



MARZO 2020 Nº 3

aatra
Asociación de Acompañantes
Terapéuticos de la
Republica Argentina

¡Hola!

Mas que nunca nos encontramos con muchas ganas de compartir con ustedes a través de estos artículos que esperamos les sean de gran utilidad.

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

AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO

Una historia para contar

Aislarse es estar en una isla; un pedazo de tierra rodeado por la inmensidad oceánica. Los dibujitos clásicos acompañan esta idea con la imagen de un náufrago barbudo, famélico, deteriorado, y con la mirada hacia una inmensidad que no conoce, que le es extraña, y de la que espera surja algo que lo saque de su cruel situación. Algo que no depende de él. Que viene de afuera, desde un enorme horizonte ignoto. La mirada del náufrago implora, espera, desespera, interroga. Sabe cómo llegó hasta allí. Ignora cómo saldrá.

Social es el océano de nuestros pares, nuestros afectos, nuestros amigos. Hasta nuestros enemigos. Todos los que sostenemos y nos sostienen antes de la tormenta. Hacia ellos va también algo de esa mirada plena de desorientación. Algunos, unos pocos, compartimos la isla, la palmera y el paisaje. Hemos quedado a



Índice

Aislamiento social obligatorio Dr. Pellegrini ..1

Dispositivo de contención y acompañamiento virtual Lic. Frank.....3

Derrotero del AT en épocas de Aislamiento Social Dra. Bustos..... 8

Recomendaciones de Salud Mental10

XVI Congreso Argentino de AT—Rio Negro13

Contactos.....16

salvo del naufragio, no hemos sucumbido, pero ahora tenemos que ver cómo arreglarnos en eso que, por nuevo y brusco, es temido. Sobrevivientes que organizamos “con lo que hay” un nuevo día a día porque quedamos a la intemperie.

Obligatoria porque no elegimos: la marejada nos llevó allí luego que el buque encallara en un accidente extraño e imprevisto. Empezamos a recorrer las orillas, los límites no son fijos. Hay olas, bajantes, crecientes; las riberas no están nunca quietas. Y hacia adentro una nueva tierra con amaneceres y noches, nuevos ruidos y extraños silencios. Solemos chocarnos con estos desconocidos que comparten nuestra isla, y todo nos suena conocido. Se parece a nuestro hogar y a nuestros familiares. ¿Son? Es que antes de todo esto, eran tan rápidos nuestros encuentros y despedidas que no recordamos mucho sus caras, sus voces, sus cuerpos, sus miradas, sus gestos, sus abrazos.

Ahora en la nueva vieja isla empezamos a tratarnos, tenemos que convivir un poco, y no caminar por los mismos senderos. Sin embargo hay algo que nos hace chocar, una sensación rara, como si estos que conociera bien ahora están cambiados. Nos damos cuenta que mirar el horizonte cansa y es necesario poner en orden el islote. Alivia ver que a todos les pasa lo mismo ¿Será tan seguro este lugar?

A veces todo marcha bien, y otras la terquedad o los caprichos nos distancian. Eso me enfurece y me voy a mirar el horizonte esperando socorros. Luego, vuelvo hacia el fuego

que alguien prendió para entibiarnos

A esos conocidos los reconozco en medio de la isla. Sus miradas abandonaron el paisaje y ahora nos buscamos entre todos. Los chicos y los grandes con las edades cambiadas Me miran – nos miramos – más que al mar, esperando un amparo.

¡Estábamos tan bien en el barco hasta la tormenta imprevista! Bueno, es cierto que a veces teníamos problemas y ya los conocíamos,

Aparecieron otros islotes habitados por gente que armaba sus moradas, como nosotros acá. Los chicos saludaron con las manos y les contestaron Desde entonces estamos gesticulando de islote a islote, de naufragio a



a náufrago. Nos gusta, nos aburrimos menos, tenemos para hablar y pasar el tiempo. Los días cambian: miramos a veces las lejanías oceánicas, y otras los vaivenes del islote. Es pesado cuando nos picoteamos, pero nos calma saber que el barco zafará de su varadura. Volveremos a él con todos los recuerdos de la isla salvadora, esperanzados y curiosos por el reencuentro a bordo. Quizás nos ayudemos a subir a cubierta, cambiemos el rumbo y vayamos por aguas más seguras. Desde la borda echaremos vistazos a los islotes que habitamos en medio de la tormenta. Nada será igual, eso es seguro

