



Universidad Andrés Bello  
Dirección de Post-grado  
Facultad de Ciencias de la rehabilitación  
Escuela de Terapia Ocupacional  
Magíster en Terapia Ocupacional con mención psicosocial

**Acompañamiento terapéutico: la Terapia Ocupacional como agente facilitador del espacio cotidiano de las personas con psicosis y el acceso a derechos humanos**

Nombre : Tamara Palomino A.

Guía temática : Gloria Silva E.

Guía metodológico : Roberto Fernández D.

Santiago, 2011

## Índice

Portada.....	1
Índice.....	2
Resumen.....	4
Introducción.....	6
Planteamiento del problema de investigación.....	8
Antecedentes.....	8
Problema.....	12
Pregunta de investigación.....	18
Objetivos.....	20
Marco teórico.....	21
Acompañamiento terapéutico.....	21
Vida cotidiana.....	30
Derechos humanos.....	34
Marco metodológico.....	41
Relato de campo.....	51

Comunidad.....	52
Acompañamientos.....	79
Análisis.....	138
Una guía para vivir.....	138
Acompañamiento con los familiares permite otra forma de relacionarse.....	155
Acompañamiento como posibilidad de aprendizaje para la autonomía.....	162
Acompañamiento como motor.....	167
Apoyo para el acceso a derechos.....	169
Cómo el equipo piensa el tratamiento.....	174
Construcción de relaciones intersubjetivas basadas en el vínculo y el respeto..	177
Síntesis.....	181
Discusión teórica.....	185
Conclusiones.....	196
Bibliografía.....	204
Anexo.....	207

## **Resumen**

Así como en el transcurso de la historia el concepto de locura ha ido variando, también lo han hecho los métodos para tratar a quienes la padecen. Desde el extremo de las intervenciones invasivas y violentas, hasta la institucionalización durante décadas sin la opción de optar a un trato digno. En resumidas cuentas, a los sujetos no se les consideraba a la hora de tomar decisiones y vivían situaciones de vulneración de sus derechos y exclusión de sus contextos sociales.

En Chile, ya desde el año 1852, se definía a las personas denominadas “locas” como personas peligrosas que había que internar en instituciones manicomiales. Básicamente, esto responde a una mirada de la locura como una problemática sanitaria. En esta misma línea, con los años se implementaron diversos dispositivos de salud con el objetivo de deshospitar a las personas. Así, en la actualidad, aunque se ha establecido un modelo comunitario con un enfoque familiar, las intervenciones siguen estando orientadas a la recuperación u obtención de resultados desde la recuperación de funciones, y continúa el enfoque biomédico imperante de los primeros años. Por esta razón, principalmente, los dispositivos de salud no han logrado que las personas puedan participar de un proceso de inclusión y se experimenta un sistema de rotación entre varios dispositivos que privilegian tratamientos basados en fármacos e intervenciones breves sin abordar temas trascendentales como las dificultades que experimentan los sujetos con psicosis en sus actividades cotidianas. No obstante, en la medida que irrumpen nuevas estrategias de intervención es

posible que diferentes disciplinas, tanto del ámbito de la salud como de las ciencias sociales, puedan poner en práctica nuevas maneras de abordar las dificultades que presentan las personas que padecen psicosis.

En la siguiente investigación se presenta el trabajo realizado en la Comunidad Terapéutica de Peñalolén durante los meses de Agosto a Diciembre del año 2010, con el objetivo de conocer los significados que personas con psicosis, familiares, monitora de la residencia protegida y el equipo de trabajo otorgan a la estrategia utilizada en dicha institución, denominada acompañamiento terapéutico. El acompañamiento terapéutico es una estrategia enmarcada en el trabajo en equipo. A través de ella el acompañante terapéutico se ofrece como alguien que permite guiar y apoyar al sujeto en momentos de dificultad. El acompañamiento se realiza en los lugares habituales del sujeto intentando enfrentar junto con la persona las dificultades de la vida cotidiana.

Durante la investigación acompañé de forma individual a tres personas. En ese sentido, la investigación es el resultado de la descripción de estos acompañamientos y de las entrevistas realizadas que complementaron la investigación. Estas instancias permitieron conocer lo que para los actores involucrados en el proceso significa vivenciar el acompañamiento terapéutico en la Comunidad.

Dado lo anterior, la investigación es de carácter cualitativa y se realiza a través del método de tipo etnográfico. Tras la recopilación y análisis de la información se obtienen como resultado siete categorías que manifiestan la importancia del acompañamiento terapéutico. Cabe señalar que la Terapia Ocupacional puede recoger de estos resultados importantes aportes para la profesión, ya que los sujetos manifiestan la importancia del trabajo en la

vida cotidiana, en el desarrollo de ocupaciones significativas y la posibilidad que este recurso les brinda para acceder a algunos derechos ya sea en el ámbito del trabajo, la salud y la cultura, y cómo favorece la autonomía.

## **Introducción**

En el transcurso de la historia la concepción de la “locura” ha ido variando. Según la época podemos encontrar, por ejemplo, distintas posturas con respecto a este tema, y por ende distintas formas en que la sociedad ha respondido ante las personas catalogadas como “locos”. Entre estas posturas podemos encontrar la religiosa que denominaba como “locos” a quienes habrían sido poseídos por demonios. En este caso las personas fueron perseguidas, torturadas e incluso matadas por ser consideradas peligrosas. (Foucault, 1976)

Otras posturas relacionaban este concepto con un problema basado en la exacerbación de las pasiones; tras la vinculan más bien a un componente biológico y hereditario por lo que el problema estaba focalizado en el sujeto que poseía esa enfermedad. Perspectivas más modernas entenderán el concepto de la locura vinculada a lo relacional y/o cultural o incluso no lo considerarán una “enfermedad” sino una forma que el sujeto ha adoptado para responder a un contexto socio-cultural determinado.

Así como la comprensión de la locura ha ido cambiando durante el tiempo, también lo han hecho los métodos o las estrategias utilizadas para intervenir a quienes la padecen. Con los años se medicalizó la locura y se convirtió en un problema de orden público (Foucault, 1976), pues quienes la padecen son considerados improductivos económicamente por la sociedad moderna cuyo sistema económico se basa en el capitalismo. Esto ha significado que las intervenciones en el ámbito de la salud mental se caractericen en la actualidad por

métodos funcionalistas que buscan la reinserción sociolaboral del sujeto, centrando la “rehabilitación” en estos métodos y obviando al sujeto situado en un contexto relacional.

Una estrategia que dista de lo anterior, es el “Acompañamiento Terapéutico”, utilizada en la Comunidad Terapéutica de Peñalolén. Esta estrategia está inserta en un trabajo en equipo, favoreciendo la articulación con las redes sociales del sujeto y promoviendo el ejercicio de los derechos humanos.

La Terapia Ocupacional, a través del acompañamiento terapéutico como estrategia de intervención, puede transformarse en un elemento trascendental en facilitar un desempeño significativo para las personas en su cotidianidad; comprendiendo y permitiendo que el espacio no se centre en la reproducción de intervenciones funcionalistas, en las que la generación de un producto material o la inserción sociolaboral es la meta, sino más bien comprendiendo que la inclusión social puede ser posible en tanto las personas sean consideradas sujetos de derecho y se trabaje en pro de lograr que sean autónomas.

En el ámbito de la salud mental, específicamente de personas que padecen psicosis, es de vital importancia intervenir en el espacio cotidiano. Para llevar a cabo esto, el Acompañamiento Terapéutico se puede convertir en una gran herramienta. Sin embargo, esta estrategia interventiva no es muy utilizada en el ámbito de la Terapia Ocupacional e incluso hay desconocimiento de ella.

En otras palabras, se pierde la posibilidad de utilizar una estrategia que puede transformarse en un elemento trascendental en facilitar un desempeño significativo de las personas en sus actividades de la vida cotidiana.

Por lo descrito anteriormente, la investigación desarrollada intenta conocer los significados que tiene, para los actores involucrados, el proceso de acompañamiento terapéutico vivido en la Comunidad Terapéutica de Peñalolén para el desempeño en la vida cotidiana y el acceso a algunos derechos.

## **I Planteamiento del problema de investigación**

### Antecedentes:

En un comienzo quienes eran definidos como “locos” eran excluidos de las comunidades por considerarse peligrosos, eran arrojados a las prisiones o simplemente llevados por terceros lejos de las ciudades:

“(…) los locos eran llevados en número considerable por marineros y mercaderes, y que allí se “perdían”, liberando así de su presencia a la ciudad de donde venían” (Foucault, 1976, p.24)

En otras oportunidades eran víctima de actos violentos por parte de la comunidad:

“(…) eran azotados públicamente, y como una especie de juego, los ciudadanos los perseguían simulando una carrera, y los expulsaban de la ciudad golpeándolos con varas.” (Foucault, 1976, p.24)

A través de la historia, el loco ha representado la verdad y el saber y, a la vez, los defectos humanos y las impurezas, y por esta razón el loco ocupa el lugar de los excluidos y es encerrado y violentado con “justificación” ya sea médica o religiosa. (Foucault, 1976).



A nivel mundial quienes eran diagnosticados con alguna enfermedad mental eran internados en instituciones psiquiátricas, en la mayoría de los casos, de por vida, siendo sometidos a tratamientos inhumanos como terapias electroconvulsivas, insulino terapias, contención física, abscesos de fijación y aislamiento. Todo esto basado en supuestos argumentos científicos que pretendían lograr la “mejoría” del síntoma. Así pues, en la medida que pasa el tiempo las terapias se han ido “sofisticando”, sin embargo, no por esta razón los “avances” científicos en el área de la salud mental son inocuos. Actualmente se utilizan innumerables fármacos obviando los efectos secundarios que su utilización prolongada produce en las personas.

A pesar del transcurso de los años el problema pareciera seguir siendo una dificultad o una alteración que se encuentra en un individuo en particular. Es la persona la que presenta una enfermedad que debe ser “tratada”; es el sujeto quien debe adaptarse a situaciones adversas y “funcionar” en un contexto ya sea familiar, educacional o laboral según sea la situación, sin considerar el contexto social y cultural donde esa persona fue construida, obviando las relaciones sociales en las que el sujeto forma parte y considerando de manera muy sutil que es el contexto el que debe ser modificado para permitir la inclusión la persona.

En el libro *Acompañamiento Terapéutico* (2007) de Gonzalo Rossi se hace referencia a cómo a mediados del siglo XX, en un contexto caracterizado por el cuestionamiento de la internación psiquiátrica cerrada y los movimientos de desmanicomialización en países como Italia, Francia, y Estados Unidos, además de las influencias provenientes desde el psicoanálisis, la psiquiatría comunitaria y la antipsiquiatría, se desarrollan dispositivos de atención ambulatoria en conjunto con el surgimiento de nuevas estrategias y medios terapéuticos innovadores.

De esta manera surge en el siglo XX la estrategia de acompañamiento terapéutico, como una alternativa a tratamientos basados en la concepción clásica de enfermedad mental, caracterizados por trabajar con un individuo separado de su contexto familiar y de la comunidad (Kuras de Mauer y Resnizky, 2005). El acompañamiento terapéutico, al surgir desde una corriente psicoanalista, considera trascendental para el tratamiento de personas la relación entre los sujetos y el vínculo:

“(…) la figura del Acompañante Terapéutico es un instrumento con el que la sociedad cuenta. Propicia una experiencia vincular de contención y apuntalamiento, promotora de transformaciones.” (Kuras de Mauer y Resnizky, 2005, p.21)

En el año 1947, La Dra. M. A. Sechehaye, de nacionalidad suiza, publica el primer libro que da cuenta del primer caso cuyo abordaje tiene similitudes con el acompañamiento terapéutico, denominado “Diario de una esquizofrénica”.

Dentro de los diversos cambios en las políticas de salud mental, la psiquiatría pierde la exclusividad en el tratamiento de las enfermedades del ámbito mental debiendo convivir con otras disciplinas tales como la psicología, la psicopedagogía, la antropología y la sociología, entre otras. Se comienza a trabajar en equipos interdisciplinarios, lo que fomenta el uso de nuevos tratamientos. Producto de los cambios en estas políticas surgen, además, nuevos dispositivos de salud como Hospitales de Día en Salud Mental y comunidades terapéuticas. Es importante destacar que todos estos hechos descritos muestran un giro en la concepción de enfermedad y salud mental, y por lo tanto también un giro en la concepción de la “locura”.

“El tratamiento psicofarmacológico resulta, desde esta perspectiva, necesario pero insuficiente. Se busca para el paciente y su familia variados dispositivos de abordaje que se complementen e integran atendiendo a las necesidades de cada caso” (Kuras de Mauer y Resnizky, 2005, p.22)

En dicho contexto, el acompañamiento terapéutico surge como una necesidad del terapeuta de designar a una persona entrenada y capacitada para la contención por la falta de tiempo del médico tratante para dedicarle al usuario.

El acompañamiento terapéutico, en el caso específico de las personas con psicosis se vuelve fundamental ya que por la complejidad de las situaciones se necesitan variados recursos para poder abordarlo.

“El tratamiento del paciente psicótico es tan complejo que los recursos terapéuticos resultan siempre insuficientes. La inclusión de acompañantes como agentes terapéuticos activos en el campo de la práctica clínica responde a la necesidad de proyectar un abordaje más integral de la psicosis.” (Kuras de Mauer y Resnizky, 2009, p.155)

En Chile, a nivel de políticas públicas en salud mental, en el año 1852 se funda la Casa de Orates, la primera institución manicomial en nuestro país. Esto responde a la concepción de la locura desde un punto de vista sanitario. En ella eran internadas las personas consideradas alienadas, peligrosas y crónicas. ese es el inicio de la fundación de varias

instituciones manicomiales caracterizadas por el hacinamiento, la miseria y bajos estándares sanitarios.

Desde el año 1990 el Ministerio de Salud de Chile inicia un proceso de reforma del modelo de salud mental. Como consecuencia de esto, en el año 2000 se implementa en nuestro país el Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría basado en un modelo comunitario de atención con un enfoque familiar, comunitario y de red.

**“Este plan tiene como propósito fundamental el contribuir a que, tanto las personas afectadas por una enfermedad mental, como sus familias y las comunidades, alcancen y mantengan la mayor capacidad posible para interactuar entre sí, y con el medio ambiente”. (Cavacini, 2009)**

Es en este contexto en el que surgen nuevos dispositivos de atención, como por ejemplo Centros comunitarios de Salud Mental Familiar (COSAM), Hospitales de día, instituciones de rehabilitación (Hogares protegidos, Centros diurnos de Rehabilitación psicosocial, Comunidades terapéuticas, etc.), entre otros. En este marco, la Terapia Ocupacional adquiere un rol fundamental en el proceso de rehabilitación de personas con trastornos de salud mental y comienza a formar parte de los equipos de los distintos dispositivos antes mencionados.

#### Problema:

A pesar de que en Chile se implementa esta reforma, iniciando un proceso de deshospitalización, los nuevos dispositivos de salud no brindan un servicio de tratamiento y rehabilitación que permitan la inclusión del sujeto.

En la práctica los dispositivos siguen funcionando, en general, desde un enfoque biomédico, focalizando las intervenciones en la patología, basando las prácticas en tratamientos farmacológicos. Otras palabras el área de la medicina tiene el rol principal, convirtiendo a las otras profesiones en auxiliares del proceso.

Aun cuando la internación en instituciones psiquiátricas prolongada está prohibida, las personas rotan por diversos dispositivos ambulatorios recibiendo un trato poco digno, centrando el tratamiento en la compensación farmacológica y siendo obligados a participar de talleres o diversas actividades que no son necesariamente significativas para quien las desempeña.

Las prácticas en el área de salud mental, a pesar del cambio en las políticas públicas, privilegian los tratamientos farmacológicos y las intervenciones breves con tal de abarcar una mayor cantidad de población, en vez de considerar las terapias basadas en el diálogo y el ejercicio ciudadano, a pesar de generar menos efectos secundarios que los fármacos. Es decir se privilegia la cantidad de personas atendidas y no la calidad de la atención ofrecida.

Si bien algunos autores proponen que la compensación farmacológica es importante dentro del proceso de intervención, no debe centrarse sólo en esto el tratamiento que las personas con psicosis reciban, sino también debería considerarse un modelo comunitario que permita utilizar estrategias que consideren el contexto de las personas.

Es necesario tomar en cuenta además el sistema socioeconómico en el que estamos inmersos. Un sistema capitalista caracterizado por el individualismo y un Estado poco presente en la solución de las problemáticas sociales, donde los lazos sociales se han quebrantado mientras todo se concentra en la producción material, y debemos mantenernos

el mantenernos activos laboralmente sin actuar frente al debilitamiento de las relaciones sociales.

Por el sistema neoliberal imperante, en donde lo más importante es la productividad y poder participar del consumo, se observa en la práctica como los usuarios transitan de un centro a otro; los sujetos deben asistir a los programas de rehabilitación por tiempos prefijados, ignorando las subjetividades y particularidades de cada situación.

Se intenta, como solución paliativa, la integración de ellos a algún taller laboral que les permita conseguir un trabajo, aunque es común que se perpetúen en el ambiente protegido en condiciones precarias. A esto se suma que los profesionales, preocupados por cumplir con las metas fijadas por la institución, no brindan una atención de calidad (lo importante es la cantidad de atenciones e intervenciones y no la calidad de éstas). Además, muchas de ellas se caracterizan por ser instituciones normalizadoras donde las personas deben actuar según “corresponda”. En consecuencia, las personas no asisten a lugares en los que se brinde un soporte a la cotidianidad, que consideren vital para la intervención el vínculo y la restitución de los lazos sociales; que les permita desenvolverse de manera satisfactoria y en los que pueden ejercer sus derechos.

Lo anterior no favorece que los sujetos con psicosis puedan optar a igualdad de oportunidades que favorezcan su inclusión social y el ejercicio de sus derechos como lo establece la ley en nuestro país.

Presentar un problema de salud mental está relacionado con la exclusión, debido a los prejuicios y la discriminación. En una sociedad en la que la diferencia no es aceptada, y es más bien negada, padecer psicosis puede ser un gran impedimento para desenvolverse con

satisfacción en diferentes ámbitos de la vida diaria. Además del sufrimiento psíquico, hay que enfrentarse a la segregación de diferentes ámbitos sociales, pocas oportunidades de participación en áreas de interés e incluso la vulneración de los derechos humanos.

El ritmo en que cada persona se desenvuelve y transita en su vida cotidiana es diferente (Lindón, 2003). Es por esto que me parece cuestionable cómo distintos dispositivos de salud preestablecen en sus planes de intervención cierta cantidad de meses para permanecer en un lugar y ser derivado a otro, según la patología que presente el usuario. Se espera conseguir grandes metas, tal como que la persona logre desempeñarse en las áreas antes mencionadas, sin considerar que los usuarios que allí acuden presentan dificultades en tareas que a simple vista parecen fáciles de realizar. La dificultad de tejerse en la sociedad y en el mundo está dada desde el ejercicio de tareas o actividades que parecen banales y simples, pero que sin embargo, son difíciles de llevar a cabo por diferentes razones.

Es importante, pues, problematizar el concepto de lo cotidiano para comprender cabalmente lo anterior. Lo cotidiano es un tema obviado en la mayoría de las intervenciones en diferentes instituciones. También ha sido obviado desde la práctica de terapia ocupacional, con decenas de instrumentos de evaluación o metodologías que guían la valoración de cómo se debe vivir el día a día, cómo es correcto establecer rutinas que permitan el óptimo desempeño del sujeto, sin importar incluso si estas rutinas son o no satisfactorias. En ese sentido, se estructuran rutinas que sean funcionales y trascendentales en cuanto permitan la productividad del sujeto y, por lo tanto, el consumo. Es decir, productividad no en términos de lo que el sujeto considera como tal, sino de lo que la sociedad espera según la edad, el género, etc.

Es por lo que se presenta anteriormente que considero muy importante que los profesionales que trabajamos en el área de la salud mental o ligadas con personas que padecen psicosis conozcan y pongan en práctica otras estrategias de intervención. Estrategias que se caractericen por: basarse en la relación con el otro y el vínculo que se establezca con el sujeto, en el que este vínculo no esté centrado en conservar la distancia y lograr objetividad, sino implicarse con el sujeto y compartir subjetividades; que favorezcan la inclusión del sujeto en sus contextos y por lo tanto el trabajo con sus redes, que permita trabajar en contextos reales y en las dificultades cotidianas en las que las personas tienen dificultades.

Una estrategia que se presenta como una alternativa a los tratamientos clásicos en personas con psicosis es el acompañamiento terapéutico. Esta estrategia de intervención se presenta como una alternativa a la internación psiquiátrica (Kuras de Mauer & Resnizky,2005) , en la que el acompañante terapéutico se ofrece como referente y permite contener y dar soporte en el espacio cotidiano, lo que favorece la participación de los usuarios de actividades significativas, priorizando el vínculo comprometido, el restablecimiento de las relaciones sociales y el trabajo en red.

Se basa el proceso no en fármacos ni en técnicas funcionalistas, sino en ofrecer un espacio y una persona que colabora en el enfrentar las dificultades de la vida diaria. Así pues, considerando al usuario como un agente activo de proceso, se espera lograr la inclusión trabajando en el entorno social.

La terapia ocupacional en este ámbito podría dar un vuelco en sus prácticas interventivas, pasando de prácticas funcionalistas y normalizadoras a otras que se focalicen en generar



espacios donde los sujetos tengan derecho acceder a una atención de calidad, basada en el diálogo, con libertad de expresar sus pensamientos y por sobre todo a ejercer ciudadanía, es decir que puedan ejercer sus derechos en el ámbito de la salud, el trabajo, la cultura, etc. Es por esto que la terapia ocupacional, ligada al desempeño de las personas en todo ámbito, a mi parecer, debería ser una de las disciplinas que se dedique a facilitar la generación de espacios cotidianos que den contención a quienes padecen psicosis.

El Terapeuta Ocupacional, al igual que otros profesionales que trabajan con personas que ven afectado su vivir cotidiano, no sólo debería focalizar la intervención en términos laborales o educacionales, sino también se debe enfocar en aquello que constituye lo cotidiano, en lo obviado, lo naturalizado y lo incuestionable.

La manera en que se comprende el proceso de salud/enfermedad, social y culturalmente, se relaciona con la forma en que las intervenciones se llevan a cabo. Si un equipo de salud comprende la enfermedad como algo meramente ligado a procesos biológicos entonces sus prácticas estarán orientadas a cubrir ese ámbito. Sin embargo, si un equipo comprende el proceso como algo relacionado con cómo una situación de salud influye en la manera en que el sujeto se desenvuelve en el campo relacional, resulta fundamental considerar como base de la intervención los diferentes contextos y personas con las que el sujeto desarrolla lazos. Lo fundamental, por lo tanto, no será la enfermedad, en este caso la psicosis, sino cómo la situación dificulta el desarrollo del sujeto en su vida cotidiana.

## Pregunta

Considerando las escasas investigaciones en Chile con respecto al acompañamiento terapéutico con personas con psicosis, desde la percepción y el significado que éstos le brindan a este recurso interventivo; la investigación se desarrolló en la Comunidad Terapéutica de Peñalolén, realizando acompañamiento individual a tres personas de diversos rangos etarios, dos mujeres y un hombre. Además de participar durante cuatro meses de las actividades que se realizaban aquellos días como la asamblea, el taller de mosaico y los almuerzos. Además realicé entrevistas a algunos miembros del equipo, a familiares de los usuarios acompañados, a una monitora y a algunos usuarios.

La Comunidad Terapéutica de Peñalolén - que en adelante denominaré “Comunidad”- se perfiló como un lugar adecuado para desarrollar la investigación ya que sus prácticas, durante más de 20 años, han estado orientadas al trabajo con personas con psicosis. Es un lugar que yo conocía con anterioridad por realizar allí mi práctica profesional y posteriormente una pasantía.

En la Comunidad se genera un espacio de diálogo, donde los usuarios pueden opinar y participar como agentes activos de su proceso de intervención y esto me parecía fundamental ya que la investigación está orientada a conocer lo que para ellos significa el proceso que han vivido en la Comunidad. También es importante destacar que tanto el equipo como los usuarios estuvieron dispuestos a colaborar con la investigación durante los meses en que desarrollé el trabajo de campo.

La investigación la desarrollé durante 4 meses, este periodo me permitía realizar los acompañamientos terapéuticos a los tres usuarios de manera tranquila y responsable,

además me permitía registrar y observar un tiempo prolongado la Comunidad. A pesar de que era un espacio antes conocido, durante este periodo, pude lograr ser mucho más minuciosa en los detalles, en la observación de las relaciones, de los diálogos, de las experiencias, etc.

Con respecto a los acompañamientos terapéuticos individuales, el tiempo designado a la duración del trabajo de campo me permitía lograr algunos de los objetivos de aquellos acompañamientos como por ejemplo el acceso al sistema de salud, progresos en el traslado por la ciudad en transporte público, favorecer el desarrollo de labores domésticas entre otras cosas. El periodo de investigación permitió recabar la información necesaria para realizar el análisis de los datos recopilados y una evaluación del proceso con los usuarios.

Considerando lo anterior, la pregunta de investigación corresponde a:

¿Cuáles son los significados que personas con psicosis, familiares, monitores y miembros del equipo de trabajo de la Comunidad Terapéutica de Peñalolén le otorgan al proceso de acompañamiento terapéutico para el acceso a derechos humanos y el desempeño cotidiano entre los meses de Agosto a Diciembre del año 2010?

## **Objetivos**

Objetivo general:

1.- Conocer los significados que los sujetos otorgan al proceso de acompañamiento terapéutico para el acceso a algunos derechos humanos y desenvolverse en la vida cotidiana.

Objetivos específicos:

1.1 Describir y analizar la experiencia de acompañamiento terapéutico en la vida cotidiana de tres personas con psicosis

1.2 Comprender cómo se expresa en la vida cotidiana de los sujetos con psicosis el acceso a algunos derechos humanos como resultado del proceso de acompañamiento terapéutico.

1.3 Describir y analizar los significados que familiares, equipo y monitorea otorgan al proceso de acompañamiento terapéutico de personas con psicosis.

## **II Marco teórico**

Los conceptos que se desarrollan en el marco teórico son: acompañamiento terapéutico, vida cotidiana y derechos humanos. La definición de estos conceptos a partir de varios autores y la definición de una opción teórica permitan posteriormente realizar la discusión teórica una vez presentados los resultados.

### **Acompañamiento terapéutico:**

El acompañamiento terapéutico es descrito por Gonzalo Rossi como un:

“(…) recurso clínico especializado que opera desde un abordaje psicoterapéutico, en forma articulada con el profesional o el equipo terapéutico que lo indica” (Rossi, 2007, p.44).

El acompañante terapéutico es aquella persona que se hace presente y contiene al sujeto en momentos críticos, esto es posible a través del ofrecerse como alguien que está dispuesto a escuchar y dialogar en momentos en que la persona lo requiera. Sin embargo, el acompañamiento no necesariamente debe ser pensado como un espacio donde obligatoriamente se dialogue, sino como un espacio que permite diversas formas de comunicación y compañía.

Se describe el acompañante terapéutico como un interlocutor para quien acompaña y para su familia. Este recurso debe estar inscrito, idealmente, en un trabajo en equipo, lo que facilitaría la realización de lo que el autor denomina “proyecto terapéutico”.

El trabajo en equipo y la supervisión permite que la:

“(…) función de acompañamiento y de sostén no repose en las características individuales de una persona, lo que garantiza su continuidad a lo largo del tiempo y de una multiplicidad de recursos para sobrellevar los eventuales inconvenientes o imprevistos” (González en Rossi, 2007, p.75)

Rossi destaca la importancia de la supervisión, no sólo del acompañante, sino también del equipo. Esto establece un espacio en el que el diálogo permita compartir con un tercero lo que ocurre con los miembros del equipo en ciertas situaciones y así escuchar la opinión de alguien con experiencia que pueda guiar y/o facilitar el trabajo que se realiza día a día.

El acompañante se desempeña de manera ambulatoria en el entorno habitual, por ejemplo en la casa, calle, escuela, etc. y utiliza la cotidianidad del sujeto. Se destaca lo cotidiano como un espacio relacional, las interacciones del sujeto con otros sujetos ya sea en su familia o en su comunidad. Por lo tanto el acompañante terapéutico, para llevar a cabo el proyecto terapéutico, actúa como un auxiliar, trabajando para:

“(…) facilitar el lazo social, o incentivar la reinserción educativa, laboral, recreativo”, además contribuiría a “evitar la estigmatización social, la segregación y la cronificación” (Rossi, 2007, p.45).

