

## TRABAJO FINAL DE GRADO

Presentado para acceder al título de

### Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico

**Título: “EL ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN EL CAMPO JURÍDICO”**

#### **Autores:**

García, Mabel Silvia – N° DNI 16301408

Mohr, Mónica María – N° DNI 24411449

#### **Director/a:**

Tutor externo: LICENCIADO HERNÁNDEZ ROBERTO ARIEL

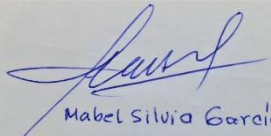
#### **Lugar:**

**Rosario**

#### **Fecha de presentación**

**31/07/2023**

#### **Firma autor/es**



Mabel Silvia García



Mohr Mónica

## ÍNDICE

	PAG
RESUMEN.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
DESARROLLO.....	5
El Acompañamiento Terapéutico En El Campo Jurídico.....	5
Derechos Humanos.....	10
Modelo de intervención por presencia- vínculo.....	12
Intervenciones.....	13
La función de los informes del A.T.S.J.....	14
Caso Verónica.....	15
Caso Vicente.....	16
CONCLUSIÓN.....	25
BIBLIOGRAFÍA.....	26
ANEXOS.....	29

## RESUMEN

La actual tesis es el resultado de la investigación realizada sobre el Acompañamiento Terapéutico en el campo Jurídico, en esta indagación teórica se han utilizado publicaciones significativas sobre el acompañamiento terapéutico.

Tenemos como premisa presentar un *modelo de abordaje de intervención de los fenómenos psicosociales* que afectan a los sujetos de nuestra injerencia. En una época marcada por la “*judicialización de los lazos*”, como mencionan D' Ovidio y Hernández (en *Ficha de cátedra de Intervención en campos socio-jurídicos “Hacia un modelo de intervención del A.T. en el ámbito socio-jurídico”*). Planteamos la trascendencia de las normativas actuales dentro de nuestro marco de acción y cómo hacer de cada derecho vulnerado un dispositivo de intervención, contribuyendo con este proceder al conocimiento contextualizado respecto de la especificidad de las funciones y rol profesional del A.T, enmarcado en una ética de los Derechos Humanos.

El A.T. junto a un equipo interdisciplinario vislumbra lo problemático de la realidad que enfrentamos desde la cotidianeidad, asistiendo a la resolución de estas nuevas problemáticas emergentes con intervenciones sostenidas y sustentadas por un fundamento teórico y un posicionamiento metodológico.

**Palabras clave:** Acompañamiento terapéutico, Clínica de la Vulnerabilidad, Intervenciones, Derechos Humanos.

## INTRODUCCIÓN

Resulta fundamental tener ciertos conocimientos del campo jurídico para poder interpretar y proyectar intervenciones, realizar informes y poder transmitir información a los sujetos de nuestra intervención, dentro del rol y función del Acompañante Terapéutico Socio Jurídico.

Así mismo, es importante el conocimiento de algunos conceptos: proceso judicial, escrito judicial, entre otros (ver anexos), dado que trabaja en la cotidianidad con temas como: violencia de género, grooming, diversas problemáticas de salud mental, encierros, adicciones, adopciones, separaciones controvertidas, abusos y más. Por lo cual es necesario esta formación específica y permeable que le permita acceder a los instrumentos necesarios para la intervención clínica y judicial, (audiencias, citaciones judiciales, entre otros) que le posibiliten estar a la altura de estos nuevos desafíos y aquí cabe hacerse una pregunta: ***¿Cómo articular en una práctica concreta el discurso jurídico y el discurso de la subjetividad, del caso por caso?***

Se pretende contribuir al conocimiento contextualizado de la especificidad de los A.T. en el campo jurídico.

La característica principal de este tipo de intervenciones lleva al Acompañante Terapéutico a tomar conocimiento de la demanda que proviene del discurso jurídico, quienes solicitan su interposición para contribuir a la resolución de distintos conflictos que se han judicializado. Este agente de salud se caracteriza por su versatilidad y se ha implementado con eficacia en el ámbito judicial aportando técnicas y estrategias útiles.

En el ámbito profesional, como Acompañante Terapéutico nuestro interés se focaliza en conocer el contexto psico-social de las condiciones intrafamiliares dentro de las cuales viven y singularizan su experiencia nuestros sujetos de intervención, lo cual nos llevó a realizar un profundo análisis de relevamiento de indagación de datos.

Partiremos desde considerar que el concepto de vulnerabilidad se encuadra dentro de un cuerpo de conocimientos de temas específicos, desde la Perspectiva De Los Derechos Humanos, poniendo especial énfasis en la clínica de la vulnerabilidad,

(clínica del A.T.) y, por consiguiente, la incorporación de las normativas jurídicas vigentes y la intervención por presencia como dispositivo soporte entre otros.

En este trabajo presentamos una propuesta metodológica que proyecta visualizar el rol y las funciones del Acompañante Terapéutico Socio Jurídico (en adelante A.T.S.J.) en su nuevo rol. Confiamos que el resultado de esta investigación favorezca al entendimiento y comprensión de la complejidad y responsabilidad que un Acompañamiento Terapéutico ejerce en el campo jurídico. Por lo cual resulta necesaria la capacitación permanente de este agente de salud, auxiliar de la justicia.

## DESARROLLO

### ***El Acompañamiento Terapéutico En El Campo Jurídico.***

El A.T. tiene una historia que contar, ya que se ha puesto en práctica en el mundo desde principios de la década del 70; y desde hace poco tiempo a esta parte, no ha quedado exenta su impronta en la esfera judicial.

En la figura del A.T., podemos llegar a dar cuenta de que es uno de los modelos más divulgados de intervención socio-comunitaria. Implementándose como dispositivo en relación a variadas problemáticas y con disímiles inserciones institucionales, lo cual nos habla del importante crecimiento que ha tenido la profesión, ampliando su margen de acción a una diversidad de problemáticas psicosociales. El A.T. es un profesional que invierte un *saber hacer* que le es propio, lo cual requiere de un continuo aprendizaje por estar en estrecha relación con los diversos desafíos de la época.

La intervención del A.T. está relacionada al ámbito psicosocial, irá encaminada a conseguir que la persona tenga un proyecto de vida con nuevas estrategias a la hora de resolver conflictos, donde imperen una serie de características: la visión humanista del fenómeno de lo humano, entendiendo al sujeto como producido y productor, con derechos que le son propios, con una cultura, una historia y un estilo de vida, a respetar cada vez. Cada persona es una amalgama de elementos, físicos, psíquicos, variables sociales, el autoconocimiento tanto como el proceso personal debe ir de la mano de la responsabilidad social, desde donde lo subjetivo cobrará mucha importancia, siendo cada sujeto el motor de su propio cambio.

La figura del A.T.S.J. esta esencialmente articulada a la reducción de la vulnerabilidad, la promoción y protección de los derechos humanos. Por lo cual va a requerir una formación específica que fundamente la articulación de dos discursos, el clínico propio del A.T. y el discurso jurídico como un proceso de interacción enunciativo-interpretativo que remita a las co-relaciones que se establecen entre los destinatarios y a las variadas pericias argumentativas que se pondrán en escena.

El acompañamiento jurídico se realiza bajo lineamientos metodológicos que, a través de procedimientos, buscando así la asistencia a los sujetos en sus necesidades ligadas a la reducción de la vulnerabilidad.

Esto nos impulsa a pensar y repensar el rol y las interposiciones de la A.T.S. J. desde un nuevo rol profesional. En consonancia con los diversos campos de demanda, el desarrollo de esta profesión se ha ido consolidando, siendo pioneras las Provincias

de Córdoba y San Luis con la transformación de sus respectivos sistemas judiciales. Sin embargo, este campo aún no está muy desarrollado en la Provincia De Buenos Aires. El campo del sistema judicial y sus intervenciones no son estáticas, sino que se están replanteando permanentemente, dando lugar a la posibilidad y legitimidad de una pluralidad de formas de vida y realidades.

Estos diversos modos de vida, modos de vivir la pulsión, modos de pensar la familia, y hasta los cambios en las leyes (por ejemplo: de parentalidad, entre otras) producen cambios en el armado de lazos. El A.T. oficiara en la articulación de aquello que sucede en las tramas de la justicia, con el impacto que esto tiene a nivel subjetivo en las personas.

El A.T. es un *punte* que facilita al sujeto el pasaje por las diferentes etapas del proceso judicial, como también facilita la vinculación de los lazos y la cotidianeidad, contenedor frente a las ansiedades personales y familiares.

Actualmente se acuerda, en términos generales, que la articulación entre el sistema jurídico y la dimensión clínica de nuestra práctica es ineludible, desde el enfoque de sujeto y la singularidad de cada situación. Realizamos nuestra intervención desde sujetos que se disponen a desestructurarse de los saberes que trae, y reordenamos en función de nuevos argumentos, para analizarlos o cuestionarlos.

