



UGR Universidad
del Gran Rosario

TRABAJO FINAL DE GRADO
Presentado para acceder al título de
Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico

Título:

**“Vínculo terapéutico en el ámbito de Salud Mental desde la perspectiva de la
Medicina Social”**

Autora:

Farfán, Nahir Emilce- N°DNI 38748106

Tutor: Alex Alarcón

Lugar:

Rosario

Fecha de presentación:

18/09/2023

Firma:

VÍNCULO TERAPÉUTICO EN EL ÁMBITO DE LA SALUD MENTAL DESDE LA PERSPECTIVA DE LA MEDICINA SOCIAL

ÍNDICE.

Introducción.....	5
Marco teórico.....	7
Desarrollo.....	19
Consideraciones finales.....	26
Referencias	28

VÍNCULO TERAPÉUTICO: EN EL ÁMBITO DE LA SALUD MENTAL DESDE LA PERSPECTIVA DE LA MEDICINA SOCIAL

RESUMEN.

En el ámbito de la Salud Mental, el contexto de una persona desempeña un papel fundamental en los procesos de salud-enfermedad y cuidado. El ser humano es un ser social por naturaleza, su relación con los demás tiene un impacto significativo en la salud biológica y emocional.

Desde la mirada de la Medicina Social, concepto llevado a cabo en Latinoamérica, la forma de relacionarse con los demás sujetos, especialmente en los contextos cercanos, de cuidado y en conjunto a determinantes sociales, económicos y políticos, pueden influir en la capacidad de enfrentar y desempeñarse en su comunidad. En este sentido, el vínculo terapéutico establecido en Acompañamiento Terapéutico, se considera un factor crucial para la construcción del buen vivir del individuo en su comunidad.

Palabras claves: Salud Mental- contexto- proceso de salud-enfermedad- Cuidado- Vínculo- Acompañamiento Terapéutico- Buen vivir-Comunidad.

VÍNCULO TERAPÉUTICO: EN EL ÁMBITO DE LA SALUD MENTAL DESDE LA PERSPECTIVA DE LA MEDICINA SOCIAL

RESUMEN.

El contexto de una persona desempeña un papel fundamental en los procesos de salud-enfermedad y cuidado en el ámbito de la Salud Mental. El ser humano es un ser social por naturaleza, su relación con los demás tiene un impacto significativo en la salud biológica y emocional.

Desde la mirada de la Medicina Social, concepto desarrollado en Latinoamérica por autores como Jaime Breilh, Mario Testa, Eduardo Menéndez, doctores dedicados a la producción de conocimiento de la salud, mencionan la forma de relacionarse con los demás sujetos, especialmente en los contextos cercanos, así como los determinantes sociales, económicos y políticos, pueden influir en la capacidad de enfrentar procesos de salud malestar-enfermedad y en la forma de desempeñarse en su comunidad. En este contexto, el vínculo terapéutico establecido con la figura del Acompañante Terapéutico, se considera un factor crucial para la construcción del buen vivir del individuo en su comunidad.

Palabras claves: Salud Mental- contexto- proceso de salud-enfermedad- Cuidado- Vínculo- Acompañamiento Terapéutico- Buen vivir-Comunidad.

INTRODUCCIÓN.

En el ámbito de Salud Mental se reconoce cada vez más la influencia del contexto vincular en los procesos de salud-enfermedad y, por qué no, “cuidado”. Las experiencias tempranas, especialmente aquellas vividas durante la infancia, son fundamentales para el desarrollo y Buen vivir de una persona. El contexto vincular que atraviesa al sujeto, incluyendo la calidad de las relaciones con las figuras principales, pueden moldear la forma en la que una persona se relaciona consigo misma y con los demás.

El desarrollo de un contexto vincular seguro y afectivo, promueve la adherencia al tratamiento. Al brindar cuidado y apoyo emocional adecuado, se establece una base sólida para el desarrollo de relaciones dinámicas seguras y eficientes entre el acompañado y el acompañante y a su vez con el equipo tratante, reforzando y mejorando la calidad y aspectos positivos del tratamiento.

Es esencial considerar el contexto vincular como un factor determinante en los procesos de salud- enfermedad y en la comprensión holística de la persona. El mismo permite comprender de modo valioso sobre las experiencias y las dinámicas familiares que pueden influir en el estado de Salud Mental del sujeto.

Para el proceso de acompañamiento terapéutico, en tanto punto de encuentro en el que el acompañante construye, junto al paciente, un espacio para proporcionar escucha, presencia y un registro que permite entender la dinámica del sujeto que acompaña, es esencial establecer y mantener un vínculo terapéutico positivo. Este registro nos permite dar lugar a la *urgencia subjetiva*, validando el malestar psíquico que atraviesa el acompañado (Sotelo, 2013).

En el desarrollo de los espacios terapéuticos, caracterizados por la convivencia de la contradicción en una relación entre la metodología terapéutica y el concepto, entre el lenguaje técnico y un lenguaje cálido y eficaz, la importancia del cuidado de los

vínculos, formas de comunicar y nombrar, resuenan de manera particular y singular en cada uno de los encuentros (Laurell, 1986).

