Febrero 2020 Nº 2

aatra
Asociación de Acompañantes Terapéuticos de la Republica Argentina

> *"Pero el hecho de ser dos, todo lo cambia. Y no es que la tarea se vuelva dos veces mas fácil, no: de imposible se vuelve posible."*
>
> ***Rene Daumal 1952***
>
> Extraído del libro El acompañamiento Terapéutico como Dispositivo de Susana Kuras y Silvia Resnizky

¡Hola!

Nos encontramos de nuevo con muchas ganas de compartir con ustedes, les traemos escritos, información útil y mucho más.

Si nos quieren dejar sus comentarios o alguna sugerencia nos pueden escribir a los correos de contacto

UN AÑO DIFERENTE (CASO L)

Trabajo ganador del Premio Federico Manson en el XIII Congreso Argentino de AT Catamarca 2017 - Autor: AT Lic. Yanina S. Rodríguez

Desarrollo: La demanda provenía de una psiquiatra quien necesitaba una at para un niño de 9 años, con diagnóstico de fobia escolar. Su familia está formada por ambos padres, L y su hermano de 6 años. Acordamos una reunión para pensar la estrategia terapéutica y luego otra con los padres del niño. ¿Quién es L? Sus padres lo describen como un niño impredecible, con explosiones de ira, grita, insulta, rompe cosas y golpea a todos. Llegó a decirles que se tiraría de las escaleras para morir, no tiene amigos, dejaron de ir a los cumpleaños, clubes y reuniones.

En este InfoAATRA tenemos pinturas de Candido Bido destacado escultor y dibujante dominicano.

En la escuela todos lo conocían, le temían, nadie sabía qué hacer con él. En el jardín era tímido, pero podía quedarse sin dificultades, parece que todo comenzó en el ingreso de la primaria ¿Qué sucedió en medio? Solo ingresó al aula dos veces acompañado de su padre, luego tuvo una maestra integradora, con la que permanecía cerca de una hora, pero entraba y se quedaba gritando casi toda la jornada bajo el escritorio de la directora donde nadie podía verlo ni tocarlo, se escapaba de la escuela tenía a todas las maestras corriendo detrás de él, cerrando o vigilando las puertas. Me reúno con la psiquiatra, me señala que su trabajo con L fue progresivo, siempre respetando sus tiempos. L no confía en los adultos, percibía la escuela como un peligro, y resulta que realmente lo había sido, existía la sospecha de que en su antigua escuela, en primer grado él pudo haber presenciado o sufrido una situación de abuso sexual, según los datos aportados por los padres. En esa reunión tal como lo expresa Frank (sf), elaboramos la estrategia terapéutica para trabajar con L, adecuada al padecimiento de este niño, desde la empatía y el respeto profundo hacia él, entendiéndolo como un sujeto singular. Pensamos que el at debería mostrarse seguro y claro en sus palabras y acciones, respetando las posibilidades del niño. Tal como lo explica Benítez, Del Corro, Machado y Morán (2016) se trabajaría en los planos emocional, conductual y social, para de este modo poder habilitar un futuro proceso de aprendizaje. Sería un camino largo, con la premisa de que este año debía ser diferente para L. En esa reunión encontré algunas respuestas a mis tantas preguntas sobre L, algunas me las dieron sus padres, otras el equipo y otras solo me las podía dar el. Cuando conozco a L se esconde entre los brazos de su madre y gruñe como un animal. Se comporta como un bebé y sus papas le hablan como si lo fuera. Tal como lo pensaba Frank (sf), comprendía que debía haber cierta creatividad y flexibilidad por parte del at, al trabajar con L, los encuentros variaban en su duración, no existía un juego de interacción, él montaba escenas, siempre de pelea, golpes y muerte, las acompañaba con rugidos, gritos, y caminaba de un lado a otro para cambiar de personaje en las conversaciones. Parecía que L no notaba mi presencia, así transcurrían los encuentros, el montando una escena y yo de espectadora, preguntando cuando él me lo permitía. Con el tiempo fui introduciendo algo de mi presencia a través de juegos sencillos, como consecuencia L se enojaba, me gritaba y daba por finalizado el encuentro. Casi al final de las vacaciones, le pregunté si yo podía ser uno de esos personales, fue ahí donde por primera vez me dio un lugar en sus historias. Me convertí en “materia gris”, todos los personajes, tenían un poder. ¿Y el mío? es “pequeño pero astuto tiene buenas ideas para arreglar cosas o solucionar problemas”, desde ese día creábamos naves para ir al espacio o viajábamos en el tiempo a través de un portal, también empezamos a jugar con la escuela, con el ruido que no dejaba escuchar, con la seño y conmigo. Esta vez yo iría con él. Pensaba mucho como serían mis intervenciones ahora en otro espacio, cómo respondería él ...