Como vemos, la realidad social en la que está inserto el A.T.S. J es compleja dado que los procesos de judaización impactan en la construcción de la subjetividad, por lo cual hay una necesidad inexcusable de revisar nuestra práctica.

*“La subjetividad desde lo social se construye y deconstruye permanentemente. La subjetividad, por lo tanto, es inseparable de la sociedad, existe como fenómeno que caracteriza la vida social y cultural del hombre, moldea nuestros cuerpos, mentes y relaciones sociales. Entonces, el modo en que se construya la subjetividad de cada individuo, así como el modo en que se transita este proceso, es resultado de un proceso de construcción social. Depende de los significados que se le asignen en cada cultura, en cada momento histórico, en cada contexto sociocultural”*

*Nora Mabel Briuoli en su artículo “La construcción de la subjetividad. El impacto de las políticas sociales.” (2007)*

Situamos la ley jurídica en cada momento de nuestra existencia y no hay manera de que esta no nos atraviese y que, al mayor grado de vulnerabilidad psicosocial, mayor es la necesidad de que los individuos entren en contacto con el derecho. Por consiguiente, la judicialización de los lazos sociales simboliza una característica de estos tiempos y es por esto que el A.T articula su saber en la sociedad, siendo solicitado por los organismos oficiales de justicia. De igual forma se convoca a distintas disciplinas, quienes conformando un equipo de inter-saberes contribuirán a la resolución de diversos conflictos. Aquí situamos al AT como un agente de salud que participa como auxiliar de justicia en la resolución de controversias judiciales.

Posee el A.T.S. J. un saber hacer que le es propio y desde el cual se funda, comunica y transforma en su accionar en función de las disimiles problemáticas que expresan los sujetos (a través de sus propias historias, desde las cuales se definen sus necesidades). Se le asigna al A.T. el acompañamiento desde un modelo metodológico por presencia, inserto en un posicionamiento ético -profesional basado en la promoción y protección de los derechos humanos de los sujetos de nuestra intervención, contemplando la singularidad de cada caso.

Cabe mencionar que cada sujeto social de nuestra intervención es un sujeto de derecho. Nuestro sujeto de intervención no es sin sus “*otros*” con los cuales constituyo su *subjetividad*;

*“Representa la singularidad humana resultado del entrecruzamiento entre los universales de la constitución psíquica y las condiciones histórico-sociales particulares que engendran al sujeto social”*

*Bleichmar en “Psicoanálisis y subjetividad. Conceptualizaciones metapsicológicas en el modelo teórico clínico” (2005).*

Este sujeto producido y productor estará afectado por eventos de la época y de cómo estos influyen en su entorno de crianza y en él mismo. Cada sujeto se construye y constituye atravesado/a por los distintos lazos que le impone la cultura, donde transitan esos *OTROS*, que invisten ciertos procederes de habla, de hacer, de vivir los problemas y construir soluciones.



El *otro* primordial es aquel a partir del cual el sujeto se constituye en tanto tal, es el *otro* sin el cual no podemos vivir, pero también es *otro* que nos humaniza, que nos hace entrar en el mundo. Tiene la función de sostén, de apuntalamiento, es el *otro* que me permite la constitución psíquica, que está inserto en un determinado contexto socio-histórico, que pertenece a una determinada época, atravesado por ella. Tiene una singularidad en el modo de armar lazo y eso también se va transmitiendo en la crianza. Tal es así que es el *otro* primordial, el *otro* del grupo de crianza.

El «*otro*» es lo absolutamente ajeno, que se encuentra más allá del *yo*; es el ambiente en que hemos nacido, y que debemos «traducir» o al que debemos dar sentido para sobrevivir y prosperar. El Sujeto es un sujeto en proceso de devenir. *Piera Aulagnier* introduce el conocimiento de que el sujeto del inconsciente es un sujeto innovado por el desarrollo su de historización a través de los cuales adviene como *YO*. Así, podemos decir, como menciona *Domínguez Lostaló* en “*El porqué de una psicología forense*” (2008): “*no existe una subjetividad que pueda aislarse de la cultura y de la vida social, tampoco existe una cultura que pueda aislarse de la subjetividad que la sostiene*”.

La eventualidad del sujeto social, y de los miembros de su familia, de poder, o no, subjetivarse depende también de poder modificar las alianzas negativas familiares que impiden procesar los duelos traumáticos, que al volverse decibles (es decir, no poder manifestar con palabras el pensamiento, sentimiento) en el vínculo analítico, del mismo modo que en el espacio familiar a través del acompañamiento, permiten su transformación y proceso psíquico.

Desde un concepto de sujeto *socio-bio-psicológicamente* determinado, observamos a ese *OTRO* que posee un lugar primordial en la constitución de la subjetividad del sujeto social. Este sujeto que, en pocas palabras, no es una sumatoria de habilidades, sino más bien, es una organización emergente, que solo acontece como tal en una trama relacional de su sociedad.

Son individuos que viven en un lugar afectado por múltiples formas de organización estatal, con marcos legales, que tienen como propósito garantizar y resguardar los principios de libertad, justicia y equidad. Este poder es dado a organismos específicos que ejecutan sus funciones, lo cual no son otras que múltiples expresiones de control social y de poder.

Es decir, que el concepto desde el cual pensamos al sujeto de nuestra intervención implica que tiene una historia, con un contexto familiar y social y recursos complementarios fracturados.

La lógica de enfoque es la clínica de la vulnerabilidad, o como se dio en llamar la clínica del A.T. (enmarcada en el paradigma de Derechos Humanos). Entendemos por vulnerabilidad, el grado de fragilidad psíquica que posee esa persona debido a que ha sido desatendido en sus necesidades psicosociales básicas: falta de acceso al derecho a la salud, la educación, la seguridad, el trabajo, el esparcimiento, etc.

La atención se centralizará en este sujeto caído (caído, porque tiene la oportunidad de volver a levantarse) al cual consideramos sujeto de derechos, afectado por la angustia, el vacío, el enojo, la inquietud, la crisis, la culpabilidad, etc.

Dice el Lic. Gabriel. O Pulice en *Acompañamiento Terapéutico, transferencia y dirección de la cura (2021)*:

*“Más allá de las crisis, urgencias o abandonos, hay siempre un sujeto aguardando la ocasión para volver a pronunciarse.”*

Es en la reducción de esta vulnerabilidad, mediante diversas intervenciones, que se nos permitirá realizar movimientos subjetivos sanos.

Aquí no se trata de hacer al sujeto responsable de sus acciones, pero sí de asumir como parte del Estado, la co-responsabilidad en la construcción subjetiva que hace posible que este sujeto (a través de la injerencia del A.T.) sea alentado a tomar una postura activa contra lo que lo frustra, lo que lo conduce a un comportamiento social destructivo de todo lazo, de todo vínculo. Acarreándole una mayor indefensión, socavando sus capacidades y afectando su rol social. Cuando hablamos de lazo sociales es el A.T, el que propone esta construcción (por medio de la palabra y la escucha activa).

Observamos que el objetivo para reducir la vulnerabilidad psico-social es hacer de cada derecho vulnerado un dispositivo de intervención para así localizar el eje de

donde se produjo el quiebre. Cuando decimos que tenemos que hacer de un derecho violado un dispositivo de intervención, necesariamente queremos contribuir a la restauración del equilibrio.

## **Derechos Humanos**

Para ir adentrándonos más en lo relacionado a la especificidad de las funciones del A.T en el campo judicial es necesario el conocimiento de ciertas normativas y leyes que en la actualidad habitan y regulan su funcionamiento:

- Constitución Nacional.
- Declaración Universal De Los Derechos Humanos. (ONU) (1948).
- Ley Nacional De Salud Mental N ° 26.657.
- Convención Sobre Los Derechos De Niños, Niñas Y Adolescentes.
- Ley N° 26.485 Contra La Violencia Hacia La Mujer.
- Ley N° 27.533 Ley De Protección Integral A Las Mujeres.
- Ley 12569 Violencia Familiar, Código Civil Y Comercial De La Nación; entre otras.

El A.T.S.J., interviene en una causa judicial, a través de una demanda que puede provenir del magistrado o de otros interesados, como defensores, consejeros de la infancia y fiscales.

Es esencial pensar en nuestras competencias en el ámbito judicial, los diferentes temas en los que podemos aportar nuestro conocimiento y poder entender la terminología como el lenguaje legal, pues ambos se usan para planificar intervenciones como para realizar informes. Hay conceptos útiles para la práctica: proceso judicial; escrito; expediente; audiencias; traslados; notificaciones; órdenes y más. Una gran cantidad de personas son vulneradas, ya que no tienen igualdad de acceso al sistema judicial al no disponer de la información necesaria debido a un desconocimiento.

