional, y por tanto tienen su sesgo particular, sus bondades y sus limitaciones. Los efectos que ellas producen puede que en algunos casos sean cercanos, similares, parecidos a los efectos de las otras, pero no son ni idénticos, ni responden a ciertos patrones de confiabilidad, repetibilidad, penetración, certidumbre, estabilidad, etc.

Quién es el profesional apto para uno u otro tipo de Ayuda es algo que se define muy claramente por la naturaleza del problema, las vías y procedimientos que se utilizan, los niveles de integración humana sobre los que se trabaja. En el caso de algunas de las prácticas concretas de las relaciones profesionales de ayuda se verifican incluso conflictos o críticas de intrusismo profesional por la no delimitación correcta de los campos. Pensemos en lo que sucede con la orientación (los pedagogos dicen que es un instrumento propio de su trabajo, los psicólogos que solo ellos la pueden hacer, hasta los políticos se reconocen en ocasiones como orientadores).

Lo que no puede dejar de ser punto de partida es la consideración del profesionalismo de las prácticas llamadas de RPAP, y por tanto la exigencia a un sistema de conocimientos y habilidades científicamente sustentados que se adquieren, preferentemente, en actividades especiales de formación.

Ayuda:

El principio rector para entender el sentido de la ayuda en las relaciones que examinamos puede ser formulado del siguiente modo: **Ayudar no es suplantar.**

En el contexto de la relación profesional, ayudar no es sinónimo de “*dame-toma*”, porque el que “*pide*”, no logrará nada si no lo “*toma*”, entiéndase, si no lo hace por sí mismo, si no sale a buscarlo. El concepto de ayuda es asociado aquí a la idea de “*facilitar*”. El sujeto (actor principal) de la orientación es siempre el demandante; ayudarlo significa facilitar una “puesta en escena” (en una escena peculiar: la relación profesional de ayuda) de un fragmento en el que su actuación no produce la comprensión, aceptación y seguimientos o impactos deseables ni en el público ni en sí mismo, y por ende el “actor” quiere saber por qué esto sucede para intentar alguna modificación a su alcance o al menos hacerse cargo de su peculiaridad. Esta sería la representación “*dramática*” de la situación (que como es conocido no es idéntica a su sustento dinámico).

Ayudar es convocar, es promover la amplitud del análisis, llamar la atención sobre lo que el demandante no está percibiendo, acompañar en una indagación y en una experiencia emocional (que ha de tener un valor correctivo). Aún en aquellas relaciones profesionales de ayuda en las que se supone que el profesional aporta posibles “caminos a seguir” (asesoría, consejería), el concepto de ayuda significa alternativas de respuesta, no una indicación de solución. Suplantar el lugar de la decisión, de la elaboración de la estrategia comportamental, es un acto de dudoso valor profesional y ético, cuyo impacto es, en el mejor de los casos de corto alcance.

De algún modo el asunto de la ayuda convoca a una reflexión nunca agotada acerca de la directividad en el comportamiento del profesional. En primer lugar es necesario esclarecer qué quiere decir, o mejor, qué es ser directivo (como profesional en una relación de ayuda).

Ser directivo sería, en sentido general, el asumir la relación de ayuda como una relación de poder, entendiendo por poder lo que Foucault M. significó como *estructura total de actos aplicada a posibles actos*⁶. De modo que tiene que ver no solo con lo que se dice, sino con lo que no se dice, no solo con lo que se hace, sino también con lo que no se hace. La directividad es sobre todo una filosofía de la relación que se acompaña con una actitud que trae consigo el establecimiento de una ética del poder en las relaciones interpersonales en tanto supone la limitación de derechos, el irrespeto a la individualidad y la diferencia, la sanción como instrumento de coerción.

Estas afirmaciones que hago pueden parecerles muy severas para el caso de la directividad como técnica de intervención circunstancial asociada al enfrentamiento de un problema, pero en realidad llama la atención sobre todo a no confundir el hecho de que un orientador, un terapeuta proponga ciertas recomendaciones a su cliente (paciente, al orientando) que no se inmiscuyen en

⁶ Me refiero al trabajo de Foucault “*Power / Knowledge: Selected Interviews and Other Writings 1972-1977*”, en el que se explicitan las ideas esenciales de su análisis del poder.

el campo de sus decisiones personales, que están dentro de los acuerdos del contrato, que no implican la cesación bajo circunstancia de punición de ningún valor o patrón normativo del otro.

Rogers, figura paradigmática de la no directividad decía *“No cabe duda de que soy selectivo al escuchar y, por lo tanto, directivo - si se desea acusarme de ello -”*. Creo que esto es algo que está escrito en su *“On Encounter Groups”*. Y es claro que con esto nos dice que esa no es la directividad de la cual sugería salir incluso por razones técnicas.

Hay que denunciar también lo que se esconde en ocasiones (consciente e inconscientemente, entiéndase como filosofía perversa o como ansiedad y temor,- diría Kesselman: *“como escena temida”*) detrás de la *“falsa no directividad”*. Se trata de la ausencia de compromiso y responsabilidad del profesional. Cuando entramos en una relación de ayuda nos comprometemos, nos comprometemos con una persona, con su decisión e intento de hacer algo por su bienestar, por su salud, por su felicidad. Y esto es algo que da no solo sentido a nuestra existencia como profesionales, sino también a nuestra práctica. La clarificación del término es quizás secundaria, lo más importante es la clarificación del conjunto de realidades que el término denota.

Personal:

En el contexto de lo que estoy denominando como R.P.A.P. (el vicio de las siglas es casi ineludible) la idea de lo personal enfatiza lo antes expuesto: se ayuda a las **personas** directamente, el impacto indirecto puede ser la ayuda a una institución, a un grupo, a una organización, pero la relación, la actuación profesional, la ayuda es de sujeto a sujeto. Incluso cuando se realiza en grupo, el impacto enfatizado es sobre el individuo. No niega esto para nada la legitimidad de la idea (o la noción) de ayuda profesional directa a grupos o instituciones, señalo sencillamente que ese es otro espacio epistemológico, metodológico y práctico distinto. Lo que aquí estamos presentando no tiene la más mínima pretensión de ser *“un líquido que lo disuelve todo”* (siguiendo la parábola que en más de una ocasión he referido)⁷.

Hablar de lo personal me obliga a decir lo siguiente, si partir de una representación romántica del arte que solo enfatiza los momentos intuitivos, de inspiración, de creación de lo nuevo, entonces tengo que decir que la visión que me acompaña y que quiero transmitir de las relaciones profesionales de ayuda personal se ubica **entre la ciencia y el arte**.

⁷ Una versión escrita por mi de esa parábola pueden encontrarla en el trabajo que presenté en la mesa inaugural del VI Encuentro de Psicoanalistas y Psicólogos marxistas. También está en libro de Asmolov y Bratus *“Actividad y Ustanovka”*.

Una de las tantas conferencias que nunca escribí, y que seguramente tampoco escribiré porque mi fidelidad a la palabra viva es tan pasional que no me da la más mínima posibilidad de una infidelidad que me acerque a la escrita (a no ser algún que otro artículo que me permito como deslíz no pasional), la titulé “La Orientación Psicológica: El científico arte de las relaciones profesionales de ayuda personal”, la idea quedaba así claramente expresada. El Encuentro con cada ser humano no puede ser transitado desde una prescripción técnica (ni normativa en cualquiera de sus variantes), las taxonomías tradicionales y que constituyeron (para algunos todavía constituyen) el sentido de muchas de las mal llamadas teorías es una suerte de epistemología obsoleta pseudocientífica y de dudoso valor práctico. Toda praxis de ayuda humana se construye particularmente, se vive como unicidad, es una obra única creada a cuatro manos.

Pero al mismo tiempo la idea de lo personal no debe esconder la necesidad de la regularidad, del establecimiento de ciertos referentes. Y es este sentido las prácticas concretas de ayuda profesional requieren de la construcción de esos esquemas. No se trata de modelos para establecer con ellos relaciones de calco, no se trata de representaciones teóricas que sustituyan la realidad viva y concreta con la que trabajamos, se trata sobre todo de indicadores que faciliten ese acto creativo individual al que antes hice referencia.

TIPOS DE RELACIONES PROFESIONALES DE AYUDA PERSONAL.

Me parece bueno que precisemos una distinción no con el sentido de tipologizar, sino con el sentido de distinguir. Es claro que no todas las relaciones profesionales de ayuda son similares, y esta distinción puede venir por diferentes criterios:

1. El profesional que interviene en la relación.
2. El tipo de demanda que hace el cliente.
3. Quién es el cliente.
4. El tiempo de duración.

Bueno, pudiéramos establecer diferentes clasificaciones (la mayoría de las cuales no tendría el mayor sentido), pero realmente le tengo poco gusto a las clasificaciones, sobre todo a las que intentan modelar lo *inmodelable*. Como he dicho en muchos lugares, incluso anda por ahí un trabajo que me publicaron en la Revista Cubana de Psicología, los modelos tienden a diluir la realidad que pretenden estudiar en un conjunto de parámetros, características, niveles, etc. que para nada facilitan las cosas. Muy por el contrario: la realidad que se estudia deja de serlo para

ser sustituida por el modo (cuanto) en que ella por relación de semejanza se parece a alguno de los “modelos o tipos”.

Nosotros, ustedes y yo, los psicólogos nos involucramos en relaciones de **Ayuda Psicológica** (es a partir de aquí sobre todo que los que estén en el curso y no sean psicólogos tendrán que ir haciendo su propia lectura, desde su lugar profesional de apropiación, y les prevengo que algunas cosas quedarán apenas dichas, lo que se justifica no solo por el escaso tiempo del que disponemos, sino también porque son conocimientos básicos que todo psicólogo tiene).

¿Cuál es la particularidad de las **Relaciones Profesionales de Ayuda Personal Psicológica**? (se fijan, el nombre ya era largo y ahora le agregamos una nueva palabra: Psicológica, así que la sigla quedaría como el sonido de las ametralladoras infantiles...**RPAPP**...).

En primer término la evidente: el profesional es un psicólogo, por tanto el nivel de conocimiento, el tipo de problemas con los que trabaja (como psicólogo) son del orden de lo psicológico. Dicho de otro modo atiende una demanda solo en el sector en que ella es del orden de lo psicológico. Esto que acabo de decir podría ser tema de una interesantísima discusión.

En ocasiones percibo la representación ingenua y extendida de que una acción profesional es del orden de lo psicológico cuando la hace un psicólogo. Nadie seguramente estaría de acuerdo con esta afirmación, y sin embargo por una otra razón ella queda inscrita en ciertos procederes. ¿Como poner un ejemplo sin que moleste mucho?. Me tomo a mi mismo como referencia. Durante muchos años (demasiados para mi gusto y para lo que la cordura indicaría) dirigí un departamento de la Facultad de Psicología. Todos los profesionales que pertenecían a aquel departamento eran psicólogos. Las tareas básicas que se cumplían eran enseñar psicología e investigar en psicología. Sin embargo, el trabajo que yo realizaba como jefe del departamento no era “*psicológico*” (aunque algunas reuniones vistas por un observador ingenuo podrían parecer intervenciones terapéuticas grupales). Ni el tipo de problema, ni la demanda que se me hacía, ni el nivel de organización de la vida sobre el que yo trabajaba eran psicológicos (quien sabe si por eso me resultaba tan poco agradable y reconfortante hacerlo). ¿Me ayudaban mis conocimientos de psicología para realizar mi trabajo?. Sin duda alguna. Pero yo no tenía una relación de Ayuda Profesional Psicológica con mis “cómplices de departamento”.

Si extrapolamos esto a ciertas gestiones de orientación, por poner un ejemplo que avance algunas ideas de las que veremos más adelante, deberíamos entender lo mismo. Si el modo en que se aborda una relación con un estudiante de preuniversitario tiene que ver con una demanda expresada en el - “*No se que voy a estudiar*”-, y construimos una situación en la que se tratará de

dar al demandante toda la información que existe en cuanto a denominaciones, planes de estudio, tiempos de duración, tipo de actividad profesional a la que se vinculan las diferentes carreras, quiere decir que el problema es de “falta de información”, la acción de ayuda profesional que se realiza no es psicológica. Que un psicólogo pueda hacer esto es otra cosa (tan otra cosa como que quiera hacerlo). Pero para hacerlo seguramente sus conocimientos de psicología no le bastarán. Tendrá que estudiar otras cosas, o asesorarse con personas que puedan disminuir la amplitud de sus lagunas con respecto a la tarea en cuestión.

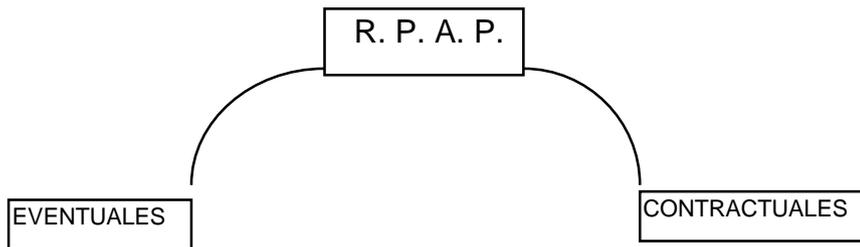
De modo que la ayuda es psicológica, en primer término, porque se estructura desde un problema del orden de lo psicológico. En segundo término, y ojalá que esto no les parezca desalentador, porque el tipo de modificación, o para ser más preciso, el tipo de cambio que se puede favorecer es primariamente del orden de lo psicológico (aunque puedan producirse otros cambios derivados, o colateralmente se promueva la facilitación de cambios incluso en el ambiente). Llamo la atención sobre nuestra tendencia “biofílica”, al decir de Torroella⁸, a tratar de transgredir las fronteras propias y “resolver” lo que no solo no nos compete, sino lo que no tenemos capacidad para resolver desde la especificidad de nuestra profesión.

Frente a la tarea que nos une, *la explicitación de un esquema referencial de alternativa múltiple para la orientación psicológica*, conviene diferenciar las RPAP en dos grandes grupos cuyo criterio diferenciador fundamental está en el establecimiento del contrato.

¿Por qué el contrato? . Porque es este el que instituye a la **situación** y a la **relación**, dos de los ejes centrales del esquema que les presento. Aunque sobre esto insistiré más adelante cuando avancemos en el curso, llamo la atención que entre nosotros la práctica de fijar un contrato con nuestros pacientes (una alianza, un acuerdo, como quieran llamarle), es algo que se ha ido perdiendo (tanto que algunos ni se acuerdan y otros ni lo sabían según me dicen). ¿Se imaginan?, ¿Cómo es posible entrar en una relación sin un esclarecimiento de las cosas que definen los compromisos, los modos de proceder, etc. de las personas que entran en esa relación?. Eso precisamente es lo que hacen las parejas que comienzan de manera disfuncional, solo que ellas sí tienen una razón emocional poderosa, y si se mantienen durante un tiempo más o menos largo, es decir, si se estabilizan, entonces lo van haciendo poco a poco. Nosotros no tenemos mucho tiempo.

⁸ Al Profesor Gustavo Torroella, uno de los iniciadores indiscutibles de las prácticas de orientación en el pasado reciente de nuestro país, persona además a quien respeto y estimo, le escuché hablar acerca de la “*tanatofilia*” y la “*biofilia*”, o algo por el estilo, en el ser humano, y quedó en mi memoria registrada la idea de la segunda como esa bondad ciega que nos anima a todos los profesionales que luchamos por el bienestar humano.

Veamos entonces una distinción rudimentaria, solo para que nos ayude a seguir avanzando:



No hay

contrato mediando la relación. Se trata de un encuentro de pretensiones específicas restringidas a esta unidad de tiempo. Puede asociarse a la Intervención en crisis (no en el sentido psiquiátrico)

La unidad de configuración es el contrato o alianza que supone ciertos límites, acuerdos y un periodo de tiempo en el que se ejecutan los encuentros.

Esta diferenciación esta referida esencialmente a:

Desde el punto de vista del tipo de relación que se establece entre demandante y profesional

1. Las metas.
2. El establecimiento de compromisos de funcionamiento
3. Posibilidades de establecimiento de uno u otro tipo de encuentro

Desde el punto de vista de la actuación profesional

4. Las técnicas que se utilizan con mayor énfasis así como los posibles procedimientos complementarios.
5. Los efectos deseados o esperados.

Desde el punto de vista del demandante

6. Determinación de buscar ayuda
7. Nivel de alteración emocional actual
8. Perspectiva temporal y tipo de actuación profesional esperada.
9. Nivel de organización psíquica sobre el que se realiza la intervención

Precisando un poco más lo dicho hasta aquí, podemos puntualizar que las relaciones de ayuda pueden ser:

No Contractuales:

Esta claro que no hay un contrato, por lo tanto se trata con frecuencia de un encuentro con valor "terapéutico" por decirlo de algún modo. En ocasiones puede extenderse a dos o tres encuentros. Son estas las que:

1. Implican un compromiso de ayuda, pero no se establece sobre una relación. No es el ayudar lo que las diferencia, sino el modo o el sentido del vínculo entre profesional y demandante.
2. Los elementos circunstanciales y subjetivos que movilizan a establecer este tipo de vínculo:
 - expectativas del paciente son de "*respuesta rápida*"
 - nivel de condición emocional del paciente evidentemente de crisis.
3. se hace una valoración rápida de los recursos del paciente y se procede a estimularlos solamente.
4. se trabaja mucho con la utilización de recursos ajenos al sistema.

En muchas ocasiones el sentido del vínculo no contractual se reduce a que el demandante tome conciencia de que necesita no una respuesta, sino una pregunta, un preguntarse, quiero decir necesita un conjunto de encuentros con un especialista, cosa que, por supuesto, puede aceptar o no. Otras se trata de una información con "*autoridad profesional*", y en ocasiones sencillamente un "reductor de cierto exceso de ansiedad" dentro del límite de *lo normal*.

Contractuales:

Aquí, efectivamente, el asunto es otro. Pensé decirles: "*aquí si tenemos que emplearnos a fondo*", pero estaría diciendo que en las otras no, y esto es absolutamente falso. Personalmente tengo que aceptar que muchas acciones profesionales no contractuales que he realizado han exigido de mi una destreza y un manejo de las relaciones interpersonales y del arsenal de conocimientos verdaderamente altos.

Bueno, como quiera que es dentro del contexto de las contractuales que se moverá todo nuestro curso, ahora solo voy a señalar algunos aspectos que las distinguen:

1. Solo pueden realizarse sobre el establecimiento de una relación en el sentido antes señalado.

2. Implican el establecimiento de un **contrato** sobre una demanda del paciente que delimita el contexto en que la relación se va a mover con relativa independencia de lo que suceda:

- condición: lugar, horario, fecha.
- tipo de relación, o establecimiento de los límites a la relación
- funcionamiento: qué y cómo se va a hacer.
- retribución, costo y beneficio.
- orientación y clarificación de las expectativas (incluso de aquello que pueda propiciar el abandono).
- advertir los mecanismos (resistenciales, comportamentales, etc.) del sujeto que pueden influir sobre el mantenimiento de la relación.
- Formulación primaria del problema sobre el que se trabajará.
- Compromisos que se establecen.

Para esto usualmente se requiere de la evaluación precisa de algunos aspectos sobre los que se toma la decisión de tomar o no al demandante en calidad de cliente. Si no hay contrato no hay cliente (paciente, orientando, etc.), si no se evalúa al demandante no se puede saber si la decisión que se toma de aceptarlo o no es correcta. Sobre esto volveré más adelante.

Las relaciones CONTRACTUALES usualmente asumen la forma de:

ASESORIA
 CONSEJERIA
ORIENTACION
 PSICOTERAPIA
 ANALISIS

Nosotros nos detendremos en La Orientación, pero quede claro que no es ni mucho menos la única.

Una referencia se hace todavía necesaria (y no solo a los empeños de nuestro curso). Las Relaciones profesionales de ayuda personal pueden darse en ámbitos diferentes y asumen para cada uno de ellos un conjunto de particularidades. Es y será siempre un objetivo de cada uno de nosotros precisar las especificidades que los ámbitos le imponen a nuestras prácticas.

ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA PERSONAL

Esta reflexión gira en torno a un tipo particular de Relación Profesional de Ayuda Personal (esta claro que es psicológica): **La Orientación psicológica personal**. Más todavía, trabajaremos sobre un Modelo (odio esta palabra, pero reconozco que se acerca a lo que quiero decir. Tomémosla en su analogía para denotar el hecho de *algo que sirve de referencia* y no algo que hay que seguir e imitar), que hemos denominado **Esquema Referencial de Alternativa Múltiple** (si son de los aficionado a las siglas, esta parece mas pronunciable: **E.R.A.M.**).

El término orientación, como casi todos los términos en psicología, es diverso, y quizás en esto resida su relativa ambigüedad. No me molesta esta ambigüedad siempre que podamos entendernos cuando hablemos. Para algunos, orientación es la derivación al español del término (y de las prácticas que este término nominaliza) "*guidance*", otros dicen lo mismo pero acercándolo al "*counseling*". Siento que entrar en esta disquisición terminológica nos va a robar un tiempo precioso, y si uno de los principios del esquema con el que trabajaremos es que "*el tiempo es oro*", no veo la necesidad de meternos en ese pantano.

Pero no me puedo salvar de alguna referencia histórica aunque sea bien breve, por solo cumplir la forma (es un vicio creado por los Planes de estudio A y el B de los que muchos de ustedes son dignos herederos - todos los programas empezaban con la historia de lo que se estudiaría -). La práctica de la orientación, en sus diferentes denominaciones y sentidos profesionales devela sus orígenes en la primera década del presente siglo (que por cierto estamos muy cerca de ver su final, así que preparémonos para tan especial acontecimiento). Dos trabajos con valor historiográfico, el de Aubrey y el de Whiteley, asocian su surgimiento a los llamados movimientos de reforma social, más en el ámbito de lo profesional al desarrollo de la psicometría y la orientación vocacional, y al propio desarrollo de los llamados paradigmas fundamentales de la Psicología.

Un viraje importante se produce con la obra de Rogers C. que mueve el centro de gravedad de las prácticas de orientación de una vertiente más educativa, asociada a la psicometría, el diagnóstico, la orientación vocacional, a una vertiente quién sabe si decir más clínica, más asociada a la psicoterapia y a las teorías de la personalidad.

Mas allá de las precisiones históricas que están aún por hacer (con lo que yo no me comprometo), lo cierto es que la Orientación es una área de intervención y acción profesional del psicólogo que ha ganado mucho espacio en sus diversas modalidades y denominaciones. Tanto,

que a veces resulta difícil establecer ciertas diferenciaciones con otros tipos de actuación profesional. En cualquier caso les recomiendo la tesis doctoral de Wanda Rodríguez, que fue publicada hace ya unos cinco años⁹, e incluso la Tesis de Diploma de Yaumara Gener que tutelé hace tres años con la colaboración del Dr. Guillermo Arias que hoy dirige el COAP (otra sigla más: Centro de Orientación y Atención a la Población) de la Facultad. Sumo a esto el listado bibliográfico, por supuesto incompleto, de los trabajos que están al alcance de todos (he puesto, en lo fundamental, no en todos los casos, los libros que están en las bibliotecas y centros de información de aquí de La Habana para facilitarles a ustedes el acceso a las fuentes de información).

Intentaré ahora con ustedes algo así como una “*formulación orientadora*” . En principio podría decir, y por favor no lo tomen como una definición en el sentido estricto del término, que la Orientación Psicológica Personal (y fíjense que no digo orientación en general) es una **Relación** de Ayuda Profesional que se realiza entre un especialista (psicólogo usualmente) a quien llamaremos **orientador**, y un demandante, el **orientando**, en una **situación** específica, sobre un **problema** específico y durante un periodo de tiempo determinado, con el objetivo de facilitar las acciones más prudentes del demandante, en el contexto de un proceso de toma de decisiones, vinculadas a un problema (tarea propuesta que genera una situación problemática de carácter dilemático) para el cual el demandante (orientando) no tiene posibilidad actualizada de solución (respuesta probable que desarticula la situación problemática y no favorece la emergencia de otra como su consecuencia).

No nos detendremos ahora a definir los términos porque precisamente en lo sucesivo el curso se dirige a estas precisiones, aunque más en el nivel operacional o pragmático que conceptual abstracto.

Siguiendo los criterios más generales de la literatura científica sobre Orientación, y tomando como sustento mi propia práctica profesional puedo decir que la Orientación Psicológica cumple, mejor dicho, puede cumplir distintas funciones fundamentales.

1. **Remedial** - (algo tiene que ser reparado)
2. **Preventiva** -(anticipar dificultades, crear condiciones para que no ocurran o para que se enfrenten bien).
3. **Educativa** - (obtener y derivar los máximos beneficios de las posibilidades personales, descubrir el potencial personal).

⁹ La tesis fue publicada como libro con el título “Hacia una práctica reflexiva de la consejería psicológica en Puerto Rico” en 1991.

4. **Crecimiento** -(elaborar nuevas capacidades, estilos, etc.).

No son estas funciones excluyentes. En ciertas condiciones y trabajada desde ciertas premisas una intervención de orientación enfocada (familiar desde ya nos resulta el término “foco” - focalizar, enfocar, etc.) en alguna de sus posibles funciones puede derivar a otra o tenerla como efecto colateral.

Pero lo que si resulta necesario, diría más, imprescindible, es que demarquemos el campo de la orientación psicológica por contraste con otras prácticas que le son particularmente cercanas y con las cuales incluso se han generado “*relaciones de conflicto*”

ESTABLECIMIENTO DE CIERTAS DIFERENCIACIONES NECESARIAS.

1. Orientación vs. Psicoterapia.

Histórico dilema entre los profesionales “psi”. Parece existir una predilección muy marcada por las “intervenciones en serio” (psicoterapia, análisis) tanto que en ocasiones se verifica una “iatrogenia ingenua” (“*Yo no se si lo que él necesita es psicoterapia o no, - parecen decir algunos profesionales -. Pero yo se la doy porque es mi trabajo y además mal no le va a venir*”). Veamos algunos de los puntos centrales de la diferenciación referidos en la literatura científica sobre el tema y atendiendo a lo que resulta tangible y necesario para trabajar dentro o con el Esquema referencial de Alternativa Múltiple.

- No existe diferencia ninguna (muchos consideran que la diferenciación es improcedente, la orientación no es más que una psicoterapia para sanos. Otros sencillamente equiparan los modelos teóricos de una y otra y dejan la diferencia como un problema de énfasis).
- En la consulta de orientación se atienden: “*personalidades intactas*”, que no están emocionalmente fragmentadas. Rango normal de problemas (no patologías). Sujetos “normales” (problemas de vida cotidiana, dudas sobre formas de afrontar y resolver situaciones, cuestionamientos, incertidumbres).Se trata además de personas que han tenido relaciones interpersonales y ecoambientales favorables en algunos momentos de su vida.
- El énfasis en la Orientación está puesto en la interacción hombre-medio.
- Las intervenciones en orientación son breves (8 a 12 sesiones)y los objetivos son limitados. (En esto la Orientación se acerca a las Psicoterapias Breves, la distinción entre ambas esta por el momento sujeta al resto de los elementos aquí expuestos).

- Se enfatiza el estado mental “positivo” , el núcleo analítico de la situación está en la capacidad del sujeto en lo que puede y lo que podría inmediatamente (en la zona de desarrollo próximo). En lo que puede, y no en lo que no puede.
- Se trabaja sobre el registro consciente y preconscious del sujeto.
- El espectro temporal fundamental sobre el que se trabaja esta centrado en el presente y el futuro inmediato.
- El espacio propio de trabajo es “interpersonal - sociopersonal” (sistema de interacciones del sujeto con su entorno - personas y situaciones cotidianas -).

2. Orientación vs. Consejería.

Es difícil establecer la diferenciación atendiendo al hecho de que las prácticas derivadas o incluidas en ambos conceptos son disímiles.

- En nuestra representación el elemento central diferenciador estriba en que la Consejería (Counseling, Guidance) tiende más a la utilización del “consejo” como elaboración y propuesta del Especialista para el cliente (paciente, etc.). El peso de la participación y la directividad del especialista son centrales, puesto que el consejo es algo que alguien da a alguien, que aunque puede “tomarlo o dejarlo” lo recibe como producto de su demanda y de la interacción con el especialista. El consejo puede ser un instrumento parcialmente utilizado en una gestión de orientación pero no es ni el fin mismo de la gestión ni su instrumento fundamental.
- Junto a esto la Consejería involucra situaciones de tipo jurídicas, legales, económicas y financieras que quedan fuera del ámbito de la orientación.

3. Orientación vs. Educación.

Sería absurdo no aceptar (o simplemente dudar) que toda relación de ayuda es de algún modo un *proceso de aprendizaje*. Pero esto no es lo mismo que decir que ni su objetivo sea educar, ni su método el de las influencias educativas. Existe una Orientación educativa que se entrecruza con los procesos educativos, pero hay diferencias esenciales entre estas dos prácticas:

- En la Educación los objetivos son paradigmas socioculturales, ideológicos e inclusive políticos que pautan formas de comportamiento, valores, expectativas de vida, etc. delineados por el sistema sociopolítico o sociocultural (cómo una sociedad - o un sistema social, o un grupo determinado, digamos el familiar, - quiere que sean sus ciudadanos, miembros, y por tanto las acciones que se realizan persiguen este fin). Es en este sentido una praxis de referencia claramente determinada por los llamados “intereses de la sociedad”. Una Educación libre o

plural supone, al contrario de como se cree, no una ausencia de modelo de partida (o de referencia, determinación, etc.), sino un modelo distinto.

- La Educación supone la pluralidad de acciones profesionales de diverso tipo, contenido y significado. La Orientación es un cierto tipo de actuación profesional.

En cualquier caso, insisto que nosotros estamos hablando de Orientación Psicológica Personal, que se relaciona más con una práctica clínica, y por lo tanto el llamado de atención fundamental es en su diferenciación con la psicoterapia. Digo más, confundir una práctica de orientación (o una demanda de orientación) en el contacto con un cliente, es no tener clara las nociones, los procedimientos, y las peculiaridades funcionales que nos permiten diferenciar una psicosis, una neurosis, de eso que pudiéramos llamar un individuo que tiene una dificultad cuyo manejo demanda de la ayuda profesional de un psicólogo.

¿QUIENES REALIZAN LA ORIENTACIÓN ?.

Esta es una pregunta que en nuestro medio no ha tenido el nivel de reflexión que en mi opinión necesita, Traerla aquí tiene como objetivo fundamental que no se le pase por alto, que no perdamos de vista que como gremio profesional tenemos que asumir una concertación, un acuerdo al respecto.

Para poder responder a esta pregunta habría que diferenciar las prácticas profesionales diversas que constituyen el campo de la ORIENTACION. En cualquiera de los casos encuentro que una formación sólida en Psicología resulta una base imprescindible para cualquier Orientador (dinámica general del comportamiento, personalidad, procesos emocionales, relaciones interpersonales, psicopatología, procesos evolutivos, etc.), una formación en técnicas o procedimientos de intervención y evaluación (diagnóstico - de capacidades, personalidad, desarrollo - entrevistas, manejo de técnicas grupales, etc.) favorece muchísimo el desempeño del orientador. A esto se suman conocimientos y habilidades específicas para las áreas, ámbitos o esferas en las que se centra su actividad de ayuda. Pero quiero llamar especialmente la atención sobre algo que puede ser hasta una agresión al narcisismo profesional y hasta personal de todos nosotros pero que no podemos ni debemos silenciar(nos).

Digo así: es imposible ser un buen orientador sin un amplio **desarrollo cultural**, sin un dominio de conocimientos asociados a la sociología, la antropología, sin un recurso de dominio de lo más relevante de la cultura universal, de la producción ideocosmovisiva. No se puede ser un buen orientador si se vive de espaldas al mundo, o encerrado en el cuarto de la producción especializada de la psicología (o de la disciplina que cultive). Creo que fue en el Aula Magna de la

Universidad que le escuché decir a Carlos Rafael Rodríguez que *el que solo sabe de una cosa, ni de esa cosa sabe*. También Leontiev me dijo en una ocasión (creo que después lo escribió en algún lugar) que no se podía ser psicólogo sin haber leído a Dostoievsky, yo agregaría a García Márquez y a muchos otros más.

No se puede ser orientador de calidad en nuestro país si no se está al tanto de la información vital de nuestro cotidiano de vida, si no se pulsa el sentir trascendente de la población. Orientador y orientando pertenecen a un mundo común, y es bajo el peso de su relación con el mundo que el orientando sufre (o se preocupa, o no sabe qué hacer), su riqueza espiritual puede ser su mayor cómplice solidario. Para esto el terapeuta tiene que estar en condiciones no solo de conocerla, sino de promoverla e incitar a su desarrollo.

Junto a lo que ahora mencionaba, habría que llamar la atención sobre otro aspecto que la literatura científica refiere como algo científicamente estudiado. Se trata de la discusión acerca de las **cualidades del orientador**. Cuando hablamos de las cualidades del Orientador nos referimos tanto a las habilidades para las relaciones interpersonales que el orientador es capaz de poner en práctica en su relación con el demandante, así como a ciertas características perceptibles "*fenotípicas aparienciales*" (me encantan los neologismos).

Aquí se levanta ya un problema fundamental de las relaciones profesionales de ayuda. El tema puede ser planteado desde la diferenciación entre cualidades de la persona y cualidades del orientador, y no con el fin de diferenciar a los orientadores como persona del resto de las personas, sino establecer una distancia entre el nivel de desarrollo personal que el Orientador puede tener en un momento determinado de su vida y las exigencias de su práctica. En síntesis, se trata de entender que el orientador no tiene que ser "un ideal de persona" para poder realizar su función. Lo que si es imprescindible es que su comportamiento en situación se rija por los parámetros de desarrollo que quizás (quizás no) algún día alcance : compresividad, tolerancia, respeto a la individualidad, respeto al derecho ajeno, empatía, racionalidad emotiva, asertividad, confianza en si mismo, profesionalidad, sensibilidad, autenticidad.

Orientar es una función que en sus inicios es "*construida*" y luego deviene , para algunos, no solo un modo de "*estar*" , sino un modo de "*ser*".

El tema de las cualidades (o más genéricamente el de la pertinencia) del orientador pasa por su preparación personal, su madurez como persona, pero esta sobre todo en su capacidad para encontrar los puntos en que se mezcla su pensamiento profesional con su pensamiento cotidiano, en otras palabras, la capacidad de estar alerta, reconocer y obstaculizar la aparición de la

contratransferencia. No es necesario “haber sido orientando” para ser “orientador” pero si es imprescindible el desarrollo de los elementos profesionales que favorecen el mantenimiento del “set profesional”.

El Problema es **inicialmente técnico**. Es el dominio de la técnica, la adscripción adecuada a los parámetros flexibles pero indicativos de lo técnico-procesual lo que puede salvar, o hacer menos definitorias, las diferencias en cuanto al desarrollo personal, y su influencia en la efectividad y adecuación del trabajo del orientador. Luego vendrá la inevitable entrada en el camino de “*on becoming a Person*” como diría Rogers.C. Pero este es justamente un camino sin puerto de llegada, es un camino en si, en el que siempre se está, porque “*Andar es el único modo de llegar*”, como escribió Martí¹⁰.

No voy a hacer referencia a la “fenotípa apariencial” porque es para mi todavía un enigma. La literatura científica reporta realidades desde diferentes¹¹, hasta contradictorias y antagónicas. Cualquiera de nosotros ha sentido la resistencia prejuicial, y nada más (¿..?) o esencialmente prejuicial, de un paciente a trabajar porque - “*Ay ! Ud. es tan joven. Casi puede ser mi hijo*” o cosas del tipo “*Ud. es mujer y no puede entender lo que le estoy diciendo*”.