El autor destaca cómo el acompañamiento terapéutico ha facilitado la desinstitucionalización. Esto implica la articulación del sujeto y su familia en el entramado

social que le permita a la persona ser incluida en la sociedad. Es por esto que el proyecto de acompañamiento terapéutico debe estar focalizado en la restitución de los derechos humanos, que en reiteradas ocasiones han sido vulnerados; que le permita acceder al sistema educacional, laboral, de salud, entre otros, de forma digna. Esto significa considerar en el proyecto terapéutico el trabajo en red:

“En el trabajo en red, entonces, no vale sólo la perspectiva sanitaria, sino también lo referente a Justicia, Trabajo, Educación, etc., con sus instituciones y actores involucrados, para que cada sujeto pueda ejercer sus derechos como ciudadano”

(Rossi, 2007, p192-193)

Por otro lado encontramos a las autoras de varios textos sobre acompañamiento terapéutico llamadas Susana Kuras de Mauer y Silvia Resnizky. Estas escritoras han desarrollado desde hace más de 30 años el concepto de acompañamiento terapéutico.

Ellas en su libro *Acompañantes terapéuticos* (2003) describen al acompañante terapéutico como alguien que asiste al usuario en crisis. Esta asistencia puede ser en una etapa diagnóstica o durante todo el proceso de tratamiento. El acompañante es alguien que está presente para apoyar y/o confrontar en situaciones en que el sujeto no puede hacerlo. Que se ofrece como soporte en momentos de dificultad.

“El acompañante terapéutico sería como un soporte material, testigo-soporte del delirio y la alucinación, soporte de la angustia y el terror, soporte que apuntala y suplementa y abre con su presencia la posibilidad y la esperanza de que algo nuevo ocurra.” (Kuras de Mauer y Resnizky, 2005, p.166)

Se considera el acompañamiento terapéutico como un proceso, una experiencia intersubjetiva y transformadora: “Al acompañar se genera en el vínculo con el paciente, un espacio entre el pensar y el hacer” (Kuras de Mauer y Resnizky, 2005, p.47). Al hablar de proceso se explicita la tendencia al cambio, a la transformación que ocurre al relacionarse con el otro. Tanto el acompañante como el usuario se transforman producto de la relación y el vínculo que establecen.

Se destaca que cada acompañamiento es diferente a otro, por lo que no se pretende estandarizar o comprender cada experiencia en este ámbito. Es por esta razón y por el trabajo en equipo que se vuelve trascendental el registro de la información obtenida durante los acompañamientos.

Las autoras consideran que no es sólo la persona que ha sido diagnosticada con alguna enfermedad la que necesita ayuda, sino más bien esta persona refleja una estructura familiar con ciertas características. El problema, por lo tanto, no está centrado en el sujeto “enfermo” sino en su contexto familiar. Y es por esto que la manera de abordaje debe considerar a la familia dentro del proceso de acompañamiento. A través de esta estrategia de intervención, a través del vínculo, incluyendo el contexto familiar y social, se espera la inclusión del sujeto.

Las funciones del acompañante terapéutico propuestas son:

a) Contener al paciente: ofrecerse como sostén en los momentos en que la persona lo necesita: “(...) acompaña y ampara al paciente en su desvalimiento, su angustia, sus miedos, su desesperanza e incluso en aquellos momentos de mayor equilibrio.” (Kuras de Mauer y Resnizky, 2003, p.31)



b) Ofrecerse como referente: el acompañante se ofrece como otro que ayuda al sujeto a organizarse y a orientarse en las dificultades presentes en la cotidianidad: “(...) Intenta y muestra al paciente, *in situ*, modos diferentes de actuar y reaccionar frente a las vicisitudes de la vida cotidiana.” (Kuras de Mauer y Resnizky, 2003, p.32)

c) Aportar una mirada amplia del mundo objetivo del paciente: el conocimiento de las relaciones interpersonales del sujeto producto de conocer y compartir con él lo cotidiano permite al acompañante poseer una perspectiva particular de la situación que él y su familia viven. Este conocimiento “(...) contribuirá a una mejor evaluación de las alternativas a la hora de trazar una estrategia clínica.” (Kuras de Mauer y Resnizky, 2003, p.34)

d) Habilitar un espacio para pensar: el espacio abierto al diálogo de forma permanente durante la realización de diversas actividades y el vínculo generado entre acompañante y acompañado favorece el “intercambio comunicativo” con el usuario.

e) Orientar en el espacio social: el acompañante debe facilitar el re-establecimiento de los vínculos quebrantados del sujeto con la sociedad, “facilitándole el reencuentro, en forma paulatina y dosificada, con algo de lo que perdió.” (Kuras de Mauer y Resnizky, 2003, p.34)

f) Intervenir en la trama familiar: el acompañante terapéutico puede apoyar al usuario “amortiguando” ciertas dificultades que se dan al interior de la familia. Comprendiendo que no solamente es una persona quien necesita acompañamiento sino que esto está inmerso, en la mayoría de las ocasiones, en relaciones familiares complejas.

g) Ayudar a reinvestir: el acompañante cumple la función de yo auxiliar, en situaciones en las que el sujeto no es capaz de intervenir es éste quien es: “(...) capaz de intervenir

operativamente y decidir por el paciente.” (Kuras de Mauer y Resnizky, 2003, p.32), esto ocurre cuando la persona no es capaz de organizarse o intervenir por sí mismo.

h) Registrar y ayudar a desplegar la capacidad creativa del paciente: el acompañante durante el proceso favorecerá y facilitará el desarrollo del usuario en ámbitos de su interés con el objetivo de ayudarlo a “reencontrarse con la realidad y se promueve y refuerza en él la noción de proceso.” (Kuras de Mauer y Resnizky, 2003, p.33).

Por último, cabe destacar que no se utiliza la estrategia como un elemento normalizador. Tal como mencionan las autoras:

“El acompañante terapéutico se implica en el mundo del paciente, escuchándolo sin miedo, sin emitir juicios valorativos, sin apresurarse a indicar si lo que dice se corresponde o no con la realidad y sin interpretar”. (Kuras de Mauer y Resnizky, 2003, p. 36-37)

Nora Cavagna (1996) describe la labor del acompañante terapéutico en el artículo llamado *¿Qué es el acompañamiento terapéutico?* El acompañante es una persona capacitada para “sostener, cuidar, aliviar y compartir: las ansiedades, angustias y desequilibrios” (Cavagna, 1996). El acompañante será un yo auxiliar, que se vincula con el sujeto y esta interacción tiene por objetivo generar un cambio. El trabajo además está enmarcado en un equipo interdisciplinario.

El acompañante terapéutico se caracteriza por cumplir sus funciones en cada uno de los espacios en los que el usuario se desempeña. Estas funciones serían variadas, pero entre ellas destacan: frenar impulsos, observar, contener, ayudar a hacer cosas, entre otras. Al

igual que en el trabajo de las autoras anteriores, se menciona que la estrategia es utilizada tanto para trabajar con el usuario como con su entorno social (pareja, familia o grupo). Este texto liga el tema del acompañamiento terapéutico con el de vínculo, lo que sería clave en la intervención: “al establecer un buen vínculo, ligazón, unión o lazo, se van a generar más logros terapéuticos”. (Cavagna, 1996)

A diferencia de los autores anteriores, Cavagna menciona características personales que deberían poseer quienes sean acompañantes terapéuticos. Entre ellas destacan: receptividad, contención, empatía, capacidad lúdica, actitud disposicional y poder poner el cuerpo y ser presencia.

Por último, Pilar Durante en el libro *Terapia Ocupacional en salud mental: 23 casos clínicos comentados* (2000) describe la situación de una persona con psicosis. Es dentro del análisis de ésta que se señala el acompañamiento terapéutico como:

“Estar ahí (...) un aquí y ahora construido en su historia y que preserva un espacio de proyecto, sin rechazar el síntoma por una búsqueda de su anulación, sino integrándolo a una totalidad.” (Durante, 2000, p.56).

Además hace referencia a un acompañamiento en el que el sujeto tiene un rol activo durante el proceso, esto es, a pesar de que se pone en las manos de otro, no pierde su autonomía. Se describe entonces el trabajo como:

“una apropiación o una re-apropiación, por parte del paciente, de su historia y de sus propias capacidades para inscribirse como actor.” (Durante, 2000, p.56).

La actitud del terapeuta, su forma de actuar y de vincularse con el usuario permitirán hacer “del acompañamiento terapéutico un espacio propicio para el cambio” (Durante, 2000,

p.57). A diferencia de los autores anteriores, Durante enfatiza en el riesgo de esta técnica por el control que se necesita, lo que no quiere decir que no se deba llevar a cabo.

El concepto abordado por los autores parece articularse desde una posición constructivista y se aleja del tradicionalismo del paradigma positivista. Menciono esto porque el concepto de acompañamiento terapéutico revaloriza la posición del sujeto, la utilización del lenguaje y los discursos que en él se constituyen, a la vez que asume que existen distintas perspectivas de la realidad. Ahora bien, al ser un concepto relativamente nuevo, no se han encontrado diferentes enfoques desde los que se aborde el tema.

Respecto a este concepto, parece importante destacar que en el análisis de los textos hay factores comunes interesantes de rescatar. Entre ellos podemos mencionar el acompañamiento terapéutico como un proceso en donde interactúan no sólo la historia y la experiencia del usuario sino también la del acompañante.

Este proceso está enmarcado dentro de un trabajo en equipo, concebir las funciones del acompañante terapéutico en el ámbito individual y familiar del sujeto, y el acompañamiento como un agente transformador. Además de mencionar que el sujeto es un ser activo, el usuario, por tanto, no se convierte en alguien pasivo, sino que participa del proceso, y por tanto, el acompañante guía dicho proceso y le brinda un espacio para pensar.

Rossi (2007), utiliza un término que resulta muy apropiado para el trabajo en equipo, que es el concepto de proyecto terapéutico, que puede ser interpretado de diversas formas. Una de ellas es cómo el equipo, en conjunto con el usuario, podría tener ciertas metas en común para las que se trabajan. Como parte de este proyecto deberá ser considerado el usuario, su familia o su entorno social más cercano.

Por último, parece relevante destacar el énfasis en el vínculo que hace Nora Cavagna (1996). Este término resulta importante de profundizar ya que generalmente, en el contexto del área de la salud, las prácticas se basan en tratar de ser lo más “objetivas” posible, actuando desde paradigmas positivistas, intentando relacionarse con el otro de forma mesurada, respetando los límites y manteniendo distancia. En ese contexto, el término propuesto por Cavagna me parece apropiado para la investigación: el acompañamiento terapéutico, desde la perspectiva a abordar, implica necesariamente un vínculo comprometido.

En este punto, cabe señalar la opción teórica que sigue la investigación en relación a este concepto. Parece importante basar la comprensión del acompañamiento terapéutico considerando los autores antes señalados, rescatando de sus definiciones lo destacado anteriormente; es decir, contextualizar el acompañamiento en un trabajo en equipo, considerando al usuario como un ente activo del proceso en conjunto con su familia. Se le señala como una estrategia que no busca como objetivo la normalización del sujeto sino más bien contener y colaborar a que éste se desenvuelva en la vida cotidiana de manera que sea significativa, enfatizando en la importancia que tiene el vínculo entre el acompañante y el acompañado al establecer una relación horizontal, permitiendo mediante la utilización de este recurso terapéutico la transformación.

## **Vida cotidiana**

El concepto que se abordará a continuación está muy relacionado al anterior en el sentido que el acompañante terapéutico forma parte y, de cierta manera, se instala en la vida cotidiana del sujeto. El espacio en que se intervienen no es un espacio estructurado para realizar “terapias rehabilitadoras”, sino que es la cotidianidad el escenario en el que se lleva a cabo la relación terapéutica.

Para comenzar con la descripción del concepto de vida cotidiana revisamos lo expuesto por Humberto Giannini en su libro *La "reflexión" cotidiana. Hacia una arqueología de la experiencia* (2004). Este autor comprende lo cotidiano como “lo que pasa todos los días”, “lo que pasa cuando no pasa nada” (Giannini, 2004, p. 28-29). Además el autor enfatiza en cómo la rutina que establece el sujeto trae lo mismo todos los días, basando el análisis en el ámbito del trabajo y la calle. Particularmente este autor explicita la idea de evitar la experiencia propia, alejarse de ella para la investigación y así poder investigar la experiencia ajena común. En este caso la vida cotidiana busca separarse del fenómeno que estudia para poder ser objetiva, pretendiendo que la interpretación sea objetiva. Este autor, por lo demás, siempre establece una vida cotidiana de personas que trabajan como si esta fuera un factor común y cómo en este espacio se pueden establecer relaciones con otros. En este aspecto me parece que su visión es bastante parcelada, que sólo se centra en un tipo de sujeto determinado.

También el concepto de vida cotidiana se describe desde paradigmas constructivistas que centran sus discursos enfatizando en lo relacional, en una verdad no objetiva y que desplaza

las visiones monológicas y biologizantes del paradigma positivista. Según los autores Enrique Pichon-Riviere y Ana Pampliega de Quiroga (2002) en el libro titulado *Psicología de la vida cotidiana* y un segundo libro titulado *Crítica de la vida cotidiana* de las autoras Ana Pampliega de Quiroga y Josefina Racedo (2007), el concepto es descrito como:

“espacio y tiempo en que se manifiestan de forma inmediata y directa las relaciones que los hombres establecen entre sí y con la naturaleza”  
(Pampliega de Quiroga y Racedo, 2007, p. 10).

Se enfatiza además en cómo la cotidianidad se ha naturalizado, es decir, un tema en el que no hay reflexión ni cuestionamiento. El sujeto es concebido como representación de su entorno, es un ser histórico, además establece que no existe una cotidianidad, sino que existen las cotidianidades dado por lo distinto que son las condiciones del ser humano, su historia, sus culturas, sus recursos, etc. Además emerge la idea de cómo la vida cotidiana puede ser un facilitador o un obstáculo para el desempeño del hombre:

“Esa organización social y material de la experiencia de los sujetos promueve en ellos, el aprendizaje, la salud mental, o por el contrario se constituye en un obstáculo para una adaptación activa a la realidad”. (Pichon-Riviere y Pampliega de Quiroga, 2002, 12)

Por otro lado, Liliana Paganizzi (2005) en una ponencia llamada *Actividades cotidianas en la institución* menciona cómo se han modificado las prácticas de la Terapia Ocupacional con el desarrollo de la historia de las prácticas en las instituciones psiquiátricas. Se plantean las actividades de la vida diaria como:

“Fenómenos comunicativos que dan cuenta de la subjetividad del sujeto mismo que las realiza y se constituyen además como vehículos de convivencia indispensables para la articulación social” (Paganizzi, 2005).

Se enfatiza en las múltiples interpretaciones y significaciones de las actividades de la vida cotidiana.

Un texto adaptado al español por María Fernández llamado *Interacción sensitiva en la vida diaria*, destaca la vida cotidiana como un espacio de interacción y cambio con el entorno, el que está configurado por personas y objetos: “En el transcurso de las actividades cotidianas no sólo cambio yo, sino que también el entorno se modifica conmigo” (Fernández, 1996, 2).

Por otra parte, está el artículo llamado *La miseria y la riqueza de la vida cotidiana en la ciudad: el pensamiento de Lefebvre* escrito por Alicia Lindón (2003). En este texto destaca la vida cotidiana definida como un “todo”:

“(…) la vida cotidiana no consiste en el trabajo, ni la vida familiar, ni las distracciones y el ocio, es decir la vida cotidiana no es ninguno de los retazos que las ciencias sociales acostumbran a fragmentar. Y sin embargo, la cotidianidad es todo esto (…) las relaciones del hombre con los bienes y con los otros, sus ritmos, su tiempo y su espacio, sus conflictos”. (Lindón, 2003)

El concepto de vida cotidiana en el texto se enmarca en una descripción y análisis de la actual sociedad de consumo y como eso impacta en la cotidianidad. Destacando la idea de: “(…) no desvincular lo cotidiano de la historicidad, sino más bien entenderlo como formas en las cuales la historicidad emerge y se particulariza”. (Lindón, 2003)



Desde la mirada de los últimos autores se rescatan conceptos claves que se pueden utilizar en la configuración del marco teórico, entre ellos cómo la vida cotidiana de las personas nos permite conocer el espacio relacional de éstas.

“La vida cotidiana nos muestra un mundo subjetivo, que yo experimento, pero a la vez ese mundo es intersubjetivo, social y compartido, porque es un mundo que vivo con otros” (Pampliega de Quiroga y Racedo, 2007,12).

Esta visión de vida cotidiana dista bastante de lo que propone el primer autor expuesto, ya que Gianinni enfatiza en un aspecto bastante positivista, pretendiendo que su experiencia se separe para que no impacte en sus interpretaciones ni en el fenómeno estudiado. Además parece naturalizar lo cotidiano a través de sus definiciones y enfatiza en ámbitos en el que no todos los sujetos viven o experimentan su cotidianidad, como lo es el mundo laboral.

Como opción teórica rescato, por tanto, la visión constructivista que enfatiza en la red de relaciones, relevando perspectivas que enfatizan tanto en lo relacional del sujeto -comprendiendo la relación con otros y también con los objetos o naturaleza- como quienes hacen hincapié en lo simbólico, tomando en cuenta la diversidad de cotidianidades que podemos observar. Así pues, se priorizará para la comprensión del concepto de vida cotidiana visiones que enfaticen en el ámbito de las relaciones, comprendiendo las prácticas de Terapia Ocupacional desde intervenciones no normalizantes, donde la persona con psicosis sea respetada, y se desenvuelva en un espacio relacional donde el acompañamiento terapéutico se vuelva importante.

## **Derechos humanos**

Los derechos humanos son definidos por Papacchini como: “(...) reivindicaciones de unos bienes primarios considerados de vital importancia para todo ser humano, que concretan en cada época histórica las demandas de libertad y de dignidad” (Papacchini, 2003, p.43)

El autor hace énfasis en el carácter historicista del concepto de derechos y las necesidades que surgen en el sujeto a través de la historia, y también a la imposibilidad de renunciar a estos derechos ya que esa renuncia implicaría abandonar en cierta medida la condición de humanos del sujeto que lo hiciera.

“Estas aspiraciones humanas universales adquieren una forma específica de acuerdo con las necesidades, el horizonte ideológico y los problemas concretos de una época y sociedad determinada: de la peculiaridad de estas necesidades, y de la manera como son percibidas depende la formulación concreta de las demandas de libertad, reconocimiento y dignidad” (Papacchini, 2003, p.46)

La incorporación con los años, de algunos derechos, están relacionados con la posibilidad de permitir el desarrollo de una vida digna. De esta manera Papacchini comprende que la declaración universal de los derechos humanos, con los años, de manera constante esté ampliándose y reorganizando sus enunciados.

Es por lo descrito anteriormente, que los derechos humanos están clasificados por generaciones. Los derechos nominados en cada categoría responden a situaciones

particulares que se vivían en un contexto socio-histórico determinado. Es por ello que los derechos de primera generación comprenden:

“(…) libertad de pensamiento y expresión, el derecho a no ser molestado por creencias o prácticas religiosas, el derecho al uso y goce exclusivo de algunos bienes, el derecho de cada ciudadano a escoger su trabajo y a emplear el tiempo libre de manera autónoma, buscando la felicidad a su manera (...) los derechos políticos o derechos de democracia, que le abren al ciudadano la posibilidad de participar en la actividad legislativa y en la dirección del Estado.” (Papacchini, 2003, p.47)

Los derechos de segunda generación están relacionados con aquellos ligados al ámbito económico y social entre los que se mencionan el derecho a la vida, al trabajo y a la educación. Y por último los de tercera generación que implican:

“(…) las relaciones pacíficas entre los hombres y de relaciones armónicas con la naturaleza, la voluntad de los pueblos de autodeterminación y de autonomía en el uso de sus recursos, la preocupación por las generaciones venideras” (Papacchini, 2003, p.47)

Este autor hace especial énfasis en cómo la declaración y la historia de los derechos humanos se relaciona con lo que se denomina “las grandes revoluciones de la edad moderna”, en las que la reivindicación de los derechos humanos emergen desde la lucha de quienes han sido vulnerados. Serían estos sujetos quienes en un momento social, cultural e

histórico determinado han “(...) cuestionado el ordenamiento jurídico-político establecido y las relaciones de poder existentes” (Papacchini, 2003, p.48).

Por otra parte, Pérez Luño define los derechos humanos como:

“(...) un conjunto de libertades e instituciones que, en cada momento histórico, concretan las exigencias de la dignidad, la libertad y la igualdad humanas, las cuales deben ser reconocidas positivamente por los ordenamientos jurídicos a nivel nacional e internacional” (Pérez Luño en Abrisketa, 2004, p.69)

Por otra parte, María José Fariñas hace hincapié en el concepto de derechos humanos como una construcción social por el carácter que los autores anteriores también han destacado en relación a una situación socio-histórica en la que estos valores se han desarrollado. La autora destaca entre ellos la dignidad, igualdad, libertad, seguridad, tolerancia, solidaridad y diferencia. Para Fariñas los derechos humanos: “constituyen el código de justicia del mundo occidental moderno” (Fariñas, 2006, p.17)

Jorge Hübner en su libro *Los derechos humanos* rescata de los derechos humanos que permiten la protección de todo ser humano. Destaca, además, que estos derechos en pocas oportunidades son vulnerados por acciones de otro sujeto, sino más bien son trasgredidos por el Estado.

Se destaca, como en los textos señalados con anterioridad, el proceso histórico en el que surgen las diferentes categorías de los derechos humanos, los cuales existirían con el ser humano desde que éste habita la Tierra, y cómo estos son parte de las constituciones

políticas en diferentes países. En nuestro país, la constitución de Chile: en el primer artículo donde se menciona: los hombres nacen libres e iguales en dignidad y derechos.

Según Hübner todo derecho es definido como: “sistema de normas destinadas a regir la convivencia humana en el orden al Bien Común” (Hübner, 1993, p.66). Los derechos humanos se han caracterizado por destacar el carácter inherente al ser humano. Se distinguen diferentes generaciones de derechos humanos. La primera de los derechos individuales civiles, la segunda de los derechos políticos y la tercera de los derechos sociales.

En la declaración universal de los derechos humanos, proclamada en diciembre del año 1948, se establecen una serie de artículos en los que se describen los derechos de todo ser humano:

“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”,  
“Toda persona tiene los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición” (declaración universal de derechos humanos, 1948)

Los derechos humanos se caracterizan por ser inalienables, universales, interdependientes, indivisibles, iguales y no discriminatorios.

Entre los derechos podemos mencionar los derechos civiles y políticos, cuyo fin es proteger la libertad, la seguridad, la integridad y el derecho de participar en la vida pública. Entre ellos podemos encontrar: Derecho a la vida, Derecho a la integridad física, Derecho a la

libertad, Derecho a la igualdad ante la ley, Derecho a la libertad de expresión, Derecho a que se respete la vida privada, Derecho a vivir sin violencia, Derecho al acceso a la información, Derecho a la libre circulación, Derecho a una nacionalidad, Derecho a ejercer cualquier actividad, Derecho a elegir y ser electo/a , Derecho a la libertad de reunión o asociación y Derecho a la honestidad administrativa.

También podemos mencionar una segunda categoría entre los que se encuentran los derechos económicos, sociales y culturales relacionados con el acceso de los sujetos a bienes materiales y culturales de manera digna. Entre los derechos de índole económico podemos mencionar: Derecho al trabajo, Derecho a buenas condiciones laborales, Derecho a un salario justo, Derecho a la libertad de trabajo, Derecho a la libertad y organización sindical, Derecho a la propiedad. Entre los derechos sociales podemos nombrar: Derecho a comer y a vestirse, Derecho a tener una vivienda digna, Derecho a gozar de salud y atención médica, Derecho a educarse, Derecho a vacaciones y divertirse sanamente. Por último entre los derechos culturales podemos mencionar: Derecho a disfrutar de la creación artística del propio pueblo, Derecho a los beneficios de la ciencia y de los avances de la técnica, Derecho al propio idioma, Derecho a la propia cultura y Derecho a la propia religión.

Chile firmó y posteriormente ratificó la convención americana de derechos humanos en la cual:

“Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión,

opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.”

(Convención americana sobre derechos humanos, artículo 1, 1969)

En la carta se ratifica los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales mencionados anteriormente en la declaración universal de los derechos humanos.

En Chile desde Febrero del año 2010 se encuentra vigente la ley n° 20.422 la que establece Normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de las personas con discapacidad<sup>1</sup>. El objetivo de esta ley es:

“(…) asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, con el fin de obtener su plena inclusión social, asegurando el disfrute de sus derechos y eliminando cualquier forma de discriminación fundada en la discapacidad.” (Ley n° 20.422, artículo 1)

Comprendiendo personas con discapacidad como:

“(…) aquella que teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica o intelectual, o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la

---

<sup>1</sup> Información obtenida desde el sitio web: [www.senadis.cl](http://www.senadis.cl)

sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.” (Ley nº 20.422, artículo 5)

La ley está basada en los siguientes principios: vida independiente, accesibilidad universal, diseño universal, intersectorialidad, participación y diálogo social. Aquí encontramos derechos como: Derecho a la igualdad de oportunidades lo que implica que toda persona tenga acceso a prevención y rehabilitación que le permitan desarrollar una vida digna. La ley velará por la inclusión de las personas tanto en el ámbito escolar como laboral.

Es fundamental por lo tanto lo que se menciona con anterioridad en relación a los derechos humanos y cómo el Estado debe velar porque éstos no sean vulnerados. Reconociendo a todo ser humano como una persona que debería vivir una vida digna cumpliéndose sus derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales.

Para que esto se lleve a cabo en nuestro país, surge esta ley que intenta mejorar la legislación anterior y brindar protección a las personas en situación de discapacidad para que puedan acceder a los derechos que muchas veces son vulnerados por encontrarse en una situación adversa.

Los autores utilizados en el marco teórico destacan el desarrollo histórico social del concepto de derechos humanos, los cuales han variados a partir de las necesidades de los sujetos a través del tiempo. Estos derechos permiten garantizar el desarrollo de una vida digna. Estas garantías le pertenecen a cada ser humano y no pueden ser vulnerados, siendo deber del Estado velar por el cumplimiento de estos derechos.

Esto incluye a las personas en situación de discapacidad, por lo que se legisla en Chile para proteger sus derechos y permitir la inclusión de ellas en diversos ámbitos de la vida social.



### **III Marco metodológico**

Considerando que la investigación que realizo se relaciona con el estudio de las relaciones subjetivas de los sujetos e intenta comprender los significados que ellos tienen respecto al proceso de acompañamiento terapéutico que han vivido tanto los usuarios y usuarias como familiares y el equipo en la Comunidad Terapéutica de Peñalolén; utilizo un enfoque cualitativo ya que permite “(...) atender a los significados intersubjetivos, situados y construidos que se dan en la interacción humana” (Doménech & Ibañez en Fernández, 2006). Esto nos permite rescatar lo que para los sujetos es importante y conocer lo que para ellos significa el acompañamiento terapéutico y cuál es la importancia de este en su vida cotidiana y en el acceso a algunos derechos.

La investigación cualitativa se caracteriza por poseer un enfoque inductivo, que no pretende generalizar con respecto a los resultados de la investigación que se desarrolla, ni comprobar hipótesis preconcebidas; sino más bien la investigación es flexible y se desarrolla en la medida que aparecen los significados. (Taylor & Bogdan, 1994; Hernández, Fernández & Baptista, 2008).

En esta investigación de tipo cualitativa los sujetos de estudio: “(...) no son reducidos a variables, sino considerados como un todo” (Taylor & Bogdan, 1994, p.20), comprendiendo que las personas pertenecen y han sido construidas según sus experiencias de vida y el contexto socio-histórico en el que se han desarrollado. Es por esto que la recolección de los datos rescata aspectos subjetivos y significativos para quienes participan de la investigación. Como investigadora no pretendo ser objetiva y considero que: “todas las perspectivas son valiosas” (Taylor & Bogdan, 1994, p.21).

Un enfoque cualitativo permite el desarrollo de esta investigación en la que se concibe la realidad como una construcción social, en la que no existe una sola interpretación de los hechos sino que existen tantas interpretaciones como sujetos se puedan encontrar. Entonces una investigación de tipo cualitativa nos permite acercarnos a esta realidad e interpretarla según nuestros conocimientos y nuestra propia historia:

“(…) un modo de profundizar un acercamiento comprensivo e interpretativo a la realidad social, instalando como elementos centrales los aspectos subjetivos e intersubjetivos de las problemáticas sociales, el lenguaje como modo característico de acceder a estos aspectos, y la presencia y posición del investigador como condición de la posibilidad del conocimiento.” (Fernández, 2006)

En el contexto del enfoque cualitativo, es interesante además el concepto de “patrón cultural” que aparece ligado a cómo un grupo social comprende e interpreta su realidad según su cosmovisión. “(…) llegamos a conocerlas en lo personal y a experimentar lo que ellas sienten en sus luchas cotidianas en la sociedad.” (Taylor & Bogdan, 1994, p.21).

Se considera de vital importancia para la investigación el carácter interpretativo. Como investigadora, participo y me involucro en una comunidad e intento interpretar la “realidad” observada y de la que participé. “La realidad nunca puede ser conocida con independencia de nuestro modo de acceso a ella (…)” (Fernández, 2006).

