

XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

# **Acompañamiento terapéutico: una clínica de los afectos.**

Leguizamón, Lucio Lautaro y De Negri, Franco.

Cita:

Leguizamón, Lucio Lautaro y De Negri, Franco (2023). *Acompañamiento terapéutico: una clínica de los afectos*. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-009/410>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ebes/pEA>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# ACOMPañAMIENTO TERAPÉUTICO: UNA CLÍNICA DE LOS AFECTOS

Leguizamón, Lucio Lautaro; De Negri, Franco

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

El presente trabajo está destinado a reconocer y resaltar la función de los afectos dentro del dispositivo de acompañamientos terapéuticos en el marco de tratamientos ambulatorios. Se partirá del modo irruptivo e inesperado en que los afectos se presentan en la cotidianeidad de la práctica del acompañamiento, siendo ya un resultado del movimiento de la transferencia (Freud, 1915) construida en el dispositivo, logrando ubicarse como coordenada clínica del padecimiento del paciente. Es por ello que son necesarios tenerlos en cuenta durante el encuentro con el acompañado, ya que esto contribuye a la idea de una Clínica de los afectos. La pregunta central que guiará el siguiente desarrollo será: ¿Cómo el afecto se ubica como coordenada clínica del padecimiento del paciente en el marco de la clínica de los acompañamientos terapéuticos? La producción será un intento de formalización de dicha práctica a partir de los aportes teóricos del psicoanálisis de autores como Freud y Lacan. A su vez, se expondrá una viñeta clínica a modo de articulación práctica.

## Palabras clave

Acompañante terapéutico - Afecto - Transferencia - Padecimiento

## ABSTRACT

### THERAPEUTIC COMPANION: A CLINIC OF AFFECTIONS

The present work is destined to recognize and highlight the function of affections within the device of outpatients therapeutic accompanying. Affects are present in the everyday life of aforementioned practice in an irruptive and unexpected way, and this is the result of the movement of the transference built in the therapeutic device, it achieves to locate itself as a coordinate of the patient's suffering. That is why it is necessary to take them into account during the encounter with the person accompanied, this contributes to the idea of a Clinic of affections. The main question that will guide the following development will be: How the affection is located as a clinical coordinate of the patient's suffering within the clinical framework of therapeutic accompanying? The production will be an attempt to formalize this practice as from the theoretical contributions of psychoanalysis of authors such as Freud and Lacan. A clinical vignette will be showed as a practical articulation.

## Keywords

Therapeutic companion - Affection - Transference - Suffering

## Marco teórico: "Transferencia de afectos"

Si bien en la actualidad la figura y el rol del acompañante terapéutico ha cobrado valor ascendente en nuestra cultura, dado que se lo ha comenzado a reconocer como un actor/agente profesional de la salud mental, siendo asimismo una de las primeras salidas laborales posibles para estudiantes de la carrera de psicología, interesa volver a la figura tal como se pensaba en Argentina en sus inicios.

En los orígenes de su fundación, la función del acompañante terapéutico quedaba restringida o ligada a la denominación de "amigo calificado", que provocaba que la relación terapéutica quede reducida o supeditada en términos de amistad, por la creación de vínculos afectivos que se sostienen en los encuentros, debido al establecimiento de un encuadre abierto que habilita la cercanía y el voto de confianza, propio de una clínica de lo cotidiano (Mendonça, 2020). A diferencia de otros dispositivos, en general los acompañamientos se llevan a cabo en lugares no específicos y en situaciones cotidianas, como puede ser en una plaza, en el colegio, en un club deportivo, en el supermercado, etc. Existiría entonces una tensión entre este escenario cotidiano y la tarea de asumir cierta actitud profesional que permita operar y le otorgue valor a las intervenciones que se realizan. Es decir, aunque por momentos se le parezca, diferenciarse de la amistad. Es por ello que el tema de los afectos, las emociones y el sentir son imprescindibles al momento de hablar sobre la función del acompañante terapéutico, del cual no nos encontramos exentos.

