

Bitácora de una práctica

El siguiente cuadernillo es el resultado de las clases dictadas durante el periodo 2008 – 2013 del presente curso. El material aquí presentado tiene como intención facilitar la transmisión de la teoría y técnica de acompañamiento terapéutico. A modo de facilitar la lectura recomendamos al lector tener en cuenta que para la construcción de este objeto de estudio utilizaremos diferentes conceptos entrelazándolos, complejizando la relación entre ellos en la medida que se avanza en la lectura del texto.

1. Palabras Preliminares.

En el ámbito de la salud mental podemos ubicar tres grandes modos de contención del desborde subjetivo. A- El físico (Diferentes modalidades de internaciones). B – La Medicamentosa (En la jerga hospitalaria se habla del chaleco químico cuando se utiliza en exceso alguna medicación con el consecuente achatamiento subjetivo) C- La palabra como marco regulador (Podemos pensar acá el dispositivo analítico si bien no es el único). El acompañamiento terapéutico es una variante particular de contención, donde en muchos casos funciona como suplemento de las otras modalidades.

El concepto de suplemento implica que hay algo que no necesariamente debería estar ahí y sin embargo en tanto presente modifica la estructura donde se encuentra adicionado, al mismo tiempo su adición no implica completitud. Otrora el diario del domingo venía cargado de suplementos. Si bien la presencia de los mismos modificaba la estructura del diario en sí, La presencia o ausencia de ellos no modificaba la cualidad de estar completo del mismo.

2. Definición

¿Qué es un acompañante terapéutico?

Hay diferentes modos de respuesta posibles para este interrogante. Hacer un recorrido histórico de esta praxis y/o definir el acompañante terapéutico a partir de su función son vías posibles para desenredar esta pregunta. Nosotros abordaremos la problemática de definir el acompañamiento terapéutico a partir de la siguiente premisa. “El acompañamiento terapéutico surge a partir de una necesidad” a esta premisa vamos a redoblarla diremos bien que “El acompañamiento terapéutico surge como respuesta a una demanda”. Lo que nos ubicará en la vía de historizar una demanda bastante peculiar.

¿Quién necesita de un acompañante terapéutico? Nos gustaría dejar un blanco acá con el fin que se detengan a pensar este punto. No se trata de pensar el para qué, que aún no lo hemos formulado, sino el para quién. ¿En qué circunstancias un sujeto (niño, adolescente, adulto) necesita de un acompañante terapéutico? Cuando un individuo no puede desempeñarse, estar solo en su vida cotidiana o que bajo determinadas circunstancias o situaciones se le presenta algo que implique un desborde del dominio de su persona.

Alguien por algún motivo, en algún momento, necesita de otro que esté ahí. Necesidad que puede ser leída desde una doble vertiente. Por un lado la del sujeto, por el otro los terceros. La necesidad de la familia que no aguanta más. La necesidad del profesional que necesita que un paciente concorra o permanezca en un tratamiento o en una internación. La necesidad del que deriva e instala el dispositivo con un fin terapéutico. Dependiendo de quién pida y que pida, se podrá analizar si es posible instalar o no el dispositivo en ese caso. No toda demanda puede ser respondida positivamente.

Hay un ejercicio que damos todos los años, el mismo consta que traigan a clase nombres de libros, películas, series televisivas donde ubiquen un personaje que funcione como acompañante terapéutico, por supuesto hay que justificar el porqué de la elección. Este trabajo práctico además de lo que nos divierte como profesores, genera cierta sorpresa en la clase. Al parecer el tema del acompañamiento terapéutico si bien no de manera formal aparece en muchos lados. Tomando este enunciado y continuando en este recorrido hacia la definición del acompañante terapéutico nos gustaría contarles una breve historia.

Corría el año 1605 cuando Miguel de Cervantes Saavedra publica “El ingenioso hidalgo Don Quijote de la Mancha”. Este libro cuenta las aventuras (y desventuras) de este personaje que luego de habersele secado el cerebro por leer en exceso romances de caballería, sale de su finca bajo el código de caballería dispuesto a luchar por el bien. Tras una breve reunión de la gente que guardaba afecto por él, deciden que Sancho Panza uno de sus fieles sirvientes, vaya con él en pos de que nada malo le suceda a su amo. En la primera parte del libro esto no sale demasiado bien. Sancho pasa gran parte de este libro tironeando de la “locura” (desborde, exceso) de su amo. Negando sus delirios forzando, siempre en pos del bienestar de este amado Quijote, el regreso a casa. Como resultado, tanto amo como acompañante, terminan capítulo a capítulo bastante maltrechos.