y con qué otras variables me podría encontrar. Recurrí al equipo, y pensamos juntos alguna de las posibles situaciones, pero nada me preparaba para lo que sucedería. Como primera intervención ese primer día fui antes a su casa, iríamos y volveríamos juntos. Mi función sería hacer las veces de "Espacio Transicional", entre el niño y lo que tanto lo angustiaba: La escuela (Frank,sf). Al llegar a la escuela L, se arrojó al piso y comenzó a gritar. Les pedí a sus padres que se retiraran, al ver esto corrió hacia al patio de un lado a otro sin saber a dónde ir, gritando y rompiendo sus útiles escolares, comenzó a golpearme ¿debía poner límite o contenerlo? ¿Desde qué posición debía intervenir? Haciendo un esfuerzo por mantenerme calma, le explique que no podía seguir actuando así, que yo estaba para acompañarlo y que podía confiar en mí. En esta escena fue necesario intervenir haciendo borde, sosteniéndolo, y poniendo palabras aquello que sucedía.

En una ocasión corrió hacia la puerta gritando que se iría de la escuela a morir en la calle. Oír eso, era realmente difícil, naturalmente quería correr tras él, pero como parte de mi intervención decidí mostrar nuevamente calma, le expliqué, que las puertas de la escuela estaban abiertas, pero que era peligroso para un niño irse solo. L muy enojado me insultó, se volvió a golpearme, e insistía en que yo iría tras de él. Así lo fue probando, casi todos los días, en incluso varias veces al día. Casi sin darme cuenta, dejó de hacerlo, la escuela se volvió abierta, ya nadie cuidaba las puertas. Empezamos jugando en el patio a la "jungla", buscábamos lugares seguros donde refugiarnos, a veces escapábamos de los peligros, otras luchábamos, y hasta empezaron a aparecer otros juegos como las las escondidas o el gallito ciego, y comencé a verlo sonreír. Con la intención de acercar a L a quien sería su maestra de grado, propongo que le muestre uno de los peluches que habíamos hecho, él acepta nervioso ir hasta la puerta del aula, pero no entrar ni que otros niños lo vieran. Atenuamos ese momento de tanta ansiedad e incertidumbre, tan natural, como solo los niños saben hacerlo, jugando. Entonces fue una carrera hasta la puerta, porque ninguno entraría. Acompañar en ese momento resulto tranquilizador para L, proponiéndoselo, respetando una vez más lo que el niño podía o no realizar. Esto se convirtió en rutina jugábamos, hacíamos algún peluche o juguete y subíamos a mostrarle a la "seño". Por primera vez el tenía una seño. Una tarde, cuando se acababan las estrategias para lograr un acercamiento de L con sus pares, cuando proponía y siempre obtenía negativas, enojos e insultos decidimos junto al equipo dejar que fuera él quien una vez más nos dijera hasta donde podía llegar.