Si nos referimos a la conquista de los derechos, cabe mencionar "*La Declaración Universal de los Derechos Humanos*", proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París el 10 de diciembre de 1948, acontecimiento que marca un punto de referencia histórica, instaurando los derechos humanos como fundamentales.

Distinguimos los instrumentos normativos nacionales e internacionales que se desprenden del Paradigma de Derechos Humanos, ya que encuadran y guían la práctica del A.T.S.J.

Los derechos humanos constituyen un conjunto de libertades y derechos los cuales corresponden a todas las personas, sin discriminación alguna, sobre la base de su igualdad, dignidad personal y social. Es preciso que nuestros acompañados tomen conocimiento de estos.

En la Conferencia Mundial de Derechos Humanos desarrollada en Viena en el año 1993 se establece que:

*“Todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí. La comunidad internacional debe tratar los derechos humanos en forma global y de manera justa y equitativa, en pie de igualdad y dándoles a todo el mismo peso. Debe tenerse en cuenta la importancia de las particularidades nacionales y regionales, así como de los diversos patrimonios históricos, culturales y religiosos, pero los Estados tienen el deber, sean cuales fueren sus sistemas políticos, económicos y culturales, de promover y proteger todos los derechos humanos y las libertades fundamentales.”*

*Introducción a los derechos Humanos. Ficha de cátedra de Intervención en campos socio-jurídicos. D`Ovidio, Ana Clara, Hernández, Ariel.*

Debemos mantener y reafirmar, día a día, los derechos que están siempre en proceso de construcción y cambio de acuerdo a los retos y necesidades que surgen en nuestro contexto socio-histórico. El paradigma de los derechos humanos no es sólo un imperativo jurídico en vigor, sino también un imperativo ético que debe orientar nuestra práctica.

Desde este punto de vista el *Código de Ética de asociación de Acompañantes Terapéuticos de la República Argentina (AATRA)* sostiene la importancia de promover el respeto por los derechos y la dignidad de las personas, y establece que:

*“Los acompañantes terapéuticos se comprometen a hacer propios los principios establecidos por la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asimismo, guardarán el debido respeto a los derechos fundamentales, la dignidad y el valor de todas las personas, y no participarán en prácticas discriminatorias. Respetarán el*

*derecho de los individuos a la privacidad, confidencialidad, autodeterminación y autonomía”.*

Desde nuestro punto de vista, registramos a A.T.S.J. como un agente activo de salud integral responsable de cumplir con las regulaciones que orientan su práctica, comprometiéndose a salvaguardar los temas éticos, perseverando siempre por el cumplimiento de los DDHH en cada intervención.

## **MODELO DE INTERVENCIÓN POR PRESENCIA-VINCULO**

A raíz de la inquietud inicial y con miras de contribuir, con una reflexión crítica y desde el análisis empírico de experiencias concretas sobre A.T.S.J., abordamos esta tesis desde el “*Modelo de Intervención por presencia*” (Oñativia, X; Palmieri, A. “*La intervención por presencia: sus principios metodológicos. Revista Registros del CPV (2007)*”, poniendo de manifiesto que se demuestran mejores resultados en la cotidianidad a través de la creación del vínculo.

Si definimos el vínculo como una organización dinámica y compleja, donde se incluye un sujeto, y su mutua interrelación, veremos que es un proceso de información por la cual consideramos al vínculo la piedra angular de nuestra intervención.

Esta forma de presencia vincular colabora para que se interrogue lo cotidiano, y así se produzca un conocimiento nuevo sobre lo percibido y desde este enfoque relacional se preste atención al contexto socio-histórico, a lo disruptivo, a los aspectos normativos y a los alcances de las diversas formas de interacción social.

Inferimos a estas relaciones, como la puesta en acto del tipo de integración social que resulta de lo que pueda compartir nuestro sujeto de intervención.

No emitir juicios de valor.

No diagnosticar de forma tajante.

En cuanto a la comunicación decodificar y transmitir para así facilitar el intercambio comunicativo.

La comunicación del A.T. a través de la escucha de la palabra del sujeto tiene como limitación su interpretación subjetiva. Pichón Riviere considera al vínculo, una estructura básica que se encuentra en todas las relaciones sociales.

## **INTERVENCIONES**

Una ley es un dispositivo de control social, que condiciona a los sujetos. Estado a través de la ley le dice al sujeto como debe comportarse y seguir normas en la sociedad.

Hasta no hace muchos años atrás, una ley prohibía la interrupción de un embarazo. De aquí se desprende dos ejes centrales:

1º- Cómo ha impactado el control social en nuestro acompañado, en la construcción de su subjetividad, en su desarrollo y en su crecimiento.

2º- Nos da la pauta de cuáles son los derechos vulnerados.

Esto nos permite hacer un dispositivo técnico de intervención, con el objetivo de reducir la vulnerabilidad psico-social. Este trabajo se realizará de modo interdisciplinario. Nos posibilitará el diseño de estrategias de intervención que contribuyan a interiorizarnos en el malestar que impacta en la subjetividad de nuestro acompañado. Articulando los discursos el empírico y lo subjetivo. Posicionándonos éticamente como un soporte y puente por medio de la presencia.

En las intervenciones podemos decir que hay tres pautas a seguir:

1º Conocer el expediente.

2º Conocer al sujeto dándole espacio a su palabra.

3º Establecer un encuadre.

Nuestras intervenciones en el campo jurídico pueden ser con infancia y adolescencia; con sujetos en conflicto con la ley penal; en violencia familiar desde una perspectiva de género; en lo socio comunitario y en patologías clínicas.

## **LA FUNCION DE LOS INFORMES DEL A.T.S.J.**

En el campo judicial, el A.T. presentará informes técnicos, por medio de la palabra, desde su área de conocimiento, en el cual se volcará lo que estimemos más significativo, para que sea evaluado por el equipo tratante (una herramienta muy útil es el diseño del *genograma*), serán aspectos para destacar en torno a la cotidianidad del

paciente y principalmente aquello que tenga que ver con las indicaciones que hemos recibido, para lo cual hemos sido convocados.

Brindaremos información de forma clara, comprensible y ordenada sobre la observación diaria del sujeto de intervención, con el fin de comunicar y dar cuenta de una situación desde diferentes perspectivas.

El informe deberá brindar un conocimiento suficiente, para que el equipo interdisciplinario y el magistrado pueda evaluar y proponer modificaciones a nuestras consideraciones. Esta información formará parte de un expediente, razón por la cual se pone en juego el deber del secreto profesional y el correlativo derecho de confidencialidad que aquel resguarda.

Debemos enfatizar, como menciona D'Ovidio, Ana Clara; Hernández, Ariel (2021) que *“este informe no es vinculante en una causa judicial, quedando a decisión del juez si se toma en cuenta lo que allí se expresa”*.

Una propuesta relevante es llevar un registro de las actividades a diario. Para su realización asentaremos:

- Fecha de cada encuentro.
- Lugar donde se llevan a cabo.
- Actividades realizadas.
- Dinámica de interacción.
- Indicadores emocionales y conductuales.
- Observaciones.
- Hipótesis.
- Interrogantes.
- Dudas.
- Sensaciones, etc.
- Seguir un orden cronológico para situar en el tiempo avances y retrocesos de nuestras intervenciones.

*“Cada A.T.S.J. anotará lo que su posición subjetiva le permita escuchar, observar, descubrir. Existen pilares que hacen a la formación del A.T., que le permitirán poder escuchar y acompañar mejor. Estos son: el recorrido que haya hecho o esté haciendo en el análisis personal, la formación teórica de que disponga y lo que le aporta*

*el espacio de la supervisión al que asista. Desde su atravesamiento por estas instancias es desde donde sus intervenciones tendrán lugar”.*

D’Ovidio, Ana Clara; Hernández, Ariel (2021)

En base a la recolección y análisis de datos, procederemos a seleccionar y aplicar lo hasta aquí expuesto y fundamentado sobre “El Acompañamiento Terapéutico En El Campo Jurídico” con la presentación de un caso.

### **Caso Verónica**

Del trabajo de todos estos años —tanto hospitalario, como en las instituciones semi-públicas y en el ámbito estrictamente privado— podemos extraer, a modo de ilustración, un pequeño muestreo de episodios paradigmáticos que ponen de relieve algunos de los interrogantes, las paradojas y los obstáculos que con harta frecuencia se presentan en la inserción clínica del Acompañamiento Terapéutico en el Sistema de Salud Mental, como resultado de esta semi-marginalidad. Veamos por ejemplo el caso de Verónica. Se trata de una paciente que concurre al Servicio de Hospital de Día en una institución pública de la ciudad de Buenos Aires, lugar en el que ella había sido internada en más de una ocasión.