Si me permiten un acto de reconocimiento de mi “*vejez*”, diría sobre todo a los más jóvenes que lo que no debe hacer un orientador, pensando en esto de la apariencia, es tensar o romper violentamente con ciertos “patrones perceptivos” que pueden ser fácilmente evaluables para la mayoría probable de lo que será su “población meta” (por usar un término del llamado marketing). La moda puede ser un pantalón de mecánico roto en las rodillas, y puede ser este del gusto del orientador, pero esto puede provocar barreras en la comunicación con un orientando de, digamos, 55 años y que refiere como motivo de consulta una dificultad con su hijo de 16 por los modales y la forma de vestirse de este último.

Ciertos modales, expresiones verbales, etc. pueden ser incluso favorecedores de contacto con un orientando y ser verdaderos obstáculos con otro. A fin de cuentas, lo que se necesita sencillamente es estar al tanto sobre la posible influencia de todo esto en la situación particular.

¹⁰ Siempre he pensado en esta frase de Martí en dos direcciones. La primera, la más explícita, la de la lógica formal: *si no se anda no se llega*. La segunda, sin embargo, la considero más rica, más ajustada a la profundidad del pensamiento martiano. La segunda responde a la lógica dialéctica: nunca se llega, siempre se anda. El llegar es pura metafísica *el andar es el modo dialéctico en que existe el llegar*.

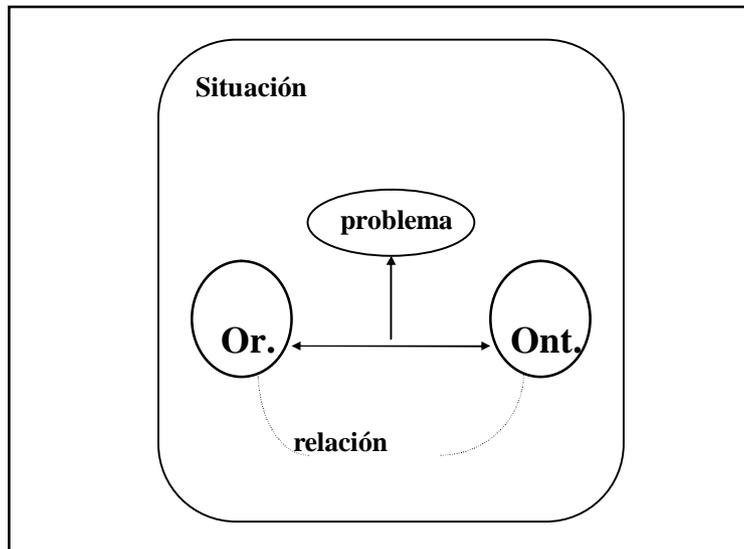
¹¹ Les recomiendo en este sentido el libro de L.. Tyler “La función del orientador” y el de Gelso Ch. y Fretz B, “Counseling Psychology.

EL ESQUEMA REFERENCIAL DE INTERVENCIÓN ALTERNATIVA

Hemos llegado precisamente al inicio del tema. Tengo que admitir que hasta aquí hemos estado tan solo hablando y pensando en cosas necesarias y útiles para lo que queremos hacer objeto de nuestro pensamiento y conversación: **el esquema referencial de intervención alternativa**.

Lo que pretende el ESQUEMA es crear una estructura de REFERENCIA que permita una ubicación de los elementos que conforman una acción de Orientación Psicológica Personal en la que se favorezca la diversidad de los tipos de INTERVENCIÓN entendidos como alternativas posibles de utilización de técnicas, procedimientos y estilos de abordaje. Es un modo de construir un encuadre total para facilitar el mejor desempeño (eficacia y eficiencia) de las prácticas de intervención. Su valor fundamental se asocia a las prácticas de orientación individual sobre todo de carácter clínico. Intento su representación gráfica.

REPRESENTACIÓN ESQUEMÁTICA



“Si me dijeran: pide un deseo”, como dice la hermosa canción de Silvio¹², yo pediría que el ESQUEMA que les presento quedara grabado en su cabeza (que modo tan raro de hablar para un psicólogo) para que sea verdaderamente un referente. No sé, me imagino a uno de nosotros recibiendo a un demandante, ¿qué hacer?. Aparece en su cabeza el esquema: Tengo un modo de encontrar la respuesta, tengo un lugar desde donde buscarla.

¿Qué ideas lo animan?. Muchas, pero quizás puedo darles ahora algunas como significativas:

1. No es posible realizar una actuación profesional si no se define claramente su encuadre. Uno de los problemas que percibo en la formación de psicólogos es precisamente la ausencia de una “representación sistémica” que de *continente* a los *contenidos*.
2. Las prácticas de intervención clínica más requeridas en nuestro medio son las de Orientación, tanto por el tipo de problemas, demandas, que más se presentan, como por las condiciones objetivas de los contextos cotidianos de la población.
3. La práctica profesional del psicólogo (y claro que no solo de nosotros) requiere de un sustrato epistemológico, y derivado de el, uno metodológico y técnico instrumental, más plural, más integrativo y pragmático, que devenga en un aumento de la posibilidad de acción múltiple en base al problema real y concreto que se presenta y no en base al modelo teórico por el que se sienta atraído el profesional.
4. Estamos necesitados de modelos de intervención que puedan desarrollarse (traducirse no literalmente) a varios ámbitos de trabajo del psicólogo sin perder la especificidad de los mismos. Es decir no modelos que “hagan los problemas”, sino modelos capaces de ser dúctiles y flexibles.
5. Un profesional es sobre todo alguien que sabe y puede resolver problemas (claro que de su nivel de incumbencia), y no solo sabe plantearlos.
6. Nada hay más necesario a un ser humano que otro ser humano, porque es humano el hombre sobre todo cuando es capaz de establecer relaciones humanas, relaciones en las que primen los valores universales de la cultura. Estos pueden ser aprendidos solo en relaciones humanas.

¹² Hablo de Silvio Rodríguez y de la hermosa canción que da título a uno de sus Larga Duración “Rabo de Nube”.

7. Para ayudar a las personas que reclaman nuestros servicios hay que “*entenderlos*” en su realidad, en la realidad de sus situaciones vitales, de sus conflictos, dudas e incertidumbres. Las prácticas clínicas no pueden funcionar con la imagen del hombre del “debería ser”, sino del “es”.
8. Si de lo que se trata no es de “*interpretar*” el mundo, sino de “*transformarlo*” como tan acertadamente señala Marx en sus “*Tesis sobre Fierbach*”, infelizmente bastante olvidadas en los últimos tiempos , entonces hay que concentrar los esfuerzos en el “hacer”.

Hay algo sobre lo que quiero llamar especialmente la atención en cuanto a las cosas que me animaron a preparar este esquema. Dicho muy sencillamente: **El Tiempo**.

Definitivamente “*el tiempo*” es mucho más que una noción. Es el límite real de nuestra existencia y por ende de nuestras prácticas cotidianas, incluidas las prácticas profesionales. ¿Son las Relaciones Profesionales de Ayuda Personal una excepción ?. Sin duda alguna no. Ellas también construyen un tiempo, son instituidas por un tiempo, existen en el tiempo. EL tiempo de nuestras prácticas profesionales es atravesado por una dimensión ontológica, una epistémica, y una praxológica que las construyen, por vía de su modelo paradigmático, en un acto de profundo sentido axiológico existencial humano. Pero también al nivel de las prácticas concretas y de sus condicionantes, la Relaciones Profesionales de Ayuda y el tiempo viven un sistema de interacciones específicas.

Uno de los elementos de clara conformidad del tiempo en nuestros trabajos de intervención es el tema, superficialmente pedestre , de **la duración**. Y si digo “*superficialmente pedestre*” es porque considero que una observación más profunda descubriría que aquí se encuentra una “unidad” fundamental, al decir de L.S. Vygotsky, de la comprensión global del complejo sistema de determinaciones de dicha praxis profesional.

Una visión rápida de lo ocurrido en los últimos decenios nos confirma que el tema de “**la duración**” ha sido clave en el campo de las intervenciones profesionales psicoterapéuticas y psicoanalíticas (aceptando, para evitar quien sabe si una discusión estéril, que como modelo de intervención clínica, el psicoanálisis puede no ser una psicoterapia). La evidencia más clara en este sentido es la aparición, auge y desarrollo de los modelos de intervención breve, que han ocupado una gran parte de los espacios de actuación psicoterapéutica. Casi ningún modelo teórico tradicional se ha salvado del desgajamiento de alguna propuesta de intervención breve. Incluso el Psicoanálisis se ha visto, no sin resistencia al interno de las instituciones psicoanalíticas más ortodoxas, fuertemente conmovido por la discusión en torno al tema de la duración.

Recordemos aquí el impacto que causaron las propuestas de Lacán en este sentido, o las diferentes variantes de Psicoanálisis de duración limitada, psicoterapias breves de sustento psicodinámico, y otras.

Todo el despliegue de actuaciones profesionales en términos de orientación, consejería, etc. se suman a este impacto del tiempo sobre las praxis profesionales de psicólogos, psiquiatras y otros profesionales "psi".

El tema de la duración no cuestiona solamente el asunto de la "*longitud procesal*" de las prácticas profesionales - sistema de encuentros demarcados por un horario, una frecuencia, un comienzo y un fin -, sino también el tema de la "*longitud vincular*"- el encuentro particular entre las personas, que tiene horario de realización, un comienzo y un fin, pudiendo tener o no una determinación de extensión e intensidad -.

En la literatura especializada se señalan diversas causas que en mayor o menor medida dan cuenta del origen y las razones de los intentos de reducir el tiempo de duración, tanto de la reducción por vía de la disminución del tiempo dedicado a la "sesión", como de la reducción del "número de sesiones", que es lo más común. Registrar todas las referencias de interés que se encuentran en la literatura nos llevaría un volumen de tiempo excesivo en nuestro curso. No obstante ubiquemos algunas.

Algunos prefieren encontrar las explicaciones causales en "**el mercado**": los servicios clínicos de larga duración resultan inalcanzables "*al bolsillo*" de la inmensa mayoría de los necesitados, y hacer una reducción de los tiempos de duración, es hacer una reducción de los costos, y en relación inversamente proporcional, favorecer un aumento del número de pacientes que tiene el psicoterapeuta, lo que a su vez significa un aumento de la cantidad ocupada de su tiempo y por ende del "*llenado*" de su bolsillo.

Otros, sin dejar de aceptar la influencia del mercado, prefieren llamar la atención sobre la **socialización de la asistencia pública**, lo que supone una mayor accesibilidad a más amplios sectores de la población en un volumen tal que no pueden ser atendidos por las vías tradicionales extensivas.

Explicaciones de otro tipo llaman la atención sobre la aparición y extensión de la filosofía del "**eficientismo de la excelencia**" que impacta también sobre las prácticas psicoterapéuticas y las invita a buscar "*mayor o igual calidad, pero en menos tiempo*". Se une a esta idea, que pone el énfasis en el profesional, otra que subraya la eficiencia pero del lado del cliente, del paciente. La

vida cotidiana del hombre de estos tiempos esta profundamente marcada por el aprovechamiento del tiempo. El paciente ya no es tan "paciente", y no recibe con facilidad la sugerencia de una intervención terapéutica de larga estadía.

Cambios importantes a favor de las prácticas clínicas restringidas en el tiempo se relacionan con aspectos más de carácter técnico, entiéndase más propios o específicos. Resulta a nuestro juicio evidente que una reconsideración de la comprensión de la cura en psicoterapia, de los objetivos mismos de la intervención terapéutica, por solo señalar algunos, favorecieron, en los últimos años, una comprensión más realista, y por ende más pertinente y adecuada. Algunas nociones concretas servirían como representantes "simbólicos" de lo antes señalado: malestar residual, sesión única, contrato terapéutico, limitación de objetivos, foco, impacto terapéutico, y otros.

Desde lo antes dicho, pudiéramos comprometernos con la idea de que un conjunto de procesos al interno de las praxis de los llamados en ocasiones profesionales "psi", y el decursar mismo de los procesos socioeconómicos, son propicios para, y demandan, una reconceptualización y modificación en la consideración del tiempo en nuestro trabajo, favoreciendo: una mayor accesibilidad y extensión de los servicios, el desarrollo de formas concretas de intervención acordes a las nuevas dimensiones temporales, la asunción de una comprensión más colaborativa de todos los constituyentes del proceso de trabajo clínico, una delimitación más clara de los efectos, una menor artificialidad de la propia construcción de la situación de intervención, y por último una mayor consideración de las demandas y exigencias que a la práctica del psicoterapeuta le vienen desde las condiciones objetivas de su contexto socioeconómico y sociocultural concretos.

Una tesis central sustenta estratégica y tácticamente nuestra propuesta: reducir los tiempos no puede, no debe, ser un corte por la dimensión específicamente temporal. El asunto radica no en cambiar la duración en si misma, sino en lograr una actuación profesional más ajustada por sus **límites** y por su **capacidad de impacto**.

¿Cuáles serían algunas particularidades de nuestra realidad desde las cuales resulta necesario pensar el problema del tiempo en nuestras intervenciones?. ¿Cuáles serían nuestras *premur*s?

Una respuesta eficiente a estas preguntas, al menos desde las tradiciones de la ciencia positivista, supondría la realización de un proceso investigativo minucioso que contrastaría entonces con el propio hecho de tratarse de premuras. No teniendo esta posibilidad, me refugio en la condición de sujeto cotidiano que vive esas condiciones, y narro sobre la base de lo que he

visto, de lo que me ha sucedido, de lo que ha ocupado largas horas de conversación con otros profesionales directamente vinculados al ejercicio de la psicoterapia en nuestro país.

Corriendo el riesgo de que sea tachado de “consabido” y “monotemático”, el primer elemento a considerar es, a mi juicio, el de las **condiciones reales de vida** cotidiana en el país, la dificultad objetiva que supone el consumo inmenso de tiempo que requiere el intento de resolución de cualquiera de los procesos vitales cotidianos de vida. Esto es un condicionante importante del hecho de que los pacientes tengan una preocupación constante por la terminación del proceso, de una buena parte del alto (en ocasiones verdaderamente muy alto) número de abandonos del proceso cuando estos se extienden más allá de las 10-12 sesiones. Las urgencias de la vida cotidiana son muchas y claramente perceptibles, de modo que a la hora de establecer prioridades la tendencia es a que ellas ocupen los primeros lugares.

En segundo lugar ubicaría la propia diversidad del trabajo del profesional en las instituciones en las que se realizan servicios de atención a la población. No tengo la más mínima duda de que la amplitud del espacio de actuación profesional de la psicología en el ámbito de la Salud en nuestro país, puede ser considerado como un importante logro de la profesión. No obstante esto, ubicada esta amplitud en el trabajo específico de un profesional resulta que la diversidad de tareas que tiene que atender rebasan los límites de poder tener una práctica asistencial psicoterapéutica que suponga encuentros con el paciente más de una vez por semana, durante más de 20 semanas. Estos sería posible si la demanda de atención fuera muy baja, lo que es poco probable dada incluso la facilidad de acceso al servicio.

Si del lado de las exigencias institucionales el tema del tiempo resulta de gran importancia, no menos significación tiene cuando se piensa del lado del paciente.

La mayoría de los enfoques tradicionales proponen un modelo de instrumentación que no concede significado real a las particularidades nacionales, entendiéndose culturales, históricas, sociológicas. Desde el punto de vista teórico, se supone frecuentemente que el sistema de operaciones y mecanismos psicológicos que ocurren al interno del paciente, del profesional, y en el sistema de interrelaciones que entre ambos se establece es más o menos el mismo. Si un paciente no es capaz de “encontrar” un línea de análisis personal partiendo de determinados contenidos oníricos, que usualmente resultan simbolizaciones abstractas, se reconocerá inmediatamente el status resistencial de dicha imposibilidad. Cuando del tema de la duración se trata, algo similar ocurre, aunque sin duda alguna, el desarrollo de las intervenciones psicoterapéuticas breves en los últimos años ha sido un factor de modificación importante. Sin embargo, aludiendo incluso a ciertas representaciones sociales, es difícil imaginar que la dimensión temporal pueda ser la misma para un inglés y para un cubano.

Podríamos seguir presentando **premur**s que influyen, en el caso de nuestro país, en la aparición y profundización de una marcada tendencia a reducir la duración de los tratamientos, pero podemos considerar lo dicho hasta aquí como suficiente. Intentando resumirlas de forma esquemática podemos considerar:

1. Las condiciones de vida del promedio de la población que suponen serias dificultades para el mantenimiento y la constancia de tratamientos psicoterapéuticos prolongados o de altas exigencias en el consumo de tiempo.
2. Peculiaridades nacionales (culturales, históricas, sociológicas y psicológicas) que favorecen la mayor y mejor aceptación de tratamientos a corto plazo y de impacto más inmediato.
3. La organización institucional del trabajo de los psicólogos en los centros donde se concentra la mayor cantidad de estos profesionales que realizan funciones psicoterapéuticas, y que demanda de ellos la realización de una cantidad considerable de actividades diversas quedando muy poco tiempo para la psicoterapia.
4. El % de abandono de los tratamientos que pueden ser claramente asociados a formas de intervenciones extensivas, de duración no preestablecida, o de formato totalmente abierto de la sesión en sí misma.
5. Las prácticas resolutivas que espontáneamente se han producido, muchas de las cuales no responden a una clara comprensión del problema, y pueden ser desde una amenaza de desprofesionalización hasta una reconversión iatrogénica o manipuladora.

Pero una consideración fundamental nos parece necesario explicitar una vez más: el comprender la necesidad de desarrollar referentes conceptuales y prácticos-instrumentales de intervención psicoterapéutica de corta duración, no significa renunciar a las intervenciones de larga duración. El asunto es sobre todo tener un **sistema más flexible y variado de recursos de intervención** que permitan al profesional no solo una **mayor capacidad de adecuación a las condiciones** (de la situación, del paciente y de sí mismo), sino también una **mayor capacidad de impacto productivo**. Renunciar a las intervenciones de larga duración, renunciar a las llamadas psicoterapias profundas, es abandonar un espacio de suma importancia en el trabajo profesional, y perder, posiblemente, la más fructífera vía de investigación y comprensión profunda del funcionamiento de la mente humana, de la dinámica psicológica del ser humano. Pero

concederles su justo lugar es hacerlas prevalecer en su espacio propio, aquel en el que ellas resultan necesarias y productivas.

Tenemos el ESQUEMA, tenemos las ideas que lo animan, ahora les propongo lo siguiente: Tomemos cada uno de sus componentes y veámoslos uno a uno. Esta claro que no podemos hacer un escisión pura y limpia, el esquema es una unidad y por donde quiera que cortemos tendremos fragmentos de todos los elementos, pero les propongo una suerte de abstracción analítica para seguir adelante.

LA SITUACIÓN.

Pichón Riviére subrayaba la idea de que el individuo debía ser pensado siempre como “*hombre en situación*”¹³. Creo que es una de las ideas que descansa en la base de toda su *teoría del vínculo*. La situación es sobre todo el contexto en que se realiza y adquiere un sentido particular la relación entre profesional y sujeto. La relación orientador - orientando se da en un espacio determinado; la situación es ese espacio físico, temporal y simbólico (porque está sometido a los procesos que se dan en la relación). Por tanto, la situación es la representación que se hacen el orientador y el orientando de la relación. No es solo el setting (o Encuadre) es también todo el sustento o soporte ideo-concreto de la relación. En la situación entonces intervienen los elementos concretos presentes en la relación y también las representaciones que orientador y orientando tienen de su contexto real de existencia, sus peculiaridades idiosincrásicas, en su vínculo con la relación.

La situación es doblemente creada. Por una parte ella es creada por el orientador que establece los ejes primarios de la relación con lo que facilita que la tarea se realice. Por otra, es también creada por el cliente que “*hace una lectura*” de lo que hace y rodea al terapeuta y a sí mismo generando su propio código de lectura. En este sentido para el Orientador la situación es un **recurso técnico** y no una mera sucesión de formalidades o convenciones ritualistas.

La SITUACIÓN esta compuesta por:

1. Dimensión Estructural (geografía física organizativa):

Se trata de lo que en otras denominaciones significa a los elementos formales, sin embargo el nombre de formal puede esconder el sentido mismo de estos elementos que no tienen que ver solamente con ciertas normas elementales de necesaria observación por requerimientos culturales, educativos, etc. sino que son esencialmente, como señalé antes, recursos técnicos, toda vez que ellos se organizan para garantizar las condiciones mínimas imprescindibles que permiten el decursar de la relación entre el orientador y el orientando.

- horario (días fijos y acordados, hora de sesión, duración de la sesión)
- total de sesiones que se realizarán (una intervención de orientación cubre entre 8 y 15 sesiones)

¹³ Para los que no lo han hecho, recomiendo revisar el libro de Pichón que lleva precisamente este título : “Teoría del Vínculo”.

- local (cerrado, privado, susceptible de favorecer la concentración, preferiblemente siempre el mismo).
- disposición de la proxémica objetal y corporal (disposición de los muebles en tanto ellos expresan una disposición de los cuerpos y por tanto de la relación).

El por qué de cada uno de estos elementos como recursos técnicos tiene un peso y una argumentación diferencial en los diferentes sistemas de intervención terapéutica conocidos. De lo que no hay dudas es que para todos se convierte en un denominador común el velar por ellos y sobre todo ENTENDER qué es LA SITUACIÓN en la que se esta. Cuando el psicoanalista, quizás más ortodoxo, utiliza el *“coach”* no es por una razón de *“diseño escenográfico”* meramente, el tiene un sentido técnico - favorecer el contacto del paciente consigo mismo, evitar la embarazosa situación de decir ciertas cosas frente por frente a otra persona, etc.-. La utilización del horario fijo, dentro de cierta conceptualización, no es solo para una mejor organización del horario de trabajo del terapeuta, es la delimitación de un espacio con el que el orientando (paciente, cliente, etc.) está comprometido a hacer algo por si mismo, y otro en el que está pendiente de si mismo para favorecer la pertinencia y eficacia del primero.

Dos consideraciones importantes del orden de “lo real” han de ser hechas toda vez que estamos hablando de trabajar en una condición socioeconómica y sociocultural concreta (la de nuestro país). El Modelo que presento se negaría a sí mismo si no las hiciéramos (trabajamos con el concepto de situación no solo como un ecosistema simbólico derivado de la relación, sino también como un ecosistema representacional derivado de la situación real vital de las personas que entran en dicha relación).

a) Cuando hablo de condiciones de local, disposición de los muebles, incluso tipo de muebles, no estoy desconociendo las realidades por las que pueden atravesar las instituciones en las que se trabaja. Esta es una realidad conocida. El asunto es otro. El tema es esencialmente de “ADECUACIÓN”. Adecuación significa aquí varias cosas:

- Si no disponemos de un local donde podamos estar a solas con nuestro cliente en ningún horario del día, entonces habrá que renunciar a una función de orientación para la que la privacidad es imprescindible, o habrá que llegar a un acuerdo con las personas que comparten el local con nosotros para que no estén presente en ciertos horarios, pero lo que no se puede es hacer una intervención de orientación a una persona que, digamos, está presentando una impotencia eréctil, en un local donde hay 3, 4 o sencillamente 1 persona más que no está participando, por acuerdo, directamente en la relación de ayuda. Esto es adecuación. Aprovecho para llamar la atención sobre algo que es, en mi opinión una regla básica: Siempre

que el profesional va a hacer participar a otra persona, cualquiera que esta sea y por cualquier causa, en la situación de orientación (o cualquier otra relación de ayuda) debe explicarle al cliente y solicitar su acuerdo.

- Adecuación es también que si no dispongo de unas sillas cómodas y sin valor funcional-simbólico específico, entonces tengo que considerar cómo la que tengo puede estar influyendo en la situación, (un pupitre, una silla con paleta tiende, puede hacer recordar una situación infantil en el cliente - hasta en el orientador -, una silla pequeña de barras de hierro puede resultar físicamente incómoda para una persona gruesa, y sus movimientos constantes entonces no pueden ser interpretados como ansiedad, o incomodidad de contenido, o resistencial el hecho de que prefiera una sesión un poco más breve o pararse).

La idea en la que quiero insistir es que ESTOS ELEMENTOS NO PUEDE PASAR INADVERTIDOS, tienen que estar en la **elaboración del escenario** de la relación profesional de ayuda, que no es un proceso de administración física de recursos, sino de administración simbólica, técnica. Insisto en que se trata de con lo que se tiene hacer las cosas bien, y por supuesto intentar buscar otras cosas que, potencialmente, se pudieran tener.

- b) La segunda consideración fundamental tiene que ver con la fijación (¿limitación estricta, irrestricta, o flexible?) de los horarios.

Es cierto que para muchos encuadres teóricos la fijación estricta de horario es una función de la interpretación, es cierto incluso que en principio habría un derecho y un deber a respetar por parte del cliente una vez acordado un horario (esto tiene que ver sobre todo con la hora de comienzo y fin de la sesión), pero no es menos cierto que orientador y orientando viven en una situación real que afecta sensiblemente desde su capacidad de traslación, hasta la de tomar ciertas decisiones. Una institución disfuncional o en la que el ejercicio de la función de dirección es prácticamente ilimitado en el ejercicio del poder (lo que no es nada atípico en nuestro medio), puede acarrear trastornos horarios para el orientador que en ella trabaja. Así mismo, una disfuncionalidad en la estabilidad y organización de ciertos servicios (lo que es el cotidiano real actual de vida del cubano) que sustentan indirectamente la relación de ayuda, puede producir alteraciones en el cumplimiento de los horarios.

Es por esto que integro como una demanda real para el trabajo la consideración y establecimiento por acuerdo de un **"tiempo de margen"** que se establece como posibilidad de tardanza, y no de concurrencia, y que puede oscilar entre los 15 y 30 minutos, luego de los cuales la sesión queda suspendida hasta la próxima vez establecida según el contrato de relación.

Esto tiene varias significaciones o consideraciones a tomar en cuenta que brevemente señalo:

- el número total de pacientes que pueden ser atendidos en una sesión de trabajo (usualmente 4 ó 5 horas) es menor. Es claro que ahora las citas se hacen de 65 en 65 minutos, o de 90 en 90. (una hora de sesión más 15 ó 30 minutos de margen según la decisión adoptada). En ocasiones es posible declarar desde el contrato que la sesión que se realiza usando el tiempo de margen tiene una duración menor (no de una hora - que en realidad sabemos que se trata de 50 minutos -, sino de 40 minutos), esto hace que se elimine o se pueda incluso eliminar la disminución de pacientes.
- Las tardanzas, entiéndase la utilización de tiempo de margen, no se justifican.
- La suspensión no avisada de sesión entra a formar parte de las consideraciones que como incidencia de la situación medioambiental impide o hace relativo su inevitable uso como material interpretable.
- por último queda siempre la posibilidad de que el uso repetido de este tiempo de margen lleve a la reformulación horaria (en el caso de que esto sea posible), o su utilización como "material bajo sospecha" y por tanto susceptible de interpretación (sobre todo cuando esta última se entiende en su carácter operativo).

El asunto antes tratado inevitablemente nos lleva a otra cuestión técnica de suma importancia :**la duración de la sesión**, el tiempo que media entre el inicio y el fin de un encuentro o contacto. En principio la respuesta está dada, ese tiempo está definido en el contrato. Pero ¿cuál es el tiempo que se define?, ¿Es esta una definición de limitación estricta?.

El tema es vasto y muy discutido en la literatura especializada. Las exigencias de la realidad demandante son diversas y si las consideramos en otros acápites del modelo, no hay razón suficiente para no considerarlas en este.

Considero que no hay datos suficientes que testifiquen con cierta certeza que el tiempo de duración de una sesión ha de ser uno u otro. Las experiencias son múltiples y no solo diferentes sino contradictorias y en ocasiones hasta antagónicas. Pero como quiera que estoy definiendo un modelo desde mi experiencia (que claramente incluye no solo mi experiencia vivencial, la de mi práctica, sino también mi experiencia intelectual, informacional), tomo partido con los siguientes contenidos:

- una sesión de trabajo con un paciente no debe tener una duración menor de 30 minutos (y no debe de hacerse un contrato por menos tiempo que este) ni mayor de un hora. Por encima del segundo la capacidad de mantener la “actitud de set” requerida disminuye sensiblemente como tendencia general. Por debajo de la cifra menor no es posible recuperar la sesión anterior, actuar la presente y cerrar (de esta estructura de sesión hablaré más adelante).
- Entre una sesión y otra no debe mediar una “distancia” mayor de 6 días, ni menor de 24 horas. Entiéndase que la frecuencia menor de sesiones para el tipo de intervención de la que hablamos es semanal, y la máxima una diaria.
- La delimitación de la hora de trabajo por sesión (cantidad de tiempo definida en el contrato para cada sesión) establece como compromiso para el orientador una duración máxima, pero no compromete a una duración mínima (a diferencia del orientando para el que la duración máxima y mínima es de compromiso. No es él quien puede definir el fin de una sesión antes del tiempo convenido sin previo aviso.).
- El **orientador** puede considerar “útil” al proceso de **elaboración y trabajo extrasesión** del **orientando** finalizar una sesión antes del tiempo máximo establecido (para evitar un acceso resistencial, para no facilitar el traslado temático o la sobrecarga mnémica del paciente, etc.), y entonces da por finalizada la sesión esclareciendo el por qué lo está haciendo. Si esto ha sido previsto como suceso probable en el contrato, si se ha dado por finalizada la sesión en un “lugar” adecuado, entonces no hay incertidumbres, ni elaboraciones fantasmáticas paranoicas por parte del paciente. No se trata de “cortar” la sesión (idea asociada a las técnicas lacanianas de intervención psicoanalítica), sino de finalizarla en un momento que multiplique el valor motivacional, intelectual y facilitador de insight de la tarea extrasesión del cliente.
Es cierto, como se verá más adelante, que *la sesión* es el elemento esencial del trabajo de orientación, pero este no se reduce a lo que pasa en la sesión. Hay un trabajo de reflexión, elaboración, atención que el orientando realiza por sí mismo fuera de la sesión, en el tiempo que media entre una sesión y otra. Se asocia a la Tarea postsesión,
- En cuanto definición de la cantidad de sesiones que se realizarán es imprescindible recalcar que esto es de suma importancia dejarlo explícito en el contrato. El orientando tiene que saber desde el inicio los costos objetivos que la relación supondrá para él (renuncias, modificaciones horarias, etc.) y así poder hacer un compromiso genuino. Usualmente cuando se trabaja con dos frecuencias semanales la duración total del tratamiento admite entre 12 y 14 sesiones (7 semanas de trabajo). En frecuencia de una sola sesión semanal, de 10 a 12 sesiones máximo

parece ser un indicador razonable. No obstante en determinados casos, sobre todo cuando se verificaron situaciones inesperadas que entorpecieron el desempeño pautado de la relación es posible considerar con el paciente la posibilidad de tomar una o dos sesiones más. No porque falten cosas por hacer, o porque un cierto material aparecido lo demanda, sino, insisto, porque pudo haber ocurrido una falla sobre todo organizativa en el contrato y no se debe hacer depender al acuerdo de lo sucedido (sucede en ocasiones que por un motivo imprevisto hay que estar ausente de la consulta una o dos semanas, entonces no basta con cumplir con la cantidad de sesiones previstas, sino que posiblemente sea necesario incluir una sesión más para recobrar el contacto discursivo.

Creo que procede aquí tocar un aspecto sin el cual un orientador difícilmente pueda realizar su trabajo. Usualmente tanto el orientador novel (o el psicoterapeuta) y el orientando construyen una fantasía en la que el fin de la relación, la terminación de las sesiones, coincide con algo así como “la cura”. Cuando se termina es que ya todo está bien. Si desde el inicio mismo no se verifica una clarificación del sentido del trabajo, una clarificación de las expectativas, los resultados pueden ser verdaderamente complicados. Por eso el cierre, es un compromiso establecido, y se verifica no importa “el lugar” en el que se sientan orientador y orientando. Es imprescindible reconocer la inevitable y necesaria existencia de un “residual dilemático”, Watzlawick le llama “*el resto irresuelto*”, del cual hablaremos más adelante.

2. La Dimensión Procesual (geografía procesual).

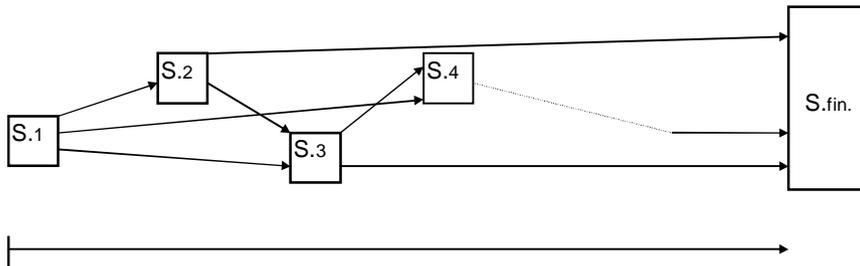
La Orientación es un proceso, es un devenir de sucesos interconectados que tienen que ver con los procesos que se dan al interno de la situación e incluso por fuera de ella. La Situación existe como los contextos concretos, discretos y continuos de su forma real de existencia: **La sesión.**

¿Qué es un sesión?. En principio la respuesta podría parecer una “perogrullada”: la sesión es el espacio de tiempo que dista entre el inicio y el fin del **encuentro** entre el orientador y el orientando y que se establece en su periodicidad y su duración en el contrato. Pero esta es una definición que atiende solo a la característica temporal de la sesión. Es claro que sesión es algo más que tiempo. Sesión es también, y sobre todo, lo que pasa en ese tiempo, es en este sentido **el conjunto de sucesos de carácter ideocomportamental que producen e intercambian orientando y orientador como producto de su ajuste a la tarea.**

Así mismo, el conjunto de sesiones forman una unidad: **el proceso**. La relación entre una sesión y otra no es solo el efecto de la presencia de “*las mismas personas*”, sino que existe una producción simbólica continua que “*enlaza*”, por decirlo de algún modo, una sesión con otra y que

no tiene que ver con una tarea mnémica voluntariamente propuesta, sino con el hecho de la capacidad productora de esa unidad que resulta tener la situación y su exigencia de ajuste a la tarea.

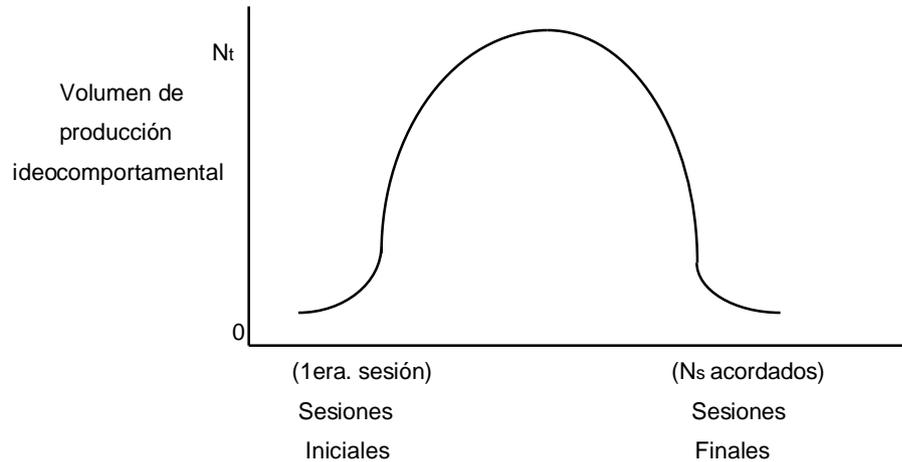
Represento gráficamente lo dicho:



Cada sesión se relaciona con otra de múltiples modos en cuanto a la producción de sucesos ideocomportamentales, pero hay una línea continua que va desde el inicio, la primera sesión, hasta la última, el cierre. Esta es la impresión que se genera en los sistemas tradicionales de intervención, donde la unidad básica de la intervención es el proceso y su modo de realización la sesión.