Desde los aportes del psicoanálisis, Lacan en el seminario 10, hace un recorrido sobre la función de la angustia como "señal frente a lo real". Esta señal se puede pensar o traducir en términos de "brújula", como si la angustia, afecto por excelencia en psicoanálisis, orientara el recorrido de un análisis y nos advirtiera de los puntos nodales que comprometen al sujeto y que se vuelven necesarios de abordar. Al principio del seminario, señala que la angustia está presente en "la lógica de las cosas" puesta en marcha en el vínculo que se construye con el paciente: "(...) La angustia no parece ser aquello que los asfixia, quiero decir como psicoanalistas. Y sin embargo, decir que debería no sería excesivo. Está, en efecto, en la lógica de las cosas, es decir, de la relación que tienen ustedes con su paciente. Sentir la angustia que el sujeto puede soportar los pone en todo momento a prueba. (...)" (Lacan, J. 1962. Pp. 13).

Podríamos tomar estos desarrollos de Lacan para pensar que,

en la medida que los afectos (no sólo la angustia) irrumpen, circulan y se hacen escuchar dentro del dispositivo de AT, pueden ser leídos como brújulas, que ayudan a localizar coordenadas del padecimiento del paciente, si se las lee como elementos clínicos, que dan cuenta de una lógica puesta en la transferencia con la figura del acompañante, más allá de cada acompañante individual que encarna la función. En este punto, al enlazar los afectos con el padecimiento en/y con la dimensión de lo cotidiano (economía libidinal, dinámica familiar, modalidad sintomática), se piensa en el acompañamiento terapéutico como una práctica, entre varios, que afecta no solo al cuerpo del acompañante sino también al acompañado por irrumpir en la dimensión de la psicopatología de la vida cotidiana. Desde esta perspectiva, entendemos al cuerpo como una territorialidad donde se disputan afectos de la cotidianeidad y la historia del paciente, los cuales se escenifican en un acompañamiento en tanto es un testigo, un tercero que se introduce -irrumpe- en la dinámica familiar y/o economía libidinal del paciente y de la cual padece. Ahora bien, retomemos a Freud, en su publicación "Puntualizaciones sobre el amor de transferencia" (1915) donde ubica que la circulación de los afectos en la transferencia son el resultado de la operación analítica misma, y que el analista no debe "sofocarla" sino que debe ser "reorientada" a beneficio de este. "(...) Consentir la apetencia amorosa de la paciente es entonces tan funesto para el análisis como sofocarla. El camino del analista es diverso, uno para el cual la vida real no ofrece modelos. Uno debe guardarse de desviar la transferencia amorosa, de ahuyentarla o de disgustar de ella a la paciente; y con igual firmeza uno se abstendrá de corresponderle. Uno retiene la transferencia de amor, pero la trata como algo no real, como una situación por la que se atraviesa en la cura, que debe ser reorientada hacia sus orígenes inconcientes y ayudará a llevar a la conciencia lo más escondido de la vida amorosa de la enferma, para así gobernarlo. (...)" (Freud. 1915. Pp.169).

En este punto, la figura del acompañante terapéutico ni consiste, ni sofoca sino que ocupa una posición de semblante (a), lugar que posibilita la subjetivación del padecimiento del acompañado en tanto actualiza en transferencia o pone a "jugar al síntoma" (Mendonça, 2020) produciendo un efecto de resignificación a partir de tácticas que consisten en actividades lúdicas, conversaciones u/o intervenciones escénicas que permitan la dimensión de la transversalidad, posibilitando la salida de ese rodeo alienante que produce el síntoma. "(...) El analista se ofrece para que el paciente ponga a decir su sufrimiento, para que intente ponerle sentido a eso que se presenta como sin sentido; pero no un sentido cualquiera, ni un sentido común, sino un sentido particular, único, propio, sentido destinado a perderse. (...)" (Sotelo. 2014. Pp.103).

A continuación, se expondrá la viñeta clínica para articular lo expuesto:

#### Viñeta Clínica

J. es un joven de 27 años que hace unos años atrás lo diagnosticaron con trastorno delirante. Cuando empecé a acompañarlo, se presentaba como una persona "que sabía muchas cosas" ya que le gusta la lectura y la investigación. Los encuentros los abre relatando las noticias que vio o leyó durante la semana por la computadora, comenta temas que van desde la metafísica a la filosofía, pasando por el ámbito de lo religioso, cristianismo y sectas paganas, de información que encuentra "oculta" en la internet y en la Deep web. La mayoría de las veces los discursos son continuos e inconexos entre un tema y el otro. En este punto se me presentaba una primera dificultad durante el acompañamiento, que era que se me tornaba fatigante y abrumador escucharlo hablar de temas que no me convocaban o no entendía, me sentía *aburrido*.