Cabe destacar la importancia de crear espacios seguros, brindando atención de calidad y cuidado, basados en la confianza y el respeto genuino hacia el sujeto y su malestar, promoviendo a que el acompañado se percate de la presencia comprometida de un otro, permitiendo ingresar reglas y normas quizás olvidadas o dejadas de lado por él y su entorno, mediado por la construcción y fortalecimiento de un vínculo facilitador de este proceso de transformación como característica fundamental de esta herramienta. Al respecto, Rossi (2019) afirma:

Un sujeto afectado por la locura, considerada en sus múltiples manifestaciones, encuentra perturbada la relación que tenía con el espacio público, su vínculo con los otros, con la calle, con los lugares que frecuentaba en la ciudad, esto es, con aquello que denominamos su ecología (párr. 6)

Subjetivados por otros quienes son parte de la cultura de este sujeto, nombrados, reconocidos, nos encontramos frente a un sujeto que ha sido observado, caratulado, renombrado por otros, percibido lejos de la contexto sociocultural que lo atraviesa, aislados de sus espacios de preferencia, para dar nombre por otros a lo que le sucede, a lo que no tiene que ver con la norma. Se considera oportuno concebir este encuentro desde la concepción de Salud mental, es decir, concebir al otro como sujeto de derecho.

Se plantea como objetivo general reflexionar en torno a la relevancia que tiene el contexto vincular de un sujeto en los procesos de salud-enfermedad, particularmente en el ámbito de la Salud Mental, y su impacto en la construcción del Vínculo Terapéutico con el AT desde la perspectiva de la Medicina Social.

MARCO TEÓRICO.

En los siguientes párrafos se procura reflexionar sobre la importancia del acompañamiento terapéutico y su impacto en el sujeto durante el proceso de salud-enfermedad en el ámbito de la salud mental. Analizar cómo el establecimiento de un vínculo terapéutico sólido entre el terapeuta y el paciente influye en el bienestar del paciente.

Para iniciar se indaga sobre diversas teorías de consideración son de importancia en la práctica, necesarias para comprender la naturaleza del vínculo terapéutico y su influencia en el proceso de salud enfermedad.

Dentro de ellas se dedicará un apartado para hablar sobre Salud.

Desde la Organización Mundial para la Salud (de aquí en más OMS), nos aporta lo siguiente: “Estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades ” (definición no modificada desde 1948).

De igual modo la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) afirma “Toda persona tiene derecho a nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios” (pàrr. 25)

Desde estos aportes se puede definir la Salud desde un planteamiento filosófico más que empírico, puesto que nos presenta un concepto de Salud como el estado óptimo que se espera para la persona. Se trae a debate los anteriores conceptos, para problematizar esta visión positivista, dado que no toma en cuenta a la persona en su contexto, concepciones subjetivas, construcciones hegemónicas, Políticas de Salud, de acuerdo a que se miden estos valores? considerando además que dentro del proceso de tratamiento también se puede observar bienestar aun sin gozar de salud plena.

Staffolani, citando a Sanmarti Salleras (1991) sugiere pensar “que no es posible trazar el límite entre lo normal y lo patológico, también que el concepto de normalidad varía

con el tiempo” (s/n), se propone contemplar interpretaciones dinámicas como proceso de construcción y no desde la eliminación absoluta de enfermedad.

Al respecto, Staffolani (1991), nos aporta:

Salud sería el resultado de una serie de decisiones que la comunidad debe tomar, a partir de un asesoramiento profesional, sobre una realidad biológica y social. De esta manera, la salud se construye a través de la interacción entre la comunidad y los integrantes de los servicios para resolver la tensión que presenta la realidad política, social y medioambiental.(s/n)

Es decir, comprender la Salud, como una expresión que no puede ser entendida simplemente como la ausencia de enfermedad, sino más bien como una construcción social que varía en función del contexto social, cultural y subjetivo en el que se encuentra la persona a lo largo de su vida.

Desde esta perspectiva, la Salud se considera más como un proceso continuo de construcción y reconstrucción, que como un estado estable. La salud es una construcción particular y social que se basa en la interpretación que la persona realiza dentro de una comunidad desde su propia experiencia y su relación con el entorno que habita.

En esta construcción se destaca la importancia de los factores sociales y culturales. La salud es entonces vista desde lo integral, involucrando factores biológicos, psicológicos y sociales. Sin poder ser entendida de forma aislada, sino relacionada con otros factores como el género, la edad, la etnia, la sexualidad, entre otros, lo que hace que la construcción del concepto de salud sea diferente para cada persona y su comunidad.

A continuación se trae a consideración autores que sostienen la determinación social de la enfermedad, colocando en problemática la causalidad biológica, para destacar principalmente los procesos culturales, sociales y económicos.

Desde una perspectiva socioantropológica, ya que nos permite un repensar más profundo y complejo que una mera determinación biológica, donde se considera a la enfermedad, desde Menéndez (2003):

La enfermedad y las formas en las que las sociedades se han organizado para afrontarlas (atenderlas) son hechos estructurales de esta. No solo expresan fenómenos clínicos y epidemiológicos sino también consideraciones sociales, económicas y culturales que se reelaboran a través de las formas de enfermar, sufrir, curar y morir (citado por Aguirre, 2020, párr.1).

Desde esta perspectiva el concepto de enfermedad se entiende como una construcción social que se basa en la interpretación subjetiva de los síntomas, el malestar y formas de sufrir que experimenta una persona dentro de una sociedad.

Según esta visión, la enfermedad no es simplemente una condición biológica, sino que está influenciada por factores sociales, culturales y psicológicos. Por lo tanto, la construcción del significado de la enfermedad es un proceso social y cultural que varía en función de cada contexto.

Además, se plantea que las sociedades construyen sus propias explicaciones sobre la enfermedad, basándose en sus propias experiencias colectivas e individuales, respecto a conocimientos, creencias y valores. De esta manera, la experiencia de la enfermedad varía de una persona a otra, como así también de una comunidad a otra.

Se considera como una construcción total, en la que intervienen diversos factores como la biología, la cultura, la historia personal y social, la subjetividad y el contexto en el que se vive. Por lo tanto, para entender la enfermedad es necesario analizarla desde múltiples perspectivas y no solo desde una visión médica hegemónica o biológica.