A poco de comenzar a asistir al Hospital de Día queda embarazada, y hay que consignar aquí que ella tenía ya dos hijos pequeños de cuya tenencia fue privada, precisamente, por los problemas «psiquiátricos» y las descompensaciones que acompañaron dichos nacimientos. Al tomarse conocimiento del nuevo embarazo, se empieza a trabajar en la posibilidad de que establezca con él una vinculación distinta a la observada en los anteriores, cuando terminó siendo internada en medio de episodios escandalosos. Se apuntaba a que Verónica pudiera sostener esta vez — aunque sea parcialmente— su lugar como madre, contándose con varios meses por delante para poder, al menos, intentarlo. Se contaba también con el hecho de que, luego de haber atravesado las crisis anteriores en ese mismo hospital, la paciente había ido estableciendo un vínculo muy fuerte con la institución, depositando en el equipo tratante una importante cuota de confianza.

No obstante, para apuntalar ese trabajo —que se presumía sería intenso y complejo—, la terapeuta sugiere la inclusión de acompañantes terapéuticos. Se trataba de cubrir algunos horarios clave, complementarios de sus actividades en el Hospital de Día. Pero su estrategia, a pesar de estar avalada por el resto del equipo terapéutico, resultó obstruida por cuestiones reglamentarias: concretamente, porque el Jefe del



Servicio «no se animaba» a incluir un recurso que no estaba legitimado por el escalafón hospitalario, argumentando que «en caso de que hubiera algún problema, la responsabilidad recaería sobre él».

Así pasaron los meses sin que eso se resolviera, y cuando la paciente estaba por dar a luz, fue internada en la maternidad Sarda, tomando intervención —como corresponde en un caso como éste— el Juzgado de turno. En este contexto, la sugerencia de acompañamiento terapéutico fue nuevamente planteada por los miembros del equipo tratante, esta vez ante el Juez, de quien pasó a depender a partir de entonces que esta «sugerencia» se desestime... o tome el carácter de «indicación terapéutica».

El Juez, sin demasiadas vacilaciones, autorizó que se instrumente el acompañamiento en forma inmediata. No obstante, más allá de que hubo en este caso una resolución favorable, eso no remedia el hecho de que a esta altura ya se había perdido un tiempo quizás irrecuperable, en la posibilidad de realizar ese trabajo previo que había quedado obstruido. Por supuesto, de haberse efectuado, eso no garantizaba que se fueran a alcanzar los objetivos planteados, pero sin dudas habrían aumentado considerablemente las chances de lograrlo...

Hay que decir que la eficacia del Acompañamiento tiene muchas veces una estrecha relación con la precisión temporal de su implementación, con llegar a tiempo, en donde los tiempos —desde su comienzo a su fin— deberían estar en relación a la temporalidad subjetiva de cada paciente, cosa que no siempre se lleva bien con los tiempos de las prestaciones institucionales o de las Obras Sociales.

### **Caso Vicente**

Después de hacer la lectura correspondiente vinculada a la presentación de dentro de este trabajo de integración final, nos surge la siguiente pregunta: para poder realizar un diagnóstico de intervención. ¿Con qué recursos socio-jurídicos cuenta el sujeto y cuáles están vulnerados?

El paciente en el inicio de la intervención mostraba los siguientes síntomas: dificultad para dormir, tensión nerviosa, crisis de angustia, fastidio, pérdida de peso y de la visión; además del temor por las amenazas telefónicas que recibe por ser testigo judicial de las escenas vividas esa trágica noche de verano.

Dentro del contexto que se nos presenta inferimos que “Vicente” una de las víctimas sobreviviente de los hechos ocurridos en «República de Cromañón» (barrio de

Balvanera), el 30 de diciembre de 2004, incendio que provocó una de las mayores tragedias no naturales en la República Argentina, se encuentra en situación de vulnerabilidad Psico-Bio-Social. Desde el día de la tragedia, es atendido en el Servicio de Salud Mental Hospitalario, con el cual se siente disconforme, no contenido, con la atención dispensada. En ese momento dos amigos contenían a Vicente emocionalmente, pero, en un breve lapso de tiempo, se sintieron excedidos, Vicente requería contención y acompañamiento permanente. Uno de ellos conoce la existencia del A.T., figura prácticamente desconocida en aquellos años, y propone al terapeuta de Vicente la incorporación de este tipo de dispositivo, este accede.

El nomenclador de salud no contaba con el servicio de A.T. como opción, razón por la cual sus amigos contratan esta prestación en forma particular, solventando ellos los gastos. Vicente, no tenía trato con su familia de origen, sumado a esto la falta de recursos propios, la inseguridad que sufría, su situación terapéutica y jurídica, sólo agravan su realidad subjetiva y su vulnerabilidad social.

La situación que se describe más adelante deja al descubierto la ausencia de la función del Estado a fin de evitar esta tragedia, así como las carencias que surgen en este caso por la imposibilidad de lograr la asistencia en salud de un A.T. y a su vez el sostenimiento de un Acompañante Terapéutico Socio-Jurídico, un dispositivo de intervención fundamental en acompañamientos conflictivos dentro del ámbito jurídico.

### **Presentación del caso Vicente:**

El usuario es una víctima sobreviviente del trágico hecho de la “República de Cromañón”, provocado por una bengala, en un recital de la banda “Callejeros”, donde fallecieron 194 personas, a finales del año 2004. Desde el día de la tragedia, por vivir en carne propia este suceso, Vicente era atendido en el Servicio de Salud Mental del Hospital R, servicio con el cual estaba muy disconforme con la atención recibida. Los síntomas que presentaba eran: dificultad para dormir, pesadillas, temblor nocturno, tensión nerviosa, sensación de ahogo, crisis de angustia y de ira, desgano, pérdida del apetito con disminución del peso, pérdida del sentido de las cosas, imposibilidad para sostener actividades y generar proyectos. También trastornos somáticos consecuencia del siniestro: pérdida parcial de la visión y fuertes problemas respiratorios por envenenamiento.

El paciente estaba desvinculado de su familia de origen, la cual residía en el interior del país. A mediados de enero de 2005, los amigos ya no lo podían contener afectivamente, deambulaba de casa en casa, por temor a permanecer en su domicilio,

habiendo recibido amenazas por ser un importante testigo de la tragedia sucedida. Uno de sus amigos tiene conocimiento de la modalidad del acompañamiento terapéutico y le sugiere a Vicente solicitarlo al terapeuta del hospital. Allí no contaban con el servicio de acompañamiento terapéutico. Contratando entonces los amigos, la prestación en forma privada, asumiendo los costos de la misma. El primer objetivo consistió en normalizar el sueño, con la intervención de los AT y medicación de su médico tratante. Para ello se dispuso un acompañamiento en horario nocturno, donde se incrementaban los síntomas producidos por el suceso traumático, 12 horas diarias, de 21 a 9 hs. de lunes a domingo, en su domicilio, a fin de recuperar permanencia y su espacio en el mismo. El equipo se conforma con cuatro AT varones, por preferencia de Vicente. La integración con el servicio de Salud Mental donde concurría, no se concretó, el coordinador del equipo de A.T. nunca fue contactado para el trabajo en conjunto, por ende, se cambió su lugar de atención médica, psiquiátrica y psicoterapéutica a otro hospital. Es entonces cuando se solicita ante la Secretaría de Derechos Humanos del Gobierno de la Ciudad que le fuera subvencionado al paciente el acompañamiento, basándose en la Ley de Salud Mental N° 26.657<sup>1</sup> vigente en la ciudad, a sus amigos les resultaría imposible, en breve, sostener esta erogación de dinero. La solicitud fue aceptada por el período 01/02-2005, a pesar de no existir en ese momento una instancia pública que contemple este tipo de prestación. En aquellos años los equipos de A.T. solo funcionaban ad-honorem en horario diurno y dentro de la institución tratante.