Dr. Jorge Luis Pellegrini

Medico Psiquiatra. Premio Mundial Geneva 2005/2008 por su Defensa de los DDHH en Psiquiatría de la Asociación Mundial de Psiquiatría (WPA) Socio Honorario de AATRA



Dispositivo de CONTENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO VIRTUAL A PERSONAS Y FAMILIARES DE CONTAGIOS DE CORONAVIRUS Y/O EN CUARENTENA en la Ciudad de Córdoba, Argentina

DESCRIPCIÓN

El dispositivo de *CONTENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO VIRTUAL A PERSONAS Y FAMILIARES DE CONTAGIOS DE CORONAVIRUS Y/O EN CUARENTENA* es una herramienta dirigida a ofrecer alternativas de reorganización y bienestar a las personas en una situación de histórico-social particular referida al aislamiento social promovido el gobierno argentino a raíz de la pandemia de Coronavirus (COVID-19). Surge como una iniciativa compartida entre el equipo de Gestión Psicosocial de Riesgo (Secretaría de Extensión, Facultad de Psicología, Universidad nacional de Córdoba) y el Departamento de Acompañamiento Terapéutico (perteneciente a la Tecnicatura en Acompañamiento Terapéutico, Facultad de Psicología, Universidad nacional de Córdoba). Se suman además, la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba y el Ministerio de Salud de la Provincia.

Es un dispositivo multiteórico organizado en torno a la perspectiva de intervención en emergencia. No constituye un espacio de intervención psicoterapéutica, sino que implica la contención y acompañamiento específico y particular en situaciones agudas que

amenazan el bienestar de la población. En su génesis debía contemplar una posibilidad sencilla de contacto con la población y que permita a la vez el despliegue de las intervenciones de modo fluido y controlado. Asimismo, debía contemplar la interacción entre los coordinadores y operadores en una situación en la cual nadie debía moverse de sus hogares.

En términos descriptivos, a su inicio contempló un escenario posible de consultas debidas a estados de ánimo intensificado y desregulado por la cuarentena, dudas y temores médicos y problemas derivados del aislamiento social. Con el paso de tiempo, el listado posible de consultas se fue ampliando, haciendo necesario el trazado de una red de derivaciones médicas y sociales en general para potenciar la dirección de las intervenciones. Comenzó a funcionar el día 18 de marzo y fue diseñado inicialmente para la etapa en la cual se indicaba cuarentena a personas cuyos análisis habían dado positivo de COVID-19 y a sus familiares o coetáneos que habían estado en contacto con ellos. Con la disposición del aislamiento social completo, a partir del 20 de marzo, el dispositivo amplió su alcance a todo aquel que realice una consulta vinculada a la situación general de aislamiento y encierro.

CONSTITUCIÓN DEL EQUIPO Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

El equipo está compuesto por 34 profesionales, mayormente psicólogos y acompañantes terapéuticos, aunque también se cuenta con médicos y una comunicadora social. Dado que el mismo se conformó en la contingencia del inicio del aislamiento social preventivo para evitar la propagación del COVID-19, no hubo posibilidades de encuentros y capacitación presencial, con lo cual, los procesos de inducción teórico-técnica referidos a la intervención psicológica en situación de emergencia y al rol del acompañamiento terapéutico en la misma, se hicieron virtualmente. Desde la constitución del equipo al lanzamiento del mismo, transcurrieron 48 horas.

Establecer un medio de comunicación efectivo con los usuarios fue un gran desafío, dado que no se contaba con la posibilidad de localizar físicamente el equipo en un espacio geográfico conjunto. Se descartó también un teléfono de guardia o de una central de derivaciones por limitaciones operativas. Se optó entonces por la utilización de contacto escrito a través de una página de Facebook (contencionPsicologiayMedicasUNC) con posibilidad de conversaciones en tiempo real. Además, se estableció un respaldo mediante una dirección de e-mail de contacto (contencion@psicologia.unc.edu.ar).

