

Notas

Valeria Marani

Licenciada en Trabajo Social (UNR)

Juan Manuel Sodo

Licenciado en Comunicación Social (UNR).
Becario CONICET.

Acompañamiento terapéutico y trabajo social en un centro de salud

Resumen

A mitad de camino entre el ensayo y el registro de la experiencia de trabajo, y a partir de seis hipótesis, el presente escrito se propone pensar nuevos aportes para la práctica del acompañamiento desde el Trabajo Social en el campo de la salud.

Palabras clave

acompañamiento · salud · barrio

Abstract

Halfway between the test and recording work experience, and from six hypotheses, this paper proposes to consider new contributions to the practice of support from Social Work in the field of health.

Keywords

accompaniment · health · neighborhood

Los acompañamientos

Se puede hablar de acompañamiento terapéutico al menos en dos sentidos. Sentidos que, si bien no son excluyentes, delimitan significados, activan imaginarios y nombran campos de acción diversos. Uno es el “sentido psi”. Otro, el que el término incluye en su literalidad. Según este último, el acompañamiento tendría que ver con *acompañar, estar con, estar en compañía de*.

Ese conjunto de acciones que distintos profesionales llevan a cabo en el marco de instituciones estatales, de prestaciones privadas o de organizaciones no gubernamentales, y que por convención se acostumbra en llamar acompañamiento terapéutico, tiene como interlocutor a niños y adolescentes sin referentes que operen como adultos responsables a su cargo, personas que no leen ni escriben, personas con problemas de salud mental, adictos al consumo de drogas, personas sin previo pasaje por las instituciones tradicionalmente socializadoras (sobre todo la familia y la escuela), y demás.

Aunque con las particularidades propias de cada situación, el denominador común del acompañamiento terapéutico es, precisamente, acompañar a estas personas en la constitución de lazos vitales. Vínculos con un espacio, con una actividad, lazos con una institución o con otras personas que, pasado un tiempo en el que no están pudiendo hacerlo solas, sean ellas mismas capaces de sostener autónomamente.

Sumando el “sentido literal” al “sentido psi”, en estas notas hablaremos puntualmente del acompañamiento terapéutico en el marco del equipo interdisciplinario de un centro de atención primaria de la salud, dependiente de la Municipalidad de Rosario, ubicado en el distrito noroeste de la ciudad, concretamente en el barrio de Ludueña, y conformado por pediatras, enfermeros, médico clínico, médico generalista, ginecóloga, psicóloga y trabajadora social.

“¿Por qué escribir sobre acompañamiento terapéutico?”

Cuando nos juntábamos a conversar sobre el acompañamiento terapéutico, surgían una serie de comentarios: *“En el centro de salud si bien es posible pensar, discutir e intervenir con otros, no hay tiempo para sentarse a sistematizar lo que hacemos (...) Yo puedo hablar con mis compañeros pero no puedo escribir con ellos (...) A veces las mismas discusiones entre profesionales se producen en los pasillos o en algún momento donde nos cruzamos, generalmente en el almuerzo (...) A nosotros mismos se nos hace difícil sostener los encuentros quincenales que propusimos para discutir el trabajo realizado con las familias y pacientes más complejos. Siempre algún miembro del equipo no puede asistir porque tiene algo más urgente y grave que atender. En este contexto, resulta casi imposible destinar tiempo para documentar lo que hacemos”*

Así, a partir de un detenimiento en los comentarios, elaboramos el problema de la documentación: en trabajos desarrollados en escenarios de incertidumbre (aquellos en los que a uno se le *queman los papeles* todo el tiempo a la hora de intervenir), con personas en situación de extrema vulnerabilidad y en medio de jornadas desbordantes que implican todo el tiempo probar, inventar, ir viendo, ir tanteando, ir, venir... documentar lo que uno hace se vuelve imprescindible.

De allí que sea bastante común el hecho de que quienes llevan a cabo tareas en esas condiciones de trabajo, en algún momento demanden a agentes externos (externos a la institución, al trabajo) modos de registrar, sistematizar, volver visibles... todo ese conjuntos de *saberes* y *haceres* que han sido capaces de crear y poner en práctica como producto de su experiencia. Ya sea para que algo de eso *quede*, como para ponerlo en común y a disponibilidad de sus pares.

Pero íbamos más allá en los comentarios y surgían nuevos interrogantes: ¿por qué el imperativo de escribir? ¿Por qué escribir unas notas, un artículo, un texto o lo que fuere sobre el acompañamiento? ¿Solamente porque lo escrito (vinculado al imaginario de la letra, del documento, lo formal, racional, jerárquico), en comparación con lo hablado (asociado al imaginario de lo informal, espontáneo, etc.), posibilita documentar y sistematizar mejor una práctica? ¿O también por algo más? ¿Cómo se vincula eso con *poder pensar*?