Esto quiere decir que **“lo que va a suceder”** es algo que tiene que ver con la realización de todo el proceso. El concepto de efecto, sea este cual sea, está asociado al proceso, por eso la marcha de una u otra sesión, lo que suceda o no, es solo relativamente importante, quiero decir relativo al proceso total. Precisemos un poco más ; hay una expectativa de comportamiento *“natural”* o *“espontaneo”* de las sesiones que tiende indefectiblemente a la consecución del fin. Por eso el profesional (sobre todo en intervenciones terapéuticas y analíticas) *“deja que las cosas pasen, que tomen su curso natural”*.

Se denotan con cierta precisión tres momentos del proceso: inicio, desempeño, cierre (como en todos los procesos), y entre ellos hay una distribución de tiempo y esfuerzo (volumen de producción ideocomportamental) que se asemeja a la tan conocida *“Campana de Gauss”*.



El asunto es que desde esta perspectiva es claro que el modelo de “tiempo abierto” (no precisar en el contrato la cantidad de sesiones que se trabajarán) sería el más indicado para efectivamente *dejar que las cosas pasen*, pero un modelo de tiempo limitado se vería especialmente obligado a otra comprensión de la relación sesión-proceso, e inevitablemente tiene que replantearse el tema de **“los efectos producidos y a producir”**¹⁴. Como testimonio de lo que digo podría tomar como ejemplo los modelos breves en psicoterapia, que de un modo u otro han tenido que rediscutir temas como la directividad, la concentración o delimitación focal, los efectos a producir, etc., en la búsqueda de soluciones más adecuadas a la delimitación no solo del tiempo sino de los objetivos.

En el caso de la Orientación Psicológica pensada y actuada desde el modelo que estoy presentando la representación de la relación antes mencionada es otra. De entrada insisto en que la Unidad de trabajo fundamental es **la sesión**.

Quiero inmediatamente llamar la atención sobre algo que reconozco ha tenido una influencia notoria en las propuestas de trabajo que hacemos. El problema de la deserción de los pacientes.

¹⁴ Sobre este aspecto y muy vinculado también a la Orientación hago más precisiones en un trabajo aún no publicado que titulé “Premuras y corduras en Psicoterapia”.

En los modelos que definen la *posibilidad de efecto* en el proceso, la culminación del mismo no solo se hace un requisito fundamental (lo cual sería válido para cualquier intervención y desde cualquier modelo teórico), sino que resulta el único modo en el cual el paciente (cliente, etc.) obtiene un efecto (beneficio, ganancia, etc.) tangible por su trabajo (esfuerzo, costo, elaboración, etc.).

¿Qué situaciones enfrentamos nosotros, en nuestro contexto, con esto que hablamos?. Los índices de deserción que se refieren son bastante altos, la posibilidad real de hacer intervenciones sin delimitación de tiempo es baja, con pacientes ambulatorios no se logra una intervención mayor de 12 a 15 sesiones, algunos refieren que incluso bastante menos (con hospitalizados claramente la situación es otra, pero los ambulatorios son mayoría absoluta). En esto es claro que inciden de modo importantísimo la situación por la que atraviesa el país (de la cual los psicólogos también somos partícipes).

Para el caso de la Orientación el tema es doblemente importante, por una parte si aceptamos que la situación es también lugar de registro de la realidad cotidiana del orientando, entonces inevitablemente ella tiene que ser continente de alternativas productivas a dichas situaciones. A esto sumemos que pro definición estamos hablando de intervenciones de tiempo y objetivos limitados, y por ende intervenciones que suponen la producción de efectos, no solo esperar a que ellos sucedan, sino hacerlos suceder.

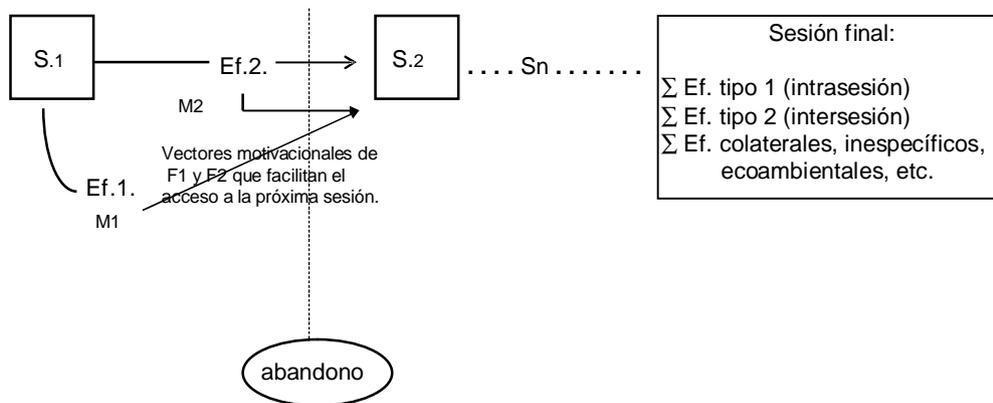
Una primera respuesta a esto sería la vuelta a la directividad (digo vuelta para los que nunca estuvimos allí y para los que salieron de ella, para otros será apenas la reafirmación). Para lograr efectos deberíamos ser más directivos. Pero ya sabemos demasiado bien que los llamados "efectos" de la directividad son más indeseables que deseables, son más iatrogénicos que liberadores. Pero creo que "*vale la pena*" que ubiquemos con claridad dónde sí y donde no está la directividad porque en esto hay confusiones importantes.

En ocasiones por no directividad se entiende abstinencia total del orientador, una suerte de indiferencia personal ante lo que sucede con, hace o siente el paciente. El concepto a veces es entendido como no contaminación, no compartir la realidad que el orientando vive en la situación. Sin embargo, la no directividad en esencia a lo que se refiere es a la no usurpación por parte del orientador de las funciones que le corresponden al orientando. El Orientador no toma decisiones por el otro, el orientador no dice cual es la manera en que el orientando tiene que ver, pensar, sentir o entender las cosas. Pero si él está en la situación entonces es cumple con sus funciones, el participa en su condición y favorece con su conducta, con su palabra, con su acción la realización por parte del orientando de las acciones que le corresponden.

Visto así, el esquema de intervención de alternativa múltiple pone **énfasis en la sesión** y el logro de ciertos **efectos en la sesión**.

La idea es la siguiente: se trata de que en este fragmento de la geografía procesual que es la sesión se produzcan dos tipos de efectos: uno que promueva la dinámica tradicionalmente favorecida que se empeña en los logros del proceso como un todo (efectos intersesión o procesuales), y otro tipo de efectos que se logran en cada sesión (intra-sesión). Tanto los primeros como los segundos se producen por la dinámica interna propia de la sesión y de la sucesión de sesiones, como de ciertas acciones específicas que realiza el orientador.

Intentemos una representación gráfica de lo que esto significa, considerando la sesión, los vectores o resortes motivacionales y la posibilidad de abandono.



El Efecto de tipo 1 (Ef.1.) producido por y para la sesión genera no solo una nueva apropiación por parte del orientando sino un vector motivacional de volver a la próxima sesión ("*aquí pasa algo*" es la frase típica que escucho). Así mismo genera el efecto (Ef.2.) de seguimiento previsto en el contrato ("*hay que volver el próximo lunes*") que también supone un vector motivacional, solo que el primero es "ganancia" y el segundo es "acuerdo", y una ganancia incluso para aquella posible situación en la que sobreviene el abandono, entonces al menos logramos un efecto sobre nuestro cliente que tiene cuando menos una repercusión en el orden de lo subjetivo. Con respecto al abandono, quiero al menos dejar claro que, aunque usualmente, la lectura que el profesional

hace del abandono tiende a priorizar la interpretación resistencial, lo cual ya sabemos de dónde viene, en nuestra práctica, y en las evidencias reportadas por autores de otros países, esto es una visión en exceso reduccionista y que desconsidera el mundo real en el que viven las personas.

Lo que estoy presentando es sobre todo una concepción y un manejo de la sesión cercana a lo que algunos identifican con el concepto de **sesión única**, y que se ha desarrollado en varios esquemas derivados de paradigmas teóricos disímiles. Lo digo muy sucintamente: si cada sesión es pensada también como única entonces ella debe tener una estructura interna que se asemeja a la estructura del proceso en su conjunto. Más particularmente ella ha de tener un asunto (vinculado lógicamente al problema), una elaboración que el orientando hace del mismo, un llamado de atención (sobre otra alternativa de comprensión, sobre una contradicción, sobre una comunidad, un suceso particular - equivocación, olvido, etc.-, y un efecto - entiéndase una consideración diferenciada que **operativamente**, en el sentido Pichoniano, impacte sobre el sujeto en la dirección del cambio.

Siempre recorro al símil de las telenovelas y seriales televisivos actuales. Antiguamente un serial suponía una división en capítulos tal que se produjera un aumento progresivo de la tensión en el curso del serial y que se desentrañara en el clímax final (el conocido Capítulo Final). Todo era preparado y reservado para el final. Así cada día se terminaba en un inconcluso que supuestamente invitaba (quién sabe si los escritores conocían las investigaciones realizadas por Zeigarnik y Ovsíánkina en 1926-27 bajo la dirección de Kurt Lewin) a concluir en el próximo día de emisión. Muchos factores (algunos muy similares a los que sustentan mi propuesta) hicieron que el esquema se modificara un tanto. Se mantiene la idea de una cierta acumulación de tensiones que se reservan como movilizadoras del clímax final. Pero al mismo tiempo es imprescindible que en cada día, en cada programa, pase algo para que torne a la novela interesante, para que mantenga la motivación de percepción, de gusto, de agrado, y no solo la de terminación de lo inconcluso.

Hay un aspecto sobre el que quiero insistir. Asumir una relación de orientación es asumir una responsabilidad. Es un mito, o una pose existencialista *laissez-faire* aquella en la que el tema es: *“yo no sé qué va a pasar, ni si va a pasar. Encontrémonos y veamos”*¹⁵. El Orientador tiene una función que cumplir. Si dañino es acometer su trabajo desde una cierta megalomanía narcisista y prepotente (*todo lo puedo y todo lo logro*), no menos lo es desde ese *“yo solo sé que no se nada de nada, y no puedo nada de nada”*.

¹⁵ Recuerden la *“oración”* de inicio de trabajo con la que Perls expresaba la filosofía de sus grupos.

El asunto de promover efectos en cada sesión (ojo que tampoco se trata de imponérselo, al costo que sea tenerlos) nos lleva directamente de la mano al tema de cómo hacerlo, con que recursos lograrlo, cómo favorecer el **impacto terapéutico**¹⁶ de la sesión.

3. Dimensión Idiosincrásica (geografía representacional):

Junto a los aspectos (mal)- denominados formales es imprescindible entender la situación como espacio de “reflejos”, como lugar de actuación y depositación de las peculiaridades subjetivas de

las personas que entran en relación. No es posible pensar que el modo en que una relación entre dos seres humanos se va a realizar puede ser independizada de quiénes son esas personas (de dónde son, cómo son, etc.), aunque sea esta una relación profesional de ayuda.

La geografía representacional de la situación entra entonces por “*dos puertas*”: el orientador y el orientando.

a) La dimensión idiosincrásica derivada del Orientador.

Tendríamos que recurrir aquí a todo el extenso campo de ideas, experiencias, conceptualizaciones, etc. que se ha producido dentro del mundo del psicoanálisis en torno al concepto de “**contratransferencia**”. En el caso de la “contratransferencia” en el sentido psicoanalítico se trata sobre todo de las reacciones inconscientes que tiene el analista ante el comportamiento transferencial del analizando¹⁷. Pero también de “probables distorsiones” de la percepción asociadas a necesidades, deseos y fantasías¹⁸. Se trata en su sentido más general de que el Orientador no es ajeno como persona a la situación. Una relación con un paciente le resulta más fácil que otra, con cierto tipo de problema le resulta difícil trabajar. Son cosas que todo el que ha trabajado en la práctica clínica (y por cierto no solo en ella, también en la prestación de otros servicios, en las tareas de formación, etc.) ha sentido. Todas ellas pueden ser acotadas en lo que sería “la depositación que hace el orientador de su historia personal en la relación”.

¹⁶ La noción de impacto terapéutico necesita ser bien estudiada y considerada. Les recomiendo un trabajo de Haim Omer publicado en la Revista “Psychotherapy”.

¹⁷ Es esta, sintéticamente, la idea contenida en el “Vocabulario de Psicoanálisis” de Laplanche y Pontalis.

¹⁸ Esta es la idea de Devereaux G.

Una comprensión del asunto nos invita a poner bajo control estricto todo esto de modo que no esté en el espacio que denominamos situación. Otra nos invita a ponerlo allí en tanto nos hace verdaderamente personas en la situación. Razones para aceptar ambas sugerencias sobran. Pero el asunto una vez más pasa por preguntarnos ¿qué estamos haciendo?, y desde aquí el encontrar la respuesta a cada suceso concreto que se nos presente pudiera resultar más fácil.

Si de lo que se trata es de una relación de orientación, entonces no cabe duda que el intercambio debe ser entre personas, lo que da parte de razón a la segunda tesis. Pero en esa situación las funciones (posiciones) son diferenciadas - una persona es el **Orientador** (el que pone en la escena determinados recursos técnicos para favorecer el proceso de orientación) y la otra es el **Orientando** (el que pone en la escena el contenido para pensar en su relevancia con respecto a su demanda de orientación). El Orientador se orienta para el orientando, el orientando se orienta para sí mismo, por tanto el núcleo constructivo de la situación, el problema, lo pone el orientando y todo lo que sea dilemático, problemático, en el orientador en tanto puede afectar al primero en su intento de orientarse debe ser puesto bajo control e inhibición. Ambos son no solo personas, sino **personas en una situación concreta** y específica, y se rigen por las exigencias del sentido mismo de la situación "*refrendada*" en el pacto.

De cualquier modo no es ajena a la práctica de orientación la organización de sistemas de **supervisión**. El Orientador necesita de la supervisión, sea organizada como encuentro individual con otro especialista, sea como actuación grupal, incluso a la manera del staff clínico, la supervisión es un modo de esclarecer cierto nivel de incidencia (intensidad y contenido) del orientador en la geografía representacional de la situación en cada caso concreto. Una buena práctica es la realización de un análisis personal anterior, en el periodo de formación como orientador.¹⁹

b) La dimensión idiosincrásica derivada del Orientando.

Es esta una cuestión central y que la "rutina" con la que se aborda en muchas ocasiones la práctica de la orientación no favorece la consideración de su importancia y su puesta en práctica. Es un aspecto al que se puede llegar por múltiples vías (algunos consideran que está en el origen mismo de las prácticas tradicionales de orientación (counseling, guidance, etc.). Podríamos sintéticamente, para comenzar, decirlo así: la persona con quien vamos a entrar en una relación de orientación es una persona con una historia personal, con un conjunto de peculiaridades

psicológicas configuradas de un modo peculiar, es miembro (depositario, contenedor, actor) de una cultura, de un grupo social y nacional (económico, étnico, racial, etc.), es alguien con necesidades que se registran en sus modos comportamentales de realización, con hábitos, costumbres, con una filosofía y un proyecto de vida, y el “ve” su vida y las situaciones de su vida - las siente, las construye, las percibe, etc. - desde todo eso que denominamos su **YO** (su mundo interno, su individualidad, su propio). El es lo que han hecho de él los otros²⁰ y lo que él ha hecho con lo que otros han hecho de él. Y todo esto no solo llega a “la situación”, sino que además participa en su configuración.

Un orientador al entrar en una relación de orientación necesita encontrar respuestas lo más claras posible, y que se irán haciendo más completas durante el proceso mismo de trabajo, a aquellas preguntas que le permiten entender quién es esa persona que está delante de él y cómo esto influye en la situación que los une. Advierto que no se trata de saber quien es esa persona en su casa, en el trabajo, etc. sino quién es esa persona en aquella situación, cómo todo lo que ella es está depositado en la situación. Toda la historia de una persona se supedita en cada caso a la tarea de ser en una situación concreta de vida, incluso la situación de orientación. Es cada situación relativamente específica en relación a cualquier otra, y reconocer a un sujeto es siempre ubicarlo en una (alguna) situación²¹.

Pudiera intentar precisar algunos de los aspectos más relevantes en la conformación de la geografía representacional de la situación desde el orientando:

- a) Representaciones acerca de la situación en la que participa (qué es y que hace un psicólogo, por qué y cuando se acude a él, qué se hace en una consulta de psicología, etc.)
- b) Argumentos²² relevantes a la “zona de conflicto” (problema sobre el que se estructura su motivo de consulta).
- c) Características personales (estilos de comportamiento, rasgos de personalidad, peculiaridades de funcionamiento, capacidades potenciales y en uso).
- d) Ubicación sociocultural (desarrollo de sus conocimientos, gustos, grupos de referencia y pertenencia, etc.).

¹⁹ Me refiero a un análisis según la conceptualización que he hecho del mismo en escritos anteriores (“Análisis psíquico, análisis personal y psicoanálisis”. material personal inédito), y que no se limita a la comprensión particular que del mismo hace el psicoanálisis.

²⁰ Algo como esto decía Sartre J.P.

²¹ Tallet J.Z. decía que el ser humano es siempre él y sus circunstancias.

- e) Valores de implicación y referencia (étnicos, religiosos, familiares, etc.)
- f) Significado existencial de la problemática que trae como motivo de consulta.
- g) Experiencias anteriores (personales y familiares) de otras relaciones de ayuda profesional.

La lista pudiera hacerse mayor pero la insistencia fundamental se centra en lo que se convierte en un hilo conductor de toda la lógica del ESQUEMA , la necesidad de considerar los factores que pueden estar influyendo en la conformación de una imagen de la situación por parte del orientando.

Descubramos ahora el sentido fundamental de todo esto: La situación relevante para el inicio de la intervención de orientación es la representada por el sujeto sobre la base de los acuerdos del contrato toda vez que en algún lugar de esta representación esta **el problema** expresado incluso con los modos de realización propios del sujeto. La geografía simbólica contiene a la “dramática” y a la “dinámica”²³ del problema desde la construcción del sujeto. La contiene y la expresa en la propia relación que el sujeto va a expresar con la situación en su conjunto (el orientador, la relación entre ambos, el problema y consigo mismo). Es por esto, como sabemos que **toda acción del orientador** (o del terapeuta) **puede y debe restringirse al material puesto en la situación.**

²² En la 1era. Conferencia latinoamericana de Educación para la Salud (1993) presenté El Modelo Argumental del sujeto, que representa un intento de sistematización de estos aspectos aplicable a la práctica de la orientación.

²³ Uso estos dos términos en el sentido que significo Bleger. J.

LA RELACIÓN

Entramos en un aspecto especialmente interesante e importante de toda relación profesional de ayuda. ¿Se imaginan una ayuda sin relación?. Imposible. Sin embargo, en muchas ocasiones los profesionales intentan ayudar sin que exista una relación que sustente, de cuerpo, de incluso realidad y credibilidad a las intervenciones de ayuda que pretende realizar.

Les pongo un ejemplo que tiene que ver con las prácticas de Educación para la Salud. Este es un caso real. Un joven llega a una Farmacia a comprar alcohol (más bien a tratar de conseguirlo sea como sea). Entonces mientras espera a que salga del fondo del establecimiento la persona que él conoce y que evidentemente espera “que le resuelva” (esta expresión se ha hecho tan importante en nuestra vida cotidiana que terminará por sustituir a muchas otras), toma un plegable que hay en el mostrador que tiene en el dorso dibujado un preservativo del tamaño de una persona y lo revisa como buscando algo. ¿El precio?. No parece ser. Es un papel de mala calidad y la impresión es aún peor, así que no debe ser muy caro. ¿Qué busca entonces?, ¿Si tiene alguna foto o dibujo interesante?. Puede ser, pero con lo dicho antes, es evidente que si las tuviera no se verían para nada bien. ¿Entonces qué es?. No puedo contenerme y le digo - *¿Y eso que cosa es?-. Su respuesta me descubre lo que buscaba: “No se. Parece una propaganda o algo así, pero... no se sabe ni quien la puso aquí. No dice nada. A lo mejor es una broma”.*

¿Cómo voy a creer en algo si no sé de quién viene?. Es más, a veces aún sabiendo de quién viene no nos basta (en ocasiones incluso por saber de quien viene es que no nos basta, o no nos gusta, o no lo creemos). Fíjense como con mucha frecuencia , cuando se quiere hacer una buena campaña de publicidad, incluso dentro del área de salud, dentro del llamado “*marketing social*”, se utiliza mucho a personalidades, autoridades en diversos campos, figuras públicas de impacto favorable con las que el “*segmento meta*” o “*grupo objetivo*” (todo esto es puro lenguaje marketero) tiene una buena **relación**.

Ejemplos sobran. El asunto es claro: **no es posible ayudar si no existe una relación**.

Precisemos. Ya dije al inicio en que sentido hablo aquí de relación, en tanto **vínculo** que se da entre dos personas (pueden ser más, solo que aquí nos interesan por el momento las relaciones entre orientador y orientando) para la realización de un **acto único**. Bien. Pero es necesario señalar que no toda relación favorece o permite la ayuda. De entrada si hablamos de una cierta polaridad, estaríamos tentados a decir que solo una buena relación puede llevar a la ayuda. Y aquí digo con toda intención “puede”, porque no necesariamente lo es. Una buena relación puede también no ser una ayuda. Todo depende de que estamos entendiendo como buena. ¿Cuántas

cosas nocivas se hacen sobre la base de un *“lo hago por tu bien, porque quiero lo mejor para tí”* (siempre recuerdo el título de un libro que leí hace algunos años, precisamente se llama *“For your own good”*).

Es imposible, al menos conceptualmente, definir qué sería una buena relación para que favorezca la ayuda, si no partimos de entender que quiere decir ayudar. Hace poco vi un programa de televisión que trataba el tema del alcoholismo y una especialista (psicóloga) llamaba la atención sobre como un cierto modo de ayudar al alcohólico era más bien una *“desayuda”*. Retomo la tesis del inicio: Ayudar no es suplantar. Ayudar es facilitar el reconocimiento del problema para el que alguien necesita ayuda (justamente la persona que la demanda), acompañar a ese alguien en la difícil tarea que este reconocimiento supone y la posterior búsqueda de alternativas de enfrentamiento (o afrontamiento) y de solución. Ayudar supone un conjunto de operaciones por veces hasta aparentemente contradictorias con lo que espera el demandante. Y es sobre esta base que se estructura la relación de ayuda.

No es casual que cada sistema teórico o instrumental en procedimientos de intervención clínica expone como un recurso esencialmente técnico el asunto de la relación. Usualmente con el nombre de actitud del terapeuta (analista, orientador, etc.), se refieren los modos en que el profesional “se comporta” (en algunos casos sería más justo decir no se comporta) en la situación para favorecer la emergencia de ciertos contenidos, de la tarea, en fin, de aquello que es necesario que se exprese. Quizás es el Psicoanálisis quien con más claridad asume una posición al respecto (me parece que extrema) cuando define para si mismo la situación analítica como una *psiconeurosis de transferencia*, dicho en otros términos, como una **relación** neurótica (se trata de *“sustituir su neurosis común - se refiere a la del paciente - por una neurosis de transferencia de la cual puede ser curado por el trabajo terapéutico”*²⁴). En el llamado “Consejo conductual” encontramos también el énfasis en la relación, se trata siempre de *“lograr una **relación** de compromiso que establece que el paciente tiene que hacer algo, por qué tiene que hacerlo, los efectos que se lograrán si lo hace”*²⁵. El artífice de ese compromiso es el consejero.

Si bien el Psicoanálisis traía una propuesta epistemológica verdaderamente revolucionaria en lo que toca a la relación de analista - analizado, como una relación de **sujetos**, *“...en la relación psicológica - decía Lacan - debemos admitir la existencia de sujetos...en razón de la presencia manifestada de la intersubjetividad”*²⁶, lo cual se abre a mi juicio por la epistemología fundante de las nociones de *transferencia* y *contratransferencia*, o la propia noción de la verdad como *verdad*

²⁴ La cita es del trabajo de Freud *“Recuerdo, Repetición y Elaboración”*

²⁵ El libro de Krumboltz y Thoresen, *“Métodos de Consejo Psicológico”*. Es un claro ejemplo.

del sujeto, no fue desde aquí que se produce un cambio importante, una resignificación de la relación de orientación.

Puedo estar equivocado, pero considero que el viraje fundamental en el modo de entender la relación profesional de ayuda, en el caso de la Psicología, y que ha influido con notoria fuerza en el campo de acción de la Orientación psicológica, se produce con la obra, y seamos justos, con el ejemplo de Carl Rogers (posiblemente en esta visión que doy está presente mi simpatía por la filosofía conceptual humanista que está contenida en la idea de Rogers de las relaciones interpersonales). De esto se ha hablado (y también se ha estudiado) mucho y me limito a un pase rápido.

¿Cuales son esas formas de relacionarse el Orientador con el orientando que favorecen la tarea común?. Enumeremos algunas de ellas:

1. Creación de un clima de seguridad y confianza.
2. La aceptación del cliente tal como es.
3. Comprensión empática.
4. La congruencia, genuinidad.
5. Autenticidad.
6. Incondicionalidad

Insisto que estas son cosas bastante conocidas, aunque infelizmente poco aplicadas. Tengo la impresión (y la certeza) que la letra rogeriana es mucho más conocida que registrada²⁷ como marco de referencia.

Pero de cualquier modo, volviendo a nuestro eje central, si relación es unidad (y ya hablé de mi vocación aristotélica), llamo la atención que dentro de estas ideas que han sido y son marco de referencia de suma importancia, de lo que se trata es de ciertas condiciones o *comportamientos* que *desde el terapeuta* promueven que la relación resultante sea favorable a los objetivos y a la realización misma del sentido de la orientación. Esto es complicado porque también es cierto que estas *formas de relacionarse* para que la relación sea la deseada son precisamente “**formas de relacionarse**” y por tanto relación, solo que aquí esta entendida en la dirección del orientador al orientando.

²⁶ “*La instancia de la letra en el inconsciente o la razón desde Freud*” es algo de lo poco que he logrado leer de Lacan.

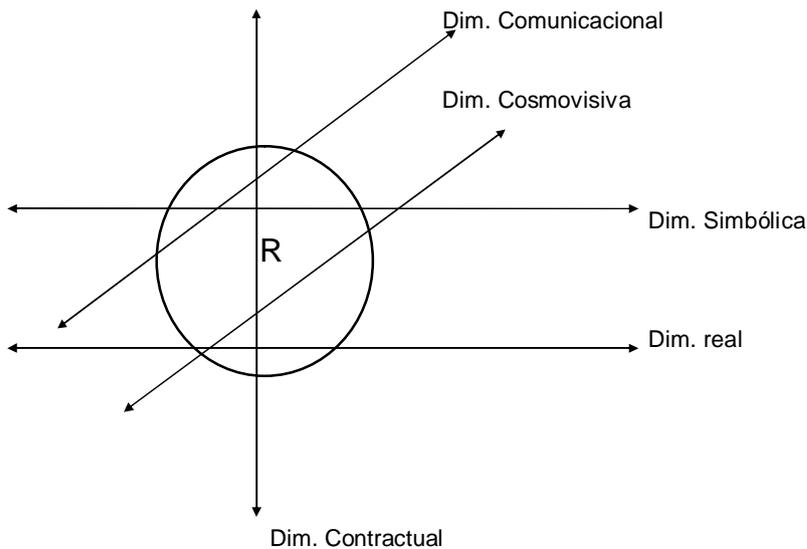
²⁷ Evidencias empíricas de lo que digo se pueden encontrar el trabajo de diploma de M. Gómez “La Orientación psicológica en la representación de los profesionales” que defendió bajo mi tutoría en 1995.

Les dije antes que no podemos hacer un corte tajante entre ninguno de los 5 elementos esenciales que componen el esquema de referencia que les presento. Hay aquí una evidencia, y llamo la atención para que no nos perdamos en disquisiciones formales, o para que los que gustan de “*cada cosa en su lugar*” obsesiva y frenéticamente no sufran de un ataque de angustia. Los modos de relacionarse el orientador con el orientando para facilitar la ocurrencia del proceso, el devenir de la sesión, la elicitación de material, etc., forman parte tanto de lo que el **Orientador** hace como de la **Relación**, en el primer caso como acción de orientación, en el segundo como modelo cosmovisivo (de esto hablaremos más adelante).

¿Qué énfasis hago en la relación para que el orientador encuadre no solo su modo de estar (ojalá que de ser) en la situación?. Para comenzar con lo que “pongo” en la relación dentro de mi esquema referencial de trabajo (podiera decir “*operativo*”, realmente es una pretensión explícita. Comparto casi literalmente, al menos en mi lectura, la idea de la operatividad de Pichón, la considero imprescindible para un profesional de la psicología verdaderamente empeñado en tareas profesionales), llamaré la atención sobre lo que denomino *las cinco dimensiones fundamentales de la relación de orientación*:

1. Dimensión **contractual** (relacional normativa)
2. Dimensión **comunicacional** (relacional interactiva)
3. Dimensión **simbólica** (relacional transferencial)
4. Dimensión axiológica **cosmovisiva** (relacional valorativa)
5. Dimensión **real** (relacional comportamental)

Aunque parezca un acto de academicismo formal, me gustaría precisar que no es casual que utilice el concepto de **dimensión**. Más aún, lo uso muy cercano a su acepción geométrica. No se trata solo de “*la variable*” o “*el componente*”, sino digamos un elemento de una composición sistémica. Quiere decir que el espacio de la relación es un espacio de cinco dimensiones, y cada suceso o hecho de la relación es portador en mayor o menor medida de algo de cada una de las dimensiones.



Espero que podamos avanzar rápidamente pues, como vengo repitiendo (al menos en lo implícito), aquí no estamos tratando de dar salida a esa megalomanía tan de moda en nuestro gremio de “inventar” y “descubrir” cosas nuevas (nuevas clasificaciones, nuevos conceptos, hasta nuevas teorías), no es esto un arrebató de creatividad ni un asalto narcisista al futuro negando la existencia del pasado. Me complace más la idea que aprendí de Marx de asimilar cosas, ponerlas en relaciones y ordenes distintas, de poder llamar la atención con legítimo orgullo y honestidad de “*las fuentes y las partes integrantes*”.

Veamos una a una las dimensiones. Comenzaremos por lo que pudiéramos llamar la dimensión instituyente de la relación, la **dimensión contractual**. Su unidad básica ya está dicha: **El contrato** (la alianza, el pacto).

Freud decía que lo que define la entrada en la situación analítica es el establecimiento de un pacto. Dice Etchegoyen (y en esto coinciden Freud, Pichón, mi amigo Armando²⁸, Lacan y tantos otros, aunque juntarlos en un mismo paréntesis es un acto de osadía) que “*el metafórico contrato psicoanalítico...se inspira en la intención de ofrecer al futuro analizado la mayor seguridad...*”.

²⁸ Me refiero a Bauleo por supuesto.

La situación de orientación en tanto tal está también definida desde un pacto, un acuerdo, convenio, acuerdo inicial, una alianza (es de todas las palabras que se utilizan para este fenómeno del que hablamos la que menos me gusta). El acuerdo es algo a lo que llegan orientador y orientando, pero es sobre todo el espacio desde el cual los fenómenos que se presentan pueden ser considerados "material". Aquí estoy entendiendo por material aquella parte de lo que sucede en la sesión y que sirve directamente al trabajo sobre el problema (lo que supone tener claramente definido el problema sobre el que se va a trabajar).

El contrato no es, como algunos piensan, un mero asunto formal, organizativo. El es sobre todo un recurso técnico. *"Es imprescindible que consejero y cliente hagan un contrato en el que acuerden si trabajarán a corto o largo plazo,...también la frecuencia de las sesiones debe ser decidida, así como su duración...Un intervención de consejería de corta duración puede producir efectos terapéuticos muy valiosos, pero dicho beneficio dependerá en gran medida de cuan correctamente se arregle el contrato de trabajo"*²⁹.

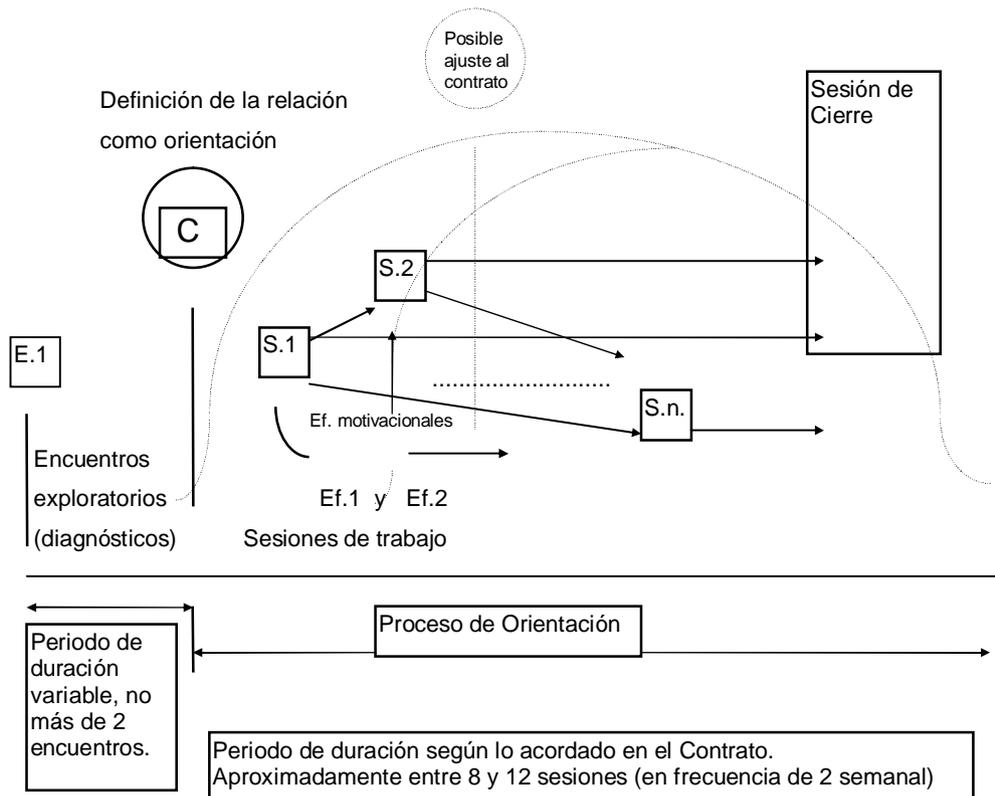
No es una práctica común en nosotros el establecimiento de contratos de trabajo (y no solo para las prácticas entre especialistas y demandantes), pero hay que luchar por instaurar la comprensión, realización, y actuación acorde al contrato. Incluso reconozco que el contrato reporta un grupo importante de beneficios para el orientador, toda vez que no solo le permite encuadrar la tarea mejor, sino que además limita su responsabilidad de manera claramente explícita para el demandante y reduce la ambigüedad.

Veamos, aunque para un auditorio de profesionales me parece un tanto innecesario, algunos elementos importantes a tener en cuenta en la formulación de un contrato:

1. El contrato no se establece hasta tanto el orientador no tiene certeza de que la persona con quien se ha encontrado una o dos veces (o quizás apenas 20 minutos), y que ha evaluado (sobre esto hablaremos un poco más) pasa a ser, en relación a él, "*Cliente*". En términos del proceso que estudiamos: Orientando.