Este afecto lo empecé a trabajar en el espacio de coordinación de Ats. El tratamiento por acompañamiento terapéutico inicia a pedido del psiquiatra, el objetivo principal va dirigido al *desarrollo de habilidades sociales* y a la conformación de vínculos interpersonales. Durante los acompañamientos el paciente se presenta con propuestas de índole *físicas*, como por ejemplo *caminar por el barrio o por la capital federal*, siendo caminatas largas sin un lugar pautado previamente. A esto se le agrega la verbosidad al hablar sobre temas que no sobrepasan la línea de lo especular y los gustos personales.

En los encuentros se lo nota al paciente padecer con su síntoma, que refleja la estructura psicótica del sujeto. La calle "*se presenta hostil*", un Otro que nombra como invasivo y que no respeta su espacio personal. En relación a su síntoma, refiere que cuando camina por la calle hay "*personas desconocidas que me saludan por la calle y no sé porqué*", ocurren escenas donde él se *choca* con la gente porque le impiden caminar por la vereda, en las esquinas refiere que tiene miedo que los autos *no lo registren* al cruzar la calle, etc.

Hasta aquí articulé tres coordenadas clínicas: objetivos del At, síntoma y un afecto, esta última producida en el campo de la transferencia con el paciente, mostrándose como un "momento de estancamiento de la dialéctica analítica" (Lacan, 1951): *el aburrimiento*. Este afecto aparece proyectado en el acompañante como una formación sustitutiva ante la dificultad de armar un lazo social, asociado a un *no registro del Otro* en la psicosis. Las intervenciones posteriores van a estar orientadas a dar un lugar al At, introducir una diferencia como terceridad que despliegue lo novedoso y, así, la división subjetiva del acompañado.

Conclusión:

Los afectos que se dan en el marco de una clínica de lo cotidiano en un dispositivo de acompañamiento terapéutico pueden recortarse como elementos clínicos, pertinentes al trabajo y la función del equipo AT. Los afectos como un recorte que se hacen presente o desbordan en el cuerpo del acompañante pero sólo a condición de que sea un testigo que irrumpe en la cotidianeidad del acompañado, incluyéndose como semblante

(encarnando sin ser) en una serie transferencial, en una dinámica familiar y en una economía libidinal, que conforman una trama que se articula con el padecimiento del acompañado. Vale rescatar la importancia del trabajo en equipo en tanto un afecto puede devenir una coordinada clínica si se siente en los cuerpos de una función acompañante que se hace y se sostiene en una clínica entre varios. En ese sentido, lo que siente un cuerpo, no pertenece a nadie, sino que es una brújula o una antena que recepciona parte de la historia de un sujeto y de la cotidianidad que acompañamos. La clínica y el dispositivo de los acompañamientos terapéuticos proponen pensar una nueva modalidad de la transferencia.

#### **BIBLIOGRAFÍA**

- Freud, S. (1915). Puntualizaciones sobre el amor de transferencia. En Sigmund Freud Obras completas Tomo XII. Amorrortu editores. Buenos Aires.
- Lacan, J. (1951). Intervención sobre la transferencia. Escritos 1. Siglo veintiuno editores. Buenos Aires.
- Lacan, J. (1962). La angustia en la red de los significantes. Seminario 10 La angustia. Paidós. Buenos Aires.
- Mendonça, L. (2020). Amistad profesional o transicional. Acompañamiento terapéutico y clínica de lo cotidiano. La docta ignorancia. Buenos Aires.
- Mendonça, L. (2020). Jugando con el síntoma. Acompañamiento terapéutico y clínica de lo cotidiano. La docta ignorancia. Buenos Aires.
- Sotelo, I. (2016). La invención de un lugar para la urgencia. En Tiempos de urgencia. Estrategias del sujeto, Estrategias del analista. Inés Sotelo (Comp.). Segunda reimpresión. JCE ediciones. Argentina.