



Título del trabajo

El campo de la Salud Mental interpelado. Controversias y nuevos aportes respecto a los Acompañamientos Terapéuticos en las escuelas.

Autorxs	Contacto	DNI
Nombre y Apellido	dirección@email.com	123456789
Roxana Frison	rofrison@yahoo.com.ar	18363517
Roxana Gaudio	roxanagaudio@hotmail.com	20908315
Silvia Russo	silvia_russo2002@yahoo.com.ar	22326743

Eje: 1. Abordaje de la Salud Mental

Palabras clave: salud mental; acompañamientos terapéuticos; infancias y adolescencias; escuela

Resumen:

La expansión de la praxis que involucra el Acompañamiento Terapéutico (AT), nos invita a realizar una permanente revisión de su legitimidad, particularidad y ensamble en el entramado disciplinar que suponen los abordajes clínicos fundamentados en el texto y orientación propios de la Ley Nacional N° 26657 de Salud Mental. El paradigma de derechos sitúa a los niños, niñas y adolescentes en tanto sujetos de derechos que deben ser protegidos, y en ese cuidado integral la sociedad en su conjunto se encuentra involucrada. La articulación posible entre el psicoanálisis -en su vertiente más pluralista, cuestionadora y abierta- y la Ley referida, recupera la singularidad de cada subjetividad inserta en los dispositivos sociales y terapéuticos.



Asimismo, en la actualidad, asistimos al asentamiento de ciertas marcas de lo epocal que afectan a las subjetividades tanto como a las instituciones, -atravesadas por la urgencia, la premura propiciada por la inmediatez imperante y parámetros neoliberales que desconocen la importancia de lo colectivo en las condiciones de salud-. Tiempo histórico-social en el que las coordenadas témporo-espaciales en torno a las cuales se organiza la subjetividad, se ven afectadas, demoradas o detenidas, cultura que propicia cierto recorrido-construcción-representación del cuerpo atravesado por la pregnancia de imágenes y pantallas. Tiempo urgido en el que los procesos subjetivos y los padeceres pueden ser leídos como disturbio, desorden o turbulencia a acallar, a sancionar, a silenciar. Por ende, las prácticas profesionales requieren ser revisadas para que las intervenciones que promuevan no devengan en ejercicio de poder en tanto no se priorice la escucha activa del sufrimiento y la historia particular de cada niño, niña o adolescente. Dicha situación conlleva el arribo a diagnósticos clasificatorios y dispositivos de atención patologizante.

A su vez la escuela, se instituye en una de las instituciones prioritarias en la función de subjetivación y socialización de los niños, niñas y adolescentes. Las exigencias culturales que recaen sobre ella son trasladadas, en muchas oportunidades, a quienes la habitan y sus familias. Familias a su vez que pueden reproducir dichos mandatos sin involucrarse suficientemente en las condiciones -complejas, múltiples y diversas- que promueven determinadas manifestaciones en las subjetividades en producción. Valga esta abreviada contextualización para propiciar la reflexión en torno a la tarea específica que supone la inserción de un acompañante terapéutico (at) en el área educativa. Inserción, práctica, dispositivo que se sostiene, al igual que en la multiplicidad de áreas de competencia, en el análisis de cada pedido de intervención, en la singularidad de cada situación clínica y en la amalgama resultante de los criterios disciplinares que se conjugan en el equipo de salud mental, a los fines de propiciar la autodeterminación como meta terapéutica.

Dos situaciones clínicas nos interrogan y nos advierten de los riesgos de quedar en serie con demandas sociales, institucionales, -que desconocen la complejidad y avatares de la subjetividad, su historia y devenir, así como el lugar que ocupan en la producción de sus problemáticas-. Riesgos de corrimiento y desvirtualización del lugar



de promotores de salud, de cambio, de derechos, en tanto la respuesta del equipo de salud no se habilite la pausa para el intercambio, la discusión y prosecución de los movimientos terapéuticos más idóneos para cada situación clínica particular.