Otra de las visiones de consideración interesante es la teoría de la etiquetación, desde los aportes que nos ofrecen Becker (1963), Goffman (1995) y Lemert (1974), citados por Aguirre (2020): “la enfermedad constituye un conjunto roles desviados dentro de los cuales los individuos se socializan a partir de la asignación patológica que les da la biomedicina como etiqueta existencial” (párr.9)

La cita hace mención a la asignación de etiquetas o estereotipos a los sujetos que presentan ciertas características o comportamientos y actitudes percibidos como diferentes o anormales por parte de la sociedad. Desde esta perspectiva, el concepto de enfermedad es una construcción social que se utiliza para etiquetar a las personas que presentan ciertos signos o síntomas que son considerados como anormales o desviados del comportamiento socialmente aceptado.

Según esta visión, la enfermedad no es solo una condición médica, sino también un constructo social que influye en la forma en que las personas son vistas y tratadas por la sociedad en la que se encuentran.

La etiquetación de una persona como patologizada, puede tener consecuencias en su vida cotidiana, como la exclusión social, el estigma y la discriminación.

Desde este lugar, se ve afectada la forma en que se aborda la enfermedad, es decir, es tomada desde la perspectiva médica hegemónica, ya que la atención se enfoca en la enfermedad como afectación o malestar biológico y no en la integridad contextual de la persona que la padece, sin dar lugar a como una sociedad presenta sintoma.

De esta forma, no se permite plantear la enfermedad de modo integral causando producción de conceptos propios y formas de reproducir percepciones sobre el malestar, como así también atención y no Cuidados (término para el que se dedicara un espacio) limitados a la forma de abordar su tratamiento y por lo tanto modos aislados de considerar al sujeto.

Desde esta manera se sugiere repensar en la construcción social del concepto de enfermedad, puesto que puede tener consecuencias en la atención médica y en la forma en que las personas experimentan la enfermedad en su vida cotidiana.

Así se da lugar al concepto de proceso de salud-enfermedad.

Tal como se mencionó en los apartados anteriores, lo que se pretende es visualizar y socializar que tanto enfermedad como salud son conceptos estrechamente vinculados y relacionados entre sí, es decir, sin poder reflexionar de una sin la otra. Construyendo así la diada de la salud-enfermedad.

De acuerdo al Estudio social del proceso de salud-enfermedad en América Latina realizado por Laurell (1986), en donde analizan conceptos desde la Medicina Social, se sugiere repensar y analizar a profundidad en claves actuales bajo un compromiso y la resolución de problemas.

Desde la perspectiva que ofrece Laurell (1986) “El proceso de salud- enfermedad (...) sería entonces la forma histórica específica del proceso biológico humano tal como se da en los grupos sociales en un momento dado. Como tal es un proceso que simultáneamente tiene carácter social y biológico” (p. 2)

El concepto de salud-enfermedad desde la Medicina Social se basa en una comprensión amplia de salud y enfermedad, reconoce que ambos están influenciados por factores sociales, económicos y culturales. Su estudio está centrado en cómo estos factores sociales determinan el estado de salud de las poblaciones y cómo se puede intervenir para actuar de manera eficaz.

En lugar de considerar la salud y la enfermedad como entidades estáticas, la Medicina Social las entiende como procesos dinámicos. El proceso de salud-enfermedad implica una interacción compleja entre el sujeto, su entorno social y las estructuras y sistemas de salud. En este enfoque, se reconocen las desigualdades y determinantes sociales de la salud, como la pobreza, la educación, el empleo, la vivienda y el acceso a servicios de salud.

Además, de acuerdo a los datos que nos brinda la OMS, sobre los Determinantes Sociales de Salud (2009), se reconoce que la salud y la enfermedad no son experiencias individuales aisladas, sino que están influenciadas por las relaciones sociales, las normas culturales y las estructuras políticas y económicas. Por lo tanto, se hace hincapié en abordar los determinantes sociales de la salud, promoviendo la equidad, la justicia social y abogando acciones ético-políticas, que mejoren las condiciones de vida y aborden las desigualdades en salud.

Para la Medicina Social, el proceso de salud-enfermedad se piensa como una interacción compleja entre factores biológicos, sociales y estructurales. Se reconoce la

importancia de abordar los determinantes sociales de la salud y promover la equidad en el acceso a la atención médica y las condiciones de vida saludables.

En este apartado se profundiza sobre Salud Mental

La ley de Salud Mental 26.657 (2010), define:

La presente ley reconoce a la Salud Mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y promoción implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.

Es decir, a partir de la presunción de capacidad de todas las personas.
(párr. 3)

El concepto citado alude a la capacidad jurídica, representando de este modo un quiebre del paradigma, en donde la persona debía demostrar capacidades y habilidades. Caso contrario eran declaradas de acuerdo a estos valores, dos instancias: Insania o Inhabilitación de la persona. En el primer caso aquella persona considerada insana, no podía decidir sobre ningún aspecto de su vida, mientras que aquella persona que era declarada inhabilitada podía vivir con cierta autonomía, pero era denegado el control de sus bienes y personas que tuviera a cargo.

A través de esta perspectiva se busca un cambio en cuanto a los modos de atención, hasta el momento hegemónico y hospitalocéntrico, cuyo cambio, no porque no haya personas que no lo requiera sino para establecer nuevos dispositivos desde el Cuidado, pudiendo a través de nuevos modos habilitar a la persona.

Esta nueva concepción de Salud Mental no habla de personas con problemas mentales sino de personas con padecimiento mental, o padecimiento eventual, por ejemplo, parir, ser expulsado del sistema de trabajo, encontrarse siendo adultos mayores. Son innumerables las instancias de la vida que hace que la persona se encuentre en un padecimiento mental, es decir, aplicando a todas las personas, no siendo necesario la existencia de un trastorno para que se deba buscar un equipo de Salud Mental en la atención de alguien.

