TRABAJO PRESENTADO EN EL XVI CONGRESO ARGENTINO DE
ACOMPANAMIENTO TERAPÉUTICO

**INSCRIPCIÓN DEL AT EN EL SISTEMA DE SALUD: ALGUNOS
DESAFÍOS VIGENTES.**

Eje temático: Derechos laborales, aspectos legales y profesionalización en el acompañamiento terapéutico.

Autores:

- **Lucas Fernández.** Lic. en Psicología

Domicilio: Av. Congreso 2595 Piso 4. CABA

Teléfono: 15-3772-4907 - Mail: at.coordinacion@consultoriosdevelar.com.ar

- **María Belén Toscán.** Lic. en Psicología

Domicilio: Chile 862. CABA

Teléfono: 15-5831-7413 - Mail: beltoscan@gmail.com

- **María Jacquet Servin.** Lic. en Psicología

Domicilio: Emilio Mitre 776 PB: 2. CABA

Teléfono: 15-4427-1073 - Mail: m.jacquetservin@gmail.com

- **María Verónica Aste.** Lic. en Psicología

Domicilio: Sarmiento 3433. 2 A. CABA

Teléfono: 15-5047-9068 - Mail: v.aste@construyendolazosat.com.ar

- **Mariana Bugalter.** Lic. en Psicología

Domicilio: Pizarro 6256. CABA

Teléfono: 15-5477-6425 - Mail: m.bugalter@construyendolazosat.com.ar

- **Maximiliano Peverelli.** Lic. en Psicología

Domicilio: Ed. Comega - Av. Corrientes 222 Piso 10. CABA

Teléfono: 15-7006-5277 - Mail: maxpeverelli@fundat.org.ar

Institución: equipos integrantes de AATRA Filial Buenos Aires.

- Ágora / Fundat.
- Construyendo Lazos AT.
- Equipo de AT. Walter Audero.
- Equipo Develar.
- La Puerta. Centro de Salud, Arte y Pensamiento.

Somos una red de equipos específicos de Acompañamiento Terapéutico, quienes actualmente nos unimos para organizar y llevar adelante la filial Buenos Aires de AATRA. Todos compartimos el campo del acompañamiento en el mismo territorio y creemos que puede ser un aporte para traer a este congreso algunas respuestas a las que hemos ido accediendo, sobre algunos problemas regionales que se fueron presentando. Sabemos que las situaciones son muy diferentes en las diferentes provincias pero acercar algunas preguntas y algunas propuestas, seguramente nos ayude a continuar construyendo el campo del acompañamiento terapéutico con esta modalidad colectiva que nos caracteriza.

Creemos fundamental conocer y recuperar el marco histórico del Acompañamiento Terapéutico. Comprender sus orígenes nos pone en contacto con las condiciones a partir de las cuales se le dio nacimiento y las razones por las cuales fue necesario su surgimiento.

Podemos situar las primeras experiencias, aquellas en las que vive la semilla del Acompañamiento, a mitad del siglo XX. Allí surge un movimiento de reformas propulsadas a nivel mundial, tendientes a restablecer el tejido social, devastado por la crisis social, política y económica que había dejado la Segunda Guerra Mundial. Tras la derrota del Nazismo, con la visibilización de los campos de concentración, el campo de la salud comienza una revisión hacia dentro de sus mismas disciplinas, generando una profunda crítica hacia los hospitales monovalentes o neuropsiquiátricos, por ser lugares de encierro y de despersonalización humana. Años más tarde, la década del '60 representó a nivel mundial un quiebre en la concepción y abordajes de la locura. Allí donde la psiquiatría y el saber médico empiezan a perder hegemonía, dejando en evidencia la insuficiencia del modelo de asistencia asilar manicomial, comienzan a emerger propuestas de nuevos dispositivos destinados al abordaje del padecimiento subjetivo. De esta manera nace un movimiento de reforma psiquiátrica que cuestiona los efectos negativos y cronificantes del modelo asilar manicomial y propone pensar nuevos modos de abordaje preventivos, abiertos, comunitarios, inclusivos, que reconozcan en el paciente a un sujeto de derechos y recalco, un sujeto de derechos.

Las diferentes publicaciones que puedan surgir sobre determinada disciplina o campo discursivo, suponen el modo en el que dicho campo se va delimitando. Una lectura transversal, histórica de los textos de Acompañamiento nos da una idea sobre el modo en que se fue desarrollando el campo de nuestra práctica.