En este sentido, formulamos una hipótesis: decimos que, además de su valor documental o de archivo, la escritura permite abrir condiciones de pensamiento y elaboración de una práctica a partir de producir una lentificación.

Esto es, aparte del trabajo en las condiciones de urgencia mencionadas, la vida en sociedades en las que entre el mercado y las tecnologías de la comunicación construyen las percepciones del tiempo, del espacio y del *otro*, es por lo general una vida instantánea, ansiosa, en presente continuo, en la que transcurrimos con la sensación del apuro y el acelere constantes, en la que parecemos estar siempre “corriendo”.

De modo que para nosotros cualquier instancia que implique suspender por un momento la inercia al vértigo y generar espacios y tiempos autónomos, abre condiciones de pensamiento y elaboración. Que la escritura produce una lentificación, entonces, quiere decir justamente eso: que por su misma materialidad -distinta a la del habla- requiere de una temporalidad que, entre otras cosas, conlleva sentarse, detenerse, conectar ideas, pasar en limpio, leer, borrar, reescribir, predisponerse de otra manera; en suma, abrir un territorio de pensamiento en torno de algo.

Los acompañados

Maxi tiene 22 años y vive en Ludueña en una cuadra en la que la mayoría son todos parientes. Padece retraso mental sin causa orgánica, igual que su mamá y sus hermanas. Al igual que ellas, no lee ni escribe. En su familia los ingresos provienen del Plan Familias que cobra la madre y de lo que aporta la abuela con su pensión y su trabajo en casas de familia. Maxi empezó a venir al centro de salud para atender urgentemente los problemas que le generaba el consumo de drogas (falta de aire, palpitaciones, etc.). Ahí lo conocimos, empezamos a hablar con él, empezamos a hablar con su familia y sus vecinos. Tuvo reuniones con la psicóloga, más que nada para trabajar la cuestión del consumo; en este tiempo, como no realizaba ninguna actividad, tratamos de que se incluyera en distintos espacios, así que estuvo yendo al coro del distrito, a un centro de día, a los torneos de fútbol en el barrio. Los primeros días que fue a cada uno de esos lugares lo tuvimos que acompañar para que aprendiera las calles, los horarios, cómo llegar, qué colectivos tomar, lo tuve que acompañar a tramitarle el pase libre de colectivo y el pase a la cancha de Central; cada una de las veces que lo acompañé a un lugar o hacer un trámite sirvió para conocerlo en un contexto diferente al del centro de salud, y conversar mejor, más distendidos, entrar en confianza, tener cierta intimidad. Así nos dimos cuenta, por ejemplo, de que Maxi es fanático de Central y hace un tiempo se nos ocurrió organizarle idas a la cancha con sus amigos. La idea era que él pudiera implicarse con la ida a la cancha desde unos días antes, elegir a quiénes quería invitar, correrse del lugar pasivo o de objeto de burlas que comúnmente ocupa entre la gente del barrio. Con el tiempo, hace poco, los pibes que fueron ese día a la cancha con Maxi vinieron a buscarme al centro de salud porque se les ocurrió armar un grupo de cumbia. También con el tiempo Maxi se enamoró de una chica que conoció en el centro de día. Hoy por hoy no va a ningún centro de día, pero viene al taller de alfabetización que armamos en el centro de salud. También viene el padre de Maxi, que está desde hace mucho tiempo separado de la madre y que cuando él era chico, entre otras cosas, lo encadenaba a la cama para que no se escapase. Maxi es el único de todos los hermanos no reconocido por el padre. El taller es el único espacio que comparten actualmente. Para lo que sea, cualquier cosa (desde tramitar una pensión por incapacidad, conseguir muebles para su casa, que no le rematen la casa por falta de pago de los impuestos, hasta para contarme las cosas que los ponen mal, los conflictos familiares) Maxi y la madre vienen a buscarme a mí.

A Rubén lo conocimos el año pasado cuando fue acompañado al centro de salud por Juan, otro paciente con quien mantenemos un fuerte vínculo posibilitado por las cosas que hicimos con él. Aquella mañana de diciembre de