El campo de la salud mental tiene que instalarse, esto es, la interdisciplina, la intersectorialidad, la heterogeneidad de agentes congregados con un propósito responsable y compartido en el sostén de una ética, de un pensamiento complejo que dé lugar a una praxis transformadora, para que, entramado de este modo, un AT en la escuela, tenga lugar.



Trabajo completo:

Introduciendo el debate

La expansión de la praxis que involucra el Acompañamiento Terapéutico (AT), nos invita a realizar una permanente revisión de su legitimidad, particularidad y ensamble en el entramado disciplinar que suponen los abordajes clínicos fundamentados en el texto y orientación propios de la Ley Nacional N° 26657 de Salud Mental. El paradigma de derechos sitúa a los niños, niñas y adolescentes en tanto sujetos de derechos que deben ser protegidos, y en ese cuidado integral la sociedad en su conjunto se encuentra involucrada. La articulación posible entre el psicoanálisis -en su vertiente más pluralista, cuestionadora y abierta- y la Ley referida, recupera la singularidad de cada subjetividad inserta en los dispositivos sociales y terapéuticos.

Asimismo, en la actualidad, asistimos al asentamiento de ciertas marcas de lo epocal que afectan a las subjetividades – en sus configuraciones, modos de presentación del malestar y modalidades de establecer lazo- tanto como a las instituciones, -atravesadas por la urgencia, la premura propiciada por la inmediatez imperante y parámetros neoliberales que desconocen la importancia de lo colectivo en las condiciones de salud-. Tiempo histórico-social en el que las coordenadas témporo espaciales en torno a las cuales se organiza la subjetividad, se ven afectadas, demoradas o detenidas, cultura que propicia cierto recorrido-construcción-representación del cuerpo atravesado por la pregnancia de imágenes y pantallas. Tiempo urgido en el que los procesos subjetivos y los padeceres pueden ser leídos como disturbio, desorden o turbulencia a acallar, a sancionar, a silenciar. Por ende, las prácticas profesionales requieren ser revisadas para que las intervenciones que promuevan no devengan en ejercicio de poder en tanto no se priorice la escucha activa del sufrimiento y la historia particular de cada niño, niña o adolescente. Dicha situación conlleva el arribo a diagnósticos clasificatorios y dispositivos de atención patologizante.

A su vez la escuela, se emplaza en una de las instituciones prioritarias en la función de subjetivación y socialización de los niños, niñas y adolescentes. Las exigencias culturales que recaen sobre ella son trasladadas, en muchas oportunidades, a quienes la habitan y sus familias. Familias a su vez que pueden reproducir dichos mandatos sin involucrarse suficientemente en las condiciones, -complejas, múltiples y diversas- que promueven determinadas manifestaciones en las subjetividades en producción.



Valga esta abreviada contextualización para propiciar la reflexión en torno a la tarea específica que supone la inserción de un acompañante terapéutico (at) en el área educativa. Inserción, práctica, dispositivo que se sostiene, al igual que en la multiplicidad de áreas de competencia, en el análisis de cada pedido de intervención, en la singularidad de cada situación clínica y en la amalgama resultante de los criterios disciplinares que se conjugan en el equipo de salud mental, a los fines de propiciar la autodeterminación como meta terapéutica.

Elena y las particularidades de su proceso de crecimiento. Reencuadre del abordaje clínico y ordenamiento creativo desde la figura del at

La huida y escondite bajo las mesas de la escuela, se evidencian como un síntoma del desorden y malestar que Elena manifiesta. Los cambiantes entornos y seres a cargo se establecen asistiendo con preocupación y una respuesta imbuida de una rigurosidad emblemática, estricta y ortopedizante. Se imprime a su proceso una realidad externa que se contrapone a una interioridad cuya escena de aventura deja de asimilarse a lo novedoso como placentero y posible de aprehender, incorporar. El significativo vital en su recorrido, nos retorna en brújula con un norte urgente. La aventura de escuchar su sufrimiento, nos ilustra en la clínica un indicador que crea lugar para una necesaria intervención. Operamos entonces, con un replanteo del mapa de viaje, donde se tratará de interrogar la ansiedad y la angustia, esgrimiendo un modo de contención que nuestra práctica interdisciplinaria provea. Ante la espacialidad psíquica de nuestra paciente y acompañada, que surge amenazada por un marco educativo irreflexivo, generar las estrategias para apoyar su transicionar.