Las guardias se establecieron de manera ininterrumpida entre las 8 de la mañana y las 20 horas, ampliándose luego el horario de contacto hasta las 22 horas. Cada guardia se

constituyó, al menos, por un operador principal y un operador de respaldo. Finalizada cada guardia, se vuelca el parte en un documento compartido de registro. De acuerdo a la conflictiva constituida en la demanda, se protocolizó un seguimiento al consultante a los dos o cuatro días, aproximadamente. Aquellos casos que lo requieren, son supervisados por miembros del equipo.

PARTE DE INTERVENCIONES

Tanto por la página de facebook como a través del correo electrónico, el servicio recibe contactos de consultas médicas, pedidos de contención y ofrecimientos profesionales voluntarios y consultas sobre conformación del dispositivo para su réplica.

Generalidad

Se realizaron intervenciones con usuarios y usuarias de diferentes espacios geográficos. Se recibieron consultas desde la ciudad de *Córdoba, ciudades del interior (Alta Gracia, Bell Ville, Juárez Celman, Río Cuarto), Buenos Aires, Catamarca, Jujuy, Río Negro, Neuquén, Chubut, Salta, Santiago del Estero, La Plata, Chaco, como así también de España e Italia*

Al 5 de Abril se contabilizó un total de 334 consultas y sus seguimientos en el caso que correspondió., de las cuales 56, 9 % pedidos de contención psicológica 12, 6% ofrecimiento de ayuda voluntario, 12% contención a terceros y 6,3% consulta medica

Características sociodemográficas

El 75,8% de las consultantes fueron mujeres, 20% fueron varones y 2,1% de los consultantes reportó identidad de género diversa.

El 60% de los y las consultantes se ubicó en el rango de edad entre los 21 y 34 años, con un rango mínimo de 20 años y un máximo de 84. Del total de los contactos, el 54,5 % de las consultas reporto ser solteros, 23,2 %casados, 8 % unión de hecho.

En relación a con quien viven del total el 58,3% con la familia y el 22.4% vive solo 5,1% en pareja

El 54% de los y las consultantes reportaron ser trabajadores, el 35% estudiantes, el 8% jubilados y el 1% desempleados. Por otra parte, el 52% de la población consultante registró estudios universitarios, 17% terciario, 30% secundario y el resto, sin estudios.

En cuanto a los motivos de consulta, se registraron mayormente: *ansiedad, angustia, temor, tensión derivada del aislamiento, preocupación por síntomas médicos, insomnio, agudización de cuadro psiquiátrico preexistente, preocupación por terceros (familiares o vecinos), y, en menor medida, presión laboral, llanto exacerbado e ideación suicida.* sis...” (Bernasconi, G, Giacomassi M, Ponce, C 2005)

ACOMPANAMIENTO TERAPEUTICO

“...Entendemos que la crisis puede presentarse como riesgo u oportunidad, el riesgo conlleva para el sujeto un empobrecimiento, un acrecentamiento de consecuencias negativas para su vida; por otro lado la oportunidad surge como una posibilidad de crecimiento, dando lugar a los aspectos más sanos y a nuevos modos de expresión. Es aquí donde se pondrá en juego el dispositivo del acompañamiento intentando paliar, en un primer momento, la amenaza que implica el riesgo, para luego insertarse en la búsqueda de soluciones que tiendan a favorecer una salida positiva de la crisis...” (Bernasconi, G, Giacomassi M, Ponce, C 2005)

Los acompañantes estamos acostumbrados a poner el cuerpo para alojar al otro en situación de desborde y angustia, la presencia en lo cotidiano permite una escucha y una manera de estar, que permite contención y acompañamiento al otro en situaciones críticas. El dispositivo creado es una posibilidad de escucha y presencia frente al aislamiento y la soledad, aunque el soporte sea virtual. La página de Facebook no nos permite llamadas, ni video llamadas lo que un primer momento sentimos una limitación, pero luego pudimos entenderlo como una posibilidad, por un lado a el consultante la escritura le impone tener que procesar lo que le pasa para poder transmitirlo por escrito, lo cual ya implica de alguna manera un trabajo psíquico de nominar, resumir, simbolizar, atravesar por el proceso secundario aquello que avasalla en el cuerpo y en las emociones. Por otro lado, al operador le permite pensar las respuestas, en caso de ser necesario buscar alternativas, o consultar posibles intervenciones a los coordinadores del dispositivo.

