JULIO 2020 Nº 6

aatra

Asociación de Acompañantes Terapéuticos de la Republica Argentina

¡Hola!

Info AATRA te sigue acompañando brindándote este espacio, de capacitación y encuentro. Nos encanta que cada vez seamos más con las mismas ganas y anhelos.

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

Índice

Hola! Estas Ahí - Dragotto Pablo **1**
Acompañamiento Terapéutico y virtualidad Dozza Leonel **6**
Psicofarmacología y AT Judith Portela **8**
AT en Tiempos de Coronavirus Standup - Escorcia Pablo **11**
XVI Congreso Argentino de AT - Rio Negro 2020 Presentación de Abstrac **13**
Contactos.....**16**

Hola! ¿Estás ahí?" Crónica de la lucha por seguir en contacto durante la cuarentena.

La modificación en la vida cotidiana como consecuencia de la irrupción de la pandemia del COVID-19 y de las medidas adoptadas por los gobiernos como respuesta a la misma, no tienen precedentes a los cuales remitirnos en búsqueda de referencias. Referencias que buscamos ansiosamente como un primer intento de cernir eso que irrumpió. Eso que llegó (casi) sin aviso. Casi sin aviso, ya que aquí, en Latinoamérica, nos fuimos enterando de lo que sucedía en Europa unas semanas antes. Como transeúntes costeros que ven horrorizados alzarse la ola gigante de un Tsunami que en pocos minutos arrasará varios kilómetros de tierra firme y apenas cuentan con escasos segundos para tomar conciencia de la situación, elegir un curso de acción y salir a toda velocidad en busca de un lugar alto donde sobrevivir; ; así la ciudadanía y las administraciones de nuestros países veíamos extrañados las las imágenes que nos llegaban desde España e Italia a fines de febrero y comienzos de marzo. "*Tengo la extraña sensa* -

Obra de Carlos Paez Vilaro pintor, ceramista, escultor, muralista, director, escritor, compositor y constructor uruguayo

-*ción de hablarles desde el futuro*" decía Alejandro Chevez Mandelstein en uno de los primeros webinars (1) que organizó Fundación Sistere a lo largo de estos meses en torno al "acompañamiento terapéutico en tiempos de Covid-19". Sin embargo, observamos una gran diversidad de situaciones, respuestas y resultados en los países de la región, y en las regiones dentro de cada país. Me resisto a avalar la brutal simplificación y empobrecimiento de la realidad que implica limitarse a ponderar el impacto de la pandemia contabilizando muertos, contagiados y recuperados. La frase con la que inicio este texto es un elemento común en el que todxs podemos reconocernos en la diversidad de lo acontecido en cada una de nuestras familias, comunidades y países: la modificación repentina de la vida cotidiana.

Lo traumático se define como aquello que irrumpe en el psiquismo rompiendo todas las barreras de protección, sin tiempo de preparación suficiente, inundando el sistema con energía no ligada. La elaboración del trauma es un proceso lento y trabajoso de ir simbolizando poco a poco, lo poco que puede simbolizarse; como quien va zurciendo los bordes de un agujero, ese agujero de lo Real que no puede rellenarse pero puede bordearse.

Este fenómeno impensado afectó también, como no podía ser de otra manera, la vida personal y el ejercicio profesional de las y los acompañantes terapéuticos. Y fue así que pasamos por todos los estados de ánimo que se describen en las etapas del trauma y del duelo. Negación, estupor, desesperación, rabia, tristeza, dolor, aceptación… ¿esperanza? En ese contexto, rápidamente, y a partir de escuchar las preguntas de nuestros pares y escucharnos en nuestras preguntas, surgió la idea de organizar un webinar para pensar juntos, seguir escuchándonos, compartir experiencias, pero principalmente no sentirnos solos y colaborar a que las y los acompañantes terapéuticos de distintos lugares del país y de la región pudieran palpar que hay otrxs que están pasando por situaciones parecidas, compartir experiencias, dudas y aciertos. Nos sorprendió la respuesta, cientos de personas conectadas en una actividad anunciada unos días antes, de todas las provincias argentinas, de ciudades y de pequeños poblados, de toda Latinoamérica… era tanta la necesidad de encontrarnos y compartir algo de lo que estábamos viviendo, y empezar a pensar algo, lo que sea, sentir que recuperábamos la capacidad de pensar, entre varios. Semana a semana nos relanzamos en una nueva propuesta con referentes del campo del AT: de AATRA y de otras agrupaciones, de Argentina y de otros países, del sur, el norte, el este y el oeste…. Durante 10 encuentros fuimos hilvanando experiencias, ideas y reflexiones para pensar el presente y el porvenir del acompañamiento terapéutico a partir de la pandemia. Compartimos aquí algunas de esas ideas. En el primer encuentro **(2)**--a pocos días de disponerse en Argentina el llamado Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio-- con Laura Frank, Graciela Bustos y Brian Banszczyk las reflexiones giraron en torno a si era posible continuar con los acompañamientos durante la cuarentena y si era factible