Esto, que es elemental, en muchas ocasiones es olvidado o no considerado. El hecho de que yo reciba a una persona en mi consultorio, que lo escuche, le formule algunas preguntas, incluso le aplique unas pruebas psicológicas - para el caso de quienes lo hacen, o de las veces en que se hace -, nada de esto lo convierte, con respecto a mí, en Orientando (y esto es válido para decir paciente). El no está en una relación de orientación conmigo hasta tanto no hacemos un acuerdo.

Retomemos ahora la graficación para insistir en una visión de conjunto que incluya ahora el carácter definitorio del contrato:



2. El contrato debe permitir que orientador y orientando tengan una idea clara de:

- los objetivos que se persiguen,
- las dificultades a las que se enfrentarán (retribución, costo y beneficio), y los compromisos que necesariamente se asumirán,
- orientación y clarificación de las expectativas,
- tipo de relación, o establecimiento de los límites a la relación (Límites espacio temporales - día, hora, lugar - , y también los de los espacios privados del orientador),
- esclarecimiento de los estilos de funcionamiento (qué se va a hacer, como, cual debe ser la actitud del cliente, etc.),

²⁹ Hay una interesante serie del editor Windy Dryden que se denominó "Counselling in action" y que contenía en diferentes volúmenes las prácticas del counselling desde el modelo

- clarificación del problema sobre el que se va a trabajar (de cierto modo esto es también un límite),
- esclarecimiento de los resortes actitudinales del orientando.

Cada uno de estos componentes o elementos del contrato van a tener una repercusión o manifestación específica en los elementos constitutivos de la situación. Nosotros vamos a hacer algunas precisiones más adelante. Pero sería conveniente llamar la atención sobre un vicio de funcionamiento que he observado en sesiones de supervisión o atención conjunta en las que he participado.

“El que realmente puede hacer algo por ti, eres tu mismo”- dice el psicólogo a su paciente en su primera sesión de trabajo. Con esto pretende poder hacer un pacto o alianza haciendo énfasis en que el responsable de lo que allí suceda es el demandante, es él quien tiene que hacer algo. Pero pensemos que pudiera estar pasando por la mente del orientando cuando lo paralizamos con una frase tan trivial como esa: *“Y entonces si el que lo hace todo soy yo, para que tengo que ver al psicólogo”, “¿Me estará diciendo con esto que yo soy el culpable?”, “No entiendo bien lo que me quiere decir con eso, pero él sabrá porque lo dice”*. La frase es verdaderamente fatal.

La relación de orientación es una relación de compromisos en la que cada uno de los miembros hace o intenta hacer lo que le corresponde para hacer avanzar la relación en una dirección. La movilización de los recursos motivacionales del paciente es fundamental, el comprometimiento del mismo con un comportamiento resolutivo igualmente lo es, no hay duda de que sin el empeño del paciente no se puede acometer una intervención de tiempo limitado, pero esto no significa que hacer un contrato es decir sencillamente día, hora y lugar al que debe venir a resolver por si mismo su problema. Lo que la frase (y sobre todo la actitud que le corresponde) supone es sobre todo una visión irreal, aunque fatalmente atractiva, del orientador. Por esta vía el orientador o bien está manipulando al sujeto, o bien se esta salvando de su propia ansiedad, de su angustia personal.

“No se preocupe que todo lo vamos a resolver”. Otra frase especialmente nociva, sobre todo por falsa. Esclarecer las expectativas es precisamente ubicar con realismo la “potencia de cambio” de la acción que se va a emprender. En primer lugar es imprescindible ubicar con claridad el sentido de lo que se va a hacer primeramente en el **proceso**, y no en el efecto (objetivo en el proceso). En segundo lugar ubicar una meta, en el sentido no solo de objetivo sino de cierre, de fin (objetivo en la culminación). Como objetivo la meta puede estar en *“una condición personal más favorable*

para...”, “tener más elementos que favorezcan la comprensión de...”, u otras cercanas. En tercer lugar, es necesario significar el objetivo pero nunca la solución de todo. Las razones de esto son más o menos conocidas y hasta obvias:

1. El resto irresuelto - “...nunca debe intentarse llegar a la solución total y definitiva de un problema, sino solo a su mejoría esencial - dice Watzlawick³⁰ -... Con esto se consigue, en primer lugar, eliminar de la idea del cambio el cuadro utópico en puros colores blanco y negro, en éxitos totales o fracasos definitivos. En segundo lugar, se consigue que al afectado se le abra la posibilidad de ir, por si mismo, más lejos...abandonará el tratamiento con mayor confianza en su propia capacidad para la solución de futuros problemas...”.
2. El fijar o definir en el contrato un objetivo cerrado o de solución total nos define un efecto predeterminado, y oculta los efectos colaterales fundamentales que se dan en el proceso. Dicho de otro modo, si desde el inicio se define que lo que se espera es “A”, entonces: si no se logra “A” no se ha logrado nada ; si se logra “A” entonces todo lo “otro” que suceda es solo importante en tanto su relación con “A” pero no tiene valor en sí mismo.
3. La verdadera y más productiva formulación del objetivo en orientación es la clara definición del problema, y la tarea es precisamente el trabajo sobre el problema. Un problema por definición tiene diversas soluciones, y por tanto comprometer el trabajo con una solución no solo es azaroso e invasivo (en tanto desconoce la máxima de “lo que el paciente puede”), sino también limitador del desempeño creativo y autentico del sujeto.

Por último quiero significar algo de suma importancia: El contrato NO es una camisa de fuerza. El no se hace para encerrar, sino para **encuadrar**, que son cosas bien diferentes. Muchas cosas pueden hacer que sea necesario modificar el contrato, y creo que es un acto de total realismo aceptar estas contingencias, incluso para saber que hacer cuando ellas se presentan. Señalo algunas de las que con alguna frecuencia nos encontramos.

- Un suceso inesperado en el cotidiano del sujeto lo obliga a no seguir asistiendo a la consulta. La relación no llega a su fin. El orientador accede a la ruptura del contrato luego de hacer una evaluación de la posibilidad de que el orientando esté “buscando” un pretexto para evadir la situación (en tal caso interpreta aún cuando la decisión que se tome posteriormente sea la de romper el contrato).

³⁰ No es un secreto que encuentro muy sugerentes los trabajos de Watzlawick sobre el cambio.

- El orientando considera que con lo que ha pasado hasta un cierto momento del proceso él puede seguir solo y enfrentar la situación dilemática de la cual se dedujo el problema. Igualmente es imprescindible “rastrear” el motivo de su propuesta. Preferiblemente favorecer el mantenimiento del contrato. Si el orientando insiste, entonces se hace la ruptura.

Nótese que en ambos casos hablo de **ruptura** del contrato, lo que quiere decir que el orientador no lo da por cumplido, y esto debe quedar claro para el demandante.

- Un **cambio** usual en el contrato suele ser referido a los horarios (días y horas en que se encuentran el orientador y el orientando) o el lugar donde se realiza el encuentro. Algunas veces esta posibilidad ni se señala en el contrato originariamente, y se va realizando como flexibilidad lógica del proceso si es que fuera necesario hacerla. Yo prefiero esclarecerlo desde el inicio, pero no es una norma. Aquí hablo de cambio y no de ruptura.
- Por último, el caso en que quizás me separo más de las normativas tradicionales de ajuste al contrato: la **reformulación**. Este es un caso bien particular de como aplico las técnicas de transacción. Después de realizado un contrato y de haber comenzado a trabajar (pongamos por caso a la altura de la sesión 5 en una delimitación de 12), algo emerge desde la situación interna del orientando, algo sucede en su sistema interactivo, personalógico o psicodinámico que se impone como demanda incuestionable, real, autentica y con fuerza especial en el accionar del sujeto. ¿Qué hacer?. El contrato de orientación no es un contrato de adhesión rígida, y por tanto es posible que lo más conveniente, en un caso muy particular, sea reformularlo. Lo que si no tiene sentido es mantener formalmente un contrato que no tiene significado real ni vigencia real en *lo que está pasando* con el orientando, ni transgredir el contrato sin una reformulación acordada por orientador y orientando. Diría así - la reformulación no es lo deseable, pero tampoco es una violación técnica, más bien es un recurso que en ciertas ocasiones es imprescindible movilizar.

No debemos pasar por alto lo que podríamos llamar el esclarecimiento contractual en el uso de los recursos técnicos indirectos. Me refiero al uso de libretas de apuntes, en ocasiones tan necesarias y útiles para ayudar a la memoria, el uso de grabadoras, incluso de cámaras de vídeo tape, etc. Esto es algo que debe ser analizado casuísticamente por el profesional, pero lo que no puede ser producto de la elección del orientador es la comunicación al cliente de lo que se va a hacer, como se va a hacer, y para qué se va a hacer. En el caso de las grabaciones de voz y vídeo el consentimiento del cliente es básico.

Para terminar les traigo algo así como un “recorte organizado” de algunas ideas de Etchegoyen en torno al contrato y que me parecen buenas. “...*el acuerdo tiene que ser necesariamente justo y racional, igualitario y equitativo...el analizado - el orientando en nuestro caso - sólo se compromete a cumplir determinadas consignas que hacen a la tarea, y ni siquiera a cumplirlas, sino a intentarlo... el contrato autoritario...busca la conveniencia del analista antes que preservar el desarrollo de la tarea. Cuando el contrato busca complacer o apaciguar al paciente en detrimento de la tarea, debe ser tildado de demagógico...La tolerancia frente al incumplimiento de la norma nada tiene que ver...con la ambigüedad...el contrato...supone responsabilidad, una grande y compartida responsabilidad*”³¹

Hablemos un poco, realmente espero que bastante poco, de la **dimensión comunicacional**.

La Orientación es sobre todo comunicación. Y es este su gran reto profesional. Es difícil pensar en un buen orientador que no sea un buen comunicador. Y la comunicación es una habilidad que requiere aprendizaje. La comunicación es una categoría sumamente compleja. Y mi visión personal asegura que mientras más compleja es una categoría más se aleja del espacio pragmático³² de la práctica profesional del psicólogo, que es precisamente en el que estamos intentando movernos. A veces tengo la sensación de que al hablar de comunicación se habla de cosas tan sencillas cuanto importantes, pero que se les agrega tanta enjundia verbosa que no se logra sacar mucho en claro. No niego la importancia de estas reflexiones centrales, pero ahora intentemos algo más operacional.

En el contexto del esquema que les estoy presentando, cuando me refiero a la dimensión comunicacional me refiero a todo el *sistema de acciones por medio de las cuales el orientador y el orientando están intercambiando mensajes*. Su forma fundamental es la acción lingüística, y su medio por excelencia es la palabra. ¿Quiere esto decir que se limita a la palabra?. Por supuesto que no, sería una torpeza pensarlo solo así. Pero va a ser la palabra el lugar de énfasis de la relación de orientación, más a aún, la generación consciente de la palabra, lo que se quiere decir.

No obstante, por su significación técnica quiero al menos llamar la atención sobre el hecho de que en la situación de orientación podemos claramente descubrir tres tipos de emisiones de mensajes según el medio del que se valga la expresión : objetales, sensoriales, lingüísticos. “*La comunicación que se establece entre dos personas incluye el contexto en que tiene lugar, los mensajes verbales, las pautas paralingüísticas y los movimientos del cuerpo.*”³³

³¹ Los fundamentos de la técnica psicoanalítica, de Etchegoyen es un libro útil para el clínico.

³² No recuerdo si ya les mencioné un trabajo en el que desarrollo estas ideas con más precisión, “Premuras y corduras en Psicoterapia”. Los remito a el como consulta para seguir avanzando.

³³ El libro de Begoña Mª tiene el encanto de las cosas que se explican por sí mismas.

Los objetales, vistos desde el orientador, tienen que ver con cosas tales como el ambiente de la sala de trabajo, la disposición y el tipo de mueble que se utiliza, la forma de vestir del especialista. Ellos *“dicen”* mucho de lo que va a suceder allí. Así mismo, desde el orientando, su forma de vestir, de arreglarse, etc. son elementos informacionales de suma importancia que hay que llevar en cuenta³⁴. No me detengo en esto, a no ser para afirmar su importancia, y destacar que para la relación de orientación un ambiente neutro, y una disposición de muebles escasos, preferiblemente dos butacones cómodos, donde no sea molesto estar sentado por casi una hora, ubicados en una frente a frente lateral (menos restrictivo y más libre que el frente a frente total), parecen devenir favorecedores de la relación de ayuda.

Los mensajes sensoriales son particularmente importantes. Un amigo terapeuta devenido en bioenergético me dijo en una ocasión - *“Las personas podemos engañar con la palabra, pero con el cuerpo no, sobre todo porque no hemos aprendido su lenguaje. Aprendemos desde chicos a **decir mentiras**, pero nuestro cuerpo queda por suerte analfabeto en este proceso tan nocivo de aprendizaje”*. El tema es el de la comunicación no verbal, muy especialmente el lenguaje gestual, que según dice Pease en su *“bestseller”*³⁵ domina cerca del 65% de la comunicación. Lo no verbal es un recurso técnico de la trama, es un recurso de la actuación del especialista, y es un medio de explicitación del orientando.

Con respecto a la dimensión lingüística, corriendo el riesgo incluso de recalcar cosas bien sabidas por todos, me gustaría enumerar al menos algunas reglas de oro de la comunicación en orientación (y seguramente en cualquier otra relación profesional de ayuda):

1. Claridad, síntesis y concreción son peculiaridades deseadas en la comunicación al cliente. Lo que pueda decirse de manera clara y comprensible con dos palabras, no hay que decirlo con tres. La claridad no es solo función del bien decir, sino también de la adecuación del lenguaje a las posibilidades del orientando. El carácter abstracto de las hipótesis con las que el especialista piensa, no deben marcar el tipo de expresión que entrega al cliente.
2. El que tiene más cosas que decir en una relación de orientación es siempre el demandante. De parte del orientador la función comunicativa prioritaria es la escucha, de la que se derivará más tarde el decir.

³⁴ Les recomiendo el libro de Norman D.A. *“La psicología de los objetos cotidianos”*.

³⁵ Me refiero a *“El lenguaje del cuerpo. Cómo leer el pensamiento de los otros a través de sus gestos”* de Allan Pease.

3. Una comunicación se ve facilitada en su legitimidad si ella resulta comprometida, abierta, personalizada, lógica, coherente, democrática. Estas son exigencias a la capacidad comunicativa del orientador.
4. La credibilidad de las palabras está directamente vinculada a la credibilidad del orientador, y esta última en gran medida depende de su autenticidad, su empatía, su capacidad de ser una persona profesional en situación.
5. Una buena comunicación no es tanto una tecnología que se pone en práctica, cuanto una actitud entre las personas. En *“El llamado a los Hombres”* que hace Chaplin en su genial *“El Gran dictador”* nos dice: *“Pensamos demasiado y no sentimos lo suficiente. Tenemos más necesidad de espíritu humanitario que de mecanización. Más que de inteligencia, tenemos necesidad de amabilidad y gentileza.”* Solo es posible una relación de comunicación donde dominan los sentimientos positivos.

Podemos subrayar, para seguir avanzando, que todo el dominio técnico del orientador puede ser insuficiente si no ha desarrollado las habilidades y cualidades básicas de la comunicación, su técnica, su estética y su ética³⁶.

Paso inmediatamente a otro aspecto muy bien estudiado de la relación, me refiero a su **dimensión simbólica**.

La dimensión simbólica es de vital importancia en cualquier práctica profesional de la Psicología. No se debería hablar de la Psicología, allí donde la dimensión simbólica esta ausente. (Efectivamente hasta el día de hoy no se por qué lo que hacía Watson era llamado Psicología). Concuero con Marcuse cuando dice que *“...el análisis descriptivo de los hechos impide la aprehensión de los hechos y se convierte en un elemento de la ideología que mantiene los hechos”*³⁷, aunque no para entender con Adorno (citado allí mismo por el propio Marcuse) que *“...aquello que es no puede ser verdad”*. Se trata sobre todo de la inclusión de lo que en nuestro hablar profesional llamamos la dimensión subjetiva, la subjetividad entendida como producción de sujeto.

Esto es algo que particularmente trabajé durante mucho tiempo (incluso algunos de los presentes en el curso, en su época estudiantil compartieron conmigo estas inquietudes). Mi acceso a la

³⁶ Es interesante que en la formación de psicólogos no existe entrenamiento en comunicación. Queda a la persona o bien tener ese “don”, como dicen algunos, o aprender con los tropiezos.

³⁷ Marcuse H. es muy sugestivo en su *“El hombre unidimensional”*, libro que fue publicado en nuestro país por Instituto del Libro en 1968 (pleno apogeo marcusiano). La cita es de la pg.116.

dimensión simbólica de la comunicación tomaba como unidad de análisis la categoría *sentido personal*, que había sido planteada por Leontiev³⁸, y que retomé desarrollando un conjunto de hipótesis estructurales y funcionales³⁹. Algunas de estas investigaciones mostraban claramente que el simbolismo, al menos primario, es un inevitable del acto de comunicación. No hay para el adulto significado desprovisto de sentido, incluyendo sentidos operacionales, personales y suprasentidos. El sentido personal realiza la individualidad en la construcción lingüística, en la estructura de la conciencia, que es decir en el discurso. Y el único medio de reconocer el sentido en un sujeto y “devolvérselo” en aras de una reformulación personal es la interpretación. Pero de esto hablaremos bien más adelante.

Muchas formas diferentes tendríamos para llamar la atención sobre la dimensión simbólica. Ya sabemos que podríamos hacerlo desde el Curso de Lingüística general de Saussure, lo que nos llevaría inevitablemente a hablar de Lacan y de la distinción “*simbólico, imaginario, real*”. Podríamos hablar desde las propuestas de Jung, o de Lévi-Strauss. Pero prefiero referirme de modo más elemental a la “...*representación indirecta y figurada de una idea...*”⁴⁰. Un símbolo es un algo que representa, significa o indica otro algo. Yo diría radicalmente que sin la consideración de lo simbólico no hay psicología posible (el conductismo no es para mí una psicología). El símbolo, como anuncié antes, es la marca más clara de lo que nos inquieta a todos los psicólogos: *la noción de subjetividad*. Sobre esto ya presenté algunas ideas en el *ENCUENTRO* del 88.

En este sentido lo simbólico, una cierta dimensión simbólica, es claro que está en todos los elementos constitutivos de las prácticas de intervención clínicas. Pero ahora nos centramos en ese elemento partícula que denominamos relación. Aquí tenemos que aceptar que la forma conceptual más generalizada desde la que se piensa la dimensión simbólica de la relación en la práctica Psicoterapéutica y en la de Orientación se explicita en el concepto de **transferencia**.

Pensar en la transferencia no supone inevitablemente hacerlo desde la lectura psicoanalítica (en cualquiera de sus variantes), sino que puede ser tomada desde la diferenciación de un suceso básico de toda relación profesional de ayuda personal psicológica (definitivamente es mejor poner las siglas): En una relación de ayuda, el orientando expresa sus sentimientos, estilos de pensar y actuar propios, precisamente en relación a los objetos y personas vinculados al problema sobre el que se trabaja. El paciente *repite* las pautas comportamentales de su historia personal anterior y

³⁸ Aleksei Nikolaievich fue mi tutor de Doctorado, y su obra influyó notablemente en mí. Algún día intentaré hacer justicia a su obra.

³⁹ Los remito a algunos de los trabajos que publiqué en español (otros están en ruso) sobre esta temática.

⁴⁰ Esto es textual del Vocabulario de Psicoanálisis de Laplanche y Pontalis.

reciente, las actualiza en la situación y por eso ellos son analizables, utilizables en aras de la tarea. En ocasiones esos sentimientos se concentran en la figura del orientador, dando lugar a situaciones de claro *registro simbólico* que el orientador aprovecha como material *vívido*, en el *aquí-ahora*, aplicando los instrumentos de trabajo.

El concepto de transferencia es clave en la práctica profesional de las Relaciones de Ayuda, y la Orientación no es una excepción, toda vez que abre las puertas a la verdad del sujeto en un sentido particular. Detengámonos en esto un momento.

El orientando trae una historia que en términos de causas nos presenta en alguna de las tres variantes hipotéticas lógicas elementales: Primera - Yo soy la causa (“... *Yo se que soy agresiva, pero no puedo controlarlo*”). Segunda - Los otros (o el otro) son la causa (“...*Él me maltrata constantemente*”). Tercera - No sé cuál es la causa (“...*No entiendo lo que está pasando, pero no me estoy sintiendo bien, no puedo dormir...*”). La noción de verdad del sujeto nos llama la atención, dicho muy superficialmente, sobre el hecho de que si efectivamente la persona es o no agresiva, maltratada, etc. es algo que no tiene un valor especial para la situación, lo fundamental es que así lo siente, así lo cree. Ahora bien, en situación la persona nos refiere cosas del tipo: “*Ud. no me trata bien* - refiriéndose al orientador - , *parece que yo no le caigo bien*”. ¿Entonces qué esta sucediendo?. La hipótesis transferencial es cuando menos operativa.

En lo fundamental en la Orientación la transferencia se convierte en un recurso informativo sobre el que se llama la atención del orientando, se relaciona con el problema, se toma como ejemplificación directa, puesta en situación, se esclarece y en algunos casos puede interpretarse en su relación con ciertos vínculos más ancestrales o de la historia personal del sujeto.

El tema de la dimensión simbólica de la relación asociado a la transferencia, pasa también por la dimensión psicosocial. El Orientando lleva a la relación sus **modelos relacionales cotidianos**, que están dictaminados, o para ser más exactos favorecidos, por el ecosistema ideosocial, sociocomportamental, en el que se desarrolla su cotidiano de vida, que es primariamente una práctica repetitiva. “*Es inevitable* - como señalaba Heller⁴¹- *que en la vida cotidiana nuestra praxis y nuestro pensamiento devengan repetidos en diferentes situaciones... el sistema conceptual del individuo está lleno de hipergeneralizaciones...pero es necesario que el perciba cuando la hipergeneralización se convierte en prejuicio*”. Para ser más exacto, digo que el Orientando se posiciona frente al Orientador reproduciendo sus posicionamientos sociales fundamentales, y es así que espera respuestas y soluciones o las busca, se dispone a entrar en un modelo de relación

⁴¹ Me refiero a Agnès Heller, particularmente a su obra “Sociologia della vita quotidiana” que con mucha dificultad leí en italiano. La cita es de las páginas 416 y 417 del trabajo referido.

autocrático o democrático, busca en el Orientador alguna figura referencial de su cotidiano existencial, que es la experiencia más común de su existencia.

En la Introducción a su "Compendio de Psicología" James decía : "*Los hechos mentales no pueden ser claramente estudiados si se los aísla del medio físico del que toman conocimiento*"⁴² , y es claro que tomada en su sentido directo es una frase radical y extrema. Pero sobre lo que llamaba la atención el más psicólogo de los James era sobre el hecho de que en lo mental esta inscrita la realidad como instituyente primario. Por eso quiero insistir en que no solo al nivel de la representación misma del sujeto que comparte con nosotros el trabajo de orientación, sino también en el propio carácter de la relación que se establece las marcas de la realidad se dejan ver y es necesario llevarlas en cuenta para el avance del proceso.

La **Dimensión cosmovisiva** (pasamos a otra dimensión de la relación) es escasamente observada como un elemento de las intervenciones profesionales en Psicología. No estamos hablando de un Código de Ética que postule las normativas de lo que se puede y lo que no, junto a las consecuencias de no atenerse a lo reglamentado. Esto es sin duda importante y en nuestro caso tenemos mucho que avanzar (imagínense, si aún no tenemos ni un código de ética profesional para nuestro gremio en su generalidad, cómo pensar que lo vamos a tener para un espacio particular como puede ser el de la Orientación, la Psicoterapia, el Análisis).

En lo fundamental asocio la dimensión cosmovisiva a los constituyentes éticos de la relación. Ellos no son solamente un deber desde lo normativo y cosmovisivo, sino una exigencia desde lo técnico. No puedo dejar de mencionar una vez más a Rogers, porque creo que fue uno de los que con mayor claridad vio esto, y convirtió la ética de la relación en un elemento técnico. Cuando Rogers habla de asuntos tales como la *no directividad*, *la aceptación del individuo*, *la congruencia*, cosas que en su modelo son recursos técnicos, está sin duda alguna definiendo su postura ética ante ese ser humano con el que emprenderá o avanza por un camino. La cosmovisión humanista es un recurso central en el encuadre humanista de la relación de orientación, así como lo es la cosmovisión de cada uno de nosotros con respecto al cómo encuadramos la relación con nuestro orientando. ¿Cómo puedo tener una relación con alguien sino es desde ciertas respuestas que doy a preguntas existenciales básicas? (¿Qué es la vida?, ¿Qué es el bienestar?, ¿Qué significado tiene la existencia humana?).

Conscientemente o no, mi cosmovisión esta en mi práctica profesional, en el salón donde trabajo, en mi modo de vestir. Obviarla es dejarla que trate de imponerse, conocerla es ponerla al servicio de un *pacto* con el bienestar y el desarrollo del ser humano.

⁴² La cita es de el "*Compendio de Psicología*" de William James .pg.13

La Ética de la relación de Orientación, es construida desde una Ética de las relaciones interpersonales. La primera es uno de los modos particulares de existencia de la segunda. Si me admiten algunas referencias, diría que algunos de los instituyentes de esa Ética son:

1. *El Respeto al Derecho del otro* (incluyendo lógicamente que Yo también soy el otro para un otro).
2. *El Respeto a la individualidad, a la diferencia* (personal, emocional. Intelectual y por ende de las elaboraciones a ellas vinculadas).
3. *La igualdad en lo esencial y la equidad en lo importante.*
4. *La aceptación mutua* (en lo común y en lo discomún)
5. *El reconocimiento de la autoridad sin detrimento de la autonomía y la independencia personal.*
6. *La libertad de decisión responsable.*
7. *La independencia para la interdependencia.*
8. *La observancia del interés común.*
9. *La primacía de los valores universales del ser humano.*
10. *El Compromiso y la solidaridad humana.*

No tomen esto como una regla, ni me tomen por un idealista utópico. Conozco lo suficiente al ser humano como para estar convencido de que puede no ser hoy así, pero la realidad del futuro se hace presente en el acto intencional de intentarlo, en el propósito de lograrlo. *“Andar es el único modo de llegar”*, les recuerdo a Martí. Y también les recuerdo que hoy *nos puede parecer demasiado pronto para intentarlo, pero no sabemos cuan pronto puede ser demasiado tarde para lograrlo.*

El camino de convertirse en ese profesional es resguardado por la técnica, por eso ella deviene en su momento un recurso de la ética de la relación profesional. Pero el camino certero es *“On becoming a Person”*. El asunto es solo temporalmente *saber ser*, que quiere decir *estar*, pero definitivamente es *Ser*.

En aras de hacer alguna precisiones más les traigo un grupo de formulaciones que apuntan hacia lo que podría ser una formulación normativa de una ética de las Relaciones Profesionales de Ayuda en lo que a los derechos del demandante (paciente, cliente, orientando, etc.) se refiere. Se

trata por el momento de una adecuación de la formulación propuesta por Graciela Peyrú y Jorge Brusca⁴³ en 1992 y que denominaron “*Los derechos de los pacientes en psicoterapia*”.

Las personas que entran en una relación de Orientación en calidad de Orientando tienen

DERECHO A :

1. *Recibir asistencia profesional de Orientación y que esta le sea brindada en las mejores condiciones posibles para favorecer su bienestar psicológico.*
2. *Que se respete su individualidad, sus creencias religiosas, éticas, morales y políticas.*
3. *Ser informado de que existen técnicas y metodologías de trabajo distintas de aquellas con las que trabaja el orientador.*
4. *Que el Orientador no se considere dueño exclusivo del conocimiento y a que sus aportes sean considerados en paridad con los del terapeuta.*
5. *Que las comunicaciones entre profesionales acerca de sus problemas se realicen con el debido respeto a su dignidad.*
6. *Discrepar con las intervenciones del Orientador sin que ello sea considerado ineludiblemente una forma de resistencia, interferencia, ataque al tratamiento o atentado a la autoridad e integridad profesional del especialista.*
7. *Que se resguarde su intimidad mediante el respeto del secreto profesional.*
8. *Que se le confirme la realidad de sus percepciones, incluyendo aquellas que se refieren a su Orientador.*
9. *Que todas las intervenciones técnicas sean realizadas de tal modo que su autoestima no resulte dañada.*
10. *Expresarse libremente, pero también a guardar silencio en aquellos momentos en que comunicarse pudiera resultarle humillante, denigratorio o peligroso.*

⁴³ La versión original de la propuesta fué publicada por los autores en el Periódico *Página 12* en el año 1988. Una publicación mas reciente se puede encontrar en la Revista “*Psicologías en Buenos Aires*” Año1. Nº.4.Marzo 1992., dedicada a Las Terapias.

11. *Tener la comprensión, la empatía y la paciencia de su Orientador.*
12. *Una valoración de su Orientador que lleve en cuenta sus posibilidades de cambio y también sus limitaciones, que respete y considere su tiempo personal; pero que también insista en que cambie hoy lo que hoy puede ser cambiado.*
13. *Tener un proceso diagnóstico - exploratorio que permita organizar adecuadamente las acciones a realizar , sin ser por ello etiquetados ni limitados arbitrariamente en sus posibilidades de desarrollo.*
14. *Recibir información diagnóstica y pronóstica, administrada de forma tal que permita la autonomía de sus decisiones sin dañar la valoración de sí mismo.*
15. *A que los terapeutas aporten todos los recursos y métodos que sea necesario aplicar para la resolución o alivio de sus problemas.*
16. *Equivocarse y tener razón, como lo tiene su Orientador.*
17. *Que lo Orientadores revisen los modelos y teorías que sustentan sus prácticas, a fin de descubrir si éstas los llevan ineludiblemente a vulnerar los derechos arriba enunciados.*
18. *Decidir si quieren ser atendidos a no por un Orientador con el que por razones personales debidamente justificadas no se sienten confiados y seguros, después de haber escuchado el criterio del especialista que recibió su demanda de atención.*

Estas no son cosas para decir, para el simple placer de formular, sino que son cosas sobre todo para hacer, para tomar rumbo y respondernos a muchas preguntas que desde nuestras acciones prácticas estas formulaciones ayudarían a responder.

Creo que deberíamos también avanzar en cierto DERECHOS del Orientador que todo Orientando debería conocer y observar. Pensemos en cosas tales como el **DERECHO A** :

1. *Decidir de manera justificada científica y profesionalmente con quien establecerá un contrato de intervención.*

2. *No ser involucrado en las consecuencias de las decisiones libremente tomadas por el orientando.*
3. *No ser compulsado a aplicar técnicas o metodologías porque al orientando le resultan, en su opinión, más efectivas o cualquier otra valoración.*
4. *La privacidad de su vida íntima (familiar, laboral, etc.).*
5. *No ser evaluado ni técnica ni personalmente por las valoraciones que sus orientandos hagan de él.*
6. *Que se le respete su individualidad, sus creencias de cualquier tipo, éticas, morales y políticas.*
7. *Trabajar con cualquier tipo de técnica que no violente los derechos del orientando.*
8. *No ser agredido ni física, ni moralmente.*
9. *Reservarse ciertas hipótesis e informaciones de trabajo mientras no esté claramente establecido que el efecto de ser puestas en manos del orientando es favorecedor de su bienestar a mediano plazo, su desarrollo personal.*
10. *Utilizar la información de sus sesiones de trabajo para el desarrollo profesional de sus colegas de gremio, o de profesionales afines, dentro de las exigencias del secreto profesional, la rigurosidad científica y el anonimato de la persona involucrada.*
11. *Que sus horarios de trabajo sean respetados por los sistemas institucionales en los que se desenvuelve su labor.*
12. *Errar, recapacitar sobre sus errores, y acertar.*
13. *Reservarse las informaciones que tiene sobre sus orientados (actuales o pasados) siempre que no tengan que ver con la posibilidad de comportamientos delictivos de primer grado en los que puede estar en juego la vida, la integridad física y moral de terceras personas.*

Esto por supuesto es una primera aproximación que tiene sobre todo un valor de recordatorio, de llamado de atención. Hay mucho camino aquí por recorrer, en el que tendríamos que hablar no solo de derechos, sino también de deberes.

En cuanto a lo que denomino la **Dimensión real** prometo tan solo unas pocas palabras.

Hay un exceso profesional que nos convoca a mirar solo, o sobre todo, el lado más subjetivo de las cosas. Esto, nos agrada más o menos, es lo que se denomina la psicologización de la que en muchas ocasiones se nos acusa.

En el imaginario histórico de la Historia del Movimiento Psicoanalítico se habla de que cuando en 1911, (más o menos, al fin y al cabo estoy hablando del imaginario) en algún Congreso de la cofradía psicoanalítica de la época, Adler manifestó su ruptura con El Maestro, sustentada entre otras cosas en el peso excesivo que Freud daba a la sexualidad en la configuración y funcionamiento de la vida mental del ser humano, este último se limitó a decirle a su discípulo disidente -*"Tus problemas tendrás, justo de esos que te niegas a aceptar, que no te dejan compartir la veracidad de mis planteamientos"*. ¿Resistencia o Psicologismo?. Esa es la cuestión.

Pero también, para hacer quien sabe si un homenaje más justo a Freud, circula una anécdota, de claros trazos improbables, según la cual luego de haber concluido una Conferencia Magistral sobre la Oralidad y su instancia sexual, Freud toma un tabaco (un puro), se lo lleva a la boca, lo prende y disfruta de su mortal vicio. Un asistente a la conferencia se acerca al fundador del Psicoanálisis y en tono jocosos y malintencionado, mirando al tabaco, le dice - *"Así que la sexualidad oral y el simbolismo. ¿Le gusta mucho el tabaco?"*.- A lo que aquel respondió: *"Jovencito, lo primero que debe aprender un buen psicoanalista es saber diferenciar cuando fumarse un tabaco no es otra cosa que fumarse un tabaco"*. Para ser ahora un poco más estricto cito directamente de su palabra escrita. *"Una cosmovisión edificada sobre la ciencia tiene, salvo la insistencia en el mundo exterior real, esencialmente rasgos negativos como los de atenerse a la verdad, desautorizar las ilusiones"*.⁴⁴

Cuando hablamos de la relación no podemos nunca perder de vista varias cosas importantes. La primera que más allá de la transferencia, más allá de las dimensiones subjetivas que la atraviesan, la relación entre el Orientador y el Orientando es una realidad. Ella existe, así como también existen las dos personas que están allí interactuando. La relación puede y debe ser también percibida objetivamente. Muchas veces se hipertrofia el carácter de ser construida de la situación de orientación. Y con esto se olvida que las personas allí presentes sienten, creen,

⁴⁴ Esta cita es del trabajo "En torno a una cosmovisión" (pg.168), que pueden encontrar en la edición de las Obras Completas de Amorrortu. Es un escrito infelizmente poco conocido entre nosotros. Realmente se los recomiendo.

piensa, como personas reales y no solo como efectos de la situación. Si desconocemos esta realidad andamos en el camino de la neurosis.⁴⁵

Así mismo en el análisis de las historias, los relatos, las cosas que siente el Orientando con respecto a los sucesos de su vida, el principio de *la verdad del sujeto*, como su nombre lo indica no niega un status epistemológico de verdad, y en este sentido de real. Una cosa es no tomar como material la historia que hace el sujeto de un cierto fragmento de la "realidad" en tanto suceso de la realidad, sino como *su realidad*, por razones metodológicas, y otra cosa es el absurdo de negar toda realidad a lo que él nos refiere. Decir "*no es real*" es apostar epistemológicamente a su realidad (para aceptarla tiene que ser considerada como real, para negarla tiene que ser aceptada como real alguna otra. Se dan cuenta que es una paradoja).