Yo, buscaba en lecturas que pudieran aclararme el camino, estrategias que me sirvieran, en supervisión y hasta en terapia personal. Comprendí de este modo, que no eran mis tiempos los que debían estar en escena sino los de L, que como at, me había propuesto objetivos dejándome llevar por la escuela, los docentes, la ansiedad y expectativas ante tantos logros de L. Una vez más la teoría y la práctica me enseñaban cuales eran los pilares de los que debe valerse el at, en su praxis. El comprender y respetar sus tiempos implicó también

mostrarles el camino a los demás para acercarse a L desde el respeto y sin presiones. Naturalmente se dio el acercamiento con otros niños a través de un intercambio de cartas, dibujos y golosinas, lo fueron invitando al jugar, aun sin suerte. Siempre permanecíamos en el mismo lugar, la misma "aula" en principio no salíamos de ahí en toda la jornada, con el tiempo solo lo hacíamos si no había nadie en la galería, y solo para ir al baño, buscar algún elemento necesario o ir a comprar la merienda. No nos cruzábamos con nadie. Con respecto a esto, en una ocasión unas niñas lo invitan al aula a conocer a los compañeros, L acepta y decide irse diciéndome, que lo espere en el piso de abajo. Sin dudas era un momento de mucha ansiedad no solo para L sino también para mí, era la primera vez que salía solo, o que entraría al aula, tenía temor de no acompañarlo, de no saber qué sucedería allí arriba, de no poder contenerlo si lo necesitaba. Me quedé inmóvil, casi media hora después, crecía la ansiedad y las ganas de ver qué estaba sucediendo ¿qué debo hacer? Me peguntaba, la respuesta era clara abstinencia, pero ¿abstenerme de qué? Según Chayan (2003) de aplastar con mi deseo la subjetividad del niño, debía privarme de aquello que tenía ganas de hacer, para ver lo que realmente L deseaba. Debía respetar lo que había pedido. Podía sentir en mi cuerpo la abstinencia característica de la ética del at, esa que tantas veces leí, eso era así se sentía.

"El vínculo que establece el at con el acompañado es de fundamental importancia, debe instaurarse fuera del egoísmo, debe posicionarse en un lugar que le permita crecer, cambiar y respete la subjetividad, que no la obture. La mirada del acompañante debe ser una mirada sin prejuicios que demarque posibilidades y no restricciones…nos referimos a la capacidad del at de suspender su propia subjetividad para alojar la emergencia de la subjetividad del otro" Frank, Dragotto (2006). Durante el acompañamiento muchas veces me preguntaba acerca de mis intervenciones, ¿desde qué lugar hacerlas, cuál era mi posición ahí? ¿Cuándo era necesario marcar límite, hacer borde y en qué momento debía hacer espacio a la subjetividad de L? ¿Debía responder a las necesidades de quién? Sólo a las de L, permitirle ser él en esa pequeña aula, nuestra, segura donde él podía expresarse sin temor a ser juzgado, en su alegría, en su tristeza o enojo. Pudiendo desbordarse, pero sabiendo que estaría para contenerlo. Escuchar a L, qué podía, qué no, hasta donde, en qué tiempos. Y de acuerdo a la posición ética del at, los tiempos son del paciente, no del equipo, ni de los padres y menos míos. Ese nuestro lugar seguro, tiene las puertas abiertas, a veces salimos, muchas veces ingresan otros, vamos y venimos ¿Cuánto tiempo nos llevará conseguir permanecer en aula? No lo sé. ¿Cuántas veces más tendremos que ir y venir, subir y bajar, abrir y cerrar puertas antes de que eso suceda? Tampoco lo sé, pero los necesarios para L. Debí dejar de lado mi propia subjetividad, para que pueda aparecer L, para que nos indique el camino, debía abandonar los objetivos que yo misma me había puesto con respecto a este caso y