2008, Juan lo trajo a curarse las heridas (cortes en las piernas que se había hecho después de consumir todo tipo de drogas). Inmediatamente fue atendido por la enfermera y la médica generalista, quienes llamaron a la psicóloga quien, después de hablar con él acuerda un posterior encuentro. Al día siguiente, la psicóloga me comentó lo sucedido y las cosas que surgieron luego de la conversación con Rubén y acordamos que me lo presentaría cuando él volviera al centro de salud. Cuando volvió, charlé con Rubén y me contó que hacía unas semanas estaba viviendo en la casa de Juan. A Juan y sus hermanos los había conocido en la calle y como no tenía adónde vivir le ofrecieron su casa. Rubén se fue de su casa materna hace unos diez años, principalmente por problemas de maltrato por parte de su padrastro. No tiene DNI y como nunca fue a la escuela no sabe leer ni escribir. Cuando le pregunté su fecha de nacimiento me dijo que no la sabía, que sólo sabía que tenía 24 años y que nació en el Hospital Centenario. Entonces acordamos que yo lo ayudaría a tramitar su documento y que él hablaría con su abuela para que ella le pidiera a su mamá su fecha de nacimiento y comenzar el trámite. Pasaron unos días y me encontré con Rubén en el barrio, estaba con un grupo de pibes y se notaba que había consumido bastante. Lo saludé desde lejos (la cosa estaba pesada: él y sus amigos, totalmente alcoholizados) y él mismo me llamó para decirme que estaba buscando los datos que le había pedido para hacer el DNI. Cuando conseguimos su fecha de nacimiento nos enteramos que hacía pocos días había sido su cumpleaños y que tenía 19 años, no 24 como él creía. Cuando se lo dije él me miró asombrado y contento a la vez. Después de eso, pasaron unas semanas y Rubén no apareció. Un día, mientras estábamos con la médica generalista realizando una visita domiciliaria, un chico nos dijo que Rubén estaba internado muy grave porque el día anterior lo habían apuñalado en una esquina del barrio por un ajuste de cuentas. Después de rastrear en qué hospital estaba, la psicóloga lo fue a visitar. Antes de que fuese dado de alta, me contacté con una tía (así la llama Rubén, es la hermana de su padrastro) para que Rubén pudiera vivir en su casa hasta que encontráramos una institución donde pudiera internarse para realizar un tratamiento de adicciones. Los días posteriores a su alta, Rubén realizó todos los controles clínicos que necesitaba y lo acompañé a todas las entrevistas de admisión a la institución en la que realizaría el tratamiento. Recuerdo que en el trayecto en colectivo él se sentó más adelante y se daba vueltas y me sonreía desde su asiento. Ahí aprovechábamos para charlar más distendidos, sin tantas formalidades. El día que quedó internado nos despedimos con un fuerte abrazo y hasta el día de hoy la psicóloga y yo seguimos yendo a visitarlo. Cada tanto él me llama por teléfono para charlar, me pregunta cómo estoy, me cuenta cómo está él y me pide que le lleve algo la próxima vez que vaya a verlo (dentífrico,

desodorante). El centro de salud es el único vínculo que tiene mas allá de la institución donde se encuentra internado.

Notas sobre el acompañamiento terapéutico en un Centro de Salud

Fue justamente a partir de estos relatos que pudimos pensar una serie de hipótesis en torno del acompañamiento terapéutico en atención primaria de la salud.

- Acompañar va más allá de hacer un trámite.

A veces se tiende a creer que el trabajo de acompañar a alguien se circunscribe a la realización o a la mera gestión de un trámite, perdiéndose de vista todo lo que esa ida a “hacer un trámite” puede llegar a producir en el tiempo, tal como se ve en el primero de los relatos. Allí se pone de manifiesto cómo lo que en principio era un trámite para el pase libre en el colectivo o en la cancha, con el tiempo terminó convirtiéndose en vínculo de confianza con Maxi, que habilitó, entre otras cosas, el hecho de que él, su mamá o sus amigos encontraran en el centro de salud un lugar al cual *ir* o al cual *volver*, o con el cual *contar*.

- Acompañar genera confianza.

Como puede leerse en los relatos, acompañar a alguien a hacer un trámite, un recorrido de colectivo o una entrevista de admisión, forma parte de las condiciones que posibilitaron que Maxi (y con él buena parte de su entorno) y Rubén confiaran. Y que fuese esa confianza la que generara un efecto de cohesión redundante en poder seguir tramando distintos vínculos con ellos (el proyecto de cumbia, el taller de alfabetización, el hecho de que se puedan abrir para contar “*las cosas que los ponen mal*”, charlar un rato o pedir ayuda). Es decir, si las dinámicas de lo social hoy tienden a generar efectos de fragmentación e intermitencia, la confianza posibilita modos de ligazón con potencia para que un vínculo pueda devenir más allá de un encuentro superfluo. Ahora bien, ¿por qué confían? ¿Qué pasó ahí para que confiaran? ¿Qué los hace confiar? ¿Se trata de que corroboran que alguien cumple un acuerdo? ¿Se trata de que en condiciones de maltrato y mortificación cualquier tipo de intervención desde la escucha, el amor y la contención arma niveles de apertura y de confianza? ¿Tiene algo que ver el hecho de sentirse alojados por alguien que los piensa? ¿Tiene algo que ver el sentirse re-conocidos? ¿Qué rol juegan los cuidados del vínculo por parte del acompañante? ¿En quiénes suelen confiar Maxi y Rubén? ¿Cuándo y dónde confían habitualmente? ¿Cuáles son las instancias de confiabilidad para ellos?