Todos los principios y lineamientos son fundamentales para abordar y promover la Salud Mental de la población. Esta ley define y reconoce la importancia de la Salud Mental como un componente integral del bienestar general, abarcando aspectos como la prevención, el diagnóstico, tratamiento y la rehabilitación de los padecimientos mentales. Asimismo, la legislación enfatiza la promoción de la participación activa de las personas afectadas, así como la protección de sus derechos, la eliminación de la discriminación y el fomento de una sociedad inclusiva y respetuosa hacia la Salud Mental, buscando proporcionar un marco legal sólido que garantice la atención adecuada y el apoyo necesario para aquellos que enfrentan padecimiento alguno.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), (2022):

La Salud Mental es un estado de bienestar en el cual una persona puede desarrollar su potencial, lidiar con las tensiones relativas de la vida, trabajar de manera productiva y contribuir a su comunidad" (...) Sin embargo, diversos factores pueden influir en la salud mental del sujeto y uno de ellos es el vínculo que establecen con los demás. El vínculo se caracteriza por lazos emocionales, afectivos y relacionales, y su calidad puede tener un impacto significativo en el bienestar de los individuos y su ecosistema. (párr. 2)

La OMS reconoce la importancia de la Salud Mental como parte integral de la Salud en general. Promoviendo la atención de la Salud Mental como un componente esencial de los sistemas de salud. Aboga por la promoción del bienestar mental, la prevención de padecimientos mentales o eventuales y el acceso equitativo a servicios de atención de la Salud Mental de calidad.

Además, propone el trabajo en colaboración con otros países para desarrollar políticas y estrategias eficaces que aborden los trastornos mentales y promuevan la Salud Mental en diferentes etapas de la vida. Proporciona orientación y apoyo a los países para fortalecer sus sistemas de Salud Mental, mejorando la detección temprana y el tratamiento de los trastornos mentales y reducir el estigma y la discriminación generada por diagnósticos de Salud Mental.

A modo de generar conciencia sobre los trastornos mentales y promover la importancia de la Salud Mental, dictaminado por la OMS se ha establecido el Día Mundial de la Salud Mental, celebrada el 10 de octubre de cada año.

Es decir, en las actuales definiciones establecidas por la OMS, se reconoce la importancia de la Salud Mental como parte integral de la Salud en general y trabaja para promover el bienestar mental, promoción y garantizar un acceso equitativo a servicios de atención de la Salud Mental de calidad y cuidado. Desde el ámbito de respeto de los derechos humanos, esenciales en la atención, enfatizando la necesidad de un cuidado integral que aborde las necesidades de la persona inserta en la comunidad.

Además de nombrar este componente integral de Salud, refiere que las afecciones de Salud Mental pueden afectar a todas las sociedades de igual modo, independientemente del género, la edad, ubicación geográfica, condición física, esto por el estrecho vínculo que los une.

Desde esta perspectiva, los padecimientos mentales se consideran el resultado de los conflictos y tensiones psicológicas no resueltas, manifestándose a través del tiempo.

Contribuir de manera terapéutica en el proceso de tratamiento de pacientes que enfrentan padecimientos psíquicos, apuntando a comprender cómo la calidad de la relación terapeuta-paciente, influyen en efecto y el bienestar general de la persona.

Por otro lado, Galli (1983), refiere:

Estado de relativo equilibrio e integración de los elementos conflictivos constitutivos del sujeto de la cultura y de los grupos. Equilibrio e integración progredientes, con crisis previsibles e imprevisibles, registrables objetiva y subjetivamente, en el que las personas y los grupos participan activamente en sus propios cambios y en los de su entorno social. (citado por Colovini, 2018, p. 19).

Galli enfatiza en una visión de equilibrio y armonía relativa de cada persona a través de su propia construcción subjetiva de la realidad, siendo esta construcción ligada a la cultura, edad, situaciones económicas, contingencia diaria. El autor señala que el bienestar mental se considera como la capacidad de cada individuo para construir y mantener una visión equilibrada y adaptativa de sí mismo y del grupo que lo rodea.

Desde esta perspectiva, el conocimiento objetivo o subjetivo (signos- síntomas) de la

realidad involucrando sus experiencias y percepciones, a su vez la integración de los elementos conflictivos, destacando la importancia de la interacción social en el desarrollo de la Salud Mental. Los seres humanos son vistos como seres activos que participan en procesos de construcción conjunta de significados a través de la interacción con otros seres humanos. Estas interacciones sociales influyen en la forma en que las personas construyen su identidad, su autoconcepto y percepción de la realidad, permitiendo la participación activa en los procesos de cambio favorables o no, así como los cambios que ocurren en su entorno.

En el apartado a continuación se indaga sobre Vínculo desde la perspectiva del psicoanálisis.

Con el fin de contribuir de manera terapéutica en el proceso de tratamiento de pacientes que enfrentan padecimientos psíquicos u eventuales, apuntando a comprender cómo la calidad de la relación terapeuta-paciente, influyen en efecto y el bienestar general de la persona.

Se reconoce la importancia de la creación de vínculos terapéuticos a ello Frank (2021) nos trae las siguientes consideraciones y concepto tomando a los siguientes teóricos :

Pichón Riviere, refiere que es la forma en la que una persona se relacionará con los demás. La resultante es dinámica y fluida, variando y vaciándose afectada por la retroalimentación que la conducta de uno produce en el otro. Así el dominio de un vínculo requiere de una relación entre un yo y otro cuya presencia es imprescindible para la construcción de la realidad (realidad psíquica vincular). (Frank, 2021, p. 6).