Cierro aquí con una cita de Deveraux⁴⁶ que me parece muy clara: "*El analizando puede hacer y hace observaciones realistas aún en la más clásica situación analítica...No puedo estar de acuerdo con la tendencia a pasar por alto este material realista fundándose en que "la realidad no es analizable", máxima analítica que se oye mucho y que considero falaz. Yo creo que lo que cura a nuestro paciente no es lo que sabemos sino lo que somos, y que debemos amar a nuestros pacientes*"

⁴⁵ Freud dice en otro trabajo "*En la neurosis se evita, al modo de una huida, un fragmento de la realidad*". No se dice que no existe, sino que no se quiere saber de ella. Esto es de "La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis". En op. cit.

EL PROBLEMA

Cuando Rogers define su hipótesis básica vinculada a la Relación Profesional de Ayuda sobre la que estamos trabajando en nuestro curso dice: *“la orientación psicológica es una relación estructurada y permisiva que permite al cliente comprenderse mejor a sí mismo de tal manera que pueda ir dando pasos positivos a la luz del nuevo enfoque que quiere dar a su vida”*⁴⁷, está poniendo en evidencia que en su visión (y en su hacer práctico) la relación es algo más que la condición o la forma concreta de existencia de la Orientación. Yo diría que Rogers está convencido (y convenciéndonos) de que la relación lo es todo - la relación cura, la relación hace cambiar, la relación hace crecer, etc. - La relación es principio y fin. Sin embargo, la práctica profesional, incluida la rogeriana, descubre otra cosa. Las personas que intervienen en un proceso de intervención profesional se juntan generalmente para algo más que para vivir una experiencia que resulte finalmente ser productiva y enriquecedora, las personas buscan un psicólogo, un psiquiatra, sólo si hay un *por qué*, un *para qué*.

Es así que en la literatura especializada encontramos un vasto tema que se refiere a los objetivos de la orientación, más particularmente a los problemas que se atienden en la Consulta de Orientación. Uso aquí la denominación común de problema como aquello que el solicitante quiere resolver, o incluso aquello que el Orientador observa como parámetro esencial sobre el que se producirán los efectos de la intervención.

Krumboltz y Thoresen, por citar un ejemplo claro (y no es que yo comparta para nada su visión de la consejería, muy por el contrario), lo expresan claramente cuando refiriéndose al Consejo Conductual, digamos su comprensión de la orientación, subrayan que *“...es un proceso para ayudar a la gente a aprender cómo solucionar ciertos problemas interpersonales, emocionales y de toma de decisiones”*.⁴⁸ Tanto es así que proponen un modelo de trabajo cuyo punto de partida es *la formulación del problema*, y termina con el desarrollo de la capacidad de extensión del aprendizaje realizado durante el proceso de intervención a *problemas nuevos*.

Aunque sea para motivarlos a la lectura de este interesante texto les traigo lo que podríamos considerar problemas típicos que se presentan ante el orientador:

⁴⁶ Pueden leerlo en las pgs. 46-47 del texto de Deveraux que, como ven, me resulta muy atractivo.

⁴⁷ El conocido “Orientación psicológica y psicoterapia” de Rogers, nació de una Conferencia pronunciada en la Universidad Autónoma de Madrid el 3 de Abril de 1978. La obra está citada en la bibliografía. La cita es de la pg.30.

⁴⁸ En su trabajo “Counseling Methods”, publicado en español como “Métodos de Consejo Psicológico”, estos autores hacen esta afirmación (pg.24) y además definen los tipos más típicos de problemas con los que trabaja el orientador.

1. El problema es la conducta de alguien más.
2. El problema es un sentimiento.
3. El problema es la ausencia de un objetivo.
4. El problema es que la conducta anhelada resulta indeseable.
5. El problema es que el cliente ignora que su conducta es inapropiada.
6. El problema es un conflicto de elección.
7. El problema es un interés inveterado por no identificar ningún problema.

Sobre lo que quiero llamar la atención, es precisamente sobre el hecho de que no hay relación de Orientación si no hay un **problema**. El contrato hace a la relación en cuanto a sus aspectos estructural funcional y técnico-formales; el problema hace a la relación operacionalmente.

A algunos no les gusta esta denominación porque la consideran de algún modo iatrogenizante,- decir problema es decir que algo anda mal (lo cual por cierto no tiene nada de falso en las situaciones que conocemos de nuestra práctica profesional), y por tanto parece reducir el valor de la orientación a lo que al inicio denominamos su *función curativa* o de reparación. Sin embargo, que la tendencia connotativa en la utilización de la voz problema en nuestro idioma, particularmente cuando se aplica a situaciones humanas, sea negativa, no quiere decir que tengamos que asumir que, por ejemplo, el desarrollo de una habilidad que no se posee y que puede favorecer el crecimiento individual de un sujeto, o producir más eficiencia y productividad en sus relaciones interpersonales, no pueda denominarse como problema⁴⁹. Digo más, difícilmente el ser humano emprenda un proceso de resolución, crecimiento, modificación, etc. si no percibe al menos que el no hacerlo es un problema, o los problemas que trae o puede traer consigo el no hacerlo.⁵⁰

Desde ya me comprometo entonces con la idea de que lo que da unidad funcional y sentido operativo a la relación de orientación es el problema. Siendo un poco radical podría decir que la Orientación existe operacionalmente como **trabajo sobre el problema**. Lo que es o no material, aquello sobre lo que se aplican los instrumentos, lo que permite definir que está adentro o afuera, es operacionalmente el problema. En Orientación todo el tiempo se trabaja con el problema.

⁴⁹ En el Pequeño Larousse dice que Problema es una “*cuestión que se trata de resolver por medio de procedimientos científicos...Cosa difícil de explicar...Asunto difícil de resolver*”. ¿Queda alguna duda de que son precisamente problemas los que trabajamos en Orientación?

⁵⁰ Esto está muy claramente planteado en los basamentos de las teorías del cambio de actitudes asociadas a los llamados modelos de las creencias, la acción razonada, etc. de Fishbein, y también de Rosenstock.

Claro que el tema es el siguiente: ¿Cómo se define el problema?, y digo definirlo no conceptualmente para que llene las hojas de un libro, sino operacionalmente para que pueda ser trabajado en la relación Orientador - Orientando. En primer término el tiene que ser *rastreado*. De aquí se desprenden al menos dos preguntas fundamentales: ¿Cuándo se busca al problema?. La respuesta es clara, durante los encuentros exploratorios, incluso porque para la hora de fijar el contrato el debe ser establecido y acordado. La otra pregunta sería :¿ Dónde se rastrea, dónde se busca al problema?. La respuesta inmediata nos acerca a tres cosas bien conocidas: El motivo de consulta, el análisis de la demanda, y el diagnóstico de las posibilidades del sujeto.

Avancemos un poco en estas tres direcciones. “Un psicótico llega a la puerta de la casa de un amigo psicótico también. Toca a la puerta y desde adentro de la casa su amigo le responde - “*No hay nadie, salí a pasear*” . Aquél da media vuelta y dice “*Que bien que no vine porque me hubiera embarcado*”. Resultado: No hay posibilidad de hablar de un problema porque no hay motivo de visita, ni demanda, todo es ausencia. Si nadie está entonces no hay nada. Los dos, además, son psicóticos, de modo que no tienen posibilidad de entender la situación como realidad.

Uno de los delatores principales de esta idea que quiero llevar a ustedes es el llamado **Motivo de Consulta**. Toda persona (que no esté funcionando a nivel psicótico) nos busca por una razón consciente y conocida que queda más o menos explícita en su solicitud de atención. Usualmente esa solicitud de atención se sustenta en varios aspectos:

1. La percepción (sentimiento) que tiene el solicitante de que algo anda mal. La persona percibe que no esta haciendo las cosas como usualmente las hace, o que las cosas no van como de costumbre. Puede que esté pensando en la posibilidad de hacer algo pero duda de la adecuación de lo que se plantea o de su capacidad para hacerlo. Puede ser sencillamente un sentirse mal con algo, alguien, incluso sin saber por qué.
2. El solicitante ubica algunos indicadores (síntomas) que sustentan su valoración, entiéndase cosas que el percibe que suceden y que no deberían suceder o porque no le sucedían antes, o porque siempre le sucedieron pero cree que no esta bien que sucedan. En ocasiones sencillamente porque no le sucede nada.
3. La idea de que es algo que requiere de una ayuda profesional más o menos específica (un psicólogo, un psiquiatra) dado que la persona no sabe como retomar su estado usual, o como modificarlo para superar aquello que, en su interpretación, lo hace sentirse mal.

4. Con frecuencia tiene una hipótesis construida por él o sugerida por alguien, que hace formar parte de la situación que denomina como su problema. En ocasiones se trata de alguna asociación espacio-temporal.
5. El solicitante percibe lo que el mismo denomina *un problema*, o un conjunto de problemas, y es precisamente esto lo que el quiere resolver. En este sentido dentro de los enfoques estratégicos en psicoterapia se señala: “*El usuario define su problema al presentarlo...Ahora bien para aceptar tal definición de manera explícita o implícita, o para rechazarla y elaborar otra se toman en cuenta...:1) qué significado tiene para el usuario el problema; 2) de qué forma el funcionamiento del sistema, al dar lugar al surgimiento del problema, lo define; 3) a quién está dirigida la definición*”.⁵¹

¿Qué es el motivo de consulta si no un tipo de problema?. Yo diría que es la “*pre-formulación*” del problema. El motivo de consulta expresa la expectativa del sujeto en cuanto a **qué** es lo que hay que resolver, expresado en forma de qué es lo que no puedo. Esto por supuesto no quiere decir que lo que identificaremos como problema sea lo que nos dice el solicitante, pero lo que definamos como tal debe estar claro que *solo es problema si lo es para el sujeto* que solicita nuestros servicios, y el motivo de consulta nos ayuda a acercarnos a su clara definición.

En la tradición psicodinámica de procedimientos y técnicas de intervención clínica el motivo de consulta se somete a la actitud de sospecha del especialista. No se le desacredita, pero tampoco se le escucha especialmente. En definitiva el no es más que la racionalización que hace el futuro paciente del por qué está allí.

Sin embargo, en la práctica de la Orientación psicológica la actitud ante el motivo de consulta es otra:

- a) Se le considera (sin actitud especialmente sospechosa), se le escucha, se le toma en cuenta. Es que en el motivo de consulta está registrado en su primera formulación, propia del sujeto, aquello que está a su alcance.
- b) Se le cuestiona con el ánimo de precisarlo, validarlo, aclararlo. No hay dudas de que la formulación del sujeto es “*parcial*” por múltiples razones. En ocasiones es hasta conscientemente parcial. Parcial no solo en el sentido de que llama la atención sobre una parte del todo, sino también en el sentido de parcializada - comprometida, intencional, etc. Y esta parcialidad ha de ser registrada por el orientador.

⁵¹ Víctor Fernández me regaló este libro suyo y que injustamente agradecí en su momento menos de lo que hago hoy. Se titula “*Psicoterapia estratégica. Procedimientos.*” 1984. Lo recomiendo.

c) Se esclarece, se mueve, se busca información de aquello relacionado con lo que el sujeto formula y que no son únicamente los síntomas por él referidos.

El motivo de consulta entonces es una base sobre la que se definirá **el problema**, unidad básica del proceso de orientación. Insisto, en que la formulación del problema no será nunca similar al motivo de consulta, pero este último resulta ser un referente importante.

Junto al motivo de consulta el paciente trae lo que denominamos **la demanda** al especialista. La demanda resume lo que el paciente espera del orientador. Si el motivo de consulta nos acerca a la expectativa que tiene el solicitante del *qué* quedará resuelto con la relación de orientación, la demanda nos acerca a la expectativa del cómo se logrará. La **demand** es demanda de un tipo de relación, de un tipo de comportamiento del orientador desde la perspectiva del demandante. ¿Qué demandan las personas al especialista?: Solución a su problema, comprensión de su situación, colaboración, complicidad, protección.

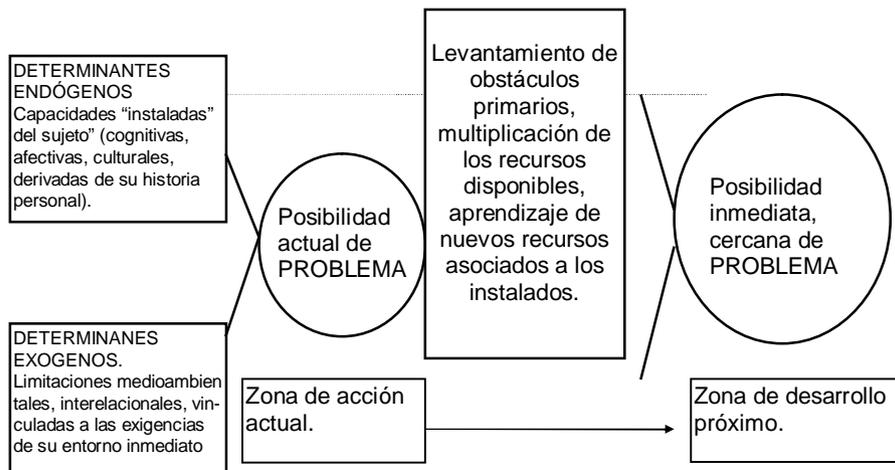
La **demand** es por lo general un intento de desubicar al orientador de su rol y *ponerlo* en el que el demandante cree que debe estar, es un tratar de hacer que el especialista de al sujeto lo que el quiere que le den, lo que el cree que necesita para salir de la situación en que se encuentra. La **demand** siempre debe ser respondida, atendida, que quiere decir que se le reestructura, se le reconvierte en el proceso de clarificación de las expectativas que se realiza en la elaboración y aceptación del contrato y se observa como fuente de información acerca de una forma de funcionamiento del paciente. En ocasiones, incluso, la demanda se transforma en el problema toda vez que ella explicita un modelo de relación "*patogénica*" que está causando las dificultades actuales del sujeto.

Junto al análisis de los contenidos expresados en el motivo de consulta y las formas expectantes de relación expresadas en la demanda, necesitamos evaluar *las posibilidades del solicitante de encuadrar algo como problema*. Veamos este aspecto de central importancia.

En primer término, digo que algo puede ser encuadrado, pactado como problema en la situación de Orientación, solo si es problema para el sujeto (orientando), y solo es problema para él si su solución es probable en su contexto objetivo y subjetivo. Decía Marx que " ... *la humanidad no se propone nunca más que los problemas que puede resolver, pues, mirando de más cerca, se verá siempre que el problema mismo no se presenta más que cuando las condiciones materiales para*

resolverlo existen o se encuentran en su estado de existir".⁵² Haciendo una extrapolación a nuestra situación, se trata de que ningún problema puede serlo para el orientando sino existe en él la condición actual para resolverlo o al menos esta en su "zona de desarrollo próximo"⁵³.

Hagamos la siguiente representación.



En un sentido bien claro, la Orientación también se compromete con el movimiento del Orientando hacia su zona de desarrollo próximo. Un problema que salga de ese espacio actual y virtual de probabilidad, está *condenado* a no ser problema.

En segundo lugar y asociado directamente con lo que acabo de señalar, un problema es en verdad un problema cuando el orientando trabaja con él, cuando el es puesto en la situación de orientación. Vuelvo a Marx (en realidad nunca me he ido de él ni pretendo hacerlo, muy por el contrario, es un referente central en toda mi vida) "...*un vestido se convierte de verdad en vestido cuando se lleva puesto ; una casa que no está habitada no es en realidad una verdadera casa...*"⁵⁴

⁵² Cita tomada de la página 11 de la Edición en español de uno de los trabajos de Marx que más he estudiado por su significación para una praxis psicológica desde el marxismo "Contribución crítica de la Economía Política".

⁵³ La referencia a Vygotsky es evidente e intencional.

⁵⁴ Op. Cit. pgs.233 -234

Esta afirmación tiene otra consecuencia importante. La formularía así: Si el problema lo es solo cuando el paciente trabaja con el, por cuanto es *su problema*, entonces su mejor espacio de búsqueda, de ubicación, no está en la formulación directa que hace el sujeto (y con esto como ya dije antes, no subvaloro la formulación del sujeto, pero tampoco la sobrevaloro), sino en el trabajo que ha estado haciendo intuitivamente sobre el "*pre-problema*" (en analogía a la *pretarea* denominada por Pichón) antes de traerlo a la situación de orientación.

Quiero decir con esto que es importante traer a la búsqueda y delimitación del problema ese **proceder** (lo que hace, el cómo se comporta, etc.) del sujeto en la situación real de su vida, y en la dilemática que la relación inicial con el especialista se le plantea. Se evidencia así la lógica conflictual del problema: "*quiero pero no puedo*", "*puedo pero no quiero*", "*quiero pero no quiero*", "*puedo pero no puedo*". Se revela así que el problema es un **obstáculo subjetivo**, íntimo, del sujeto.

El problema "*preexiste*" inicialmente en dos dimensiones fundamentales y diferentes: Por una parte el *preexiste* para el orientando como asociación causal entre su malestar y la representación en la que instituye *algo que lo produce* (ya señalé que puede ser la ausencia de una hipótesis, lo que es en realidad una hipótesis : "*No sé*"). Por otra parte *preexiste* para el terapeuta como aquellas hipótesis que va construyendo en los primeros momentos de la relación como objeto de trabajo diagnóstico exploratorio, incluso siendo precisos, existe como un lugar en el conjunto de hipótesis teóricas que él domina. Pero el problema también *preexiste* como algo desconocido por ambos y que se deja ver solo por sus efectos. De este modo la formulación del problema es posible solo en un espacio de conjunción, de delimitación. El camino de la delimitación del problema no tiene otra opción que la del acuerdo, la transacción. Y en esta transacción se favorece siempre la cercanía al sujeto.

Intentaré ahora presentarles algunas formulaciones que pueden ser útiles como guías de referencia para la definición del problema en la situación de Orientación:

1. El problema en Orientación debe corresponderse con el "*espacio funcional*" que le compete. Esto quedará esclarecido más adelante cuando trabajemos con el elemento Orientando del Esquema con el que estamos trabajando. Dicho un tanto taxonómicamente: no pueden hacerse cargo de un problema Orientador y Orientando, si el problema es de la incumbencia de la Psicoterapia o del Análisis.
2. El problema es siempre una delimitación, es una parte de un todo (los que crean que trabajan con todo y todos los problemas están siendo fatalmente inadecuados). En una situación de

Orientación pueden incluso presentarse como probables muchos problemas, y todos pueden ser trabajados solo que “*de uno en fondo*”, dicho de otro modo “*de a uno por contrato*”. Creo que era Tristán de Athayde quien decía “*La primera condición para hacer algo es no querer hacerlo todo al mismo tiempo*”. La primera condición para resolver un problema es no tratar de resolver varios al mismo tiempo.

Comentario [H1]:

3. Esta delimitación, centrada en el sujeto, se encuentra en la intersección de:

- *lo que el sujeto puede,*
- *lo que está dispuesto a enfrentar,*
- *lo que cree que puede producir un efecto de cambio*
- *lo que está evidenciando ser una alternativa probable*
- *lo que no ha sido desacreditado por su situación actual*
- *lo que no está actualizado pero puede estarlo*
- *lo que está en el espacio de acción directa, independiente y definitoria del sujeto*
- *lo que su modificación no requiere de la modificación del entorno*

4. El problema es un *obstáculo actual* que dificulta la interacción adaptativa del sujeto. Por muchos lazos que el tenga con sucesos anteriores de la vida del orientando, formulado como *problema* para trabajar en una relación de Orientación, el es de lo actual.

5. El problema debe ser claramente formulado y en términos que favorezcan el trabajo sobre el. Ya que estoy citando frases celebres les recuerdo una de José Ingenieros -“*Todo problema mal planteado es insoluble*”.

Más al nivel de lo *operacional* me atrevo a darles algunos elementos que pueden resultar útiles sobre todo si son tomados como indicadores a tomar en cuenta y no *dictámenes* a seguir:

- a) La “llegada” al problema, entiéndase su delimitación, se produce usualmente siguiendo una red de sucesos dilemáticos interconectados en el discurso del sujeto que solicita nuestra ayuda. (El problema se *rescata* de una secuencia discursiva que gira alrededor de el).
- b) La *lógica* de problema que el paciente trae no debe ser tomada directamente. (Es elemental. Si la lógica que ha armado el solicitante tuviera un valor alternativo entonces no acudiría a nosotros. De modo que inevitablemente, el asunto tiene que ser otro.)
- c) Lo que ha sido *foco inveterado* de atención dilemática del sujeto no debe ser pactado como problema (Entre otras cosas, porque ya el sujeto trae la certeza de la imposibilidad de

solución, ya lo ha pensado una y otra vez, no podrá ni tan siquiera aceptar que algo se le escapó. Usualmente una dificultad operacional a resolver en esos casos es que, de tanto que ha trabajado el sujeto con el supuesto problema, su tendencia es a no ubicar nuevas posibles alternativas). Dicho musicalmente: “El problema no es repetir el ayer como fórmula para salvarse”⁵⁵.

- d) En términos del trabajo de Orientación, *el problema* no es un problema en tanto construcción irresoluble. El verdadero problema, en términos resolutivos, operacionales, es el obstáculo que hay que superar, vencer, afrontar, y consecuentemente la meta no es la solución, sino sobre todo la búsqueda de alternativas y el levantamiento de los impedimentos para esa búsqueda, inicialmente, y después el reconocimiento de las posibilidades y realidades del sujeto.
- e) El problema, en la clínica de Orientación, siempre es de vocación “práctico aplicada”. Así como Scott y Wertheimer al referirse a la investigación solucionadora de problema ponían el énfasis en la meta aplicada, práctica,⁵⁶ y la descentraban de la función de comprobación o formulación teóricas, así mismo en este tipo de Relación Profesional de Ayuda, se trata de algo de ubicar “*transactivamente*” un referente de sentido práctico. Por último, porque solo así tendrá un impacto de modificación (cambio decíamos al inicio) en las delimitaciones temporales presupuestas para el tipo de relación que se produce. Por seguir con el recuerdo de los metodólogos, podríamos decir parafraseando que “*un buen problema es aquel cuyo sentido y formulación tiene un carácter operacional*”.
- f) El problema, y esto no por evidente podemos dejarlo de decir, no está entre las potestades del especialista. De modo que es la escucha desinteresada, en algo así como “atención flotante” lo que facilita en mayor medida el “encuentro” con el problema.

El trabajo sobre el problema es sobre todo el modo en que el Orientador moviliza la situación, la relación y conforma (o no) una estrategia de aplicación de los instrumentos. Justamente esto es lo que conforma el “*epistema artístico*” más notorio de la clínica de la Orientación. Es prácticamente imposible explicar y definir cómo se trabaja con el problema. Parece ser que el modo más loable es el modelado. Interesante que la mayor parte de los modelos terapéuticos conocidos insisten en que en Psicoterapia (léase Análisis y también Orientación) *el único modo de aprender es aprehender*. Y el “*apre-he-ndizaje*” es solo probable cuando toma como sustento “*la imitación*” (entendámosla en sentido más creativo del término).

⁵⁵ Escuchen el segundo surco del LD Rodríguez, de Silvio.

Nadie puede ser Psicoanalista sin ser psicoanalizado antes. Parecería un requerimiento tendiente solamente a la garantía de que el analista antes de serlo de alguien pueda serlo de si mismo, *entienda su inconsciente* antes de intentar ayudar a alguien a entender el suyo. Pero es también, en mi opinión la creación de un referente identificatorio primario. En otro ámbito teórico modelar, observemos como cada vez más los modos de enseñanza de sistemas o procedimientos de intervención se vinculan a las *Cámaras de Gesell* o como quiera llamársele hoy a los espejos de ocultamiento, a las *cámaras de Vídeo Tape*, a las cámaras de observación (todo es con cámaras).

Hay quien optan por vías más formales y presentan algo así como "*Pasos a seguir para trabajar con un problema*". Recuerdo el trabajo de Mahoney⁵⁷ que usaba el siguiente acróstico:

| | | | |
|---|--|---|--|
| S | | C | Clarificación y especificación del problema. |
| C | El original es en Inglés. Les doy mi traducción. | I | Inicio de la recogida de información. |
| I | | E | Establecimiento de posibles causas o patrones de comportamiento. |
| E | | N | Negociación y examen de las posibles opciones. |
| N | | C | Constricción o limitación de opciones y experimentación con ellas. |
| C | | I | Identificación y comparación de los datos de la experiencia realizada. |
| E | | A | Extensión, revisión o reelaboración. |

Esto que les traigo, es solo un ejemplo para los que gustan de las "*formalizaciones puntuales*" (para mi gusto excesivas al punto de lo absurdo e irreal).

El trabajo sobre el problema, insisto, es el inconfundible, e irreductible a pautas, acto de la creación, un acto en si mismo, que se contiene a si mismo en la dimensión relacional de la práctica clínica, que reconoce sus límites humanos (de seres concretos y reales - "*Haz tu copa y no te importe si no puedes hacer barro*" dice Machado - . Nada sustituye al Orientador en situación, nada sustituye al Orientando, lo que allí pueda suceder esta siempre sujeto, al fin y al cabo, a los hermosos misterios de la creatividad humana, de la creatividad, eso si, que crece al amparo del dominio de la técnica, del saber hacer.

⁵⁶ ¿Recuerdan el libro de Introducción a la Investigación Psicológica de estos autores?. Todavía conservo la Edición mejicana que hizo la Editorial El Manual Moderno en 1981.

⁵⁷ Me refiero al trabajo de Mahoney y Arnkoff que si ningún egoista ha *encontrado*, está en un estante de la Biblioteca Nacional. Ayúdemos a conservar los libros y a que todos tengamos acceso a la información.

Todavía podríamos plantearnos muchas cosas en relación al problema, sin embargo prefiero aplicar el principio del “*resto irresuelto*”: queda a ustedes la búsqueda y establecimiento de los modos particulares, *personales*, de identificar, clarificar y *trabajar sobre el problema*. Al mismo tiempo necesitamos preguntarnos sobre el Orientando. Es imprescindible algún lugar de referencia desde el cual se nos favorezca el encuentro de una puerta de entrada.

EL ORIENTANDO

Hemos llegado AL PUNTO. Sin duda alguna, el que representa el mayor reto, y al mismo tiempo la elaboración teórica más permisible, incluso imprescindible. Justamente el asunto es que para cualquier esquema de intervención psicológica, llegado el punto de preguntarse por el sujeto de la intervención (paciente, cliente, orientando, etc.), la única alternativa es la presentación de algún **modelo de funcionamiento psicológico** del sujeto (o de la mente, del ser humano, en fin, del objeto teórico y referencial instituyente de la Psicología como praxis científica y profesional).

Ojalá pudiera decirles, - *“Bueno aquí me adscribo al modelo teórico freudiano representado en sus líneas fundamentales en el famoso e impactante Capítulo VIII de la interpretación de los sueños”*⁵⁸. O quien sabe si mejor al modelo skineriano que se autopresenta como con mayor impacto virtual de modificación comportamental, incluso hasta para *transformar el mundo*. O participar con Rogers en *“la revolución que viene”*⁵⁹ y que nos hará a todos, entre otras cosas, buenos, auténticos, autorrealizados, etc. *“Pero no puedo”* - como subraya la canción de Maná⁶⁰. Más allá de las influencias fundamentales, de las que gustosamente me hago cargo, que sobre todo el pensamiento psicoanalítico y también el rogeriano han ejercido sobre mí, las diferencias pesan más. Dice Bauleo que *“La dificultad en el abordaje de ciertas problemáticas surge cuando se desea mostrar las transformaciones sufridas en determinados campos de prácticas y en sus teorizaciones, después que se han introducido otras perspectivas de reflexión y ejecución en aquellas prácticas y otras nociones en aquellas teorizaciones”*⁶¹

Desde el punto de vista cosmovisivo y epistemológico mi adscripción al marxismo es fundamental. Por eso sigo defendiendo una construcción y una praxis psicológica no solo de fuerte inspiración, sino también de claro compromiso con el marxismo⁶², con sus mejores tradiciones claro y no con sus aniquilamientos ortodoxos y dogmáticos.

Pero del Marxismo a la Psicología hay una distancia epistemológica que reserva como **probables** relaciones de sustentación filosófica e ideológica, de encuadre epistemológico, de comunidad

⁵⁸ Siempre me ha llamado la atención que, al menos en nuestro medio, se le concede la mayor importancia en esta obra de Freud al modelo de aproximación al análisis de los sueños, y prácticamente ni se reconoce la teoría del aparato psíquico que está allí presentada. Les recomiendo un excelente trabajo de Renato Mezan “Freud: la trama de los conceptos”.

⁵⁹ “El Poder de la Persona” lo deben poder encontrar en la biblioteca de nuestra Facultad.

⁶⁰ Maná es un grupo de Rock creo que mejicano con el que nos torturan por *sobresaturación*.

⁶¹ Así mismo está escrito en la pg. 67 del libro que Armando escribió con su compañera Marta de Brasi titulado “Clínica Grupal, Clínica Institucional”.

cosmovisiva, de praxología y hasta de axiología, de principios metodológicos, pero nunca de identidad ni de sustitución discursiva, reflexiva, o instrumental. *"Ninguna filosofía puede responder por sí misma a los problemas de una ciencia particular, y no es la Psicología una excepción - estoy citando un trabajo que escribí hace diez años -, y más adelante refiriéndome a la construcción de una Ciencia Psicológica decía que "...la construimos partiendo del marxismo, como fundamento general, en la búsqueda de un modelo propiamente psicológico...que siendo consecuente con los principios de partida...sea capaz de asimilar e integrar críticamente lo mejor del pensamiento psicológico en su historia y en su estado actual..."*⁶³

De modo que el marxismo *per se* no es ni será una hipótesis sobre el aparato psíquico, ni su funcionamiento, ni tan siquiera una comprensión de la constitución de la subjetividad humana como fenómeno no solo sociohistórico, sino también individual. Más aún, cualquier construcción teórica en psicología estaría contextualizada a la realidad sociohistórica de la que emergió, y no sería por tanto de un significado inamovible, porque *"hasta las categorías más abstractas, a pesar de su validez... son, no obstante,...el producto de condiciones históricas, y no poseen plena validez sino para estas condiciones y dentro del marco de las mismas"*- dice Marx⁶⁴.

¿Cómo resolver el problema?. Preciso mi punto de vista sobre este asunto.

Necesitamos un referente al menos del funcionamiento del sujeto, en el sentido psicológico por supuesto, pero que no nos lleve de la mano ni a sistemas teóricos sobre los que, como ya dije, *"me pesan las diferencias"*, y en este sentido no nos comprometamos con representaciones que no compartimos, - en realidad que yo no comparto, ustedes tienen su propio punto de vista -, ni que tampoco sea un discurso no psicológico como aquél que decía que la conciencia era la forma superior de reflejo psíquico de la realidad, y al que pudiéramos aplicarle aquella sentencia vygotskiana que decía que *siendo psicologías de la conciencia, de la conciencia no sabían nada*.

No me voy a detener en una explicación, que resultaría tremendamente extensa, de cómo sustento desde el punto de vista epistemológico la propuesta que les haré. Los remito al trabajo del que ya les hablé *"Premuras y corduras en Psicoterapia"*, y me limito aquí a una cita textual: *"al nivel de la prácticas, en el espacio de la pragmática existen posibilidades variadas que pueden ser explotadas sin riesgo de modificaciones esenciales a los modelos teóricos. Supone sí un cambio*

⁶² No olvido mis trabajos publicados bajo el nombre de "Temas de Psicología", que tan amablemente me publicara el psicólogo y amigo Omar Cisneros en la Editora del Ministerio del trabajo en 1986, y en los que buscaba sustento teórico a algunas de mis inquietudes de la época.

⁶³ Son fragmentos de mi trabajo "Psicología Marxista" que apareció en el Le Monde Diplomatique gracias a la gestión de Enrique Guinsberg.

⁶⁴ Pg.251 de la Contribución a la crítica de la Economía Política.

de actitud del profesional: pasar de un estilo de predominio de lo teórico-conceptual a **lo teórico-praxológico**".

Pero ¿Qué significa lo teórico praxológico?. Vuelvo al trabajo antes mencionado: "*concieme a la actuación, al éxito de la intervención comportamental. En este espacio ubicamos tanto las operaciones que se realizan, los procedimientos con los que dichas operaciones se realizan, las habilidades o imperativos técnicos de dichas operaciones, así como "la creencia pragmática" (Kant)*⁶⁵. Interesante destacar desde esta representación kantiana, que el espacio pragmático contiene una "teorización", un conjunto de representaciones teórico-conceptuales que articulan in situ las operaciones que se realizan. Estas pueden ser, polarizando para sintetizar: coherentes, sistemáticas, estructuradas, y reflexivas, o en el polo opuesto, inconexas, referenciales, contingentes e intuitivas. El espacio pragmático no es entonces tan solo un nivel empírico, sino también empírico-representacional. El imperativo evidente de este nivel es **LO ÚTIL.**"

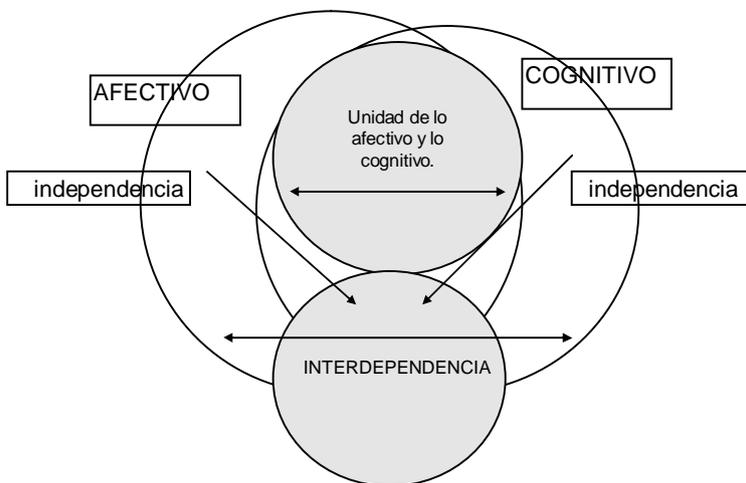
Me siento ahora en mejores condiciones de hablarles no de una teoría, como a veces siento que les gusta a muchos hablar, sino de un conjunto de representaciones que al nivel de las prácticas de intervención me han resultado particularmente útiles y donde claramente están depositadas mis representaciones e ideas acerca del aparato psíquico, la subjetividad, etc., pero también y sobre todo están depositadas (estudiadas, aprehendidas, asimiladas, criticadas) las ideas de muchas otras inteligentes y brillantes personas que durante más de cien años han trabajado incesantemente para que todos nosotros, si estudiamos al menos un poco, tengamos un ECRO científico y profesional que denominamos **PSICOLOGIA**.

En primer lugar, ¿cómo pensar que podemos trabajar sobre lo que hemos denominado *un problema*, que incumbe evidentemente solo a ciertos *contenidos*? (y que, como veremos más adelante, favorece el énfasis en ciertos instrumentos de intervención en detrimento de otros, o al menos la resignificación de ciertos instrumentos adecuándolos a las peculiaridades de la orientación). Solo esto es probable, a mi juicio, si dejamos por un momento **la forma exacerbada y utópica** de representación teórica de *la unidad de lo psíquico*, devenida fuera de su contexto original (el espacio epistemológico conceptual y teórico) en frase célebre y nada más, y nos acercamos también a *la ruptura de lo psíquico*.