Lo interpretativo juega un papel trascendental ya que al desarrollar esta investigación se pretenden conocer los significados de un grupo de personas, es decir, comprender cierto

fenómeno social desde una perspectiva subjetiva. Desde esta perspectiva se entiende que: “(...) la manera en que la persona interprete algo dependerá de los significados de que se disponga y de cómo se aprecie una situación” (Taylor & Bogdan, 1994, p.25).

La interpretación me posiciona, como investigadora, desde un lugar subjetivo y me involucra en un campo relacional. Lo que intentaré será interpretar los discursos que en ese campo se desarrollen. Tal como lo menciona Geertz: “lo que se interpreta es el flujo del discurso social y la interpretación consiste en tratar de rescatar lo dicho” (Geertz, 2005, p.32). La interpretación estará teñida por sus significados y las condiciones sociohistóricas en las que me desarrollé, por lo que intentaré, desde mi lenguaje y desde mis experiencias, interpretar la realidad de otros, realidad de la que también soy parte. De esta manera se considera que la investigación tiene un carácter situado ya que: “es desarrollada por alguien desde una posición particular, la que posibilita a la vez que restringe el conocimiento producido” (Fernández, 2006).

El método que utilicé para conocer la realidad de los sujetos fue el etnográfico. Éste ha sido caracterizado por Hammersley y Atkinson como un método que permite que me involucre y participe de manera explícita o implícita en una comunidad, específicamente en la cotidianidad de un grupo durante un periodo determinado. De esta manera, quien desarrolla este tipo de investigación:

“(...) participa, abierta o de manera encubierta, en la vida diaria de las personas durante un periodo de tiempo, observando qué sucede, escuchando qué se dice, haciendo preguntas; de hecho, haciendo acopio de cualquier dato disponible que sirva para arrojar un poco de luz sobre el tema en que se centra la investigación.”  
(Hammersley y Atkinson, 1994, p.15)

No obstante, para Geertz (2005) la etnografía no sólo consiste en la utilización de diferentes técnicas que permitan establecer relaciones, recabar información de una comunidad o llevar un cuaderno de campo. Para este autor lo que la define como tal es lograr una “descripción densa” -término acuñado por Gilbert Ryle- que permita la reflexión.

Al tratarse la investigación acerca de los significados sobre el proceso de acompañamiento terapéutico, es este método el que permite:

“(…) captar los significados sobre la base de los actos de la gente, y hacerlo en campos relacionados: dichos significados no son estables; no son propiedades individuales, sino que reflejan la constitución de las subjetividades a través del lenguaje.” (Hammersley y Atkinson, 1994, p.28)

Además el método etnográfico permite desarrollar las conclusiones a partir del trabajo de campo realizado. Este trabajo de campo está compuesto, según Taylor & Bogdan (1994), por tres actividades: interacción social, modos de recopilación de datos y finalmente el registro de los datos en notas de campo escritas.

Al desarrollar un método de tipo etnográfico, se recopila la información a partir de dos técnicas: observación participante y entrevistas en profundidad. La observación participante permite conocer las prácticas cotidianas, en forma directa, de los sujetos que participan en la Comunidad; interactuando de las relaciones sociales que en el espacio se desarrollan. La observación participante es una técnica que: “(…) involucra la interacción social entre el investigador y los informantes” mediante ésta se “(…) recogen datos de modo sistemático y no intrusivo”. (Taylor & Bogdan, 1994, p.31).

La entrevista en profundidad es definida como una técnica que permite comunicarse de forma directa con los informantes a través del diálogo. De esta manera se obtuvo la información que permitió la comprensión de los significados de los usuarios, familiares y miembros del equipo acerca del proceso de acompañamiento terapéutico en las actividades cotidianas.

Las entrevistas en profundidad son:

“(…) encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros éstos dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras.” (Taylor & Bogdan, 1994, p.101).

La muestra corresponde a una de tipo intencional o no probabilística. En este caso, el tamaño de la muestra fue determinado en conjunto por la investigadora y el equipo de trabajo de la Comunidad.

“El tamaño de la muestra no es importante desde una perspectiva probabilística, pues el interés del investigador no es generalizar (...) lo que se busca en la indagación cualitativa es la profundización” (Hernández, Fernández y Baptista, 2008, p.562).

El equipo fue quien eligió a qué usuarias y usuarios se realizaría el acompañamiento terapéutico individual, según las necesidades de la institución. También planteó la posibilidad de participar en otras actividades que son fundamentales para el desarrollo de la investigación, entre ellas se encuentra la asamblea comunitaria y el taller de mosaico.

Este tipo de muestra permite comprender el fenómeno social que estudio de una manera coherente con lo que se ha planteado con anterioridad. El número de personas que

conforman la muestra son tres, dos mujeres y un hombre cuyas edades fluctúan entre los 30 y los 56 años. Todos los nombres de las personas que aparecen durante el relato son ficticios con el objetivo de respetar la confidencialidad. Los nombres utilizados para las personas con las que se realizó el acompañamiento individual son: Brenda, Corina y Andrés.

Los criterios para definir la muestra fueron: usuarios que participaran en la Comunidad Terapéutica de Peñalolén, designados por el equipo para recibir acompañamiento terapéutico de manera individual según las necesidades en Agosto del año 2010. Las personas además debían estar de acuerdo en: recibir acompañamiento por parte de la investigadora y en participar de la investigación durante los meses de Agosto a Diciembre del año 2010. Más tarde se agregó a la muestra 3 familiares, una monitora y miembros del equipo de la Comunidad para permitir comprender los significados que tienen para ellos el acompañamiento terapéutico.

Con respecto al método de análisis, éste se desarrolló a partir del relato de campo. El relato de campo contiene los acontecimientos que se vivenciaron durante los meses de Agosto a Diciembre, mientras se realizaba la investigación. El relato ha sido ordenado por capítulos, en los primeros se presenta la Comunidad y las actividades que allí se realizan y posteriormente se narran los tres acompañamientos que se desarrollaron a los tres usuarios. Cada acompañamiento individual también se ordenó por capítulo.

Además el relato de campo ha sido complementado con entrevistas a los familiares, a los usuarios, a algunos miembros del equipo y a una monitora. Estas entrevistas permiten recabar más antecedentes para realizar el análisis y así poder rescatar y comprender lo que

para todos los actores involucrados, significa el proceso de acompañamiento terapéutico. Estas entrevistas han sido adjuntadas en el anexo cuyos números de páginas aparecen en números romanos para facilitar su búsqueda.

Durante el análisis se enfatiza en el concepto de reflexividad: “el sujeto productor del texto refleja en el mismo, no sólo su propia subjetividad, sino también la imagen que tiene el sujeto” (Delgado & Gutiérrez, 1999, p.182).

Finalmente se describen los procedimientos que se utilizaron durante la realización del trabajo de campo. Desde la segunda semana del mes de Agosto del año 2010 hasta la segunda semana del mes de Diciembre del mismo año el trabajo de campo fue realizado en la Comunidad Terapéutica de Peñalolén.

El trabajo de campo consistió en realizar acompañamiento terapéutico individual a tres personas que participan en la Comunidad Terapéutica, éstas fueron designadas por el equipo. Además del acompañamiento realizado participé del resto de las actividades que se llevan a cabo en la Comunidad.

Una vez aprobado el proyecto de tesis asistí a una reunión de equipo en la Comunidad con el objetivo de presentar el proyecto y los objetivos. El equipo decidió asignar en una primera instancia a dos personas para realizar acompañamiento terapéutico. Posteriormente se suma una tercera persona.

El trabajo de campo se organizó de tal manera que asistí durante cuatro meses los días Lunes y Martes de todas las semanas a la Comunidad. Además asistí a la casa de las personas a quienes acompañaba o los acompañaba a realizar algún tipo de actividad a otro lugar como por ejemplo: compras, trámites bancarios, traslados a la Comunidad, etc.

Los Lunes participé de la asamblea, durante esta actividad colaboré en algunas ocasiones anotando en la pizarra, además, al igual que todos quienes participan de esta actividad, tenía derecho a votar y dar mi opinión. Durante la reunión tomaba nota de lo que ocurría mientras se desarrollaba la actividad. Es importante destacar que la primera vez que asistí a la asamblea presenté el trabajo que desarrollaría durante el tiempo que duraría mi trabajo de campo. Es por esto que los usuarios no se extrañaban al ver que yo registraba en una libreta ciertas cosas.

Una vez finalizada la asamblea, almorzaba con el equipo y posteriormente, a las 15<sup>o</sup> horas, todos los días Lunes, me dirigía a realizar acompañamiento a Brenda en su domicilio ubicado aproximadamente a 20 minutos de la Comunidad. Este acompañamiento tenía una duración de una hora aproximadamente. En algunas oportunidades se realizó acompañamiento en compras o en trámites como obtener papel de residencia e inscripción en el consultorio.

Los días Martes me dirigía al departamento de Andrés ubicado en la Comuna de Santiago, allí el acompañamiento también tenía una duración de una hora, desde las 10<sup>o</sup> hasta las 11<sup>o</sup> de la mañana. El acompañamiento consistía en apoyarlo en la realización de algunas actividades en las que él consideraba que necesitaba cierto tipo de asistencia, ya fuera en su domicilio o en actividades que debíamos realizar en otros lugares como por ejemplo en el veterinario, en el banco o en realizar compras.

Una vez terminado ese horario tomaba un microbús y me dirigía a la residencia protegida donde vive Corina en la comuna de Providencia. A ella la acompañaba durante el traslado a la Comunidad. Este acompañamiento consistió en llegar a la residencia alrededor de las



11:45 de la mañana todos los días Martes. Tomábamos locomoción colectiva haciendo las combinaciones necesarias para llegar a la Comunidad a las 13<sup>00</sup> hrs.

Posteriormente compartíamos el almuerzo junto a los demás usuarios y a las 14:30 asistíamos al taller de mosaico. Durante el taller yo acompañaba a otros usuarios que necesitaban apoyo para realizar su trabajo.

A las 17<sup>00</sup> horas, luego de finalizar el taller, acompañaba a Corina de regreso a la residencia en microbús realizando las combinaciones correspondientes.

Además de estos acompañamientos participé de las celebraciones que se realizaron en la Comunidad como fiestas patrias y navidad. En estas celebraciones, al igual que todos quienes asisten a la Comunidad, colaboré según la labor en la que me inscribiera. También participé en la “expo-venta” colaborando en el aseo del lugar una vez que la actividad terminó.

Durante la realización del trabajo de campo realicé entrevistas semiestructuradas a los usuarios, a familiares de estos y/o a monitoras según fuera la situación.

Durante la realización de la investigación existieron, por supuesto, algunas dificultades, por ejemplo, que a una de las usuarias no era posible acompañarla todas las semanas porque su familia no cumplía con los horarios y los traslados a la residencia donde ella vivía. Además la misma usuaria presentaba un lenguaje verbal muy escueto por lo que no pude realizarle la entrevista en profundidad.

La otra dificultad que se presentó durante el acompañamiento a una usuaria, pues me cansaba mucho por el tiempo que dedicaba a este acompañamiento individual y luego en el

taller. Esto se solucionó ya que luego de supervisión se decidió en conjunto con el equipo poder alternar el trabajo con esa persona.

Y por último, se percibieron dificultades con una de las personas. Habían situaciones que no se podían realizar según lo planificado en conjunto con ella y esto producía que yo me agotara con la situación, a esto se sumaban dificultades en la comunicación.

Lo anteriormente mencionado como dificultades durante la investigación, no necesariamente son una limitante para la realización del trabajo de campo, ya que el poder registrar y experimentar esto, permite realizar un análisis de estas situaciones y los contextos en los que se realizan los acompañamientos terapéuticos, además de poder observar cómo se desenvuelve la familia, los usuarios y el equipo ante estas situaciones en el proceso de acompañamiento.

A continuación se presenta el relato de campo, que contiene la experiencia vivida durante la realización de la investigación. Este relato se complementará con las entrevistas realizadas para, posteriormente, realizar el análisis de los resultados.

#### **IV Relato de campo**

Me he vinculado con la Comunidad Terapéutica desde el primer año de mi carrera, en el año 2005 realicé una visita práctica para conocer el lugar y el rol de la terapeuta

ocupacional que allí trabajaba. Cuatro años más tarde elegí este lugar para realizar mi práctica profesional (año 2009) durante 2 meses y posteriormente estuve un mes y medio haciendo una pasantía.

La posibilidad que tuve de conocer la manera en que se trabaja en esta institución caracterizada por considerar a las personas como un sujetos de derecho, una concepción de enfermedad ligada a un fenómeno social en el que la familia y el entorno en que el sujeto es construido es fundamental; y no comprendida desde un enfoque biomédico o biopsicosocial. Una visión de sujeto basada en lo relacional, y cómo estas relaciones sociales influyen en la vida de la persona y se reflejan, por ejemplo, al ser diagnosticados con una enfermedad mental.

Por otra parte, existe una consecuencia entre esta visión de sujeto y esta concepción de locura con sus estrategias interventivas basadas en prácticas que tienen como propósito el acceso a beneficios que por derecho les corresponden, ya sea salud, vivienda, pensión, u otros.

El hecho de observar estas prácticas interventivas me motiva a desarrollar la investigación y poder conocer lo que significa para los actores involucrados este proceso.

### **1.- Comunidad<sup>2</sup>:**

La Comunidad Terapéutica de Peñalolén es una corporación sin fines de lucro que durante el transcurso de sus 20 años de experiencia ha trabajado con personas que presentan trastornos mentales. A ella asisten alrededor 40 personas, tanto mujeres como hombres.

---

<sup>2</sup> Información obtenida desde el sitio web: [www.cordes.cl](http://www.cordes.cl)

Compuesto por un equipo interdisciplinario, se dedican a favorecer la rehabilitación psicosocial de personas con trastornos psiquiátricos severos en situación de exclusión social y de escasos recursos. Su trabajo está sustentado en un enfoque de derechos humanos.

### **1.1 Historia<sup>3</sup>:**

La Comunidad Terapéutica de Peñalolén surge en el año 1988 compuesta por un equipo multidisciplinario, de dieciocho profesionales, que participaban de un programa de atención primaria en salud.

El contexto sociopolítico en el que se enmarca el inicio de la Comunidad Terapéutica de Peñalolén es importante de destacar. Chile durante el año 1988-1989 vive una transición desde la dictadura militar hacia la democracia. Las Organizaciones no gubernamentales con cooperación internacional juegan un papel fundamental en el proceso de recuperación de la democracia.

El programa para desarrollarse recibió dos fuentes de colaboración importante. Por una parte la iglesia católica a través de una parroquia llamada San Roque facilitaba el espacio físico para que el equipo trabajara. Y por otra parte el programa recibía un apoyo de una organización no gubernamental (ONG) llamada “Cooperación Italiana”. Esta ONG apoyaba el proceso de recuperación democrática en Chile y es por esta razón que brindaba un aporte financiero y técnico, contribuyendo a la reflexión de los objetivos del programa, ya que el programa centraba sus objetivos en aspectos que durante la dictadura militar en

---

<sup>3</sup> Basado en el capítulo 6 “Comunidad Terapéutica Diurna de Peñalolén,1991-1998” en el libro titulado “Esquizofrenia” de Teresa Huneeus.

Chile habían estado ausentes de los programas de salud mental a nivel nacional como la educación, la prevención y la participación comunitaria.

Los objetivos del programa se centran en: “Promover la salud mental desde una perspectiva integradora mediante la asistencia, la prevención, la educación y la participación comunitaria” (Huneeus, 2005, p.179). El equipo consideraba que el sujeto con quien se intervenía debía ser participante activo de su proceso y es por esto que las características del trabajo están relacionadas con acciones no asistencialistas y con la comunidad, capacitando a las personas para dar solución a sus problemáticas.

Al comienzo el equipo desarrolla un diagnóstico participativo trabajando en conjunto con un grupo de personas que realiza entrevistas a sus vecinos en sus barrios. De esta manera surgen diferentes problemáticas las que son priorizadas por el grupo con el que estaban trabajando planteando en conjunto soluciones. Es así como se inicia un trabajo con la comunidad en la que se reconocía por parte del equipo y de las personas que allí vivían una necesidad que no era abordada por alguna institución de salud.

La intención de algunos miembros del equipo de formar una comunidad terapéutica para personas con psicosis en sectores de extrema pobreza y la finalización de la dictadura facilitó el trabajo con las comunidades y mayor participación en las reuniones.

Los miembros del programa presentan a la Cooperación Italiana un proyecto de Comunidad Terapéutica. La ONG aprueba el proyecto y la iglesia católica les entrega una casa en comodato en la comuna de Peñalolén durante el mes de Abril del año 1991. Por otra parte, también, financian la implementación de una sala multiuso en el patio de la casa. Es en este lugar donde funciona la Comunidad Terapéutica hasta el día de hoy.

Al iniciarse el trabajo en la Comunidad asisten muy pocos usuarios y la labor se caracteriza por un trabajo en red, este consistía en articularse con 3 consultorios de la comuna de Peñalolén y el Hospital Salvador.

Quienes asistían a la Comunidad participaban, en conjunto con el equipo, arreglando y decorando la casa. de manera que ésta fuera un espacio en el que las personas lo sintieran como propio: “Ésta es una diferencia importante con respecto a los hospitales psiquiátricos tradicionales, donde los pacientes no tienen ninguna injerencia en el espacio que habitan”. (Huneus, 2005, p.182)

El proyecto fue desarrollado basado en principios como: responsabilidad compartida, horizontalidad en las relaciones, comunicación abierta y grupal, democracia en la toma de decisiones, permisividad, respeto y aceptación. Todo lo anterior para permitir la autonomía de los usuarios, autonomía que había sido vulnerada en la mayoría de ellos.

La Comunidad se ofrece como una alternativa a las instituciones hospitalarias totales. Tratando de abordar ámbitos como: medicación, terapia y rehabilitación psicológica, social, ocupacional, corporal, familiar, reinserción laboral y la atención en crisis.

El equipo de trabajo estaba conformado por psicólogos, terapeutas ocupacionales, una asistente social, un psiquiatra, un estudiante en práctica de psicología y una secretaria. El horario laboral era de jornadas parciales debido a los escasos recursos que se contaban para el pago de los profesionales. Aún así la Comunidad recibía a 30 personas que asistían a la comunidad día a día en un horario entre las 9.30 y las 13:00 horas. Los usuarios en algunas oportunidades participaban en actividades realizadas durante las tardes. Además se realizaba seguimiento aproximadamente a 20 personas.

La mayoría de las personas que asistían a la Comunidad habían sido diagnosticadas médicamente con Esquizofrenia, y otros con psicosis afectivas o psicosis por daño orgánico. Se hacía el intento de que toda persona que “su crisis fuera tan aguda que le impidiera funcionar en la vida” (Huneeus, 2005, p.183), pudiera ingresar en la institución. De esta manera el criterio de ingreso fue: que el espacio podía contribuir en lograr una mejor calidad de vida para quienes ingresaran y que el usuario no fuera dañino para los demás.

A pesar de lo anterior, el criterio de ingreso no permitía que a la Comunidad asistieran personas que presentaran retardo mental severo, psicopatías ni consumo problemático de sustancias, ya que se consideraba que la manera de trabajo no permitiría brindar un tratamiento adecuado a estas personas.

El trabajo en la comunidad se caracterizaba por incorporar a los familiares en el proceso, ya que se consideraba que era vital para el proceso de integración<sup>4</sup>. Es así como el equipo presta apoyo técnico en la creación de proyectos presentados por la Agrupación de Familiares y Amigos de la Comunidad, lo que les permite la adjudicación de proyectos como un taller laboral protegido y un hogar protegido. El trabajo en conjunto con esta agrupación y la elaboración e implementación de los proyectos no aumentó el financiamiento, por lo que significaba mayor carga laboral para el equipo.

---

<sup>4</sup> Hunneus se refiere al término de integración de las personas que participaban en la Comunidad. Actualmente el equipo utiliza el concepto de inclusión social como uno de los pilares sobre los que se basan sus prácticas.

Las actividades desarrolladas en la Comunidad estaban orientadas a brindar a las personas la posibilidad de participar de experiencias que fueran satisfactorias que permitieran el desarrollo personal, la modificación de sus conductas patológicas y la reinserción a la sociedad (dentro de lo que estaba considerado el trabajo). En un comienzo las actividades propuestas eran: Tutorías, asamblea comunitaria, Reunión semanal de equipo, Control psiquiátrico, Terapia de Grupo y Terapia Ocupacional.

En el año 1999 se forma la ONG “Corporación de desarrollo Comunidad Terapéutica de Peñalolén” con el fin de responder a las reformas que se desarrollan a nivel nacional y así participar en el establecimiento y funcionamiento de la reforma en el plan de Salud mental y psiquiatría del ministerio de salud. Esta corporación realiza diferentes actividades de tratamiento y rehabilitación a personas con trastorno mental severo beneficiarios del Servicio de Salud Metropolitano Oriente.

La figura de corporación permite la articulación y gestión de recursos comunitarios, además de acceder a recursos financieros. Los recursos financieros son obtenidos de convenios con el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, Servicio de Salud Metropolitano Sur, Subvención municipal y aportes Privados. A estos se suman el financiamiento de algunos proyectos que la ONG se ha adjudicado que son financiados por un periodo determinado (por ejemplo proyectos financiados por FONADIS<sup>5</sup>).

---

<sup>5</sup> FONADIS (Fondo Nacional de discapacidad) actualmente se denomina SENADIS (Servicio Nacional de Discapacidad).



## **1.2 Ubicación y descripción:**

La comuna de Peñalolén está ubicada en el sector oriente de la región metropolitana de Chile. Limita con las siguientes comunas: La Reina, La Florida, Las Condes, Ñuñoa y Macul.

Es una de las comunas de Chile con mayor porcentaje de personas en situación de pobreza. Esta situación ha comenzado a disminuir a partir de los años 90, en que empieza a acrecentarse la población no pobre y a disminuir la cantidad de hogares en situación de indigencia. Por estas razones actualmente se caracteriza por su heterogeneidad, ya que en ella viven personas de estratos socioeconómicos muy diversos.

Es en esta comuna donde se ubica la corporación sin fines de lucro llamada Comunidad Terapéutica de Peñalolén. La comunidad se encuentra ubicada en la intersección de las calles Lago Rosselot con Lago Gris, frente a una placita. Su infraestructura está compuesta por dos casas pareadas que se conectan tanto por el antejardín como por el patio.

Las casas se separan de la calle por una reja negra y por una estructura de concreto color celeste. La entrada está señalada por un portón de madera que permanece abierto durante todo el día.

El jardín de la casa tiene un árbol y varias plantas. Al ingresar se observa un pasillo estrecho al costado de la casa que permite ingresar al patio. La casa es de color blanco y las ventanas tienen protecciones metálicas pintadas de color blanco.

La puerta principal es de madera y la mitad superior tiene una ventana cubierta por una cortina. Al ingresar al interior nos encontramos con un espacio amplio de paredes blancas,

y piso parquet. En esta sala se encuentra un sillón de madera con cojines color rojo y una mesa grande de madera. Sobre ella hay un libro en el que los usuarios se registran al llegar.

Al costado de la puerta, en la parte superior de la muralla, se encuentra un reloj y el resto de las paredes están adornadas por cuadros. Además hay una repisa donde se exhiben algunos de los mosaicos hechos por los usuarios.

Al fondo de la sala se encuentra la secretaría. Es un sector donde hay un escritorio de madera junto a la pared, un par de repisas destinadas a guardar libros y un mueble de madera con cajones donde se guardan las fichas de los usuarios.

Al costado de la sala se encuentran dos puertas de madera que permiten el ingreso a dos salas pequeñas de paredes blancas, las que están equipadas con un escritorio de madera que está adosado a una muralla. Hay dos sillones de madera con cojines de color rojo o celeste. Estas salas son utilizadas para reuniones de equipo, tutorías a los usuarios o supervisiones a las estudiantes en práctica.

La sala principal se conecta a través de una puerta de madera color amarillo a la cocina. Las paredes de la cocina son de color blanco, el piso de cerámica color amarillo. Es un espacio pequeño en el que se encuentra una cocina, un refrigerador, una pequeña mesa rectangular de metal color blanco. A los costados de la puerta hay repisas de madera donde se guarda la loza. La cocina a un costado tiene una puerta que conecta a un baño amplio utilizado por el equipo y al otro extremo conecta, a través de otra puerta de madera, al segundo piso de la casa.

El segundo piso corresponde a una infraestructura de madera muy pequeña que se utiliza como oficina del equipo. Cuenta con tres escritorios de maderas implementados con dos

computadores. Es en este lugar donde el equipo pasa la mayor parte del tiempo cuando no están en tutorías con usuarios, en intervenciones con familiares o en grupos.

En general la casa es un lugar muy iluminado con luz natural, es un lugar muy frío durante el invierno por lo que cada oficina está equipada con estufas. No obstante esto, durante el verano es el lugar muy agradable y utilizado para evitar las altas temperaturas.

La cocina tiene una puerta posterior que conecta a un pasillo lo suficientemente amplio como para que transiten 2 personas. En el patio se encuentra un salón denominado sala multiuso. La infraestructura del salón es de madera, con ventanas superiores que permiten que entre luz natural. Adentro está equipado con dos sofás, un mueble grande de madera con varias repisas en las que hay un equipo de música, un televisor y es utilizado para dejar diferentes implementos de la comunidad, como materiales de los talleres.

Al fondo de la sala multiuso hay dos grandes mesones de madera utilizados para almorzar y hay una mesa redonda blanca de metal la que se encuentra en medio de la sala. En las esquinas se encuentran varios pisos de plástico color negro para sentarse y alrededor de uno de los mesones hay sillas de madera. En la pared del fondo hay afiches de papel kraft escritos con plumón rojo. En ellos están los números y los días de la semana escritos en francés. Al lado de estos afiches hay fotos de las personas de la comunidad con usuarios de una clínica psiquiátrica que los visitaron desde Francia el año 2009.

En la otra pared se encuentra una pizarra, y sobre ella una pequeña repisa de madera donde se dejan plumones y el borrador. Entre la pizarra y el mueble grande donde se encuentra la televisión hay un espacio destinado al diario mural. En él se muestra el trabajo desarrollado en el taller de comunicaciones. El diario se llama “el terapéutico” y es un lugar donde se

exhiben noticias de Chile, el mundo y la comunidad, avisos importantes, comentarios y textos escritos por integrantes del taller. Es en este lugar donde se encuentran la mayor parte del tiempo libre las personas.

Las murallas del resto del patio están adornadas con repisas con plantas y/o con mosaicos. Además en medio del patio hay un gran árbol. Adosado al salón multiuso hay un pequeño cuarto de madera utilizado como bodega y frente a ésta se encuentran los baños utilizados por los usuarios. Los baños son pequeños, de paredes blancas y puertas de maderas amarillas. Equipados con un lavamanos y un inodoro cada uno. Un baño está destinado al uso de las mujeres y el otro al de los hombres.

El acceso a la otra casa es por una conexión a través del patio. Se ingresa a la segunda casa por una puerta posterior que se encuentra siempre abierta. Esta puerta permite el ingreso a una sala destinada a la biblioteca de la comunidad. En ella hay dos estantes de madera en los que se guardan libros, además de repisas también de madera y una pequeña mesa cuadrada sobre las que hay revistas. Hay además un sillón de cojines blancos utilizado por los usuarios para sentarse a dormir en momentos de descanso. Junto a la biblioteca hay una sala utilizada para tutorías. Está implementada con un escritorio de madera, un closet de madera, un sillón, y una silla. Las paredes son blancas y en una de ellas hay un cuadro rectangular donde aparece una mujer joven de pelo largo.

La biblioteca se conecta al resto de la casa por una puerta de madera que también permanece siempre abierta. A través de ella se accede a un pasillo, a los costados del pasillo se accede a distintos cuartos. Uno de ellos es el baño, el cual no se utiliza.

También se accede una cocina muy pequeña, este lugar se utiliza para el lavado de los materiales de los talleres que se realizan en la comunidad y lavar otros elementos que se utilicen en los talleres como por ejemplo tazas o vasos utilizados para tomar té o jugo, según la época del año, durante las pausas de los talleres. Está equipada con un refrigerador, un lavaplatos, una cocina y un mueble de madera donde se guarda loza. Al frente de la cocina hay una sala utilizada para reuniones de comité, en ella hay un closet de madera donde se guardan los materiales y otras cosas de la comunidad. Tiene un escritorio de madera y sobre él un computador. Las paredes son blancas y en una de ellas hay una pizarra. La sala tiene una ventana que permite el ingreso de luz natural durante el día.

Al final del pasillo se encuentra un salón amplio, de paredes blancas que tiene una puerta de madera por la que se puede acceder al antejardín. Tiene tres ventanas por lo que es el lugar más iluminado de la casa. En él hay un mesón de madera rectangular grande utilizado para trabajar en los talleres de mosaico, de arte y de modelado. Alrededor de él hay varias sillas. Tiene un estante de madera que abarca toda una muralla. En él se guardan los materiales de los talleres mencionados anteriormente. Además hay un estante de madera más pequeño utilizado para dejar los trabajos de mosaico y de modelado. En una de las paredes hay un panel de plumavit donde se exponen los trabajos realizados en el taller de arte.