Se trabaja en la situación puntual, el aquí y el ahora, no se abren nuevas preguntas ni nuevos temas. Abordamos la situación presente que es la que lleva a consultar, después de alojar la demanda, decimos nuestro nombre de manera de humanizar el contacto y abrimos un dialogo en el consultante relata la situación y el operador va orientando luego de preguntar datos que nos permiten imaginar la situación tales como con quien vive, desde cuando se siente así, que intentó para estar mejor que funcionó y que no, habilitando pensar nuevas posibilidades de búsqueda de alternativas.

Se intenta proporcionar contención o apoyo, acompañando al sujeto a sobrellevar este momento, se evalúa las ideas de suicidio, se acercan en caso de ser necesario recursos de ayuda, se realiza en caso de ser necesario enlace con otros asistentes o instituciones; para lo cual vamos creando y ampliando un recursero con números e instituciones a las cuales recurrir.

Intervenciones como poner en palabras que lo que le pasa es normal en una situación como esta (muchas veces el temor es a volverse loco), que lo que estamos viviendo es transitorio, dar algunas indicaciones como que recupere sus vínculos a través de medios tecnológicos, o colaborar en armado de una rutina, implementar algunas técnicas de respiración o autorizar a que salga al patio a llorar o gritar, resultan intervenciones puntuales y acotadas que en el dialogo con otro generan alivio, contención, ayudan a descomprimir.

Entendemos que esta posibilidad de chatear con otro permite un encuentro virtual que genera que esas mismas indicaciones sean escuchadas de manera diferente que si las leyera en un protocolo, de los tantos que circulan hoy en día por la web, son palabras escritas para él o ella, en un momento donde él/ ella se siente avasallado/a.

Al cerrar la intervención se pregunta cómo se está sintiendo, en todos los casos refieren sentirse mucho mejor, afirman que van a implementar las estrategias propuestas en los próximos días y agradecen la disponibilidad. Esta devolución es importante a la hora de ajustar el dispositivo y de encontrar nuevos insumos y energía para continuar.

Las características específicas de esta emergencia mundial, nos atraviesa a todos, a los consultantes y a los consultados, estando hoy todos inmersos en la misma situación en la incertidumbre y el desasosiego, la creación de este dispositivo de contención resultó no solo ser efectivo sino que también es positivo para nosotros mismos, al pertenecer a un grupo que se sostiene día a día en esta tarea que resulta de gran utilidad.

Vemos allí la oportunidad que esta situación de crisis global nos brinda, sostenernos sosteniendo y generando espacios donde el AT tiene un importante lugar como un rol en la salud mental de nuestra sociedad.

Lic. AT María Laura Frank

Vicepresidente de AATRA - Docente de la Tecnicatura Universitaria de AT en UNC
Directora de Fundación SISTERE

BIBLIOGRAFIA

- ⇒ Bernasconi, G, Giacomasi, M, Ponce, C. (2005) El AT como un recurso terapéutico posible en la intervención en crisis. (Ficha de Catedra)
- ⇒ Informe *Dispositivo de Contención y acompañamiento virtual a personas y familiares de contagios de coronavirus y/o en cuarentena en la Ciudad de Córdoba, Argentina*. Coordinadores: Gonzalez Cristina, Ponce, Luciano, Rossi Alejandra.

Derrotero del Acompañamiento Terapéutico en épocas de aislamiento social

La emergencia sanitaria provocada por la Pandemia del Corona virus y las medidas de aislamiento social y obligatorio dispuestas por el Gobierno Nacional nos han planteado un nuevo escenario en la tarea del Acompañamiento Terapéutico.

Probablemente el siglo 21 sea azotado por diferentes pandemias, necesitamos estar preparados; **es responsabilidad de los efectores de salud capacitarse** y formarse para afrontar la contingencia. Aquí es donde debe ponerse en marcha nuestra creatividad para sostener el cuidado y la protección de nuestros acompañados.

