



Universidad de Chile
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Psicología

Memoria para optar al título de psicólogo.

**Una experiencia de práctica de trabajo con la
psicosis en la Comunidad Terapéutica de
Peñalolén:**

**El lugar del ambiente y el acompañamiento
terapéutico en el tratamiento de la psicosis.**

Estudiante: Juan Cristóbal Selles.

Profesor guía: Roberto Aceituno.

2016

Agradecimientos.

A todo el equipo de la Comunidad Terapéutica de Peñalolén, por su apoyo y colaboración, y por el enorme trabajo que realizan día a día.

Índice

| | |
|---|----|
| Introducción..... | 4 |
| Marco teórico..... | 6 |
| Viñetas clínicas. | 15 |
| Raúl..... | 15 |
| Ir a buscar a Fernando..... | 26 |
| Javier y la piscina..... | 31 |
| Conclusiones y consideraciones finales..... | 38 |
| Bibliografía. | 43 |

Introducción.

La presente memoria se enmarca dentro de mi trabajo realizado como estudiante en práctica de psicología en un centro de rehabilitación psicosocial para personas en situación de discapacidad de causa psíquica, Comunidad Terapéutica de Peñalolén. Ésta se llevó a cabo entre los meses de marzo y diciembre del año 2015, en la ciudad de Santiago de Chile. Durante este periodo se trabajó en algunos de los espacios de tratamiento ofrecidos por la Comunidad Terapéutica de Peñalolén, supervisado y acompañado los diferentes profesionales dedicados al área de salud mental, psicólogas y terapeutas ocupacionales. Tuve la oportunidad de conocer y trabajar en el proceso de rehabilitación de personas en situación de discapacidad de causa psíquica, acompañándolas y trabajando con ellas en sus procesos. Por otro lado, esta experiencia también me permitió conocer y rescatar la importancia del trabajo interdisciplinario en el tratamiento a personas con problemas graves de salud mental.

Como se mencionó anteriormente, la Comunidad Terapéutica de Peñalolén es un centro de rehabilitación psicosocial para personas en situación de discapacidad de causa psíquica, con más de veinte años de trabajo en el campo de la salud mental. Desde sus inicios ha funcionado en la población Nueva Palena, en la comuna de Peñalolén. Ahí acuden hombres y mujeres, casi todos mayores de dieciocho años, en su mayoría de la comuna de Peñalolén u otras comunas del sector oriente de Santiago. Las personas que ahí asisten son en su mayoría personas de escasos recursos y, en su totalidad, con algún diagnóstico de enfermedad mental de carácter grave, quienes, al transitar por los circuitos cotidianos, tratando de ser parte del tejido social, han sido víctimas de la violencia de la normalización y de la violencia propia del sistema económico y social chileno, siendo expulsados y marginados del sistema despojándolos así de su condición de sujetos.

Por un lado, producto de las dificultades propias de la enfermedad mental y, por otro, de la estigmatización y discriminación social que llevan consigo las personas que acuden a la comunidad terapéutica de Peñalolén, pueden ser consideradas como sujetos en situación de exclusión social. En este sentido, la misión de la

Comunidad Terapéutica de Peñalolén es promover la inclusión al ámbito social, a través del trabajo con las familias, las comunidades, las redes, y fortaleciendo el estatuto de sujetos de derecho, como resultado de un tratamiento e intervenciones sociales. A través del trabajo que se desarrolla en la Comunidad Terapéutica de Peñalolén, se busca generar condiciones para que los sujetos en situación de discapacidad de causa psíquica puedan acceder a sus derechos como ciudadanos y ciudadanas, y no en calidad de “discapacitados”, “enfermos”, o “locos”, restituyendo así, el lugar que les corresponde como sujetos de derecho (Mujica, Silva, 2014).

Cuando llegué a hacer mi práctica a la Comunidad Terapéutica de Peñalolén fueron varias las cosas que me llamaron la atención. Primero, no conocía el lugar, así como tampoco conocía muy bien el trabajo que ahí se realizaba. Sólo sabía que se trabajaba con la psicosis, sin embargo, tampoco entendía muy bien lo que era. Es así, que esta experiencia de práctica ha significado para mí una primera experiencia y un primer encuentro con la clínica de las psicosis.

La Comunidad Terapéutica está conformada por diferentes espacios que van configurando el funcionamiento de la institución. Los desayunos que se realizan todos los días, los talleres, la asamblea y las pausas son parte del tejido que conforma la cotidianeidad de la institución. Mi trabajo como practicante consistió en ir formando parte y en acompañar, a través de la cotidianeidad, aquellos espacios, es decir, colaborar y permitir que aquellos espacios puedan realmente existir y estar disponibles para su uso. Por otro lado, mi experiencia de práctica estuvo sumamente ligada a la realización de acompañamientos terapéuticos, algo que para mí en un primer momento era totalmente desconocido, y fue uno de los grandes desafíos a los que me vi enfrentado. Comprender qué son los acompañamientos terapéuticos e intentar comprender qué es la psicosis.

En mi paso por la Comunidad Terapéutica de Peñalolén tuve la oportunidad de trabajar de manera muy cercana a los usuarios y usuarias a través de los diferentes talleres en los que participé, y también a través de diferentes acompañamientos terapéuticos realizados a distintos usuarios. A través de esta memoria de práctica

se busca sistematizar una experiencia personal de trabajo con la psicosis para poder ponerla en palabras y comunicarla a otras personas, dando lugar a la discusión y reflexión respecto de lo que significa el trabajo con la psicosis. Junto con esto, busco reflexionar respecto de los alcances y de la importancia del acompañamiento terapéutico en el tratamiento de las psicosis, una práctica que considero que no ha sido del todo difundida en la disciplina de la psicología, al menos, en el pregrado de psicología de la Universidad de Chile.

Considero relevante trabajar desde una experiencia particular el problema de la psicosis, puesto que en el contexto de la clínica psicoanalítica chilena no son muchos los trabajos que han tratado este tema, mucho menos desde una experiencia clínica particular. Espero entonces, a través de esta memoria, aportar desde una mirada personal a la discusión y a la reflexión, socializando parte del trabajo que se realiza en este dispositivo clínico en conjunto con mi propia práctica profesional. En esta Memoria se presentarán tres viñetas clínicas de diferentes acompañamientos terapéuticos, a través de las cuales se espera poder pensar y reflexionar la experiencia del trabajo con la psicosis desde una perspectiva de trabajo en una institución.

Marco teórico.

Sin lugar a dudas, la problemática de la psicosis en el psicoanálisis ha sido un tema difícil de precisar con detalle, ha sido siempre objeto de discusión y revisión constante. Son diversos los autores que se han acercado y han teorizado respecto de estos particulares sujetos, los psicóticos, los locos. Freud ya se daba cuenta de que su dispositivo no tenía los resultados esperados en aquellos casos de “neurosis narcisista”. Ya sea por la regresión de la libido al sujeto, o por la ausencia de un significativo primordial, lo cierto es que el dispositivo clásico psicoanalítico pareciera no prestar alivio a todas las personas psicóticas, y se hace imperioso buscar otras formas de trabajo que nos permitan acercarnos a esta particular forma de sufrir. Sin duda, la experiencia de acompañamiento y de trabajo con la psicosis siempre será una experiencia particular, es en este sentido, que para transmitir mi práctica he optado por trabajar desde las teorías que más me han hecho sentido y que considero me ayudarán a transmitir mi propia experiencia clínica de trabajo con la psicosis.

El objetivo de este apartado es dar a conocer el marco teórico que en mi experiencia de práctica me fue útil para trabajar comprender y trabajar la problemática de la psicosis y para pensar mi propia experiencia a través de los acompañamientos terapéuticos.

Bion (2006) plantea que en la psicosis, los sujetos, a través de los mecanismos de escisión e identificación proyectiva, expulsarían aquellos fragmentos de la personalidad que estén referidos a la toma de conciencia respecto de la realidad interna y externa. A través de estos mecanismos el sujeto escindiría una parte de su personalidad proyectándola hacia diferentes objetos de la realidad exterior, liberándose así de aquellos aspectos a costa del empobrecimiento de su propia psiquis. En este sentido, aquellos fragmentos expulsados por el yo del sujeto terminarían engolfando diferentes objetos de la realidad exterior, los que eventualmente serán percibidos como perseguidores. La realidad, entonces, para el psicótico será percibida como amenazante y compuesta de objetos bizarros y persecutorios. Las partículas de la personalidad que son expulsadas desde el interior, luego son percibidas como “cosas” que amenazan desde el exterior.

En la psicosis, dice Bion, se produciría un ataque al vínculo destinado a destruir todo tipo de contacto con la realidad. Sin embargo, el yo nunca se retira totalmente de la realidad, sino que el contacto del psicótico con la realidad está encubierta por las fantasías de omnipotencia del sujeto, destinadas a destruir tanto el contacto con la realidad, como la realidad misma, alcanzando así, un estado que no es ni la vida ni la muerte. En este sentido, podríamos decir que en la psicosis el sujeto se encuentra constantemente al borde de un abismo, al borde de una caída que lo hará desaparecer por completo. Su mundo vive bajo la constante amenaza de la desaparición total, entre a vida y la muerte. El mundo exterior es percibido como una constante amenaza capaz de aniquilarlo, pero al mismo tiempo la toma de contacto con la realidad externa es su única salida.

“El paciente se siente prisionero en este estado mental al que ha llegado, e incapaz de escaparse, a causa de que siente que le falta el aparato de la conciencia de la realidad, que es simultáneamente la llave de escape y la libertad a la cual escaparía” (Bion, 2006, pp. 75)

Señala Resnik (1986) que aquellos aspectos de su Yo que han sido expulsados y proyectados hacia el exterior transforman y deforman la realidad externa. Aquellos fragmentos de la realidad, partículas del Yo, pueden regresar de improviso con la misma fuerza y omnipotencia con que han sido expulsadas hacia el exterior, dentro del mundo. El sentimiento de ser enloquecido, precisa Resnik, viene del miedo a una reintroyección no controlable y catastrófica. La locura, entonces, sería algo que es percibido como que viene de afuera, la locura sería percibida como algo externo al sujeto.