En el transcurso de esos dos meses se obtuvieron algunos cambios favorables: pernoctar en su domicilio, permanecer solo durante el día, mejorar el sueño, interés por retomar su actividad laboral, visitas a los médicos más organizadas, contención y elaboración de la situación traumática, incluso establecerse en un nuevo hogar, donde se sentía más seguro. En marzo se produjo una fractura del dispositivo de tratamiento: fue difundida públicamente la identidad del usuario, incluso se planteó la posibilidad de un careo entre las partes y además el Secretario de Salud, sin una sola entrevista con el paciente, dictaminó que no era necesario el acompañamiento terapéutico, ofreciendo que el paciente se costee sus gastos o sea internado. Se produce un fuerte repliegue subjetivo de parte de Vicente. Decide abandonar su tratamiento en el Servicio del Hospital quedando como único dispositivo el equipo de acompañantes que la víctima no puede costear. Los A.T. basados en su ética profesional decidieron no abandonar el abordaje terapéutico, ni la transferencia obtenida, continuando su labor aun ante la posibilidad de no percibir sus honorarios profesionales. Se encontraron en la disyuntiva de ser responsables de fragmentar el tratamiento, enfrentándose con el abandono de persona, o continuar la asistencia del paciente, convirtiendo esto, incluso, en una

problemática para la salud mental de los acompañantes terapéuticos. Cuatro meses después, el paciente, sugiere interrumpir el acompañamiento, hasta nuevo aviso, dada su notoria mejoría y el retraso en el pago. Como consecuencia se produjo la irregularidad en sus consultas médicas. Finalmente, el Gobierno de la Ciudad resolvió en forma favorable el problema “administrativo”, dando curso a la continuación de la intervención de los A.T.

Las temáticas elegidas en el caso Vicente, están vinculadas con la ausencia del Estado, la intervención de los medios masivos de comunicación, los Derechos Humanos en cuanto a la vulnerabilidad socio-jurídica y la ética profesional del AT.

La ausencia del Estado se ve reflejada en la tragedia en sí. Existieron una serie de irregularidades que la desencadenaron: el lugar no poseía inspección reciente, la habilitación fue gestionada en forma ilegal, la salida de emergencia estaba clausurada, la mayoría de los matafuegos se encontraban despresurizados, la capacidad estaba excedida ampliamente, el baño de damas sin agua, entre muchas otras. De haber realizado las verificaciones pertinentes el Gobierno de la Ciudad, esta tragedia nunca hubiera sucedido.

Judicialmente la responsabilidad cayó básicamente sobre tres funcionarios del Gobierno de la Ciudad relacionados con la Seguridad, en bomberos -por la habilitación fraudulenta-, así como el encargado de la seguridad del lugar, el dueño del bailable, el manager del grupo Callejeros - por incitar a la utilización de bengalas-, entre otros, luego de un largo y lento proceso judicial, donde los tiempos de duración de un proceso penal significan una nueva victimización para el imputado y para la víctima, en el cual la salud es un valor estrechamente vinculado con la justicia.

En el caso Vicente, el Estado no contempla, en primera instancia, la necesidad que tiene la víctima del seguimiento y acompañamiento de un grupo de A.T. para sobrellevar su padecimiento, le niega el pago de honorarios. Al ser judicializada la solicitud de acompañamiento, tras varios meses de demora, se resuelve favorablemente. Todo esto a pesar de que, como víctima de Cromañón, Vicente tiene el derecho de recibir la asistencia médica, material y social que sea necesaria, a través de los medios gubernamentales, voluntarios, comunitarios y autóctonos, tal como lo contempla la Ley Nacional de Salud Mental N°26.657. Podemos destacar la creación del CPV, es un dispositivo de acceso a derechos que apunta a reducir el daño que produce el conflicto y fomentar la paz social en las víctimas, el trabajo está orientado además a evitar el re-victimización del damnificado y/o de su familia. Se considera re-victimización cuando agentes del estado, que tienen obligación de aportar los servicios

y herramientas constitucionales para disminuir la situación dañosa, agudizan las secuelas al no brindar respuestas. En el ámbito de la Salud Mental el dispositivo del Acompañante Terapéutico se encuentra con diversidad de problemáticas psicosociales.

El campo de lo judicial es diverso y complejo, la figura del A.T. va a estar necesariamente ligada a la reducción de la vulnerabilidad y la promoción y protección de derechos. Todas las víctimas presentan secuelas que pueden ser físicas, emocionales y/o sociales, por el sufrimiento provocado por la violencia. Para brindar un abordaje integral ante dichas secuelas es necesario un equipo interdisciplinario compuesto por distintas disciplinas intervinientes, entre ellas el aporte de los trabajadores de la Salud Mental. El proceso de construcción del dispositivo interdisciplinario no es sencillo, requiere tiempo y constantes ajustes internos, capacitación al personal administrativo psico-asistencial y jurídico de modo recíproco y transversal, partiendo de una igualdad de saberes y respeto mutuo. Es menester planificar las intervenciones, para poder realizar informes que nos soliciten, y también poder transmitir información a los sujetos con los cuales intervenimos. Nuestro trabajo consiste en facilitar las diferentes etapas en el proceso judicial, trabajando en conjunto con el equipo interdisciplinario, como también un organizador de lazos en la vida cotidiana, contenedor frente las ansiedades personales y familiares, y facilitador de nuevos vínculos.

**Los derechos humanos vulnerados son:** la libertad de expresión y el derecho a la salud, entre otros. Remarcando que el Estado tiene el deber de promover y proteger todos los derechos humanos y las libertades fundamentales.

**Los derechos humanos de Vicente han sido vulnerados a nivel salud:** psíquica, corporal y social. La OMS, especializada en realizar políticas de promoción e intervención a nivel mundial de la salud, la define como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades. Vicente no tiene acceso libre y gratuito del servicio de salud que requiere, el acompañamiento, los derechos no pueden ser aplicados o apropiados a todos del mismo modo, su ejecución requiere de armados que se ajusten a la singularidad de los sujetos como así también del momento que están atravesando.

El derecho es uno de los eslabones principales del control social, con su discurso que apunta a regular conductas y lazos de acuerdo a una ideología. Surge su vulnerabilidad, palabra que deriva de herida, refiere a la persona susceptible de ser dañada de distintas formas.

Todes somos vulnerables y podemos entrar en situación de ser heridos o dañados por la exclusión, la marginación, por la sanción circunstancial informal o formal. La vulnerabilidad no se refiere a un sector social en especial (J.C. Domínguez Lostaló en *"Vulnerabilidad. Aportes para la discusión de un concepto que rompe un paradigma"* 2008)

El A.T. como agente de Salud busca dar un tratamiento a los conflictos judicializados de una forma integral que permita brindar un eficaz y más eficiente servicio de justicia, siempre atendiendo a las particularidades de cada situación y los recursos con los que cuenta cada sujeto. Considerando al mismo como sujeto de pleno derechos.

En nuestro caso, lo subjetivo, metabolizado por lo propio de lo vivido, deja su huella en el momento histórico-social que padeció Vicente. Desde el punto de vista del psicoanálisis, la mirada y la escucha apuntan a tomar en consideración procesos inconscientes, tramas vinculares multi-determinadas, diferentes vínculos intersubjetivos. Al respecto Freud cita la Teoría del trauma, en la cual manifiesta que entendemos lo disruptivo como todo acontecimiento que irrumpe sorpresivamente en el psiquismo desbordando su capacidad de tramitación y que produce una ruptura o desajuste en el arreglo sintomático, con el que el sujeto se las arreglaba hasta el momento. El encuentro con lo disruptivo desorganiza, desestructura y provoca una discontinuidad en la vida del sujeto, dejándolo en situación de vulnerabilidad, no hablamos nunca de sanar la vulnerabilidad, esta solo se reduce o se incrementa. En nuestro caso se reduce notablemente durante el acompañamiento y se incrementa drásticamente al recibir hostigamiento social y la suspensión temprana de la estrategia implementada por los A.T. donde los Derechos y deberes se integran correlativamente en toda actividad social y política del hombre.

### **Ética profesional del A.T.**

En el caso analizado es el grupo de A.T. quien debe optar por continuar con el dispositivo ante la posibilidad de hacerlo ad-honorem, sin percibir dinero alguno, dependiendo del fallo judicial, o suspenderlo, temiendo por su acompañado, dejándolo nuevamente sumergido en su problemática sin acompañamiento. Los A.T. basados en su ética profesional deciden no abandonar el abordaje terapéutico, ni la transferencia obtenida, continuando su labor aun ante la posibilidad de no percibir sus honorarios profesionales.

La transferencia es un lazo especial, que puede ser de amor; transferencia positiva; u hostil; transferencia negativa. Entonces la transferencia que recae sobre nosotros de sentimientos, afectos, etc., a veces amorosos otros hostiles, es propio de la particularidad del acompañado. La transferencia puede volverse un obstáculo cuando la respuesta que damos es desde nuestra persona y no desde nuestra función, considerando que el profesional debe ubicarse en una posición de neutralidad, con una organización de los tiempos de la intervención, valorando los logros obtenidos y profundizando estrategias orientadas al enfoque de los objetivos. Previendo que, al encontrarse Vicente sin el tratamiento dispensado por los A.T., se producirá un fuerte repliegue subjetivo de parte del sujeto, acrecentando su vulnerabilidad, de hecho, como consecuencia se produjo una irregularidad en sus consultas médicas, es que los A.T. continúan con la estrategia terapéutica, hasta que el propio Vicente en notable mejoría, la suspende en espera de la resolución del Expediente Judicial elevado. Expediente judicial, se define como un legajo de foliatura. Es la crónica escrita, oficial y fehaciente de los actos procesales realizados en el marco de un proceso o procesos. La causa se denomina en el fuero penal y autos en el fuero civil.