El primer texto sobre Acompañamiento Terapéutico, titulado "Acompañamiento Terapéutico y Pacientes Psicóticos" de Susana Kuras de Mahuer y Silvia Resnisky (1985), se destaca justamente por el modo en que presenta la figura del Acompañamiento Terapéutico como respuesta a una necesidad construida a partir de interrogantes ideológicos. El posicionamiento político atraviesa el libro desde el mismo prólogo. En el marco de un equipo institucional en el que participan diversas disciplinas, se interpreta que en todo padecimiento subjetivo está determinado, he incluso definido, por ciertos condicionamientos sociales. Trabajan con una articulación que denominan "abordaje múltiple" dentro de la cual integran la figura del acompañante terapéutico como parte del equipo interviniente. Entienden que si hay determinantes sociales que

profundizan el padecimiento, resulta crucial ampliar el acceso del recurso terapéutico de modo de tener llegada a la mayor cantidad de circunstancias relacionales por la que atraviesa el paciente. Ese equipo de acompañantes funcionaba al modo de un subgrupo dentro del equipo ampliado, donde mantienen una dinámica propia desde donde se organizaba la intervención. Contaban con un coordinador y reuniones de equipo específicas entre los acompañantes terapéuticos.

Luego surgen el resto de las publicaciones que conocemos. Sin embargo, hay una que marca la dirección hacia donde el resto de las producciones, en general, se fueron orientando. Hablamos de la publicación de Gustavo Rossi y Gabriel Pulice en 1994, casi 10 años después de la primera publicación sobre Acompañamiento.

Para esta época resultaba fundamental definir la función del acompañamiento en razón del mal uso que del mismo se venía realizando. Pues ese agente de salud que se instala en la cotidianeidad, en algunos casos, se prestó desorientado al servicio del discurso médico e indirectamente, se amigó con el control social.

La respuesta del texto “Acompañamiento Terapéutico, aproximaciones a su conceptualización” (1994) hace foco en la función del Acompañamiento Terapéutico, y plantea que la misma solo puede ser definida a partir de la estrategia misma del tratamiento. No hay un a priori y en tal sentido, divide aguas según cómo uno se pare respecto del saber. El discurso médico empuja a un conocimiento previo de la enfermedad. El paciente se mimetiza con la psicopatología y por ende, se hace del paciente un puro objeto a ser curado. En contrapartida, la ética del psicoanálisis nos pone a salvo de un avance a puro objeto, proponiendo una posición de no saber desde donde se habilita una escucha que es a su vez subjetivante.

Para esta misma época, Gabriel Pulice, Gustavo Rossi y Federico Manson sostenían entre los tres un Equipo específico de Acompañamiento Terapéutico. Su modo de trabajo se basaba en la presencia de un coordinador, encarnado en la figura de Federico Manson, desde donde se organizaba el dispositivo de Acompañamiento Terapéutico. El coordinador cargaba con amplias funciones organizativas y regulatorias del dispositivo de Acompañamiento y la articulación entre los acompañantes

intervinientes y el coordinador se daba en las reuniones sistemáticas de equipo. El coordinador era quien articulaba con los profesionales tratantes y alojaba la demanda familiar.

En la interpretación que los tres autores hacen del recurso del Acompañamiento, entienden que se trata de un recurso que surge como resultado de una apertura de la psiquiatría en aquellas situaciones donde el recurso de los dispositivos institucionales existentes resulta insuficiente para la contención de un paciente. Sabemos que los tres están al tanto del sentido histórico del Acompañamiento. Sin embargo, en su producción se abona a la idea de un Acompañamiento Terapéutico que se ubica como complementario, justamente en esos lugares donde la psiquiatría no accede (por ejemplo la cotidianeidad). Entendemos que si bien es correcta la lógica del planteo, este peca de ahistórico en el punto donde ubica el déficit del lado del campo disciplinario y no como el resultado de una apertura hacia lo social en la mirada clínica.

Esta pequeña dislocación, este mínimo corrimiento en el argumento es sensible a la hora de definir el sentido de su práctica. Pues no es lo mismo ubicarse como complemento de un déficit, como una función que viene a completar a otra en el sentido de su capacidad de acceso, que la idea de una función que permita un abordaje ampliado, en un mundo en el que el entramado social y sus representaciones son determinantes para el padecimiento subjetivo. En la primera, mi responsabilidad es con el caso, con las indicaciones, con el paciente y su padecimiento. En la segunda, aparte de la responsabilidad con el acompañando, mi compromiso es con los determinantes sociales que promueven la expulsión de la locura. El compromiso es con uno, o al menos, nada de eso me puede ser ajeno.

Los textos son el resultado de un campo de tensiones conceptuales, absolutamente permeable a la realidad sociopolítica que nos toca vivir. Creemos que con el correr del tiempo, ha sucumbido una supresión del sentido político que cargaba originalmente el Acompañamiento Terapéutico, del mismo modo que ha sucedido en otras disciplinas del campo de la salud mental. Es llamativo que en el prólogo del libro “Acompañamiento Terapéutico y Pacientes Psicóticos” escrito por Kovadloff, este

resalta la importancia de la publicación justamente porque se ha tratado de un reservorio privilegiado. En épocas donde la grupalidad estaba prohibida, donde el trabajo sobre actividades con sentido comunitario levantaban las alarmas de la dictadura militar, las autoras han logrado sostener una práctica que interpreta la locura como el producto de una sociedad opresora. A su vez, el primer capítulo es un posicionamiento político de la práctica que se lleva a cabo. No existe práctica profesional que no se acompañe de un posicionamiento político. Pero anoticiarse y responsabilizarse de ello es la base de una práctica implicada.