A lo largo y lo ancho de la Argentina los acompañantes han dado diferentes respuestas para contener y sostener a los acompañados y sus familias. Hemos observado que en esta situación de contingencia algunos decidieron suspender los acompañamientos y muchos A. T. decidieron dar continuidad a la tarea, mediante la utilización de diversos recursos disponibles, entre ellos los tecnológicos, plataformas virtuales, Whatsaap o cualquier otro medio digital que resultara apropiado. Esto ha dado origen a la implementación transitoria de nuevas modalidades y dispositivos de A.T.

La pandemia declarada por el Coronavirus, genero un aumento de estrés colectivo, ansiedad y miedo en la población que en muchos casos sobrepaso su capacidad para afrontar y procesar estas emociones; algo de la dimensión de la incertidumbre se apodero de todas los sujetos y eso nos incluye a todos.

Hoy los psicoanalistas hablan de un “masivo real” que irrumpió inesperadamente (el virus); un hecho traumático, que rompió el marco de lo conocido, generando un sentimiento de irrealidad; trastoco nuestra representación del tiempo y del espacio y desestabilizo nuestro entorno, porque hay una amenaza de muerte real, que nos obliga a modificar nuestras actividades diarias e implementar nuevas modalidades de cuidado y cuestiona nuestro accionar cotidiano.

Los A.T., poseen en su formación un conocimiento sanitario que les permite pensar las intervenciones con sus acompañados y familias en base al vínculo interpersonal que han establecido; eso no impide que al estar implicados en la situación no se disparen emociones tales como el miedo, la ansiedad, la angustia frente a la posibilidad de contraer el virus.

Esto nos obliga a reflexionar sobre lo que nos toca vivir, **cada uno de nosotros dio respuestas singulares a esta situación**, apoyándonos en nuestras capacidad creativa; estamos buscando y construyendo las herramientas para enfrentar esta contingencia. Nuestro

Conocimiento del paciente y las expectativas que tenemos sobre él, son importantes para planificar las modificaciones del dispositivo de Acompañamiento Terapéutico.

Los efectos sobre la subjetividad que implica estar en cuarentena los iremos descubriendo en los próximos días; pero ahora nos enfrentamos a la pregunta de cómo saber hacer con lo que nos toca, **como construir un encuentro a la distancia**, como sostener los lazos y las redes que hemos generado en la tarea de acompañar.

El distanciamiento social no significa aislamiento total, hoy y desde la antigüedad, el hombre ha encontrado la manera de estar comunicado. Es cierto que nos enfrentamos a algo nuevo, que era inimaginable, no encontramos palabras para describir la situación, realizamos tareas impensables, inusuales en nuestra vida cotidiana, aprendiendo a manejar las redes, a comunicarnos de otra manera; la escena del acompañamiento cambia, y cada uno de nosotros respondemos de manera singular, cada uno modifica, adapta, inventa y crea sus propias herramientas para dar respuestas a la nueva demanda. La pregunta es qué hacer en este tiempo que estamos confinados y la cotidianeidad trastocada; como recuperar el valor de la presencia del otro, la frecuencia del encuentro, la actividad y el tiempo compartido, ¿podremos reconstruirlo desde lo imaginario? y ayudarnos a atravesar las distancias?

¿Cómo? repensando los vínculos, su trama, su intensidad, el valor de la palabra, su sig-



nificado, su sentido, necesitamos escuchar al otro y darle lugar a la palabra, para inventar nuevas formas de encuentro con los otros, **no es importante cual es el soporte, sino que la conexión exista**, porque eso nos obliga a pensarnos y a pensar en el otro, es necesario comprender lo que aconteciendo para poder elaborar y tramitar la incertidumbre, el temor, la angustia, los actos impensados.

Estar disponibles es la principal herramienta para trabajar en este momento, para contener el desborde, la angustia, la ansiedad, el miedo, la frustración, las intervenciones no alcanzan con la palabra, sino con la continuidad del vínculo por el soporte que sea,

requerir al otro estar atento, comunicado, también disponible.