poner en escena a L. No hay días que no sienta en el cuerpo la ansiedad y la incertidumbre de saber qué pasará hoy. Entendí la importancia del trabajo en equipo, la comunicación constante, pensar y repensar la estrategia siempre en conjunto, de acuerdo a la singularidad del niño. Trabajar con L no es fácil, es necesario estar alerta, anticipándome a lo que pueda pasar. Comprendí en carne propia lo que tantas veces había escuchado acerca de los pilares fundamentales del at, si, sin terapia personal, sin supervisión, sin trabajo en equipo, hubiera sido sumamente y hasta me atrevo a pensar, imposible el sostenimiento de este AT. Sigo buscando en la formación y en la actualización herramientas para trabajar con L, algunas las encontré y otras debí construirlas, L me mostró el camino, su camino. Construimos un vínculo sólido desde la confianza. Nuestro vínculo fue atravesando y aún atraviesa, como lo soñé una vez, fuertes vientos, donde mucha gente se vuelve, se escapa o prefiere no vernos, pero que sigue firme en su marcha atravesando días buenos, divertidos y hasta esos días de furia o mucha angustia o como él dice días en los que uno "mete la pata".

Autor: AT Lic. Yanina S. Rodríguez

Contacto lic_yaninarodriguez@outlook.es

Bibliografía

- Benítez, M. F; Del Corro, R; Machado, R; Morán, J; (2006) Importancia del Acompañamiento Terapéutico Escolar como especialidad
- Chayan (2003) La abstinencia en el Acompañamiento Terapéutico
- Frank ,M.L (SF) Reflexiones sobre la ética en el Acompañamiento Terapéutico
- Frank, M.L ; Dragotto, P (2006) Ética y Acompañamiento Terapéutico

"… en Acompañamiento Terapéutico se interviene desde un encuadre ambulante y abierto, marcado por la inconstancia de las constantes y atravesado por la paradoja de la actuación contratransferencial."

Leonel Dozza

Frase extraída del libro Acompañamiento Terapéutico Clínica de lo Cotidiano

Donde podes buscar mas info ?

En Facebook como la pagina oficial del Congreso **XVI Congreso Argentino de AT 2020 General Roca - Río Negro**

O en la pagina oficial de AATRA **https://www.facebook.com/aatraargentina/**

AATRA responde

Debido a las consultas de nuestras redes, compartimos con vos, sobre algunos alojamientos para ir reservando para el XVI Congreso Argentino de AT en General Roca, Río Negro.

HOTELES 4 ESTRELLAS

Hotel & Casino del Río (78 plazas)
Tronador 350 | Tel: 0298-4434188/99 – 154336645
|www.casinosdelrio.com.ar

HOTELES 3 ESTRELLAS

Hotel Huemul (113 plazas)
Belgrano 1479 | Tel: 0298 – 4430680 / fax: 4430229
www.hotel-huemul.com

HOTELES 2 ESTRELLAS

Estepa Hotel (86 plazas)
Avda. Roca 1430 | Tel: 0298 – 4436100 – 4436101
www.estepahotel.com.ar

Hotel Fundación Cultural Patagónica (41 plazas)
San Luis 2080 | Tel: 0298 – 4429050
www.hotellafundacio.com.ar

Hotel Austral (104 plazas)
Avda. Roca 986 | Tel: 0298 – 4432032
hotelaustralroca@gmail.com

Monica Almiron – UNTER (43 plazas)
Chula Vista 790 | Tel: 4431444

Hotel Alamo Inn (16 plazas)
Mendoza 126
Tel: 0298-154579888 / 0298-4421147
www.alamoinn.com.ar

El Recreo (28 plazas)
Ruta 22 y ruta 6
Tel: 4420815/ 154523120 – 4523172
www.hotelelrecreo.com

APART HOTELES

Apart Hotel Roca (80 plazas)
Bolivia 1425 | Tel: 0298 – 4474015
www.aparthotelroca.com

RESIDENCIALES / HOSPEDAJES

Currú Leuvú III (40 plazas)
Bolivia 1111
Tel: 0298 – 4423171
www.hotelcurruleuvu.blogspot.com.ar