1 - Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=0a4QYyhX48U

2-Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=0dFb3TlcVP8&t=1488s

llevar a cabo acompañamientos a través de los dispositivos de comunicación remota tales como llamadas de whatsapp, videollamadas, chats, uso de plataformas como zoom o skype, etc. ¿Cómo pensar el acompañamiento terapéutico, caracterizado por la presencia del at en la vida cotidiana de los acompañados, en estos tiempos en los que el Estado dispuso la obligatoriedad de mantenerse en los hogares? El distanciamiento de los cuerpos imprime una discontinuidad ruidosa en el acompañamiento, pero… ¿Es esto sinónimo de finalización? Allí surgió fuertemente el imperativo ético de hacer lo posible por continuar los tratamientos, y el sostén técnico y conceptual de que es el vínculo lo que fundamenta la práctica del AT. Por lo tanto de lo que se trata es de apoyarse en el vínculo y por el medio que sea posible dar señales de vida y de deseo de continuar acompañando. Precisamente basados en la comprensión de la subjetividad de las personas que acompañamos, se trataba de pensar como estaría siendo afectada por las circunstancias y reformular la estrategia para acompañar ese proceso. Alguien dijo. “Pero… ¡No es lo mismo!” Claro que no es lo mismo… pero la vida no es la misma por estos tiempos. Convencidos de que el vínculo y la representación interna del at en el acompañado es tanto o más importante que la presencia física en la vida cotidiana, coincidimos en la necesidad de abocarnos a repensar y replantear encuadres y técnicas. Por estos días el doctor Roosevelt Cassorla, psicoanalista brasilero, en un seminario web **(3)** referido a los tratamientos de adolescentes durante la pandemia, insistía en la importancia de la convicción del analista en su método y del encuadre interno que maneja, determinantes en mayor medida que el *setting* para el sostenimiento de un tratamiento. Parafraseándolo diríamos que no es el encuadre lo que define un acompañamiento terapéutico (aun cuando sea un elemento importante) sino la convicción en el dispositivo del acompañamiento terapéutico (que incluye al at, con su formación, análisis y supervisión, al equipo, al acompañado, a sus referentes cotidianos, etc.) que permitirá una continuidad aun cuando algunos elementos del mismo no estén disponibles por un tiempo.

Esto nos lleva a uno de los temas debatidos en el seminario web que compartimos con Jorge Pellegrini y Leonel Dozza el 2 de mayo **(4)**: la utilización de los mensajes de texto en el acompañamiento terapéutico. En mi opinión este aspecto, al igual que la pertinencia de las videollamadas, o la utilización de Facebook, etc. es secundario respecto de los elementos mencionados con anterioridad: el deseo y la convicción de acompañar, el método, el dispositivo y el vínculo terapéutico. Hay modalidades comunicativas y de producción de subjetividad que tienen características generacionales; ; muy diferentes en los adultos mayores, las personas de la llamada generación X (mis congéneres), la generación Y, los *millenials*, *centennials* y así… A los mayores de 40 años las llamadas telefónicas, en vivo y en directo, nos parecen un medio de comunicación más real, válido y concreto que los mensajes de texto o los audios de whatsapp, quizás porque creci-