No se trata de estar presente de cualquier manera, sino guiarnos con los registros y el conocimiento que tenemos del acompañado y su familia; con las coordenadas que nos da la transferencia y la contratransferencia, con la reformulación del encuadre; con los objetivos que trazo el terapeuta o el equipo y apoyándonos en la supervisión.

Estamos atravesados por la incertidumbre, ligada al virus y a la cuarentena, no está claro el tiempo que debemos permanecer recluidos y no está claro como saldremos de esta situación; probablemente será de modo progresivo; pero es necesario aprender y conceptualizar las acciones realizadas en este momento para garantizar el acompañamiento terapéutico en épocas de desconcierto y pandemia

Nilda Graciela Bustos

**Dra. en Psicología y A.T.
Presidente de AATRA**

RECOMENDACIONES DE SALUD MENTAL PARA LOS EQUIPOS DE SALUD POR LA PANDEMIA COVID-19

Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones

A medida que las noticias sobre el coronavirus (COVID-19) dominan los titulares en los medios y aumenta la preocupación pública, es importante tener en cuenta que cuidar su salud mental es tan importante como cuidar su salud física.

Apoyos para trabajadores de salud en situación de pandemia

Estas situaciones pueden generar sobrecarga emocional y estrés que afectan la salud de los y las trabajadores y trabajadoras de salud. Usted puede experimentar

- ⇒ Irritabilidad
- ⇒ Cambios bruscos en el humor
- ⇒ Ansiedad
- ⇒ Hiperactividad
- ⇒ Dificultades para conciliar el sueño y descansar

- ⇒ Aumento de la atención involuntaria
- ⇒ Enojo
- ⇒ Necesidad de continuar con la tarea y dificultades para detenerse

Es muy importante que pueda cuidarse para seguir cuidando

Está trabajando bajo presión. Estar atento/a a su salud es fundamental para poder seguir. Trate de hacer pausas para descansar, para alimentarse, mantenga comunicación con sus afectos y con colegas para compartir sentimientos y experiencias. Hablar sobre sus preocupaciones y sentimientos lo ayudará a encontrar formas de atravesar este momento y también puede ayudar a los otros. Recibir apoyo y atención de otros puede brindar alivio y evita la sensación de soledad. Esta es una situación única y sin precedentes para muchos trabajadores y trabajadoras de la salud. Haga uso de todas las estrategias que le sean útiles para aliviar el estrés.

Tenga presente que esta no es una carrera de velocidad, es una maratón a largo plazo.

- ⇒ Evite la exposición excesiva a las noticias: actualice su información principalmente para tomar medidas prácticas.
- ⇒ Es conveniente actualizar su información una o dos veces al día en un mismo horario.
- ⇒ Busque información precisa de fuentes confiables.
- ⇒ Límitese a leer sólo información oficial.
- ⇒ Si manifiesta un cambio importante en el modo de actuar en relación con su forma de ser anterior a esta situación, si el malestar o estrés le impiden realizar tareas habituales, si pierde la capacidad de disfrutar o su estado de ánimo se altera, no dude en buscar el apoyo de un profesional de la salud mental.

Para cuidar a quienes cuidan es necesario trabajar en equipo

- ⇒ Establecer acuerdos durante periodo de trabajo, que garanticen los cuidados básicos necesarios, como el descanso entre turnos o las medidas de distanciamiento social e higiénicas requeridas.
- ⇒ Trate de mantener hábitos saludables en la medida de lo posible. Se recomienda ingerir 2 litros de agua diarios y realizar algún tipo de actividad física.
- ⇒ Incremente las medidas de autocuidado si tiene alguna enfermedad crónica.
- ⇒ Consulte de forma inmediata ante la presencia de fiebre y síntomas respiratorios (tos, dolor de garganta o dificultad respiratoria), no se automedique, no subestime ninguna manifestación clínica.

Siga las recomendaciones de la jurisdicción en la que reside en relación con la modalidad de consulta. Se recomienda que sea a través de la atención telefónica para disminuir el riesgo y organizar la consulta posterior.

