TRABAJO PRESENTADO EN EL XVI CONGRESO ARGENTINO DE

ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO

INTRODUCCIÓN AL PRE ENCUADRE EN EL ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO

Modalidad de presentación: Trabajo libre.

Ejes Temáticos: Consonancia y Resonancia del AT en la Clínica.

Nombres y apellidos: Técnico en Acompañamiento Terapéutico Barrios Lucas Nicolás, Técnico en Acompañamiento Terapéutico Gómez Federico.

Domicilio: Paraná, Entre Ríos.

Teléfono: (0342) 154457010 Federico Gómez; (0343) 154656139 Lucas Barrios.

E-mail: lucasnicolase.b@gmail.com; gomezfedericoadolfo@gmail.com

Institución: EnRedATe: equipo de Acompañantes Terapéuticos que difunden, producen contenido y tienden redes con otros AT del país.

El encuadre es una herramienta fundamental del acompañante terapéutico (at) y piedra angular del Acompañamiento Terapéutico (AT) en sí. Lo consideramos como un elemento nodal para esta disciplina, ya que instrumenta al profesional desde el arranque de la situación, incluso antes, hasta el momento del cierre. Pensar en el encuadre nos permite establecer ciertas pautas para el abordaje que puntualiza las formas de hacer los primeros acercamientos al acompañado y su entorno.

Entonces, el encuadre, además de ser un marco delimitador de horarios, honorarios y espacios, es una herramienta que el profesional hará uso para poder intervenir. Esto permite utilizar una terceridad para marcar algunas cuestiones que podrían impactar en el vínculo entre at y el acompañado. Por ello, lo pensamos en dos dimensiones, una es el aspecto formal o estructural, y la otra es el aspecto clínico; estando ambas en constante interrelación. En relación a la primera, es fundamental que el at tome un rol activo dentro de la construcción de su propio lineamiento de encuadre y sea responsable del contrato establecido. Respecto a la segunda, el profesional hará uso de la misma para trabajar la subjetividad del acompañado.

Retomando la noción de encuadre y cuándo comienza el mismo, Rossi (2007) plantea que “se tratará de establecer un contrato que conformará un marco simbólico, un ordenador para la relación que se empieza a establecer. Este marco dará las referencias para la situación de AT desde distintas aristas: at-paciente, at-familia, at-equipo profesional.” (Pág. 54.)

Por lo que interpretamos, el encuadre se establece en el momento de arranque de la situación del AT o en las primeras entrevistas con la familia demandante y/o el equipo que aborda la situación. Pensamos que toda intervención sucede dentro de un marco simbólico, y este se pauta dentro del acontecer del AT; sin embargo, podemos observar ciertas intervenciones que se ubican antes de los primeros encuentros, entonces quedarían sin encuadrar.

Es por esto que, consideramos introducir el concepto de pre-encuadre, un marco delimitador previo al encuadre en sí, que posibilita pautar y demarcar ciertas cuestiones en relación a una demanda desbordada o urgente, como así, un desconocimiento de nuestro rol e incumbencias, que en determinadas situaciones dificultan el comienzo de un abordaje. Esta instancia se da de forma remota, por teléfono o mensaje de texto, en la cual nos contacta un usuario, familia, institución y/o equipo solicitando el servicio de Acompañamiento Terapéutico; situación previa al encuentro presencial.

El pre-encuadre nos permite tomar ese tipo de demanda para poder trabajarla y elaborarla para así establecer lineamientos en el encuadre. A su vez, es fundamental poder dejar en claro cuál es nuestro rol, qué hace un at y qué no, dado que aún encontramos situaciones en las que nuestras incumbencias no quedan claras.

A su vez, estos elementos contribuyen a comenzar un diagnóstico situacional, pudiendo hacer algunas lecturas antes de una primera entrevista y del AT en sí mismo.

Para visualizar este planteamiento, ubicamos algunas situaciones que nos sirven de ejemplo. En relación a una demanda desbordada, primero hay que entender que una demanda es el pedido que realiza una persona solicitando un servicio, de AT en este caso. Decimos que es desbordada cuando aparece la urgencia, se manifiestan emociones y ansiedades, un alto grado de desorganización que no permiten comprender de qué se trata la situación, o bien se establece en desmedida.

Un ejemplo para graficar esta realidad se encuentra cuando un familiar realiza un llamado telefónico al acompañante y, sin presentarse, comienza a dar información clínica

de su hijo, el posible acompañado, de manera desbordada y sin cabales. El padre cuenta que su hijo padece psicosis, no puede salir de su casa, necesita hacer unos trámites, sólo cuenta con un psiquiatra en el equipo al cual ve una vez al año, y solicita una reunión para el día siguiente. En este primer encuentro, de forma remota, el padre manifiesta una demanda cargada de ansiedad y urgencia, con la cual el at deberá lidiar. Es aquí, donde se ubica el pre-encuadre, siendo éste el lugar donde se debe tomar la demanda y reelaborarla.