Elena no entiende las nuevas reglas de la secundaria, si bien cursa en un edificio que es el mismo de su primaria, hay cambios de profesores y estructura pedagógica, mientras el grupo se conserva. Comanda la escena, la expectativa idealizada de una niña, en franca transformación puberal y elaboración de pasajes. Ante esta realidad, Elena se construye un refugio que alivia: bajo las mesas y con la huida del aula, soluciona momentáneamente la autonomía y defensa necesarias. Lo continente se erige allí, por sí mismo, creando un escenario desde sus posibilidades de simbolización. Habla de lo diferente y lo que no puede. Se quiere ir del colegio, que alguna vez fue amparo y un segundo hogar. Este procesamiento psíquico invita a repensar el funcionamiento de Elena, así como los significados de su mundo conocido, la noción de otredad, la función y operatividad de la regla y los efectos de cada cambio



en su vida e historia. Y a reflexionar las siguientes intervenciones.

Respecto a la situación presentada por Elena, la escuela solicita un *at* ante lo que no puede organizar como propuesta institucional y educativa. Entre diálogos, disciplinas y profesionales en conversación, entendemos las reuniones con las instituciones educativas como una oportunidad. Un lugar donde encontrar aquello que conduce a rehidratar las coordenadas de trabajo, renovar fuerzas de intervención y acordar propuestas para sostener un campo iluminado por los acuerdos. Si bien no es simple, es un capital que sigue abasteciendo el modo de abordaje que registra del movimiento subjetivo del paciente y su sintomatología. Espacios donde lo transicional, como *zona intermedia de experiencia* (Winnicott, 1996), resguarda espacio-tiempo para el interjuego y constituir trayecto y salud mental. La lectura desde cada disciplina arroja una vertiente viva de contacto entre teoría y práctica. Una de las cuestiones más complejas, a nuestro criterio, entrelaza a las formaciones y entendimientos diagnósticos y a funcionamientos esperables en tanto comprender efectos desde las manifestaciones en lo psicológico. La fragilidad psíquica, en este caso, es tomada con enojo y frustración desde el mundo adulto familiar y escolar. Se escuchan ideales fallidos y faltos de concepto sobre la psicología del niño. Nos resulta pertinente la sugerencia en tanto adultos, de poder escuchar la implicancia que nos produce el acompañar estos hijos/alumnos/pacientes.

En una configuración donde la escuela y los *at* son un marco organizador del mundo y la espacialidad psíquica, Elena comienza a tramitar crecimientos y cambios relevantes, a partir de sus *at* externos. Nuestro equipo hace causa al elemento profesional ético y respetuoso: seguir y reafirmar creativamente, la prosecución del plan terapéutico acordado. Lo cual reinscribe, a nuestro criterio, las potencialidades de constitución psíquica en Elena y en su intersubjetividad. Desde el ejercicio de operaciones inicialmente emplazadas en la co-parentalidad, propondremos emular un *espacio transicional* (Winnicott, 1996) y concebir nuestra praxis como *ambiente facilitador* (Winnicott, 1981) Es en estos procesos donde insta recrear un campo transicional que re-origina la jugada al Ser de Elena. Ante un marco difícil para las coordenadas singularizantes de un proyecto para su Yo, el síntoma/obstáculo en la dinámica vincular familiar y escolar, se transita por los adultos en cuestión con ganas de aportar, pero sin herramientas para reconocer la dimensión contrariada (e impotentizante) que refleja la desilusión y el enojo ante todo lo que Elena no puede y

parece no funcionar... aún.