Se puede exponer aquí de acuerdo a este aporte, vínculo se refiere a la relación que se establece entre dos o más personas, donde se produce una interacción que influye en la construcción de la identidad individual y colectiva.

Desde este lugar, el vínculo no es solo una conexión emocional, sino que implica una interacción activa y constante entre los individuos, siendo estos producto de la comunicación, la interacción y la influencia mutua entre las personas involucradas.

Además, se considera que los vínculos son fuertemente influenciados por procesos inconscientes, por la historia y contexto de cada persona, afectando el modo de

relacionarse, comunicarse y vincularse entre sí

Es decir, que el vínculo es una relación dinámica que se construye a través de la interacción y la comunicación entre las personas y tiene un impacto significativo de la identidad individual y colectiva.

Puget y Berestein (2021), refieren también que “todo vínculo se origina en un intento de resolver una falta, una condición de desamparo originario” (pàrr. 7).

De acuerdo a los aportes de los autores, cada conexión o lazo se origina a partir del intento de resolver una carencia, una sensación de desamparo de importancia para el sujeto que lo padece. La autora, dirá que el acompañamiento terapéutico es una "práctica vincular particular".

Tal como se mencionó anteriormente, en acompañamiento terapéutico se hace referencia a la relación que se establece entre el terapeuta y el paciente durante el proceso de tratamiento. Esta relación se considera fundamental para promover el cambio y la transformación del paciente en carencia según dirán Puget y Berenstein.

Promover el vínculo requiere de una “presencia comprometida con el otro”. Este vínculo, considerado desde la semejanza y diferencia, siendo a su vez, atravesado por un encuadre, por un equipo terapéutico quienes acompañan este proceso.

El entramado vincular que se establece y se desarrolla en los espacios, teniendo en cuenta patrones de comunicación, estilos de apego, habilidades sociales y experiencias previas determinadas por el contexto en el que habita. Esta práctica vincular particular influencia la calidad y el tipo de vínculo que una persona establece, así como la manera en la que se relaciona con los objetos y con los otros en diferentes contextos y situaciones ligadas a la contingencia del medio. (Frank, 2011).

Es importante destacar que la construcción de un vínculo terapéutico, en este caso, no busca ser una relación de amistad o atención emocional, sino una relación terapéutica que tiene como objetivo principal el autocuidado en el proceso de transformación de los conceptos adquiridos a través de contextos dañados del paciente. El acompañante orientado por un equipo que lo respalde, principios éticos y técnicas de abordaje, en este acompañar terapéutico contribuye a explorar y comprender los conflictos internos, los patrones de pensamiento y las emociones subyacentes que pueden estar

afectando su bienestar integral.

Por último, en el siguiente apartado se desarrollará una breve síntesis de Medicina Social Latinoamericana.

Laurell (1986) durante la ponencia presentada en Montreal, Canadá, postula que durante los últimos quince años surgió una corriente de pensamiento que estudia la salud-enfermedad de la colectividad como una expresión de los procesos sociales

En los años 60, surgió con el nombre de Salud Pública desarrollista, en donde señalaba que unos de los efectos del crecimiento económico sería el mejoramiento de las condiciones de salud. Pero lejos de ello, la mortalidad infantil en México, Brasil y Venezuela empezaba un lento decrecimiento. Siendo cada vez más visible la gran desigualdad social, que expresaba nítidamente su carácter clasista, como resultado un declive de los servicios médicos públicos y una creciente medicina privada

Adquirió visibilidad luego de unos años por movimientos populares, es decir, la demanda de la revisión crítica (teórica y metodológica) de la medicina surge del cuestionamiento de movimientos sociales, dato de importancia puesto que resalta la Medicina Social Latinoamericana una corriente de profundas raíces sociales y un compromiso con la resolución de problemas de clases populares.

Resaltando modelos anteriores, el planteamiento de la salud-enfermedad como un fenómeno biológico del paciente, esto, no contiene los elementos suficientes para explicar la producción social sobre el proceso de salud-enfermedad colectiva

La Medicina Social es una disciplina que se enfoca en el estudio de los aspectos sociales, económicos y culturales que afectan la salud de las poblaciones humanas. Su objetivo es comprender cómo estos factores sociales influyen en la salud de las personas y cómo pueden abordarse para mejorar la salud y el cuidado general.

Los determinantes sociales de la salud, expone la investigación de los factores sociales que influyen en la salud de las personas, como la educación, el empleo, la vivienda, la nutrición y el acceso a servicios de atención. Las barreras que enfrentan las personas para acceder a servicios médicos de calidad y busca de soluciones para mejorar el acceso a la atención de salud.

Las políticas de Salud Públicas, quienes analizan cómo las políticas gubernamentales y las decisiones políticas afectan la salud de la población y como se pueden mejorar para promover un mejor buen vivir.

Por otro lado la Epidemiología social, estudia la distribución de enfermedades y condiciones de salud en la población en relación con factores sociales y ambientales. El cual propone la promoción de salud, desarrollando estrategias para fomentar estilos de vida saludables y prevenir enfermedades.

Es decir que la Medicina Social, trabaja en colaboración con otras disciplinas , como la Epidemiología, la Sociología, la Economía de la salud y la salud pública, para comprender y abordar los problemas de salud desde una perspectiva de salud más amplia e integral.

DESARROLLO.

Esta reflexión se continuó con la necesidad de sugerir nuevas formas de intervención, parafraseando a Alicia Stolkiner y Ardila (2012), las nuevas formas de vivir, enfermar y morir que se presentan en los diferentes contextos.