Cuando el fallo judicial resulta favorable, resuelto el problema “administrativo”, se continúa con la intervención de los A.T. claramente debemos pensar el Acompañamiento Terapéutico como un recurso imprescindible. Nuestro desempeño está enmarcado por los Códigos del Derecho, y por el marco teórico de nuestra disciplina y los Códigos de Ética profesional y personal. El Código de Ética profesional de Acompañantes Terapéuticos de la República Argentina tiene como propósito proveer tanto principios generales como normativas deontológicas orientadas a las situaciones con que pueden encontrarse los A.T. en el ejercicio de su profesión, estableciendo así las reglas de conducta profesional que han de regir su práctica. Los A.T. se comprometen a asumir su responsabilidad profesional y científica hacia la comunidad y la sociedad en que trabajan y viven. Manifiesta, entre otras normas: Siendo responsabilidad individual de cada acompañante aspirar a alcanzar y promover en sus colegas una actitud responsable, lúcida y comprometida frente al ser humano concreto y sus condiciones. Exige la actualización periódica y permanente de sus conocimientos como garantía de responsabilidad e idoneidad que contribuye al prestigio de la práctica. La violación de los deberes y obligaciones contenidos en éste de Código de ética, será sancionada disciplinariamente, por el Comité de Ética de la AATRA. El conocimiento de este código es obligatorio y por ninguna circunstancia se podrá alegar su desconocimiento.

## **Intervención de los medios masivos de comunicación**

El propósito principal de los medios de comunicación es, precisamente, comunicar con objetividad, pero según su tipo de ideología pueden especializarse en: informar, educar, transmitir, entretener, formar opinión, enseñar, controlar, etc.

Vicente es un testigo presencial de la tragedia de Cromañón, que se ve amenazado, vulnerado e incluso forzado a cambiar el domicilio para procurar mantenerse en el anonimato al ser publicada en los medios masivos su identidad. La Ley protege la identidad de estos testigos, existen programas de protección relativos a la seguridad que se brinda a una persona amenazada que proporciona pruebas testimoniales al sistema judicial, antes, durante y después de un juicio, generalmente por la policía. Sus datos no deben ser divulgados por temor a la represalia.

Actualmente, la legislación en casi todos los países ampara la libertad de expresión, pero eso no siempre quiere decir que los gobiernos y los grupos de poder hayan dejado de usar los medios de comunicación para transmitir sus ideologías. En países como el nuestro, no se dan encarcelamientos ni otro tipo de represalias violentas contra la libertad de expresión, pero siguen existiendo mecanismos dentro de las empresas de comunicación que ponen en duda el derecho fundamental a la información libre y veraz. Estos mecanismos no son fáciles de detectar ni de denunciar, pues son muy sutiles.

En el ámbito socio-jurídico el acompañamiento se construye a partir de preguntas que nos formulamos y de hipótesis que construimos junto al equipo interdisciplinario que deberá a su vez contar con la contención y supervisión orientada al cuidado de la salud de los profesionales que intervienen, como a la revisión de las estrategias implementadas. Sabiendo que todo diagnóstico es temporal y pueden ser modificadas las estrategias y las intervenciones. Al momento de pensar al sujeto destinatario de nuestra intervención, partimos de un concepto de sujeto que va a estar socio-bio-psicológicamente determinado. Vicente se ha visto vulnerado en todos estos aspectos: no posee una cobertura médica apropiada, su visión y capacidad respiratoria han disminuido drásticamente, los ruidos fuertes y las sirenas lo alteran reviviendo la noche trágica, impidiéndole recuperar su vida normal.

A fin de determinar cómo será nuestra intervención debemos elaborar, antes que nada, un Diagnóstico de vulnerabilidad: en el caso Vicente, nos encontramos con una resistencia judicial a la aplicación del derecho a la Salud. Podemos considerarlo abandono de persona por ser el acompañamiento el único recurso con el que cuenta. A



fin de elaborar nuestra intervención en primera instancia realizaremos la toma de conocimiento del Expediente iniciado ante el Gobierno de Ciudad, de la conflictiva judicial y los antecedentes de la situación actual, a fin de interiorizarnos cómo se planteó la problemática, cuánto tiempo hace que comenzó el conflicto, si existen resoluciones judiciales, citaciones o notificaciones dirigidas a Vicente, a fin de tomar debida nota de días y horarios para su debida concurrencia.

Luego procuraremos un acercamiento con su entorno personal, en este caso los amigos, ya que la familia vive en el interior, para tomar conocimiento de la problemática, la persona y su entorno que nos permitirá conocer algunos aspectos de la realidad compartida con el sujeto en cuestión. Mediante la escucha confeccionamos un registro de las observaciones, apreciaciones y sentimientos contra transferenciales hacia Vicente, observando la interacción entre el sujeto y su grupo de pertenencia. Debemos construir un lazo transferencial de confianza, teniendo en cuenta los derechos que han sido vulnerados se elabora un dispositivo que apunte a la reducción de la vulnerabilidad: durante las citaciones y exposiciones judiciales procuraremos que la persona escuche y comprenda mejor lo que se le dice traduciendo a un lenguaje accesible lo dicho por la autoridad judicial, reduciendo así su vulnerabilidad psicosocial como también las vivencias de desamparo y ansiedad que ello produce.

La más mínima intervención puede producir efectos de contención. También procederemos a colaborar en el proceso judicial, brindando nuestro saber y nuestra opinión profesional, en caso que se nos permita, respecto al pago de los honorarios del equipo de cuatro A.T., haciendo partícipe a Vicente de lo que sucede, manteniéndolo activo e interiorizado, posicionándolo frente al proceso que le toca transitar. Brindando nuestra presencia como dispositivo soporte, sin el cual ninguna intervención técnica es posible. Desde la clínica de la vulnerabilidad las intervenciones se diseñan a partir de la escucha del sujeto y sin pretender adaptar un sujeto a un dispositivo. Como A.T. se debe aspirar a intervenciones integrales e interdisciplinarias, conforme a la particularidad de cada caso.

Nuestro acompañamiento continúa con más énfasis al alcanzar pequeños avances, al ver disminuir la vulnerabilidad de Vicente, nos sentimos comprometidos a continuar, más allá de percibir esos honorarios que reclama judicialmente, nos vemos comprometidos éticamente a valorar la disminución de la vulnerabilidad que hemos logrado.

## Conclusión

A lo largo de este trabajo analizamos el rol y función del Acompañamiento terapéutico en el campo jurídico, fundamentándonos desde la ética de los DDHH, ya que nuestra ética tiene que ver con reducir la vulnerabilidad, llevando adelante la acción humanitaria, pretendemos contribuir al conocimiento contextualizado de nuestra especificidad.

En este acompañar al acompañado, en su andar... desandado surge la construcción de un entramado vincular al cual llegamos mediante el postulado de un Modelo Metodológico de Intervención Por Presencia, lo cual permite desde la cotidianeidad con el paciente crear ese vínculo transferencial para el conocimiento de su subjetividad. Nosotros los A.T. vamos más allá en este acompañar, somos quienes co-gestionamos las respuestas a las necesidades de los justiciables, somos considerados agentes de cambio:

1° Como personas intervinientes.

2° Como comunicadores.

Trabajando en red, armamos una contención para evitar procesos de re-victimización. La atención del caso por caso, nos da la certeza de que cada persona es única y que todo el dispositivo debe estar al servicio del sujeto de intervención y su familia. Nuestra intercesión la podríamos pensar, por todo lo que expusimos en tres momentos:

**1° Gestión:** Entramos en escena como dispositivo.

**2° Co-gestión:** Llevamos el dispositivo adelante con el equipo interdisciplinario, pero a su vez integramos también a la persona y a su contexto.

**3° Auto-gestión:** Si la Combinación de factores y circunstancias que caracterizan un acompañamiento tiene éxito, lo que resultaría es que caiga el acompañamiento, porque cuando hay una caída nuestra hay un logro.

A modo de conclusión, resulta propicio comprender que muchas personas que sufren y han sufrido marginación social, no consideran que tienen derechos y muchos no saben que son los derechos humanos, por lo tanto, no tienen posibilidades de acceder a los recursos del Estado. Esto requiere que los Acompañantes Terapéuticos Socio Jurídicos ocupemos nuestro rol en sostener, trabajando de manera articulada, en RED, en pos siempre del bienestar del sujeto, pero el gran motor del cambio es la propia persona.