Entonces, como intervención creativa, se propondrá una *intervención facilitadora al Ser*. Y como construcción a lograr, la consolidación del dispositivo AT ofrece en su vincularidad un motor de intercambio potencial transicional que retorna a jugar a Elena. La precisión profesional implicará realizar un registro contratransferencial para habilitar la dimensión de un Yo Auxiliar (Winnicott, 1981). A los fines del diálogo interinstitucional (escuela especial y tradicional) se sumarán en respuesta estratégica y subjetivante entonces, la alianza intersubjetiva, propiciada desde el equipo tratante (psicóloga y ambos at) hacia un espacio para el encuentro, que será la jugada al ser de Elena y su transformación/crecimiento actual.

Los movimientos para llevar a cabo este abordaje, serán propuestos en función del interés y las posibilidades de Elena: la realización de compras por el barrio permite la interacción con otros, el fortalecimiento del manejo del dinero y el reconocimiento de las cercanías de su hogar. La utilización del transporte público suma novedad a sus recorridos. Se organizan también sus actividades mediante cronogramas y agendas, lo cual permitirá generar mayor responsabilidad y compromiso tanto en actividades dentro del hogar como fuera del mismo. Se propician actividades de esparcimiento: paseos, encuentros con amistades, implementación de juegos de su interés. Sus horizontes se amplifican con relación a sus deseos de placer y con vistas a que Elena pueda sostenerlos. Y se profundiza el aprendizaje de rutinas de la vida diaria: higiene personal orden de sus espacios propios y de actividades relacionadas a colaborar en la vida hogareña.

Elena aprende por fuera del formato escolar, inyección libidinal que resume coordenadas de placer hacia la tarea educativa formal. Paradojalmente, Elena empieza a aprehender y habitar la escuela como lugar posible. La lista de objetivos y estrategias, puede resultar abrumadora, extensa, hasta ambiciosa. No obstante, funciona como un mapa de ruta con condiciones transicionales. Desde el acompañamiento se la sostiene como caminos a recorrer, como posibilidades que implican apuesta, donde el modelo médico hegemónico y la ortopedia pedagógica históricamente han comandado la intervención.

Lucio y la emergencia de su subjetividad. Perfilando un quehacer y trazando movimientos fundantes

Lucio, de 3 años y medio, concurre a la consulta acompañado por su madre



adolescente y su abuela materna, luego de ser derivado a tratamiento psicoterapéutico y psiquiátrico por su maestra en el transcurso de la primera semana de ingreso al nivel inicial de escolaridad, ya que ésta anticipaba que, si no se intervenía con urgencia, en su vida adulta Lucio podría devenir “en un asesino serial”. Su padre, también adolescente, no asiste a la primera entrevista por encontrarse realizando actividades laborales. Los iniciales encuentros con el niño se caracterizan por la ausencia de palabras y por la presencia de recurrentes sonidos no asimilables para la lógica del conjunto. No responde bajo ninguna modalidad a la palabra o gestualidad de otro. No sostiene la mirada. Deambula permanentemente arrojando objetos una y otra vez de idéntico modo. En dicho movimiento, no hay lugar para la planificación. No logra anticipar o regular posibles situaciones de riesgo. No responde frente a aquello que sería del orden del dolor corporal. Se presenta despojado de las incipientes vestiduras que dan cuenta de la interiorización de la legalidad que sostiene el grupo social de pertenencia.

Una constante atraviesa las dos instituciones a las que asiste Lucio en sus primeros tres años de escolarización; la demanda permanente de adaptación, la reducción horaria de permanencia en el establecimiento, articulada a la solicitud de prescripción de medicación como única alternativa eficaz e inmediata, y por ende pacificadora del cuerpo directivo y docente. Allí los desarrollos de Enrique Carpintero (2011) posibilitan ubicar el efecto de medicalización.