Me gustaría esclarecer muy brevemente, se los prometo, lo que con esto significo, y porque lo traigo aquí a nuestro curso.

⁶⁵ Kant tomaba como ejemplo, para ilustrar lo que denominó la creencia pragmática, el caso del médico que tiene que dar un diagnóstico de una enfermedad porque sin el no sabría como tratarla.

La unidad convoca a observar lo común en la diversidad, lo general. La ruptura no es negar la unidad, es llamar también la atención sobre la diferencia y junto a ella significar la autonomía. La independencia y la dependencia aparecieron siempre como conceptos antinómicos, como la “*primera negación*”. Parecería entonces que independencia es diferencia, ruptura, y dependencia unidad, “com-unidad”. Pero la “*negación de la negación*” (nociones de lógica dialéctica, ¿recuerdan?) estaría en la noción de “**interdependencia**”⁶⁶. Solo lo que es independiente puede entrar en relaciones de interdependencia. Bien, vuelvo ahora a Vygotsky, y a un trabajo que escribí hace unos cuantos años⁶⁷. Si de la Unidad de lo Cognitivo y lo afectivo se trata, para poder decir que hay unidad, hay que aceptar que también no la hay. Es lo Afectivo, y lo Cognitivo⁶⁸. Retomemos la graficación vygotskiana de la relación entre el pensamiento y el lenguaje, y extrapolémosla a los conceptos antes señalados:



Entre los fenómenos, me aventuro a usar la palabra “*estructuras funcionales*”, contenidos psíquicos, etc., existen relaciones de diverso tipo: de unidad, de ruptura, de dependencia, de interdependencia, y hasta de independencia. Siempre se dice, que en última instancia *todo está conectado* en la mente humana, pero esa última instancia suele ser en ocasiones “*tan última*”, que

⁶⁶ Me parece muy interesante el modo en que Stephen Covey trata este término en su bestsellers de 1990, “The 7 habits of highly effective people”.

⁶⁷ “Aproximación al estudio de la unidad de lo afectivo y lo cognitivo”, lo escribí en 1983 en ruso, y lleva el espíritu de la época.

⁶⁸ Dice Galeano, el escritor, en su “Libro de los abrazos”, que para no divorciar la razón del corazón los pescadores de la costa colombiana inventaron la palabra *sentipensante*.

sería más adecuado decir que no hay relación (esto es lo que pretenden muchos cognitivistas contemporáneos, si es que por contemporáneo entendemos que viven en esta misma época).

Por lo pronto, de lo que parece haber menos duda es de que metodológicamente se sustenta una separación. Dicen, no puedo validarlo como verdad histórica absoluta, que interrogado Kurt Lewin acerca de la posibilidad de que la posición de las estrellas influyera en nuestra conducta, enarbó uno de sus principios metodológico para dar la siguiente respuesta: “ *No tengo dudas de que la posición de las estrellas influye en nuestra conducta actual, solo que esa influencia es tan lejana y tan pequeña al lado de centenas de otras mucho más cercanas, que realmente puede considerarse despreciable*”⁶⁹.

Ahora retomemos todas estas referencias de encuadre, o ejes de reflexión, para volver a nuestro problema, entiéndase una construcción teórica-pragmática que nos permita “*mapear*” las zonas del orientando como sujeto humano, dotado de psique, con ciertas peculiaridades psicológicas.

Las consideraciones básicas son:

1. La existencia de tres dimensiones fundamentales del sistema funcional psicológico:
 - a) Dimensión **psicodinámica**. (Se relaciona con lo que tradicionalmente ha sido llamado estructura profunda, asociada a determinantes primarios, arcaicos, impulsos básicos, de fuerte valor afectivo. Bleger establece las distinciones comprensivas del concepto de dinámico, y la diferenciación de lo dinámico y lo dramático, que correspondería a la tercera dimensión que estoy refiriendo⁷⁰. También Strupp⁷¹ ubica esta dimensión por la presencia de conflictos inconscientes, distorsiones de la estructura intrapsíquica, relaciones de objetos internos, y otros)
 - b) Dimensión **personológica** o **caracterológica**. (Estructura estable suele llamársele en ocasiones, y se vincula a los modos estables de funcionamiento y comportamiento del sujeto. Sin embargo no se agota en esto, así como tampoco el concepto tradicional de Personalidad agota el sentido de esta dimensión, toda vez que el es “exclusivo”, solo dice del conjunto de cosas que se incluyen en una cierta organización hipotética. Mientras la denominación de

⁶⁹ En cualquier caso “A Dynamic Theory of Personality. Selected papers of Kurt Lewin”, es un texto que nos hace pensar en soluciones alternativas a las construcciones epistemológicas tradicionales.

⁷⁰ Refiero dos textos de Bleger: “Psicología de la Conducta” y “Psicohigiene y Psicología Institucional”

⁷¹ Les doy dos referencias de Strupp H. una del 92 y otra del 93, esta última una sinopsis, cuya ubicación les refiero con detalle en la literatura de consulta.

caracterológico o personalógico, hace alusión a componentes que pueden encontrarse en diversas estructuras o incluso fuera de ellas. Se trata sobre todo de modos o formas establecidas en el sujeto de regular la incidencia de los componentes intrapsíquicos).

c) Dimensión **interactiva** o adaptativa. (Aquí justamente hablamos de ese llamado “*nivel superficial*” del que los *psicólogos profundos* se avergüenzan, y que los *psicólogos de la superficie* sobrevaloran. Ahí están los modos concretos de hacer, de interrelacionarse, de reaccionar, de planificar, de sentir y hacer sentir de los seres humanos. Esto es la subjetividad como hecho de la vida cotidiana que se descubre ante el ser humano como los comportamientos *su-YO-s*, que expresan lo que siente, cree, piensa y decide, y los comportamientos de los otros.

2. La existencia de tres tipos de relaciones entre dichas dimensiones y al interno de cada una de ellas:

a) unidad (un fenómeno en su vínculo con otro, u otros, conforman uno diferente de los constituyente. $H_2 + O_2 \rightarrow H_2O$ sería el caso típico bien conocido por todos. A nivel de lo psicológico bastaría recordar el caso del *Pensamiento Verbal* que refiere Vygotsky⁷² en su “Pensamiento y Lenguaje”. Interesante, que incluso en el ejemplo químico se puede saber que la innegable existencia de esta unidad no significa la imposibilidad de existencia de otras, digamos por ejemplo que $H_2 + O_2$ puede también ser H_2O_2 -, creo que esto es agua oxigenada, y que no recomiendo a nadie que tome).

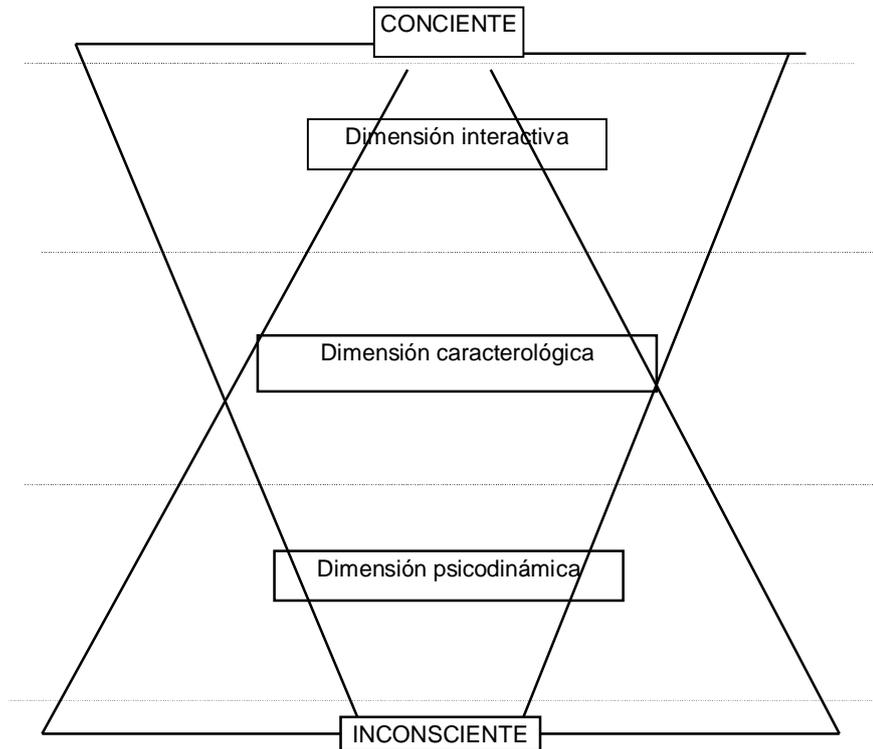
b) independencia (los fenómenos existen por si mismo en forma propia, aunque potencialmente tengan la posibilidad de *unirse* entre si, o incluso con otro cualquiera. El H_2 , hidrógeno puede y de hecho existe, así como el O_2 , de manera independiente el uno del otro, como incluso existen todos los otros elementos de la famosa tabla de Dimitri Ivanovich Mendeleiev).

c) interdependencia (dos o más fenómenos entran en relaciones de mutua influencia, apoyatura, etc., cada uno desde su especificidad, con una inscripción o destino específico. Esta quizás sea la más vasta de la formas de existencia de los fenómenos psicológicos entre los que se dan complementariedades, relaciones utilitarias, parásitas, etc. Es algo que no se si existe en

⁷² Llamo la atención aquí sobre todo dos aspectos: el propio concepto de unidad y su sentido metodológico, y el ejemplo particular del pensamiento verbal, que no excluye la existencia de Pensamiento que no se relaciona con el Lenguaje, y de relaciones entre ellos que no son de unidad. Aquí está la clave de lo que estoy formulando como estos tres tipos de relaciones.

el mundo químico⁷³, pero en el nivel psicológico de organización es algo muy común incluso en las determinaciones de significación. Su forma más común se representa en términos de *relaciones entre variables*.

3. La relación de estas dimensiones con los niveles de conciencia (concepto adjetivo o descriptivo del inconsciente) se representa siguiendo el esquema de la inversión de la pirámide.



3. El sistema de interrelaciones que se establece entre estas dimensiones y sus diferentes expresiones en el comportamiento. En lo fundamental, considerando las interrelaciones "*interdimensionales*" y su expresión comportamental, observamos que estas pueden ser de tres modos ampliamente reconocidos y descritos prácticamente en toda la literatura especializada:

- a) *Expresión o relación propia*: Un contenido determinado de cualquier dimensión se expresa en la conducta sin utilizar los recursos (modos, configuraciones, etc.) de alguna otra dimensión.

⁷³ Siempre fui un pésimo alumno de Química a pesar de los empeños de profesores tan buenos y talentosos como Rita Yamamoto, Pupo, Amaro, Sabón, a los que recuerdo por lo que sufrían

Esto no quiere decir que el se exprese directamente en su peculiaridad, sino que el contenido expresado y consecuentemente la conducta que lo expresa es relevante solo a esa dimensión.

- b) *Expresión o relación transactiva*: Un contenido determinado de las dimensiones caracterológica o psicodinámica (después se darán cuenta porque no puede suceder con contenidos de la dimensión interactiva) se expresa indirectamente en la conducta tomando la forma expresiva de los contenidos de otra dimensión con la que guarde *relaciones expresivas de inclusión*. Las relaciones expresivas de inclusión entre las dimensiones⁷⁴ son: DI incluye a la DC y a la DPd.
DC incluye a la DPd.

- c) *Expresión o relación inclusiva*: En un comportamiento determinado se expresan relaciones propias de alguna de las dimensiones y relaciones transactivas de otras. Siendo que es posible llamar la atención sobre uno o sobre otro. En este sentido, el **Comportamiento**, la Conducta representa un **espacio plural** en el que se están expresando contenidos de diferente tipo, con significados psicológicos diferentes.

Aprovecho la ocasión para dejar esclarecido, y esto es algo que vengo defendiendo hace muchos años, que la expresión “*la conducta es un espacio de manifestación*”, o “*en la conducta se expresan*” es únicamente una **metáfora metodológica** de la psicología. Me valgo de estas expresiones, y ojalá que ustedes compartan esto conmigo, solo en un sentido figurado para llamar la atención sobre el *contenido subjetivo* como si fuera diferente del comportamiento. La diferencia entre el ser y el pensar solo tiene un sentido gnoseológico y epistemológico, para nada ontológico. La diferencia entre el contenido psicológico y el comportamiento solo es lícita dentro de esta ubicación teórica que hacia antes. El comportamiento no solo es el *modo de existencia*, es la existencia misma, es la única forma de existencia.

Algunas elaboraciones teóricas que se han extendido en nuestro país regresan, en mi opinión, a representaciones dualísticas que la ciencia superó por lo menos desde el fin de *la filosofía clásica alemana*, aunque efectivamente la psicología se quedó un tanto rezagada. No me imagino que puede ser *un sujeto que usa su personalidad para hacer algo*⁷⁵.

conmigo.

⁷⁴ Desde ya adoptemos la siguiente nomenclatura: Dimensión Interactiva (DI), Dimensión Caracterológica (DC), Dimensión Psicodinámica (DPd)

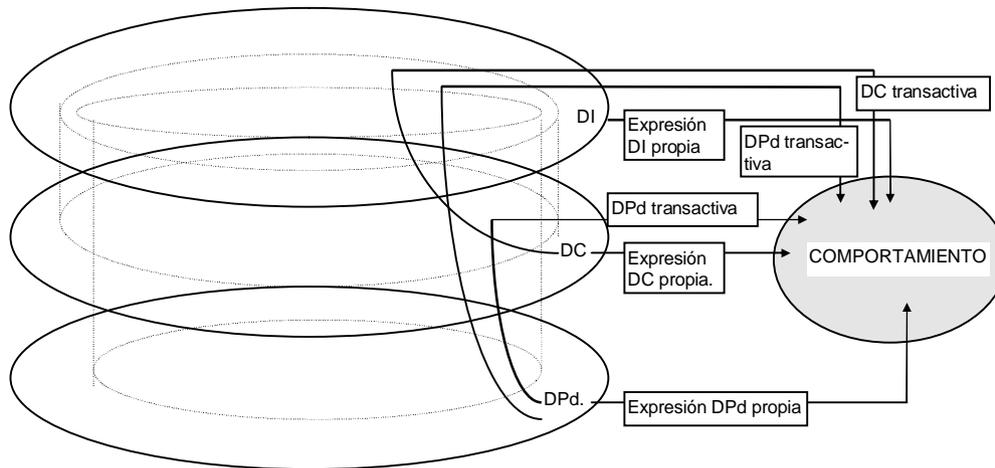
⁷⁵ Esta frase la he escuchado muchas veces. La escuché también en la defensa de la Tesis de Doctorado de Hector Arias a quien infelizmente perdimos en uno de esos absurdos recuerdos que la vida nos hace de que ella es probabilística y efímera. Honro y respeto al amigo y colega fallecido.

Para no insistir más en esto, sobre lo que quiero llamar la atención es sobre el hecho reconocido de que *“Una cosa es elegir el lugar del deslinde - se refiere a la separación entre lo que es uno u otro contenido - y el “momento de la verdad”, en que el hecho se transforma en verdad de modo óptimo, y otra cosa es pretender que al hacerlo...suprimimos toda...subjetividad”*.

A veces comprometidos con puntos de vista que pudieron ser útiles, pero que ya no se justifican nuestro modo de pensar se convierte en una evidencia de que *“el interés afectivo del hombre por los fenómenos que estudia con frecuencia le impide ser objetivo en relación a ellos...el interés emocional del hombre por un fenómeno dado suele ser inversamente proporcional a su objetividad para con el...”*⁷⁶

Esto, lógicamente, requeriría de una discusión muy seria y profunda de *qué* estamos entendiendo por *comportamiento, existencia, etc.*, pero esto escapa a nuestro propósito actual. Si bien en esta reflexión nos estamos dando *“la libertad de las mareas”* como dice Amaury⁷⁷, no podemos extralimitarnos porque lo que no debemos es perder el rumbo.

Veamos el significado de las afirmaciones enumeradas antes de un modo gráfico⁷⁸



⁷⁶ La cita es del libro de Deveraux al que ya me referí antes. Pgs. 27 -28.

⁷⁷ Hablo de Amaury Pérez Vidal y su conocida canción “Te voy a amar”.

⁷⁸ Se dice que Kurt Lewin pensaba, y sus libros son un claro testimonio, que para poder explicar bien algunas cosas es imprescindible convertirlas en gráficos, en dibujos, en representaciones.

Por supuesto que una consideración como la que estamos haciendo no sale de la nada. Muy por el contrario toma sustento y raíz en algunos modelos sobre todo elaborados dentro de las exigencias metodológicas y epistemológicas de las intervenciones breves.

Reconozco particularmente la similitud nominativa con las dimensiones que devela Fiorini y que son el resultado, así como las que postulo yo aquí, de una *reflexión pragmática*. En su caso se trata de la búsqueda de parámetros adecuados al estudio de una técnica en la que se da especial significado a varios enfoques complementarios: el psicodinámico, el comunicacional y los conceptos de teoría del aprendizaje.

En su trabajo "Estructuras y abordajes en Psicoterapia" Fiorini, en una dirección como ya dije un tanto similar, advierte que la *"...organización psicodinámica profunda se encarna en una organización caracterológica y en un modo de comunicación..., se expresa a través de, y se mantiene por la existencia de una organización caracterológica y de un estilo de comunicación"* - y sigue más adelante, entrando no solo en las dimensiones que existen y como se relacionan, sino también ahora explicitando el significado de esto para la intervención terapéutica, - *"...los problemas de abordaje y eficacia pasan por analizar cuáles son las formas de funcionamiento caracterológico y comunicacional en las que se expresan las estructuras profundas"*.⁷⁹

Creo que sería bueno recordar la representación modelar que hace Corsi⁸⁰, desde su enfoque multidimensional de la Psicoterapia Breve, y con una clara influencia, que él mismo reconoce, de los trabajos de Bronfenbrenner.

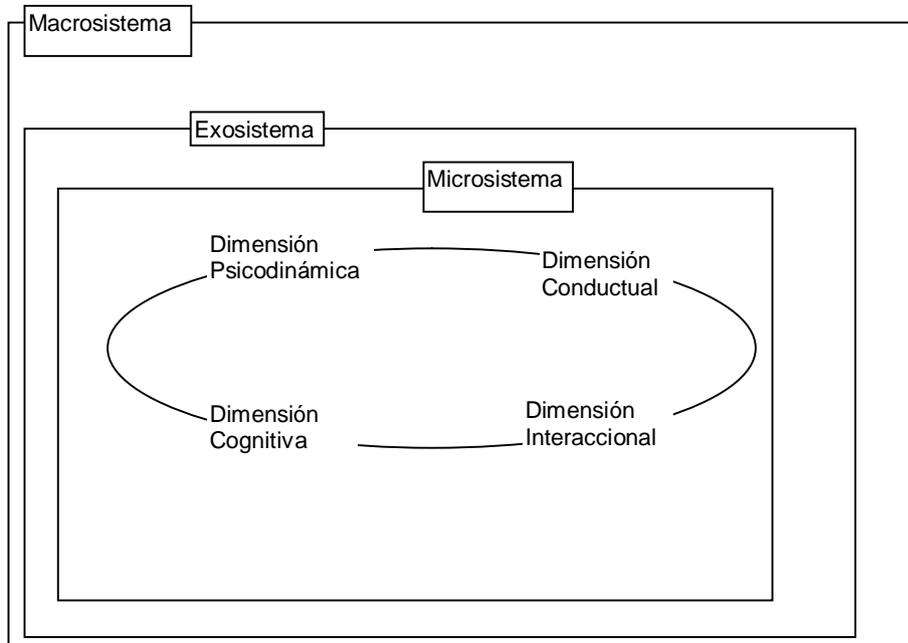
Corsi parte de la consideración de dos ejes: El primero, incluye los diversos niveles significativos de la vida del paciente - dimensiones, los contextos y el tiempo. El segundo la multiplicidad de recursos terapéuticos de que dispone el terapeuta caracterizados por la flexibilidad y la creatividad. El psicoterapeuta⁸¹ se mueve en lo que él denomina el Microcontexto o Microsistema.

La representación gráfica de Corsi sería más o menos la siguiente:

⁷⁹ La cita está tomada directamente de las páginas 21 y 22 del libro de Fiorini.

⁸⁰ Me refiero al trabajo de Jorge Corsi "Psicoterapia Breve Multidimensional" aparecido en la Revista Psicología en Buenos Aires. Año 1. N°.4. Marzo 1992.

⁸¹ Me gusta mucho el recordatorio que hace Corsi en el trabajo que estoy citando y se los traigo aunque quizás un poco fuera de contexto. Dice: 1.No todos los pacientes con trastornos psicopatológicos se benefician con psicoterapia. 2. Un mismo terapeuta no puede ser igualmente eficaz con todo tipo de pacientes.



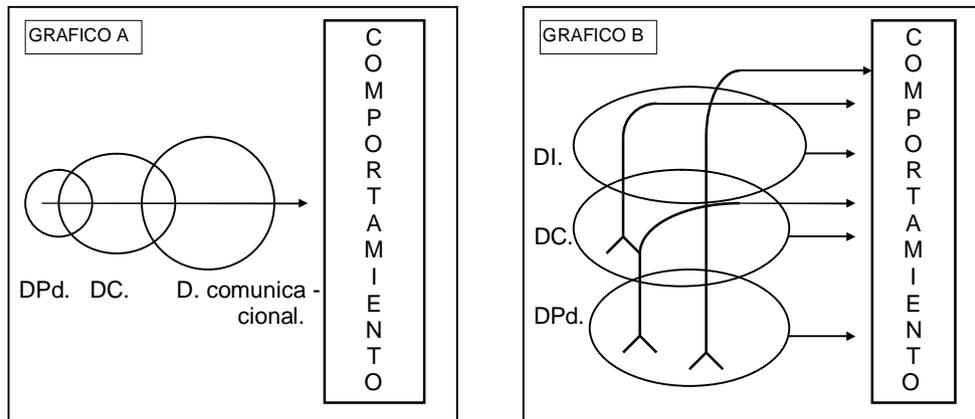
Cuando nos ubicamos en una Intervención de Orientación estamos concentrándonos en el “*Microsistema*”, y en este nivel encontramos precisamente que las referencias han de ser a la existencia de las Dimensiones psicológicas fundamentales del aparato psíquico. Precisamente lo que les presenté antes desde una lectura y elaboración personal.

Una diferencia importante que debo señalar, por el significado esencial que tiene, es la siguiente: en el esquema derivado de las prácticas psicoterapéuticas focales breves, se toma como criterio fundamental la idea, de clara inspiración y compromiso psicoanalítico de que las estructuras caracterológicas son las “*formas estables de regulación de esas angustias, de esos conflictos de nivel profundo,...*” y también desde allí, desde el nivel psicodinámico, “*se instalan modalidades de comunicación, que hacen a modalidades de emisión y recepción de mensajes..*”. Esto quiere decir que se mantiene el viejo paradigma freudiano de que todo cuanto hay está determinado por el nivel psicodinámico.

Está claro que este es el centro epistemológico estructurante de la visión psicodinámica extrema o radical en Psicología. No creo que para nada tengamos que pensar que el único acercamiento a una tendencia psicodinámica ha de ser por esta vía. Como bien demuestra Bleger en su polémico

texto *"Psicología de la Conducta"*, la comprensión de la noción de *"dinámica"* es múltiple al interno del campo de operaciones de la Psicología.

Podríamos representar esta visión más estricta o psicoanalítica en un gráfico. Observen el gráfico A. en el que se hace evidente esta determinación *"desde abajo"*, *"desde lo profundo"*.



Compárenlo con el gráfico B.

En "A": DPd → DC → DI → Comportamiento.

En "B": DPd → DC → DI → Comportamiento (como el esquema anterior)

DPd → DC → Comportamiento

DC → DI → Comportamiento

DI → Comportamiento

DC → Comportamiento

DPd → Comportamiento

A diferencia del esquema clásico de *"determinismo primario"*, por llamar la atención sobre el hecho de que toda expresión de una cierta dimensión tiene su origen y sustento en la psicodinámica, estoy considerando que cada dimensión puede tener una forma **propia** de

expresión, mas allá de tener formas **transactivas** y manifestaciones **inclusivas** comportamentales (hago uso de la clasificación que antes les propuse).

Algunas veces me preguntan ¿Estas diciendo que en el comportamiento es posible deslindar expresiones digamos de dificultades asociadas a la dimensión interactiva y que no se relacionan con lo psicodinámico?. Entonces cuando respondo inmediatamente SI, me miran desconfiados, algunos hasta incrédulos.

Vuelvo sobre la carga. Recuerdo a Lewin. Explico entonces que no es que no tengan NADA que ver, sino que lo que *tiene* que ver es *despreciable* de cara al problema o la tarea que tenemos que trabajar. Otras veces tiene mucho que ver, y sin embargo siguiendo la idea de "*lo que el paciente puede*", hay que dejar de lado ciertas cosas (justamente las asociadas a las dimensiones más profundas o intermedias - digo psicodinámica y caracterológica), y trabajar sobre lo propiamente interactivo. Justamente una de las bondades del modelo o planteamiento que estoy haciendo desde el punto de vista operacional, instrumental, está en esta consideración. Es esto lo que nos da cuenta, desde lo intrasubjetivo y lo intersubjetivo, y no solo desde lo ambiental, de la estrategia de intervención que tenemos que seguir.

Ahora descubro el significado inmediato para la práctica clínica de estas consideraciones en su relación con tres aspectos esenciales:

1. El tipo de intervención (o relación de ayuda, para seguir con la nomenclatura de nuestro curso).
2. El Problema.
3. El modelo teórico.

En cuanto al tipo de intervención y el Problema el asunto puede ser dicho muy sencillamente:

1. La Orientación es un modo de intervención para trabajar fundamentalmente sobre la dimensión interactiva, por lo que el tipo de problema que se contrata es siempre limitado a esta dimensión, fundamentalmente problemas llamados funcionales - cuestiones de adaptación, aprendizaje, manejo de situaciones, toma de decisiones, etc.-. Se incluye por supuesto la consideración no solo del material que emerge en la situación y que resulta ser de expresión propia de esta dimensión, sino también el material de expresión transactiva ya sea de contenidos propios de la dimensión caracterológica, cuanto de la psicodinámica. Pero estos últimos se toman en forma de contenidos de la dimensión priorizada, la interactiva.

2. La Psicoterapia por su parte se concentra en la dimensión caracterológica, los problemas son precisamente de tipo digamos estructurales. Es aquí donde trabajamos los problemas asociados a las neurosis, algunos problemas del orden de las psicosis. Se incluye por su puesto el material de origen psicodinámico en su expresión transactiva e incluso en su expresión propia en su relación al problema central: “*la cura*” entendida en lo fundamental como la disminución o máxima reducción posible del malestar psíquico, subjetivo. En ocasiones, yo diría que con mucha frecuencia, dentro de las intervenciones psicoterapéuticas se incluyen acciones de orientación, sobre todo hacia las sesiones finales de trabajo con el paciente, ya que la transformación de la traba estructural no presupone directamente la adecuación del sistema adaptativo, interaccional, comunicacional, y entonces se requieren acciones y modos de intervención encuadrados en este nivel, que hacen énfasis en la dimensión interactiva.⁸²
3. El análisis es el modo de intervención propia para trabajar sobre el nivel psicodinámico. Coincido cuando se dice que el psicoanálisis no es una psicoterapia, solo que agregaría “*no necesariamente*” es una psicoterapia. Y lo digo atendiendo al hecho de que si bien en psicoanálisis puede tener una función “*curativa*” (espero que mis amigos psicoanalistas no se molesten por esto), puede tener una función mucho más abarcadora de naturaleza *existencial*, toda vez que el supone la exploración profunda de todo el aparato psíquico. De hecho Freud en ocasiones ha sido criticado, considerando ciertos trabajos clínicos por el realizados, de mal psicoterapeuta. Injusticia que se le hace cuando no se percibe cual era su objetivo real: la indagación del alma humana, del inconsciente - dicho en su nomenclatura -. Pero llamo la atención que un buen análisis no puede dejar fuera las dimensiones interactivas y las caracterológicas, el necesita del estudio de estas dimensiones no solo porque es por medio de ellas que se expresa el mayor volumen de material, sino porque de lo contrario corre el riesgo de convertirse en una empresa intelectualista en la que una persona, con la ayuda de otra, se dispone a conocerse mejor como acto *en sí*, y no *para sí*.

El tercer punto, el significado de la propuesta que hago, sobre la que sustento mi trabajo práctico, desde la perspectiva de la elaboración del modelo teórico, no se si estoy en condiciones de una respuesta tan clara y espero que convincente como las dadas hasta aquí. De hecho esta sección de nuestro curso es un taller abierto a la creación. Yo no tengo respuestas terminantes, por suerte porque además me parecen fatales. Tengo ideas, nociones, algunas más organizadas otras menos.

⁸² Quizás sea esta una razón más por la que para algunos se confunden la psicoterapia y la orientación, incluso hablan de Psicoterapia para sanos.

Entonces volviendo a “*la libertad de las mareas*” les robo un poco de tiempo con el ánimo de presentarles algunas de las piezas de ese taller del que les hablo. Para no aniquilarlos con cosas que quizás tengamos ocasión de ver más detenidamente en otro curso, me voy a limitar a presentarles el sustento del modelo teórico conceptual y el modelo pragmático del Orientando sobre el que construyo mi modo de trabajar en la relación de Orientación.

El punto de partida del modelo teórico conceptual esta en el concepto de **necesidad**. La mayoría de ustedes ha pasado su curso de pregrado conmigo (algunos hace ya más de 20 años, otros bastante menos) y saben que esta es una idea que vengo defendiendo hace mucho.⁸³ Recuerdo siempre una frase de la “Ideología Alemana”⁸⁴ que marca sustancialmente mi visión del asunto : *Nadie hace nada que no sea en función de alguna de sus necesidades*. Si bien en término de génesis la necesidad no es el origen, concentrándonos en el comportamiento, la necesidad es el punto de partida.

Hay en la Psicología una referencia recurrente a la noción de necesidad. Está en prácticamente todas las tradiciones de la Psicología, desde la tradición experimental, hasta la visión Humanista, pasando por Wallon, Murray, Maslow, Lewin, Nuttin, Pichón, Leontiev, en fin hay una larga historia que apoya al menos una consideración mínima.

Una visión bastante superficial del concepto, devenida en juicio crítico de algunos que sin duda alguna no lo han estudiado suficientemente, reconoce en la necesidad solo la demanda de algo que está fuera del sujeto y que este “*necesita*” para vivir, de lo que se desprende que, *para los que piensan que solo de comida vive el hombre*, entonces las necesidades son ciertas entidades “*alimenticias*”. Es claro que me estoy refiriendo a lo material, las necesidades, desde esta visión, son siempre de algo material, objetal-material. No hay dudas de que la falta de comprensión y estudio del marxismo es en ocasiones impresionante entre los psicólogos y psicoanalistas⁸⁵. Habría que leer, para algunos felizmente solo releer a Marx, al propio Hegel, incluso a Castoriadis, a Luckas, para entender mejor la dialéctica subjetiva y la dialéctica objetiva.

Pichón Riviére construyo toda su teoría del Vínculo esencialmente desde la noción de necesidad. El Vínculo, según Pichón, se construye sobre una base motivacional que son precisamente las necesidades. Así como Marx, le concede importancia capital al hecho indiscutible de que las necesidades humanas son una intersección de lo natural y lo social en la constitución humana.

⁸³ En mi “Temas de Psicología”, pueden encontrar un trabajo bien típico de la época en que fue escrito que se titula “Elementos para la fundamentación marxista de una teoría de la motivación humana”.

⁸⁴ Me refiero a la obra de Marx y Engels.

Las necesidades surgen y se desarrollan del movimiento interno del organismo y de su relación , de su intercambio con el medio. Siendo primariamente una carencia, el individuo se moviliza a convertirla en su contrario, es decir “no carencia”, que en términos más propios no es otra cosa que la satisfacción. “*Sobre la base de necesidades corporales que promueven el reconocimiento de las fuentes de gratificación mediante técnicas más o menos universales y durante el desarrollo infantil, - señala Pichón - se constituye una unidad fundamental que es el vínculo*”.⁸⁶

En la infelizmente casi extinta tradición de la Psicología Soviética, particularmente dentro de la denominada Escuela Vygotsky - Leontiev, a la que debo una buena parte de mi formación, el concepto de necesidad ocupaba un lugar fundamental dentro del aparato conceptual. Quizás la más clara evidencia está en los trabajos de Leontiev⁸⁷ acerca de la estructura de la actividad, cuyo sentido psicológico se descubre en el análisis de las necesidades y motivos. ¿Cuántos de ustedes estudiaron esto conmigo?, ¿Recuerdan?. Es cierto que esta tendencia enfatizó más las determinaciones sociohistóricas de las necesidades que su propia función dentro del sistema comportamental del sujeto, pero llamó la atención sobre el hecho de que “*la necesidad, como fuerza interna, se realiza solo en la actividad. Ella es una condición indispensable ... mientras más se desarrolla la actividad, pasa a ser no solo condición, sino también resultado*”.⁸⁸

Desde nuestra visión del problema, en la que se unifican experiencias disímiles de nuestra disciplina, en el concepto de necesidad se recuperan los determinantes sociohistóricos y culturales del psiquismo, la dialéctica de lo biológico y lo social en la constitución del aparato psíquico, y concretamente la dimensión del dinamismo psíquico como eje central determinante del comportamiento humano.

La necesidad indica lo *causal*, lo *inevitable*, lo que *impulsa*, la *demanda*, lo que se *pretende*, al fin y al cabo lo que da *sentido* al comportamiento. Es así que como constructo teórico el llama la atención sobre la **dinámica psíquica**. Más aún, denota al sujeto como lugar de apropiación creativa, como lugar de elaboración y no de reproducción. Como lugar de adaptación pasiva, pero también **activa**, al decir de Pichón⁸⁹, y como escribió él mismo, “*El conocer bien... estructura*,

⁸⁵ Hago especial referencia aquí a los psicoanalistas porque es entre algunos de estos que he encontrado con mayor presencia esta descabellada idea.

⁸⁶ La cita es del Tomo I de “Del Psicoanálisis a la Psicología Social”. Pg. 67.

⁸⁷ “Actividad, Conciencia, Personalidad” fué el clásico texto conocido , pese a que su traducción fué bastante deficiente. Yo sigo prefiriendo el original en ruso. Lo que pasa es que ni los *rusos* quieren hablar en ruso. Que lástima.

⁸⁸ Esto está en las páginas 190 - 191 del libro antes citado.

⁸⁹ Habría varios trabajos de Pichón que referir aquí pues es esta una idea muy presente en su obra, pero les refiero uno quizás menos conocido y muy interesante que le publicaron en la Revista del CIR, que publicaban un grupo de personas de diferentes países unidos por su pasión por los Grupos operativos. Pgs. 33 - 48.

sentido, finalidad, y causa, tiene un sentido práctico, ya que el trabajo del terapeuta se basa en el conocimiento de la motivación del síntoma.” En el centro de esto que hay que conocer están las necesidades.