En la segunda salida de nuestro desaventurado héroe las cosas cambian bastante. Escrita 10 años después Cervantes responde a una versión apócrifa del Quijote de la autoría de un tal Avellaneda. En el 1600 no había mails, no existían programas de chimentos, las cosas ciertamente se resolvían de manera diferente. Al final de la primera parte del Quijote Cervantes invita a quien quisiera tomar una pluma a continuar con las aventuras de este su personaje. Lo cierto es que este Avellaneda toma la pluma y escribe. Cuenta la historia que el autor original no quedó complacido de este libro que en algún punto manchaba el nombre de su amado personaje. Por eso lo saca nuevamente al camino, para recorrer los lugares por donde pasó ese otro Quijote. Detalle importante es que en esta segunda vuelta este delirante personaje ya no alucina. Es Sancho quien, nuevamente, intentando que su amo regrese empieza a “alucinar”. Acá podremos decir que actúa como un acompañante terapéutico. No porque alucine, cosa que en realidad no hace (simula), sino porque empieza a tomar las riendas discursivas de cada escena. Ya no forcejeando busca, ahora sí, reconducir a su amo por un recorrido que le permita reencontrarse en el hogar. Y este recorrido es construido a partir de los dichos del Quijote. Otro autor, Ítalo Calvino, dice que lo que dirige el relato no es la voz, es el oído. Les recomiendo grábense esta última frase, van a perder mucho menos tiempo en sus intervenciones – Este punto lo retomaremos en otro capítulo de este cuadernillo - En fin la historia del Quijote no termina bien, luego de lo que pasó con el fin de la primera parte se Cervantes aseguró evitar otra versión apócrifa.

Nos preguntábamos quién podrá necesitar un acompañante terapéutico. El Quijote era considerado por sus pares como inhábil. Temiendo que se lastime o lastime a terceros mandan a un siervo a velar por su amo. Presten atención ya que este es el criterio por excelencia para una internación. Riesgo para sí o para terceros. Hoy en día con el fin de evitar internaciones se suele llamar a un equipo de acompañantes para “ver” si la crisis aguda remite sin necesidad de una internación, o si bien esta es solo domiciliaria. Otras demandas son de acompañar a un sujeto de la casa al hospital de día o institución, cualquiera sea esta. En uno u otro caso no será el mismo tipo de acompañamiento.

Podemos decir que el acompañante encontrara su lugar cuando alguien solo no puede. Habrá que pensar ahí ¿Qué es eso con lo que no puede? Como primera aproximación

diremos, que es un exceso. Hay algo frente a lo que el sujeto desaparece, lo que lo excede y desborda. Es quizás aquí cuando llamamos al acompañante. Para que en el encuentro con este sujeto (y entre los dos) se pueda construir algo con lo que el sujeto trae (Sabe), que sirva de una forma novedosa para causar (contener, enmarcar) eso que el sujeto padece (Lo que lo desborda y excede. Lo que goza). Les marcábamos que entre la primera salida y la segunda hubo una diferencia fundamental en la posición de Sancho. Si en la primera constantemente se dedicó a demostrarle al Quixote que estaba equivocado, en la segunda se sirvió de los dichos de este para encausarlo nuevamente al camino de retorno al hogar.

¿Qué es un acompañante terapéutico? Pregunta imposible de pensar sin ubicar ahí a quién acompaña el acompañante. Sujeto y acompañante van de la mano. (O justamente porque no van de la mano hace que esta clínica sea tan particular). No hay forma de saber cuál será el recorrido del sujeto al que se acompañará. Tampoco podremos adelantarnos a su discurso. Lo que implica la imposibilidad de plantear un para todos, que es otra forma de expresar que no hay respuestas anticipadas. Este “no para todos” nos marca que no hay posibilidad de adelantar una intervención posible. Una acompañante que estaba comenzando su primer acompañamiento comentó en su control “Estuve muy nerviosa ante de ir a la casa de Fulanito pensando cómo podía responder si me preguntaba ciertas cosas”. Esas preguntas nunca llegaron, llegaron otras. Esto es lo imposible de anticipar.

Si se hace camino al andar, y nosotros decidimos hacerle caso al poeta, el acompañamiento se definirá en el camino. Es a partir de este “recorrido”, lo que nosotros definiremos como la construcción de la lógica del caso, que se pensarán los modos de intervención. Cada acompañamiento tendrá una construcción singular e irrepetible como el sujeto al que se acompaña. Ergo modos de intervención, así también como la función del acompañante serán únicos.

Consecuentemente podremos afirmar que no es posible definir a priori que es un acompañante terapéutico en relación a su función, salvo de manera tautológica. Un acompañante terapéutico es aquel que acompaña a un sujeto terapéuticamente. Esta definición aunque imposible no significa que no tenga ciertas coordenadas que no deban respetarse.