El piso de la casa es de cerámica y de color rojo. Sólo las ventanas del salón tienen cortinas, que son de color blanco. En algunas salas hay estufas utilizadas durante los días de mayor frío.

El patio que corresponde a la segunda casa descrita es amplio. La mitad de éste tiene piso de cerámica color blanco; en la otra mitad del patio el suelo es de tierra y hay varios árboles y plantas. Al final del patio hay unos tachos de plástico utilizados para el colocar el material del taller de reciclaje. A un costado de este espacio hay una pequeña pieza de madera, que utilizada como bodega de la asamblea, en la que se guarda la ropa, que luego es vendida en el bazar.

### **1.3 Modelo de trabajo**

En un comienzo el proceso de rehabilitación en la Comunidad Terapéutica de Peñalolén tenía una duración aproximada de 18 meses. En este proceso se distinguían 4 etapas:

- 1.-Ingreso, diagnóstico, evaluación de potencialidades, secuelas, recursos sociales y redes de apoyo.
- 2.-Desarrollo de hábitos básicos de auto-cuidado, habilidades sociales, trabajo corporal, preparación laboral, controles psiquiátricos, medicación, terapia de grupo, terapia individual, orientación y psicoeducación a los familiares.
- 3.- Capacitación laboral externa o trabajo en el taller laboral protegido, seguimiento de la evolución de los usuarios y apoyo a los familiares.
- 4.- Reinserción laboral y social.

Transversal al proceso antes mencionado era conocer las condiciones en las que la persona vivía. Ya que la rehabilitación era posible, no sólo resolviendo las necesidades del ámbito médico, respondiendo o supliendo las necesidades básicas de la persona: alimentación, vestimenta, condiciones del entorno social y físico en el que vivía. Para el equipo: “La

eficiencia y riqueza de nuestro trabajo dependerá de si logramos proporcionarles a nuestros usuarios seguridad social, protección y apoyo legal” (Huneus, 2005)

Actualmente la Comunidad desarrolla estrategias de rehabilitación psicosocial con personas con trastorno mental severo, sus objetivos son: Promover la inclusión de las personas fortaleciendo su autonomía, mejorar la calidad de vida de los usuarios y sus familias, favorecer la desestigmatización de las personas y promover el intercambio entre los ciudadanos, las instancias públicas y privadas.

El trabajo se sigue caracterizando por ser un tratamiento integral y ambulatorio basado en principios de la reforma psiquiátrica europea y el modelo de comunidad terapéutica europea.

Para lograr los objetivos se trabaja con la comunidad y las familias, basando sus prácticas en una perspectiva de derecho. Toda estrategia de intervención utilizada da cuenta de una comprensión de una condición de salud del sujeto, siempre situada en un contexto histórico y social determinado, por lo que no se basan solamente en la farmacoterapia o estrategias terapéuticas funcionalistas, sino que se promueven acciones colectivas, problematizadoras y políticas que permitan la inclusión del sujeto. Para lograrlo, no solamente se trabaja con el sujeto sino con su entorno, entendiendo que el “problema” no está focalizado en el sujeto sino que en las relaciones sociales.

Se comprende a las personas con psicosis como aquellas que son capaces de desarrollar una capacidad de tener un mundo interno que supera la realidad; que son víctimas de sufrimiento psíquico y que necesitan acompañamiento continuo.

“(…) existe en el equipo profesional una disposición humana para comprender y compartir, en la medida de lo posible, el sufrimiento psicológico del otro. Nosotros no ponemos una barrera terapeuta-paciente. Escuchamos al enfermo, tratamos de entenderlo y tomamos en cuenta sus deseos y opiniones” (Huneus, 2005, p.185)

Es por esto que el equipo de trabajo intenta proporcionar un lugar en el que las relaciones humanas son consideradas como sanadoras, y en el que las diferencias son permitidas. Así también lo manifiesta un familiar de los usuarios, quien se refiere a la Comunidad como:

“(…) una casa en Peñalolén donde hay un grupo que acoge, donde cocinan. Donde tienen grupos que conversan, eventualmente si tienen una actividad pueden participar de esa actividad. Es como un espacio de, no un espacio... no sé... clínico, es un espacio social” (Emilia, entrevista n° 2, p.xiii)

El equipo mantiene relaciones horizontales con los usuarios, considerándolos esenciales durante el proceso de intervención, facilitando sus procesos de inclusión y favoreciendo el ejercicio de sus derechos.

#### **1.4 Equipo de trabajo:**

Conformado por un equipo interdisciplinario compuesto por: 3 psicólogas, 2 terapeutas ocupacionales, 1 técnico en rehabilitación y una secretaria. Además, en la Comunidad trabaja un grupo de talleristas entre los que podemos mencionar: 1 psicóloga, 1 psicopedagoga y 1 profesor de arte.

Los integrantes del equipo son:



Vanesa (psicóloga), es una mujer alta, delgada, de pelo muy corto de color negro, tez trigueña, ojos de color café. Trabaja en la comunidad hace 12 años. Es una persona muy amable y parece ser muy despistada, sin embargo esa percepción cambia luego de conocerla.

Carmen (psicóloga) es una mujer alta, de pelo largo, color negro y siempre lo lleva amarrado. De tez blanca y ojos color café. Ingresa frecuentemente a la asamblea y opina en ella la mayoría de las veces. Es una persona distante.

Camila (psicóloga) es una mujer joven, de estatura baja, pelo color castaño claro, es de tez blanca y sus ojos son color café. Ella está encargada de dirigir la asamblea los días Lunes y Jueves, además está a cargo de la biblioteca de la comunidad, y de la actividad REDcicla y realiza atenciones individuales.

Amanda (terapeuta ocupacional) es una mujer de 60 años de edad, su cabello es muy corto y canoso, es baja y de tez blanca, es una persona muy cercana a los usuarios y se observa una comunicación de confianza. Además, es muy cariñosa y pasa la mayor parte del tiempo en los lugares comunes con los usuarios. Pareciera que casi siempre está acelerada.

Graciela (terapeuta ocupacional) es una mujer de 37 años de edad, delgada de piel trigueña y ojos café. Está encargada de la economía de la asamblea junto con Camila, por lo que los lunes participa de ellas. Además está a cargo de otras actividades que se realizan como el Taller Francia y REDcicla. Usualmente llega en su auto rojo cargado con material para el bazar o material para reciclar por lo que siempre pide colaboración a los usuarios para sacar y guardar ese material.

Julieta (psicóloga) es una mujer joven, de estatura baja, de tez blanca y ojos color café. Está en la comunidad durante los días martes ya que es tallerista del taller de arte y mosaico. Comparte y conversa mucho con los usuarios. Es muy amable y su voz es muy suave.

Elisa (psicopedagoga) es una mujer alta de cabello rubio y muy corto. Es una persona muy conversadora y simpática, está encargada del taller cognitivo. Siempre colabora en las actividades extra-programáticas de la comunidad.

Pablo (profesor de arte) es un hombre muy alto, de pelo corto y medio canoso, de tez blanca, está encargado del taller de arte y modelado. Es de nacionalidad española. Participa en los talleres y luego se va, sin embargo tiene una muy buena relación con los usuarios y participa además de las actividades extra programáticas de la comunidad como por ejemplo navidad y fiestas patrias entre otras.

Antonia (secretaria) es una mujer baja, de tez trigueña, su pelo es de color negro y sus ojos son café. Es una persona simpática y muy conversadora. Se aprecia una buena relación con todos los usuarios de la comunidad.

Mónica (técnico en rehabilitación) es una mujer alta, pelo de color negro y ojos color café. Es una persona muy amable y cariñosa. Está a cargo del taller de comunicaciones, del taller de cocina y es secretaria durante la asamblea.

### **1.5 Actividades:**

Los programas implementados han sido diseñados y elegidos en conjunto con quienes conforman la comunidad. Es decir, tanto equipo de trabajo como usuarios participan en ella. Entre las actividades podemos mencionar las siguientes:

- Tutoría de Terapia Ocupacional y Atención psicológica.
- Talleres: entre estos podemos encontrar taller de cocina, de comunicaciones, taller Francia, taller cognitivo, taller de Arte, taller de Mosaico, taller de modelado y taller de movimiento corporal.
- Desayuno
- Jardín
- Almuerzo
- Asamblea
- Aseo
- Biblioteca
- REDcicla
- Bazar
- Huerta
- Además en el espacio de la Comunidad funciona el Club Social Maipeño.

Tutorías: instancias de atención individual por parte de una terapeuta ocupacional o una psicóloga, tienen una duración de 30 minutos aproximadamente. Durante la sesión se trabajan, entre otras cosas, los objetivos según el plan de intervención de cada persona, es una instancia de diálogo, de escucha activa por parte del equipo y de acompañamiento.

Talleres: los talleres son instancias que están a cargo de talleristas, mencionados anteriormente. Algunos talleres son abiertos, es decir, durante el año se permite el libre ingreso a ellos siempre que se presente ante la asamblea la petición de ingresar.

Otros son talleres cerrados los que tienen una cantidad de cupos limitado. La participación de los usuarios en ellos depende de: la sugerencia del equipo de que se integren según los objetivos de sus intervenciones, que la persona tenga interés en participar del taller y de que existan cupos.

Desayuno: todos los días entre las 9 y las 10 de la mañana se lleva a cabo el desayuno, generalmente esta actividad es acompañada por las estudiantes en práctica de terapia ocupacional y/o de psicología. Alguno de los usuarios va a comprar el pan con el dinero proporcionado por la secretaria mientras el resto, apoyado por las estudiantes, preparan la mesa para desayunar. Luego todos se sientan alrededor de una de las mesas que se ubica en la sala multiuso. Una vez que terminan de desayunar cada persona levanta su taza y la lava.

Jardín: cada semana los días lunes se realiza esta actividad, consiste en la limpieza, el orden y el riego del jardín de ambas casas, en algunas oportunidades también se podan algunas plantas o árboles. La actividad está a cargo de una terapeuta ocupacional y de la técnico en rehabilitación y en ella colaboran además las estudiantes en práctica.

Almuerzo: esta actividad se lleva a cabo los días Martes y Jueves. Tanto los usuarios como el equipo almuerzan juntos en la sala multiuso. El almuerzo es realizado durante el taller de cocina, quienes participan del taller están encargados de preparar el almuerzo y ordenar los mesones para almorzar. Una vez que las personas terminan de comer algunas colaboran en recoger sus platos y los manteles. Quienes participan del taller lavaban la loza y dejaban

limpia y ordenada la cocina hasta que durante la asamblea se decidió que otros usuarios harían turnos para realizar esta parte del trabajo.

El almuerzo tiene un valor de 500 pesos los cuales son cancelados a una de los usuarios quien realiza esta actividad acompañado por una estudiante en práctica. Quienes no pueden cancelar quedan pendientes y una vez que tienen dinero, en el caso de los usuarios generalmente es cuando reciben el dinero de sus pensiones, se acercan a la secretaria y pagan sus deudas<sup>6</sup>.

Aseo: los usuarios realizan el aseo y ornato de la sala multiuso y los baños ocupados por ellos. Para llevar a cabo esta actividad existen turnos de aseo, esto significa que los usuarios una vez al mes, durante la asamblea se comprometen de forma voluntaria a limpiar y ordenar estos lugares. El turno dura un mes y además existe un referente<sup>7</sup> para cada día.

Biblioteca: esta actividad está a cargo de una tallerista. Por una parte consiste en el préstamo de libros dos horas a la semana en horarios estipulados y por otra en el taller propiamente tal durante el cual se comparten lecturas y se comentan con quienes participen. La biblioteca tiene un stock de libros los que han sido donados por personas cercanas a la Comunidad y unos pocos han sido financiados con dinero de la asamblea.

---

6 Este sistema de pago también es utilizado para otras actividades como por ejemplo el bazar o actividades extra-programáticas en las que se debe cancelar una cuota para financiarlas.

7 Generalmente los referentes son estudiantes en práctica que acompañan durante la realización de la actividad. Esta persona colabora recordando, apoyando o ayudando según cada usuario necesite para que la actividad pueda ser llevada a cabo.

REDcicla: actividad que se realiza durante los días Jueves y Viernes que tiene por objetivo colaborar con prácticas que favorezcan la protección del medio ambiente además de permitir la relación de quienes participan de la comunidad con su contexto social más cercano y con sus redes de apoyo. Durante los días del taller se recolecta material reutilizable o reciclable, se clasifica el material para ser reutilizado o vendido según corresponda.

Bazar: esta actividad está a cargo del Club social y la asamblea. Consiste en clasificar y acordar el precio de las prendas de vestir que son donadas a la comunidad con la finalidad de ser comercializadas una vez al mes. Los días miércoles en la tarde la comunidad abre sus puertas a sus vecinos y venden la ropa. La venta se realiza por el portón de la casa de esquina el que es abierto y se colocan mesas con la ropa. Los usuarios atienden a las personas que se acercan a comprar. Además se realiza una distribución de ciertas tareas entre las cuales se encuentra: atender la caja, poner música, ayudar a montar las mesas, ordenar y difundir la información de la realización del bazar. Esta última actividad es realizada generalmente por uno de los usuarios quien, acompañado por alguna estudiante en práctica, pega carteles en diferentes negocios con el fin de recordarle a los vecinos el día de la venta.

Huerta: los días Lunes en la mañana los usuarios, usuarias y algunas personas que son parte del equipo desarrollan esta actividad que consiste en realizar cultivos de algunas verduras las cuales son vendidas una vez que brotan. La actividad está a cargo de una terapeuta ocupacional.

Club social: es un espacio abierto a la comunidad que tiene por objetivo el intercambio social, lograr un vínculo con la comunidad y la participación de los miembros de este de actividades extra-programáticas de su interés. La Comunidad facilita el espacio físico para que en ella las personas participen del Club.

En el trabajo diario se intenta proporcionar un ambiente terapéutico continuo, que permita acompañar a la persona en lo que pasa en su diario vivir. Para esto el equipo está dispuesto a escuchar, comprender y compartir el sufrimiento mental de los usuarios. Ésta parece una constante, es decir, a mi parecer existe la confianza y la seguridad por parte de los usuarios que cuentan con un lugar donde las personas y el ambiente son capaces de contenerlos si lo necesitan. Quizás es por esta razón que regresan, de vez en cuando, a la Comunidad personas que ya han egresado y necesitan de alguien que los escuche.

### **1.6 Asamblea:**

Es un espacio descrito por algunas personas del equipo como el “corazón de la Comunidad” o el “motor de la Comunidad”. En este espacio se reúnen voluntariamente quienes participan en la Comunidad Terapéutica de Peñalolén entre ellos: usuarias, usuarios, miembros del equipo, estudiantes en práctica y pasantes.

Este es un espacio abierto, es decir, en él pueden participar todos quienes asisten a la Comunidad, y además es un espacio de ingreso a la comunidad en el que son presentados

las personas nuevas, y se pueden enterar de lo que sucede en la Comunidad y en el contexto social que la rodea.

La asamblea comunitaria es una actividad que ha sido fundamental desde los inicios de la Comunidad. Planteada como una actividad grupal, que permitía que los miembros de la Comunidad se reunieran semana a semana a decidir el “destino cotidiano de la Comunidad” (Huneus, 2005, p.187).

En este espacio: “Se identifican los problemas, se evalúan las actividades, se plantean nuevas ideas, se proponen y planifican paseos, fiestas y otras metas”. (Huneus, 2005,p.187) Además en este espacio se estimula por parte del equipo “...la participación y responsabilidad del paciente en su propio tratamiento”. (Huneus, 2005, p.187)

Desde el equipo esta actividad es fundamental porque permitiría la integración del sujeto. Es el individuo un participante de su proceso, toma decisiones con respecto a lo que ocurre en su entorno y es validado por los demás. La persona es un “igual” ya que interactúa con otros, ya sean miembros o no del equipo, en relaciones que se caracterizan por ser horizontales.

Actualmente la reunión se realiza dos veces a la semana, los días Lunes y Jueves desde las 12:15 horas. El tiempo destinado para la realización de la asamblea es de una hora cronológica. En algunas oportunidades el tiempo es insuficiente para abordar todos los puntos y deben quedar pendientes para la asamblea siguiente.

Durante estas sesiones se toman decisiones sobre diferentes asuntos que tienen injerencia en la comunidad. Las personas se sientan en los sillones o en pisos haciendo un círculo incompleto. Un usuario - Juan, de tez blanca, mide alrededor de 1,58, de contextura gruesa,



54 años de edad- es quien generalmente cumple con el rol de secretario. Esto significa ir tachando los puntos que se tratarán en la asamblea escritos en la pizarra. Juan no sabe leer y escribir, por lo tanto otra persona escribe los puntos a tratar y él los marca cuando ya han sido conversados. Es interesante esta situación puesto que se podría pensar que sólo una persona que sabe escribir puede cumplir el rol de secretario, y sin embargo, en este espacio se facilita el desempeño del rol de Juan, otorgándole ayuda cuando la necesita. Cuando Juan por diferentes razones no cumple con este rol, le es muy difícil permanecer en esta actividad entrando y saliendo de la sala de manera continua.

La reunión se inicia a la hora acordada, siempre son muy puntuales, la persona que guía la sesión que generalmente es Camila o Mónica, inician escribiendo la tabla de puntos a tratar, la tabla es escrita en la pizarra por algún miembro de la asamblea, ya sea usuario o alumnas en práctica. Todos quienes asisten a la asamblea pueden exponer sus ideas sobre asuntos que les parezcan importantes de abordar. Los temas son propuestos por varias personas. Generalmente la tabla es la siguiente:

1.- Lectura del Acta anterior: Mónica, quien es la encargada de anotar los acuerdos y lo que se conversa durante la asamblea, lee el acta anterior, así se retoman puntos inconclusos y se recuerda lo que se ha conversado con anterioridad.

2.- Economía: En la Comunidad existe un comité de hacienda compuesto por Camila, Graciela, Ulises, Carlos, Josefina y Arturo, este comité se reúne semanalmente para calcular y mantener de manera organizada los ingresos y egresos de dineros. El resultado de esta reunión semanal se da a conocer en la asamblea.

Generalmente Graciela y algún usuario leen el saldo actual de la asamblea. Además de mencionar detalladamente los ingresos y egresos y las deudas de quienes no han cancelado algunos gastos como por ejemplo las cuotas de apoyo.

Este dinero es administrado por todos quienes participan en la asamblea y es utilizado para apoyar a algunos talleres si es que lo necesitan y otras actividades que se proponga y sea aprobada por la asamblea. Además se leen las deudas, se recuerda el pago de las cuotas de apoyo<sup>8</sup>, y se recuerda la importancia del pago de éstas.

El pago de las cuotas de apoyo no siempre es suficiente para costear lo que los usuarios necesitan. Al ser un aporte voluntario se han producido en este espacio discusiones acerca de qué hacer para que se sigan manteniendo los beneficios y de esta manera poder realizar las compras de implementos necesarios. La discusión se centra en que más personas paguen su cuota de apoyo, al ser un pago voluntario, no todos cancelan el valor que corresponde, sin embargo todos acceden a los beneficios costeados por ellas. Algunas personas de la asamblea proponen que quizás una alternativa sería implementar un beneficio extra para quienes cancelen, sin embargo, otros no están de acuerdo con esta iniciativa. El tema no se ha resuelto y cada vez que se conversa en asamblea (lo que no ocurre todas las semanas) surge nuevamente esta duda y se disponen a llegar a un acuerdo la próxima vez.

---

<sup>8</sup> Las cuotas de apoyo es un monto de 1.500 con los que aportan voluntariamente las personas que participan en la Comunidad cada tres meses. Este dinero es destinado para comprar alimentos utilizados en el desayuno de la Comunidad y para artículos de aseo (pastillas de cloro, toallas para baño, etc) para mantener limpio espacios comunes como lo son el baño y la sala multiuso. Esta cuota se implementa como solución a una petición de la asamblea para que existan alimentos en el desayuno que antes no se podían adquirir como por ejemplo café. Además permiten la compra de plumones para pizarra que son utilizados durante la asamblea.

Como las cuotas de apoyo permiten la compra de algunos alimentos y útiles de aseo es durante la asamblea donde una persona se ofrece para realizar las compras del mes. Quien se ofrezca o quien sea designado es acompañado a realizar la actividad por una estudiante en práctica.

El comité de economía es un espacio abierto y es por esto que de manera recurrente se invita a los usuarios/as a participar en él los días Viernes.

Dentro de los puntos que se tratan en economía también está el tema del financiamiento al Club social. Durante este año el aporte que recibía el Club social se ha visto reducido por parte del Estado, por esta razón Mónica, quien acompañaba a los usuarios/as en este espacio ha tenido que dejar de participar en él. Además el presupuesto para las actividades que realizaban se ha visto reducido a tal punto que hace insostenible la continuidad de este espacio.

Es por esto que en el punto economía la asamblea ha discutido la manera de colaborar para que el espacio se pueda mantener, se han presentado propuestas de financiamiento. Sin embargo durante el mes de Diciembre el Club cesó sus actividades hasta poder solucionar de manera definitiva esta situación. Finalmente se decide que la asamblea aportará doce mil pesos mensuales además de colaborar en actividades para obtener fondos como por ejemplo rifas.

3.- Aseo: Al iniciar cada mes se establecen turnos de aseo, tanto del baño como de la sala multiuso. En la asamblea se plantea este punto y las personas se van ofreciendo para realizarlo una vez a la semana cada uno. Además cada día de la semana hay una estudiante en práctica que es “referente” de la actividad, esto quiere decir que es a esta persona a quien

los usuarios pueden recurrir si presentan alguna dificultad durante la realización de la actividad. Quien sea referente está atenta a las personas a quienes les corresponda el aseo ese día, les recuerda realizar esta tarea si es que se les ha olvidado y en algunas oportunidades lo ayudan a realizarla. Además, si por algún motivo el usuario falta busca a otra persona que pueda y quiera colaborar con la actividad.

En este punto de la tabla se designa a personas que colaboren con el lavado de platos y orden y limpieza de la cocina los días Martes y Jueves después de almuerzo.

En la asamblea se plantea la posibilidad de que exista una persona que se preocupe del limpiar los tarros utilizados como ceniceros. La asamblea decide que habrá una persona que se encargue semanalmente de esto, es decir, que una persona estará a cargo durante la semana de limpiar los ceniceros, botando las colillas de cigarros que se encuentran allí.

En este punto de la tabla se tratan temas con respecto al orden de las salas en que se realizan los talleres, de recordar a otros no botar colillas de cigarros al suelo y de mantener ordenados los sillones de la biblioteca. La idea es que las casas estén limpias y esto se reconoce como un ámbito del que todos deben hacerse responsables.

4.- Celebraciones: En la Comunidad se festejan diferentes fechas, entre ellas: Fiestas patrias en el mes de Septiembre, Navidad durante el mes de Diciembre, cumpleaños, etc., y además se preparan eventos como la “expo-venta”<sup>9</sup>. Para llevar a cabo estas celebraciones

---

<sup>9</sup> Actividad destinada compartir con la comunidad y los familiares el trabajo realizado durante el año en los talleres. Durante esta actividad se recaudan fondos ya que se venden los trabajos realizados por los usuarios. Además se muestran material audiovisual que permite compartir con las personas que asisten parte de la historia de la Comunidad.

se forman comités encargados de organizar la celebración. Las personas se inscriben de manera voluntaria y el comité se reúne un día a la semana para determinar qué se realizará durante el festejo.

Posteriormente presentan a la asamblea una propuesta para realizar actividades durante la fiesta. Los miembros de la asamblea votan a mano alzada si se está o no de acuerdo. Una vez aprobada la propuesta se establecen diferentes subcomités que deben colaborar el día de la celebración. Generalmente los subcomités son: Cocina, aseo y ornamentación, música, comida, juegos (si se llevarán a cabo), etc. cada persona se inscribe en el subcomité en el que quiere participar.

Luego que la celebración se ha llevado a cabo la asamblea evalúa y comenta las actividades realizadas ese día.

5.- Avisos: Este es siempre el último tema a tratar. Cualquier miembro de la asamblea puede en este espacio comentar, informar acerca de algo sucedido como por ejemplo nuevos supermercados que se han abierto en el barrio, recordar alguna actividad que se llevará a cabo, si ocurrirá algo extra ordinario durante la semana, etc. Un tema que siempre es señalado es el tiempo, Juan siempre da el pronóstico del tiempo, aunque éste no siempre es acertado.

Los otros puntos expuestos durante la asamblea son variados, algunas veces algún taller informa acerca de alguna actividad que están organizando o piden colaboración. Otras veces se comentan noticias relevantes ocurridas en el país o en el mundo como por ejemplo: el rescate de los mineros o el incendio en la cárcel de San Miguel. Se ofrece en la asamblea un espacio en el que se reflexionan temas de actualidad que pueden estar

preocupando a algunas personas (por ejemplo el terremoto), algunas veces los usuarios tiene dudas con respecto a algo que ocurre en la Comunidad o en el país y se trata de dar respuesta a esas inquietudes.

Durante la asamblea también se presenta a las diferentes personas que llegan a la Comunidad a realizar sus prácticas o pasantías. Es un espacio de bienvenidas y despedidas, en ambos momentos tanto las /los estudiantes o pasantes así como los integrantes de la asamblea pueden expresar lo que deseen con respecto a la experiencia vivida y los vínculos establecidos. Es importante destacar que el equipo enfatiza en que quede claro el tiempo en que las/los estudiantes permanecerán en sus prácticas y en que deben hacer un cierre de sus procesos con los usuarios.

La asamblea se constituye así como un espacio abierto al diálogo entre diferentes actores en la que se establecen relaciones horizontales. Todos los miembros de la asamblea pueden participar de la manera que les sea más cómodo. La participación por lo tanto es variable: hay personas que comentan o informan , hay otros que escriben, hay otras personas que escuchan atentamente todo lo que se está conversando sin emitir comentarios, hay otros que duermen. Hay personas que durante la asamblea salen de la sala y luego vuelven a ingresar. Cada una de estas formas de “participar” están permitidas, es un espacio flexible.

Muchas veces se producen momentos de silencio, algunas veces se hacen preguntas dirigidas hacia algunos miembros de la asamblea para saber si quieren opinar, sin embargo las personas no están obligadas ni a opinar ni a asistir a las reuniones. Aun así la mayoría de las veces hay alrededor de 14 personas en ella.

## **2.- Acompañamientos:**

El equipo de la Comunidad Terapéutica de Peñalolén me asignó tres personas para realizar acompañamiento terapéutico de forma individual. Dos mujeres: Brenda y Corina y un hombre: Andrés.

A continuación se relata en qué consistió cada acompañamiento individual, la narración cuenta con subtítulos que permiten comprender más fácilmente el proceso.

### **2.1 Brenda**

Brenda es una mujer de 30 años, soltera y sin hijos. Tiene el pelo corto, y el color de su cabello es variable ya que se aplica tinte en él por lo menos tres veces al mes. Mide alrededor de 1,55. Es de contextura gruesa.

En la comunidad participa de diferentes talleres entre los que se encuentran: taller de modelado, taller de arte, taller de mosaico, taller de movimiento y taller cognitivo. Además asiste a tutorías individuales con Carmen y Amanda.

Comienzo a realizar acompañamiento terapéutico individual a Brenda en el mes de Agosto. El acompañamiento, a pedido del equipo de la Comunidad, consistió en intervenciones domiciliarias que tendrían como objetivo facilitar a la usuaria el establecimiento de una rutina que le permite desempeñar mosaico en su domicilio para luego comercializarlos. Esto además ha sido pensado por el equipo como un paso trascendental para que Brenda pueda estructurar una rutina

satisfactoria cuando ingrese a estudiar una carrera. Otro aspecto importante a trabajar será que Brenda pueda obtener su pensión básica solidaria.

Brenda había sido informada por el equipo de la Comunidad sobre el trabajo que íbamos a realizar juntas. Durante la primera intervención le pregunté si sabía que era lo que íbamos a trabajar juntas, que tenía que ver con poder comenzar a realizar mosaico en su casa para poder comercializarlos.

Al comenzar el acompañamiento comentó sus motivaciones para realizar esta actividad: la primera tenía que ver con un tema económico. Su familia está pasando por una especie de crisis económica ya que su padre está cesante, lo que significa que su mamá se tiene que hacer cargo de los gastos de su hogar. Brenda estaba acostumbrada a recibir una mesada de 120.000, los que era administrados por su mamá, y ahora esta mesada se ha visto reducida significativamente. La mamá se debe hacer cargo además de mantener a su familia de origen compuesta por la abuela de Brenda y un tío.

Esta situación económica ha creado conflictos al interior de la familia y algunos cambios como por ejemplo que su hermano Nelson deba volver a vivir a la casa de Brenda ya que no pueden seguir pagando el arriendo de un departamento, y la reducción de presupuesto para todos los miembros de la familia. Es por esto que Brenda se ha visto obligada a reducir sus gastos y esto la ha motivado a buscar una alternativa que le permita generar ingresos para satisfacer sus necesidades dentro de las cuales se encuentran los cigarros.