- Acompañar produce efectos.

Son varios, múltiples y siempre novedosos los efectos que genera el acompañamiento. Siempre dependen de cada situación específica, de los tiempos de las personas. La habilidad del acompañante radica en la capacidad de poder leerlos, de estar atento, ya sea a esos pequeños signos que las personas manifiestan como a los cambios más notorios. Como en el caso de Rubén, que pudo hacer algo con su adicción y, principalmente, no seguir exponiendo su vida. O como en la situación de Maxi, que ahora puede ir solo al Centro de Día sin depender de nadie que lo acompañe. También se producen efectos en las relaciones que la persona acompañada tiene, como ya dijimos en el caso de Maxi, con su familia, con sus amigos, o con su entorno en sentido amplio. Para éstos, saber que se ayudó a un amigo o a un pariente posibilita que se acerquen cuando tienen un problema o inquietud.

- Acompañar es pensar sin territorio privilegiado.

Conectado con el punto anterior, la destreza del acompañante reside en armarse una máquina perceptiva (de lectura, de escucha, de predisposición corporal, de registro en general) que, parafraseando la noción de “cuidados” propuesta por el Colectivo “Taller de los sábados” (2008:73), sea capaz de darse el tiempo y la oportunidad de rehacer cada vez la manera de estar con los acompañados, asumiendo que no hay con ellos un territorio privilegiado para el pensamiento. Dicho de otra manera, y a contrapelo de cierto tipo de imaginario para el cual la salud es eso que pasa principalmente puertas adentro de un consultorio, de un Centro de Salud o de la institución que fuere, se trata de asumir que cualquier encuentro con ellos -en un colectivo, en un pasillo, en un encuentro casual por la calle, en la cancha-, en tanto son capaces de pensamiento y afectos, deviene un territorio a explorar.

- Acompañar es focalizar más allá del individuo.

Para pensar las intervenciones con Maxi, por ejemplo, fue necesario conocer a su familia, sus relaciones, hablar con ellos. Hubo que realizar acuerdos con su mamá. Ella tenía que firmar la beca para que pudiera ir al centro de día, recordarle los horarios, días de asistencia a la institución, llevar los controles médicos, etc. Esta forma de ampliar la mirada, es decir, no centrarla sólo en la persona acompañada, posibilitó un conocimiento más profundo de la vida de Maxi y su familia. Permitted saber que en la misma situación que él estaban sus hermanas, conocer los conflictos que existían en su familia, lo cual se tradujo en un trabajo de intervención y acompañamiento familiar. Esto muestra que, si bien el acompañamiento puede estar orientado a una persona, siempre se requiere inscribirla en su matriz vincular (amigos, vecinos, familia), conocer sus relaciones, el lugar que ocupa en las mismas, etc.

- Acompañar implica desplegar aquellas cualidades hoy prioritariamente requeridas en el mercado laboral.

Contener, cuidar, ser sensible, dar ternura, dar afectos... son atributos social e históricamente asociados a lo femenino. De estos atributos, entre otros, se nutre el acompañamiento terapéutico. Pero también de ellos se nutre el mercado actual. Se trata de empresas que los cooptan y los subordinan en función de intensificar niveles de rentabilidad. Ahí está sobre todo el sector terciario de la economía –los *servicios*– para demostrarlo: recepcionistas, personal de atención al público, o al cliente, o al consumidor, operadores telefónicos, promociones y publicidades, ventas, relaciones públicas, etc. Esto no hace sino revalorizar el trabajo de acompañamiento terapéutico en la esfera pública y abrir la pregunta por su politicidad. Más aún cuando sucede en escenarios marcadamente atravesados por lo que, como dice el libro *Un elefante en la escuela* (2008:73-74-75), el Colectivo Precarias a la deriva de Madrid llamaría la “desregulación de los cuidados”.

Referencia bibliográfica

AGUIRRE, E; BURKHART, M; FERNÁNDEZ, A; GÁSPARI, A; HAFTEL, C. *La sexualidad y los niños; ensayando intervenciones*. Buenos Aires, Lugar, 2008.
TALLER DE LOS SÁBADOS. *Un elefante en la escuela; pibes y maestros del conurbano*. Tinta Limón, Buenos Aires, 2008, páginas 73 – 74 - 75