## Bibliografía

- Abelleira, H; Delucca, N. (2004). *“Intervención psicológica pericial con familias en la institución judicial”*. En Abelleira, H. y Delucca, N. Clínica Forense en Familias. Buenos Aires: Lugar.
- Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU) (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. Disponible en: [http://www.infoleg.gob.ar/?page\\_id=1003](http://www.infoleg.gob.ar/?page_id=1003)
- Bleichmar, Silvia. *“Psicoanálisis y subjetividad. Conceptualizaciones metapsicológicas en el modelo teórico clínico”* (2005).
- Briuoli, Nora Mabel. Artículo *“La construcción de la subjetividad. El impacto de las políticas sociales.”* (2007)
- Bustos Graciela (2021) XVIII Congreso Internacional Costa Rica, 10 de agosto. El Entramado vincular en Acompañamiento Terapéutico.
- *Código de Ética de asociación de Acompañantes Terapéuticos de la República Argentina. AATRA* (2019).
- Domínguez, J.C. Lostaló. *“El porqué de una psicología forense”* (2008)
- Domínguez, J.C. Lostaló en *“Vulnerabilidad. Aportes para la discusión de un concepto que rompe un paradigma”* (2008)
- D` Ovidio, A.C. (2021). *“El A.T. en el ámbito judicial: nuevos horizontes para la inserción profesional.”* Ficha de cátedra de Intervenciones en campos socio jurídicos. Facultad de Psicología, UNLP.
- D` Ovidio, Ana Clara. *“El uso del genograma en la práctica profesional del Acompañamiento Terapéutico en el ámbito familiar.”* Ficha de cátedra de Intervención en campos socio-jurídicos.
- D` Ovidio, A.C y Hernández, A. (2021). *“Introducción a los Derechos Humanos.”* Ficha de cátedra de intervención en campos socio-jurídicos. Facultad de Psicología, UNLP.
- D` Ovidio, Ana Clara; Hernández, Ariel. *“La realización de informes en el ámbito socio-jurídico.”* Ficha de cátedra de Intervención en campos socio-jurídicos.
- Freud, S. (1916-17). 27º Conferencia: la transferencia. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry (Trad.) Obras Completas. Vol. XVI (pp. 392-407). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1926) *“¿Pueden los legos ejercer el análisis?”* En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry (Trad.) Obras Completas. Vol. XX (pp. 165-242). Buenos Aires: Amorrortu.
- Hernández, A. (2021). *“Acompañamiento Terapéutico Judicial. Ficha de cátedra de intervenciones en campos socio-jurídicos.”* Facultad de Psicología, UNLP.

- Hernández, A. (2021). *“El Acompañamiento Terapéutico como dispositivo soporte -uso de la transferencia y presencia del A.T- en ámbito socio-jurídico.”* Ficha de cátedra de Intervención en campo socio-jurídico. Facultad de Psicología, UNLP.
- Sarbia, Sandra “La función de los informes”
- *Ley Nacional de Salud Mental* - Jus.gob.ar  
<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>
- Organización de Naciones Unidas. (1989). *Convención Internacional de los Derechos del Niño*. Disponible en:  
<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/249/norma.htm>.
- Oñativia Xavier *“La necesidad del trabajo interdisciplinario para una victimología encuadrada en el paradigma de los derechos humanos”*.
- Oñativa, X; Palmieri, A. *“La intervención presencia: sus principios metodológicos”*. Revista Registros del CPV (2007)
- Pulice, G. (2017). *Acompañamiento Terapéutico, transferencia y dirección de la cura* (1ª parte). La Plaza AT- La revista digital de los Acompañantes Terapéuticos N° 2 / octubre de 2017.
- Rossi Pablo. *“Usos y variaciones del “encuadre” en el acompañamiento terapéutico”*

### **Páginas web de interés**

- Constitución Nacional [saij.gob.ar](http://www.saij.gob.ar) <http://www.saij.gob.ar> > nacional-constitución-nacion
- Ley Nacional De Salud Mental  
<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>
- Convención Sobre Los Derechos De Niños, Niñas Y Adolescentes  
<https://www.argentina.gob.ar/noticias/convencion-sobre-los-derechos-de-ninos-ninas-y-adolescentes>-  
:~:text=La%20Convenci%C3%B3n%20sobre%20los%20Derechos,como%20sujetos%20de%20pleno%20derecho.
- Declaración Universal de los Derechos Humanos. Disponible en [http://www.infoleg.gob.ar/?page\\_id=1003](http://www.infoleg.gob.ar/?page_id=1003)

- Ley N<sup>a</sup> 26.485 Contra La Violencia Hacia La Mujer ley n° 27.533 ley de protección integral a las mujeres;  
<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/224005/20191220>
- Ley 12569 violencia familiar  
[https://www.mpba.gov.ar/files/documents/LEY\\_12569\\_-\\_Violencia\\_familiar.pdf](https://www.mpba.gov.ar/files/documents/LEY_12569_-_Violencia_familiar.pdf)
- Código Civil Y Comercial De La Nación  
[http://www.saij.gob.ar/docs-f/codigo/Codigo\\_Civil\\_y\\_Comercial\\_de\\_la\\_Nacion.pdf](http://www.saij.gob.ar/docs-f/codigo/Codigo_Civil_y_Comercial_de_la_Nacion.pdf)
- [https://www.ohchr.org/Documents/Events/OHCHR20/VDPA\\_booklet\\_Spanish.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Events/OHCHR20/VDPA_booklet_Spanish.pdf) -  
<https://www.aatra.org.ar/institucional/codigo-de-etica/>

## Anexos

### Glosario

#### **Algunos Aspectos Básicos Que Permitirán Contextualizar Nuestra Práctica.**

\* **Proceso judicial:** conjunto de actos, recíprocamente coordinados entre sí por vínculos de causalidad (ya que cada uno supone al que lo precede, y el último supone a todos), cuyo objeto consiste en el pronunciamiento de una sentencia por parte de un órgano perteneciente al Poder Judicial.

El proceso comprende el conjunto de actos que son necesarios en cada caso, para obtener el pronunciamiento de una sentencia; el procedimiento, en cambio, constituye cada una de las fases o etapas que aquél puede comprender.

\* **Escrito judicial:** tipo de documento que se utiliza en el proceso judicial. Se trata de un instrumento privado que se incorpora a un expediente judicial -adquiriendo fecha cierta al insertarse al pie del mismo el cargo judicial<sup>1</sup> que lleva la firma del funcionario autorizado-. Mediante él, quienes intervienen en un proceso (como parte, terceros, interesados o auxiliares de la justicia) participan activamente, presentándose y peticionando ante el órgano judicial.

Una vez presentado en el proceso, no se puede retirar, sustituir y/o modificar, sino por la presentación de otro escrito.

\* **Expediente judicial:** es un legajo de foliatura corrida en el cual se reúnen en forma ordenada todas las actuaciones producidas por las partes, el juez, sus auxiliares o terceros. Es la crónica escrita, oficial y fehaciente de los actos procesales realizados en el marco de un proceso o procesos.

El expediente que se forma cuando se inicia un juicio, se denomina **causa** en el fuero Penal, y **autos** en el fuero Civil. Todas las acciones y medidas que se han tomado, constan por escrito. De modo que cuando el juez solicita nuestra intervención, es importante poder tener acceso a su lectura, para interiorizarnos de la problemática y de los pasos previos que se han dado hasta ese momento.

\* **Audiencias:** son actos en los cuales el juez escucha las declaraciones de las partes y los testigos, el dictamen de los peritos o sus explicaciones, de todo se deja constancia en el expediente mediante el levantamiento de actas.

\* **Vistas y Traslados:** formas que se utilizan en el proceso a fin de comunicar al litigante una petición del adversario, o circunstancia particular del proceso para que exponga lo que considere pertinente dentro del término que la ley le fije (el plazo para

contestar las vistas y los traslados es de cinco días, salvo disposición en contrario). Los traslados se confieren para darle intervención a las partes.

\* **Notificaciones:** ordenamiento procesal que prevé un acta para hacer saber a los/el litigante, terceros y a todos aquellos intervinientes en el proceso judicial con interés legítimo, el contenido de las resoluciones judiciales dictadas en el transcurso del proceso.

\* ***Existen diversos medios por los que se manifiestan las comunicaciones en un proceso judicial. Entre ellas podemos destacar:***

- **Oficios:** comunicaciones libradas por un juez a otro para encomendarle alguna diligencia (recepción de prueba, notificaciones, etc.), o requerirle informes sobre el estado de un expediente o la remisión de este.

- **Exhortos:** constituyen el medio para dirigir comunicaciones a autoridades judiciales de otra jurisdicción dentro del país, o extranjeras.