La segunda motivación que tiene está determinada por un trabajo que está realizando en conjunto con los miembros del equipo. Brenda ha manifestado su interés por estudiar arte. Y el equipo ha estipulado que hay algunos hitos o aspectos necesarios que se deben cumplir.



Estudiar implica una serie de retos y dificultades, además hay tener una rutina y estructura que permita rendir de manera satisfactoria académicamente. Es por esto que cumplir con un cierto horario, ser responsable, trabajar nivel de concentración y tolerancia (mantenerse en una actividad) es muy importante. La realización del mosaico ha sido considerada una especie de “Pre-universitario” para Brenda.

### 2.1.1 La familia:

Brenda vive en la comuna de Peñalolén junto a su madre Tania, sus hermanos Nelson, quien tiene 21 años de edad y estudia Derecho, Carlos, su prima Macarena, y el hijo de ésta, llamado Gonzalo. Su madre es alta, su pelo es largo de color negro y su tez trigueña. Trabajo como enfermera en el hospital psiquiátrico “el Peral” hasta el mes de Noviembre cuando fue asignada a otro hospital de la región metropolitana.

Su hermano Carlos tiene 20 años y vende pan con hamburguesas de soya en un colegio. Es bajo, delgado, de tez blanca y de pelo muy corto. Brenda refiere que tienen una pésima relación y siempre comenta los conflictos que se presentan entre ambos, ya sea porque él saca objetos personales de la pieza de Brenda sin pedir permiso, o porque ella no colabora en la casa.

Un día refiere estar envidiosa de la suerte que tiene Carlos, porque él y Macarena venden hamburguesas en un colegio y ganan dinero a pesar de no hacer nada durante todo el día.

Con respecto a la relación con su hermano ella cree que a Carlos le molesta que ella tenga problemas mentales. Refiere que su hermano cree que ella lo desprecia. Sin embargo no es eso lo que le ocurre, sino que le molestan algunas cosas de él. Como por ejemplo que no la deja hablar y no la escucha, serían estas actitudes las que la molestan.

Macarena tiene 25 años, es delgada, de estatura baja, de pelo largo siempre despeinado, teñido de color rubio. Siempre está en la casa de Brenda cuando asisto los días Lunes. Generalmente entra y sale de la pieza de Brenda sin avisar o golpea la puerta e ingresa sin que le respondan si puede hacerlo. Esto parece natural y Brenda no demuestra incomodidad con ello. Esta situación de entrar y salir de las piezas sin avisar es algo que se repite tanto con Carlos el ingresar el dormitorio de o cuando ésta ingresa al cuarto de Macarena. Macarena ayuda a Carlos a vender pan. Está encargada de hacer el almuerzo durante la semana. Ella tiene un hijo llamado Nelson que cursa tercero básico.

Con Macarena, Brenda tiene una relación muy buena, ella me cuenta que salen a “carretear” el fin de semana. Frecuentemente ambas salen los fines de semanas, los carretes son con amigos de Macarena ya que Brenda ha comentado que no tiene muchos amigos.

Un día, mientras estábamos en su dormitorio, Macarena ingresa a la habitación sin golpear la puerta y le pide el celular. Brenda lo busca en unos cajones, lo encuentra y le dice que está apagado. Macarena toma el celular y sale de la habitación dejando la puerta abierta. Luego de esta situación Brenda comenta que ella cree que su prima tiene un problema y que necesitaría ayuda, como la que ella recibe en la comunidad. Esto debido a que su prima no tendría ninguna estructura: “imagínate que ella tiene un hijo que va al colegio y se levanta a la una de la tarde... si tení un hijo no podí hacer eso”.

Su hermano Carlos consume marihuana en el hogar, tiene una plantación en el patio, el primer día que nos vemos Brenda me cuenta que su hermano ha traído Pellote de la playa, y que ella lo quiere probar. Luego prefiere no seguir contando más ya que dice que la voy a acusar.

La relación de Brenda con su mamá se caracteriza por ser muy fusionada, sin embargo también conflictiva. Ella le pregunta todo a su madre, la opinión de Tania es muy importante.

Un día, al llegar, lo primero que me pregunta es si me gusta su color de pelo. Ella parecía no estar conforme, dice que quiere comprar otra tintura para teñirse nuevamente ya que su madre le habría dicho que ese color de tintura de pelo era “flaite”. Desde que conozco a Brenda situaciones como la anteriormente descrita se repiten, es decir, ella en reiteradas ocasiones busca la aprobación de su madre en lo que hace y su mamá contesta, a mi parecer de forma poco asertiva. Un ejemplo de esto es que en enero del año 2010 guardamos la ropa que ella ya no utilizaba en bolsas en el closet. Las bolsas con ropa fueron etiquetadas. Una de esas etiquetas decía “ropa chica”. Su madre, luego de mostrarle el trabajo realizado, le habría preguntado para qué guardaba esa ropa si era ropa para personas delgadas.

Con respecto a la relación con su madre refiere “venimos de una familia súper rara, mi tío está enfermo, mi tía tiene problemas con el alcohol y mi otra tía está descompensada. Entonces mi mamá es así un poco extraña y tiene que sostener a mi abuelo, a mis tías y a mi tío”, “ella se descarga conmigo y a los otros no los reta”.

En otra oportunidad me cuenta que su mamá ha estado muy pesada y que esa actitud la ha tenido muy nerviosa. A esto se suma que su madre no quiso ver las compras que había realizado para el taller de mosaico. Brenda algunas veces manifestó que su mamá yo ayuda a que ella se organice y/o estructure.

La madre de Brenda administra los medicamentos que ella toma. En algunas oportunidades Brenda se molesta con ella porque cree que necesita más medicamentos ya que le da miedo

que le dé una crisis de angustia y no tener fármacos para clamarse. Esto implica que llame a su madre al trabajo varias veces para hacerle preguntas. A veces se enoja y le grita y/o le corta el teléfono.

Brenda ve a su padre de manera poco frecuente, él tiene pareja y vive con ella y los hijos de ambos. Como quedó sin trabajo la relación entre ambos se ha distanciado más. Un día me cuenta que se encontró con su papá en un restaurant que ella consideraba muy caro y sintió que su padre no quería que ella estuviera ahí. Brenda le pidió dinero a su papá pero él no le dio. Ella refiere *“para mí la plata es súper importante, sino me da plata no me sirve”*.

### 2.1.2 La casa:

La casa de Brenda es una casa de concreto, pareada, de segundo piso. Su fachada es de color rojo. Tiene un jardín amplio y una reja negra. El primer piso tiene 6 ambientes. Posee una amplia cocina de piso de cerámica, dentro de ella se encuentra un refrigerador, una lavadora, muebles de melamina blanca donde se guarda la loza. Siempre se encuentra sucia con varios platos sin lavar, con la comida de los gatos desparramada por el suelo y con los muebles de cocina con restos de comida.

El living-comedor es amplio, con grandes ventanales. Es un lugar muy iluminado, de paredes blancas y el piso es “flotante”. Tiene dos sillones de metal negro con cojines blancos, el comedor es de madera compuesto por una mesa ovalada y seis sillas. En una esquina se encuentra un mueble de madera con un computador. A través de los ventanales siempre se puede apreciar el patio de la casa. Éste tiene varios árboles y pasto. Hay un

sector donde se ubica una mesa redonda de vidrio con sillas de metal. Este sector es utilizado como terraza.

En el primer piso hay tres habitaciones y un baño. El baño es pequeño y con piso de cerámica. Siempre se encuentra desordenado. Por ejemplo, la plancha del pelo sobre el inodoro o las toallas en el suelo.

La pieza de Brenda es pequeña, de paredes blancas y el piso está alfombrado. Posee un closet de madera donde guarda su ropa. El respaldo de su cama está apoyado a una pared que corresponde al frontis de la casa. La pieza tiene una ventana sin cortinas. Su pieza es iluminada y su ventana siempre se encuentra abierta, ya que por ella entran sus gatos. En el suelo se encuentra un pequeño equipo de música. Además posee una mesa de madera angosta sobre la que deja sus libros. Esta mesa posee un cajón donde guarda algunas carpetas y papeles escritos por ella.

En una de las paredes tiene escrito con lápices de diferentes colores números telefónicos, nombres y tiene pegada una entrada a un concierto. Tiene una cesta para dejar la ropa sucia. Hay una lámpara en el techo donde cuelga sus aros. Queda muy poco espacio para transitar.

Las otras habitaciones corresponden al dormitorio de Macarena y su hijo. Ésta se encuentra adosada a la pieza de Brenda y frente a ella se encuentra el dormitorio de Carlos. Nunca he observado estas habitaciones.

La casa de Brenda tiene un olor que me parece poco agradable. Parece la mezcla entre comida, comida de mascotas y ropa sucia. Pareciera que no se ventila.

### 2.1.3 Nuestra relación

Conozco a Brenda desde octubre del año 2009 mientras realizaba mi práctica profesional de la carrera de Terapia Ocupacional. El trabajo en aquella ocasión se prolongó hasta finales del mes de Enero del 2010, mientras yo realizaba una pasantía en la Comunidad.

Realicé intervenciones domiciliarias y desde entonces establecí un vínculo con ella, compartimos experiencias, conocí su historia de vida y las dificultades que tenía en ese entonces. Además conocí a algunos integrantes de su familia y pude observar cómo se relacionaban. Las relaciones se caracterizaban por violencia psicológica de tipo verbal por parte de algunos integrantes de la familia (su primo Gonzalo y su madre) y dificultades de comunicación según lo que Brenda refería.

Cada día que llego a casa de Brenda toco el timbre, ella sale a recibirme y me hace pasar a su pieza. Brenda trae una silla del comedor, la coloca entre su cama y su mesa de libros y yo me siento ahí. Ella se sienta en la cama y comenzamos a conversar.

Brenda es una persona que habla muy fluido y entrega mucha información, en algunas oportunidades después de que me cuenta algo me pide que no se lo cuente a su mamá. En una ocasión me dice que su mamá cree que ella realizará un taller cerca de su casa, sin embargo ella pretendía inscribirse en una comuna lejana a su domicilio y me dice que no le dirá a su mamá que es lejos.

Los temas que es capaz de compartir conmigo son muy variados, desde dificultades en la alimentación, problemas con su familia, y dudas con respecto a su vida sexual.

Cada día, al finalizar, le preguntaba si tenía dudas o alguna pregunta, a veces antes de irme también le recordaba algunos temas importantes como: la compra de un casco. Brenda anda en bicicleta frecuentemente y por seguridad es necesario tener uno. Ella me comenta que tuvo un

accidente hace poco tiempo cerca de su casa y casi la atropellan, entonces reconoce que es necesario.

Luego de aclarar las dudas, cuando las tenía, se ofrecía para acompañarme a tomar la micro.

Una semana después de finalizar el acompañamiento, Brenda llama a la Comunidad y habla con Carmen. Ella me cuenta que está muy angustiada, no sabe qué hacer en su pieza. Carmen la calma y contiene, le dice que debe darse un tiempo para acostumbrarse.

#### 2.1.4 Los pensamientos recurrentes que dificultan su cotidianidad

Frecuentemente ella me cuenta que tiene una obsesión. Ella llama obsesión a ideas recurrentes sobre algún tema, dudas que necesita aclarar y que cuando eso no ocurre no puede dejar de pensar en ello.

“(…) se queda con un pensamiento que se repite, que se repite, que se repite y no la deja concentrarse en nada, no puede leer, se angustia, no puede hacer nada, solamente pensar en eso, pensar en eso, pensar en eso…” (Tania, entrevista nº 1, p.vii).

Ella anota frecuentemente sus pensamientos en papeles, y estos están distribuidos por toda su habitación.

Le planteo la posibilidad de poder tener dos libretas. Una que le permita escribir sus pensamientos y otra para escribir los números de teléfonos (anota los números de teléfonos en las paredes de su pieza). Acordamos que ella cotizará las libretas para luego hacer un presupuesto y saber si podemos comprarlas.

Al día siguiente Amanda me cuenta que ha decidido regalarle a Brenda unas libretas para anotar. En una de ellas registramos sus pensamientos y números telefónico y en la otra planificamos la actividad de mosaico.

A veces lo primero que me comentaba al llegar a su casa era que estaba muy obsesiva. La mayoría de las veces le recomendaba tratar esos temas en tutoría individual con Carmen o con Amanda en la Comunidad. Esta era una decisión del equipo y permitía que en el tiempo que teníamos pudiéramos trabajar en los objetivos que nos habíamos propuesto. Además era importante que algunos aspectos fueran tratados por parte del equipo que conocía más profundamente su proceso y le ayudaba a resolver otro tipo de dificultades.

Una vez, al llegar estaba muy inquieta e irritable. Entonces me dice: “tengo el desastre en mi vida”, lo dice porque se quiere teñir el pelo. Eso para ella es un problema y necesita solucionarlo de manera urgente. Su cabello no estaba del color que ella quería. Por esta razón estaba muy apresurada por hablar con alguien y me dice que la espere, sale de la pieza. Al volver me cuenta que no sabe qué hacer, decide llamar a su mamá para preguntarle. Le recomiendo esperar a que terminemos primero lo que teníamos que hacer, ella se niega, no puede esperar porque tiene que solucionarlo “ahora”.

Entonces conversamos acerca de lo que la preocupa. Ella refiere que le preocupa saber si su pelo crecerá. Como se lo tiñe tan seguido tiene miedo de que los productos sean muy fuertes. Entonces recuerda que su tía siempre se lo ha teñido y nunca le ha pasado nada. Llama a su madre por teléfono y le pregunta si hay posibilidad que su pelo se caiga, ésta le dice que no debería pasar nada y entonces Brenda se tranquiliza, deja de estar apresurada y parece menos angustiada.



Una semana más tarde, me cuenta que durante el fin de semana estuvo obsesiva porque fue a un centro de meditación. Durante la meditación le abrieron los chakras y como ella no ha estado bien eso le podría producir mucho daño.

Además de esta situación ha estado obsesionada con algunas ideas, ya que alguien le había dicho algo sobre la inteligencia, entonces ella le preguntó a Elisa y a su mamá qué era la inteligencia. A partir de estas dudas surge una reflexión. Ella refiere *“me cuesta tener opinión, porque todo lo pregunto”* (a su mamá, a Macarena, Carmen, Amanda y a mí). *“estoy chata de eso. ¿Qué se hace para tener opinión propia?”*. Durante la conversación le digo que es muy importante su pregunta y su reflexión y le recomiendo tratar este tema en tutoría.

En otra oportunidad, mientras conversábamos, mira un calendario y refiere estar obsesionada con una “estupidez”. Dice querer recordar qué día tuvo una obsesión muy grande para saber si son los anticonceptivos o el tema oriental lo que le produce tener obsesiones.

#### 2.2.5 El trabajo en su dormitorio

El primer día Brenda me muestra su pieza. Me comenta que con una estudiante en práctica durante 8 semanas trabajó en su habitación. Ella le ayudó a organizar su ropa, ordenar sus papeles en carpetas, organizar sus aros, guardar y redistribuir la ropa que ya no usaba.

Mientras conversamos suena el teléfono de la casa, entonces ella se apresura para contestar. El teléfono es inalámbrico y se lo lleva a la prima que se encuentra en su dormitorio. Entonces Brenda dice: *“me gusta contestar el teléfono para enterarme de todo lo que sucede en esta casa”*.

Al retomar el tema del orden de su cuarto ella comenta: *“la Amanda dice que cuando tienes ordenada tu pieza tienes ordenada tu mente”*, ella no está de acuerdo. Sin embargo en varias

oportunidades comenta lo importante que fue ordenar la ropa y que cada cajón en el closet esté destinado para algo en particular, esto le facilita buscar lo que quiere.

Dos meses después de comenzar el acompañamiento Brenda había re-organizado los muebles de su pieza. Se motivó a hacerlo porque Carlos y Macarena habían cambiado de lugar los muebles en sus respectivas piezas, entonces ella decidió hacer lo mismo. Esto lo consideré un gran avance, ya que desde que conozco a Brenda le cuesta mucho tomar decisiones acerca de cómo organizar u ordenar sus cosas. En algunas oportunidades le ayude a cambiar los muebles de lugar y a limpiar su dormitorio. Entonces que ella lo haya hecho de manera independiente y que se sintiera conforme con eso me sorprendió.

Además tiene ganas de pintar su habitación. Para su cumpleaños le regalaran pintura y ahí lo haría.

#### 2.2.6 Planificación de las actividades

Cada día planificábamos los temas que abordaríamos la semana siguiente. El primer día, por ejemplo, acordamos organizar los libros que tiene en su mesa y ella se comprometió a agendar una cita con la Ginecóloga. Además estaba interesada en participar de algún taller para aprender danza Afro por lo que iría a cotizar el valor de un taller en la comuna de Recoleta al día siguiente.

A la semana siguiente, al revisar los acuerdos anteriores, ella no había pedido hora para la ginecóloga, entonces insisto en llamar a la consulta, dice no tener el número, entonces sale de la pieza para buscar el teléfono inalámbrico para llamar a su madre y pedirle el número telefónico de la doctora. Su madre no responde el llamado, entonces decidimos esperar a que lo devuelva cuando vea la llamada perdida en el celular.

Mientras esperamos le paso las libretas que le han regalado en la comunidad. Decidimos organizarnos de tal manera que una queda para anotar sus pensamientos y números telefónicos y otra para Mosaico. Comienza enseguida a anotar los números de teléfonos que tiene anotados en la pared.

Casi dos meses más tarde tiene los costos del taller de Afro. Los precios fluctúan entre los doce mil y quince mil pesos. Como no tiene dinero conversó con una mujer que hace clases y le propone que le haga clases a cambio de mosaicos. Decide conversar con Carmen esta situación una vez que se ponga de acuerdo con la profesora.

#### 2.2.7 Acompañamiento para obtener la pensión básica solidaria

Cuando conversamos acerca de la pensión que ella quiere obtener, entonces le pregunto si sabe qué necesita para postular. Decidimos hacer un listado de lo necesario: 1.- tener carnet de identidad, 2.- estar inscrita en el consultorio. Tomamos como acuerdo que irá a sacar el carnet de identidad cuando a su mamá le paguen, ya que no tiene dinero.

Luego que va a hacer el trámite para obtener su carnet, retomamos el tema de la pensión. Para postular es necesario inscribirse en el consultorio, tema que ella había conversado con Amanda en tutoría. Le recuerdo que para hacerlo necesita tener su carnet de identidad. Acordamos que lo retirará al día siguiente y que el día Miércoles, durante la semana, irá al consultorio a hacer el trámite.

La semana siguiente me cuenta que fue al consultorio, sin embargo siente que está todo mal porque ya no está registrada como carga de su mamá, por lo que se tendría que inscribir en

FONASA<sup>10</sup> como indigente. Este trámite realiza en el consultorio, sin embargo tiene que pedir un certificado de residencia<sup>11</sup>. Brenda se compromete a pedir este certificado al día siguiente e iría el viernes a inscribirse al consultorio.

Durante la semana anterior su mamá le dice que debería seguir siendo carga de ella, por esta razón no fue al consultorio. Entonces le sugiero que averigüen pronto esa situación. Ella decide ir a buscar el teléfono y llamar a su mamá. Ella le dice que durante la semana hará las consultas que corresponden.

En la sesión posterior me cuenta que pidió en la municipalidad la ficha de protección social y que le dieron como fecha el 30 de noviembre para la entrevista. Le pasaron un folleto con los papeles que tiene que presentar, le sugiero que los anote en una libreta para que los busque. Entre los documentos necesitaba: libreta de matrimonio y cedula de identidad.

Luego retomamos el tema del consultorio, aún no se había inscrito ya que necesitaba certificado de residencia, que tenía un valor de 700 pesos, como no tenía dinero no lo había ido a buscar.

Al exponer a una miembro del equipo, la dificultad para que Brenda realice algunos trámites para conseguir la pensión, me aconsejan que la acompañe a obtener el certificado de residencia y posteriormente a inscribirse al consultorio. Según Carmen, Brenda necesita ser acompañada en este proceso, ya que de otra manera difícilmente lograría ir a la comisaria y al consultorio.

---

10 Fondo nacional de salud

11 El certificado de residencia puede ser solicitado a la junta de vecinos o en una comisaría cercana al domicilio.

En la sesión siguiente le digo a Brenda que la acompañaré a la comisaría a obtener el certificado, sin embargo me dice que en la comisaria piden una autorización por escrito de su mamá. Cómo no la tiene me dice que la escriba yo y que ella la puede firmar, le digo que no. Que lo haremos al día siguiente pero que recuerde pedirle la autorización a su mamá.

Acuerdo con Brenda juntarnos en la Comunidad para ir a buscar el papel de residencia. Ella no lleva el dinero, sin embargo la terapeuta me indica que la Comunidad le prestará el dinero para que el trámite no se atrase aún más.

Me junto con Brenda en la Comunidad y nos dirigimos a una comisaría cercana. Al llegar a la comisaría nos dicen que necesita una fotocopia del carnet de identidad. Entonces vamos a sacar fotocopia a un negocio cerca y volvemos.

Un carabinero le pregunta a Brenda para qué necesita el certificado, y al saber que es para inscribirse en el consultorio dice que no tendrá costo. Nos indica además que el certificado estaría listo al día siguiente. Brenda se compromete a ir a buscar el certificado ese día.

Luego nos dirigimos al consultorio para preguntar por los papeles que necesita para inscribirse y los horarios de atención. En el consultorio le preguntan a Brenda su dirección y le entregan un papel con la información necesaria.

La semana siguiente acordamos juntarnos a las 11 de la mañana para ir al consultorio. Al llegar a su casa tardan mucho en abrir la puerta, ella se había quedado dormida. La espero alrededor de 25 minutos y caminamos hasta el consultorio.

Brenda no había retirado su papel de residencia por lo que primero vamos a la comisaria y después nos dirigimos al consultorio. En el consultorio nos hacen ingresar a una saña y allí una persona ingresa los datos de Brenda en un computador queda solucionado este aspecto.

### 2.2.8 Acompañamiento para realizar mosaico

Decidimos establecer el lugar donde ella realizaría mosaico una vez que compráramos los materiales. Ella decide que el lugar apropiado es en su pieza. Y prefiere dejar los libros que estaban sobre la mesa en el suelo, justo debajo de ésta y de esta manera dejar la mesa libre para realizar esa actividad.

A la siguiente semana acordamos los días que trabajaría en mosaico. Julieta le había recomendado que fueran 3 o 4 días a la semana, una hora y media con una pausa de 15 minutos. Considerando esto, acordamos que el horario acordado sería: Lunes, Miércoles y Viernes desde las 11 hasta las 12:30 del día. Le recomiendo anotarlo en la libreta.

Brenda también le pidió ayuda a Julieta para hacer el presupuesto de los materiales que necesitará. Anotamos el presupuesto en la libreta y acordamos ir a comprar en dos semanas. Ella irá durante la semana a cotizar a algunos lugares para ver si encuentra algo más barato. Los materiales que son necesarios y que están dentro del presupuesto son: cerámicas, artículos de maderas (cajas y bandejas) fragüe, tenazas y cola fría.

El día que debemos ir a comprar me encuentro con Brenda luego de la asamblea y acordamos juntarnos en la boletería del metro Grecia para ir a comprar los materiales que necesita. Le recuerdo llevar la libreta donde anotamos el presupuesto. Yo la llamaría después de almuerzo, cuando saliera de la Comunidad para que llegáramos al mismo tiempo.

La llamo a la 14 ° ° horas y nos juntamos 25 minutos más tarde en la estación de metro. Al ingresar al vagón hay poca gente y quedan algunos asientos desocupados. Nos sentamos en asientos que están distantes, porque los demás estaban ocupados. Ella se pone a escuchar música en su pendrive.

Nos bajamos en la estación escuela militar para dirigirnos a un centro comercial llamado Ómnium. Caminamos alrededor de 10 minutos hasta llegar al lugar. El lugar es una especie de galería que dentro los pasillos van en subida como una especie de “caracol”.

Como Brenda había ido a cotizar dos semanas antes ya tenía claro a qué lugares teníamos que ir a realizar las compras. Ingresamos primero a un local amplio que vendía artículos de madera muy diversos, pinceles y pinturas. Los artículos se encontraban distribuidos en vitrinas, mesas y en el piso de la tienda. Brenda parecía nerviosa, movía constantemente las manos. Se acerca a una vendedora y le pregunta por el precio de unas pinturas. Luego buscamos los precios exactos de cajas y bandejas de madera. Ella decide primero ir a comprar las cerámicas por lo que salimos de la tienda y seguimos subiendo de nivel por el pasillo de la galería.

Ella camina muy rápido y se adelanta hasta llegar frente a la vitrina de una tienda llamada Maracuyá. Me espera para ingresar juntas. El lugar es muy poco espacioso. Es una sala con dos mesas de madera en medio lo que deja pasillos muy estrechos para transitar. En las paredes hay varias repisas donde se depositan cerámicas de diversos diseños. En la tienda se encuentra una vendedora joven, baja de pelo colorín, muy amable.

Brenda se para frente a una repisa y comienza a sacar cerámicas de distintos colores. Cada una tenía un precio de 800 pesos. Luego de elegir siete refiere el interés de comprar unas cerámicas más costosas. Eran cerámicas pigmentadas cuyo valor era 1200 pesos. Entonces recuerda que en otra tienda las venden más baratas. Le pide a la vendedora que le guarde las cerámicas que ya había elegido y que volveríamos enseguida a comprarlas. La vendedora toma las cerámicas y nosotras salimos de la tienda.

Volvemos a ascender por el pasillo de la galería hasta llegar a una tienda donde Brenda se detiene. La tienda tiene un cartel que indica “cerrado” y que abrirían a las 16:30 horas. Brenda insiste en

querer comprar allí. Se ofrece para quedarse hasta más tarde. Le digo que lo podemos pensar, pero que de todas maneras puede comenzar a trabajar con las cerámicas que ya eligió. Sin embargo ella insiste en que las quiere comprar hoy.

Volvemos al local Maracuyá y le pide a la vendedora que le muestre una revista de mosaico, la vendedora le pasa dos y Brenda comienza a mirarlas para decidir entre una de las dos. Luego le pregunta a la vendedora qué revista le recomienda. La vendedora le pregunta hace cuanto tiempo hace mosaico y le recomienda una revista. Brenda acepta su sugerencia y la vendedora hace una boleta por las 7 cerámicas y la revista.

Brenda comienza a preguntar a la vendedora por las técnicas que utilizan para cortar cerámicas. Es entonces cuando la vendedora le muestra una herramienta llamada diamante (especie de lápiz de metal con punta de diamante que permite hacer cortes precisos en la cerámica). La vendedora le enseña a Brenda a utilizarlo a petición de ella. Y le explica que para utilizarlo necesita además una tenaza separadora. Brenda queda impresionada y le pide a la vendedora que le permita cortar cerámicas para aprender.

Brenda se muestra insatisfecha ya que los cortes que ella realiza no le resultan precisos como a la vendedora. Luego pregunta el precio, el valor de ambas herramientas eran 18.000 pesos. Entonces intento en varias oportunidades conversar con ella y explicarle que la compra de esas herramientas no son necesarias, que no estaban en el presupuesto y que faltaban varias cosas por comprar, sin embargo parecía que mis palabras no llegaban a ningún lugar.

Brenda saca del bolsillo su monedero, lo abre y extrae todo el dinero que había dentro de él. Coloca el dinero sobre la mesa y lo cuenta. En total eran 28.000 pesos. Decide comprar la herramienta y no adquirir la revista de mosaico. Entonces insisto en que el lugar es muy caro y que



si ella considera tan necesario comprar esas herramientas sería importante cotizarlas en otro lugar para poder ahorrar dinero. Y que puede comprarlo en otra oportunidad.

Entonces le pide a la vendedora el teléfono de la tienda para llamar a un centro comercial llamado Homecenter para cotizar las herramientas. Todo ocurre muy rápido, Brenda es muy invasiva con el espacio y la vendedora le pasa el teléfono. Al llamar al centro comercial consulta por los implementos pero no comprende las preguntas que le hace el operador por lo que le extiende el teléfono a la vendedora y le dice que hable ella. La vendedora es quien finalmente cotiza mientras Brenda le indica que debe preguntar de una manera muy agresiva.

La vendedora corta el teléfono y le dice que al parecer el operador no entendía la pregunta, pero que vendían algunas tenazas. La vendedora además le muestra a Brenda una herramienta que cumple las funciones que ella necesita para la precisión y cuyo precio es 13.000 pesos. Pero ella quiere el que es mejor, el más caro.

A esa altura me dolía la cabeza de la impotencia de la situación, sentía que no podía manejar la situación. Por último le reitero a Brenda que creo que debe esperar, pero que el dinero es de ella y que ella es responsable de sus decisiones.

La vendedora anula la boleta anterior y Brenda compra el diamante, la tenaza separadora y las 7 cerámicas. Le reitero que deje dinero para comprar los artículos de madera.