Don Bosco II (18 plazas)
Paraguay 1075 | Tel: 0298 4436774/154669821

Las Mutisias (12 plazas)
Isidro Lobo 646
Tel. 0298 – 4422122 /4219658

Valle y Río Residencial Patagónico (10 plazas)
Isidro Lobo 1246| Tel: 0298 – 4422859
Cel: 0298 – 154580081

Residencial Montanari (11 plazas)
Mitre 75
Tel: 4422584

Sol del Valle (42 plazas)
Tucumán 1610
Tel: 0298-4437309 / 4434509
www.hotelsoldelvalle.com

Ruca Hueney (10 plazas)
Lago Escondido 681
Cel. 0298-154250755

El Viajero (16 plazas)
Avenida Roca 1026
Tel. 0298 – 4435984 / 2920-608309

Don Bosco (10 plazas)
Don Bosco 130
Tel. 0298 – 4428879

Maipú (13 plazas)
Maipú 1964
Tel. 0298 – 4428620 / 0298-154691092

Hospedaje Marcelo (10 plazas)
Canadá 905
Tel. 0298 – 4428916

CAT/DAT (casas y departamentos de alquiler temporario)

Center Loft (44 plazas)
Italia 1479 entre Tucumán y 9 de julio
Cel: (0298) 154352537
www.centerloft.com.ar

Complejo 3 Tinajas (8 plazas)
Avda. Viterbori 4649
Tel: (298) 4492093 | Cel: (298) 154618211
www.complejo3tinajas.com

La familia (14 plazas)
Avenida Roca 1056
Tel./ 154591595 / 154603029

Viejo Aromo (10 plazas)
Alsina 368
Cel: 0298-154601363
viejoaromo@hotmail.com
www.viejoaromo.com.ar

Lofts de la Patagonia (8 plazas)
Surinam nº 731
Cel: (298) 154633999
www.loftsdelapatagonia.com.ar

Casa Mutual Magisterio Rionegrino (15 Plazas)
Departamentos de alquiler temporario
Rodhe 447
Tel. 0298-4421820

AATRA informa

Salud mental en emergencias – Recomendaciones en función del brote de COVID-19

Es esperable que, en el contexto de la Pandemia declarada por Coronavirus se genere el aumento del estrés colectivo Se manifestarán conductas que indican que la situación sobrepasa la capacidad de afrontamiento de la población en general y muy especialmente las personas afectadas y sus familiares. Se evidencirán "reacciones esperables" como respuesta a la percepción de amenaza que la situación implica.

Puede tipificarse esta situación como un incidente crítico, que puede ser vivido como un desastre brote de COVID-19:

- Suceso potencialmente traumático.- Irrumpe de un modo impensable alterando los mecanismos psíquicos de las personas, se presenta como un cambio súbito, imprevisto, en las condiciones de vida habituales.-Implica una amenaza para la integridad física y psicológica.-Genera montos importantes de estrés, individuales y colectivos.
- Se produce un desequilibrio entre la intensidad de una situación determinada y los recursos simbólicos y materiales que poseen las personas y la comunidad para afrontarlo. -Al tratarse de un suceso mundial, se torna difícil de manejar el flujo de información que las poblaciones reciben. Esto puede generar hiperalertas, reacciones inadecuadas a información incorrecta, dificultades en la organización social.
- Las medidas sanitarias indicadas pueden ser difíciles de controlar para la autoridad sanitaria, requiriéndose así de mucha responsabilidad social por parte de los habitantes. Del mismo modo puede haber grupos con mayor grado de vulnerabilidad psicosocial que necesiten apoyos especiales para poder cumplir con las medidas de salud indicadas.
- Los trabajadores de la salud en tanto grupo expuesto particularmente requerirá de un apoyo psicosocial permanente.

Pueden agruparse en tres categorías las reacciones esperables por parte de las personas ante la crisis:

- Hiperalerta (Agitación, irritabilidad, ansiedad, falta de concentración, insomnio, aumento FC y TA).
- Evitación. (consumo de alcohol, aislamiento)
- Confusión
- Re-experimentación de vivencias traumáticas anteriores.