Si usted atiende a una persona considerada caso sospechoso o confirmado, podría ocurrir que algunas personas de su entorno tengan alguna conducta de evitación con el contacto físico. Sepa que este tipo de conductas no son un verdadero rechazo hacia usted, sino que son conductas irracionales producidas por el miedo que provoca esta pandemia. No se paralice ni aisle usted mismo ante esta situación, procure continuar con sus vínculos a través del teléfono, redes sociales y otros medios de comunicación a distancia.

**Ministerio de Salud de la Nación
Salud Responde: 0800-222-1002**

**Para consultar información actualizada:
<https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/cuidarnos>**

La contención a través de un vínculo humano posibilita que el sujeto no sea segregado de la trama social y relacional a la que pertenece. es una apuesta a la emergencia de la subjetividad a través del desarrollo de un vínculo que contemple la alteridad.

Dragotto P. y Frank M. L. (2012) Libro Acompañantes, conceptualizaciones y experiencias en AT. Cordoba . Ed. Brujas Pag 22

Seguimos adelante

Continuamos preparándonos para en Octubre poder realizar este maravilloso encuentro que cada año nos convoca a compartir saberes, experiencias y nutrirnos teóricamente. Recordá darle **MG** a las fan page del Congreso

<https://www.facebook.com/XVI-Congreso-Argentino-de-AT-2020-General-Roca-RioNergro>



23 y 24 de OCTUBRE 2020

XVI CONGRESO ARGENTINO DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPEUTICO

GENERAL ROCA • RÍO NEGRO • PATAGONIA

“EL PORVENIR DEL ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO.” DIMENSIONES ACADÉMICAS, INSTITUCIONALES Y POLÍTICAS.

INSCRIPCION

PROMOCION: 5X4

Fechas:

Hasta el 30/06/20

\$800 Estudiantes/Socios - AATUA/ AATRA

\$1000 AT no socios

\$1200 Profesionales

A partir del 01/07/20

\$1000 Estudiantes/Socios - AATUA/ AATRA

\$1200 AT no socios

\$1400 Profesionales

ORGANIZAN



FADECS
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
Departamento de Trabajo Social

CONTACTO:

✉ congreso2020@aatra.org.ar

☎ +54 9 2984128818

LUGAR: SEDE FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES - UNIVERSIDAD NACIONAL DEL COMAHUE



XVI CONGRESO ARGENTINO DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO

GENERAL ROCA • RÍO NEGRO • PATAGONIA

“EL PORVENIR DEL ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO.”

DIMENSIONES ACADÉMICAS, INSTITUCIONALES Y POLÍTICAS.

23 y 24 de OCTUBRE 2020

AUSPICIAN:

Municipio de Roca

**LEGISLATURA
de Río Negro**

**Asociación
Trabajadores
del Estado**

**fundacion
sistere**

**Escuela de Psicología Social
de la Patagonia
Fundación Huilliche**

A.A. TE. SA.
 **Asociación de Acompañantes
Terapéuticos de Salta**

**central de trabajadores de la argentina
- AUTÓNOMA -**

**Asociación Sanluiseña de
Acompañantes Terapéuticos
(A.S.A.T.)**

I.S.A. **Instituto Superior Acontecer
Mar del Plata**

A.M.A.T.
Mat. 36.149
**Asociación Marplatense de
Acompañantes Terapéuticos**

aatra
**Asociación de Acompañantes
Terapéuticos de la
República Argentina**

ORGANIZAN

aatra
**Asociación de Acompañantes
Terapéuticos de la
República Argentina**

AATUA
Asociación de Acompañantes Terapéuticos de la Unión Argentina



FADECS
**Facultad de Derecho y Ciencias Sociales
Departamento de Trabajo Social**

Contactos útiles

- Tesorería tesoreria@aatra.org.ar
- Socios documentacion@aatra.org.ar

La Sede central de AATRA funciona en la ciudad de Córdoba
Correo electrónico de Secretaría info@aatra.org.ar

Si quieres invitar a algún colega a ser soci@, ahora el trámite es totalmente online, envíanos un mail o un mensaje privado al Facebook y te brindamos los requisitos

Si quieres ser nuestro amigo en Facebook dale Me Gusta a nuestra fan page y acompáñanos

Facebook <https://www.facebook.com/aatraargentina/>