Son las necesidades las generatrices de la dinámica instituyente del aparato psíquico. A ellas se asocian las experiencias de satisfacción e insatisfacción, experiencias basales e instituyentes de los dinamismos psicológicos fundamentales, y consecuentemente de los procesos dinámicos de mantenimiento (repetición), desplazamiento (compensación, equilibrio), reelaboración (superación, creación), etc. La necesidad existe en sus ciclos de realización,- desarrollo, adaptación, mantenimiento, etc. Y, siguiendo de algún modo la diferenciación de Maslow (que en mi opinión aún en el concepto de necesidad lo que quedó escindido en las nociones de necesidad y pulsión, de necesidad y deseo en la teorización psicoanalítica), las necesidades construyen dos tipologías básicas con significados funcionales comportamentales distintos, las de *déficits* y las de *desarrollo*, prefiero decir la *carencia* y el *deseo*. La carencia es la dependencia y por tanto la involución, el deseo es la independencia, el desarrollo, la creatividad. Pero así como las carencias devienen obstáculos en ocasiones arcaicos, primarios, infantiles, para el desarrollo, los deseos que no encuentran su realización promueven estados de conflicto y frustración.

Las tendencias dinámicas marcan los modos basales en que se retienen las experiencias con los objetos (y sujetos) asociados a la realización de esas carencias y esos deseos, fijan intentos, a veces desesperados, irracionales de dar cobertura a las exigencias que suponen las necesidades. Otras veces encuentran formas más plenas de satisfacción más equilibradas en relación a las exigencias internas y externas. *“Hay dos grupos de fuerzas que arrastran al individuo...- dice Maslow⁹⁰ -; además de las presiones hacia adelante, hacia la salud, también hay presiones hacia atrás, regresivas y de temor, las cuales llevan a la enfermedad y al debilitamiento”.*

Volvamos a recordar el significado solo metodológico de la distinción hecha antes para el análisis de las dimensiones, y tomemos ahora como elementos a representar los que van en el tránsito de la necesidad a su expresión en el comportamiento.

Veamos el siguiente gráfico.

⁹⁰ Tomo la cita de uno de los libros más leídos de Maslow A., “Toward a psychology of being”, en la página 164.

Como ven, se trata de una representación de las dimensiones a las que nos referimos, ahora llamando la atención sobre los siguientes aspectos:

1. El núcleo constructivo de la dimensión psicodinámica y de sus derivaciones propias o transactivas en el comportamiento, tiene su arraigo en las necesidades del sujeto. En esta dimensión él es, siguiendo una expresión bastante conocida, "*sujeto sujetado a sus necesidades*", a sus carencias y deseos, a la exigente demanda que resulta ser la experiencia de satisfacción (satisfacción, evitación de la insatisfacción, postergación de la satisfacción, etc. todas difieren en cuanto a su significado comportamental y su sentido psicológico, pero todas son referidas a la satisfacción).

2. Las dimensiones caracterológicas e interactivas "*guardan*" transactivamente ciertas exigencias psicodinámicas, instauraciones de las necesidades, pero al mismo tiempo tienen una "*autonomía funcional*" para retomar la idea de Allport.⁹¹ El concepto de autonomía funcional considera a los formas de regulación adultas "*como variadas, subsistentes por sí mismas, contemporáneas, desarrollándose a partir de sistemas antecedentes, pero funcionalmente independiente de ellos*".

3. La autonomía no solo supone una salida a la práctica, a lo que antes habíamos dicho de que el profesional puede (y debe) ajustar sus procedimientos e instrumentos de intervención a la dimensión sobre la que se concentrará su relación de ayuda. Sino que además supone la necesidad de una construcción teórica alternativa. En el caso del **Esquema Referencial de Alternativa Múltiple en Orientación Psicológica** que estoy trabajando con ustedes, operamos básicamente con dos modelos: En primer término el que muy sintéticamente les demarqué hasta aquí, *El Modelo de la Necesidad* , y que cubre lo que denominamos el sustento conceptual, tiene su inscripción primaria, lógicamente, en la dimensión psicodinámica, que pudiéramos decir, representa el nivel primario. Es este un modelo de nivel teórico-conceptual, es decir que demarca los ejes conceptuales en que se piensa el funcionamiento psicológico del sujeto. En segundo término, El Modelo Argumental del sujeto, que es un modelo típicamente del nivel pragmático y que pretende establecer hipotéticamente los elementos sobre los que se apoya de manera inmediata la estructura comportamental del orientando con el ánimo de *moverlos* en la dirección del cambio.

⁹¹ Me refiero a la noción de autonomía funcional de los motivos propuesta por Allport. G. y que se puede leer en su libro "La Personalidad. Su configuración y desarrollo", pp. 272 -273.

Detengámonos con la misma brevedad en este Modelo, toda vez que el supone una comprensión de lo que está directamente vinculado a nuestra gestión como Orientadores.

Dice Norman⁹² que los seres humanos somos *seres explicativos*. La idea es también muy antigua en la Psicología, pensemos en Festinger, Kelly, Fishbein, y más recientemente una buena parte de la Psicología Cognitiva. En la Clínica de Orientación este es un hecho que descubrimos una y otra vez y que de no tomar en cuenta posiblemente nuestras mejores técnicas fracasen.

Las personas vienen en busca de ayuda profesional no solo con sus problemas, sino también con sus **explicaciones**, o incluso por la carencia de una explicación. Justamente lo que quieren es o tener explicaciones, o confirmar las que ya tienen, o en el mejor de los casos contrarrestarlas, enfrentarlas a otras para modificarlas. Una de las grandes realidades que nos generan dificultades en nuestro cotidiano de vida es el confrontar nuestras explicaciones con otras, hacerlas convivir. Las explicaciones son tan diversas cuanto los seres humanos, y la “*gran aspiración*” de todos es que nuestra explicación sea “*la verdad*”. Yo digo que el concepto de verdad es tremendamente patológico y **patógeno, ansiógeno**, y lo que es más terrible favorecedor de las relaciones de poder.

Observen que la verdad es un poder. En un espacio de explicaciones diversas, el concepto de verdad solo aparece como probable, por supuesto que estoy hablando no del *discurso científico*, en el que todavía creo bastante, sino del *discurso cotidiano*, cuando se establece una relación de poder: el poder del conocimiento⁹³ (yo soy psicólogo, tú eres mi paciente, entonces mi explicación es la verdadera, porque yo soy el que se), el poder del status (yo soy una persona importante, tú eres uno más, entonces mi explicación es la verdadera porque yo soy yo), el poder del mando (yo soy el jefe, tú eres mi subordinado, así que mi explicación es la correcta porque yo soy el jefe). No es casual que ese cínico personaje de la literatura científico-popular, Murphy, sentenciara que “*Nunca se sabe quien tiene la verdad, pero siempre se sabe quien tiene el poder*”.

Claro que cuando hablamos de explicaciones estamos de hecho favoreciendo una comprensión sobre todo de la *Conducta racional*, y efectivamente es así. La marca fundamental del trabajo de orientación tiene que ver con la **racionalidad de la conducta**, esto es lo propio de la dimensión interactiva. Pero algo muy importante quiero dejar bien claro: la racionalidad de la conducta no significa ausencia de lo psicodinámico, de lo emocional. Muy por el contrario. Se trata, sencillamente, de que lo que “*nos da*” el sujeto, el orientando, es una *estructura racional* en el

⁹² Se trata de una expresión de Norman D. en un libro lleno de sugerencias interesantes que se llama “La Psicología de los objetos cotidianos”.

sentido de ser una “*armazón desde su lógica personal*”. Claro está que una vez que decimos “*desde su lógica personal*” ya estamos involucrando a sus necesidades, su psicodinámica particular, la intencionalidad y la parcialidad de esa lógica. Pero el discurso de la Orientación se establece en el ámbito de la racionalidad del sujeto, que es la guía reconocida inmediatamente por él para tomar sus decisiones (o no tomarla, o no saber cual tomar). De esto hablaremos un poco más adelante.

Avancemos un poco más. Desde ya digo que la racionalidad del sujeto está en el conjunto de sus explicaciones. Pero ¿De qué se construyen nuestras explicaciones?, ¿Qué es lo que da cuerpo y realidad a nuestras explicaciones personales?. La respuesta es sencilla: sus **argumentos**.

Los argumentos son aquellas ideas, representaciones, enunciados que hacen veraz, cierta, *para el sujeto* una explicación. Los argumentos son utilizados entonces para la toma de decisiones. Pueden ser favorecedores, entorpecedores o neutros. Pero sigamos más adelante, ¿de qué están compuestos nuestros argumentos?. La base argumental de un sujeto está en la intersección de sus:

1. **Saberes**, digamos aquellos conocimientos que él adquiere sobre la base de los procesos de instrucción, de la influencia de sus referentes intelectuales y científicos. Los límites de los saberes están asociados exclusivamente al desarrollo del nivel real de instrucción del sujeto, y por sus capacidades de asimilación, reconocimiento, aprehensión, etc. en un momento determinado de su desarrollo.
2. **Creencias**, que son, dicho muy sintéticamente, ciertas proposiciones *emocionalmente* aceptadas, y que suponen una referencia explicativa. Cada ser humano tiene creencias acerca de la realidad, de sí mismo y de los demás. Ellas se conforman desde tres núcleos de determinación: sociohistórico o cultural, grupales y comunitarios particulares, individual - que incluye lo psicodinámico.
3. **Experiencias**, que es algo más que lo que le ha pasado al sujeto. Yo diría que es, en la intersección de sus saberes y creencias, el hecho “*preferenciado*” por la vivencia propia que “*testifica*”, desde su lectura personal, una cierta realidad.

Es evidente que nos estamos moviendo, muy a gusto por cierto, en esa peculiaridad que nos hace *psicólogos* y no otra cosa, que denominamos **subjetividad**.

Por si alguien lo dudara tomo un ejemplo de Norman, *La física ingenua de Aristóteles*, y que evidencia el carácter de lo que aquí denomino experiencia. Aristóteles estaba convencido de que

⁹³ Francis Bacon decía que “*El conocimiento en sí es poder*”.

un objeto en movimiento solo podía mantenerse moviendo si alguna fuerza lo impulsaba. Digamos una carretilla solo se moverá si alguien la empuja insistentemente, si la deja de empujar se detiene. ¿Acaso Aristóteles no tiene razón?. Diariamente tenemos evidencias de que es así, cualquiera ha tenido esa experiencia. Pero esto es una *representación ingenua* sustentada solo en la cotidianeidad. Cualquiera que haya podido vencer la asignatura de Física en Secundaria Básica sabe, con Newton, que si la fricción y la resistencia (de la tierra, del aire, etc.) se hace cero, entonces la carretilla se moverá eternamente - el movimiento perpetuo. Pero casi nadie ha visto una carretilla moverse sola por una calle por mucho más de unos pocos metros, como tampoco nadie ha visto el cero fricción, resistencia, desgaste, etc. Digámoslo así - *Se sabe* que si algo no se empuja, o se hala que es lo mismo, no se mueve (dice un viejo refrán que *incluso a la suerte sino se le ayuda un poco, no llega*). *Se cree* que nada puede estar constantemente en movimiento (hasta *Forrest Gum* se detuvo después de atravesar corriendo el territorio de los Estados Unidos varias veces). *La experiencia* dictamina: *Si algo se movió, es porque lo empujaron*.

Cuando un hombre o una mujer reciben de su cónyuge la solicitud de separación, ¿en qué es lo primero que usualmente se piensa? En que alguien lo esta empujando: "*hay otra persona*". Vienen entonces los argumentos: "*Ella nunca me quiso de verdad*", "*En realidad desde hace rato yo estaba por dejarla y seguramente ella se dio cuenta*". "*Todas las mujeres son unas ambiciosas, lo hizo porque aquél tiene más dinero que yo*". En fin todas las cosas que a diario escuchamos en nuestra consulta.

Creo que es evidente el alcance del modelo argumental (y conste que solo he llamado la atención sobre lo que pudiera llamar lo más elemental del modelo). Muchas cosas tendrían que entrarse a valorar, incluso relativas al significado o al alcance del modelo para las prácticas de Orientación en sus diferentes ámbitos.

La dinámica de los argumentos, por hacer una referencia, es tremendamente complicada. De hecho hay que revisar muy bien mucha literatura psicológica para darnos cuenta de cuanto se ha estudiado esto. Los argumentos entran en relaciones de diferencia, contradicción y antagonismo no solo en lo *intrasubjetivo*, sino también en lo *intersubjetivo*, y esto lleva a serias dificultades en la toma de decisiones, en la elaboración de recursos adaptativos, etc.

Así mismo, quiero llamar la atención sobre el hecho de que la existencia de una argumento o de un conjunto argumental no determina directamente el comportamiento. No me canso de recordar la claridad de Politzer cuando llamaba la atención sobre *la imposibilidad de explicar todo el secreto de la determinación de la conducta desde la Psicología, ya que el no era solamente del*

orden de lo psicológico. De modo que **el cambio** no pasa solo por la sustitución de argumentos, o la elaboración de nuevos argumentos o argumentos alternativos.

De lo que no tengo dudas, y mi práctica me lo ha confirmado (vean aquí mi ingenuidad aristotélica), es de que en la gestión de Orientación una revisión argumental de la situación (del problema, de sus determinantes racionales, etc.) favorece una comprensión más cercana a la lógica inmediata del sujeto, a eso sobre lo que tanto he insistido y es **lo que el sujeto puede**.

No creo que seríamos del todo inadecuados si afirmáramos que en la situación de Orientación se produce un intercambio argumental entre el Orientador y el Orientando, siendo que el Orientador posee las herramientas que le permiten buscar en las determinaciones de los argumentos del orientando las posibles lagunas, las transacciones de otras dimensiones basales, y poner en la relación esa información de modo tal que favorezca la reconsideración argumental del sujeto, lo que de suyo es ya un tipo de cambio.

Creo que va quedando clara la lógica del modelo argumental así que, para no perder la costumbre, veamos una representación gráfica.

Empezamos esta sección hablando del Orientando, del eje central alrededor del cuál gira toda el trabajo de Orientación. Y justamente es aquí donde más tiene que avanzar aún toda la ciencia psicológica, o dicho más justamente, es precisamente aquí donde la Psicología siempre será insuficiente, donde los modelos siempre dejarán algo sin explicar, algo sin comprender. Ojalá que sea siempre así para bien de nuestra disciplina y sobre todo para bien del ser humano, de la humanidad.

Me gustaría hacer al menos una consideración final de lo que hemos visto sobre los modelos. Desde el inicio mismo hablé de mi rechazo a la concepción modelar⁹⁴ que desde siempre ha dominado en la Psicología. De manera que creo imprescindible una vez más explicitar el sentido de estos “*modelos antimodelares*”.

Los modelos clásicos (taxonómicos, gnosográficos, etc.), típicos de la tradición descriptiva diagnóstica de la Psicología, promueven el mayor de los imperdonables para una disciplina científica humanista : la disolución de la realidad concreta del individuo en la categoría diagnóstica que se le aplica. Es lo común no importa cual sea el criterio diagnóstico concreto con el que se trabaje. La tarea es establecer la mayor cercanía entre lo que se toma como sujeto concreto y una categoría diagnóstica. Una vez establecida esta, entonces ya el sujeto no es otra cosa que la categoría diagnóstica a la que pertenece.

De pronto sorprendemos a nuestros “*colegas de profesión*” hablando tan despersonalizadamente como infelizmente lo hacen algunos médicos. Con mucha frecuencia escucho a los médicos hablar de enfermedades y no de enfermos -“*Tengo en la sala una cirrosis que realmente es muy interesante*”, “*Ayer operé una tumoración*”. Así mismo muchos psicólogos y psiquiatras hablan de categorías diagnósticas psicopatológicas y no de personas - “*Ahora voy a vérmelas con una histeria que está de libro*”, “*Él es esquizofrénico, así es que no tengo mucho que hacer*”. Esas son manifestaciones de la arraigada concepción que sobrevalora al modelo por encima de la realidad, al sujeto de la representación teórica por encima del ser humano concreto, real y vital con el que trabajamos.

Los modelos que he presentado los defino como *talleres* en dos sentidos: Primero porque siempre están por hacerse, se renuevan se modifican, crecen y se derrumban con la práctica diaria, con el encuentro constante con mis pacientes, mis orientandos, mis estudiantes. Segundo, porque no son para trabajar cual dogmas. No son para saber cuáles son los *argumentos* del cliente, cómo se estructuran, de dónde salen, ni para determinar cuales son las necesidades más importantes de

una o de decenas de personas. Son sobre todo guías para pensar, hallazgos puestos sobre un tablero para comenzar a organizar la información que estoy recibiendo de esa persona con quien comparto un empeño.

⁹⁴ Una referencia clara a esta crítica la pueden encontrar en un trabajo que escribí sobre la Psicología Comunitaria y que presenté en el I Congreso Iberoamericano de Psicología que se celebró en Madrid en 1992.

EL ORIENTADOR.

Volvemos otra vez, ahora para finalizar, a esa lógica del discurso práctico pragmático que “*ligeramente*” interrumpimos por esa imperiosa necesidad que es la teorización. Un poeta cuyo nombre no recuerdo afirmaba “*Siempre se vuelve a lo perdido*”. Quién sabe si todo esto que hemos hecho es como “*volver a lo perdido*”, solo que volvemos con más posibilidades de encontrarlo y reedificarlo.

Quiero, para comenzar, decir enfáticamente, que en mi esquema de trabajo, este que estamos *aprehendiendo* juntos, la **orientación** es un **intercambio vivo entre dos personas**, es un interactuar. Se interactúa desde posiciones diferentes, pero se trata sobre todo de una relación de comunicación humana, viva. En un sentido si se quiere estrictamente caracterológico, yo no dejo nunca de ser yo en mi modo de trabajar en la clínica de orientación. Si dejo de ser yo, la interacción es falsa, es un *show* puede que hasta bien construido y actuado, pero falso. Creo que queda bien claro que estoy hablando en el sentido caracterológico: mis palabras, mis gestos, mi modo de sentarme, mi rostro. Yo no soy un *nada* en situación, ni tampoco un *algo*, soy un **alguien**. A veces hablo más, otras hablo menos, pero siempre estoy *dialogando*. Se me ocurre así: Diálogo = Dí-algo. No es un diálogo entre conciencias, es un diálogo entre personas, entre seres humanos. La técnica no es para decirme como tengo que ser, la técnica es para que siendo como soy logre facilitar el sentido de la relación profesional de ayuda.

Lacan decía no saber si curaba más por lo que era (ser) o por lo que hacía (estar). Rogers no tenía la más mínima duda. Los registros clínicos de Freud nos lo revelan como un buscador vivo, por momento incluso muy participativo.

La Orientación como ya dije de algún modo es una intervención sobre lo que se puede y no sobre lo que no se puede. Por eso una vez y otra insisto en la regla de oro : “LO QUE EL ORIENTANDO PUEDE”. Es claro que esto se relaciona directamente con variables de diferente orden, digamos las más importantes:

- La situación emocional, subjetiva, del orientando. El estado de sus funciones llamadas “yoicas”, capacidades intelectuales, potencialidades de cambio, etc.
- El tiempo disponible para la intervención. La cantidad de sesiones que se acuerdan así como su frecuencia. Incluyo también en el tiempo, el que dispone el orientando fuera de la sesión.
- El entorno y su peso específico en la perpetuación o la modificación de las condiciones favorecedoras del problema y obstaculizadoras del cambio.

- Peculiaridades personales del sujeto que favorecen la aceptación y asimilación de los instrumentos, las técnicas, las formas más eficientes de trabajo con el material.

Sobre esta base podemos formular la *tarea* de la Orientación como el establecimiento de una relación profesional de ayuda que favorezca:

- una experiencia emocional correctiva.
- una experiencia intelectual de comprensión.
- una experiencia de cuestionamiento y reconsideración.
- una experiencia de relación interpersonal de contención.
- una experiencia de aprendizaje vital de habilidades sociopersonales.

INTERVENCIONES BASICAS DEL ORIENTADOR

La pregunta básica que se hace el que se inicia en las labores de Orientación es ¿Qué hago?. Una primera respuesta esta justamente en todo lo que hemos hablado hasta aquí y que podríamos enumerar muy superficialmente del siguiente modo:

1. Recibe al solicitante y se pone en contacto con su motivo de consulta.
2. Analiza la demanda del sujeto así como la dimensión problemática percibida por el mismo.
3. Explora las capacidades positivas del posible futuro orientando así como sus zonas de conflicto, representaciones, etc.
4. Avanza en la posible formulación del problema.
5. Decide la aceptación o no del sujeto.
6. Prepara las condiciones para la formulación del contrato.
7. Establece el contrato y busca el acuerdo del solicitante.
8. Se hace cargo de sus funciones en el proceso.

Es precisamente llegando a este punto cuando se pregunta el "primerizo". ¿Qué hago?. Esta claro que el Orientando comenzará a hablar acerca del problema y el Orientador comenzará su escucha. La parte de la escucha usualmente no le genera tanta ansiedad e incertidumbre al Orientador como la parte del decir ¿Qué digo?. Se pregunta una y otra vez ¿No sé qué decir?. Intentemos entonces precisar lo que pudieran ser las intervenciones básicas del Orientador.

1. Aclarar objetivos y vínculos del problema con los objetivos.

Esta es una intervención básica, de rigor. Para que el proceso funcione es imprescindible no perder el camino, no perder el destino. Esto es algo que el orientador persigue desde el contrato, y luego durante todo el proceso ha de velar no solo porque el orientando se mantenga **trabajando sobre el problema**, sino que entiendan los vínculos de todo lo que esta sucediendo con el problema.

2. Mantener el “setting”.

En nuestro caso, desde la conformación del contrato, la acción básica de encuadre o ajuste al setting es la de mantenerse trabajando sobre el problema. Esto es algo que a los que trabajamos con frecuencia la clínica psicoterapéutica (incluso la analítica) nos resulta muy difícil al inicio. Tenemos la impresión de que *cortamos las alas a la producción simbólica del paciente*. Pero la orientación como todo proceso de tiempo y objetivos limitados necesita de un cierre de setting a la instancia acordada, instancia reguladora: el problema.

4. Esclarecer y trabajar sobre la resistencias.

Estoy convencido que una parte considerable del trabajo del especialista en la situación de Orientación se relaciona con lo que se denomina “el trabajo con la resistencia”. Las resistencias es necesarios significarlas en cuanto tales, favorecer su levantamiento, muchas veces descubrir su significado. En esto se empeñan los recursos técnicos, los instrumentos.

3. Motivar para la tarea.

Una y otra vez el orientador ha de movilizar recursos motivacionales diferentes para lograr motivaciones directas y complementarias que mantengan al orientando en el proceso. La motivación para la tarea es doble. Seguramente muchos, bueno algunos, me habrán oído decir que mi programa⁹⁵ empieza cuando se termina⁹⁶. Entonces tengo que motivar al televidente no solo para que se mantenga atento a mi discurso y a la introspección que debe hacer mientras

⁹⁵ Me refiero a “Vale la Pena”, *mi* programa de televisión. (Entiéndase que este es un *mi* de compromiso, implicación, de gusto.

⁹⁶ La idea no es del todo mía, se la debo en parte a Senel Paz y a su “Fresa y Chocolate” , y por tanto a Titón, a quien tanto debe nuestra cultura espiritual de los últimos años.

acompaña mi discurso, sino que tengo también que facilitar que se siga “*enganchado*”, no conmigo, pero si con lo que está pasando con él, después de terminado el programa.

4. Clarificar los puntos relevantes.

Esto es algo que resulta de gran importancia en el proceso. Es, diría así, el llamado de atención que hace el orientador sobre el material, sobre la necesidad de fijar un punto como particularmente descollante en la producción del orientando. El carácter de relevante se da en relación, por supuesto, a la tarea. Lo otro puede ser “*punto de sospecha*”, pero solo el trabajo ulterior con el material develará su relevancia, su carácter de ser favorecedor de la realización de la tarea.

5. Reforzar el progreso en la tarea.

Cada paso en la dirección del logro de la tarea, en el ajuste del comportamiento interactivo del sujeto debe ser además de clarificado, reforzado. Llamo la atención que aunque con el cliente trabajamos desde sus capacidades y potencialidades, la tendencia frecuente, tremendamente frecuente, a la negatividad (a lo que no se puede, a lo que se pierde, a lo que se sufre, a lo que duele, etc.) produce una devalorización no solo de las capacidades y posibilidades del sujeto, sino también de la pertinencia, utilidad, como quiera cada paciente llamarle, del proceso de intervención.

6. Evalúa y destacada las capacidades y potencialidades positivas del sujeto.

Esto es algo de suma importancia y que la representación arcaica del “terapeuta neutral” a veces no deja ver con claridad. El Orientador llama la atención incluso valorativamente sobre aquellas capacidades del sujeto que o bien esto no está percibiendo con claridad o bien desvaloriza considerándolas de menor importancia. Una valoración adecuada como parámetro del especialista convoca a una reflexión sobre la adecuación de los parámetros con los que trabaja el Orientando, y esto de suyo es una acción terapéutica.

Pero no hay duda alguna que las intervenciones más importantes del orientador son las derivadas del uso de los instrumentos técnicos. Y esto queda claro cuando entendemos que la eficacia del proceso de intervención reside en gran medida en el adecuado uso de los instrumentos por parte del especialista. Como he insistido en varias ocasiones, el asunto es en gran medida técnico. Esto no excluye otro conjunto importante de variables que como sabemos facilitan o entorpecen el

camino a seguir, pero aún muchas de estas deben entenderse desde lo técnico - el arte no es ajeno a la técnica, muy por el contrario el arte es el uso artístico de la técnica. No hay arte sin técnica.

Junto a las intervenciones, podríamos decir que existen los “*motivos*” de esas intervenciones, el para qué ellas se realizan. Les traigo un listado bastante completo que proponen Gelso y Bruce en su “*Counseling Psychology*” (1992)

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| 1. Delimitación del set. | 11. Autocontrol |
| 2. Buscar información. | 12. Identificar sentimientos |
| 3. Brindar información. | 13. Favorecer el insight. |
| 4. Apoyar. | 14. Promover cambios. |
| 5. Focalizar. | 15. Reforzar. |
| 6. Clarificar. | 16. Desarticular resistencias |
| 7. Esperanzar. | 17. Desafiar. |
| 8. Facilitar la Catarsis. | 18. Establecer relación. |
| 9. Producir cogniciones. | 19. Protegerse. |
| 10. Evaluar comportamientos | |

Como verán inmediatamente lo que se está señalando es, en la opinión de los autores, cuales son los instrumentos que utiliza el orientador en su práctica. La pregunta que casi siempre queda sin respuesta precisa es cuando se hace una cosa y cuando otra. Las únicas respuestas posibles aquí son: depende de qué es lo que hace el orientando, de la evaluación que hace el orientador de la situación que se está presentando, y de su intuición profesional.

INSTRUMENTOS DE LA ORIENTACION.

Partimos de dos nociones fundamentales: *material* e *instrumento*.

Material - es toda producción simbólica del orientando con la intención consciente o inconsciente de informar al orientador sobre el problema o sobre algo que puede ser asociado al problema en un sentido operativo (lo otro es acting out del paciente).

Instrumento - aquello con lo que se opera sobre el material (lo otro es acting out del terapeuta).

Parece una trivialidad, pero hay que recordar que no todo lo que trae el orientando a la sesión es material. Más aún cuando se trata de la orientación toda vez que el vínculo al problema es definitorio. La delimitación clara del material es imprescindible no solo para el trabajo del orientador, sino también para el trabajo del orientando.

Con respecto al instrumental me remito, desde lo teórico, a lo que he denominado la necesidad de una **epistemología operativa y convergente**⁹⁷. En mi intervención en la sesión inaugural del VI Encuentro de Psicoanalistas y Psicólogos Marxistas señalé: *“El gran reto del psicólogo empeñado en tareas profesionales⁹⁸ está en la articulación de una “construcción pragmática operativa” que acapare para sí la posibilidad de la representación empírica de los fenómenos con los que se encuentra en su práctica cotidiana y que por tanto le permita una interacción con los mismos más cercana a su modo “real” de existencia. Dicho en otros términos un sistema que favorezca el encuadrar su práctica profesional cotidiana desde la situación, desde el problema, desde la persona concreta (persona, grupo, institución, etc.), y facilitar la emergencia de los modos de actuación sobre los que se articularía el discurso elaborativo, “el lenguajear” al decir de Maturana, de las teorías. No se trata de elaborar, conceptualizar o fantasear en el registro teórico,- lo que supone la hipertrofia del creer en las teorías como fundamentos de las prácticas -, sino partir del registro operativo y desde este nivel conceptualizar las prácticas como fundamento y manifestación de fundamentos”*.

Desde lo práctico esto quiere decir que el instrumento es una técnica, es a nivel de las intervenciones del orientando *“un qué y un cómo se dice, desde un por qué y para un para qué”*. Los instrumentos guardan relaciones de coherencia (pertinencia, adecuación, etc.) con los modelos teóricos, pero no relaciones de dependencia. Guardan así mismo relaciones de coherencia con los objetos (materiales) sobre los que se aplican, pero tampoco son estas

⁹⁷ “Fusiones sin confusiones. De la torre de Babel a la práctica”. Revista Cubana de Psicología. 14.(1):11-15,1997.

⁹⁸ No hace justicia a la realidad restringir el título de “profesionales” y “práctica profesional” a los psicólogos directamente vinculados a la prestación de un servicio en un área de aplicación y respectivamente a las funciones que estos realizan. La investigación científica es también una práctica profesional realizada por un profesional, tanto cuanto científica aunque, no propiamente investigativa, es la actividad de los que brindan un servicio. En algunos textos se utiliza, para lo que aquí denominamos profesionales, la denominación de profesionistas.

relaciones unilaterales. Es más, en la **situación** concreta de orientación (o de cualquier otro tipo de intervención) advertimos que a nivel de lo fáctico, de lo que sucede en la situación, el material es material solo en relación a la técnica, y esta última lo es solo en relación al material. Discúlpenme por citarme a mi mismo una vez más pero en un trabajo al que creo que ya les hice referencia “Premuras y corduras...” señalo : *“El asunto es sobre todo tener un **sistema más flexible y variado de recursos de intervención** psicoterapéuticos - ahora podría agregar de Orientación, de Intervención en sentido general,- que permitan al profesional no solo una **mayor capacidad de adecuación a las condiciones** (de la situación, del paciente y de si mismo), sino también una **mayor capacidad de impacto productivo.**”*

Estoy convencido que el uso de ciertos instrumentos de trabajo (técnicas, procedimientos, etc.) es un punto del espacio constituido por la intersección de: el tipo de intervención, el problema, las peculiaridades del especialista (sus modelos teóricos explícitos e implícitos, sus características personales), las características del paciente, la situación en su conjunto.

Inmediatamente, y el hecho de haber nombrado a la Psicoterapia hace un instante me da pie a lo que quiero traerles. Tenemos que plantearnos el asunto de la diferenciación, que en los inicios del curso lo trajimos como un lugar relativamente formal, y luego en la discusión sobre el Orientando cobró un significado peculiar. También aquí en la discusión de los instrumentos tenemos que pensarlo, sobre todo buscando la especificidad de la Clínica de la Orientación.

¿Son acaso los instrumentos de la psicoterapia y de la orientación los mismos?. Es esta la pregunta que comúnmente me hacen algunos especialistas que me han acompañado en este curso. Lo preguntan de un modo bien particular, como diciendo - “Si son los mismos, entonces la orientación es una psicoterapia para sanos”.

Me permito un símil de mi lado musical: ¿Acaso el violín que toca un músico para tocar salsa, son, guaracha, bolero, es distinto del violín que toca otro músico para interpretar a Stravinsky?. Música es “The Rake’s progress” y también lo es “Los pájaros tirándole a la escopeta”. No creo que sería muy adecuado decir que “Los pájaros...” es una Opera para bailadores. Al mismo tiempo, cualquiera con un mínimo conocimiento musical sabe que las formas de tocarlos, la utilización de ciertos recursos, las técnicas de digitación, etc. no son las mismas. Tanto así que hay quien toca violín de oído, pero no por esto es violinista. Puede incluso tocar en una orquesta de músicos aficionados (hasta de profesionales), pero a Stravinsky no lo puede tocar.

Así mismo, intuitivamente una persona puede ayudar a un amigo. Puede incluso aplicar, visto con buenos ojos, algunos de los instrumentos de la psicoterapia, que desde ya prefiero llamar

Instrumentos del trabajo Clínico, pero no por esto hace Psicoterapia, ni es psicoterapeuta. Así las cosas, es claro que el utilizar los llamados instrumentos de la Psicoterapia, no hacen tal a la función que en un momento se realiza, al tipo de relación profesional de ayuda que en una situación contratada se realiza.

Más allá de las diferencias apuntadas al inicio, y durante el transcurso de nuestros encuentros, creo que lo que da una especificidad a los diferentes tipos de funciones que podemos realizar los psicólogos en el ámbito clínico, es sobre todo el sentido de la relación, el asunto teleológico o de las últimas instancias, qué es lo que se persigue. En síntesis es la finalidad la que descubre el sentido de la relación profesional de ayuda, y desde allí es que el profesional no solo se piensa a sí mismo, sino que define el carácter de sus intervenciones, del material con el que trabaja y de los instrumentos que utiliza.

Me permito una suerte de lectura interpretativa que nos ayude a precisar la idea. ¿Qué es desde el punto de vista de procedimiento lo que da especificidad, pongamos por ejemplo, al psicoanálisis?. Freud cuando hizo su “*plan de marketing*” preparó un *slogan* que lo dijera todo, es decir, ese *para qué* que no es más que el sentido de la función, de la acción profesional. En el caso con el que ejemplifico ya sabemos “**Hacer consciente lo inconsciente**”. Es algo más que una frase, es una clave. Si el analista en un momento *se pierde* en el espeso bosque que en ocasiones resulta ser el encuadre psicoanalítico, siempre tengo una luz que me orienta: hacer consciente lo inconsciente. Más desde el orden de lo técnico Freud se esmeró en dejar claro el sentido de la relación analítica, de la función del análisis: “*Wo Es war, soll ich werden*”. Toda una cosmovisión expresada en aquella frase de 1895 : “*Sustituir la miseria neurótica por la infelicidad común*”.

Si tomamos a Rogers, igualmente vemos que lo que hay que dominar, lo que hay que asimilar hasta convertirse prácticamente en un vector de identidad es una cosmovisión, un **encuadre subjetivo**. Después vendrán el qué es mejor hacer, el qué no se debe hacer, pero sobre todo el modo concreto, particular y distinto de cada terapeuta, de cada orientador. La Psicoterapia Rogeriana también tiene un *slogan*, que en este caso fue sobre todo cantado por Lennon y McCartney: “**Let it be**”. Si *la naturaleza humana es esencialmente constructiva, si las personas siempre están tratando de realizar su mejor crecimiento, si buscan el camino de su totalidad de manera natural y espontánea*, entonces lo que hay que hacer es crear una condición que facilite ese proceso que ciertas contingencias de su vida han interrumpido o dificultan.

