

UN PORVENIR EN CONSTRUCCIÓN

Autores:

- **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

- **Juan José Martocci**

Lic. en Psicología

Domicilio: Calle 28 Nro 4989. Villa España. Berazategui

Teléfono: 15-5316-5333

Mail: j.martocci@construyendolazosat.com.ar

- **Gisela Paola Sayago**

Lic. en Psicología

Domicilio: Lautaro 203. 5 piso 18 dpto. CABA

Teléfono: 15-5511-0663

Mail: g.sayago@construyendolazosat.com.ar

Institución: Construyendo Lazos.

Equipo de acompañamiento terapéutico de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Equipo integrante de AATRA Filial Buenos Aires.

La emergencia sanitaria y el consecuente aislamiento social, preventivo y obligatorio puso en suspenso todos los modos de respuesta vigentes en salud, amenazando el porvenir de la práctica del acompañamiento terapéutico, que hasta entonces era ejercida en la presencia física de un otro.

Frente a esta coyuntura, traumática y generalizada, los efectos de los nuevos modos de acompañar, forzosamente instalados al comienzo (videollamadas, llamadas telefónicas, juegos en red, entre otros), nos permitieron ser testigos de una pluralización de las presencias relanzando una vez más la pregunta por la especificidad de este recurso clínico.

¿Qué se ofrece en un Acompañamiento Terapéutico? ¿Se sostiene el AT en la presencia física de otro? ¿Es posible pensar la oferta de una presencia más allá del encuentro de los cuerpos? En principio, parecería que suspender la dimensión de destino trágico en torno a los efectos negativos de la pandemia en los sujetos a quienes acompañamos, genera condiciones de posibilidad para leer lo que allí sucede.

La práctica del acompañamiento terapéutico no puede pensarse por fuera de la Salud Mental Comunitaria justamente por tratarse de un recurso clínico en salud que toma en consideración cada una de las dimensiones que hacen a la vida de un sujeto, las cuales son absolutamente singulares.

Pero entonces, si el AT no puede pensarse por fuera de un entramado a medida, que aloje, rescate y promueva la subjetividad; si con la Ley Nacional de Salud Mental concebimos al sujeto como un sujeto de derechos y asumimos que la discapacidad se produce en el “entre” de estas condiciones singulares y los universales que el imaginario social impone al sujeto; ¿No nos concierne en tanto profesionales de la salud promover acciones que subviertan la común medida que representan los dispositivos vigentes? ¿No representa la situación de pandemia una oportunidad para descentrarnos de la presencia física del otro en la que hasta el momento se apoyaban nuestras prácticas y captar cómo eso afecta a cada quien, desprendiéndose de esa lectura, el modo en que cada sujeto requiere ser acompañado?

Creemos que la mayor potencia del acompañamiento terapéutico como recurso en salud radica en atender las condiciones singulares en las que cada sujeto puede enlazarse a otros, promoviendo desde allí un saber hacer con el padecimiento. Se trata de una función que conlleva una serie de renunciaciones que hacen a su posición ética.

En cierto sentido decimos que quien acompaña cede la posición de sujeto al acompañado, operando un vaciamiento de ideales, saberes previos y buenas intenciones. Pero hay algo más... se trata de poder ceder las prácticas instituidas, ceder la común medida que todos, más o menos habituados, reproducimos en nuestro accionar cotidiano como profesionales de la salud.

Franco Basaglia decía que una verdadera transformación en la concepción y el abordaje del padecimiento subjetivo conlleva la puesta en juego de dos tipos de luchas. Una lucha política que reconozca y legitime una función que en la práctica ha conquistado desde su surgimiento un reconocimiento de hecho. Podemos situar movimientos orientados en esta dirección: la conformación de equipos de acompañantes con roles y funciones diferenciadas, el agrupamiento de estos equipos en redes, la conformación de asociaciones como AATRA y por supuesto, la promulgación de leyes que legitiman esta práctica en distintas provincias de nuestro país.

En cuanto a la lucha teórica técnica, donde nos interesa detenernos, entendemos que la conquista de un reconocimiento de derecho no puede pensarse si no es como un efecto de esta segunda lucha. Donde se vuelve necesario formalizar los efectos de esta función particular que opera allí, en el entre, apostando a reducir esa brecha, valiéndose de los recursos de cada sujeto para poder hacerlo.

Es necesario entonces establecer la especificidad del acompañamiento terapéutico como un dispositivo propio de la Salud Mental, de espíritu comunitario y desmanicomizante. No porque pretenda el cierre de los hospicios, sino porque alertado sobre las prácticas clínicas de poder, prioriza la producción subjetiva en el vínculo con otros a la demandas de adaptación; el respeto por los tiempos individuales por sobre resultados de eficiencia y rentabilidad; en identificar lo posible de cada quien y no el forzamiento de ideales de integración que en más de una ocasión redoblan la segregación.