Al espacio psicoterapéutico paulatinamente se suma el abordaje fonoaudiológico, así como psicopedagógico previo a iniciar la escolaridad primaria. Cabe aclarar que se realizaron diversas consultas con médica psiquiatra frente al reiterado pedido escolar, sin indicarse finalmente, medicación alguna. El comienzo de su primer grado implicó para Lucio y para el equipo tratante hasta ese momento, el encuentro con un nuevo establecimiento escolar con docentes, directivos y profesionales dispuestos a atender las necesidades del pequeño y, por ende, a las diferencias. El campo de la salud mental allí toma cuerpo en la escuela. Asimismo, los cambios en la situación socio-económica de la familia del niño permitió la inclusión de una at en el ámbito escolar, ampliándose el equipo interdisciplinario.

Ahora bien, ¿por qué la at en la escuela? El establecimiento escolar se emplaza como institución privilegiada en tiempos de la infancia, como representante central del grupo social que encarna la anticipación y el investimento de un tiempo/proyecto futuro



como posible, o como garante del anclaje en lo idéntico y en la exclusión. La presencia de la at en la escuela entonces propicia el despliegue de intervenciones subjetivantes que contemplan el padecimiento del niño, tendientes a ubicar la instauración del lugar de otro, de un lazo al otro como posible. El equipo interdisciplinario opera dando lugar a los diferentes agentes de salud que aportan las hipótesis en las que se sostienen los diversos niveles diagnósticos, acorde a la complejidad que el abordaje del padecimiento subjetivo comporta. Lejos está el at desde la concepción planteada, de relevar a la escuela de su función de transmisión de la legalidad, de suplir la función pedagógica, de devenir en instrumento de adaptación frente a las demandas que se le dirigen, sino que supone una presencia subjetivante, atenta a la singularidad del acompañado y a los riesgos que las instituciones en sus peticiones propician como representantes hoy de un mundo globalizado, atravesado por la lógica neoliberal, que bajo los principios de la exigencia de eficacia y eficiencia conduce a movimientos de patologización y medicalización, que atentan contra los derechos de las infancias y adolescencias.

A partir de los primeros intercambios mantenidos con el equipo de trabajo y en el sostén de una atención dirigida a la modalidad que asume la inscripción de las coordenadas de espacio y tiempo que organizan la subjetividad, la at prestará su palabra y orientación a los fines de que Lucio pueda situarse desde un lugar placentero en el contexto en el que el encuentro con la novedad prima, el encuentro con pares que se delinearán como tales y la asunción de la diferencia con los otros en una doble vertiente: horizontal y asimétrica. La propuesta lúdica resulta protagonista porque a través del juego, el niño, su cuerpo y emociones, van apareciendo. Juego que posibilita la producción psíquica, el armado de escenas, recorridos, tiempos de pausa, de espera, de protagonismo, de un “como si” que va complejizando los posibles de Lucio. La at, su presencia e intervenciones se instituyen en un “entre”, una vía confiable para aventurarse a la complicidad, la creatividad, la celebración de las adquisiciones que producen alegría y la posibilidad de tramitar los enojos y frustraciones, afectos que, en tanto provocan malestar, también colaboran en la construcción de la realidad y el requerimiento de aceptar la diferencia.

Presencia e intervenciones subjetivantes de la at, entonces, que posibilitaron que en el espacio psicoterapéutico Lucio elaborara un primer interrogante, referido a ella, que facilitó la introducción de una nueva dirección en el abordaje de su padecimiento, ¿por

qué tengo una señorita para mí solo?

Concluyendo portando interrogantes

Dos situaciones clínicas nos interrogan y nos advierten de los riesgos de quedar en serie con demandas sociales, institucionales, -que desconocen la complejidad y avatares de la subjetividad, su historia y devenir, así como el lugar que ocupan en la producción de sus problemáticas-. Riesgos de corrimiento y desvirtualización del lugar de promotores de salud, de cambio, de derechos, en tanto la respuesta del equipo de salud no se habilite la pausa para el intercambio, la discusión y prosecución de los movimientos terapéuticos más idóneos para cada situación clínica particular.