Bion, por su parte, reconoce la existencia de una personalidad no psicótica paralela a la personalidad psicótica, oscurecida, sin embargo, por la personalidad psicótica. Es necesario, entonces, precisar que desde este punto de vista es posible un trabajo con la psicosis, puesto que desde esta perspectiva en la psicosis existiría un tipo particular de transferencia del psicótico con el analista, como también el psicótico

no se encontraría del todo sustraído de la realidad. La problemática de la psicosis se encontraría, entonces, en una especie de límite entre las tentativas de ensanchar y de estrechar el contacto con la realidad, entre la vida y la muerte.

Antoine Fontaine (s/f) para explicar la psicosis se remite a las experiencias primarias. Para él en la experiencia del bebé, desde muy temprano, los orificios corporales y sus secreciones van a constituirse como zonas y elementos psicoestructurantes. Es en relación a estas experiencias corporales, de delimitación corporal, que van a nacer las primeras distinciones y límites del cuerpo y la psiquis, lo que será la base fundamental para el establecimiento del Self, o del sentimiento somático de existir, es decir, del sentimiento de existir dentro de un cuerpo determinado y delimitado. Es en esta delimitación que el sujeto va a poder diferenciarse a sí mismo del objeto externo y percibirlo como tal.

Para que esta delimitación pueda llevarse a cabo es necesaria la interacción del sujeto con un otro, a modo de la función del Yo-piel planteada por Didier Anzieu, quien plantea que es la madre quien, a través del contacto y del cuidado, serviría como una piel común que le va a servir al lactante como un primer modelo organizador del Yo y del pensamiento. En este sentido, es necesario, en un primer momento, la presencia y la interacción del bebé con un otro capaz de organizar aquel cuerpo desorganizado.

“Las carencias y debilitamientos del ambiente significativo, fallas en el holding, el impedimento para una ensoñación materna, empujan al niño a auto-conducirse, a auto delimitarse, a aliviar a sus padres, a crecer sin soporte exterior.” (Fontaine, s/f)

En este sentido, son las fallas en el ambiente y en el cuidado del bebé lo que lo va a llevar, finalmente, a crecer sin un soporte exterior adecuado, trayendo como consecuencia una pobre delimitación de su cuerpo, de su psiquis y de los límites entre lo interno y lo externo. En efecto, pareciera ser que en la psicosis existiera una ruptura entre los vectores del tiempo, verbo y del cuerpo, los que parecieran estar

desarticulados. En los pacientes psicóticos pareciera encontrarse una dificultad para habitar el tiempo, la palabra y el cuerpo.

Para Resnik (1986) la psicosis tiene que ver con una indeferenciación entre órganos, pensamientos y palabras. Para el sujeto psicótico, el hablar significa vaciarse a sí mismo de modo catastrófico, salir a pedazos.

“El pensamiento verbalizado aparece así indiferenciado de un Yo corpóreo que no sujeta bien, y de forma estructurada y clara, sus <<entrañas>> físicas y mentales. No basta la idea de cuerpo y de contención mental, madre nutricia que con-tiene la multiplicidad; es necesario un orden anatómico, fisiológico, epistemológico y social del pensar y del sentir; es necesaria una experiencia interiorizada de <<padre>>, columna del edificio, eje que sostiene el <<esqueleto somatopsíquico>> y le da orden y sentido. La imagen de los <<padres combinados>> como fantasma se traduce aquí en términos de <<combinación>> - conciliación- de las funciones materna y paterna; el uno tiene, la otra contiene. Juntos concordes, crean la coherencia y la armonía necesaria para asumir el difícil <<oficio de vivir>> el/en el cuerpo propio.” (Resnik, 1986, pp. 26-27)

La psicosis, entonces, tiene que ver con una dificultad por habitar el cuerpo propio, por habitar el tiempo presente. Fontaine señala que aspectos propios de los pacientes psicóticos, como el poco cuidado por el cuerpo, las uñas largas, la falta de higiene, evidencian una puesta en cuestión de la unidad evidente del Yo temporal y espacial, de lo somático y lo psíquico. Falta en él aquella figura la cual una vez interiorizada es capaz de estructurar el pensamiento y el cuerpo, aquél elemento que da orden y sentido, que entrega aquel sentimiento existencia continua. En este sentido, podríamos decir que el sujeto psicótico se encuentra constantemente al

borde de un abismo. El psicótico se encuentra bajo una constante amenaza de liquidación, tal como dice Bion, en un estado que no es ni la vida ni la muerte.

“En cada momento, se presiente el fin del mundo, la mirada se desvanece y arrastra al ser esquizofrénico en el pozo sin fondo de la pupila del rostro desaparecido, la pesadez súbitamente agravada que lo aplana como una crêpe. Estar a la vez en la certidumbre y la duda absoluta. Porque no hay presencia.” (Fontaine, s/f)

¿Cómo pensar, entonces, el tratamiento en la psicosis? La cuestión de la presencia, en el tratamiento con la psicosis es una cuestión fundamental, puesto que refiere a la transferencia, la que debe ser considerada, dice Fontaine, en su dimensión corporal. En definitiva, para poder trabajar con alguien es preciso contar con esa persona en un espacio físico, es necesario que pueda estar físicamente en un lugar.

Oury plantea que antes de temporizar alguna cosa, es necesario estar en alguna parte. Delimitado en un cuerpo que no es transparente y esto no es un trabajo fácil, sino que demanda un esfuerzo enorme, un esfuerzo no solo de relación, sino que también un esfuerzo colectivo. Cabe preguntarse, entonces, de qué manera puede aparecer alguien que no está en ninguna parte. En este punto es preciso plantearse respecto del rol de la institución, puesto que su papel es fundamental.

La institución puede ser considerada como un reservorio de “instancias psíquicas externas”, localizables en la realidad de su funcionamiento y en la organización misma del trabajo de los profesionales. Ofreciendo una posibilidad de lazos multi-referenciales y heterogéneos, la relación es percibida como menos peligrosa y los clivajes pueden desplegarse, tanto defensivos como organizadores (Fontaine, s/f)

Oury (1986) plantea que la transferencia en las psicosis se da de manera disociada. Esto quiere decir que no es solamente sobre el terapeuta o analista que trata al sujeto que padece, ni tampoco acotado al tiempo que pueda durar una sesión, sino que más bien, a raíz de una sesión pueden desencadenarse diferentes hechos. No todo es dicho dentro de la sesión, sino que al contrario, en otros espacios. Las sesiones pueden ser desencadenantes de efectos de los cuales la institución misma, en cuanto a su espacio físico y a las personas que por ahí circulen cotidianamente, va a funcionar como una “trampa a los pasajes al acto”. La institución se vale de diferentes herramientas para transformar los pasajes al acto en acting-out, es decir, se les incluye en una dirección localizada del tejido social (Fontaine, s/f) Esto va a permitir, entonces, que la angustia psicótica no sólo sea actuada, sino que también acogida por un colectivo terapéutico.

Terapeuta e institución son investidos como una matriz transferencial a partir de la cual los pacientes pueden revivir situaciones traumáticas o vivir por primera vez relaciones infantiles de sana dependencia y omnipotencia
(Fontaine, s/f)

Es necesaria la posibilidad de existencia de una multireferencialidad, es decir, que existan diferentes espacios: talleres, instancias, lugares, ocupaciones y personas, terapeutas, talleristas, otros pacientes, etc. que puedan ser investidas por los pacientes psicóticos. Como también es necesaria la libertad de circulación por aquellos espacios. La institución, en este caso, la Comunidad Terapéutica, sus muros, los espacios, talleres y las personas que por ahí circulan, se ofrecen como escenario dispuesto a ser investido. En otras palabras, para que existan multi investiduras debe existir puntos de referencialidad múltiple. Para esto, precisa Oury, se requiere la posibilidad para los pacientes de circular, caminar, descubrir y encontrar espacios o personas diferentes.

El trabajo en la comunidad es una constante espera a que las cosas sucedan, y en este sentido, debe existir un ambiente que actúe como facilitador, es decir, un

ambiente que sea capaz de soportar, sostener y acoger que las cosas pasen (entendido como un suceder y un pasar), un ambiente capaz de soportar el azar de las relaciones. Es a través del ambiente que algo puede comenzar a moverse, y puede entonces crearse un espacio del decir, un espacio en donde pueda emerger la palabra, y un espacio en donde pueda existir un encuentro genuino, aquél encuentro que va a inscribirse y a hacer surco en lo Real, aquello que no podrá ser borrado y después del cual ya nada volverá a ser lo mismo (Oury, 1996) Por supuesto, un encuentro de este tipo no puede ser programado, pero puede ser facilitado a través de un ambiente que permita y sea capaz de soportar este tipo de encuentros.

En la comunidad así transcurren los días, abriendo y cerrando diferentes espacios, los desayunos, los talleres, las pausas, los almuerzos y las asambleas. Espacios que se prestan como pantalla a las proyecciones y a las angustias de los cuerpos. Talleristas, practicantes y terapeutas cumplen diferentes funciones dentro del entramado social que compone a la Comunidad Terapéutica de Peñalolén. Fundamental para el trabajo es el cuidado y la preocupación por el ambiente, que sea un ambiente capaz de acoger e invitar al descanso y al encuentro. Que el ambiente sirva como un reservorio, como una instancia psíquica externa al sujeto que le permita habitar el tiempo y el espacio. Es así que los diferentes espacios e instancias que conforman la comunidad van constituyéndose como especies de membranas que van conteniendo y rodeando al sujeto, dándole un marco de acción, delimitando su psiquis, poniendo los límites en donde pareciera no haberlos.