3 - Asociación Psicoanalítica Internacional – Seminario virtual: 'Adolescencia en tiempos de Covid-19', 19/06/2020 disponible en: https://www.youtube.com/user/Broomhills100/videos

4 - Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=GAjOLbj-w_s

crecimos con ese recurso. Creo que a las personas más jóvenes (no solo a los adolescentes) una comunicación por mensaje escrito, o por audio, o por la red que sea, les puede significar y llegar emocionalmente tanto o más que de manera presencial o por un llamado telefónico. De hecho sucede en la práctica que muchas veces prefieren el envío de mensajes que la llamada. Pero sobre todo, considero que en situaciones de urgencia la consigna es llegar con la comunicación por el medio que sea, el que esté disponible, el que el acompañado acepte, pero hacer saber nuestra disponibilidad para alojar el sufrimiento del otro. Además el trabajo a distancia a través de las tecnologías de comunicación, no es nuevo. Hace 15 años ya trabajamos con intervenciones vía chat con adolescentes con psicosis, facilitando y acompañando de esa manera la interacción del acompañado con chicos y chicas de su edad, en foros y chats por aquellos años. Brian Banszczyk añade que, actualmente, las tecnologías de la comunicación han dado voz a personas que antes no podían comunicarse debido a una discapacidad, a través de distintos soportes que permiten la escritura, el dibujo o el habla.

Blejer decía que en el encuadre se depositan los aspectos primarios (psicóticos) de la personalidad y que una modificación inesperada del mismo producía la emergencia de dichos aspectos. Aquí y por estos tiempos tembló el mundo y sigue temblando, muchas de nuestras referencias cotidianas se alteraron y algunas de ellas ya no volverán a ser como antes. No sabemos; cayeron nuestras certezas sobre el presente y, especialmente, acerca del futuro. Eso es traumático y genera pánico, ansiedad, rabia, odio, desesperanza, tristeza, depresión. En nuestrxs acompañadxs pero también en nosotrxs. Entonces, más que nunca se trata de apoyarnos entre nosotrxs, conversar con los colegas, supervisar, construir abstinencia a partir de trabajar nuestra ansiedad. Recuperar la capacidad de pensar. Dar señales de presencia y continuidad del rol y el vínculo, conversar con el sujeto y su entorno, armar estrategias posibles y factibles, no patologizar la crisis… estas y otras ideas surgieron en los debates de estas semanas. Particularmente creo importante rescatar el proceso de preparación mental y disposición antes de un encuentro de acompañamiento. La cotidianeidad alterada, el quedarnos en casa y el trabajo por medios de comunicación a distancia hace que no contemos con la discontinuidad que implica salir de casa, recorrer la distancia hasta el lugar de encuentro con el acompañado, perdiendo ese tiempo de prepara-

Obra de Carlos Paez Vilaro pintor, ceramista, escultor, muralista, director, escritor, compositor y constructor uruguayo

ción que es tan necesario en el AT. Tiempo de traslado y ensoñación, en el cual uno se va preparando, recuerda cosas, nos caldeamos para el encuentro con el otro. Como decía Jorge Pellegrini en esa ocasión: es posible que de esta pandemia salgamos con nuevas herramientas para el ejercicio de nuestra profesión, ese será uno de los aprendizajes de esta experiencia.

Con el transcurrir de las semanas la situación va cambiando en cada lugar de manera diferente, pero la incertidumbre continúa. Continuamos acompañando como podemos y aprendiendo de la experiencia. Cómo aprendimos que aun con nuestras mejores intenciones de seguir trabajando podíamos volvernos amenazantes para nuestros acompañados; como les sucede a los colegas médicos aplaudidos desde los balcones y rechazados en el vecindario. Nos preparamos para la pospandemia sin que haya finalizado esta etapa. No sabemos el final de esta historia. Pero una vez más, los y las acompañantes terapéuticxs damos cuenta día a día de nuestra vocación de servicio y nuestro compromiso con la salud mental de la comunidad. Así lo atestiguan los múltiples emprendimientos e iniciativas de contención gratuita a la población que cuentan con ats entre sus miembros, cuando no han sido organizadas por los mismos ats, en todo el país. La salud mental es salud y es salud pública.