Durante el desarrollo del escrito se propone afianzar el uso del término *Cuidado*, con la intención de generar reflexiones y realizar un análisis crítico en las prácticas actuales de acompañamiento terapéutico, sugiriendo dicho término como tarea fundante en la construcción de vínculos terapéuticos, teniendo en cuenta el contexto vincular del sujeto especialmente en el ámbito de Salud Mental desde la perspectiva de la Medicina Social.

Desde la Medicina Social, se plantea como objeto de estudio reconocer la importancia de los determinantes sociales de la salud y desarrollar producción de conocimiento sobre salud-enfermedad. Permitiendo comprender que la salud-enfermedad no se limita únicamente a factores biológicos, sino que también está influenciada por el entorno social, económico y cultural en el que cada sujeto habita.

La producción subjetiva del medio en que se vive y se trabaja está marcada por una constante deconstrucción y construcción de territorios existenciales, en base a ciertos criterios que son dados por el saber, pero también y fundamentalmente siguiendo la dimensión sensible de percepción de la vida y de sí mismo, en flujos de intensidades continuas entre los sujetos que actúan en la construcción de la realidad social. (Franco, 2010, p.10)

En este entorno, el acompañante terapéutico se alinea con la visión de la Medicina Social al considerar el contexto vincular como un factor esencial influyente para la Salud Mental. Es decir, que será tarea de dichos espacios terapéuticos la creación de un vínculo sólido y seguro entre el terapeuta y el acompañado, donde reconoce que dichas relaciones interpersonales y el contexto social influyen en el proceso de salud-

enfermedad y porque no cuidado. A través de esta modalidad se busca fortalecer el contexto vincular y promover un Buen vivir (Acosta, 2001).

Desde esta perspectiva, el acompañante puede integrarse en el abordaje terapéutico de manera efectiva al considerar el contexto vincular, se tiene en cuenta la influencia de las relaciones significativas en la vida del paciente como estas pueden afectar o fomentar su Salud Mental. El acompañante terapéutico, desarrollara en sus espacios de abordajes en construcción con el paciente la exploración y comprender el impacto de su contexto vincular en su bienestar emocional y en la manifestación de los síntomas

El enfoque del acompañamiento terapéutico desde la Medicina Social también implica considerar los determinantes sociales de la Salud. Esto implica que el acompañante debe ser sensible a los factores sociales, económicos y culturales que puedan influir en la salud y el acceso a los recursos de atención integral que requiera. Permitiendo al acompañar terapéutico desempeñar un papel importante al transitar estos espacios y facilitar el acceso a los servicios y recursos necesarios.

Además, el acompañante desde la Medicina Social también busca abordar las desigualdades sociales y promover la equidad en los servicios de Salud Mental, desarrollando junto al paciente habilidades para superar estas barreras y promover tratos dignos en los accesos a los servicios de Salud Mental.

Se podría decir que la Medicina Social y Acompañamiento Terapéutico comparten una visión centrada en los determinantes sociales de la salud y la influencia del contexto vincular. La Medicina Social reconoce la importancia de abordar los aspectos sociales y contextuales en el proceso de tratamiento, mientras que desde acompañamiento terapéutico se considera el contexto vincular como factor esencial para la Salud Mental.

Al integrar el enfoque del acompañamiento terapéutico desde la Medicina Social, se promueve un Cuidado integral y centrado en la persona, teniendo en cuenta las dimensiones sociales y emocionales

El apoyo familiar a una persona (...), no puede ser visto ahistóricamente. Además de las características propias de cada familia, inciden en él cuestiones más amplias que repercutirán en las formas en que éste se va configurando. Cuestiones como la del régimen de seguridad social al que pertenece una familia. (Ardila, 2008, s/n)

El proceso de salud-enfermedad está relacionado con el contexto vincular de una persona, especialmente en el ámbito de la Salud Mental. Las experiencias tempranas, los modos de apego y los patrones de comunicación desempeñan un papel crucial en el desarrollo de padecimientos mentales y el buen vivir del sujeto.

Las experiencias, durante la infancia, son fundamentales para la formación de los modelos de apego de una persona. El apego se refiere al vínculo emocional y de seguridad que se establece con las figuras de apego, generalmente los padres o cuidadores principales (uso del término Cuidado como prácticas formales). Un contexto vincular seguro, caracterizado por una respuesta sensible y afectuosa, proporciona a la persona una base sólida para desarrollar su Salud Mental. Por otro lado, un contexto vincular en conflicto, donde puede observarse negligencia, carencia de respuesta emocional puede predisponer a la persona a un malestar interno.

Los modelos de apego y los trastornos de interacción aprendidos en el contexto influyen en la forma en la que una persona se relaciona consigo misma y con los demás. Un apego seguro promueve una regulación emocional y la capacidad para establecer relaciones saludables.

Cuando Frank (2022), menciona Acompañamiento terapéutico como una práctica vincular, hace referencia a un yo como una presencia imprescindible para la construcción de la realidad psíquica, entre ello hace mención especial, a los modos de habitar dando valor a la subjetividad de acompañar y comprender porqué se comporta como lo hace.

Se podría decir que corresponde simultáneamente al sujeto individual y su comunidad, siendo este no lineal, dada la producción de subjetividad (significación, valores éticos y

morales), generando las orientaciones que efectúan sobre sus acciones. La misma no se da de forma aislada, ni a su vez no hay comunidad sin construcción de vincular ni sin producción de subjetividad.