Mi principal trabajo dentro de mi experiencia en la Comunidad Terapéutica tuvo que ver con los acompañamientos terapéuticos. Los acompañamientos son decididos en función de las diferentes dificultades o necesidades detectadas por el equipo tratante en conjunto con el usuario/a, y se suman a la cadena de intervenciones realizadas por el equipo conformándose como un eslabón más dentro de ésta. Al mismo tiempo, considero que los acompañamientos terapéuticos deben ser entendidos como una capa más dentro de las diferentes capas que componen el trabajo en la Comunidad Terapéutica, en este sentido, los acompañamientos

terapéuticos también deben ser pensados desde el trabajo con la psicosis, como un posible espacio de encuentro con el otro en su intimidad, acompañándolo de manera muy cercana en ciertos aspectos de su vida en los cuales presenta una dificultad, la cual no puede solucionar por sí solo.

De acuerdo a Mathias (2008) citando a Barreto (2006) El acompañamiento terapéutico surge a partir de una necesidad en relación a pacientes con los cuales los abordajes *terapéuticos clásicos* no presentaban éxito, sino que se requería un trabajo más cercano a la vida de las personas, un trabajo desde y con lo cotidiano, para tener una visión más completa de los sujetos. La función del acompañamiento terapéutico toma lugar debido a una dificultad que es detectada por el equipo y reconocida al mismo tiempo por el paciente (en este caso usuario). El acompañante terapéutico, entonces, se constituye como un referente exterior al sujeto. Siguiendo con la idea de Mathias (2008) el acompañante podría considerarse como una instancia psíquica exterior al sujeto psicótico, como un yo auxiliar, que puede pensar junto con él. En ningún caso por él.

Como se mencionó anteriormente, el acompañamiento terapéutico, se enlaza con otros trabajos, siendo un eslabón más de una cadena mayor del tratamiento. El acompañamiento terapéutico, entonces, está referido a un equipo multidisciplinario, quienes coordinan, en acuerdo con el paciente, las condiciones del acompañamiento. El rol del acompañante deberá estar orientado en todo momento por la tarea asignada por el equipo tratante. Es de vital importancia, entonces, no olvidar el lugar que tiene el acompañamiento dentro de un dispositivo mayor puesto que será este encuadre el que va a orientar las intervenciones que se hagan, permitiendo ubicar tanto al sujeto como al acompañante en función de una tarea, permitiendo organizar y contener en al sujeto en función, justamente, de aquella dificultad detectada y trabajada en mutuo acuerdo con el equipo.

A continuación se presentarán tres experiencias de acompañamiento terapéutico realizadas durante mi periodo de práctica en la Comunidad Terapéutica de Peñalolén entre los meses de marzo y noviembre del año 2015

Viñetas clínicas.

Raúl.

Raúl tiene aproximadamente cincuenta y cinco años. Desde hace ocho años asiste a un centro de rehabilitación psicosocial para personas en situación de discapacidad de causa psíquica en la ciudad de Santiago. Ahí ha participado de los diferentes talleres que ofrece el Centro. Actualmente participa activamente del grupo de biblioteca y de un taller enfocado en el intercambio con otro grupo de pacientes psiquiátricos en un hospital de un país de Europa. Hace casi dos años, gracias a

este taller, Raúl pudo viajar junto a sus compañeros y a miembros del equipo, a ese país.

Durante el último tiempo, Raúl accedió a una pensión por discapacidad y recibe dinero por el arriendo de un terreno que su familia tiene en el sur, lo que le permite vivir sólo en un departamento. En estos momentos trabaja asistiendo a un familiar con dificultades propias de la vejez, razón por la cual ha dejado de asistir a las actividades grupales del Centro, manteniendo los espacios individuales de acompañamiento y trabajo en sala con su terapeuta y su psicóloga. Guarda una estrecha relación con su hermana, con quien se suelen visitar mutuamente. Raúl no acostumbra a recibir muchas visitas, salvo su hermana, su terapeuta, quien a veces lo ayuda a ordenar su espacio, y luego yo.

Raúl es una persona que ha vivido mucho a lo largo de sus cincuenta y cinco años de vida. Ha estudiado por lo menos tres carreras: publicidad, fotografía y matemática. También se ha desempeñado en diversos ámbitos laborales, ha sido vendedor de mall, profesor de física y matemática, fue bróker de la bolsa hasta que perdió mil dólares, también ha trabajado como publicista; ha escrito cuentos, algunos de los cuales han sido publicados en un importante diario de circulación nacional. Todos estos pasajes de su historia me los ha comunicado revisando las cosas que guarda en su departamento y en una bodega. Es a través de las visitas a su departamento que he tomado conocimiento de la vida de Raúl, de las cosas que ha hecho. A través de sus comunicaciones he podido figurarme a Raúl como una persona que ha vivido mucho, que ha tenido muchas vidas de las cuales los objetos son testigos.

Antes de vivir en su actual departamento, ha pasado por diferentes lugares. Durante dos años residió en un pueblo del litoral costero, donde vivió un tiempo de extravío mental durante el cual se cambió de cinco veces de vivienda debido a las malas relaciones que mantenía con sus vecinos y la gente que lo rodeaba. Luego volvió a Santiago y vivió en un departamento en donde vivió un tiempo para, finalmente mudarse al que habita actualmente. Una vez que Raúl vuelve a Santiago, ingresa

al centro de rehabilitación, pasando por los diferentes talleres y actividades grupales.

En el centro es atendido por una terapeuta y por una psicóloga. Gracias al trabajo en conjunto pudo vender su auto, lo que le permitió pagar una importante deuda que había adquirido con el tiempo. Actualmente, el trabajo con su terapeuta, en gran parte, ha estado enfocado en el cuidado del ambiente y la mantención del departamento. Su terapeuta hace visitas más o menos periódicas a su departamento en donde revisan aquellas cosas podrían mejorar del orden ambiente y del espacio; por ejemplo, la limpieza de las sábanas, aspirar la casa, botar algunas cosas que ya no sirvan, organizar los espacios, el cuidado de su mascota, etc. Debido a este trabajo Raúl ha ido adquiriendo una mayor autonomía y capacidad de hacerse cargo de sí mismo y de su hogar.

Mi trabajo en el acompañamiento con Raúl se enmarca dentro del trabajo que han estado haciendo con la terapeuta respecto del cuidado y la toma de conciencia del ambiente. Cabe destacar que ha sido el propio Raúl quien ha reconocido sus dificultades y ha solicitado la ayuda necesaria para llevar a cabo aquellas tareas que por sí solo, le resultarían muy difíciles de lograr. Los acompañamientos llevados a cabo, deben ser entendidos como un eslabón más que forma parte de una larga cadena de tratamiento mucho mayor y más antigua de lo que a mí respecta, por lo que, por un lado, mi trabajo se enmarca dentro de un plan de tratamiento mayor y puede ser pensado como consecuencia de un trabajo y de intervenciones anteriores, y por otro lado, es desconocido para mí y para el resto del equipo, las consecuencias que eventualmente podría traer aparejadas estos acompañamientos. Me remitiré, entonces, a relatar y reflexionar sobre lo que ha sido mi experiencia de trabajo en el acompañamiento con Raúl, que duró aproximadamente desde el mes de abril hasta el mes de noviembre.

En el trabajo con Raúl, a lo largo del año se trabajó en diferentes acompañamientos, la mayoría enfocados en el trabajo con algunos objetos que Raúl guarda en su bodega y en su departamento. En un primer momento consistió en ayudarlo a vender algunos objetos sin uso por internet. Una máquina ampliadora de fotos, una

hidrolavadora de autos completamente nueva y una estufa. Algo que me llamó la atención desde un primer momento fue la disposición de Raúl a trabajar, se mostraba muy receptivo. Contrastaba con algunos de los usuarios que se podrían considerar más graves o más psicóticos, con quienes el trabajo se hacía un poco más dificultoso; sin embargo, había algo en su forma de hablar y de relacionarse conmigo que me causaba confusión. La psicosis, en ese punto, no era para mí del todo evidente, pero hubo algo que se dejó entrever a través de la relación.

Un segundo acompañamiento consistió en ir con su terapeuta a una de las visitas que hace a su departamento, como se mencionó anteriormente. Nos recibió en su hogar, y lo primero que me llamó la atención fue un intenso olor que yo nunca había oído antes, era olor a pipí de gato. El living estaba lleno de libros, había dos sillas, pero ninguna estaba disponible para sentarse, una mesa que tampoco estaba disponible para comer, debido a la cantidad de cosas que había encima: libros, revistas viejas, catálogos, diarios, una ampollita. El espacio me causó extrañeza, puesto que ese lugar efectivamente era un living, sin embargo, al mismo tiempo no lo era, no funcionaba como uno. En su habitación estaba su cama frente a un televisor. Su terapeuta le pregunta dónde come y le cuenta que se compró una mesita con ruedas donde puede comer acostado mirando el televisor. Hay un escritorio que está repleto de libros y otros artículos, algunos nuevos y sin abrir. El lugar estaba detenido en el tiempo, había medicamentos vencidos hace por lo menos cinco años, los cuales se botaron. Revistas, diarios y facsímiles antiguos, junto con otras cosas que estaban sin abrir. Un espacio de puertas y ventanas cerradas, donde no circulaba aire ni llegaba el exterior, encerrado sobre sí mismo.

Durante el acompañamiento, Raúl señala que tiene unas mochilas que quiere abrir porque no sabe lo que tienen. Dentro de las mochilas encuentra cables, casetes, y otras cosas que no quiere botar, puesto que, según sus palabras “todo lo que hay ahí me sirve”. El acompañamiento terminó, y luego se acordó un día para que yo pueda acompañarlo a comprar un librero que le permita organizar su espacio. Posteriormente ese librero es comprado y Raúl puede ordenar algunos de sus libros.

Durante la última mitad del año, la terapeuta de Raúl me cuenta que él está pensando en revisar una bodega que tiene en donde guarda todas aquellas cosas que no puede tener en su departamento. Se encuadra el acompañamiento con Raúl: una visita a la semana durante cuatro semanas en las cuales se revisará una caja de la bodega cada visita.