Pablo A. Dragotto

Junio 2020 - Lic. en psicología. Docente Departamento de AT, UNC. Miembro fundador de AATRA y de Fundación Sistere. Secretario General de la Asociación Psicoanalítica de Córdoba.

Info Importante

XV Congreso Argentino de acompañamiento Terapéutico Rosario 2019

Todas aquellas personas que **no hayan recibido aun su certificado** virtual, les pedimos por favor escriban un correo electrónico, a la casilla que figura mas abajo, poniendo todos sus datos personales, y adjuntando recibo de pago de inscripción.
Muchas Gracias y sepan disculpar las molestias ocasionadas por problemas ajenos a nuestra voluntad.

Correo electrónico: **info-congresoat@ugr.edu.ar**

Acompañamiento Terapéutico y virtualidad en tiempos de COVID - 19

En primer lugar, conviene recordar que eso de utilizar herramientas virtuales no lo hemos inventado ahora. El uso del teléfono fijo (para los que hemos empezado a acompañar en los años ochenta del pasado siglo), correo electrónico, móvil, sms, chat, video llamada, video conferencia, ha sido y viene siendo una herramienta de apoyo muy utilizada en AcT así como en el trabajo institucional. Nuestr@s acompañad@s y sus familiares han utilizado estas herramientas para pedir socorro, protestar, informar, solicitar cambio de día, decir "no vengas hoy" o "por qué no vienes todos los días". L@s ATs las hemos usado también para facilitar la vinculación con personas cuya principal dificultad consistía en ya no querer vincularse con nadie, para reparar el vínculo en momentos de "desaparición" del acompañad@ etc etc.

Además, los servicios de teleasistencia, apoyo telefónico (tipo "teléfono de la esperanza") etc; son prácticas que se han utilizado desde hace décadas en diferentes ámbitos del apoyo y la atención. Lo novedoso, si acaso, es que antes todo se hacía por teléfono fijo, y ahora disponemos de un sinfín de herramientas audiovisuales móviles que posibilitan en mayor medida los encuentros virtuales. Si aún no lo han inventado, auguro que pronto tendremos algún videojuego cuya trama gire alrededor de una situación de Acompañamiento Terapéutico (por si acaso, aprovecho esta ocasión para patentar la idea).

Podemos ser más, o menos, críticos con esta evolución de las relaciones humanas hacia lo virtual, ya sea a la hora de comprar, trabajar, buscar pareja, divertirse, comunicarse, informarse o acompañar. Personalmente, pienso que cierta tendencia a ver en el pasado un mundo mejor que el presente, puede ser síntoma de un no saber envejecer y estar el tiempo presente.

Sería muy complicado y complejo valorar qué mundo es "mejor", si el de "antes" o el de "ahora". Me quedo con que el mundo no avanza ni a mejor ni a peor; simplemente, avanza hacia su tiempo. En la actualidad, lo virtual es una realidad…no virtual.

Sobre todo para los ATs jóvenes, el uso de herramientas virtuales ha sido desde un primer momento una práctica común en el ejercicio del arte de acompañar, máxime cuando sus acompañad@s también son jóvenes. Lo que hace la crisis del COVID_19 es redimensionar el uso de lo virtual en prácticamente todos los aspectos de las relaciones humanas. Durante un tiempo convirtió lo virtual en casi única opción de encuentro; y menos mal, dado que fue lo que posibilitó dar continuidad al trabajo vincular realizado, además de posibilitar nuevas vinculaciones etc.