Cabe recordar que el vínculo terapéutico como herramienta nos permite identificar y comprender desde ambas realidades (realidad subjetiva y realidad externas y dimensiones sociales), desde la Medicina Social, el acompañado como sujeto social. Se refiere a la relación particular y especial que se establece entre el terapeuta y el acompañado, basada en la confianza, el respeto y la colaboración (empatía, miramiento y buen trato)

El *apoyo familiar* definido como proceso psicosocial implica considerar que las formas en las que éste se dé y los significados y valores que se le atribuyan, sólo podrán ser comprendidos a la luz de un contexto sociohistórico específico. Esto significa que el apoyo familiar, además de ser una estrategia individual y relacional particular, anclada a su vez en condiciones biológicas, se configura y se transforma de maneras específicas, de acuerdo con las condiciones sociales e históricas presentes. (Ardilla, 2008, s/n)

Cuando se menciona el contexto vincular del sujeto su papel fundante en la construcción de vínculos, se hace referencia a las relaciones interpersonales y a la calidad de los vínculos que una persona establece en su entorno, especialmente en sus figuras de apego y sus redes de apoyo. Estas experiencias previas pueden influir en la forma en que una persona se relaciona con el acompañante y en capacidad de participación plena en el proceso terapéutico.

En la importancia del proceso de salud-enfermedad-cuidado, cuidado en el uso de dicho término, un vínculo se caracteriza de acuerdo a la perspectiva de la Medicina Social (Empatía, Miramiento, Trato digno, términos a desarrollar a continuación), aportando la visión en donde el usuario, a quien apunta la integridad y quien propone la reorganización de los servicios, es decir, los usuarios como eje de toda práctica, de

quien debería preceder y presidir a la acción Salud. Aproximando de este modo, a la definición de una ética del cuidado.

Ullola (1995) define cuidado de la siguiente manera:

Como un sistema de actividades destinado a promover, sostener la vida y la calidad de vida de las personas, caracterizado por la construcción de un lazo social tierno que tenga en cuenta la posibilidad de alojar al otro en acto.(Ullola, 1995, p.135).

El uso del término Cuidado, propone un sistema de acciones orientadas hacia el fortalecimiento saludable y armonioso de las personas. De este modo, retomando nuestra perspectiva integral y yendo más allá de las necesidades básicas, buscando considerar aspectos emocionales y sociales en juego.

El aspecto distintivo del Cuidado es la creación de un vínculo terapéutico donde resuena de naturaleza hospitalaria y afectuosa, siendo estos desde el respeto.Un aspecto fundamental, es su enfoque en la construcción de las relaciones afectivas en el establecimiento de un vínculo cálido y empático entre las personas involucradas. Este enfoque relacional va más allá del sencillo acto de proveer asistencia, puesto que implica un compromiso en el proceso de cuidado.

Respecto a la implicancia de “alojar al otro en acto”, hacer referencia que no solo se proporciona ayuda física o material subjetivamente, sino que también brinda un espacio seguro y acogedor para que la persona y su malestar puedan ser puestos en palabras. Se trata de crear un entorno en el que la persona pueda dar lugar a su sentir.

El desarrollo de un vínculo terapéutico sólido, basado en el del término Cuidado, propuesto por la Medicina Social, nos convoca desde la empatía, el miramiento y el trato digno, considerados de importancia para facilitar el proceso de transformación. Desde una instancia ética, resulta fundamental en tanto reconocimiento del otro como sujeto de derechos.

Por lo tanto, podría decirse que en Acompañamiento terapéutico no existe Cuidado sin la instauración de un vínculo. Planteando que toda práctica de Salud en este caso todo vínculo terapéutico construido, vínculo humano considerado de relevancia.

Por qué la importancia de la perspectiva de la Medicina Social Latinoamericana en el ámbito de la Salud Mental.

El siguiente planteamiento no propone negar la importancia de factores biológicos involucrados, sino más bien convocar a una mirada compleja de Salud Mental. Retornar al acompañado y su construcción social cambiante.

Atravesar la manera de comprender el proceso de salud-enfermedad-cuidado, por medio del reconocimiento del campo social, comunitario y político y a su vez ser parte del contexto, siendo acompañante terapéutico, iniciando una comprensión y praxis compleja y dinámica.

La Salud Mental, entendida como parte de la vida social de los sujetos y no como evento externo de la historia del sujeto al que se acompaña. Cabe destacar que este modo convoca formas diversas de intervención políticas, académicas, terapéuticas, y técnicas.

Puesto que la importancia del contexto vincular de una persona en los procesos de salud-enfermedad, esencialmente en el ámbito de salud mental, es un aspecto fundamental a entender y desarrollar adecuadamente a los desafíos terapéuticos.

Como se mencionó en párrafos anteriores cuando se habla de contexto vincular se hace referencia a las relaciones interpersonales y las dinámicas emocionales que una persona establece con el entorno, comunidad se dirá desde Medicina Social, esto incluye familiares, amigos, compañeros labores, vecinos, en el caso del ámbito de Salud Mental, profesionales del equipo tratante. Estas relaciones son de relevancia para modelar la forma en que cada persona percibe, comprende y enfrenta su Salud Mental y Buen vivir.

En el contexto de la Salud Mental, los determinantes sociales y experiencias tempranas en el desarrollo juegan un papel esencial en la construcción del sujeto y su salud. Factores como la calidad de las relaciones y eventos pueden tener un impacto significativo en la forma en que una persona se relaciona consigo misma y en sociedad. Los contextos donde se desenvuelve el sujeto, donde impera la rapidez y el concepto absolutista y exitoso, siendo esta la realidad que construye al sujeto.

A pesar de los avances en la promoción de la Salud Mental, el estigma hacia el padecimiento mental sigue siendo un desafío en Argentina. Es importante promover la conciencia, la educación y la sensibilización en la sociedad para superar y fomentar la inclusión y el respeto desde un enfoque de los derechos humanos.