Raúl se mostró con buena disposición a trabajar conmigo, y yo por mi parte con él, aunque en un momento trató de cancelar la primera visita, probablemente producto de las ansiedades que generan este tipo de encuentros. La bodega queda en un subterráneo de un edificio cercano al suyo, en donde vivía antes. En una ocasión me cuenta que a veces en esa bodega se aparecen fantasmas, se cuenta que anteriormente funcionaba como la morgue de un antiguo hospital. Durante la primera visita lleva una ampolleta para iluminar la bodega, la que estaba sobre la mesa durante mi primera visita. Dentro de la bodega, muchas cajas cerradas y otros objetos. Raúl me habla con mucha franqueza. Me cuenta que tiene dos cascos de moto y un set completo de camping, sin uso, porque una vez “se le metió en la cabeza” que iba a conseguir una polola, por lo que compró estos artículos para llevarla a acampar. También me cuenta que tiene esa caja fuerte porque tiene unos libros polémicos, y una vez pensó que podían llegar los militares, encontrarlos, y eso podría traerle problemas, por lo que decidió comprar esta caja fuerte para guardarlos. Hoy estas cosas están guardadas en la bodega, detenidas y testigos de otro tiempo, acumulando polvo, al igual que el resto de las cajas. Hoy, Raúl se interesa con otro por revisar aquellos objetos guardados que le pertenecen, darles un lugar.

Dentro de las cajas se encuentran diferentes cosas, a través de las cuales he podido enterarme de la vida de Raúl y han abierto un espacio también para él contar sus experiencias. Han aparecido algunos cuentos que publicó a través de un concurso en un importante diario que hoy ya no existe, sus viejos apuntes de matemática y fotografía, algunas fotos también que tomó cuando estudió fotografía, textos sobre cómo ser un bróker de la bolsa, cuadernos de cuando estaba en el colegio, libros

viejos, etc. Esas cosas Raúl las va mirando y va contando la historia asociada a ellas y su propia locura.

Algunas de estas cosas dice que le pueden servir, otras no. Yo le comento y hago mis apreciaciones, bromeo con que hay cosas que ya están muy viejas, que por qué las guardaría, pero le remarco que, de todas formas, es una opinión, la cual puede tomar o dejar, pero que la decisión final le corresponde a él. Luego, la mayoría de las cosas las guarda de vuelta y le pone un rótulo a la caja con las cosas que hay en ella, las cuales hasta hace una hora no lo sabía. Otras cosas las lleva al reciclaje y otras las guarda en su departamento.

Entré con Raúl a su departamento y a su bodega y pude ver directamente las dificultades de Raúl. No era sólo un acumulador de objetos, como podría pensarse en una primera instancia. Parecía que su mundo se hubiese detenido en el tiempo. Una vez acabada las visitas me invadía un profundo cansancio que me impedía pensar o prestar atención a cualquier cosa, sobre todo después de la primera visita. Devolviéndome del departamento de Raúl subí al metro y me perdí espacial y temporalmente, dejé de escuchar las estaciones al punto de apenas darme cuenta donde tenía que bajarme. Me encontraba desorientado y me costó seguir con las tareas que tenía programadas para ese día.

Una de las principales funciones del acompañante terapéutico es funcionar como escenario de proyecciones e identificaciones, actuando como continente de la angustia del cuerpo destrozado (Mathias, 2008, citando a Maia y Nery). En este sentido, podría considerarse que el sentimiento de confusión y desorientación tienen que ver justamente con aspectos que Raúl proyecta sobre mí, y que le pertenecen.

Durante el último acompañamiento guardamos las cajas que habíamos revisado, puesto que, mientras tanto, estaban guardadas en el departamento, y subimos la última caja. Dentro de ella había un equipo de música prácticamente nuevo, es ahí cuando me cuenta cómo fue su vida viviendo solo en el litoral, que pensaba que la

gente actuaba en función de un dios que le quería comunicar algo, y que ese equipo lo había adquirido en esa época, pero que pensaba que se lo habían robado. Le comento que es un regalo que quedó guardado para que lo encontrase en otro momento. El acompañamiento llega a su fin. Acordamos un día y hacemos un cierre en donde revisamos todo en lo que trabajamos juntos durante el año, le menciono que el trabajo que iniciamos juntos puede retomarlo con su terapeuta, y se encadena el acompañamiento a la serie de intervenciones anteriores y posteriores.

Oury (1998) trabaja una dimensión respecto del tratamiento de las psicosis que considero merece ser destacada, que tiene que ver con la circulación por los espacios y la posibilidad del encuentro con el otro. El centro al cual asiste Raúl funciona bajo un modelo de Comunidad terapéutica y de psicoterapia institucional. Bajo este modelo es fundamental la idea de la libertad de circulación por los espacios, que los sujetos sean libres de circular con libertad por diferentes espacios a los cuales poder investir fuera de sí. En este sentido los talleres, las grupalidades y los mismos espacios físicos cumplen un rol fundamental. Por otro lado, es de fundamental importancia que exista un otro no anónimo que esté disponible a un encuentro, sin embargo, estos encuentros no pueden ser programados. De acuerdo a Oury

“Un verdadero encuentro no es simplemente buenos días, buenas noches. Un verdadero encuentro es del mismo orden que una interpretación analítica, es decir, que eso cambia algo. Después de este encuentro, ya no será como antes.”

(Oury, 1998. p.8)

Los encuentros no pueden ser programados, pero pueden facilitarse las condiciones para que sucedan, es a través de la libertad de circulación y de la disposición de las personas a un encuentro que éstos pueden suceder. En este caso, con Raúl sucedió un encuentro, hubo algo que genuinamente nos interesó a ambos y nos permitió trabajar de manera colaborativa en una tarea, que le permitió abrirme las puertas

de su casa y que me permitió a mí entrar en ese espacio y funcionar como agente continente y organizador. Es interesante destacar que un acompañamiento nunca es igual a otro, puesto que las personas son diferentes. Es importante destacar que la experiencia que aquí se relata es una experiencia sumamente particular, que no se hubiese llevado a cabo de la misma manera con cualquier otra persona.

De acuerdo a Rossi (2007) el acompañante se ofrece como otro no anónimo y se constituye como un referente, en tanto el paciente (usuario) puede suponerle un deseo, que no es cualquiera. Es desde este no-anonimato que la función del acompañamiento terapéutico puede llevarse a cabo, y es desde este no-anonimato que se producen los encuentros y que se produce la transferencia.

Para Resnik (1986) todo encuentro es capaz de golpear, mover y despertar la máscara afectiva de cualquiera, el pathos del analista y del paciente. Estos encuentros, por lo tanto, no son inocuos, ni para mí, ni para Raúl. Traen consecuencias; por ejemplo, la desorientación espacial, el encuentro con lo mortífero de la psicosis representado en la inmovilidad de las cosas de Raúl, moviliza el pensamiento y los tiempos. Resnik lo grafica de la siguiente manera:

“Despertar el tiempo del otro, si la historia se ha detenido o bloqueado – como en el lugar del autismo y la catatonía – lesiona nuestro tiempo personal, nuestra historia, nuestro conocimiento.

El encuentro psicoanalítico es un modo de trans-ferir sensaciones, sentimientos, recuerdos, vivencias expresables y/o inexpressables. (...) El psicótico que se despierta en la transferencia actúa sobre su interlocutor y suscita en él sus <<reminiscencias>>, sus <<núcleos psicóticos>>.”

(Resnik, 1986, p. 17)

Considero que es desde este punto de vista es que pude explicarse la confusión mental y el cansancio que me invadía después de las visitas al departamento. El encuentro con la psicosis es un encuentro con un tiempo detenido, estancado,

mortificante. Se requiere de mucha fuerza y energía para darle movimiento y romper un poco con el detenimiento, para permitir la circulación. Son los efectos de la transferencia, que en último término, siguiendo a Oury (1998) no es más que movimiento.

En la psicosis el sujeto no está anclado a su cuerpo. Para Miller (2010) la psicosis se estructuraría a partir de la experiencia del estadio del espejo, caracterizada por una pobre distinción entre yo y no-yo, entre el cuerpo y el exterior. La psicosis sería un estadio de transivismo, es decir, que no habría una separación clara entre aquello que viene de afuera y aquello que viene de adentro, los límites interior y exterior serían más bien difusos. El cuerpo no sería sentido como una completitud, sino que estaría disociado, fragmentado. De acuerdo a Resnik (1986) en la psicosis no hay una apropiación del cuerpo, puesto que para asumir un cuerpo es necesario aceptar sus límites, lo que no sucedería en la psicosis, puesto que los límites no son claros, por lo que no puede tomar conciencia de su propio cuerpo. El cuerpo debiese funcionar como una frontera concreta, con su finitud espacial y temporal, la cual debe ser aceptada. El sujeto psicótico no tiene consciencia de las fronteras, por lo que no se apropia del cuerpo ni lo establece como límite.

Tener conciencia del cuerpo, y por lo tanto, de los límites, implica una conciencia de tiempo, y por lo tanto de finitud, que es conciencia de muerte y, como consecuencia conciencia de vida. En la psicosis, al desconocer de los límites se desconoce el intervalo entre el nacimiento y la muerte, que es el espacio de la vida. La psicosis es, entonces, una negación de la muerte, pero que trae como consecuencia una negación de la experiencia vital. Como dice Bion (2006) el psicótico alcanza un estado que no es ni la vida ni la muerte. La experiencia de trabajo con la psicosis es una experiencia de trabajo muy cercana a la muerte, un trabajo con la detención. Raúl lo dice muy bien cuando refiere que antiguamente en ese subterráneo, que es su bodega, funcionó como la morgue de un antiguo hospital, y agrega que a veces se aparecen fantasmas.