Dicho lo dicho, podría decirse que acabo de hacer cierta defensa de lo virtual como algo que se ha utilizado "desde siempre" y sobre todo como algo inherente a la actualidad, máxime a partir de la crisis del coronavirus. Por otra parte, he venido observando (en debates, formaciones, supervisiones) que este incremento de lo virtual ha "desconfigurado el disco duro" de los ATs (y también de otros profesionales). Por lo menos en un primer momento, es como si se hubiese borrado en mayor o menor medida la teoría, todo el edificio conceptual y metodológico que hemos venido cons-

construyendo desde hace décadas.
No cabe duda de que esta situación de crisis es un excelente momento para seguir (de) construyendo la teoría, reinventar formas de acompañar, introducir nuevas herramientas. Pero, si queremos seguir sacando el máximo provecho a las herramientas virtuales, resulta fundamental volver a la "teoría ya construida".
Por ejemplo: en las supervisiones he observado que en un primer momento algunos ATs (y profesionales en general) empezaron a hacer un uso de lo virtual "sin encuadre temporal"; llaman (por teléfono, videoconferencia) a sus usuarios sin un día y horario pactados, y los encuentros "duran lo que duran". Por supuesto, en un primer momento de perplejidad y desconcierto, es comprensible, legítimo e incluso validable cierto desencuadre. Pero justamente este es el momento de volver a la teoría (o si quereis, a la "tradición") y recordar que en AcT trabajamos con un encuadre temporal; y que ese encuadre habrá que replantearlo en función de la situación actual del acompañado.
La teoría (me refiero a la teoría que tiene sus raíces en la práctica) nos ha enseñado que el Encuadre se va construyendo en función de la Tarea (por recordar a Pichon-Riviere). El encuadre no es una religión a seguir, sino una referencia para pensar y administrar en función de la Tarea **(1)**.
En tiempos de Covid_19 sin duda una tarea fundamental en muchos casos tiene que ver con la contención, y sabemos que un encuadre temporal estable contiene… no sólo al acompañado y su familia, sino también al AT. Y claro está, si antes teníamos un encuentro semanal de 3 horas, sería complicado mantener encuentros virtuales de tres horas. En vez de contención, probablemente estaríamos generando ansiedad. Podríamos pensar, incluso sin conocer el caso, que quizá sería conveniente rencuadrar a tres encuentros de una hora.
Por otra parte, uno de los pilares de la Clínica de lo Cotidiano consiste en lo que denomino Principio de No Intervención. Imaginemos un AcT en que uno de los aspectos de la tarea consiste en acompañar a una persona que vive sola y solo es capaz de cocinar cuando está la AT, y que es cuando cocina lo que va a comer a lo largo de toda la semana. La mayor parte de las veces no hay que hacer ninguna intervención, sino precisamente acompañar. He observado que, en algunos casos, con el uso de herramientas virtuales, se produjo cierta tendencia a un enfoque de tipo clínico, a un "cómo estás?", "has tomado la medicación?", "cuéntame….". No digo que en todos los casos no hay que preguntar, pero en este AcT hipotético sería fundamental seguir acompañando en y desde la cotidianeidad (cocinar, en este caso).
Otro aspecto crítico, que he observado incluso antes de la crisis del COVID_19, consiste en que en algunos AcT presenciales, se ha ido normalizando cada vez en mayor medida el uso del watsapp fuera del encuadre. Que no digo que no se debe de hacer en ningún

1 No lo voy a desarrollar aquí, pero para mi, si no hay encuadre temporal, no es Acompañamiento Terapéutico, dado que no hay una referencia desde la cual poder pensar el vínculo y sus vicisitudes cotidianas. Ver mi libro ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO Y CLÍNICA DE LO COTIDIANO, publicado en España (Amazing Books) y más recientemente en Argentina (La Docta Ignorancia)

ningún caso (como he dicho, el encuadre no es un ritual religioso). Lo que digo es que en el caso por caso habrá que pensar en qué casos mantener durante un tiempo este tipo de intercambio, qué relación tiene con la tarea y el momento del vínculo, y reorientar tales demandas al encuadre presencial cuando se valore pertinente.
Un poco más preocupante, a mi modo de ver, es cuando se normaliza el uso del watsap a tal punto que a veces se producen conversaciones de temas importantes (por ejemplo, con familiares), que incluso ponen en juego la continuidad del AcT. Si estamos en un AcT de encuadre presencial, en algunas supervisiones he sugerido que este tipo de conversaciones es conveniente que sean presenciales o por lo menos telefónicas, pero no mediante "mensajitos". Incluso me permito aventurar alguna interpretación, a saber: que quizá al AT le "da miedo" hablar presencialmente con la familia, y esquiva la situación mediante "mensajitos".
Para concluir, a modo de resumen diré que soy partidario del uso de herramientas virtuales para potenciar el AcT, siempre que tengamos herramientas conceptuales para valorar en qué medida la virtualidad puede estar al servicio de las ansiedades y resistencias del AT.