Al salir de la tienda yo estaba muy molesta, pensando que el trabajo realizado durante las semanas anteriores parecía no haber culminado de la forma que yo esperaba. Bajamos hasta la primera tienda en la que entramos, elegimos 2 cajas de madera y una bandeja, y aunque le cuesta decidir que comprar, le queda tan poco dinero que, compra para lo que le alcanza.

Salimos de la galería y caminamos hacia el metro. Al llegar al metro me dice que se quiere ir en micro, como yo debía juntarme con Andrés le digo que no hay problema pero que debo irme en metro para llegar lo antes posible. Finalmente cada una se va por su lado.

Al día siguiente le comento la situación vivida a Amanda, esto me sirve mucho primero para compartir mi experiencia y poder desahogarme con alguien y además para escuchar un consejo. Amanda me comenta que Brenda sabe que se equivocó, ella había estado en tutoría durante la mañana, y que se dio cuenta de mi molestia.

A la semana siguiente evaluamos la actividad de mosaico en su casa. Comenta que ha trabajado en horario desordenado, dice que hay días en que despierta pésimo y no tiene ganas de hacer cosas. Organizamos nuevamente los horarios para realizar mosaico. Los días serán Lunes, Miércoles, Viernes y Sábado. Una hora y media cada día con una pausa de 15 minutos.

Al evaluar las compras realizadas durante la semana anterior refiere que se sentía apurada y que quería quedarse más tiempo. Piensa que realizó una buena compra y refiere que sólo le falta el dinero para el fragüe. Me dice *"Hicimos todo bien"*, además encontró la revista de mosaico en internet.

Una semana más tarde volvemos a evaluar la actividad de mosaico. Me cuenta que ha estado trabajando todos los días un ratito (entre 30 y 60 minutos). Cambió su lugar de trabajo y ahora ingresó a su pieza una mesita de madera más pequeña en la que se siente más cómoda. Trabaja todos los días porque refiere que se aburre en el día y no le queda otra cosa que hacer mosaico.

Además dice: *"soy tan inestable que quiero hacer un horario según mi estado de ánimo, todos los días en la mañana"*. Ha tenido dificultades para cumplir con el horario porque los fines de semana

su madre la manda a hacer las cosas de la casa. Este tema es tratado posteriormente por Amanda en tutoría con la madre de Brenda, para que respeten el horario.

Considerando esta situación, nuevamente cambiamos el horario. Trabajaría los días Lunes, miércoles, jueves y Sábados durante las 17:30 y las 18:45 hrs. con una pausa de 15 minutos. Decidimos que evaluaríamos esto la semana siguiente.

Cuando evaluamos la semana que correspondía Brenda cuenta que trabajó todos los días que acordamos y en los mismos horarios. Dentro de las dificultades plantea que algunas veces no tenía ganas de trabajar entonces igual lo hacía pero no avanzaba mucho. Refiere *“todavía me cuesta”*. Otra dificultad es que no puede cumplir con el horario de la pausa. Decidimos mantener el mismo horario, además destaco su esfuerzo por trabajar a pesar de no tener ganas de hacerlo. Mientras me muestra los mosaicos que ha realizado y recordamos los materiales que necesita: fragüe y pintura. Nuevamente re-evaluaremos la semana siguiente.

Al día siguiente, en la comunidad, Amanda me pide conversar conmigo y con Brenda. En la tutoría Brenda me cuenta que me ha mentido durante el acompañamiento ya que casi nunca ha podido cumplir los horarios. Ella ha trabajado durante días de la semana que no habíamos programado. Durante la conversación nos damos cuenta que existió un mal entendido, ella pensó que no podía realizar mosaico a menos que fuera en los horarios estipulado. Al aclarar el mal entendido le pido que me diga las cosas que piensa, que no es necesario mentir.

Durante la evaluación de la semana siguiente dice que no ha podido hacer nada, sin embargo sobre la mesa tenía dos mosaicos que yo no había visto antes. Al preguntarle por ellos dice que le falta dinero para el fragüe.

Ese día estaba muy enojada, se refiere a su madre de una forma muy agresiva, dice que es una “imbécil”, que a pesar de que le dijo a Amanda durante la tutoría que le daría cinco mil pesos para materiales ahora no tenía dinero para pasarle. Ella no le habría dicho nada de esto a su mamá porque la miraba mal *“tiene cara de querer matar a alguien”*. Además durante la reunión con Amanda ella la sentía distante y no se reía.

Al preguntarle porque ella creía que no tenía fragüe, responde que es porque se había comprado la máquina para cortar cerámica. Intento reflexionar acerca de la responsabilidad de ella con respecto a la compra de materiales y ha intentado administrar mejor el dinero.

Luego hacemos un listado de los materiales que necesitaba entre ellos fragüe, pintura y cerámica. Hacemos un presupuesto que su mamá financiaría. Para comprar estos materiales, necesitaría alrededor de cinco mil pesos. Su madre le pasaría el dinero el jueves. A pesar de tener cajas con cerámicas refiere que está aburrida porque no tiene cerámicas, al preguntarle por las que había responde que quiere otros colores.

Al finalizar dice que ha tenido algunas dificultades, como por ejemplo: se distrae, le cuesta cumplir con el horario, a veces puede realizar la actividad durante 30 minutos y en otras oportunidades 2 horas y cree que están quedando feos y muy “improvisados”, a pesar de esto cree que está mejorando. Retomo esto última y le digo que mejorará con la práctica. Acordamos mantener los mismos horarios y evaluar la próxima semana.

En la sesión siguiente Brenda estaba entusiasmada porque un mosaico lo había hecho el hijo de Macarena, ella le había enseñado. Ella refiere: *“me sentí como tú en mosaico”*.

Además ya tenía el fragüe, lo había comprado con dinero que Carlos le había prestado. Evaluamos el trabajo realizado y me comenta que el trabajo no quedó muy bien ya que no había puesto en las

piezas de cerámica cola fría suficiente por lo que algunas se habían salido. Otra dificultad era que las pinturas que ella quería eran demasiado caras y el dinero no le alcanzaría. Decidimos preguntarle a Julieta para comprar pinturas más baratas.

Comenta, además, que sus trabajos no quedaban tan buenos, cuando yo le digo que yo creo que no son feos me dice: *“a nadie le gustó”* (refiriéndose a su mamá y a Macarena). Luego le preguntó que habría que hacer para mejorar. Ella cree que practicar más.

Con respecto al horario me cuenta que no consiguió trabajar según lo que habíamos programado, sin embargo lo mantuvimos igual y lo intentaría durante la semana. Lo volveríamos a evaluar en la siguiente semana.

En la siguiente sesión, al evaluar, me comenta que durante la semana trabajó entre una hora y media y dos horas, que no lo habría costado permanecer en la actividad. Decidimos cambiar el horario y estipulamos que realizará mosaico de Lunes a Sábado dos horas y realizaría una pausa de 20 minutos.

Evaluamos las compras, fue al Ómnium y compró en los mismos lugares anteriores. Refiere que fue *“bacán, sin dificultades”*. Se re-evaluaría la siguiente semana, sin embargo, Brenda tiene un accidente y se fractura su antebrazo por lo que le ponen yeso y no vuelve a realizar mosaico.

#### 2.2.9 Apoyo para lavar ropa

Brenda decide lavar su ropa y para hacerlo saca del recipiente de la ropa sucia las prendas que tiene allí. Las tira en el suelo, es mucha ropa la que se ha acumulado y no sabe cómo separar la ropa ni que prendas lavar primero. Entonces le ayudo a clasificar la ropa. Ella ya tenía idea de cómo podía hacerlo y yo le decía que ropa podía lavar al mismo tiempo.

La comida del gato se encuentra entre la ropa que dejó en el suelo, entonces también le recomiendo sacarla. Luego de separarla va a dejar un primer grupo seleccionado a la lavadora.

#### 2.2.10 Aprendiendo a administrar el dinero

Me cuenta que a su mamá le van a pagar durante los próximos días y no sabe que pedirle, no sabe que es más importante: alfombra, pintar pieza o comprar casco y luces para bicicleta. Refiere *“todo es importante”*.

Durante el mes de octubre Brenda se da cuenta que su madre tiene muchos problemas económicos. Ha pensado que le pide muchas cosas, entonces después de pensar en esto decide pedirle menos cosas que antes. Sin embargo piensa que no se podrá comprar nada. Se siente un poco más tranquila porque su prima le regala una tintura para que se tiña el pelo.

Al finalizar el acompañamiento individual se realizó una entrevista que permitió evaluar el proceso y poder profundizar en lo para la usuaria significaba el acompañamiento recibido. Brenda había sido informada, por mí y por el equipo, con varias semanas de anticipación cuando terminaría el trabajo en conjunto.

#### **2.2 Andrés:**

Andrés es un hombre de 51 años, soltero y no tiene hijos. Es alto, de pelo canoso y de tez blanca. Estudió ingeniería en obras civiles durante dos años, luego se retiró. Más tarde ingresó a estudiar Construcción civil durante tres años y por último estudió Publicidad, carrera de la que egresó pero no se tituló. Trabajó como publicista durante algún tiempo,

pero refiere que no le gustó. Actualmente se desempeña como profesor de matemáticas de manera particular en la comuna de Las Condes.

Andrés es el mayor de dos hermanos. Tiene una hermana llamada Emilia que tiene 50 años de edad. Ella se desempeña como bibliotecóloga en una Universidad muy cerca de donde él vive.

Andrés vivió con su mamá hasta el año 1992, fecha en que ella fue trasladada a una casa de reposo. Desde entonces vive solo. Su madre fallece en el año 1997 y desde entonces él recibe una renta de una propiedad que arriendan con su hermana. Este dinero le permite pagar el arriendo de su departamento.

En la Comunidad Andrés participa en el taller Francia los días lunes en la mañana. Además acude los días Jueves a transcribir los cuentos que ha escrito y asiste a tutorías individuales con Graciela y con Camila.

A pesar de que solamente lo vi un par de veces mientras yo realizaba mi práctica y posteriormente mi pasantía, él se acordaba de mí.

El equipo de la Comunidad me asigna el trabajo con Andrés ya que necesitaban una persona que pudiera realizar acompañamientos terapéuticos en el domicilio del usuario con el objetivo de facilitar a Andrés resolver algunas cosas pendientes en su departamento. Este tema es previamente conversado con el usuario quien acepta trabajar conmigo.

El primer día me cuenta que estaba limpiando el baño antes que yo llegara. Me dijo que mientras él terminaba el baño yo podía pasar la aspiradora. Entonces pensé que tal vez él no entendía bien lo que haríamos por lo que la sesión se enfocó en realizar un encuadre. Me presenté de manera más extensa que el día anterior, le conté donde vivía, lo que hago, donde trabajo, le explico por

qué estoy trabajando con él y pido permiso para grabar. Luego él se presenta, me cuenta en qué trabaja, donde ha vivido y comenta que no le gusta vivir en departamento, prefiere la naturaleza (antes vivía en la comunidad ecológica de Peñalolén y comenta que un lugar así le gusta).

### 2.2.1 Su departamento

Andrés vive junto a su mascota, un gato de raza siamés, en un departamento en la comuna de Santiago. Al frente de su edificio se encuentra la Posta Central (servicio de urgencia). Su departamento queda en el tercer piso del edificio. El piso está alfombrado y las paredes tienen papel mural amarillo.

Es un departamento pequeño, de dos ambientes: un dormitorio amplio en el que se encuentra una cama de una plaza, un gran escritorio de madera sobre el que se ubican muchos libros, una lámpara y su computador. Bajo el escritorio, en el piso, se encuentran dos impresoras dentro de sus respectivas cajas.

Hay además una silla de escritorio color café y un pequeño mueble de madera donde se encuentra un televisor. En la habitación hay un closet con puertas de madera color café que siempre se encuentra cerrado. Su pieza tiene una ventana que siempre se encuentra cerrada y cubierta por cortinas color crema, que están sucias.

Al baño del departamento se puede acceder desde la pieza. Tanto el piso como sus paredes son de cerámicas blancas. El baño es pequeño, en él hay un inodoro de color blanco, un lavamanos y una ducha.



En el living-comedor hay una mesa rectangular de madera cubierta con un mantel blanco que está sucio. A su alrededor hay tres sillas de madera. Sobre la mesa está lleno de libros y apenas queda lugar para dos individuales azules y un poco de espacio para colocar los platos para comer.

En las paredes hay repisas hechas de ladrillos y madera, en ellas se encuentran los libros de Andrés. Los libros se encuentran llenos de polvo. En una esquina hay una silla de metal sobre la que cuelga su ropa recién lavada y al costado de esta se encuentra una estructura para trasladar a su gato.

El living-comedor tiene un gran ventanal cubierto por cortinas de color blanco, que se encuentran sucias. Las cortinas siempre están cerradas, y a pesar de esto, el departamento se encuentra muy iluminado durante las mañanas.

La cocina es estrecha, las paredes son amarillas y el piso es de cerámica color blanco y no tiene puerta. A un costado de ella se encuentra la lavadora, el refrigerador, el lavaplatos y la cocina. Y frente a éstos se encuentra un mueble blanco de madera, que de alto llega a nivel de la cintura y es muy estrecho. En él se guardan los platos y otros utensilios de cocina. Sobre el mueble se encuentra el hervidor, frascos de mermelada u otros alimentos. La cocina no tiene ventana y siempre está muy poco iluminada.

El departamento tiene una pequeña terraza. Desde ella se ven los edificios que se encuentran al frente y los estacionamientos. La terraza tiene piso de cerámica color amarillo. En ella se encuentran dos cajas en las que se encuentra una aspiradora descompuesta. Una planta y una caja con arena para el gato.

### 2.2.2 Nuestra relación

El primer contacto con Andrés es un día Lunes que quedamos de acuerdo con Graciela para que me conociera y pudiéramos acordar los horarios en que yo lo visitaría en su hogar. Por diversos motivos llego tarde a la cita, sin embargo ellos me estaban esperando. Al llegar ingresamos a una sala, nos sentamos y nos presentamos, ahí le comento que yo lo ubicaba y él dice parecerle conocida mi cara pero no recuerda muy bien quién soy. Acordamos comenzar al día siguiente y el horario estipulado sería todos los Martes a las 10 de la mañana en su departamento. Anoto la dirección y nos despedimos.

Al día siguiente llego a la hora acordada, al ingresar al edificio hablo con el conserje quien llama a Andrés para avisar que he llegado. Subo al tercer piso, Andrés me espera en la puerta de su departamento, parece estar contento. Nos sentamos en el comedor, le pregunto por sus libros, ahí me entero que le encanta leer y que compra con frecuencia libros. Que ha participado de algunos talleres literarios y que además escribe. Como a mí me gusta leer compartimos experiencias acerca de autores y libros preferidos.

Durante los acompañamientos con Andrés mantenemos una comunicación muy fluida, él siempre está dispuesto a contestar mis preguntas, siente libertad de preguntar mi opinión con respecto a dificultades o dudas que tiene, por ejemplo en trámites bancarios, quehaceres del departamento, asuntos laborales, etc. Un día Andrés me comenta que tiene dificultades con su internet, le sugiero cotizar otra compañía que lo satisfaga más, él está de acuerdo.

Cuando el día que correspondía lo llamo para saber si había averiguado el horario del veterinario, al escucharme y decirle quien soy, dice: “dijiste que me ibas a llamar y me llamaste” parecía contento. Yo quedé sorprendida.

En otras oportunidades Andrés me cuenta que no ha ido a la comunidad a realizar las transcripciones de sus cuentos por que no tiene ganas de salir o le ha costado mucho levantarse.

### 2.2.3 Organizando los quehaceres del hogar

El primer día hacemos una lista de diversas tareas que él quiere realizar. Las tareas son: 1.- pasar la aspiradora en el departamento , 2.- lavar la alfombra, 3.- llevar al gato al veterinario,4.- limpiar el baño,5.- llevar algunas cajas a la bodega,6.- botar aspiradora que está descompuesta, 7.-lavar cubrecamas.

Acordamos que lo primero sería llevar las cajas a la bodega y botar la aspiradora en mal estado. Que la semana subsiguiente llevaríamos al gato al veterinario. Él conocía a un veterinario por lo que averiguaría el horario de atención y el valor de la consulta. Yo me comprometí a llamarlo la próxima semana para saber qué día lo acompañaría.

Luego de hacer la lista de tareas me mostró sus libros, mientras los mirábamos surge la necesidad de arreglar la repisa. Ya que el peso de los libros estaba curvando la tabla. Entonces sacamos los libros de las repisas, volteamos las maderas y luego volvimos a colocar los libros en el lugar que correspondía. Además Andrés fue, de manera espontánea, a buscar un paño para sacudir y aprovechó de limpiar algunos libros.

El Martes siguiente trabajamos en lo que habíamos acordado. Primero botamos la aspiradora en mal estado, como se compró la misma aspiradora decide guardar las piezas como repuestos. No sabe donde botar la aspiradora por lo que le recomiendo preguntarle al conserje del edificio donde dejar ese tipo de artículos. El conserje le pide a Andrés dejarla a un costado del pasillo y que luego la retirarán.

Luego Andrés toma algunas cajas que estaban en su comedor y nos dirigimos a una bodega que él arrienda en un edificio cercano al suyo. Antes de salir del departamento debo recordarle sacar las llaves que se encuentran en su puerta.

La bodega queda en el subterráneo de un edificio y es muy oscura. Estamos en ella muy poco tiempo, Andrés me muestra algunas cosas que tenía ahí y me cuenta que hace un año no ingresaba a esa bodega. Luego guarda las cajas y las deja ordenadas, limpia algunas cajas que se encontraban sucias y nos retiramos.

En otra oportunidad decidimos lavar la alfombra y pasar la aspiradora. Él ingresa la alfombra a la lavadora y la deja lavando. Luego busca la aspiradora, la conectamos y comenzamos a limpiar. Nos demoramos alrededor de 25 minutos.

Posteriormente Andrés guardó la aspiradora, finalmente me comenta que su hermana ya lavó el cubrecamas que él llevo. Y que él cree que puede lavar las cortinas porque al ser más pequeñas puede hacerlo en la lavadora que él tiene.

Cada vez que llegaba a su departamento, nos sentábamos en el comedor y revisábamos la lista de tareas para ver cuales nos faltaban por hacer. Al terminar la actividad programada evaluábamos el trabajo realizado hasta ese momento. Surgen en esa evaluación algunas tareas pendientes: por ejemplo, lavar un cobertor y yo propongo lavar las cortinas del departamento que estaban muy sucias. Andrés acepta y programamos un día para realizar esa labor.

La semana siguiente le ayudo a sacar la cortina y él la pone dentro de la lavadora. Se da cuenta que queda poco detergente por lo que sólo alcanzaría para lavar una cortina, y acordamos lavar la siguiente la próxima semana. De esta manera él podría comprar detergente durante la semana.

Al llegar la semana siguiente me cuenta que la cortina que había lavado había quedado bien, y la había colocado en el ventanal. Además refiere “me estoy preparando para lavar la otra cortina”. Nuevamente le ayudo a sacar la cortina que estaba sucia, él la pone dentro de la lavadora y comienza el lavado mientras se lava buscamos propiedades para cambiarse de departamento en el comedor.

Una vez que Andrés se cambia de departamento, evaluamos la lista de tareas que hicimos el primer día. Y como emergen nuevas actividades hacemos una nueva lista de tareas pendientes: 1.- Trapear la terraza, 2.- Comprar conexión a lavadora, 3.- Pasar aspiradora, 4.- Abrir cuenta de ahorro.

De la lista le interesa solucionar lo de la lavadora, ya que a pesar de que su hermana se ofreció a lavarle la ropa sucia el refiere que no quiere depender tanto de ella. Esto es algo que él le comunicó a su hermana y acordaron que mientras él solucionaba lo de su lavadora ella lo ayudaría. Por esto Andrés decide comprar durante la semana lo que necesita.

La semana siguiente, al llegar, Andrés me comenta que no ha encontrado lo que necesitaba para la lavadora. Decidimos buscar por internet un lugar al que él después pudiera ir de compras. Luego de encontrar un lugar que le queda cerca del trabajo decide ir a comprar al día siguiente.

Luego de esto me pide que lo ayude a cambiar la cortina del baño. Su hermana mientras lo ayudaba con la limpieza de la cocina, platos, refrigerador y otros quehaceres de la casa, durante el fin de semana, se había fijado en que la cortina estaba muy sucia y dijo que había que cambiarla. Es por esto que su hermana le compra un forro de cortina de baño para que él la cambie. El se refiere a esto como “*un gesto de cariño*”, además dice ser “*quedado*”, y es por esta razón que su hermana hizo la compra en vez de él.

Luego de ayudarlo a colocar la cortina en el baño me dice: *“si no hubieses estado me hubiera dejado estar”, “me dejo estar en ciertas cosas”*. Luego de trapea la terraza y finalmente acordamos que la semana siguiente pasará la aspiradora e iremos al banco.

La siguiente semana, luego de pasar la aspiradora, acordamos que Martes por medio en la mañana pasará la aspiradora en su departamento. Trae su agenda y lo anota para que no se le olvide. Luego refiere *“así me obligo”*.

#### 2.2.4 Acompañamiento en la realización de trámites bancarios:

Un día al llegar a su departamento él me esperaba en la puerta. Parecía estar acelerado, apenas entro me dice que tiene que ir a pagar unas cuentas al banco y que quiere que lo acompañe.

Antes de partir nos sentamos en el comedor a organizar la lista de tareas. Recordamos lo que hicimos la semana pasada y me cuenta lo que hizo durante las fiestas patrias. Luego leo la lista de tareas y marcamos las que ya hemos realizado. Entonces decidimos que deberíamos guardar el cubrecama en una bolsa para que se lo lleve a su hermana, ella lo ayudará a lavarlo.

Le sugiero buscar una bolsa grande para guardar el cobertor, luego sacamos el cubrecama, Andrés lo dobla y yo le ayudo a introducirlo a la bolsa. Luego deja la bolsa en su pieza. Andrés visita una vez a la semana a su hermana y llevará esta semana el cubrecama.

Luego salimos del departamento para dirigirnos al banco. Antes vamos a una farmacia que queda frente a su edificio para sacar dinero del cajero. Posteriormente nos dirigimos a un banco que queda alrededor de 15 minutos caminando desde el departamento, mientras caminamos pasamos frente a una amasandería y me comenta que frecuentemente ahí compra empanadas para almorzar.

Al llegar al banco Andrés se alegra de que el banco esté con poca gente ya que así no tendrá que esperar durante un largo tiempo para ser atendido. Nos colocamos en una fila. Al llegar a la caja deposita un dinero con el fin de cancelar el arriendo de la bodega.

Luego de terminar ese trámite, nos dirigimos a otro banco que se encontraba muy cerca. Al igual que el anterior este banco está casi vacío y nos atienden de inmediato. Andrés me comenta que le interesa ahorrar, le sugiero aprovechar de preguntar en informaciones acerca de una cuenta de ahorro, sin embargo el banco sólo tiene un sistema de fondos mutuos.

En otra oportunidad Andrés me comenta que lo han llamado del banco para ofrecerle una tarjeta Visa, sin embargo el respondió que no la quería por el momento. Esto me pareció muy importante ya que él ha tenido diversas dificultades económicas y en ocasiones ha estado muy endeudado.

Andrés había manifestado querer abrir una cuenta de ahorro, luego de programarlo, nos dirigimos a un banco en el que Andrés ya tiene una cuenta corriente, en la comuna de Vitacura. En esta sucursal nos atiende una ejecutiva quien le explica que el banco le ofrece ingresar a fondos mutuos. Luego de que ambos preguntáramos las dudas preguntas, Andrés decide destinar 10.000 pesos mensuales y así poder ahorrar. Estos ahorros tienen como objetivo poder realizar costear parte de un viaje que está organizando el taller Francia. También implica que Andrés ha sido capaz de organizar sus gastos y está planificándose.

La siguiente vez que nos vemos le enseño a Andrés cómo ver sus transferencias por internet. El anota cada paso a seguir y llama al banco para obtener su clave y así ingresar al sitio web del banco. Luego le explico que nunca debe dar su clave secreta para evitar robos.

#### 2.2.5 El Gato y su alimentación

Acordamos con Andrés que él me iría a buscar a la Comunidad un día Lunes en la tarde para que lo acompañara al veterinario, ya que la clínica veterinaria a la que él quería llevar a su mascota sólo atendía durante las tardes.

Al llegar a la Comunidad Terapéutica, Andrés se encuentra estacionado en su auto en la plaza. Ingreso al auto y partimos a la clínica veterinaria que se encuentra a 20 minutos desde donde estábamos. Andrés llevaba a su gato en una jaula en el asiento trasero de su auto.

La clínica era un lugar amplio, con cerámicas azules en las paredes, era un lugar muy frío. Al interior había un sitio destinado a la venta de medicamentos, alimentos y otros accesorios para animales. Nos dirigimos a la sala de espera, tomamos un número para ser atendidos según orden de llegada y nos sentamos a esperar.

Andrés conversa con algunas personas que se encuentran esperando en la sala. Esperamos cerca de una hora 30 minutos. El veterinario había llegado tarde y comienza a llegar gente que había sacado número muy temprano. Eso sumado a que el veterinario se demoraba con algunos animales atrasó nuestra espera.

Cuando llega nuestro turno ingresamos a la consulta. Es un lugar lo suficientemente amplio para tener una camilla, un escritorio, unos estantes con implementos y una pesa. Andrés saca al gato de la jaula y éste se coloca muy nervioso. Andrés debe subirlo en varias oportunidades a la camilla.

Una vez que el veterinario lo examina manifiesta la intención de realizarle exámenes de sangre ya que él cree que el animal puede tener un problema renal por los antecedentes (vómitos recurrentes desde hace más de un año) y los signos que él observaba. Luego acuerda con Andrés cambiar el tipo de alimentación y no hacerle exámenes. Si el gato continúa con vómitos tendría que volver para realizar los procedimientos correspondientes.



Al salir de la consulta nos dirigimos al lugar donde vendían alimento, sin embargo era más caro de lo que Andrés pensaba y no pudo costearlo. Decide volver al día siguiente a comprar el alimento. Finalmente nos subimos al auto, deja al gato en la jaula en el asiento trasero y nos vamos.

Durante el tiempo que duró el acompañamiento, cada semana yo le preguntaba a Andrés cómo estaba su gato y si el cambio de alimento estaba dando los resultados que él esperaba. Él comentaba que su gato estaba con más ánimo y más juguetón, sin embargo no logró dejar de darle del otro alimento, ya que su gato le pedía del otro alimento. Es por eso que Andrés seguía dándole un poco del otro alimento y su gato seguía vomitando aunque era menos que antes.

A pesar de que semana a semana yo le reiteraba alimentar al gato con el alimento que el veterinario había dicho y él reconocía que él estaba de acuerdo, no era capaz de hacerlo ya que le daba “pena” que su gato le pidiera del otro alimento.

#### 2.2.6 Dificultades en el trabajo

En una instancia de supervisión con un miembro del equipo me dicen que la situación de Andrés ha sufrido algunas modificaciones. Él estaba trabajando con menos estudiantes y por lo tanto debía buscar trabajo, para eso debía hacer nuevamente unas pequeñas tarjetas con sus datos para entregarlas en algunas librerías y/o supermercados.

Al conversar sobre el tema laboral con Andrés me cuenta que sólo se quedó con un alumno por lo que debe preparar avisos. Dice que los mandará a hacer y luego los pegará en dos librerías que se ubican en la comuna de Las Condes donde él hace clases particulares. Se compromete a mandar a hacer los avisos el día jueves. Entonces le sugiero llevar su celular y mantenerlo prendido y

cargado. Andrés tiene celular sin embargo no siempre lo tiene prendido y si cree que no recibirá llamadas no lo saca de su casa o lo deja apagado.

La semana siguiente Andrés no había mandado a hacer los avisos. Al preguntar por qué me dice “*de dejado no más*”. Entonces le propongo confeccionar el aviso en su computador e imprimirlo cerca y sacar fotocopias.

Nos sentamos en el computador<sup>12</sup>, él lo prende y yo le voy enseñando como arreglar la letra para que quede como él quiere. Como su impresora no funciona decidimos imprimir la información en un cibercafé muy cerca de su casa. Al no tener pendrive para guardar la información le propongo enviar el aviso desde su correo para poder imprimirlo allá.

Le enseño a enviar un archivo adjunto desde su correo. Andrés toma un cuaderno y anota los pasos a seguir para después poder hacerlo solo. Una vez enviado el mail nos dirigimos al cibercafé. Andrés está muy contento y sorprendido ya que nunca había enviado mail con archivos adjuntos.

Una vez que todo está listo nos vamos al cibercafé. Antes pasamos a un cajero automático desde el que Andrés retira siete mil pesos. Al llegar a imprimir nos atiende una vendedora joven, de estatura media, tez trigueña, de pelo negro y nos dice que ocupemos un computador. El cibercafé era un lugar con poco iluminado, adosado a una de las paredes se encontraban varios computadores, ese día casi todos estaban disponibles. Frente a los computadores había un mesón largo. Utilizado como vitrina, detrás de este mesón se encontraba la vendedora y a un costado de éste una fotocopidora y una impresora.