En las siguientes producciones, encontramos cierto silenciamiento de esa articulación entre el sentido de la tarea, la clínica y la ideología que la sostiene. Creemos que la dictadura hizo lo suyo. Por más intento que se haya hecho, la condición de subsistencia para el Acompañamiento Terapéutico en ese marco de prohibición, posiblemente haya sido el vaciamiento del sentido político y el reforzamiento de las figuras técnicas. Por más que encontremos en el texto de Susana Kuras de Mahuer y Silvia Resnisky el intento de marcar con claridad su posición haciendo un esfuerzo de conceptualización con sentido político, los textos posteriores no toman esa tendencia y recortan lo que a la discusión técnica hace referencia. En esa misma línea observamos las producciones presentadas en el 1er Congreso Nacional de Acompañamiento Terapéutico en noviembre de 1994. De un total de 15 presentaciones, solo una da cuenta de su implicación política al momento de pensar la intervención clínica en Acompañamiento Terapéutico.

De más está aclarar que toda práctica clínica se compone de aspectos técnicos, pero que de ningún modo debieran quedar aislados del sentido social que estos portan. Cuando esto sucede, corremos el riesgo de ser tomados por otro discurso, que incluso utilice las mismas técnicas y herramientas pero en un sentido diferente. Un acompañante también puede ser un punto de institucionalización para un paciente. Pues las instituciones no se definen por su condición edilicia, sino por los modos de relación que allí se organizan.

Esa misma distancia respecto del sentido político que encontramos en los textos, vemos que se replica en la formación en cursos de los nuevos acompañantes en Buenos Aires, quienes lejos de pensar las condiciones de implementación del dispositivo, quedan tomados por la aplicación de su propio conocimiento.

Encontramos que a lo largo de estos años, mucho ha cambiado la práctica del Acompañamiento Terapéutico en Buenos Aires. El hecho de no contar con una regulación, o al menos con una homogeneización de los programas de formación (recién se ha logrado hace un par de años en la Provincia de Buenos Aires), ha impulsado la formación de cursos con estructuras y contenidos de lo más heterogéneo. Cursos que en general se encuentran más alineados con responder a las demandas de mercado que a la reconstrucción fiel de un profesional implicado. De a poco se ha ido construyendo un modelo de acompañante que llamamos “autónomo”, al modo de un profesional liberal, acreedor de un saber a partir del cual se siente en condiciones de intervenir en situaciones y en escenas que en ocasiones lo exceden, encontrando un quehacer asociado al conocimiento psicopatológico.

Así como las instituciones de formación, en algunas regiones del país, han sido las responsables de sistematizar el discurso y construir el campo conceptual del acompañamiento, encontramos que en Buenos Aires el punto de continuidad y sistematización de la experiencia y la construcción discursiva se encuentra en manos de los diversos equipos específicos de AT. Algunos incluso siguen funcionando desde aquella primera época, como el Equipo de Walter Audero, y son parte de esta red con la que elaboramos el presente trabajo.

Por último, creemos necesario un retorno del sentido político que tiene esta práctica, poniendo en juego las condiciones necesarias para su implementación. Para ello, el modelo histórico de abordaje en equipo específico de Acompañamiento Terapéutico propone cierta dinámica que facilita llevar adelante la función, y particularmente la posición acompañante terapéutico, en el sentido de implementar una clínica en la cotidianeidad de los asistidos, orientada a la restitución del lazo social. La dinámica propia de un abordaje entre varios propone al acompañamiento como un

artificio dentro del cual se van a generar múltiples modos transferenciales. La necesidad de articulación entre los profesionales pone en suspenso el saber hasta tanto se confluya en la reunión de equipo. Allí, no solo se va a reflexionar al respecto de los modos de intervención hacia los usuarios del acompañamiento sino también se va a definir el modo de establecer lazos con los distintos actores del caso. Es decir, para que un acompañamiento sea terapéutico, se deben poder garantizar condiciones de pensamiento.

Ya instalado el equipo de acompañantes, dentro de ese universo relacional que es el acompañamiento, sucederán cosas propias del orden social. Inicialmente bajo el soporte del modo vincular propuesto por los acompañantes y en un segundo momento, será por fuera del dispositivo de acompañamiento terapéutico mismo.

Bibliografía

-Kuras de Mahuer, S y Resnisky. S. (1985) Acompañamiento Terapéutico y Pacientes Psicóticos. Ed. Trieb. Buenos Aires.

-Pulice, G. y Rossi, G. (1994) Acompañamiento Terapéutico, aproximaciones a su conceptualización. Ed. X. Boveda. Buenos Aires.