Leonel Dozza de Mendonça

Psicoterapeuta y Psicólogo Comunitario, Dr. En Psicología

Contacto: cursoformacion.at@gmail.com

Psicofarmacología y Acompañamiento Terapéutico

Los psicofármacos han pasado a ser en los últimos años un objeto de uso cotidiano en los hogares argentinos, siempre relato que apenas empecé mi especialidad había que dar una larga explicación al paciente antes de indicarlo, por el temor, la resistencia y los prejuicios que pesaban sobre él. Risueñamente puedo decir que ahora invierto ese mismo tiempo (o más) en pacientes nuevos, tratando de disuadirlos de reducir dosis o discontinuar por el prolongado tiempo que lo toman, sin ningún tipo de monitoreo o control clínico y los riesgos que esto trae aparejado.
Es interesante analizar las causas de este fenómeno, no tengo dudas en afirmar que los principales actores de esta situación somos los prescriptores: nosotros, los médicos, aunque con asombro he comprobado también muchos odontólogos, que en la mayoría de los casos , de favor, los prescriben.
Esto requiere diversos niveles de análisis, desde el punto de vista macro no es ninguna novedad decir que estamos inmersos en un estilo de vida que evita el sufrimiento, el dolor, la espera, la frustración, los obstáculos.
El psicofármaco (uno o varios) configura un mágico sucedáneo para la evasión. Siempre le

remarco a mis pacientes que cuando despiertan la realidad está ahí, igual, triste, dolorosa tal como la dejamos antes de dormir o adormecerse.
Por supuesto que aquí no entran casos de Duelos, Traumas o Ansiedad que requieren medicación para regular los síntomas.
Otro doloroso factor es el exponencial crecimiento de las Adicciones a todo tipo de sustancias como los psicofármacos, especialmente benzodiacepinas lo que torna más riesgoso este modo superficial de indicación de todas las especialidades médicas algunas que desconocen las características farmacológicas y cuya prescripción en determinadas personas pueda ser iatrogénica. Las benzodiacepinas, tranquilizantes o ansiolíticos son de uso corriente y generalizado, banalizándose su indicación tales como Clonazepán (Rivotril) Alprazolán (Alplax) Lorazepán (Trapax)
Cuándo dictaba la materia en la carrera de AT en la UCCuyo filial San Luis me sentía muy gratificada de cuanto aprendían los alumnos, y muchas veces en los exámenes les hacía la broma que sabían más que muchos que las indicaban, a decir verdad no era tan broma...
Actualmente doy clases en la misma universidad en la carrera de Medicina y desde el primer dia de clases hasta el último (cursan conmigo dos años) hago énfasis en la seriedad que implica indicar un psicofármaco, transmitiendo que nunca puede ser el único recurso, y que se deben regular las dosis e intentar discontinuar en los casos apropiados.

En chiste amenazo con golpearles la puerta del consultorio si no asumen con responsabilidad este acto médico, recordándoles lo que trabajamos en clase.
El Dr Luis Maria Zieher postula que la elección del psicofármaco debe asentar sobre bases racionales:

1. Correcto y preciso diagnóstico de las patologías a tratar. Esto es interesante porque a veces sólo medicamos el síntoma, hay que encontrar la causa del mismo y trabajarlo, teniendo en cuenta que no siempre requiere medicación o si se indica es por un tiempo limitado.
2. Elegir la alternativa más apropiada en base de la ecuación costo/beneficio derivado de las evidencias más sólidas.
3. Usar un medicamento por vez o el menor número de ellos en caso que sea imprescindible
4. Uso de procedimientos combinados Psicofármaco más psicoterapia para la optimización de resultados, acompañamiento terapéutico, terapia grupal, requerirá menos dosis con mejores resultados que se sostienen en el tiempo y mejora la adherencia al tratamiento.