---

12 A pesar de que Andrés ocupa su computador no sabía enviar mail con archivos adjuntos ni modificar las letras como a él le gustaban en Word.

Me senté frente al computador indicado y le fui explicando lentamente a Andrés los pasos que debía seguir para imprimir. Una vez que enviamos el documento para ser impreso nos ponemos frente al mesón. Le decimos a la vendedora que queremos sacar fotocopias a la hoja impresa. De esta manera nos ahorraríamos dinero y tendríamos varias copias de los avisos.

Mientras yo revisaba que la impresión fuera de buena calidad y la vendedora sacaba algunas copias, me percaté de que Andrés está muy angustiado buscando algo en los bolsillos de su pelerón. Al preguntar qué sucede me dice que perdió el dinero. Entonces intento que se tranquilice y hablando de modo muy pausado le digo que revise los bolsillos de su jeans. Luego de revisarlos encuentra el dinero y se tranquiliza.

Vuelvo a mirar las copias y cuando levanto nuevamente la vista estaba buscando algo en sus bolsillos, saca el dinero y sólo tiene cinco mil pesos. Entonces le pregunta a la vendedora si le pagó y ella responde que no. Nuevamente Andrés se angustia y vuelve a revisar una y otra vez sus bolsillos. Yo miro indignada a la vendedora y le digo: *“te pasó la plata”*. La vendedora se dirige a un cajón donde guarda el dinero y luego de mirar en su interior reconoce que sí tiene el dinero. Andrés se relaja.

Una vez que la vendedora termina de sacar las copias, nos pasa las hojas y se dirige a otro lugar sin pasarnos el vuelto. Al regresar después de un rato le pasa el vuelto a Andrés, él mira el dinero y su expresión facial cambia, al mirar el vuelto faltaban mil pesos. Entonces él le pregunta *¿te pase dos mil pesos?*, la vendedora abre el cajón y dice: *“sí, es que hoy día he andado tan volá<sup>13</sup>”*. Esta situación termina por colmar mi paciencia, me pareció una falta de respeto y además que a mi juicio ella en todo momento se quiso aprovechar de la situación. Al salir del lugar Andrés me dice:

---

13 Persona despistada o que sin intención olvida algunas cosas.

*“es volá igual que yo”* entonces yo le digo: *“no, que eso se llama ser sin vergüenza”*. Y le explico que la mujer se quería aprovechar.

Luego al contar las copias nos damos cuenta que necesitaríamos más. Decidimos ir a sacar fotocopias a otro negocio para evitar nuevamente encontrarnos con la vendedora. Andrés se compromete a cortar los avisos e ir a dejarlos en los lugares antes mencionados.

Dos semanas después la situación laboral ya había cambiado, él había dejado los avisos en algunas librerías. Además un ex alumno lo había llamado para que le hiciera clases a su hermana. De esta manera Andrés estaba más tranquilo, sin embargo refiere: *“me da una lata terrible hacer clases de nuevo”*.

Luego de un par de semanas Andrés es contactado por un amigo quien le solicita realizarle clases a su hijo hasta mediados de Enero. Al saber además que su amigo está interesado en que el siga trabajando con su hijo el próximo año Andrés dice *“me alivia un poco”*.

### 2.2.7 Cambio de departamento

Al llegar al departamento de Andrés, nos sentamos en el comedor, él parece angustiado y nervioso, mueve sus manos de forma reiterada. Me comenta que el fin de semana fue informado que la persona a quien le arrienda el departamento lo venderá y que debe buscar un nuevo lugar donde vivir. Es por eso que el domingo compró periódico para buscar propiedades que se arrienden.

Antes de concentrarnos en esa labor revisamos la lista de tareas y decidimos dejar lavando una de las cortinas mientras buscamos propiedades. Posteriormente nos sentamos en el comedor con el suplemento del diario para buscar propiedades. Lo primero que hacemos es considerar algunos aspectos para saber qué tipo de vivienda buscar.

Lo principal para Andrés es buscar según la cantidad de dinero que él puede gastar. El monto que puede cancelar son 200.000 pesos considerando estacionamiento, bodega y departamento. Le sugiero que si encuentra un departamento de dos habitaciones eso le permitiría ahorrarse la bodega.

El segundo aspecto importante son las comunas en las que podría estar ubicada la vivienda para estar cerca del trabajo. Las comunas elegidas son: La Reina, Lo Barnechea, Las Condes Vitacura, Peñalolén y Providencia. Además refiere que su prioridad es estar en una casa ya que le permitiría a su mascota tener más espacio.

Encontramos varias opciones, las destacamos con un lápiz y decidimos continuar la búsqueda la próxima semana.

La semana siguiente Andrés me cuenta que había estado buscando propiedades durante la semana. Me muestra los avisos del diario, algunos los tenía marcados y decidimos llamar para consultar por precio y disponibilidad.

Luego me comenta *“me siento en una situación como en el aire por no saber donde me voy a ir”*. Parece nervioso, moviendo constantemente las piernas y las manos mientras está sentado.

Decidimos hacer una lista con los aspectos importante que había que considerar para cambiarse de departamento: 1.-saber la fecha, 2.- embalar, 3.-conseguir cajas, 4.- buscar en el diario avisos, 5.- cotizar camión para traslado, 6.- fijar fecha para el traslado, 7.- conocer el presupuesto que tiene. Al tener claro los pasos que había que seguir decidimos seguir la próxima semana, el se compromete a preguntar a su hermana por la fecha en que se debería realizar el cambio para programarnos con anticipación.

La semana siguiente Andrés me comenta que el conserje del edificio le dijo que había un departamento que estaban arrendando en el mismo edificio pero en un par de pisos más arriba. Él se lo comenta a su hermana y ese mismo día lo acompañaría a verlo. Andrés refiere que prefiere quedarse en el mismo edificio ya que está acostumbrado. Y que cuando pague sus deudas podrá buscar otro lugar.

Para el traslado decide que se conseguirá cajas en un supermercado que se ubica cerca de su departamento. Durante esa misma semana Andrés se cambia de departamento al que su hermana lo había acompañado. Al conversar con él por teléfono me cuenta que está más tranquilo. Durante el cambio de domicilio un conserje de su edificio le ayudó a trasladar sus pertenencias.

Al solucionarse tanto el cambio de departamento como la situación laboral de Andrés, él se observaba mucho más tranquilo y además lo manifestaba de vez en cuando.

Al finalizar el tiempo determinado para realizar el acompañamiento se realizó una entrevista para evaluar el proceso y poder preguntar cosas con respecto a los significados del acompañamiento terapéutico en algunos aspectos de su vida cotidiana.

Al igual como se hizo con Brenda, a Andrés se le aviso con varias semanas de anticipación hasta cuando duraría el trabajo que estábamos realizando en conjunto.

### **2.3 Corina**

Corina es una mujer de 56 años, soltera. Es de estatura baja, de tez trigueña, de pelo muy corto y teñido color café claro. Sus ojos son color café. Es la segunda de 8 hermanos. Actualmente vive en una residencia protegida. Antes vivía junto a su madre llamada Rosa,

de 82 años. Corina era quien cuidaba a su mamá quien presentaba dificultades de movilidad debido a una fractura en su cadera. Corina estudió hasta octavo básico y trabajó en la ciudad de Arica como asesora del hogar.

Corina es una persona que habla muy poco, utiliza monosílabos o pequeñas frases para comunicarse: “(...) ella no se comunica verbalmente mucho, pero ella sí escucha todo y puede decir que sí o que no a algo” (Gabriela, entrevista n° 3, p.xxii)

Corina tiene una hermana llamada Miriam que se hace cargo de ella y cobraba la pensión de Corina. Miriam es alta, de tez blanca, de pelo negro que le llega un poco más abajo de los hombros.

Corina ingresa a la Comunidad Terapéutica en Octubre del año 2008. Y desde entonces participa en el taller de mosaico. La conozco desde que realizaba mi práctica en la Comunidad Terapéutica. Ella participaba del taller de Mosaico y en algunas oportunidades la acompañé durante la actividad.

En ese entonces era muy difícil para mí trabajar con ella, pues era una persona que necesitaba apoyo verbal y físico de manera constante. Colocaba las piezas de cerámica al revés y no seguía las instrucciones entonces yo le decía dónde y cómo pegar la cerámica e incluso le mostraba cómo hacerlo. Generalmente presentaba un olor desagradable, una mezcla de olor a orina y ropa sucia.

El equipo de la Comunidad me designa realizar el acompañamiento en el traslado a Corina desde la residencia protegida donde vive en la comuna de Providencia hasta la Comunidad. Trayecto que en locomoción colectiva dura alrededor de una hora.

Corina, su hermana y las monitoras de la residencia habían sido informadas de que yo la acompañaría durante los traslados los días Martes.

### 2.3.1 Su nuevo hogar: la residencia protegida

Corina vive en una residencia protegida en la comuna de Providencia. La casa queda muy cerca de la intersección de las calles Francisco Bilbao y Holanda.

La residencia es una casa muy grande de tres pisos, y un gran patio y jardín. En ella viven 15 personas, que están acompañados por dos monitores de forma permanente.

La casa tiene piso tipo parquet, las paredes son de color crema. Es una casa muy iluminada, y la puerta de entrada siempre se encuentra abierta. La casa siempre se encuentra limpia y ordenada.

Al ingresar a la casa lo primero que se puede observar es una pequeña mesita en la que se ubica el teléfono. La mesa está junto a una pared justo frente a la escalera.

El primer piso tiene 4 ambientes. Un living amplio donde se ubica un mueble de madera en el que está el televisor y el equipo de música. Tiene cinco sillones de uno, dos o tres cuerpos, algunos son de cuero negro y otros son de color café. En el living siempre hay alguien viendo televisión. Esta habitación se conecta con el comedor a través de una puerta. El comedor tiene una gran mesa rectangular de madera y varias sillas de madera a su alrededor. Se conecta con la cocina a través de un pasillo. La cocina tiene piso de cerámica color azul, es muy amplia, en ella se encuentra una cocina, un refrigerador, una lavadora, un lavaplatos y varios muebles de cocina adosados a las paredes. Al medio de la cocina hay



una mesa de madera rectangular con cuatro sillas de madera a su alrededor. Frente al living se ubica una habitación utilizada por un usuario, a la que no he ingresado. Al lado de esta habitación está la escalera de madera que permite el acceso al segundo piso.

En el segundo piso se encuentran 5 habitaciones, cada habitación tiene una puerta de madera color caoba. La pieza de Corina se encuentra frente a la escalera, y es una habitación amplia con tres camas de una plaza y un baño. Las paredes son color crema, y hay una ventana que permite que la habitación esté muy iluminada. En la pieza además hay un mueble de madera y un closet donde las personas que duermen allí pueden guardar su ropa. Las demás habitaciones no las he observado ya que las puertas siempre se encuentran cerradas. El piso del segundo piso también es de tipo parquet.

Los días que voy a buscar a Corina siempre se encuentran Gabriela, una monitora. Ella es baja, de pelo largo teñido de color rojo, y su tez es trigueña. Ella es muy buena para conversar conmigo, muestra mucho interés en Corina (cómo está, si hay dificultades con su familia, entre otras cosas). Gabriela trabaja hace alrededor de 12 años en el área de la salud mental y estudió turismo, pero no ejerce su profesión.

El otro monitor que está los días martes es Andrés. Es una persona baja, de pelo corto de color negro, de tez blanca y ojos color café oscuro. Se encarga de pasarle a Corina sus documentos y el dinero que necesita cada vez que salimos.

### 2.3.2 El sistema de transporte en la ciudad

El sistema de transporte en la región metropolitana se denomina Transantiago. Se caracteriza por un sistema que utiliza los buses y el Metro para poder trasladarse por la ciudad. Para llevarlo a cabo la ciudad se organiza en zonas que han sido designadas por distintos colores y letras. De esta manera los buses pasan por determinadas zonas y para llegar a un destino generalmente hay que realizar varios trasbordos, ya sea entre buses o entre buses y Metro.

El pago del pasaje se realiza con una tarjeta llamada BIP. La tarjeta se carga con dinero en el Metro o en almacenes. Cuando se ingresa al bus la tarjeta debe ser colocada cerca de un validador de color amarillo para cancelar el pasaje. Cuando la tarjeta tiene dinero el validador prende una luz verde y suena un pitido. Si la tarjeta no tiene dinero se prende una luz roja y suena dos veces el pitido.

Con Corina para llegar desde la residencia protegida hasta la Comunidad y viceversa debemos abordar dos buses. Uno de ellos en Avenida Los Leones (que queda aproximadamente a una cuadra de la residencia), luego hacer trasbordo y esperar otro bus en Avenida Irarrázaval.

En el primer paradero nos sirven dos buses, los cuales se caracterizan por ser de color blanco con verde, amplios y con pocos asientos. Generalmente el nivel del piso del bus queda más arriba que el nivel de la vereda y muy separado de ésta. En el segundo paradero nos sirven dos buses, uno amarillo que es pequeño, estrecho y a pesar de que tiene mayor cantidad de asiento la mayoría de las veces están muy llenos; y otro de color blanco de similares características que los anteriores del mismo color.

Los buses son conducidos por choferes, generalmente hombres, que la mayoría de las oportunidades están apurados y algunas veces tienen actitudes poco amables como por ejemplo si una persona se demora mucho en subir la apuran o no contestan de buena manera.

### 2.3.3 Preparándonos para el traslado

El primer día llegué antes de las 12 del día a la residencia, saludé a Corina y me presenté. Le expliqué que todos los Martes llegaría entre las 12:00 y las 12:15 horas, para acompañarla a la Comunidad Terapéutica, para que asista al taller de mosaico. Ese día podría participar de los almuerzos y del taller en la Comunidad, y que una vez que éste concluyera, yo la acompañaría de regreso a la residencia.

Cada día al llegar a la residencia Corina se encontraba sentada en un sillón en el living de la casa. Siempre antes de partir le recordaba ir al baño, una de los miembros del equipo me había aconsejado que se lo recordará en la comunidad ya que Corina en ciertas oportunidades se había orinado. Además le recordaba buscar su Tarjeta BIP y el dinero del almuerzo.

Gabriela u otro monitor la acompañaba a buscar la tarjeta y en oportunidades a que buscará algo para abrigarse. El primer día la monitora me pregunta por la posibilidad de que Corina no pague en el bus. Inmediatamente respondo que "No". Entonces la monitora averigua vía telefónica si la tarjeta tiene saldo, al enterarse que no tiene dinero decide prestarle a Corina una tarjeta BIP destinado al uso de los monitores de la residencia. Luego de esto los monitores se preocupaban de que la tarjeta estuviera cargada, según lo mencionado por los monitores ellos cargaban la tarjeta de Corina.

En algunas oportunidades la tarjeta no tenía dinero porque al salir con su familia ellos no se preocupaban de que la tarjeta quedara con dinero (este antecedentes es aportado por la monitora de la residencia).

En cierta oportunidad Corina se demora y la monitora me dice que suba al segundo piso a buscarla. Al ingresar a su pieza se encuentra una compañera de cuarto de Corina. Ella se llama

Catalina, es una joven alta, delgada, de tez blanca, ojo color café y su pelo es castaño claro, liso y muy largo. Al verme, sin saber quién soy, me dice que Corina entró al baño sin tocar la puerta mientras ella lo estaba ocupando. Y que no se lava las manos ni tira la cadena. Corina parece no escuchar lo que Catalina dice. Saca un chaleco y nos vamos.

#### 2.3.4 Los traslados para llegar a nuestro destino:

Cada día Martes, al salir de la casa nos dirigíamos al paradero ubicado en avenida Los Leones. Esperamos en el paradero durante algunos minutos. En un comienzo, a Corina le costaba mucho subir a la micro, parecía nerviosa. Al subir al bus ella pasaba junto al validador y no pagaba, dirigiéndose a buscar un puesto para sentarse.

La llamaba, se devolvía y le indicaba con mi dedo donde ubicar la tarjeta para pagar, además de decirlo. Una vez que la tarjeta había marcado le decía que debía retirarla del validador para que éste no le cobre nuevamente. Corina se sienta hasta que le indico que debemos bajar del bus.

Los trayectos, en un principio parecían interminables, Corina no hablaba, la mayoría de las veces se sentaba al lado de la ventana del bus y miraba hacia afuera. Durante los meses que duró el acompañamiento sólo conversaba si yo iniciaba la conversación contestando con monosílabos o con frases muy breves.

Al llegar a Irarrázaval yo tocaba el timbre para que el bus se detuviera. Bajar del bus parecía ser algo no muy fácil. El primer día el bus se detiene y abre las puertas, cuando nos disponemos a bajar la micro cierra las puertas y éstas nos golpean los brazos. Le grito al conductor que abra las puertas, él las abre y bajamos lo más rápido posible. Pareciera que el ritmo de Corina es

demasiado lento para trasladarse en Transantiago o que el ritmo de éste funciona demasiado rápido, y eso sin duda es una dificultad.

Al bajar Corina parecía desorientada, al preguntarle dice estar un poco asustada. Trato de tranquilizarla diciéndole que estamos bien. Luego nos dirigimos al paradero ubicado en Irrazaval. Esperamos el bus, cuando llega nos subimos y le indico nuevamente donde colocar la tarjeta para pagar. Después caminábamos y si había asientos vacíos nos sentábamos. Durante este mismo acompañamiento, tres escolares se suben al bus y se ubican en los asientos justo atrás de nosotras. Conversan durante todo el recorrido y se ríen muy fuerte. Cinco minutos antes de llegar a nuestro destino uno de los escolares se baja del bus por la puerta trasera de éste y le lanza un yogurt a los estudiantes que estaban aún en el bus. El yogurt impacta en la ventana, muy cerca de nosotras. Esta situación me deja muy nerviosa.

Cada vez que estábamos cerca de llegar a la parada, le indicaba a Corina que debíamos bajar. Nos ponemos cerca de la puerta y toco el timbre para que el bus se detenga. Descendemos del bus y finalmente caminamos hasta llegar a la Comunidad.

Cada semana que pasaba Corina parecía estar más orientada, esto se veía reflejado en que cada vez que le preguntaba dónde debíamos tomar el bus, hacia dónde debíamos caminar, o donde debíamos bajarnos del bus ella respondía de manera correcta o apuntaba con el dedo un lugar como método de respuesta.

Al terminar el taller de mosaico caminábamos hasta el paradero y nos subíamos al bus. Para devolvernos nos servía sólo una micro. Luego nos bajamos de ésta en la intersección de las calles Irrazaval con Macul y esperábamos otra micro. En esta parada nos servían dos buses. Luego nos bajamos en Los leones con Francisco Bilbao y caminamos hasta la casa. Al llegar nos despedíamos y le recordaba que volvería la semana siguiente.

Si se presentaba algún cambio con respecto al traslado se lo decía a Corina con anticipación. Por ejemplo, para la celebración de fiestas patrias y de navidad, Andrés nos llevaría en su auto a la comunidad para que pudiéramos llegar a tiempo a la celebración. Entonces se lo decía con anticipación tanto a ella como a las monitoras así también si había alguna dificultad para que yo la acompañara.

La segunda vez que la acompañe al subir al bus Corina olvida pagar, sin embargo, al indicarle cómo hacerlo parece más fácil que lo haga. Como no sabe dónde colocar la tarjeta en el validador, primero me observa cuando yo pago y luego lo hace ella. Cuando pasa la tarjeta por el validador la deja incluso después que ha marcado y tengo que indicarle que la retire del validador para que no le cobren un doble pasaje. Esta forma de cancelar el pasaje la utilizamos durante el primer mes, es decir yo le mostraba primero a Corina cómo hacerlo y luego ella lo repetía.

Realizábamos el trayecto sólo en buses. Durante el trayecto al paradero le pregunto si recuerda donde debemos tomar la micro, y ella me responde que si, le pregunto dónde y ella me indica con el dedo hacia el paradero ubicado en la calle Los Leones. Antes de subir al bus le recordaba observar cómo pago yo con la tarjeta para que luego lo haga ella. Hacemos lo mismo en todos los buses y las cuatro veces que cancelamos en la micro le debo recordar sacar la tarjeta una vez que ya marcó.

Cuando llegábamos a la casa a veces la puerta de entrada se encontraba cerrada. La primera vez Corina se quedó de pie mirando la puerta. Le pregunté qué debíamos hacer y ella me responde que tocar el timbre. Presiono el timbre y nos abren la puerta.

En dos oportunidades, por razones de tiempo tuvimos que decidir cambiar nuestra ruta habitual y tomar metro. En ambas oportunidades le explico la situación a Corina y le pregunto si es posible

irnos en Metro y ella acepta. Entonces nos dirigimos a un paradero ubicado en Francisco Bilbao, allí nos sirven dos buses.

Al llegar al Metro descendemos del bus e ingresamos a la estación. La estación de Metro se llama Francisco Bilbao. Debemos ingresar a ella en ascensor. Para cancelar el pasaje se debe poner la tarjeta en un cuadrado amarillo en el que hay una imagen de una tarjeta. Al marcar el pasaje podemos pasar por un torniquete y bajar unas escaleras para tomar el tren. Le indico a Corina donde poner la tarjeta, ella la deja en el cuadrado amarillo y pasa. Recojo la tarjeta y paso yo.

Corina está desorientada, no sabe donde tiene que ir. Esperamos el tren en el andén. Al subir al metro me dice que no le gusta. Al preguntarle por qué, me responde que prefiere andar en micro. El Metro se encontraba con poca gente al interior, la mayoría iba sentada. Nosotras nos fuimos de pie ya que nos teníamos que bajar muy pronto. Corina parece tener problemas de equilibrio entonces debo indicarle constantemente que se afirme.

Al llegar a la estación de Metro llamada Grecia le digo a Corina que debemos bajar. Luego salimos de la estación y esperamos un bus. Cuando subimos le recuerdo que me mire pagar y que luego lo haga ella. Después nos sentamos y ella se va mirando por la ventana durante todo el trayecto.

Cuando llegamos a la Comunidad el almuerzo había terminado, así que preparamos la mesa, Corina me ayuda a colocar cubiertos y servilletas para ambas y yo llevo los platos. Nos sentamos a almorzar.

Camino de regreso me equivoco de bus y debemos tomar Metro nuevamente. Al ingresar al Metro le explico nuevamente a Corina cómo pagar el pasaje, esta vez marca su pasaje y no olvida su tarjeta. Cuando ingresamos al Metro se sienta y luego le indico cuando nos debemos bajar. El Metro no está lleno de gente sin embargo Corina se observa intranquila.

Al descender del Metro en la estación Francisco Bilbao nos dirigimos a un paradero y tomamos bus. Al bajar caminamos hacia la residencia. Le digo a Corina que, como no le gusta el metro, haremos lo posible por no trasladarnos en él nuevamente y que para eso llegaré más temprano a buscarla.

Aproximadamente después de un mes y medio de acompañamiento durante los traslados Corina, al subir al bus se detenía al lado de validador y lo miraba. Parecía saber que debía hacer algo, pero no sabía qué. Entonces yo le recordaba pagar y ella acercaba la tarjeta Bip al validador. Esto ocurrió durante varias semanas. Y luego de esto Corina desde el mes de Noviembre acercaba la tarjeta al validador sin que le recordará en ese momento que hacer, y pagaba. Luego de esto yo le recordaba retirar la tarjeta del validador.

Corina parecía recordar cada día lo que conversábamos durante la semana anterior. Es decir, recordaba donde tomar el bus, cómo pagar y afirmarse durante los traslados. Sin embargo cuando yo le preguntaba cómo era el traslado cuando lo hacía con sus familiares ella me responde que su hermana paga en la micro.

En algunas oportunidades Corina no tenía dinero en su tarjeta Bip, por lo que debían prestarle en la Comunidad para poder pagar el bus. Cuando no tenía dinero en la tarjeta la acompañaba a cargarla en algún almacén. Corina no sabía cómo hacerlo, por lo que yo le indicaba pasar la tarjeta al vendedor, entregar el dinero y decir cuánto quería cargar. Estas situaciones eran siempre una instancia tensa para mi, y creo que tiene que ver con el ritmo que tiene Corina y que es muy distinto al ritmo con el que funciona un almacén, en donde lo que se quiere es atender rápido a la gente.

La última vez que Corina cargó su tarjeta ya sabía qué hacer, sin embargo su volumen de voz era muy bajito y debí recordarle hablar más fuerte para que la escucharan.



Una situación parecida a la anterior la vivíamos al subir a los buses. En una oportunidad el chofer nos dice que debemos pagar más rápido, esta situación me indigna, pareciera que no respetan otros ritmos. Entonces le digo al conductor que debe esperar porque nosotras estábamos pagando. Generalmente nosotras subíamos al final para que las personas no esperaran, pero esto no ocurría siempre, era entonces que las personas debían esperar a que pudiéramos pagar. En otras ocasiones la gente era muy respetuosa.

#### 2.3.5 Su familia:

Durante el acompañamiento con quien tuve contacto fue con Miriam, ella se comunicaba a la comunidad o iba a ver a Corina. Según la información que compartió conmigo la monitora, la familia no siempre estaba presente, no cumplían con los acuerdos que tomaban con el equipo de la residencia, en oportunidades no mostraban interés en ver a Corina y no llamaban para avisar que no irían a buscarla durante el fin de semana.

En este sentido parece fundamental que Corina pueda trasladarse por la ciudad de manera independiente, por lo menos hasta la casa de su mamá, esto significaría no depender de alguno de sus hermanos para salir y visitar a sus familiares, así también esto le permitiría realizar otros trámites de forma más autónoma.

Parte del equipo de la Comunidad también me comenta esta relación de Corina con su familia caracterizada por el abandono. Y esto se suma a comentarios de la monitora en donde dice que Corina esta desaseada, no salía de su casa cuando vivía en Peñalolén, es por esta razón que Corina no sabía andar en locomoción colectiva, era una persona de su familia quien cobraba su pensión y luego ella no administraba su dinero.

Esta situación con la familia seguía repitiéndose, por ejemplo, Gabriela en varias oportunidades me comenta que la familia de Corina había olvidado ir a visitarla durante el fin de semana. El acuerdo que existe es que la familia va a buscar a Corina y ella se queda en la casa de su mamá el fin de semana para compartir con su familia. Como olvidaban ir a buscarla las monitoras llamaban para que la fueran a buscar. Miriam habría indicado a la monitora que ya habían visto a Corina el día martes que le fueron a entregar una ropa a la Comunidad. Entonces la monitora le recuerda que ese no es el lugar de visita y que no deben olvidarse de Corina. A veces luego de las llamadas iban a buscar a Corina el día sábado. Ante situaciones como está la hermana de ella comenta: “este fin de semana no vino (a la casa), porque mi hermana también dice que se aburre de venir tanto para acá...” (Miriam, entrevista nº 6, p. liii).

Cada día que iba a la residencia de Corina la monitora me comentaba sobre cómo Corina había estado durante la semana. Ella y sus otros compañeros de la residencia habían observado algunos logros que de Corina en la casa, entre esos logros está que conversa más y ayudar con los quehaceres de la casa (por ejemplo ayuda a poner la mesa para el almuerzo y mantiene limpia y ordenada su pieza). Gabriela comenta que la familia se mostraba muy sorprendida cuando ellos les contaban sobre estos avances.

Posteriormente, luego de una serie de situaciones caracterizadas por la falta de interés de la familia Gabriela me comenta que la familia de Corina está más comprometida ya que el fin de semana la van a buscar y a dejar. Mostrándose cada semana sorprendidos por los avances de Corina.

Durante los meses que duró el acompañamiento, en varias oportunidades, no pude acompañar a Corina porque su familia la iba a buscar durante el fin de semana y no la llevaba de regreso a la residencia. Por lo que la semana siguiente cuando nuevamente yo realizaba el acompañamiento

parecía que había un “retroceso”, esto se veía reflejado en que durante el traslado a la Comunidad le recordaba a Corina que recordara mirar cómo yo pasaba mi tarjeta en el validador, sin embargo, al subir ella pasaba junto al validador y no se detenía, entonces debía llamarla y darle nuevamente las indicaciones. Ella copiaba lo que yo hacía cada vez que pagaba los buses durante el viaje de ida y regreso. Sin embargo cada vez que se repetía esta situación en la que había una semana en que no nos veíamos volvía a dejar de pagar en los buses.

Al llegar a la comunidad y conversar con Julieta le comento que me parece que cuando hay una semana en que no acompaño a Corina en los traslados parece que es muy difícil que recuerde los pasos a seguir cuando viajamos. Ella me comenta que seguramente su familia la anda trayendo como una “maleta”, que quizás no le preguntan nada y que pagan por ella, si es que lo hacen.

Otra situación que se repite es que en un par de oportunidades llego a la residencia pero Corina no estaba allí, su familia la iba a buscar durante el fin de semana y no avisaba en la Comunidad que no debíamos ir a buscarla. Por esta situación converso con la hermana de Corina y le explico lo importante que es que avise oportunamente que Corina no estará en la residencia. Ella me dice que tiene dificultades con sus familiares para hacerse cargo de ella. Además le recuerdo lo importante que es que le permitan a Corina pagar en el bus durante los traslados.