¿Cuál pudiera ser el *slogan* de nuestro modo de pensar y hacer la orientación?. Me aventuro a una propuesta pero no para ser tomada como receta, sino como lo que es un eje orientador. Diría

algo así como “**SIEMPRE HAY ALGUNA (OTRA) ALTERNATIVA**”⁹⁹, siempre hay algo que se puede hacer con los recursos que se disponen. Y aquí no podemos perder de vista que:

1. Una alternativa posible, realizable, no es algo que no se puede, sino **algo que se puede** (esto es una suerte de obsesión necesaria, la regla de oro). No es alternativa aquello que no está en la zona actual o próxima del sujeto. Y vean por qué es importante una evaluación, una impresión diagnóstica del orientando.
2. Algo es alternativa solo en relación a otras posibilidades, entiéndase en relación a **otras alternativas**. Las alternativas no responden a la lógica binaria real, ni mucho menos a la ficticia¹⁰⁰, responden a la lógica de la multiplicidad. Por eso muchos, diría que la gran mayoría, de los autores identifican la orientación como un proceso para favorecer la toma de ciertas decisiones. No es, en mi modo de pensar, una decisión coyuntural, esto es solo lo manifiesto. Es una decisión personal, sobre todo consigo mismo.
3. La alternativa no pertenece al campo de lo dañado, de lo que se vincula directamente al sufrimiento del paciente (cliente, orientando, etc.), es sobre todo algo positivo, productivo, algo no dañado, de lo que él /ella no se está dando cuenta, algo que está en su campo perceptual pero *no lo ve*. Entre otras cosas, por eso necesita de una relación de ayuda profesional, para poder buscar en ese su espacio perceptivo y encontrar (elaborar, construir) esa **otra** alternativa.
4. La alternativa no es la solución. El concepto de solución es obsesivo, neurotizante. Propende en ocasiones, en el mejor de los casos, a la búsqueda, pero colinda con la frustración. La solución siempre es la respuesta a la pregunta del demandante, la alternativa puede incluso ser *no hay que dar respuesta*, puede ni tener que ver directamente, a los ojos del demandante, con la respuesta. La alternativa es siempre para hacer, para intentar, para probar. La respuesta es siempre para concluir.

DIFERENTES TIPOS DE INSTRUMENTOS:

1. INSTRUMENTOS DE INFLUENCIA

⁹⁹ Entre los múltiples nombres que pensé para el programa de T.V. un fuerte candidato fué “Siempre hay otra alternativa”, pero no era muy televisivo.

¹⁰⁰ Watzlawick siguiendo a Weakland y Jackson habla de *la ilusión de las alternativas*, una lógica binaria ficticia (*si sale estrella gano yo, si sale escudo pierdes tú - ¿quién quiere apostar conmigo?*)

Se trata, en sentido general, de instrumentos para favorecer en el paciente un cambio inmediato, directo. Apuntan a la conducta : que haga algo, que se sienta mejor, que siga adelante, etc.). La influencia se sustenta de algún modo en la sugestión, en el aprovechar cierta disposición del paciente a producir ciertos comportamientos bajo la acción solicitante o propiciatoria del orientador.

- Apoyo: dar estabilidad, seguridad, respaldo. Simpatía, cordialidad, receptividad - más en el sentido de contención. *Sigue adelante...*, *te escucho...*, *hiciste lo correcto...*, son frases que tienden a favorecer conductas de “*trabajo sobre el problema*”.
- Sugestión: Poner un contenido, un referente, en el sistema reflexivo del orientando, pero sin apelar a la razón. Instaurar algo que favorezca el cambio directo. Puede ser *pasiva* (por la aceptación tácita del sujeto) , o *activa* (producto de algún análisis del especialista)
- Persuasión: Poner en el sistema reflexivo del orientando pero apuntando a la razón, a la racionalidad de la persona.- intercambiando ideas, argumentando, polemizando.
- Guía directa: Llevar al cliente a que haga o a que no haga algo. Algunas veces se identifica con la palabra Consejo, solo que el consejo puede ser oído o no, y en el caso de la guía directa muchas veces se da dentro de los compromisos contractuales.

2. INSTRUMENTOS DE INFORMACION

Su centro es el manejo de la información. Informar es hacer conocido algo que se desconoce y que se debería conocer, con la información se intenta corregir un error que viene por el déficit informativo. Podemos hablar de conocimientos que pudiéramos llamar extrínsecos, es decir, datos de la realidad circundante al paciente pero no del paciente mismo, y también a los intrínsecos.

Instrumentos para **pedir** información:

- Preguntar : (Preguntas cerradas y abiertas) *no escuché...*, *no entendí...*, o *quiero conocer...* Una de las dificultades señaladas al preguntar, es que en ocasiones la pregunta perturba la asociación libre, la lógica del orientando. En mi opinión esto cierto solo en la condición en que

se hace un uso inadecuado del instrumento. Interferir la lógica de un proceso discursivo del orientando cualquiera que ésta sea (quizás como excepción única es que podamos referir como *acting out*) es errado.

- Señalar: (observación): Se llama la atención sobre algo para que la persona de más información. (*fíjese,...* o *note que...*) es sobre todo hacer fijar la atención.

Instrumentos para **dar** información:

- Replanteo o repetición: Devolver es como servir al orientando la posibilidad de un encuentro consigo mismo, con su voz, que quiere decir con su discurso, con el material sobre el que se está trabajando.
- Sumarización: Recapitulación de lo tratado, o lo elaborado. No hay que ser profesor para saber que la recapitulación es una necesidad no solo de la comprensión, sino también del insight, de la posibilidad de aprehensión personal de lo que va sucediendo en la situación.
- Esclarecimiento: Iluminar algo que el paciente sabe pero no distintamente. Falta un dato intrínseco. Reordenar la información. La información la tiene pero no la puede aprehender, captar. Se trata sobre todo de devolver algo para el darse cuenta:
por confrontación (advertir una contradicción siempre entre dos o más elementos).
por evidencia múltiple (advertir lo mismo en diferentes situaciones).
- Confirmación: Validar la intervención del paciente.

3. INSTRUMENTOS DE ELABORACION

Aquellos tendientes a establecer una relación entre varios contenidos de modo que favorezca un nuevo conocimiento de la realidad subjetiva del orientando. Pueden contener solo un sentido relacional (interpretación) o pueden ser reorganizadores (construcción)

- Interpretación: Le pertenece al paciente, es de algo que le pertenece pero que no se da cuenta. Solo al paciente se le interpreta. No a su historia, no a los otros personajes de la historia.

La interpretación, para que cumpla su función básica, ha de ser; Veraz, desinteresada, pertinente, operativa, oportuna. Es una nueva conexión de significados, una síntesis. Es una hipótesis, es como una pequeña teoría. Me voy a detener un poco en la interpretación, creo que es donde más representaciones inadecuadas hay.

En general se piensa en la interpretación como un instrumento solo del análisis, y se le identifica con las formas psicoanalíticas de la interpretación. No tengo duda alguna que los mayores aportes al tema de la interpretación los ha hecho el psicoanálisis, pero restringir el manejo de dicho instrumento a la práctica analítica es un error imperdonable. No hay intervención psicológica sin interpretación. La e interpretación es un instrumento central en las formas de trabajo provenientes de la llamada psicología humanista, de la fenomenológica, creo que ni las variantes menos recalcitrantes del conductismo se salvan de su influjo.

En el esquema con el que trabajo la marca fundamental de la interpretación es su carácter **operativo**. Ella es un instrumento del *impacto terapéutico*. Por eso su sentido es básicamente operacional, para que el orientando trabaje con ella (y esto, no me canso de decirlo, debe estar claramente definido desde el contrato).

Por no romper del todo con la tradición taxonómica de la Psicología, podemos referir una suerte de agrupación diferencial de la interpretación atendiendo a diversos criterios, con el único objetivo de recalcar que una interpretación no es una elaboración semienigmática de cosas *traídas por los pelos* y que solo un artista del inconsciente es capaz de construir. La interpretación tiene diferentes niveles, diferentes funciones, incluso formas lingüísticas diferentes de construirse. Su valor no está en lo bien que suene (como infelizmente creen algunos) sino en su fin utilitario. Esta última expresión puede parecer un poco fuerte, pero es exacta. La interpretación es un instrumento, y el valor de los instrumentos es sobre todo utilitario.

Entonces podemos hablar de varios tipos:

A - por el objeto: Interpretación de función (resistencia, defensa, transferencia)

Interpretación de Contenido (según la dinámica de lo percibido)

Esta es por cierto una distinción bastante clásica, pero de suma importancia porque llama la atención sobre su carácter pragmático.

B - por su ajuste: Pertinente

Improcedente (observo que no se trata de buena o mala, sino de ajuste, y el criterio de ajuste es más exigente, más integrativo que el de bueno. El ajuste nos refiere a la

adecuación de contenido, al *timing*, al momento del orientando, a la forma de formulación, al impacto, a la operatividad.

C - por su espacio de constitución: Interpretación profunda.

Interpretación superficial.

Cuando trabajamos en orientación no pensamos nunca en interpretaciones profundas, estas son propias del análisis y de la psicoterapia.

Es importante recalcar que, para seguir con una formulación con apoyo en la experiencia psicoanalítica, hay algunas reglas o mejor recomendaciones fundamentales a observar en el uso de la interpretación en la clínica de la orientación:

1. Se interpreta primero al proceso y luego al contenido. Fenichel dice: "*La interpretación de la resistencia precede a la interpretación del contenido*"¹⁰¹. Deberíamos especificar un poco más. Se interpreta primero aquello que impide el acceso a los contenidos menos manifiestos.
2. Las interpretaciones han de ser cercanas a las representaciones conscientes del sujeto. Se trata de lo que muchos llaman las interpretaciones de superficie, las que son inmediatamente accesibles al orientando.
3. Las interpretaciones se hacen solo cuando el orientando está en una condición favorable para poder aceptarla como hipótesis y trabajar con ella. Racker en su clásico "Estudios sobre técnica psicoanalítica"¹⁰² subraya que "...*el analista debe hacer sus comunicaciones sólo cuando el analizado está en transferencia positiva...*". Esto quiere decir además que solo se interpreta cuando el orientando ha avanzado en el camino por donde la interpretación pretende que indague
4. Se interpreta contando solo con el material directamente dado por el orientando.
5. La interpretación formulada en términos de hipótesis favorece una actitud de indagación y trabajo por parte del orientando. (*Podría pensarse que..., Quizás..., Me pregunto si..*).
6. La interpretación no ocupa un volumen especialmente amplio en las intervenciones de orientación, no obstante en modelos de trabajo más influidos por la psicología dinámica ella puede ser sustancialmente amplia.

¹⁰¹ El libro de Fenichel "Problemas de técnica psicoanalítica" a pesar de su edad, es un libro muy interesante. La cita es de la pg.77.

7. Las interpretaciones sobre un mismo material no deben superponerse ni contradecirse. El carácter breve de la intervención es una limitante para el manejo de interpretaciones superpuestas en un mismo material. Para el orientador esto no representa un problema toda vez que domine la comprensión de la determinación y sobredeterminación del material, pero suele serlo para un orientando que apenas tendrá unas semanas de trabajo con el especialista.
8. Es conveniente siempre tener una retroalimentación del sujeto, un contacto con el *cómo entendió* lo que se dijo, cómo lo relaciona con lo que esta sucediendo, qué cree, qué siente.
 - Construcción: Reorganización de los sentimientos y las conductas del paciente en su sentido no solo actual sino sobre todo pretérito. La construcción mira sobre todo al pasado para *inscribirlo* de otra manera.

La construcción resulta en ocasiones un tanto indiferenciada de la interpretación. Particularmente en la Orientación, el lugar de la construcción es reducido toda vez que el encuadre al problema lo que permite en todo caso es lo que denominamos una “*reconstrucción*” de ciertas representaciones del sujeto asociadas al problema. Dicho de otro modo, el orientando ha elaborado ciertas construcciones de pasajes, sucesos, etc. que leídos desde su perspectiva atestiguan o resultan ser *datos* que corroboran o sustentan su estado emocional, sus creencias, sus hipótesis personales, etc. La construcción, o reconstrucción, de parte del orientador, viene a hacer otra lectura alternativa desde la experiencia nueva que se realiza en el proceso de orientación.

4. INSTRUMENTOS DE APOYO AMBIENTAL

Aquí también me detendré un poco más. En esto que llamo instrumentos de apoyo ambiental reside una peculiaridad instrumental de la Orientación que en cierta medida se toma de los procedimientos de intervención en crisis. En realidad más que de instrumentos hablamos de recursos, el instrumento es la utilización de los recursos. El Orientador intentando maximizar la eficiencia de su intervención se apoya en recursos del medio ambiente que juegan en ocasiones un papel fundamental en la significación de la intervención para el desarrollo ulterior del orientando. La puesta en contacto del sujeto con dichos recursos debe ser sugerida por el Orientador quien debe tomar en cuenta:

¹⁰² Este es también un clásico, pero de Racker H., cuya lectura también les recomiendo.

1. Disponibilidad y accesibilidad de los recursos.
2. Costos para el orientando (no solo en términos de sus recursos económicos, sino también de sus recursos condicionales - tiempo, movilidad, situación personal, etc.).
3. Hábitos, gustos, preferencias, facilidades.
4. Red de apoyo interpersonal del orientando.

Quiero llamar la atención sobre algo muy importante, que se puede observar con mucha claridad en la llamada utilización de la Red de Apoyo. Volvamos a algo que dije más al inicio de nuestro curso -¿Quién es nuestro cliente (paciente, orientando)? La persona que tenemos delante y que está directamente en contacto con nosotros compartiendo una tarea (el problema) dentro de los límites de un contrato. Entonces el asunto de los apoyos medio ambientales no puede escapar a esta regla.

En ocasiones la literatura reporta cosas del tipo ¿Qué pueden hacer los familiares para ayudar al paciente?, ¿Cómo los amigos, compañeros de trabajo, etc. pueden devenir “*agentes terapéuticos*” para nuestro paciente?. Se trata por lo general de ciertas solicitudes, en ocasiones incluso *alianzas*, que se hacen con las personas del espacio inmediato del paciente para que “*se comporten*” de modo que favorezca el rumbo del tratamiento. “*La intervención eficaz* - dice Slaikeu¹⁰³ - *pretende valorar la naturaleza de los apoyos sociales y conducir su influencia hacia una dirección positiva...es importante saber quién puede ayudar y qué clase de ayuda proporcionarían*”.

Este modo de ver las cosas, a mi juicio, no solo contradice la claridad de quién es el paciente y quién el terapeuta (el orientando y el orientador) lo que desde ya aseguro que promueve ambigüedad y contradicción, sino que esta minado de riesgos que escapan al control del Orientador. Por solo mencionar algunos: las personas de la red de apoyo comienzan a sentirse “*terapeutas*” e intentan ejercitar sus “*dones naturales de psicólogos*” ; se dificulta, al punto de casi ser imposible, clarificar dónde esta lo que la red de apoyo hace y dónde lo que el paciente percibe que están haciendo ; se genera una condición de artificialidad en el ambiente real cotidiano del paciente, por tanto cuando este trabaja para reencuadrar sus modos de inserción en dicho ambiente la medida real de su trabajo está dada por dicha artificialidad y no por la situación real que al final del tratamiento será poco a poco y en lo fundamental restablecida.

En mi práctica, es EL ORIENTANDO quien tiene en sus manos toda la gestión de **utilización de dichos recursos**, incluidos la red de apoyo interpersonal. En este caso que puede ser el menos

¹⁰³ Estoy citando el trabajo de Slaikeu K. “Intervención en crisis”. Pg. 21.

comprensible directamente (a los otros haré referencia en un momento), quiero hacer una parada. Nunca le diría a un Orientando - "*Si Ud. no está en contra, dígame, por favor, a su esposa que venga que quiero hablar con ella un asunto*", y de aquí le solicitaría a ella que tratara de llevar a su esposo (mi cliente) al cine, al teatro, pues necesita distracción, salir un poco del círculo vicioso en el que se encuentra. Esto es depositar la gestión de utilización del recurso en el otro, y por tanto inmovilizar al orientando. Yo intentaría, apoyándome en la sugerencia como instrumento de influencia, una cosa como la siguiente (le diría al orientando)- "*Quizás sería bueno que Ud. invitara a su esposa al cine, al teatro*". Esto es depositar la gestión en el paciente, movilizarlo, que él haga y no que hagan con él. Creo que la diferencia es bastante clara.

Paso ahora a llamar la atención sobre algunos recursos que puede sugerir el orientador al orientando en este sentido de movilizar la gestión de su utilización:

- Recursos de la Cultura Intelectual. (Literatura, Teatro, Cine, etc.). En ocasiones se piensa que la utilización de estos recursos se circunscribe al intento de favorecer la distracción (entiéndase no solo recreativa), la "desdramatización" (separación del problema) del orientando. Sin embargo, no tengo la menor duda de que un buen libro puede ser tremendamente favorecedor de "insight" (uso el término aquí en su sentido más general dentro de la práctica clínica). Cualquiera de nosotros tiene la experiencia del impacto causado por una lectura, una película (un programa de televisión, para que me sirva de publicidad) en nuestro universo subjetivo situacional y hasta existencial. La gran dificultad de esto está en que la puesta en contacto del sujeto con el recurso, junto a lo enumerado al inicio, requiere de precisar en detalle cuál es el recurso. Mientras más precisemos el recurso más posibilidades tenemos de que el orientando acuda a su encuentro, y más posibilidades de que se produzca un impacto. Es decir, aumentamos sustancialmente la posibilidad de impacto en la medida en que en lugar de decir "*Sería bueno que lea algo que le guste*" (lo que en el mejor de los casos favorece solo el impacto de distracción) , decimos "*Tengo la certeza de que sería bueno para Ud. leer reflexivamente (título del libro)*". ¿Cuál es la dificultad aquí?. Ya se las dije: Nuestra formación personal. Una acción de este tipo requiere de que nuestro universo cultural sea amplio, que entendamos nuestro desarrollo cultural no solo como nuestra ilustración personal, sino además como una exigencia profesional.
- Recursos Institucionales Comunitarios. (Instituciones culturales y deportivas, grupos de autoayuda, etc.). Es claro que se trata de la utilización de los recursos Comunitarios no en el sentido de una posible Orientación Comunitaria¹⁰⁴, sino como elemento de apoyo a la

¹⁰⁴ Recomiendo la lectura del trabajo de Blocher D. y Biggs D. "La Psicología del counseling en medios comunitarios".

orientación individual, personal, con un sujeto. El desarrollo de la llamada Psicología de la Salud en nuestro país tiene una importante experiencia acumulada en esta dirección. La diferencia que de algún modo presiento está una vez más en el actor principal del recurso. Insisto en que el asunto es que nosotros conozcamos de esos recursos disponibles y podamos favorecer la utilización del mismo por parte del orientando. Recuerdo un caso de una persona que mientras trabajaba conmigo su dificultad para encontrar compañía, para no sentirse sola, le sugerí que fuera a un grupo de “*Corazones solitarios*” que funcionaba con regularidad relativamente cerca de su zona de residencia. El impacto fue favorable en muchos sentidos, desde encontrar un ECRO comprensivo común, hasta encaminarse en el modo de saberse gestionar compañía.

Es claro que la creatividad del orientador siempre será mayor que cualquier tipología rudimentaria que aquí podamos ofrecer. Llamo solo la atención que ha de ser una creatividad ajustada al principio del *impacto agregado*, no al del *impacto sustituto*. El espacio basal de trabajo es la sesión, porque es allí donde se produce el contacto, pero la movilización de estos recursos agrega un impacto a la sesión y no debe nunca entorpecer el natural desarrollo de la misma.

Hay algo que definitivamente nos va a faltar y a lo que muchos dan una importancia excesiva. Se trata de lo que en el lenguaje psicoterapéutico llamaría “*las operaciones o acciones*” terapéuticas. No importa la denominación concreta que se le de, me estoy refiriendo al modo concreto y específico por medio del cual el especialista brinda información, recaba información, interpreta, contrapone materiales, llama la atención, etc.

Pongo un ejemplo. La llamada *intención paradójica*¹⁰⁵ es un modo de concretar la forma el que el paciente *se da cuenta* de un *absurdo* es su sistema ideocomportamental. En este sentido es una acción del especialista. Pero no necesariamente él tiene que recurrir a esta acción para lograr dicho efecto, hay muchas otras acciones por medio de las que puede hacerlo¹⁰⁶. Posiblemente el camino de nuestra formación como especialistas “*maduros*”, está en encontrar nuestras propias acciones, nuestro modo personal de hacerlo. La actuación del profesional, insisto, es una “*producción artística*”, nadie le va a decir cómo hacerlo *a su manera*, cada uno tendrá que descubrirlo. Todos, por supuesto, pasamos inicialmente por un periodo mimético, Bandura ha demostrado que es una forma de aprendizaje social y podemos agregar que profesional. Pero en nuestro quehacer se va conformando nuestro ser.

¹⁰⁵ Aquí les voy a recomendar dos textos uno por supuesto del propio Frankl V. “La Psicología en la práctica médica”. El segundo, de dos logoterapeutas italianos “Guía de la Logoterapia”

¹⁰⁶ Realmente la literatura especializada, y no tan especializada, está saturada de estos recursos. Revisen los trabajos de Watzlawick, Begoña, Slaikeu, Bordin, en fin todos los trabajos que están referidos en la literatura que les sugiero.

Me gustaría, acercándonos al final de nuestro curso, y que conste que este es un curso introductorio, llamar la atención sobre lo que pudiéramos denominar los “*Efectos probables de la Intervención Clínica en Orientación*”.

Es imposible y hasta innecesario, por supuesto, un listado que agote todas las posibilidades. En definitiva lo que persigo sobre todo con esto no es decirles - “*Miren todo lo que pueden lograr si lo hacen bien*”-, sino sobre todo llamar la atención sobre cosas que en ocasiones pasan inadvertidas o no son claramente asimiladas por los orientandos a causa de que el propio orientador no facilita que sean “*refrendadas*” como cambio. Me valgo, lógicamente de lo que diversos especialistas refieren como experiencias de su trabajo.

1. Mejoramiento del estado emocional y de la vivencia de bienestar.
2. Levantamiento contextual de la autoestima, y mejoramiento de la adecuación como base de su estabilización.
3. Supresión o alivio de síntomas.
4. Aumento de la autoconfianza y la seguridad personal, desarrollo de la asertividad.
5. Desarrollo de la capacidad de objetividad en la evaluación y análisis de situaciones vitales.
6. Acercamiento a la experiencia de Insight.
7. Adecuación de las exigencias y expectativas en relación a sí mismo y a los demás.
8. Aumento de la conciencia de posibilidades.
9. Mejor y más productiva definición de los rangos de tolerancia personal a la frustración y los conflictos sobre todo interpersonales.
10. Mejora de las condiciones personales para la toma de decisiones prudentes.
11. Esclarecimiento y discriminación de situaciones cotidianas de vida.
12. Elaboración de respuestas adaptativas de mayor nivel.
13. Mayor ajuste y gratificación en las relaciones interpersonales.
14. Comunicación más eficiente.
15. Mejoramiento del sistema de actividades complementarias (recreación, planificación, creatividad)
16. Modificación de un ciclo de inmovilización o deterioro a uno de crecimiento.
17. Inauguración o robustecimiento de ciclos autónomos de crecimiento.

Al hablar del Orientador, de ese que *somos* o *estamos* en una situación dada cada uno de nosotros, hay algo que no podemos dejar pasar por alto acercándonos al final. Se que a lo largo de todo el curso es algo sobre lo que he hablado de manera directa o indirecta, pero quiero de algún modo cerrar con esto. **Somos personas**. Parece algo tan sencillo, tan evidente. Somos seres humanos con realidades y contextos humanos como los de los de aquellos a quienes

tecnicamente, en la situación, le llamamos Orientandos. Y esto nos hace no solo capaces sino también incapaces, vulnerables y contradictorios. Esto tan elemental no puede quedar nunca olvidado.

Recuerdo una hermosa frase de Martí que por momentos me ha sido de especial consideración : **“Aficionado a pensar en dolores ajenos, y encariñado en la busca de medios de aliviarlos, me queda apenas tiempo para pensar en los míos”**. Esto es algo más que hablar técnicamente de la contratransferencia o de la implicación personal, o de la salud mental de los profesionales. Esto es asumirnos en nuestra integridad existencial.

El Orientador no es un conjunto de acciones y de instrumentos. Ni tan siquiera es la cabeza que científica y artísticamente articula los instrumentos con los materiales. El Orientador es un Orientando sentado en la otra silla. Es también un *hombre en busca de sentido* , parafraseando a Frankl. Somos siempre para alguien más que para nosotros mismos. Y lo que el otro quiere encontrar sobre todo en nosotros es un ser humano, no escondido detrás de la técnica, sino expuesto al proceso real de la vida. Si no somos capaces de ser personas en nuestro trabajo, entonces nuestro trabajo mismo no se realizará, y nosotros nos habremos quedado en algún lugar perdidos.

La Orientación es también un acto humano cotidiano, tan cotidiano cuanto la lucha compartida por la felicidad, el bienestar y el mejoramiento humano.

FINAL

Así como uno no puede revisar las clases que ya dio, no las puede modificar, me tomo la libertad de no revisar este texto, sobre todo porque tengo la certeza de que lo cambiaría tantas veces como revisiones hiciera. De modo que queda aquí un texto para ser modificado.

Ahora unas palabras más.

Con una frecuencia nada despreciable al final del curso aparece alguien que hace una pregunta que lo lanza a uno a una depresión profunda. Es esa pregunta que justamente supone volver a explicitar, identificar re-presentar el sentido mismo del curso. De modo que si se hace en calidad de duda sucede que uno dice *“No puede ser”*. Los profesores más narcisistas e hiperconfiados en sí mismo dicen - *“No han entendido nada”*. Los menos confiados, o los más masoquistas dicen *“No he sabido explicarme bien”*. Los más dialécticos dicen *“Qué ha pasado con nosotros”*. En realidad todo esto es ansiedad de cierre.

Termina un curso y el cursante se pregunta: *¿Y ahora qué? , ¿De qué me sirve esto?, ¿Cómo voy a aplicarlo a mi trabajo?, ¿Será que yo puedo aprenderme todo eso y hacerlo?*. Efectivamente ansiedad, y como dice Devereaux *“Cuanto mayor ansiedad ocasiona un fenómeno, menos capaz parece el hombre de observarlo debidamente, de pensarlo objetivamente y de crear métodos adecuado para describirlo, entenderlo, controlarlo y pronosticarlo”*. En eso se parece mucho un curso al trabajo clínico en Orientación. De modo que la primera necesidad es la de controlar la ansiedad, que no quiere decir negarnos a ella, obviarla, sino ponerla a nuestro servicio.

Muchas de las cosas sobre las que hemos estado intercambiando son experiencias personales que no pretenden tener más valor que el de resultar intercambiables, es decir participar en el *mercado gratuito del conocimiento* (aprovechemos mientras sea gratuito), en el intercambio de experiencias profesionales. Es difícil predecir cuál será el valor heurístico, concreto, de un intercambio con otros profesionales, con otras ideas, con otros modos de ver y hacer las cosas. De lo que no tengo duda alguna es de que *VALE LA PENA*.

Mayo de 1996.

LITERATURA DE CONSULTA

1. Allport G. (1971) *La Personalidad. Su configuración y desarrollo*. La Habana. Edición Revolucionaria. Instituto Cubano del Libro.
2. Aubrey R.F. (1977) Historical development of guidance and counseling and implications for the future. *Personnel and Guidance Journal*, 55. Pgs. 288 -295.
3. Bazzi T., Fizzotti E. (1989) *Guía de la logoterapia. Humanización de la psicoterapia*. Barcelona. Herder.
4. Blocher D., Biggs D. (1986) *La Psicología del counseling en medios comunitarios*. Barcelona Herder.
5. Begoña M^a. (1987) *La entrevista terapéutica: Comunicación e interacción en psicoterapia*. España. Ed. Cuadernos de la Uned.
6. Bleger J. (1973) *Psicología de la Conducta*. Buenos Aires. Paidós. 8va. edición.
7. Bleger J.(1994) *Psicohigiene y Psicología Institucional*. Buenos Aires. Paidós. 8va. edición.
8. Bordín E. (1987) *Asesoría Psicológica*. México. Ed. Trillas.
9. Calviño M. (1983) *Aproximación al estudio de la unidad de lo afectivo y lo cognitivo*. En: Problemas actuales de la Psicología contemporánea. Moscú. Edit. Universidad de Moscú.
10. Calviño M. (1986) *Psicología Marxista*. México. Le Monde Diplomatique. Noviembre 1986.
11. Calviño M. (1986) *Temas de Psicología*. Ciudad de La Habana. Ed. Ministerio del Trabajo.
12. Calviño M.(1995) Estudios comunitarios. *DOXA. Revista Paulista de Psicología e Educação*. Ano I-Vol.1- Nº.1. Jan/Abr.
13. Calviño M. *Vygotsky desde la parcialidad de la conciencia individual (La epistemología convergente)*. Revista Cubana de Psicología. 1997.
14. Calviño M.(1996) *Fusiones sin confusiones.De la Torre de Babel a la universalidad*. Revista Cubana de Psicología. Vol.14. Nº1.1997.
15. Calviño M., Mora V. (1988) Lenguaje y diagnóstico de la Personalidad. *II Encuentro latinoamericano de Psicología Marxista y Psicoanálisis*. Vol.3.
16. Casado E. (1987) *De la orientación al asesoramiento psicológico*. Caracas. Universidad Central de Venezuela.
17. Corsi J. (1992) Psicoterapia Breve Multidimensional. *Revista Psicología en Buenos Aires*. Año 1. Nº.4.
18. Covey S.R. (1990) *The 7 habits on highly effective people*. New York. A fireside book.
19. Chaplin J. (1988) *Feminist Counselling in Action*. Sage Publications.
20. De Brasi M., Bauleo A. (1990) *Clínica Grupal, Clínica Institucional*. Argentina. Atuel S.A.
21. Defey D, Hebert J, Rivera J. (comp) (1995) *Psicoterapia Focal. Intervenciones psicoanalíticas de objetivos y tiempo definidos*. Uruguay. Ed. Roca Viva. Montevideo, Uruguay 1995.

22. Devereux G. (1991) *De la ansiedad al método en las ciencias del comportamiento*. México. Siglo XXI. 6ta. edición.
23. Dietrich G. (1989) *Psicología del Counseling. Teoría y práctica*. Barcelona. Ed. Herder S.A.
24. Etchegoyen H. (1988) *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires. Amorrortu editores.
25. Fenichel O. (1960) *Problemas de técnica psicoanalítica*. México. Ed. Pax-México.S.A..
26. Fernández V. (1984) *Psicoterapia estratégica. Procedimientos*. México. Ed. Universidad Autónoma de Puebla.
27. Fiorini H. (1979) *Teoría e técnica de Psicoterapias*. Brasil. Ed. Nueva Visión.
28. Fiorini H. (1984) *Estructuras y abordajes en Psicoterapia*. Argentina. Ed. Mairena.
29. Foucault M. (1980) *Power / Knowledge: Selected Interviews and Other Writings 1972-1977*. Brighton, Sussex: The Harvester Press.
30. Fishbein M. (1980) *A theory of reasoned action: Some applications and implications*. Nebraska.
31. Frankl V. (1955) *La Psicología en la práctica médica*. Buenos Aires. Ed. Escuela.
32. Gelso Ch., Fretz B. (1992) *Counseling Psychology*. Holt. Rinehart and Winston inc.
33. Heller A. (1975) *Sociología della vita quotidiana*. Roma. Ed. Riuniti.
34. Jacobs M. (1988) *Psychodynamic Counselling in Action*. Sage Publications.
35. James W. (1947) *Compendio de Psicología*. Buenos Aires. Ed. Emecé.
36. Kesselman H., Pavlovsky E., Frydlewsky L. (1993) *Las escenas temidas del coordinador de grupos*. Buenos Aires. Ed. Búsqueda.
37. Kunkel F., Gardner R. (1950) *El Consejo Psicológico en los momentos cruciales de la vida*. Barcelona. Ed. Luis Miracle.
38. Krumboltz J. (1969) *Behavioral Counseling*. New York. Holt, Rinehart and Winston.
39. Krumboltz J., Thoresen C. (1981) *Métodos de Consejo Psicológico*. Canarias-Bilbao. 2da. Edición. Biblioteca de Psicología Desclée de Brouwer.
40. Leontiev A.N. (1975) *Actividad. Conciencia. Personalidad*. Moscú. Ed. Politisdat.
41. Lewin K. (1935) *A Dynamic Theory of Personality. Selected Papers*. McGraw Hill Book Company.
42. Mahoney M.J., Arnkoff D. (1978) Cognitive and self-control therapies. *Handbook of Psychotherapy and Behavioral Change*. New York. Wiley.
43. Marcuse H. (1968) *El hombre unidimensional. Ensayo sobre la ideología de la sociedad industrial avanzada*. La Habana. Ed. Polémica. Instituto del Libro.
44. Marx C. (1975) *Contribución crítica a la Economía Política*. La Habana. Ed. Ciencias Sociales.
45. Marx C., Engels F. (1982) *La Ideología Alemana*. La Habana. Ed. Pueblo y Educación.
46. Maslow A. (1968) *Toward a psychology of being*. New York. Van Nostrand.

47. Mearns D., Thorne B. (1988) *Person-Centered counselling in Action*. Sage Publications.
48. Mezan R. (1987) *Freud: la trama de los conceptos*. Brasil. Editora. Perspectiva.
49. Norman D.A. (1990) *La psicología de los objetos cotidianos*. España. Ed. Nerea S.A..
50. Omer H. (1987) Therapeutic impact: a nonspecific major factor in directive psychotherapies. *Psychotherapy*. Vol. 24. N.1. Spring .
51. Patterson C.H. (1975) *Orientación autodirectiva y psicoterapia*. México. Ed. Trillas.
52. Pease A. (1981) *El lenguaje del cuerpo. Cómo leer el pensamiento de los otros a través de sus gestos*. España. Paidós.
53. Peyru G., Brusca J. (1992) Los Derechos de los pacientes en Psicoterapia. *Revista Psicologías en Buenos Aires* . Año1. N.º.4. Marzo . p.7.
54. Racker H. (1986) *Estudios sobre técnica psicoanalítica*. Barcelona. Ed. Paidós.
55. Riviére P. (1975) *Teoría del Vínculo*. Buenos Aires. Ed. Nueva Visión.
56. Riviére P. (1980) *Del Psicoanálisis a la Psicología Social*. II Tomos. Buenos Aires. Ed. Nueva Visión.
57. Riviére P. (1990) Una concepción de la Psiquiatría: Psiquiatría dinámica y social. Venezia. *CIR Boletín* N.º 16. pp. 33-48.
58. Rodríguez W. (1991) *Hacia una práctica reflexiva de la Consejería Psicológica en Puerto Rico*. Publicaciones Puertorriqueñas, Inc.
59. Rogers C. (1957) The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21. pp. 95 -103.
60. Rogers C. (1973) *Grupos de Encuentro*. Buenos Aires. Amorrortu editors.
61. Rogers C. (1984) *Orientación Psicológica y Psicoterapia*. Madrid. Ediciones Narcea S.A.
62. Rogers C. (1977) *Carl Rogers on Personal Powers*. New York. Delacorte.
63. Rosenstock I.M. (1974) Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*.
64. Slaikou K. (1988) *Intervención en crisis*. México. Manual Moderno.
65. Strupp H. (1992) The future of Psychodynamic Psychotherapy. *Psychotherapy*. Vol.29. N.º.1.
66. Strupp H. (1993) The Vandervilt Psychotherapy Studies: Synopsis. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*. Vol.61. No.3. pp. 431 - 433.
67. Trower P., Casey A., Dryden W. (1988) *Cognitive-Behavioural Counselling in action*. Sage Publications. 1988.
68. Tyler L. (1977) *La función del orientador*. México. Ed. Trillas.
69. Vygotsky L.S. (1964) *Pensamiento y Lenguaje. Teoría del desarrollo cultural de las funciones psíquicas*. La Habana. Edición Revolucionaria.
70. Watzlawick P, Weakland J.H., Fisch R. (1976) *Cambio. Formación y solución de los problemas humanos*. Barcelona. Herder.

71. Watzlawick P. (1989) *El lenguaje del cambio. Nueva técnica de la comunicación terapéutica*. Barcelona. 4ta. Edición. Ed. Herder.
72. Whiteley J.M. (1980) *The history of counseling psychology*. Monterey, California. Brooks Cole Publishing Company.