Si uno es acompañante uno no es el psicólogo, analista, psiquiatra, enfermero o médico. Tampoco se puede ser el padre, el garante, el guardián o el vigilante. En la misma línea queda excluido ser el amigo, amante, novio o enemigo. Presten atención que el verbo a partir del cual definimos las excepciones es el “ser”, es muy diferente ser o encarnar un rol que hacer de este un semblante.

Ocupar el rol de acompañante nos excluye de ocupar un lugar donde detentemos un saber sobre el paciente. Que uno escuche no implica que uno tenga que devolver una interpretación. Que eso que nosotros escuchamos como acompañantes y consideramos (Evaluamos que tiene un peso especial en el discurso) lo converse con su psicólogo o analista, es más, como acompañantes parte de nuestra función es causar el discurso para que fluya hacia quien corresponda. Por otro lado como acompañantes no podemos dar o sacar medicación sin la indicación del médico pertinente, ni tampoco aconsejarle que la tome de una u otra manera. Estamos desde nuestro lugar atravesados por el esquema de medicación tanto como el paciente. Diferente es ponernos a hablar con el acompañado sobre qué le pasa con la medicación y que pueda con nosotros como acompañantes construir que decirle a su psiquiatra sobre como siente que lo afecta en su vida cotidiana.

Hay tres posiciones que no hay que ubicarse. Saber, sobre el paciente. Ser o encarnar la ley que rige la escena del acompañamiento o ubicarse como semejante o par.

Del saber sobre el paciente mejor directamente olvidarse. No sepan. Sepan de música, de libros, de fútbol, pero no sepan sobre el paciente. No es de la incumbencia del acompañante ser un guía moral, un educador, alguien que señala que es lo que conviene hacer desde un marco de valores propios. Esos caminos terminan mal. Si el saber es un problema, encarnar la ley también lo es.

Sobre ser pares es inviable. Se puede tener una buena relación, sí, pero cuando entra en juego los vínculos de amor u odio la cosa también suele terminar mal.

Encarnar la ley, saber sobre el paciente y “ser” pares de él. Si bien en estos puntos no estamos especificado las consecuencias de ocupar esos lugares, nos interesa que puedan ir pensando a modo de recorte que en la escena del acompañamiento terapéutico no se puede hacer cualquier cosa. En el capítulo correspondiente a la transferencia en las psicosis, retomaremos estas posiciones para explicar las consecuencias de encarnarlas.

Entre acompañante y acompañado la ley la encarna un tercero fuera de la escena que a su vez permite que la escena sea constituida. Este tercero, si bien, suele ser el coordinador del acompañamiento puede ser encarnado por otros (Psiquiatra, psicólogo, analista). No hay acompañamiento terapéutico posible sin la instalación de un tercero por fuera de la escena que agencie como ley.

Es por este elemento externo que el acompañante podrá como representante de este que se haya por fuera de la escena introducir las reglas que dirigen la misma.

El representante, re-presenta, pone la voz en la escena sin ser el responsable de hacer la letra que se dice, habla por otro. Lo que hay que hacer lo decide el “malo” del psiquiatra, el “malísimo” del coordinador. –“No es que yo no quiera, pero yo acá estoy trabajando y no decido sobre estas cosas. Hablemos con el coordinador a ver qué podemos hacer”. Cada uno introducirá esta frase con sus palabras, para el paciente que está acompañando, esto es solo a modo de ejemplo de como uno puede discursivamente salir del lugar de quien determina las reglas. Aclaración importante, no es que el coordinador sea malo o el psiquiatra en su defecto. Estas funciones que están por fuera de la escena permiten, en tanto hacen efecto, mantener la escena constituida y reglada. No es el acompañante quien dicta las reglas, él y pacientes están atravesados por estas y es en tanto que el acompañante las evoca es que puede ubicarse ahí como alguien atravesado por la ley. Ley que encarnan en tanto son evocados como aquellos que la dictan, coordinadores, psicólogos, analistas, etc. Agentes que por regla casi general no se hayan presentes físicamente en el acompañamiento.

2- Demanda

Todo acompañamiento empieza con un pedido. El coordinador leerá la demanda y evaluará si es posible o no responderla.

En la demanda que se dirige al equipo estará de manera más o menos velada el lugar al que se ubicará al equipo, al coordinador, al/los acompañante/s también se empezará a entrever que se espera del equipo (En lo inmediato y a futuro).

En la medida que se ha instalado el dispositivo y en el trabajo cotidiano con el paciente que empezarán a surgir nuevas demandas. En tanto el sujeto al que se acompañe se lo habilite a utilizar el acompañamiento como una herramienta para alcanzar metas sucederán cosas. Lo más común es que el acompañado comience a pedir. Ir a un lado u otro. Más horas. Menos horas. Esto lejos de no ser escuchado debe (¡Si debe!) ser trabajado en las reuniones de equipo.