Un encuentro franco, por lo tanto, como se dijo anteriormente, remueve y despierta aquel tiempo detenido. El encuentro real con otro es introducir movimiento,

introducir aquella conciencia de límites, una conciencia de finitud, y por lo tanto de vida. Una corriente vital. De acuerdo a Bion (2006) el psicótico está constantemente ensanchando y estrechando la conexión con el mundo exterior. El lugar del acompañante, mi lugar, es permitirle a Raúl tomar un mayor contacto con el exterior de forma asistida, acompañada, sirviendo como referente. Resnik (1986) dice que el psicótico siempre está al borde de un vacío, de una caída. Esa es la locura. El acompañante ofrece su cuerpo y su aparato psíquico impidiéndole al sujeto caer en el abismo.

Se podría pensar el departamento de Raúl, y su bodega, como una representación de su propia desorganización mental, traspasando los límites de su corporalidad y plasmándose en los espacios que habita.

Especies de espacios... la habitación, abrimos la puerta: libros en el suelo, papeles y cartas dispersas, trocitos de cosas, construcciones barrocas, ropas mezcladas, la cama desecha... ¿Teatro del absurdo? No, solamente la escenificación de la devastación psíquica de un paciente esquizofrénico en el lugar que ocupa.

(Asociación cultural de Saumery, 1999).

El departamento de Raúl es una *especie de espacio*. Un lugar desordenado y detenido que es la representación misma de su psicosis. Son sus espacios dando testimonio del desorden psíquico de él, es por eso que ingresar a esos lugares se torna un trabajo delicado y resulta cansador, es ingresar en la escena misma de la psicosis de Raúl, es un espacio íntimo. Podría decirse que efectivamente, cuando Raúl, sin mirar el contenido de sus mochilas dice “todo lo que hay ahí me sirve” reconoce que todo lo que hay ahí es, en cierta parte, él mismo.

El ingreso de un otro a ese desorden implica, siempre que se trabaje desde el respeto y la dignidad de ambos, buscar una lógica, darle un sentido al lugar, que va a tranquilizar, volviendo a pegar los pedazos del cuerpo disociado (Asociación

cultural de Saumery, 1999) el que esté un otro disponible, en este caso yo, le permite al sujeto psicótico organizarse y juntar aquel cuerpo (y espacio) dissociado. En el caso de Raúl, él pide ayuda para algo que no puede hacer sólo. Mi trabajo consiste en acompañarlo y servirle de referente, impidiéndole que se pierda entre todas las cajas, dándole un marco de referencia para actuar. Es esa, justamente, la función del acompañante.

“A menudo el acompañante mantiene un tipo de relación en la cual se pone al lado del paciente, actuando como “sombra” que le da una referencia corporal y una tranquilidad para la acción”

(Mathias, 2008 citando a Porto y Sereno, 1991)

El acompañante sirve para establecer aquellos límites que en la psicosis están difusos. Se establece un marco de trabajo, un encuadre, situando la intervención. El acompañante, por su sola presencia y disponibilidad, enmarcado dentro de un plan de tratamiento, permite que una tarea pueda llevarse a cabo de una manera menos angustiada, acompañada por otro.

En el acompañamiento con Raúl revisamos las cajas que contenían objetos de las diferentes etapas de su vida, de las diferentes formas que ha tenido Raúl de estar en el mundo. El estar ahí me permitió conocer más a fondo a Raúl, comprender quién era y comprender aquella locura que en un principio no me pareció del todo clara, pero que una vez ingresando a su departamento, y luego revisando sus cajas, se me presentó de forma mucho más nítida. Por otro lado, el estar disponible para Raúl le permite no perderse en medio de aquel laberinto de objetos e identificaciones. Como acompañante terapéutico presto mi aparato psíquico y le ayudo a organizarse y le devuelvo, de cierta manera, una imagen a Raúl, que para él está dissociada. Le devuelvo que aquél Raúl bróker de la bolsa es él mismo que es profesor de matemática, el mismo que es publicista y el mismo que deliraba cuando vivió en el litoral. Es darle una continuidad y consistencia a su tiempo

integrando aquellos aspectos de sí mismo que aparecen disociados, reconstruir una parte de su propia historia, que pueda darle completitud y continuidad a su ser.

Para finalizar, es necesario recalcar que este acompañamiento terapéutico es uno más dentro de una gran cadena de intervenciones y acompañamientos que Raúl ha recibido durante los ocho años que ha durado su tratamiento. Este acompañamiento, sin lugar a dudas, es efecto de otras intervenciones anteriores, y los efectos que puedan tener esta serie de acompañamientos son desconocidos tanto para mí, como para el equipo. Probablemente también son desconocidos para el mismo Raúl. De todas formas, es importante destacar la singularidad de este trabajo, puesto que el acompañamiento terapéutico se trabaja desde la lógica de la particularidad y lo que hay de singular en cada persona, desde el trabajo de un otro no-anónimo, con un estilo y una forma de ser particular, por lo que ningún acompañamiento a Raúl, o cualquier persona, puede ser igual a otro.

Ir a buscar a Fernando.

Cuando trabajé con Fernando, él tenía aproximadamente 21 años. Asistió aproximadamente cuatro meses a la Comunidad Terapéutica de Peñalolén. Es durante este periodo que se me asignó acompañar a Fernando a llegar a la Comunidad, producto de que tenía dificultades para levantarse por las mañanas. El acompañamiento consistía en ir a buscarlo a su departamento y llegar juntos a la comunidad a la hora de inicio de las actividades. El acompañamiento se llevó a cabo durante aproximadamente tres meses, los días lunes y martes, en conjunto con una colega quien iba a buscarlo los días miércoles y jueves. Luego le fue asignado a otro miembro del equipo hasta que Fernando dejó de asistir definitivamente a las actividades de la comunidad.

El primer día en que lo fui a buscar, Fernando me estaba esperando abajo del edificio, listo para partir a la comunidad. Ambos estábamos ansiosos. Apenas nos habían presentado hace una semana, y yo estaba en mi segunda semana de práctica. El acompañamiento siguiente fue totalmente distinto. Fernando ya no me

estaba esperando abajo, el portero me hace subir al departamento. Cuando toco la puerta me abrió su madre, recién levantada, quien me hizo pasar a su departamento a esperar mientras ella despertaba a su hijo. Una de las cosas que más llamó la atención del departamento fue la televisión que sonaba a todo volumen repitiendo un infomercial que se repetía constantemente, y un olor a perfume que inundaba todo el lugar. Esa fue la primera vez que ingresé al departamento. Luego, su madre fue a despertarlo, mientras esperaba en el living de su casa. Fernando no se duchó y no quiso tomar desayuno, luego nos fuimos juntos a la comunidad.

En otra de las visitas posteriores, al llegar al edificio, el portero me comenta que la madre de Fernando no está, pero que dejó la llave de su casa para que yo lo despierte. Un poco extrañado por la situación, pero sin pensarlo mucho, hago uso de la llave y entro al departamento. Un despertador sonaba a todo volumen desde la habitación de su madre. La pieza de Fernando estaba con la puerta abierta, pero me quedo bajo el marco y toco la puerta hasta que se despierta. En su habitación estaba su cama y frente a ella un montón de zapatos de mujer, probablemente de su madre. Le digo que soy su acompañante, que vengo a buscarlo si es que quiere ir a la comunidad, a lo que me responde que va a pensarlo. Yo lo espero en el living, luego Fernando se levanta y me responde que sí irá. Le pregunto si es que quiere ducharse antes a lo que me responde que sí. Luego nos vamos.

Ese día, al llegar a la comunidad me sentía muy agitado, confundido. Al final del día me sentía aturdido, no podía pensar con claridad y me puse a limpiar los basureros del baño, hasta que me pidieron que me tomara un descanso. Había entrado al departamento de un desconocido. Después de todo ¿sabía yo, realmente, ¿quién era Fernando?, más aún ¿sabía Fernando quién era yo? En el momento en que me entregaron las llaves no supe bien qué pensar. En ese momento me guié ciegamente por la tarea que me habían asignado, por la ansiedad del momento, y, por otro lado, la vez anterior había conocido a su madre, quien sin saber quién era yo (ni tampoco preguntármelo) me había hecho pasar al living de su casa a las nueve de la mañana. Me había hecho entrar en la intimidad de su hogar. Al llegar a mi casa me sentí realmente desarmado.

En otra ocasión el portero me comenta que la madre de Fernando ha dejado la llave, a lo que contesto que esta vez no la utilizaré. Él me termina replicando que son las órdenes de ella, que, si yo no puedo hacer uso de la llave, él podría entrar a despertarlo. Le sigo respondiendo que no, y luego me dice que llamará a la madre de Fernando para avisarle y yo me retiro. Durante este periodo, cada vez que me acerco al edificio me comienza a doler el estómago. A veces llegaba un poco más temprano para tomarme un café o descansar un poco antes de ir a buscarlo.

Luego del incidente de la llave, hay una sola ocasión en que Fernando me abre la puerta. Me pregunta por qué no usé la llave que su madre me había dejado en portería, a lo que le respondo que yo sólo puedo trabajar con él si es que me abre la puerta y me deja entrar. Después los acompañamientos se van haciendo cada vez más tediosos. Fernando deja de abrir, y el trabajo pasa a ser a ir al departamento, tocar el timbre, esperar alrededor de quince minutos en que Fernando no abre la puerta, y partir a la comunidad a iniciar las actividades. Comienzo a sentir frustración y hasta enojo.

Fernando comienza a asistir sólo un día en la semana, el día en que va alguien a limpiar la casa y lo despierta. En una ocasión le pregunto por qué no me abre la puerta cuando llamo a su departamento, a lo que me responde, dando una referencia de animación japonesa, que él se encuentra en otra dimensión.

Fernando pareciera no habitar en ninguna parte, ni en su casa, ni en su cuerpo, ni en el tiempo. Habitar el cuerpo propio, tener conciencia de él, precisa Resnik (1986) implica reconocer una conciencia de muerte, entendida como una conciencia de los límites, como conciencia de un espacio de vida. El psicótico a través de su omnipotencia niega aquella conciencia de muerte y de los límites, no habita su cuerpo, no reconoce sus límites. La psicosis sería un vivir dentro de otros cuerpos, es una transmigración de espíritu, del cuerpo o de sus partes hacia otros lugares, hacia otras dimensiones de espacio y tiempo.