Es por ello que resaltamos y proponemos la función del acompañamiento terapéutico como un recurso que instalado en la cotidianeidad de quien padece, realiza un trabajo de lectura para desde allí intervenir. Hacer un traje a medida de su tratamiento.

Un acompañado nos decía: "Ellos piensan que yo soy un acumulador. Yo soy un coleccionista". No es lo mismo ser un acumulador, que un coleccionista ¿Qué sentido tienen los objetos para este sujeto? Es a partir de las palabras del paciente con lo que se

orienta el trabajo del acompañante. Será ir pesquisando sobre qué coleccionar... ¿qué es lo que hay que guardar?

En cada acompañamiento terapéutico es necesario posicionarse como extranjero, estar atento al lugar que nos ofrece ese paciente para poder tomarlo y desde allí establecer algún horizonte de trabajo que lo implique. Al mismo tiempo de esta manera se moldea la demanda resguardando al paciente de quedar él mismo como extranjero ante los pedidos de otros saberes totalizantes.

Hasta aquí hemos hecho un recorrido para abordar la especificidad del acompañamiento terapéutico, la cual no pretende ser definitiva ni estanca, sino que, tal como nos advierte Ulloa “debe ser continuamente replanteada en su proceso, sometida a la producción crítica colectiva” (ULLOA 1995, 244).

Hablar de este tema, en este Congreso, en este tiempo, no resulta ingenuo, sino que pretende abrir el espacio al diálogo, definir nuestra práctica, formalizarla, profesionalizarla. Quizás es momento de decir lo que aparenta ser obvio y que quede escrito para que otros no lo hagan por nosotros.

Retomando la idea del porvenir del acompañamiento terapéutico planteada como título de este congreso que hoy nos encuentra, estamos convencidos que sólo desde estas batallas que planteamos, siendo parte de este recorrido, el porvenir pierde esa condición futura de acontecimiento “por-venir”, ajeno al sujeto, y toma la dimensión de un actuar del que, como profesionales de la salud, somos parte.

EL PORVENIR EN CONSTRUCCIÓN, UNA PERSPECTIVA FREUDIANA

El porvenir nos orienta a pensar en lo que vendrá, instala un tiempo posterior. tiempo necesario que rompa la inercia del eterno presente, que es lo que más nos agobia, sobre todo en este contexto que nos atraviesa.

A diferencia del poeta, para quien lo bello y perfecto del mundo pierde su valor ante el destino inexorable de su caducidad, Freud sostiene que es justamente esta condición de transitoriedad lo que vuelve a la vida apreciable. Agrega también, que el desprecio por lo que está destinado a desaparecer solo puede tener dos derivas posibles: el doloroso hastío del mundo o la rebelión contra la realidad aseverada.

La situación de pandemia nos impuso sin velo la condición de la finitud humana, la endeblez del discurso amo y lo esencial de aquellos que trabajan en la precariedad, entre ellos, el acompañante terapéutico.

Una situación de emergencia transitoria que intercala un tiempo que se hace eterno para algunos sujetos acompañados: suspensión de encuentros presenciales y de lugares de circulación habitual, pérdida de contacto físico con los afectos, convivencia permanente en contextos muchas veces asfixiantes, sin posibilidad de salida.... ¿Qué lugar para un AT ahí? ¿Podría el AT ser como el poeta del cual nos habla Freud, el que sucumbe ante el vacío o reniega de los hechos?

Podría, pero no lo hace.

En su lugar, toma distancia para salir de la ingenuidad y del sentido común. Distancia que permiten tomar el trabajo en equipo y la formalización de la práctica.

Durante los meses de pandemia, nos hemos servido de distintos medios remotos para sostener los acompañamientos terapéuticos. Comprobamos que el lazo entre el AT y el paciente puede sufrir transformaciones, sin romperse. Que una práctica que está hecha de palabras, aunque no solo de ellas, tiene efectos en la realidad de los sujetos que acompañamos.

Dependerá de nosotros retomar el guante, dar cuenta de estos efectos, formar acompañantes terapéuticos desde un pensamiento crítico y con rigurosidad teórica para no caer en la degradación de la práctica. Para lograr un reconocimiento y una legitimación que, sabemos, nunca estará a la altura de todo lo que hace un AT, pero de la cual dependerá en gran medida el porvenir de la práctica del acompañamiento terapéutico.

Referencias Bibliográficas

Basaglia, F: La condena de ser loco y pobre, Editorial Topía, Buenos Aires, 2008.

Freud, S. (1916) La transitoriedad. En Obras Completas. Bs. As.: Amorrortu editores. Tomo XIV. 1976.

Freud, S. (1927) El porvenir de una ilusión. En Obras Completas. Bs. As.: Amorrortu editores. Tomo XXI. 1976.

Ulloa, F., (1995) Novela Clínica Psicoanalítica. Buenos Aires, Editorial Paidós.