El campo de la salud mental tiene que instalarse, esto es, la interdisciplina, la intersectorialidad, la heterogeneidad de agentes congregados con un propósito responsable y compartido en el sostén de un pensamiento complejo que dé lugar a una praxis transformadora, para que, entramado de este modo, un Acompañamiento Terapéutico en la escuela, tenga lugar.

Bibliografía:

Aulagnier, P. (1992). *El aprendiz de historiador y el maestro brujo*. Amorrortu

Aulagnier, P. (1993). *La violencia de la interpretación*. Amorrortu

Bálsamo, V. (2022). *Acompañamiento terapéutico en la discapacidad. Acontecimiento y emancipación*. Lugar

Bleichmar, S. (2005). *La subjetividad en riesgo*. Topía

Bleichmar, S. (2011). *La construcción del sujeto ético*. Paidós

Carpintero, E. (2011). La Ley Nacional de Salud Mental: análisis y perspectivas. *Revista Topía*. Topía

<https://www.topia.com.ar/articulos/ley-nacional-salud-mentalan%C3%A1lisis-y-perspectivas>

Frison, R. & Gaudio, R. (2024). El Acompañamiento Terapéutico en el marco de una práctica de derechos. Trabajo Libre presentado en el XIV Congreso Internacional de Acompañamiento Terapéutico “Hacia una mirada inclusiva desde el Acompañamiento Terapéutico” Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica del Uruguay. Septiembre de 2024

Frison, R. & Russo, S. (2024). Acompañamiento Terapéutico e Interdisciplina:

ensamble, encuadre y creación. Interpelaciones actuales desde una experiencia clínica. En *Perspectivas en Psicología*, 21(1), 130-146

<http://perspectivas.mdp.edu.ar/revista/index.php/pep>

Frison, R. & Russo, S. (2022). El Acompañamiento Terapéutico en la Escuela y las transformaciones de la época actual. En *La PlazAT. Senderos Clínicos. Infancias, adolescencias y ámbito escolar*. (pp.155-160) Casa Alef Argentina

Gaudio, R. & Frison, R. (2018). Institución escolar: su lugar frente a la patologización de la infancia. En *Psicosis Actuales. Locura y Alienación*. XII Congreso Argentino de Salud Mental. (pp. 137-139). Asociación Argentina de Salud Mental

Ley N° 26657. Ley Nacional de Salud Mental. Publicada en el boletín oficial N° 32041. Argentina, 03 de diciembre de 2010

Pulice, G. (2019). Acompañamiento Terapéutico: fundamentos de su inclusión como “herramienta clínica” en el ámbito escolar. *Fort-Da Revista de Psicoanálisis con Niños*, 13

Russo, S. (2019). Niñxs y Adolescentes: Escucha y Derechos. Sosteniendo su Voz. *Revista Poiética, Salud Mental y Ejercicio Profesional*, 4

<https://revistapoietica.com.ar/ninxs-y-adolescentes-escucha-y-derechos-sosteniendo-su-voz/>

Russo, S. & Frison, R. (2022). Acompañamiento terapéutico en niños, niñas y adolescentes: creatividad en un hacer fundamentado. En *la PlazAT. Senderos clínicos. Infancias, adolescencias y ámbito escolar*. (p. 147- 154) Casa Alef Argentina

Stolkiner, A. (2005). Interdisciplina y Salud Mental. Trabajo presentado en *IX Jornadas Nacionales de Salud Mental*. Posadas, Misiones

http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/unidad1/subunidad1_3/stolkiner_interdisciplina_salud_mental.pdf

Winnicott, D. (1981). *El proceso de maduración en el niño*. Ediciones Laia

Winnicott, D. (1996). *Realidad y juego*. Gedisa