- **Mandamiento:** orden escrita del juez, ordenando ejecutar o cumplimentar una medida.

- **Providencias simples:** resoluciones que propenden al desarrollo o impulso del proceso u ordenan actos de mera ejecución. Son dictadas sin sustanciación, sin necesidad de discusión previa. Por ejemplo: la que designa fecha de audiencia, etc. \*

**Sentencias o providencias interlocutorias:** aquellas que requieren sustanciación y deciden sobre cuestiones controvertidas planteadas durante el curso del proceso.

\* **Actos procesales:** deben ejecutarse dentro de un espacio de tiempo al que se denomina término procesal.

\* **Plazos procesales:** cumplido el término establecido el mismo vence y la realización del acto procesal fuera de término es tenida como no hecha

\* **Sentencia definitiva:** acto jurídico emanado del órgano judicial. En muchos casos cierra definitivamente el litigio brindando la solución final al conflicto entre partes.

\* **Encuadre:**

El concepto de encuadre varía mucho, pero es acompañado del marco legal y de encuadres de los encuadres para la contención del paciente, la familia y el AT. En Argentina, con la Ley Nacional de Salud Mental del 2010 (Nro. 26657) se abre una perspectiva importante en cuanto a las consecuencias que tendrá para la práctica del A.T., su lugar en una red y en los dispositivos ambulatorios que resguardan al paciente en el sostenimiento de sus ámbitos de pertenencia cotidianos y sus lazos sociales.

El encuadre remite a las constantes dentro de las cuales se da un “proceso” terapéutico, por más cambiante, oscilante, lábil, y en cotejo con la urgencia que pueda plantearse. Un encuadre es una ley con efectos al “interior” de la práctica terapéutica, o mejor dicho que resguarda un “interior” para dar lugar a la relación transferencial, con una dimensión de inscripción “externa” a esa práctica terapéutica. Se relativiza igualmente lo de interior y exterior, y la alusión al “marco o cuadro” nos habla también de un circuito que hace borde.

A partir de la capacidad para el trabajo en equipo, es que se sostiene una práctica entre varios en donde se dé lugar a las diferencias, para lo cual también es fundamental poder ubicar una dimensión del “encuadre” como esa regulación que será un “para todos”, con criterios compartidos, pero sin perder las singularidades.

Un encuadre más abarcativo incluye tanto la normativa social, como aquellos instrumentos que regulan socialmente las disciplinas y prácticas en Salud Mental. El encuadre, en tanto remite a una dimensión de la terceridad, en su presentación de “ley”, constituye un sostén en el trabajo del AT, y le posibilita salir de la relación dual a la que suele verse llevado por la propia dinámica de su espacio. Y esto que llamamos encuadre también nos permite disponer de un trabajo en red. Una red que se piensa como aquello que contiene, aunque no deja de ser una red significativa, que encarna en un discurso, sostenido en la presencia del A.T., de cada uno, de varios.

El AT debe establecer un marco o encuadre que implique las pautas para llevar adelante su actividad, delimitando una tarea que tiene bordes tan difusos en la cotidianidad, que oriente las intervenciones, etc. Existen infinitudes de encuadres posibles, según el caso y la orientación del analista, del psiquiatra, del equipo institucional.

- “Encuadres del encuadre”: el trabajo en equipo, por un lado, y el marco legal por otro, como regulación tanto para la formación en AT como para el ejercicio de la práctica.

Según Horacio Etchegoyen el encuadre fija constantes variables de tiempo y lugar, estipulando normas que delimitan los papeles de entrevistado y entrevistador con arreglo de la labor a realizar.

Otro autor, José Bleger, habla del encuadre como un “no proceso” en el sentido de que son las constantes, dentro de cuyo marco se da el proceso.

A. Green (1952), entiende que el encuadre representa ese “elemento tercero que irrumpe en la relación dual”.



Ricardo Avenburg menciona la idea del encuadre como un “conjunto de estipulaciones, explícitas o implícitas”, tendientes a que haya “un mínimo de interferencias a las actividades que se desarrollan entre paciente y analista” (...) “armamos el encuadre en función de las necesidades, ante todo subjetivas, del paciente y del objetivo o los objetivos que nos propongamos”, y utiliza la idea de un escenario (‘setting’), que ha de ser “el adecuado”.

Desde el AT se piensa el encuadre como un marco que haga posible la inclusión del mismo en un tratamiento. En un dispositivo ambulatorio, en una institución, pero no es el “encajar, ajustar algo dentro de otra cosa”. Ese dispositivo se vincula a una estrategia terapéutica, que le da otro marco, ajusta lo singular de la función.

**\*Genograma:**

El genoma es una representación gráfica de las relaciones familiares, incluye las diversas modalidades en que se desenvuelven las relaciones intrafamiliares e influyen en los individuos que las componen. El AT debe tener en cuenta la influencia de las dinámicas familiares en los sujetos con los cuales interviene.

*El genograma se constituye en una herramienta que permite al profesional en salud representar la estructura familiar como un grupo, con una historia, límites, jerarquía, alianzas internas y externas con el ambiente social; valora los cambios en la organización familiar a lo largo del tiempo, en relación con eventos que ocurren en su existencia, que movilizan recursos o resistencias; da a conocer la cohesión intrafamiliar y la calidad de comunicación, percepción de roles, mitos, creencias, etc.; ayuda a comprender los procesos familiares, gracias a la abundante información que aporta sobre el grupo familiar (Suarez Cuba, 2010).*

*Consiste en una representación gráfica que permite una organización visual del grupo familiar y recoger información de la familia con la cual se está trabajando: “el genograma es el diseño de un árbol ramificado que permite conocer en forma gráfica la constelación familiar multigeneracional.” (Ceberio, 2004)*

El concepto de familia incluye a la familia nuclear y también a la familia extensa. Para la confección del genograma, el grupo familiar va a estar constituido por tres generaciones de familiares a indagar. El grupo de convivencia, va a estar conformado

por las personas con quienes conviva el sujeto de intervención que puede coincidir o no con el grupo familiar. Es fundamental el rol del AT como entrevistador.

La *representación del genograma* permite tener un marco más claro a partir del cual empezar a intervenir, y realizar hipótesis acerca de la relación entre el problema y el contexto familiar, la evolución del problema a lo largo del tiempo, su relación con el ciclo vital de la familia, patrones relacionales que se repiten de generación en generación, etc. Es importante prestar atención a pautas de relacionamiento que se repiten en las diferentes generaciones, coincidencias de fechas, momento del ciclo vital en el que se producen determinados acontecimientos. Esta técnica puede servirnos como facilitador para hablar de la familia, comenzando por los aspectos más estructurales, para luego ir profundizando a un nivel más relacional.

Se debe proceder al trazado de la estructura familiar: personas que forman parte de la familia, vínculos -de sangre y legales- entre ellos, fechas importantes (nacimiento, muerte, matrimonio, separación, etc.). En segundo lugar, se establecen las relaciones más significativas entre los miembros (alianzas, conflictos, corte emocional, etc.).

## Presentación de informes

Lugar y fecha.

- Datos del Tribunal/Juzgado interviniente.
- Datos que permitan identificar la causa y expediente judicial (número de expediente y nombre de la causa: “GARCIA JUAN c/ PEREZ MARIA – Cuidados parentales. Expte. N° 234615”).
- Datos del profesional (nombre y apellido, DNI, especialidad).
- Objeto de la presentación y periodo que se informa (título: Informe Régimen Comunicacional; Periodo que se informa: 1 de marzo hasta el 30 de mayo 2020). - Introducción. Es un breve texto en el que se especifica el objeto del que va a tratar el informe.
- Cuerpo o desarrollo. Es la parte donde se vuelca toda la información del tema que se trata, así como los procedimientos y la metodología empleada para recopilar la información.  
Algunos puntos a tener en cuenta para el desarrollo del informe pueden ser: indicadores emocionales respecto al estado anímico de los sujetos con los cuales intervenimos; indicadores relacionales y conductuales; encuentros y actividades realizadas, así como aquellos que no pudieron ser efectivizados y sus razones. - Conclusiones. Aquí es donde se pueden observar todos los resultados y respuestas, se pueden realizar sugerencias, recomendaciones y propuestas en función de nuestra formación.
- Bibliografía. Al final del informe se señalan todas las fuentes de información consultadas para su realización.
- Anexos. De forma optativa, en caso de ser pertinente y según su relevancia, al finalizar se puede incorporar información complementaria al informe.

Desde nuestro punto de vista, registramos a AT-SJ como un agente activo de salud integral responsable de cumplir con las regulaciones que orientan su práctica, comprometiéndose a salvaguardar los temas éticos, perseverando siempre por el cumplimiento de los DDHH en cada intervención.