Fernando está en otra dimensión fuera del tiempo y el espacio, en otro lugar al que no es posible acceder para nadie, y envía al resto a otra dimensión. Confunde a los demás, a quien intenta acercársele. En otra ocasión me refiere que no ha podido levantarse debido a que no duerme durante las noches para poder llegar a la comunidad a tiempo, y que después se queda dormido. Pareciera ser que él no distingue entre día y noche, tampoco distingue los diferentes días. Pareciera ser que Fernando confunde todo y confunde a todos los que lo rodean. ¿Será que en esta dimensión no tiene espacios para moverse? Fernando vive en una casa tomada por su madre. Su pieza es una cama y un televisor, el resto son los zapatos de su mamá. El olor a perfume, el despertador que suena y que Fernando no escucha.

Durante los viajes que pudimos hacer desde su departamento hacia la comunidad terapéutica, cuando lograba despertarse, Fernando no dejaba de hablar. Habla de fútbol, de series animación japonesa y a veces de su familia. A ratos se me hace muy difícil seguir la conversación, y una de las grandes dificultades se convierte en soportar a Fernando hablar durante los alrededores de cuarenta minutos que duraba el trayecto. Al llegar a la comunidad muchas veces me sentía invadido por él, necesitaba esconderme en un lugar solitario para recomponerme del viaje. Durante uno de los primeros días, volvía a mi casa después de la jornada de trabajo, y sentía la voz de Fernando hablando en mi cabeza, repitiendo algunas frases que él solía decir.

Otra de las mayores dificultades de la experiencia de trabajo con Fernando tiene que ver con soportar e intentar trabajar con alguien que no está disponible. Que está al otro lado de la puerta, pero que no está dispuesto a trabajar; que no quiere abrir, que no está en ninguna parte. Ir a buscarlo implica ir a buscarlo a esa otra dimensión. Finalmente, el acompañamiento terminó volviéndose sumamente desgastante y luego debí ser relevado como acompañante y, al cabo de una semana, Fernando dejó de asistir a la Comunidad. A veces volvía para hablar con la psicóloga diciendo que no había podido dormir durante toda la noche, y llegaba a dormir a la comunidad hasta que lo atendieran.

Fernando no estaba ubicable en el tiempo ni en el espacio, por lo menos no en los nuestros. Para Oury (1998) el tiempo y el espacio no son categorías originarias, no son primordiales. Al principio, dice, estaba el ritmo, aquello sería lo primordial. La ritmicidad, es entendida como el movimiento del cuerpo, y de un cuerpo que es reconocido por el Otro, en un primer momento, la madre. El movimiento es en relación con el otro primordial, es decir, con la figura materna, y es cuando este reconocimiento del cuerpo por parte del otro primordial falla es que el tiempo no existe más.

Considero las palabras de Resnik (1986) quien propone que cada cuerpo tiene su propio ritmo y su modo de devenir. Existe un encuentro de ritmos distintos que tienden a articularse y a componerse en “armonía”. El tiempo está inscrito y el cuerpo tiene un ritmo.

El tiempo aparece como experiencia que altera, desvela y revela el espacio... La alteración está en el tiempo, en el cuerpo animado igual que en cualquier cuerpo musical. El cuerpo es un hábitat en movimiento donde todo se desplaza y precipita siguiendo su ritmo peculiar. La evolución de los espacios y de los tiempos interiores y exteriores adquiere <<con el tiempo>> fluidez y armonía propia. Este proceso es la matriz protosimbólica del proceso simbólico, base a su vez de toda capacidad cognoscitiva y creadora del sujeto. (Resnik, 1986, p.15)

En el mundo de la psicosis, por otro lado, existiría una “inarmónica” en donde el sentir estaría desprovisto de la emocionalidad correspondiente. El psicótico, así, se presentaría ante el otro como un ser sin emoción, donde nada resuena, un ser desvitalizado, vacío. Pareciera que el tiempo no existe, que no existiera una ritmicidad que permita predecirlo. En este sentido, recuerdo que una de las primeras cosas que sentí cuando fui a buscar a Fernando fue, justamente, no poder dormir, y levantarme al día siguiente sin sentir que hubiese pasado otro día, sino hasta ver la salida del sol camino a la práctica y terminar por convencerme de que el día había

pasado. Perder un poco el ritmo del tiempo y los días. En el caso de Fernando, a raíz de lo expresado, pareciera ser que existe una cierta dificultad en cuanto a habitar el tiempo y sus ritmos.

Es preciso señalar que en una experiencia de acompañamiento terapéutico es inevitable que se produzca el encuentro entre dos personas, acompañante y paciente. El enfrentarse ante la psicosis es enfrentarse al tiempo detenido, a un presente constante. De acuerdo a Resnik (1986) es enfrentarse a un presente siempre crítico, a menudo alienado o fragmentado. En el encuentro de dos personas en una situación de acompañamiento, inevitablemente se producen fenómenos transferenciales, lo que termina removiendo aspectos íntimos y afectivos de ambos actores. En este caso, el encuentro con Fernando me envió a otra dimensión, me confundió, me agotó mentalmente y temporalmente me terminó desorientando, a tal punto de que al momento de despertar no sentir el paso del día.

Javier y la piscina.

Javier es un usuario que asiste hace varios años al programa de rehabilitación psicosocial para personas en situación de discapacidad de causa psíquica, Comunidad Terapéutica de Peñalolén. Él es una persona corporalmente muy grande. Constantemente refiere que está escuchando voces, que lo están mirando o que están hablando de él a sus espaldas. Le cuesta trabajo mantenerse tranquilo en espacios muy ruidosos y donde haya mucha gente, por ejemplo, en las asambleas y otro tipo de instancias, como los colectivos, donde se junta un grupo considerable de usuarios y terapeutas. Javier suele inquietarse y retirarse, luego, al patio o algún lugar con menos personas, alejado del ruido y las miradas del resto.

Pareciera ser que, a ratos, para Javier el mundo es un lugar amenazante, en donde todos hablan de él, en donde todo gira en torno a él. Es común que cuando hay un grupo de gente conversando y alguien se ríe, Javier pregunte si es que se están riendo de él. Javier no puede estar tranquilo y constantemente se siente amenazado, asustado, por el exterior. Sin embargo, Javier nunca ha dejado de participar de las actividades de la comunidad terapéutica. De hecho, el

acompañamiento que paso a relatar surgió a partir de las ganas de Javier, expresadas por él mismo en uno de las sesiones del colectivo de participación, de ir a nadar a la piscina municipal.

El equipo de la comunidad terapéutica me asignó la tarea de acompañar a Javier a inscribirse a la piscina municipal, la que yo acepté. El acompañamiento se realizó durante uno de los primeros meses del año, por lo que era de las primeras veces que me enfrentaba ante la tarea de acompañar a un usuario fuera de las paredes de la comunidad; de todas formas, acepté de muy buena gana, sobre todo, porque nadar es una de las cosas que más disfruto, por lo que también pensaba que sería una buena oportunidad para inscribirme junto con Javier. Es preciso reconocer, en este momento, que, desde la demanda de Javier por ir a nadar, hay algo que me remueve a mí como acompañante, que son mis propias ganas y el placer por el nado. En este sentido, considero que el acompañamiento terapéutico no puede ser considerado como una práctica *ascética*, puesto que pone en marcha una relación entre dos o más personas.

El acompañamiento terapéutico, de acuerdo a Mathias (2008), es una práctica enfocada en la participación, por parte de o los acompañantes, en la vida cotidiana pacientes severamente perturbados. En este sentido, la práctica del acompañamiento terapéutico se da en la cotidianeidad del sujeto, en contraposición a las prácticas clásicas que tienden a confinar al sujeto con discapacidad mental apartándolo de su familia y el resto de la sociedad. En este sentido, el acompañante va a tomar lugar dentro de la vida cotidiana del sujeto acompañado.

Javier, también, es una persona altamente demandante. Antes de ir a inscribirnos a la piscina debimos acordar un día entre los dos. Cuando ese día llegó, él se comunica conmigo diciendo que ese día no podía ir, pero que fijáramos otro horario diferente, a lo que le respondí que el horario que habíamos acordado era ese, y que si no podía podríamos postergarlo una semana más. Ese era el momento en que yo estaba disponible para trabajar con él y traté de dejárselo en claro, tratando de establecer ciertos márgenes mínimos que nos permitiesen trabajar juntos. Tratando de dar un marco de trabajo, un encuadre, recordando, también, que el trabajo del

acompañamiento terapéutico está referido a una instancia de orden superior, como el colectivo de participación y el mismo tratamiento que Javier recibe en la comunidad.

Inevitablemente existe un vínculo afectivo entre acompañante y acompañado, que nunca debe desconocerse, sino que, por el contrario, debe ser constantemente trabajado. Sin embargo, por la misma razón, no hay que olvidar que el acompañamiento, para que sea terapéutico, siempre debe estar remitido a un plan de tratamiento mayor elaborado en conjunto con el usuario y su equipo tratante. El acompañamiento terapéutico se sitúa como un eslabón más de una larga cadena de tratamientos e intervenciones. El rol del acompañante, por lo tanto, para poder guiar el acompañamiento debe estar él mismo guiado en todo momento por la tarea asignada. En este sentido, el encuadre establecido cobra un papel fundamental, ya que servirá como una carta guía para el acompañamiento terapéutico que no debe perderse de vista jamás, y permite situar a ambos actores dentro de la tarea.