Obra de Carlos Paez Vilaro pintor, ceramista, escultor, muralista, director, escritor, compositor y constructor uruguayo

5. La aceptación del paciente (compliance) del régimen terapéutico instituido a los efectos de obtener los mejores resultados posibles
6. La adecuada y programada suspensión o cambio de medicación en el tiempo oportuno y previendo en casos de recurrencia, medicación de rescate.
7. La correcta dosificación y tiempo en que debe administrarse el medicamento para permitir la respuesta adaptativa "plástica" que conlleva la eficacia de la medicación. Respecto a este punto es importante remarcar que las dosis varían en etapas agudas, subagudas y de mantenimiento por lo que se requiere de controles periódicos, además está demostrado que si el paciente recibe otros recursos terapéuticos requerirá menos dosis de medicación.

Es muy importante el rol del AT en este proceso porque es el depositario de dudas, de expresión de efectos secundarios, de temores, de falta de compliance del paciente o la familia. Tiene el lugar de nexo entre ellos y el equipo tratante por eso la importancia de conocimientos básicos.
Hay características particulares del tratamiento que debe conocer, una de ellas es que muchos psicofármacos son denominados "multifuncionales" porque poseen más de un mecanismo de acción de lo que surgen sus numerosas indicaciones clínicas. Por ejemplo un "antidepresivo" es indicado en Trastornos de Ansiedad por esto es que se los denomina "transnosológicos" por lo cual vemos grupos usados en diferentes patologías por ejemplo un antiepiléptico como anticíclico.
Es importante dotar al AT de conocimientos acerca de diferentes actividades o técnicas que potencian el uso del psicofármaco y conocer el riesgo de otras de contrarrestarlos.
Asimismo existen efectos secundarios que pueden interpretarse como descompensaciones del cuadro clínico y en realidad obedecen al psicofármaco, este aspecto es relevante ya que si no se descifran adecuadamente se corre el riesgo de aumentar las dosis y con ello de los síntomas indeseables, de ahí la importancia de conocer estos secundarismos más típicos y comunes que deben ser advertidos al equipo interdisciplinario involucrado en el tratamiento, como al paciente y entorno familiar.
Es necesario tiempo e información y tener en cuenta que el paciente tiene derecho a saber acerca de lo que se indica, con que justificación, las ventajas y desventajas de su uso lo que redundará en bajar el nivel de incertidumbre y temores.
Construir un vínculo de confianza y seguridad redundará en bienestar y mayor eficacia terapéutica.

Dra. Judith Portela,
Medica especialista en psiquiatría, docente de psicofarmacología de la UCCCuyo Tecnicatura de A.T. y medicina: Jefa de internación del Hospital de Salud Mental de San Luis, Perito del juzgado federal.

El AT en Tiempos de Coronavirus

“Sigmund Freud: desde la perspectiva económica de su metapsicología, considera que la ganancia de placer humorístico proviene del ahorro de energía psíquica que se “gastaría” a través de otro afecto displacentero. Frente a una situación que amenaza con producirnos enojo, dolor, terror, espanto o desesperación, la súbita ocurrencia de una broma puede transformarlos en risa.”

El día 18 de Junio pasado, realice en vivo un standup sobre el “AT en Tiempos de Coronavirus”. Dicho evento fue organizado en conjunto con la Universidad del Gran Rosario, donde se dicta la Tecnicatura Universitaria de AT, y fue transmitido desde sus instalaciones por su link: YOUTUBE.UGR (el mismo está a disposición para quien desee verlo completamente).

La motivación fue a raíz de la gran incertidumbre y preocupación ocasionada por la pandemia que estamos atravesando desde hace varios meses por el COVID 19, y su objetivo el de enfocar algunas de las diversas situaciones que se vienen dando en el mundo del AT, ya sea desde el ámbito personal como en el profesional, tomando en cuenta la realidad y fusionándola con algo de fantasía para desembocar en el humor, reflejándonos en lo que vivimos y alivianar parte de nuestras frustraciones.

Es un grato placer para mi persona compartirles una poesía que traduce un resumen de ésta técnica impulsada por la realidad que estamos atravesando y que fue el cierre del stand up.