A tener en consideración como aspecto relevante en Argentina existe una brecha significativa en el acceso a servicios de Salud Mental. Dado que muchas personas enfrentan barreras para acceder a terapias especializadas, incluyendo la falta de cobertura de Salud Mental en los sistemas de seguro médico, la escasez de profesionales capacitados y la concentración de servicios en áreas urbanas. Generando un desafío significativo en términos de acceso, recursos humanos y la reducción de valores asociados a las personas con padecimiento mental.

CONSIDERACIONES FINALES.

Los aportes desde la disciplina ya mencionada nos han permitido reflexionar sobre la importancia del contexto vincular en los procesos de salud-enfermedad y cuidado, especialmente en el ámbito de la Salud Mental y como el contexto impacta en la construcción de vínculos entre ellos el terapéutico desde el rol del acompañante terapéutico.

Se destaca la influencia de las relaciones sociales establecidas y cómo pueden expresarse en las relaciones presentes. Comprender y tener en cuenta el contexto vincular de una persona en el tratamiento puede contribuir a una práctica más efectiva y de calidad, centrada en el sujeto y los conflictos que atraviesan y afectan su salud mental.

Cabe destacar la importancia que cobra un vínculo terapéutico debido a que la tarea del AT está centrada en brindar sostén que permite alojar y acompañar su particular forma de vincularse.

Es una tarea fundamental observar, para lograr registrar y comprender el malestar del sujeto, así como la incidencia de esta situación en su comunidad. Esto implica prestar escucha activa a sus experiencias, emociones y preocupaciones, valorando así su subjetividad y aceptación. La detección temprana del malestar es esencial para comprender la naturaleza de su sufrimiento. Así mismo, comprender cómo estas influyen en su manera de pensar, sentir y percibir el mundo.

Al ofrecer su apoyo en momentos de crisis, el acompañamiento terapéutico implica proporcionar un espacio de contención emocional, escucha empática y ayudar al sujeto a poner en palabras sus emociones, al explorar el significado y su sentir, se orienta al sujeto a reflexionar sobre el significado que atribuye a sus experiencias y su sufrimiento. Esto puede colaborar a desentrañar patrones de pensamiento o creencias instauradas por el contexto social y explorar y/o brindar recursos y formas saludables de interpretar y enfrentar la situación.

Instaurando un espacio de reflexión, el dispositivo del acompañamiento terapéutico proporciona un espacio que se rige por un encuadre terapéutico, como semejante y ajeno a la vez, ofreciendo un espacio transformador para comprender y dar lugar a la contingencia .

REFERENCIAS

- Aguirre, J. (Marzo, 2023). "Proceso salud enfermedad atención prevención." *Revista académica Siys. Salud, Educación y Sociedad. Perspectivas teóricas metodológicas para el abordaje de problemas vinculados a las mujeres con sufrimiento mental a través de la autoatención*, 2. 17-21
<https://revistaseys.ugr.edu.ar/index.php/inicio/article/view/23/29>
- Ardila, S. (2009). "El apoyo familiar como uno de los pilares de la reforma de la atención psiquiátrica Consideraciones desde una perspectiva psicosocial." *Revista Colombiana de Psiquiatría. Scielo* 52., (s/p)
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502009000100009&lang=es
- Bustos, G. (2021, 10 de agosto). "El entramado vincular en Acompañamiento terapéutico" [ponencia]. Trabajo presentado en el XVIII Congreso internacional, Costa Rica.
[/storage/emulated/0/Download/Entramado Vincular. Costa Rica 2021 \(1\).pdf](#)
- Chayàn, K. (s/f). "La abstinencia en el acompañante terapéutico ¿Cuál es la distancia óptima entre el acompañante terapéutico y el paciente?.(s/p)"
[/storage/emulated/0/Download/Chayan_La_Abstinencia_AT\[2\].pd](#)
- Colovini, M. (1986). "Participación popular. Asunto de la moral, la política o la ética?" [ponencia]. Actas presentadas en el II Congreso de Medicina Social, Buenos Aires.

<https://filadd.com/doc/salud-mentalficha-m-colovini-doc-salud-publica-y>

Frank, M (2022) “Lo vincular en el acompañamiento terapéutico.”
En Inscribir el Psicoanálisis 17. Asociación Costarricense para la Investigación y Estudio del Psicoanálisis. Ediciones Perro Azul. 1659-1917

Honorable Congreso de la Nación Argentina. (2010, 12 de Marzo).
Ley 26.657. Derecho a la Protección de la Salud Mental.
Disposiciones complementarias. Derógase la Ley N° 22.914.
Boletín Nacional.
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26657-175977/texto>

Laurel, A. C. (1986, septiembre,). “*El estudio social del proceso de salud-enfermedad en América Latina*” [ponencia]. Coloquio presentado en “La Santé en Amérique Latine réalité socio politique et projets des soins primaires”, Montreal, Canada.
https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/el_estudio_social_del_proceso_salud_enfermedad_en_america_latina_a_autora_asa_crsitina

Ministerio de Educación > Educación para la Democracia y el Buen Vivir. ¿Qué es el Buen Vivir?(2022)
<https://educacion.gob.ec/que-es-el-buen-vivir/>

Organización Panamericana de la Salud (2013) Salud mental. Guía del promotor comunitario.
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31342/salud-mental-guia-promotor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rossi, G. P. (s/f). “El acompañamiento terapéutico y los dispositivos alternativos de atención en salud mental. Variaciones de la

técnica, en el entramado de una política.” *Área de psicoanálisis. Universidad de Buenos Aires.* 1-5

<https://www.actoterapeutico.com.ar/wp-content/uploads/2019/01/Rossi-Mexico-Uaricha-EL-AT-y-dispositivos-alternativos-original.pdf>