Una vez llegado el día acordado, nos dirigimos junto con Javier a realizar la inscripción a la piscina municipal. Al llegar a la recepción nos recibe la persona a cargo de las inscripciones y Javier le cuenta que viene a inscribirse para nadar, a lo que nos responde que antes debe hacer una prueba de nado para demostrar que sabe nadar. La persona encargada en todo momento se dirige hacia mí, probablemente la figura de Javier le resulta algo extraña, tal vez intimidante. Le pregunto a Javier si es que tiene claridad respecto de lo que nos había comunicado la recepcionista, a lo que me responde que no, pero que yo sí. Le digo que está en lo cierto, pero lo importante es que entienda él. Es así que la recepcionista repite los pasos a seguir, pero esta vez dirigiéndose a Javier. Luego pasamos al camarín y nos cambiamos de ropa.

Llegamos a la piscina y nos encontramos con un instructor quien nos dice que para poder inscribirnos en la piscina debemos hacer una prueba de nado que consiste en nadar ida y vuelta por un carril de la piscina. Javier entra al agua y yo con él. Hacemos la prueba de nado y ambos quedamos aprobados. El instructor nos dice que podemos seguir nadando un rato más, a lo que le digo a Javier que sería buena

idea seguir nadando un rato más. Seguimos nadando y en un momento Javier me pregunta si puede tirarse un piquero, a lo que le respondo que no me pregunte a mí, sino que al instructor. Javier le pregunta y el instructor me devuelve una mirada como entregándome la responsabilidad por las consecuencias que el piquero de Javier pudiese tener. Junto con nosotros había otro nadador quien también me mira y abre espacio para que Javier pueda tirarse. Le digo a Javier que tenga cuidado puesto que puede hacerse daño y dañar a otras personas. Él se tira al agua con todo su cuerpo, que como se mencionó anteriormente, es bastante grande, cayendo muy cerca del otro nadador. Yo me acerco, un poco asustado a Javier, y le digo que por favor tiene que tener más cuidado. De cierta manera me sentí responsable por su actuar. Javier me responde el reproche con una mirada de culpa, a lo que le respondo que de todas maneras fue un buen piquero. Seguimos nadando un rato más y luego nos fuimos.

Finalmente, nos dirigimos a la recepción a concluir los trámites. Le cuento a la recepcionista que fuimos aceptados, y luego ella me pregunta cuál es la relación que Javier tiene conmigo, si es que es pariente mío o algo así. Javier le responde que somos amigos, yo le corrijo y le digo que trabajamos juntos. De todas formas, a estas alturas ya me costaba ubicarme y definir mi lugar en la relación del acompañamiento terapéutico. Luego salimos del gimnasio, nos despedimos y cada uno tomo su camino.

Por mi parte, luego de esa experiencia terminé muy cansado, agotado mentalmente, y por otro lado confundido. Mi primera experiencia de un acompañamiento terapéutico fuera de los muros de la comunidad terapéutica me dejó exhausto.

En las psicosis, los límites del cuerpo, del yo – no yo, interior y exterior, no son siempre del todo claros. El aparato psíquico no está organizado al mismo modo que en la neurosis, por lo que muchas veces se va a necesitar de la ayuda de otro que le permita al sujeto psicótico acceder al plano de lo simbólico, sirviendo como un referente que le permita organizarse psíquicamente. *“A menudo el acompañante mantiene un tipo de relación en la cual se pone al lado del paciente, actuando como “sombra” que le da una referencia corporal y una tranquilidad para la acción”*

(Mathias, 2008 citando a Porto y Sereno, 1991) En este sentido, el que exista un otro disponible que se ofrezca como referente va a permitir, a través de su propio aparato psíquico, organizar al sujeto psicótico. Es decir, de cierta forma, el acompañante terapéutico va a “prestar” su aparato psíquico permitiéndole al otro organizarse, permitiéndole al sujeto con dificultades circular de manera menos angustiante a través del mundo y la cotidianeidad.

Como ejemplo de esto, en uno de los acompañamientos posteriores con Javier a la piscina, va pasando un carro de bomberos con la sirena encendida. Javier me refiere que está asustado y piensa que lo están buscando a él a lo que le contesto que no se preocupe porque lo que suena es la sirena del carro de bomberos y que eso no tiene nada que ver con lo que nosotros estamos haciendo. El acompañante, entonces, podría considerarse como una instancia psíquica externa al sujeto psicótico, como un yo auxiliar, que puede pensar junto con él – no por él – ayudándolo a distinguir aquello que viene de adentro y lo que viene de fuera (Mathias, 2008)

En este punto considero importante destacar que el acompañamiento terapéutico siempre se da en el marco de una relación entre acompañante y acompañado. En este sentido se toma lugar en la vida del otro. De acuerdo a Rossi (2007) el acompañar no es sólo estar ahí, sino que el acompañante termina inscribiéndose en un universo simbólico que implica también prestar escucha y estar dispuesto al diálogo. Es estar ahí desde un nombre, desde el no anonimato. El acompañante toma un lugar en la vida del paciente. Considero, entonces, que un eje central a trabajar y a pensar en el acompañamiento terapéutico tiene que ver con la relación entre acompañante y paciente.

La relación acompañante – acompañado es un punto fundamental en la práctica del acompañamiento terapéutico. El acompañante va a aparecer y tomar un lugar en la vida del paciente - usuario. Cabe preguntarse, entonces, qué lugar va a ocupar y cómo va a ocuparlo. Con qué intensidad, cuánto de la subjetividad del acompañante debe entrar en la relación. El acompañante deberá pagar con la renuncia a sus sentimientos. Al igual que el analista, el acompañante “paga con su persona” y “con

lo que hay de esencial en su juicio íntimo”. (Rossi, 2007) En una situación de acompañamiento terapéutico la subjetividad del acompañante debe ser reducida al mínimo, aunque sin desaparecer. Considero que es imposible, ni tampoco aconsejable para el acompañamiento, en cuanto terapéutico, sustraerse de la relación con el paciente, no involucrarse.

Por otro lado, tampoco es aconsejable ponerse en un lugar de “semejante” respecto del paciente, puesto que el acompañante no lo es, y obviar las diferencias puede terminar confundiendo tanto al paciente como al acompañante. En este caso, cuando a Javier le preguntan cuál es la relación que guardamos él responde que somos “amigos”, lo que no es cierto, pero para él fue sentido así. Yo por mi parte, al involucrarme demasiado, también me sentí confundido y en algunos momentos perdí el objetivo del acompañamiento terapéutico. El que se genere una relación muy próxima entre acompañante y paciente puede traer como consecuencia dificultades en la correcta realización del tratamiento, puesto que puede hacerse cada vez más difícil establecer los límites, que constantemente los pacientes con psicopatías graves están poniendo a prueba.

Quisiera dejar en claro, respecto de este punto, que no considero de ninguna forma que el acompañamiento terapéutico deba rigidizarse en pos de límites claros y relaciones asimétricas y directivas, puesto que el acompañante puede quedar en una posición demasiado intrusiva, y hasta siniestra dejando al sujeto a merced del Otro en el que puede convertirse el acompañante. Recordemos que una de las ventajas que tiene el acompañamiento terapéutico es que permite un trabajo cercano con los pacientes permitiéndoles expresar y trabajar ciertas cosas que no pueden hacer por sí solos ni el box con su terapeuta. Sin embargo, es tarea del acompañante tomar conciencia de los límites y de las dificultades del trabajo con personas que padecen de trastornos psicóticos, pacientes que podríamos calificar de graves. En este caso, yo pensé que la práctica del acompañamiento terapéutico se trataba de algo más bien simple y cuando me pidieron que acompañara a Javier a la piscina se trataba solamente de eso, siendo que el trabajo de acompañamiento terapéutico con las psicosis es un trabajo bastante complejo.

Este fue uno de los primeros acompañamientos terapéuticos en los que trabajé por mi paso en la comunidad terapéutica de Peñalolén. Ciertamente, acompañar significa tirarse un piquero a una piscina, puesto que por más preparaciones y precauciones que se tomen, en el acompañamiento pueden darse una amplia gama de situaciones y emociones, sobre todo en el caso de las psicosis en donde no todo se dice en la sesión, sino que como expresa Oury (1997) en la sesión pueden desencadenarse cosas que van a expresarse en otro momento, como en los acompañamientos. Es imposible prever y preparar un acompañamiento terapéutico, saber con certeza de antemano si es que será de utilidad, qué consecuencias traerá aparejadas para el tratamiento, cómo se dará la relación entre los actores, etc. La experiencia del acompañamiento terapéutico, finalmente, es única e irrepetible, no pueden darse dos iguales puesto que las personas y las situaciones cambian constantemente. Para finalizar este capítulo, quisiera expresar que considero que la práctica del acompañamiento terapéutico es una práctica compleja, que requiere de experiencia, tino y sobre todo de coraje. No existe única forma de acompañar a un otro, ni tampoco una existe una forma de estar completamente preparado, sino que el acompañar, de cierta forma es lanzarse a la piscina con otra persona y ver qué pasa. Finalmente, luego de esta experiencia, Javier pudo volver a la piscina en un par de ocasiones ya de manera más autónoma, y por otro lado, esta experiencia me permitió a mí trabajar más cerca de él en los diferentes talleres y acompañarlo más cercanamente en su paso por la cotidianidad de la Comunidad, de una manera que quizás hubiese sido diferente de no ser por esta experiencia de acompañamiento.

Conclusiones y consideraciones finales.

A través de esta memoria se ha buscado dar a conocer una experiencia particular de trabajo con pacientes que padecen de graves trastornos psicológicos, psicosis, en un particular dispositivo de intervención, la Comunidad Terapéutica de Peñalolén, a través de un modo de trabajo particularmente cercano a los usuarios y usuarias. El acompañamiento cotidiano en la institución, de lunes a viernes, en instancias como los desayunos, almuerzos y talleres, junto con otros acompañamientos más cercanos como los que se han expuesto en esta memoria constituyen aquel modo de trabajo.