3- Escena o Cuadro – Elementos

Acompañar implica la relación entre una función (desempeñada por el acompañante terapéutico) y un sujeto (Que determinará cómo será la función del acompañante terapéutico). El acompañamiento terapéutico no se da fuera de un marco que regule la relación de sus elementos. Desde esta lógica, el sujeto determina el lugar del acompañante terapéutico que intervendrá sobre este, si y solo si ambos son parte del mismo “cuadro” o “escena”.

Partimos planteando que el acompañamiento terapéutico se instalaba luego de analizar una demanda. El coordinador es el encargado de configurar el equipo y plantear los lineamientos con los que se comenzará a trabajar. Llamará a los acompañantes, organizará los turnos, pondrá fechas para las supervisiones, especificará que actividades que “no” se pueden realizar. En síntesis el coordinador pondrá reglas al equipo. En tanto se trabaje interdisciplinariamente las reglas que serán bajadas al equipo de acompañantes partirán de la comunicación entre el coordinador y los diferentes agentes de la salud que trabajen en el caso.

Casi como el teatro... Actores principales, secundarios, público. En el acto de la representación se encuentra el público. Entre los que actúan y el público se establece un ida y vuelta. El mismo texto según su entonación afecta tanto al que se le es dirigido como al que observa. Los actores quizás más avezados en su praxis se divierten con esto, adueñándose de la escena. El texto más dramático puede ser gracioso si se cambia su entonación, o viceversa. Hay veces que el público no está acostumbrado a ver teatro y no sabe cómo actuar, en esas situaciones es el actor quien lleva al público hacia diferentes lugares. Otras veces el juego se da sobre tablas y es entre los actores, en la escena, que comienzan los intercambios más allá del texto. Cuando uno está en escena actúa (pone en acto).

Es importante darse cuenta que en la escena del acompañamiento terapéutico hay muchos participantes. Acompañado, acompañante, observadores (Aquellas personas que están en la escena que no son ni el acompañante ni el acompañado). Importante marcar que hay observadores que no necesariamente existen y sin embargo producen. Habrá que ver con detalle esto.

En general durante el tiempo que estamos como acompañantes con un paciente solemos decir que estamos solos nosotros con él. Solos, si, sin embargo en la casa muchas veces nos encontramos con la mirada y voces de la familia. En la calle suele haber gente caminando alrededor y muchas veces se nos dirigen o se dirigen al paciente. Pero supongamos que no se dan estas condiciones y efectivamente nos encontramos pacientes y uno “solos”. _ ¿Estoy haciendo bien?_ Pregunta, casi rumiante _ ¡Huy! Lo que dije. El coordinador me mata_ Otra, más _Tenemos que ordenar porque la madre nos va a matar_. Solemos tener una voz interna, que a veces orienta y otras no. La voz del

Otro nos acompaña y si bien como neuróticos no solemos darle fonación eso no implica que no esté presente.

Según como sea la habilidad del acompañante para dirigirse a uno u otro interlocutor se resolverán mejor las situaciones.

Lugar.

Sancho panza, sale con el Quixote por un lugar perdido de La Mancha del cual el autor prefiere no dar datos. Ya había secreto profesional en esa época, protege al Quixote y a sus conocidos. Lo que el autor protege es el cotidiano de nuestro personaje. Al igual que hoy, el acompañamiento, se realiza en el entorno cotidiano del sujeto, en el foro íntimo, en la casa, el barrio, en el cine, en una salida, con los amigos del mismo, con su familia, en su trabajo y si el paciente está internado sin permiso de salida, en la institución. Esta enumeración de lugares no cubre todos los lugares donde puede realizarse, pero se darán cuenta a que apunta, en cualquier lugar donde se encuentre el cotidiano, donde sujeto viva su día a día, podrá haber un acompañante.

El lugar si bien puede ser cualquiera es raro que en un acompañamiento se pueda ir a cualquier lado. Lo que no deja de abrir una pregunta, si estas 6hs de acompañamiento y el paciente te dice vamos a comer un asado a dolores (200km) ¿Qué hacemos? Que no haya paredes no implica que no haya limites, será en el caso por caso y con el control del coordinador que podremos encuadrar las coordenadas del espacio.

4 - A modo de conclusión

Todo camino empieza en un punto y es seguido por un paso, luego otro. Este es un primer paso, un primer recorrido por los temas que seguiremos desarrollando en la medida que avancemos por los capítulos.

Definición - Transferencia - Demanda - Función - Semblante - Lógica del caso - Coordinador - Encuadre - Lugar.

Estos temas nos irán guiando en este recorrido intentando al mismo tiempo transmitir la experiencia en esta clínica tan particular.

Lic. Rino de Mozzi

Febrero 2015