CIERRE DE STANDUP COVID

Hace unos meses se escuchaba que llegaria el COVID 19,
coronavirus para ser mas concreto,
los argentinos pensamos que no pasaba nada...
pero de repente... nadie labura,
los niños y ancianos adentro y a la costa se iban los mas argentos.
Urgente se puso en marcha un protocolo que nos volvió un poco locos,
el quédate en casa y tapate la boca,
genero un quémate la bocha y báncatela como puedas
porque no te vas a poder arreglar ni las muelas.
Lavandina, alcohol en gel, jabón y cuarentena son las armas que tenemos,
y olvídense por ahora de ver a sus abuelos...

Fuerzas de seguridad, médicos, enfermeros y bomberos pueden laburar,
pero los ATs.. No... porque seguramente quieren cobrar..
Llevamos 90 días con mascarillas, barbijos y tapabocas..
y gracias Dios las recuperaciones son muchas y aunque
a comparación de otros países las muertes parezcan pocas,
estas duelen igual, por eso mantengamos el distanciamiento social..
Fase 1, 2 y 3 ..seguimos sin laburar los ATs,
fase 4 y todavía de los cobros no vi ni cinco...
Protestamos, pedimos y luchamos por trabajar...
nos aprobaron la asistencia virtual...
Zoom, videollamadas, mensajes, palomas mensajeras o
google meet esto ya parece Circo beat....
Aplicación tras aplicación, CUIDAR, SANTA FE TE CUIDA,
entre otras MI ARGENTINA... todos los datos que ahí declaramos,
no los limpia ni la mejor lavandina....
Fase 5.. los ATs trabajamos en forma presencial,
seguimos sin poder parar en las plazas..
no hay abrazos ni palmadas en la espalda ante la angustia,
la soledad o felicidad... así que contengamos como podamos a quienes
acompañamos, y seamos creativos para implementar nuestros dispositivos..
Pero de esto vamos a salir, los testeos y los termómetros sociales
en algún momento van a evidenciar que los Acompañantes
no dejamos nunca de trabajar, porque por mas que se nos complique
para nuestros honorarios cobrar... no nos van a parar y nuestra lucha
por nuestros derechos vamos a lograr.. por eso mis manos y mi corazón
les quiero estrechar...
Aguanten los Acompañantes Terapéuticos!!!!

AT Pablo Ramiro Escorcia

Acompañante Terapéutico - Miembro Comisión Directiva de AATRA - Delegado Filial AATRA ROSARIO

La Risa es un tónico , un alivio, un respiro, que permite apaciguar el dolor

Charles Chaplin

XVI Congreso Argentino de acompañamiento Terapéutico

General Roca Rio Negro Patagonia

23y 24 de Octubre de 2020

El Porvenir del Acompañamiento Terapéutico Dimensiones académicas, institucionales y políticas

El **Congreso** que organiza la Asociación de Acompañantes Terapéuticos de la República Argentina (AATRA) en conjunto con AATUA Y FADECS de la ciudad de General Roca, Río Negro tiene como objetivos propiciar un ambiente de debate e intercambio análisis y discusión en relación a los temas presentes en el interés de los Acompañantes Terapéuticos; promover el acercamiento en el desarrollo de este campo disciplinar.; generar nuevas producciones de conocimientos, con espíritu de científico académico; rescatar las experiencias y saberes, que eventualmente serán de gran utilidad en la construcción de nuevos paradigmas; facilitar procesos de interacción entre investigadores, docentes, estudiantes, profesionales de la salud y la comunidad.

Como es de público conocimiento, nos encontramos atravesando una situación especial por el COVID –19 y las medidas de Gobierno establecidas para contener esta pandemia; pero desde el Comité Organizador seguimos trabajando apostando a poder crear espacios de capacitación y encuentro, por ello es que en breve anunciaremos de que manera daremos paso a la realización y concreción del Congreso.

Te invitamos a seguirnos en nuestras redes sociales:

AATRA Argentina

XVI Congreso Argentino de AT 2020 General Roca - Río Negro

Contactos

E-mail: **congreso2020@aatra.org.ar** WhatsApp**: +5492984128818**

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

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

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