Quisiera expresar como primer punto, que el trabajo con la psicosis nunca es fácil, aún en este tipo de dispositivo que está, de cierta manera, diseñado para acoger y contener a esta clase de pacientes. Al igual que todo trabajo clínico, el trabajo con la psicosis de ninguna manera puede pensarse como un trabajo sencillo, sino que requiere de constantes supervisiones y trabajo personal para poder pensar y, finalmente, poder transmitir lo que significa estar ahí, lo que significa enfrentarse a la psicosis, enfrentarse a una experiencia psicótica, que como dice Bion, ataca el aparato de pensamiento e impide pensar. Es en este punto que destaca la relevancia de poder escribir sobre esta experiencia, de ponerla en palabras y hacerla transmisible a un otro, y por consiguiente, ser pensada y elaborada.

A través de mi paso por la Comunidad Terapéutica he podido reflexionar respecto de la importancia de la existencia de un equipo multidisciplinario en el trabajo con la psicosis, compuesto tanto por profesionales de la salud mental, como por gente que esté dispuesta a trabajar de cara a los usuarios y usuarias, como pueden ser los talleristas, la secretaria o los estudiantes en práctica que van circulando constantemente por el espacio. En este sentido resulta un espacio rico para aprender de otras formas de trabajo con otra visión y otro modo de abarcar la problemática de la salud mental en el contexto chileno actual. El estar

constantemente compartiendo con otras visiones permite pensar formas diferentes de trabajo y cuestionarse constantemente el trabajo que allí se hace, algo que es fundamental en este tipo de instituciones.

En este tipo de dispositivo, también resulta fundamental la presencia de un equipo capaz de contener a las personas que trabajan de manera más cercana a los usuarios. En el trabajo cotidiano con la psicosis, nos encontramos con sujetos que constantemente nos están interpelando. El trabajo con la psicosis es, de alguna manera, un trabajo con los propios núcleos psicóticos, es enfrentarnos de cierta forma, a nuestra propia locura. Es importante, entonces, que exista un equipo capaz de contener, trabajar y ayudar a elaborar las diferentes angustias, fantasías, y miedos que inevitablemente se activan a través del contacto con los usuarios y usuarias.

Por otro lado, considero que es un aspecto importante la existencia de un equipo numeroso y diverso, puesto que la disponibilidad de diferentes figuras trae aparejada la posibilidad de múltiples investiduras para los pacientes que circulan cotidianamente por este dispositivo. La personalidad psicótica requiere de múltiples espacios que puedan ser investidos, y que permitan que algo se desencadene y que, luego, pueda ser pensado, y ser devuelto como una unidad al paciente.

Quisiera detenerme a reflexionar respecto de lo comentado sobre los acompañamientos terapéuticos en la psicosis. Actualmente en Chile, desde la implementación del Plan Nacional de Salud Mental (PNSM), las prácticas de rehabilitación y de acompañamientos terapéuticos a pacientes psicóticos ha aumentado. En los hogares protegidos, hospitales de día o centro diurnos como la Comunidad Terapéutica. Es, entonces, preciso y legítimo preguntarse por los límites de esta práctica, sobre todo, en pacientes psiquiátricos, sujetos, muchas veces, privados de derecho. En los acompañamientos terapéuticos en las psicosis nos encontramos constantemente interpelados por los pacientes a actuar por ellos, a veces a hablar por ellos o a tomar decisiones por ellos. Considero, entonces, que se debe ser consciente y atento, y estar en un constante cuestionamiento respecto de cuáles son las limitaciones que debería tomar el lugar del acompañante.

Considero que el tomar decisiones por una persona o hablar por una persona pasa a llevar la dignidad que se merecen los pacientes como sujetos de derecho, lo que a mi juicio constituye el límite definitivo que un jamás debe cruzarse como acompañante, aunque ese camino pueda vislumbrarse como el más sencillo.

Prácticas como las del acompañamiento terapéutico deben ir siempre acompañadas y encuadradas dentro de un tratamiento, y considero que siempre deben actuar en función de restituir la condición de sujeto de nuestros pacientes, y no despojarlos de ella. Creo importante destacar este punto, puesto que la línea que separa un acompañamiento terapéutico de un simple acompañamiento, o incluso un acto violento, es una línea sumamente delgada de la cual debemos estar conscientes y tomar todos los cuidados necesarios para no traspasarla. El acompañante debe ser alguien que pueda acompañar al sujeto, y a través de esa compañía ayudarlo con sus dificultades, con aquello que quizás no podría pensar por sí mismo. Quizás, una de las cosas más importantes y difíciles de comprender de este tipo de experiencias es que un acompañante debe comprender que está haciendo algo, sin, a veces, no estar haciendo absolutamente nada, sino que solo prestando su presencia.

El que exista un otro disponible, le permite también al sujeto psicótico estructurarse un poco más, el acompañante le sirve de referente dándole cierta libertad para la acción y ayudándolo a distinguir aquello que viene de adentro y qué es lo que viene de afuera, ayudándolo a diferenciar los espacios, a abrir y cerrar las instancias, a modo de un yo auxiliar.

La presencia de otro permite, también la constitución de un ambiente capaz de contener y de estructurar a los sujetos en la psicosis. Como se dijo anteriormente, el psicótico se enfrenta constantemente a final inminente, al vértigo de una caída, al constante riesgo de desaparición. El espacio, mediado por el ambiente, se ofrece, así como un testigo mudo del tiempo, se ofrece como un lugar donde las cosas pasan y quedan, como una constante. El hecho de que la asamblea tenga un libro de actas, que los talleres tengan un cuaderno en donde se anota lo que se hace cada semana, etc. permite que los espacios puedan abrirse, para después cerrarse,

y luego volver a abrirse en el mismo lugar en donde quedaron, a salvo de la desaparición, otorgando una cierta ritmicidad y tiempo al espacio, un tiempo que, como fue mencionado, no está incorporado en el cuerpo de la psicosis. El ambiente, funciona así, también a modo de una especie de yo auxiliar, de un espacio protegido, a salvo de las intermitencias e inconstancias del exterior.

Demás está decir que no es una tarea fácil mantener ese ritmo y temporalidad del ambiente, sino que requiere de un enorme esfuerzo de parte de cada una de las personas que por ahí transitan, sobre todo, en el caso de la Comunidad Terapéutica, de los estudiantes en práctica que son quienes cumplen un poco la función de llevar los ritmos, las pausas y todas aquellas prácticas que van conformando el tejido cotidiano de los espacios. Por otro lado, también requiere de un enorme esfuerzo mantener el espacio terapéutico en la realidad, ya que los recursos y fondos para financiar la Comunidad Terapéutica de Peñalolén suelen ser inestables y estar sujetos a ciertas reestructuraciones anuales, lo que significa un enorme esfuerzo por parte del equipo.

El enfrentarse a esta falta de ritmicidad, a la falta de temporalidad en la psicosis, en mi experiencia ha sido también verme falto de ritmo. A veces, luego de algún acompañamiento particularmente complicado verme perdido en el tiempo, o terminar sumamente cansado después de una jornada de trabajo de no más de cuatro o cinco horas, porque finalmente, el encuentro con la psicosis es una experiencia y la psicosis es algo que se vive en relación a otro. La psicosis y sus fenómenos se dan en relación a un otro. De ahí la importancia, también, de que exista un equipo capaz de relevar las diferentes funciones.

Junto con lo recién mencionado, el ambiente también debe ser capaz de soportar la circulación y los encuentros que puedan surgir de ella. Como se dijo anteriormente, es a través son los encuentros los que generan un surco en lo real, lo que finalmente genera un cambio, aquello que no se podrá borrar. Sobre todo, el ambiente debe ser capaz de soportar la espera al encuentro, ya que no puede ser pensado como un mandato, sino que los encuentros para ser genuinos deben ser espontáneos, no se le puede obligar a alguien a tener un encuentro genuino. De todas formas, un

encuentro solo será posible en la medida en que las personas estén dispuestas a encontrarse.

Esta memoria para optar al título de psicólogo ha tenido, finalmente, como objetivo comunicar una experiencia sumamente particular, como toda experiencia, que considero podría ser de relevancia para poder pensar la problemática de la psicosis y su tratamiento en una institución. Reflexionar respecto del lugar que le corresponde al acompañamiento terapéutico, una práctica que resultar sumamente efectiva y tranquilizadora para quien está siendo acompañado si es que se toman las precauciones necesarias. Por otro lado, también pensar el rol del ambiente en el tratamiento de la psicosis y cómo éste puede contribuir a darle continuidad al sentimiento de existencia, sentimiento que se ve trastornado en la psicosis.

Para finalizar quisiera hacer una mención sobre la importancia de que existan lugares como la Comunidad Terapéutica, con el coraje para trabajar de cara con la psicosis, un fenómeno que nos enfrenta constantemente a nuestros límites, nuestros miedos y que pone, finalmente, en entredicho nuestro propio sentimiento de continuidad de existencia.

Bibliografía.

- Asociación Cultural de Saumery (1999). Puntuación de cuerpos en Saumery. <http://www.cordes.cl/page4/page6/page6.html>
- Bion, Wilfred R. (2006). *Volviendo a pensar*. (6ta edición). Buenos Aires: Hormé-Paidós
- Fontaine, A. (2007) *La institución vinculante. Metapsicología de la función hospitalaria. Clínica de la transferencia en institución*. (Texto inédito presentado en el Coloquio: Locura y Lazo Social.) Stgo.
- Mathias, J. (2008). El acompañamiento terapéutico y la psicosis. *Revista de Psicoanálisis, Psicoterapia y Salud Mental*, 1 n°5
- Mujica, A. Silva, G. (2014). Chile Terapia Ocupacional Apuntes para historia inconclusa. En V. Dos Santos, A. Donatti, *Cuestiones Contemporáneas de Terapia Ocupacional en América del Sur*. (pp. 169 - 185). Curitiba: CRV
- Oury, J. (1998), "Libertad de Circulación y espacio del decir." www.cliniquedelaborde.com
- Resnik, S. *La experiencia psicótica*, 1986. Madrid: Tecnopublicaciones S
- Rossi, G. (2007). *Acompañamiento Terapéutico, lo cotidiano, las redes y sus interlocutores*. Buenos Aires: Polemos