También nos encontramos con pedidos que no corresponden al abordaje de nuestra profesión como ats, por lo cual es fundamental poder intervenir, clarificando nuestro rol e incumbencias desde el primer contacto. Por ejemplo, sucede que hay llamados para trabajar con niños en el ámbito escolar con el objetivo de lograr una adaptación curricular, labor que realiza un acompañante pedagógico. Si bien, el at se incorpora en la cotidianidad del niño en el espacio escolar y también puede acercarse al material de estudio, el rol del profesional va a estar centrado en los vínculos del acompañado y la integración del mismo en la institución.

Estos casos, junto con otra información que podemos recibir en un primer llamado telefónico, constituyen los primeros esbozos de un diagnóstico situacional; el cual constituye una lectura que nos va a ayudar a ir pensando la estrategia de tratamiento, que elaboraremos en conjunto con el equipo.

Para profundizar el concepto de pre-encuadre, podríamos decir que este tiene una función análoga a la de Entrevistas Preliminares, en el sentido que nos permiten evaluar las condiciones de posibilidad para que un dispositivo de Acompañamiento Terapéutico esté en marcha.

Pensamos al Acompañamiento Terapéutico como un Dispositivo, en términos de Baremlitt (1992), quien define este concepto como: "un montaje o artificio productor de innovaciones que genera acontecimientos, actualiza potencialidades e inventa lo nuevo radical" (p.151). En este sentido, el AT implica un dispositivo que se inserta en un espacio donde pone a funcionar ciertos elementos actualizando lógicas, generando movimientos, en los contextos institucionales/organizacionales en donde empieza a intervenir, así como también en las subjetividades de los acompañados, los equipos y las familias.

Considerar al AT como un dispositivo que se monta en una escena, se vuelve necesario poder reflexionar sobre los elementos que éste pone a jugar en su escenario de

intervención. Estos son: la definición clara del rol, ubicar la demanda del Acompañamiento Terapéutico, el encuadre, la instalación del vínculo/transferencia, el equipo terapéutico constituido o el objetivo de construir uno.

Entonces decimos que hay una relación entre el comienzo del dispositivo de AT con las Entrevistas Preliminares ya que como puntualiza Miller (1997), “(...) el analista se demora en iniciar el proceso del análisis hasta que esté satisfecho, en el sentido de poder autorizar la demanda de análisis y, consecuentemente, avalarla, según razones que deben ser precisas. Cuando estas razones no están claras, no se debe avalar tal demanda.” (Pág. 19).

Esto pone al profesional en un lugar donde debe evaluar si se dan las condiciones para el comienzo de un tratamiento, que en el caso del at, debe tener en cuenta los elementos que mencionamos como indispensables para empezar una situación. El at experimentado sabrá ubicar en el pre-encuadre, estas condiciones para poder ir a una entrevista.

Por esto, “(...) las entrevistas preliminares, en realidad, se emplean como un medio para realizar un diagnóstico preliminar. El analista debe ser capaz de concluir, de manera previa, algo respecto de la estructura clínica de la persona que viene a consultarlo.” (Miller, 1997, Pág. 20). Entonces el at, en vez de ubicar una estructura clínica, deberá puntualizar el rol, organizar la demanda, incentivar el vínculo/transferencia con los diferentes actores, poder establecer un encuadre claro y rastrear los diferentes profesionales en el tratamiento para poder conformar un equipo; y en el caso de que no lo haya, marcar la necesidad de un abordaje interdisciplinario.

Esta analogía nos sirve para poder ubicar que estos elementos se constituyen como indispensables para comenzar un acompañamiento, sin embargo, ubicamos esta lectura, no en una entrevista preliminar, sino en una instancia previa -de forma remota-, el pre-encuadre.

Bibliografía

-Barenblitt. G. (1992): "Compendio de Análisis Institucional y otras prácticas" Ed. Rosado Ventos. BRASIL.

-Chevéz. A. (2012) ATRAVESAR. Revista de Acompañamiento Terapéutico. "El Rol, la autopercepción del Rol y la Función"

-Dozza, L. "Acompañamiento Terapéutico y clínica de lo cotidiano". 3ra ed. ampliada. – Ciudad Autónoma de Buenos Aires: La Docta Ignorancia, 2020.

-Frank, M. "Acompañantes. Conceptualizaciones y experiencias en AT." Buenos Aires 2012.

-Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones N° 26.657.

-Miller, Jacques-Alain. (1997). "Introducción al Método Psicoanalítico". -1° ed. 12° reimp. –Buenos Aires: Paidós, 2017

-Rossi, G.: "Acompañamiento Terapéutico. Lo cotidiano, las redes y sus interlocutores". Ed. Polemos. Buenos Aires 2007.