Respuestas de riesgo frente a la situación que ameritan una intervención especializada:

* Crisis de angustia o ansiedad generalizada. * Miedo muy intenso.
- Consumo de alcohol y/o sustancias inmediatamente después del incidente crítico.

* Culpabilización
* Síndrome confusional agudo
* Ideación suicida
* Disociación
* Excitación psicomotriz
* Descompensación psicótica.
* Estado de shock.

Es fundamental prestar particular atención a grupos de riesgo psicosocial: Personas con patologías previas, ausencia de contención familiar o afectiva, personas con discapacidad, personas con ato grado de vulnerabilidad socio-económica.

Que hacer - Primera respuesta psicológica:

- Es recomendable la presencia en las jurisdicciones de un equipo de apoyo psicosocial local que pueda coordinar la respuesta en salud mental.

Población general

- Actuar con calma, brindar certidumbre, dirigir en función de la información oficial.
- Identificar grupos vulnerables.
- Establecer un contacto empático y respetuoso escuchar, permitir el desahogo emocional.
- Brindar información oficial sobre lo que está pasando y sobre lo que se está haciendo.
- Asegurarse de que la PAP no interfiera ni complique las demás intervenciones sanitarias.
- Entender que el enojo u hostilidad de las personas asistidas forma parte de las reacciones esperables. Por lo tanto se debe evitar confrontar con una persona en crisis.
- No evitar el silencio. Dar tiempo para pensar y sentir. No ofrecer respuestas. Favorecer la reflexión.
- Evitar hacer preguntas acerca de lo que la gente no quiere hablar.
- No ofrecer ni prometer lo que no se pueda cumplir.
- Dar lugar a la subjetividad y valoraciones personales de la población afectada.
- No subestimar las amenazas de suicidio.
- Favorecer la búsqueda responsable de actualizaciones de información en momentos específicos durante el día una o dos veces en horarios estipulados.

Niños

- Ayudar a los niños a encontrar formas positivas de expresar sentimientos perturbadores como el miedo y el enojo. Participar en una actividad creativa, como jugar y dibujar pueden facilitar este proceso.
- Mantenga rutinas familiares en la vida diaria tanto como sea posible, especialmente si los niños están confinados a casa.
- Proporcionar actividades atractivas apropiadas para la edad de los niños.

- Animar a los niños a seguir jugando y socializando con otros, incluso solo dentro de la familia cuando se aconseja restringir el contrato social.

Adultos mayores

- Brindar apoyo práctico y emocional a través de redes informales (familias) y profesionales de la salud.
- Brindar información clara sobre cómo reducir el riesgo de infección en términos que las personas mayores con / sin deterioro cognitivo pueden entender.
- Repetir la información cuando sea necesario. Las instrucciones deben comunicarse de forma clara, concisa, respetuosa y paciente.
- Acompañar en el proceso de tomar contacto con la información circulante, ya que esta puede ser particularmente estresante para este grupo de riesgo.

Personas en aislamiento

- Mantener a conexión social, los vínculos y las redes sociales.
- Intentar tanto como sea posible mantener las rutinas diarias personales.
- Mantener rutinas de sueño regulares
- Buscar actualizaciones de información y orientación práctica en momentos específicos durante el día.

Nota: estas recomendaciones pueden ser transmitas en forma escrita o a través de entrevistas en radios.

Contactos útiles

Tesorería **tesoreria@aatra.org.ar**

Socios **documentacion@aatra.org.ar**

Facebook **https://www.facebook.com/aatraargentina/**

La Sede central de AATRA funciona en la ciudad de Córdoba

Dirección: Avenida General Paz 30- 6to A Córdoba CP 5000
Correo electrónico de Secretaría **info@aatra. org.ar**

Si te interesa ser soci@ ahora podes hacer todo el tramite online, envíanos un mail o un mensaje privado al Facebook y te brindamos los requisitos