En otra oportunidad converso con Miriam ya que como ella a veces va a la comunidad durante o después del taller de mosaico a conversar con Corina o a llevarle algo (ropa, miel, u otras cosas que estima necesarias) ha ocurrido que ella la espera en la puerta de la Comunidad y no llegan a verla. Además si van a visitarla durante el taller Corina debe dejar de realizar la actividad para conversar con sus familiares. Entonces luego de conversarlo con el equipo, le explico que no puede ir a ver a Corina ya que interrumpen su trabajo durante el taller de mosaico y además como no es algo que ocurra de forma constante Corina en algunas oportunidades espera ser visitada por

algún familiar y no llegan a verla. Esta situación además se prestaba para que los familiares de Corina no la visitaran durante los fines de semana.

#### 2.3.6 Taller de mosaico:

Me sorprendí cuando vi el avance con respecto a Enero del año 2010, mientras yo realizaba una pasantía pude observar como realizaba esta actividad Corina y ahora era más fácil trabajar con ella, sabía donde pegar la cerámica y seguía las instrucciones con mayor facilidad.

Durante las primeras semanas acompañé a Corina durante el taller de mosaico, este acompañamiento consistía en permitir que ella pudiera realizar la actividad. Yo cortaba la cerámica y le indicaba verbalmente poner cola fría a las piezas y luego ponerlas en la madera. Este trabajo podía ser muy agotador ya que, si bien había un avance muchas veces Corina no estaba muy concentrada o no seguía las instrucciones de forma inmediata. Había oportunidades en que parecía estar muy desconectada de la actividad, no respondía a las preguntas que le hacía y además debía reiterar las instrucciones en varias oportunidades.

Los días en que estaba muy cansada por el tema de los traslados y el estrés de lo que la situación implica, pensaba que Corina necesita más paciencia de la que yo tengo, y eso sumado a que trabajo con ella durante el taller de mosaico me dejaba agotada.

Luego de 5 semanas de acompañamiento a Corina tanto durante los traslados como en el taller de mosaico, planteo lo anterior, en una instancia de supervisión del trabajo, a una integrante del equipo. Se me aconseja delegar el trabajo a otra persona durante el taller. Al conversarlo con la tallerista ella dice estar de acuerdo con alternar el trabajo ya que puede ser muy agotador trabajar tantas horas con Corina.

Es interesante la situación antes mencionada. Cómo se comprende por parte del equipo lo que significa trabajar acompañando a una persona, no solamente por el tiempo destinado a esto, sino también por lo intenso que es preocuparse de cada detalle durante los preparativos y los trayectos, y lo agotador que resulta para quien acompaña .

Luego de esto Corina fue acompañada por un estudiante en práctica durante el taller y yo acompañé a otros usuarios. Sin embargo, le recordaba a Corina ir al baño durante la pausa del taller.

Al finalizar el acompañamiento conversé con Corina y le conté los avances del proceso de manera muy breve. Como ella no conversa mucho no realicé entrevistas, también a ella le comuniqué con varias semanas de anticipación hasta cuando duraría el acompañamiento y se realizó una pequeña despedida de ambas en el taller de mosaico ya que ella no podría asistir más ya que no hay recurso humano que pueda apoyar en esa labor. El equipo, sin embargo a mantenido contacto con la red de salud que le corresponde según su comuna y con la terapeuta que trabaja para la residencia protegida para que Corina sea apoyada en lo que necesita.

## **V. Análisis**

A continuación se presenta el análisis y los resultados del trabajo de campo y de las entrevistas realizadas a usuarios y usuarias, monitores y familiares de los usuarios a quienes acompañé durante los 4 meses de investigación y a algunos miembros del equipo.

Se obtienen siete categorías las que son:

- 1.-Una Guía para vivir
- 2.- Acompañamiento con los familiares permite otra forma de relacionarse
- 3.- Acompañamiento como posibilidad de aprendizaje para la autonomía
- 4.- Acompañamiento como motor
- 5.- Apoyo para el acceso a derechos
- 6.- Cómo el equipo piensa el tratamiento
- 7.- Construcción de relaciones intersubjetivas basadas en el vínculo y el respeto

### **1.- Una guía para vivir**

Durante la investigación surge, desde los actores involucrados, que el acompañamiento terapéutico les permite tener una guía a la hora de tomar decisiones en su vida cotidiana. Para esto es importante primero comprender que significa lo cotidiano para las personas.

Lo cotidiano es comprendido como aquellas actividades que se realizan día a día. Para Andrés son cosas como: Lavar ropa, lavar loza, cocinar, poner cortinas, pasar aspiradora, comprar comida para el gato, etc. : “Las cosas típicas del día a día... la mantención del departamento, el comprarle comida a mi gato.” (Andrés, entrevista nº 4, p. xxviii)

Por otra parte, la cotidianidad es comprendida por una de los miembros del equipo como:

“Entre otras cosas con el orden, pero, también con horarios, con las actividades de la vida diaria más básicas, bañarse, ducharse, tomar desayuno, de llegar aquí a una hora, de tener un almuerzo a una hora”.

(Amanda, entrevista nº 7, p.lxii-lxiii)

Es por esto que durante la entrevista Amanda indica que Brenda no tenía una cotidianidad antes de participar en la Comunidad ya que no tenía un orden en las comidas, un horario para dormir y para despertar, tenía impulsos por hacer varias cosas pero no lograba hacerlas. A mi parecer esto no necesariamente significa que no tenía una cotidianidad sino que su vida cotidiana se caracterizaba por este “caos” en las actividades que realiza y/o que deja de realizar.

Esta falta de estructura en su cotidianidad también es mencionada por su madre quien cree que la Comunidad es importante para que ella pueda tener actividades que le permitan ser autónoma:

“que vaya ella a la Comunidad, todos estos en que va, también es algo absolutamente necesario para ella, porque o si no estaría en la casa

toda la semana y sin ninguna actividad estructurada” (Tania, entrevista n° 1, p.vii)

En la situación de Andrés necesita un apoyo que le permita realizar lo cotidiano:

“(…) él es muy pasivos respecto de cosas que tiene que hacer en su casa, como cuestiones básicas, vitales como, levantarse, como hacer almuerzo, como hacer aseo”. (Camila, entrevista n° 8, p. lxvii)

Lo que ocurre fuera de la Comunidad, que es parte de la vida cotidiana de los sujetos, es abordado en el acompañamiento a través del diálogo, en las inquietudes que los sujetos exponen.

“(…) con la Camila, que tengo la tutoría de semana por medio, porque ahí hablamos, hablo de lo que pienso, pero también tiene cabida cualquier cosa de mi vida, o sea, esto que estamos hablando de la cotidianeidad de mi vida” (Andrés, entrevista n° 4, p. xxxiii)

Dentro del ámbito de la vida cotidiana podemos mencionar los ritmos. Desde la experiencia vivida puedo mencionar la diferencia de ritmos entre las personas que acompañaba y los contextos sociales en los que nos desenvolvíamos. En el caso de Corina ella parecía hacer las cosas a una “velocidad” totalmente distinta a la que funcionaban las demás personas que se trasladaban, incluso yo. Un ritmo pausado al subir al bus, al pagar, al caminar, y al realizar otras acciones.



Esta era una de las razones por las que sus familiares cancelan su pasaje en el bus, cuando lo hace: “, yo pasaba con la tarjeta, le marcaba yo a ella, como todo es tan rápido, que hay que caminar rápido, y ella es lenta” (Miriam, entrevista n° 6, p. 1)

Es este ritmo diferente al que hace alusión Andrés al hablar de lo que le cuesta iniciar una acción, moverse para hacer las cosas: “tengo una tendencia, que me ha aparecido ahora, a dejarme estar en ciertas cosas” (Andrés, entrevista n° 4, p. xxviii)

Andrés cuando menciona “dejarse estar” se refiere a postergar de las actividades o trámites que tiene que realizar. “Postergar las cosas, no hacerlas de inmediato como hay que hacerlas, sino para adelante.” (Andrés, entrevista n° 4, p. xxxiii )

Me parece que Andrés manifiesta una dificultad en este “dejarse estar”, porque tiene un ritmo que antes no era así, que él asocia a los remedios, y que le impide realizar las actividades en el tiempo que él desearía:

“(…) antes no me dejaba tanto estar en hacer las cosas y ahora en hacer ciertos trámites era más rápido, más *clever*, más... a lo mejor son los remedios” (Andrés, entrevista n° 4, p. xxviii)

En este sentido el acompañamiento permite ayudar en que este ritmo en las actividades cotidianas pueda ser retomado:

“Tú me has ayudado a acelerarme un poco más, a ser más expedito en esas cosas. (...) en los quehaceres cotidianos, así como lavar la loza, poner la cortina, pasar la aspiradora, el ir a sacar una cuenta de ahorro, que yo... podrían haber pasado meses y no habría ido a sacarla.” (Andrés, entrevista n° 4, p. xxviii)

Andrés refiere que necesita una Planificación, un orden que le permita lograr realizar los quehaceres diarios, que le ayuden a mantener este ritmo:

“Como una disciplina, que me discipline un poco en hacer las cosas. Una disciplina de orden, una disciplina de qué hacer, ¿te fijas? Una disciplina que me obligue solo a hacer las cosas” (Andrés, entrevista n° 4, p. xxix).

Esta disciplina él cree que le permitiría realizar lo que necesita hacer. Y es esta disciplina la que él reconoce en el trabajo terapéutico que se realizó. Cuando él logra hacer las cosas solo, aun así, cree que debería poder hacerlas más rápido.

Habiendo expuesto lo que significa lo cotidiano para los sujetos se describirá en que ha consistido el acompañamiento para cada una de las personas que ha participado durante el proceso.

Los acompañamientos realizados a las diferentes personas durante la investigación tenían distintas características. En el caso de Brenda este proceso de acompañamiento que ha recibido en la Comunidad ha consistido en que ella pueda tener una estructura en su cotidianidad y un orden en su pieza. Además que pueda ser constante en sus actividades respetando límites. “Lo que ella necesitaba era tener un espacio libre de ese caos y que la ayuda a ella a ordenarse, cuando uno ordena las cosas también ordena un poco la cabeza.” (Amanda, entrevista n° 7, p. lxii).

Brenda también cree que el hecho de que vaya una persona a su casa le permite ordenar su espacio y le permite planificarse con respecto a todas las actividades que debe realizar:

“(…) es un orden en la cabeza. No sé porqué, pero como que me ordena la cabeza... porque yo siempre junto todo “tengo que hacer esto, y esto, esto...” y al final no hago nada, porque son tantas cosas que me apremian que como que armo un enredo. “Ay, tengo que...”, me pongo ansiosa. Entonces, cuando tú me decías “hay que hacer esto, eso, y esto”. Entonces, por ejemplo, era una cosa, y tenía que hacer esa una cosa. Entonces para mí era más fácil, era como más fluido.” (Brenda, entrevista nº 5, p. xlii).

Esta estructura que ella necesita es también lo que más se dificulta que logre, ya que cuando se siguen los horarios, se organizan y planifican los espacios ella cree que uno es muy rígida: “yo creo que la estructura está bien, pero cuando uno ya está demasiado estructurada, se pone rígida, entonces eso te encontraba a ti” (Brenda, entrevista nº 5, p. xlvii ).

Para la madre este proceso también permitiría que Brenda recupere o desarrolle habilidades que no tiene o que necesita para ser auto-valente:

“(…) a la comunidad va precisamente para esto, para que la acompañen en este proceso de rehabilitación y ella pueda auto-valerse, porque todavía ella no puede auto-valerse.”(Tania, entrevista nº 1, p.i)

Entre estas habilidades se encontrarían las habilidades sociales, ya que anteriormente Brenda tenía amigas y ahora sólo se relaciona con amigos de su prima, pero no tiene un grupo de pertenencia. Esto además es algo que manifestaba Brenda durante el acompañamiento que yo realicé.

El auto-valerse también es relacionado con la posibilidad de ser independiente en el ámbito económico, sin embargo esto no se ha logrado por las dificultades que presenta Brenda para mantener un trabajo remunerado:

“(…) no ha podido estudiar, pero ha trabajado, y ha trabajado un buen tiempo, pero el estrés y la presión del trabajo le empieza a angustiar. Y se pone obsesiva. Y empieza a angustiarse, angustiarse y al final deja de trabajar” (Tania, entrevista nº 1, p. ii).

El hecho de que Brenda pueda ser independiente es algo que a ella le asusta, ya que ser independiente, para ella, también se relaciona con estar sola: “pero uno se queda un poco sola cuando es más independiente” (Brenda, entrevista nº 5, p. xlv).

La posibilidad de que mantenga un trabajo no sólo está relacionado con Brenda sino con las condiciones laborales a la que todas las personas deben adaptarse. Este punto es algo que se ha trabajado con ella ya que en la Comunidad saben que para mantener un trabajo o para poder desarrollarse en el ámbito académico hay que tener una rutina y un ritmo de vida que por el momento Brenda no ha podido mantener, pero en lo que se está trabajando en conjunto con la familia.

Finalmente el auto-valerse la madre, también, lo relaciona con poder ser independiente en el auto-cuidado. Reconociendo que aunque ha mejorado bastante necesita supervisión en ese aspecto. Durante el acompañamiento observé dificultades en este aspecto, sin embargo Brenda muestra interés en su cuidado por ejemplo en su pelo.

Otros aspectos que la madre cree que están siendo abordados a través del acompañamiento en la comunidad son: el manejo del dinero ya que necesita organizarse y planificarse en

este aspecto. Esto queda a la luz cuando realizamos las compras para que desarrollara mosaico y ella, a pesar de haber organizado durante varias semanas el presupuesto al momento de ir a comprar no logró seguir lo programado. Sin embargo la madre reconoce que ha habido un avance en este aspecto.

Con respecto al manejo del dinero Brenda se reconoce como una persona impulsiva y se gasta el dinero. Sin embargo cuando necesita dinero para algo y lo gasta en otra cosa se siente angustiada. En una situación como ésta cuando debía pagar el certificado de residencia y había gastado el dinero destinado para eso, la comunidad nos prestó plata para poder cancelar el papel. Con respecto a esta situación ella se sintió aliviada:

“(…) lo que me gustó mucho es que como yo no tenía plata, como que tú te conseguiste plata con la Amanda, ¿te acuerdas? Entonces eso como que me alivió mucho porque también es un obstáculo la plata, no tener plata como para hacer esos trámites tan… tan importantes” (Brenda, entrevista n° 5, p. xxxix).

En el tema del dinero, como acompañante pienso que fui capaz de poner límites a Brenda esto también es percibido por los usuarios: “que tú digas yo no tengo plata, o sea, si tú me *decís* que no, es no, no más, *¿cachai?* En cambio con mi mamá me cuesta” (Brenda, entrevista n° 5, p. xxxix). Esta situación es algo que me sorprendió, ya que no lo percibí al principio como algo importante, sin embargo para Brenda lo era ya que significa que en esas pequeñas cosas, que ocurrían a menudo, ella sentía que había una persona que podía poner los límites que ella no podía poner o que no era capaz de cumplir.

Durante el acompañamiento que realicé tenía como objetivo continuar con el proceso que estaba realizando el equipo de la Comunidad terapéutica a través de las estudiantes en práctica, además de apoyar a Brenda en los trámites para que optara al beneficio de la pensión básica solidaria<sup>14</sup>, y la organización de un espacio en su hogar que le permitiera desarrollar mosaico, lo que sería una especie de preparación con respecto a poder estructurar un horario estable para que ella puede desarrollar después otro tipo de actividad ya sea en el ámbito académico o laboral.

Para Brenda realizar algunas actividades con acompañamiento le es más fácil. Por una parte siente que no está sola y por otra que puede preguntarle a alguien cuando no comprende las indicaciones:

“si uno tiene una duda, ¿cachai?, o es muy complicado... por ejemplo, no sé pos, te explican algo súper complicado en el cambio de residencia y tú no entiendes. A la otra persona tú le preguntas y capaz que ella sepa... como para que te de consejos” (Brenda, entrevista n° 5, p. xxxvii).

Además de esto tener compañía y conversar sus temas personales cree que le permite desahogarse en momentos de dificultad: “Porque igual al conversar contigo yo como que me desahogué, entonces como por eso se me olvidaron, porque ya están como solucionados” (Brenda, entrevista n° 5, p. xxxviii).

---

14 La pensión básica solidaria es un aporte monetario (\$ 75.000) que entrega el estado a las personas son calificadas como inválidas.

Brenda hace una distinción con respecto a 2 situaciones diferentes de acompañamiento: situaciones al interior de la casa y fuera de ésta. Las cosas de su casa, al interior de ésta, como: ordenar su ropa, hacer la cama, separar la ropa para lavar, y otras cosas fuera de su casa como: sacar certificado de residencia. A esta última puedo asociar las compras y la inscripción en el consultorio.

En la situación de Andrés, él ha recibido acompañamiento en la Comunidad que se caracteriza por tutoría, apoyo en su departamento en las actividades prácticas y participa en el taller Francia. Además se le facilita un espacio para que transcriba sus cuentos. El apoyo que él recibe es reconocido como una necesidad por parte de la familia, por parte del equipo y por parte de él:

“(…) hay ciertas cosas en donde hay que apoyarlo más, por ejemplo, el tema de su distribución de horarios que a veces le complica mucho, el tema laboral, él hace clases particulares, por lo tanto, a veces requiere un poco de acompañamiento también en eso, en poder ordenarse y organizarse cómo lo va a realizar y algunas cuestiones que tienen que ver con su casa, con sus cosas cotidianas, como de vivir en una casa, de poder llevar el ritmo de una casa y los acompañamiento que se hacen también respecto del lugar que va a tomar en la comunidad, que tiene que ver con qué talleres va a participar” (Camila, entrevista n° 8, p. lxvi).

La estructura que Camila menciona también es algo que rescata su hermana ya que permitiría que Andrés viva bajo ciertos estándares, con ciertos límites, con una estructura:

“Es como una estructura. Que le dan una estructura en la vida”. (Emilia, entrevista n° 2, p.xiv). Este acompañamiento que le permite tener una estructura le facilitaría a Andrés dos ámbitos. Uno de ellos es facilitar poder vivir: “él participa en la Comunidad para ayudarse a vivir” (Emilia, entrevista n° 2, p. xi). Lo anterior consiste en que pueda trabajar, manejar su dinero, manejar sus remedios y ser responsable en su auto-cuidado. Para que lo logre el equipo lo acompaña, este acompañamiento consiste para Emilia en “(...) que lo van como apoyando, guiando, orientando” (Emilia, entrevista n° 2, p. xii).

El segundo ámbito se relaciona con el contar con un grupo de pertenencia, que se sienta parte de un grupo:

“(...) eso es lo que para mí significa apoyo de vivir, un apoyo en un tema práctico y en un tema también de sentido, de pertenencia a un grupo, y de vivir con otros.” (Emilia, entrevista n° 2, p. xiii).

Durante el acompañamiento realizado, Andrés reconoce una dificultad en realizar las actividades diarias entre las que se pueden considerar: pasar la aspiradora, levantarse, lavar la loza, etc. Y otras actividades que son necesarias como por ejemplo trámites bancarios y llevar a su mascota al veterinario. Es por esto que el recibir apoyo de una persona le permite “movilizarse”.

Para Andrés el acompañamiento ha significado poder recibir ayuda en aquellas cosas que a él le cuesta realizar: “me has ayudado a hacer cosas que generalmente no habría hecho, o me habría demorado en hacer... en hacerlas solo.” (Andrés, entrevista n° 4, p. xxvii). Entre ellas están: pasar aspiradora, buscar casa para arrendar, hacer carteles para encontrar trabajo, pasar aspiradora, entre otras.



Los acompañamientos son comprendidos desde el equipo no sólo como un acompañamiento en las actividades prácticas y concretas, sino también como un acompañamiento en el pensamiento:

“ (...)un acompañamiento no solamente en lo que tiene que ver con un ritmo de pensamiento, en el sentido de que uno lo escucha y uno va recibiendo las visiones que tiene sobre la vida” (Camila, entrevista nº 8, p. lxvii).

Este acompañamiento permitiría además un espacio en el que los usuarios y usuarias tengan un lugar para reflexionar y dar respuesta a sus inquietudes. Esto es posible porque existe un espacio que permite el diálogo: “Es como un acompañamiento desde mi postura, que a él le dé lugar a preguntas y a interrogantes” (Camila, entrevista nº 8, p. lxvii). Que exista este espacio para las dudas de la persona no significa, necesariamente, que el acompañante otorgue las respuestas de estas interrogantes.

Al igual que Camila, también los usuarios comprenden la instancia de acompañamiento como un espacio para encontrar respuesta a sus interrogantes:

“Clarificarme un poco en las posibles dudas que pueda tener, posibles cuestiones que me puedan andar dando vuelta, problemas que me puedan andar dando vueltas” (Andrés, entrevista nº 4, p. xxxiv).

En el caso de Brenda estar acompañada al realizar trámites le permitía estar segura de que podía preguntarle a alguien cuando no comprendiera lo que le decían.

Por otra parte, Andrés se refiere a su tutora como un referente que lo ayuda y apoya en sus pensamientos y que le permite ordenarse y esto a la vez le permite estar más tranquilo: “En que me ayuda, es un referente que yo tengo para compartir, para que ella me apoye o me ayude con mis pensamientos” (Andrés, entrevista nº 4, p. xxxv). Para Andrés, que su acompañante sea un referente significa que:

“Es como un espejo, una especie de espejo, en quien yo me reflejo en ella, ella me devuelve con preguntas y comentarios de ella lo que yo estoy viviendo. Es una devolución. Ella me dice “ah, sí, te está pasando esto, y esto y esto otro”, y ella de repente hace un comentario, a veces comenta lo que yo le estoy diciendo” (Andrés, entrevista nº 4, p. xxxv).

El acompañamiento permitiría un espacio de confrontación con la realidad: “siento que es un cable a tierra, porque lo confrontan como con las cosas como reales” (Emilia, entrevista nº 2, p. xiv). A mí me parece que “lo real” no es necesariamente lo que la hermana de Andrés percibe como real, sino que para el equipo lo real tiene que ver con las experiencias de él, lo real es lo que a él le ocurre.

El acompañamiento se relaciona, además, con un “apoyo corporal”: por ejemplo cuando Corina tiene dificultades para bajar de la micro y se apoya en mí para no caer. El acompañamiento se asocia no sólo al lenguaje verbal sino a como la presencia de otro o los gestos de este permiten al usuario sentir que él espacio parece brindarles seguridad: “a todos nosotros nos empujan, pero ellos se sienten... te miran, te miran con cara de: ayúdame, qué hago” (Gabriela, entrevista nº 3, p. xxv).

Algunos creen que el acompañamiento depende de la situación en la que se encuentre la persona. Es según sus necesidades o lo que esté ocurriendo si necesitará recibir más acompañamiento o menos: “(...) hay personas que necesitan mucho acompañamiento, hay otros que necesitan acompañamientos puntuales” (Amanda, entrevista nº 7, p. lxiv)

Luego del proceso de acompañamiento en el que se apoyo a los usuarios y usuarias en algunas actividades de su cotidianidad y en la realización de trámites se describirá a lo que este proceso vivido en la comunidad y durante el acompañamiento que realicé les permitió. Es decir, qué les ha permitido lograr o conseguir a las usuarias, los usuarios y sus familias esta experiencia.

Cabe destacar que los logros están relacionados a lo que los usuarios y usuarias, el equipo, la familia y la monitora han percibido durante el proceso de acompañamiento desde que han sido acompañados en la Comunidad. De esta forma los acompañamientos que yo realicé están inscritos dentro de este proceso.

En la situación de Brenda lo que permite el acompañamiento es que ella:

“va ganando más conciencia, de que es importante que en su pieza esté ordenado, que tenga su espacio libre de mugre, que haya orden para que ella misma pueda trabajar tranquila.” (Amanda, entrevista nº 7, p. lxii).

Brenda menciona que ahora puede permanecer más tiempo en las actividades que realiza en la Comunidad, antes ella pensaba mucho en sus obsesiones, sin embargo ahora estar en la Comunidad le permite distraerse de aquello:

“Mi primera preocupación es estar atenta al taller. Ya no voy tanto al baño, antes pasaba yendo al baño para pensar, y ahora casi no voy al baño, me hago mi café, y lo paso súper bien, porque cognitivo es como lo que más me gusta, es el que más me gusta” (Brenda, entrevista n° 5, p. xliii).

Los miembros del equipo, los usuarios y sus familiares así como la monitora en situación de Corina han reconocido ciertos cambios considerados positivos. Por otra parte, Brenda destaca que ha aprendido a controlar sus obsesiones, que es capaz de pedir ayuda, tiene una mejor presentación personal, se relaciona con otros (incluso Amanda. menciona en la entrevista n° 7 que “ha hecho amistades”), ha conseguido tener cierta estructura y que se ha sido capaz de mantenerse en la Comunidad.

“Ella está más estructurada, tiene una cotidianidad y cuando le falta esa cotidianidad se pone ansiosa (...) incluso terminó de pedir dinero, hay un acuerdo de como es la cosa de la casa” (Amanda, entrevista n° 7, p. lxiii).

Su madre también cree que ella está cada vez más independiente, la llama menos por teléfono cuando tiene una obsesión o es capaz de conversar con alguien para solucionar sus dificultades. Esto ha significado que su madre haya podido recobrar actividades de su

interés, como salir con amigas. “(...) antes, no me atrevía a dejarla sola, pero lo puedo hacer” (Tania, entrevista n° 1, p. viii).

En la situación de Corina, la monitora es capaz de reconocer que durante el acompañamiento que se ha vivido se han aprendido varias cosas como por ejemplo: Corina reconoce los buses que le sirven para ir a algún lugar, sabe que debe cargar la tarjeta Bip para trasladarse y está más segura al interior de los buses desplazándose con más confianza: “después del acompañamiento ella se sentía con un poco más de seguridad” (Gabriela, entrevista n° 3, p. xx).

Miriam cree que existe un cambio en Corina desde que está en la residencia, que se observa porque está con más ánimo, colabora en la casa cuando se lo piden y presenta un mejor aseo personal. Ella asocia este progreso al cambio de medicamento y a pesar de que observa un avance piensa que falta que su hermana sea más obediente: “Lo que sí le falta a ella es hacer las cosas, sin que le digan, no las hace sino le dicen... algunas veces no más...” (Miriam, entrevista n° 6, p. xlix).

Dentro de estos logros no todos pudieron ser observados durante el acompañamiento. Por ejemplo nunca pude observar a Corina hacer parar la micro, no era capaz de reconocer cuando cargarle dinero a la tarjeta, aunque reconocía que pasaba “algo diferente” cuando el validador marcaba en rojo.

La monitora acompaña a Corina para ir a cobrar la pensión, para ir al supermercado a comprar o para ir a los controles médicos. Por lo que es fundamental trabajar en conjunto con ella para apoyar a Corina en el traslado y que el acompañamiento en el traslado sea constante.

“(…) ella se maneja súper bien en el ámbito de que ella sabe donde hay que marcar, sabe cómo hay que afirmarse, si se puede sentar se sienta, y si no se afirma bien, y listo... y para bajar hace lo mismo, ella siempre tiene mucho equilibrio ... físicamente se maneja bien” (Gabriela, entrevista n° 3, p. xx).

A pesar de que es trascendental para el proceso de aprendizaje que la familia de Corina también colabore en este proceso, ha habido dificultades ya que al parecer, según el testimonio de una hermana, no siempre la apoyan para pagar en el bus, hacen las cosas por ella o simplemente no cancelan su pasaje.

Tanto Miriam como sus hermanos, según lo que ella refiere, se han percatado de los avances de Corina, sin embargo aún se muestran desconfiados de la residencia y de que allí pueden abusar de alguna forma de ella.

En la situación de Andrés, él se ha dado cuenta que ha podido realizar las actividades que habíamos planificado en conjunto al iniciar el acompañamiento y en la medida que surgían nuevas situaciones. “allá en el otro departamento hacía meses que no pasaba la aspiradora... y aquí ya la hemos pasado una vez y la tengo que volver a pasar luego” (Andrés, entrevista n° 4, p. xxviii).

A mi parecer los usuarios son capaces de considerar a la comunidad como un espacio al que pueden acudir y recibir apoyo. Es un espacio abierto en el que se puede ingresar y conversar con el equipo no solamente cuando se ha asignado una hora para tutoría sino también cuando hay alguna dificultad. Siempre hay alguien del equipo disponible para dialogar, ya sea personalmente o por teléfono, según sea el caso.

Por ejemplo, cuando el acompañamiento que se estaba realizando a Brenda concluye, la semana siguiente llama a la comunidad angustiada ya que no sabía qué hacer. Ella es contenida por una psicóloga del equipo. Lo que ocurre cuando no está con acompañamiento es que de alguna forma le es difícil mantener la estructura que había conseguido. “ella ya ha manifestado que desde que se terminó ese acompañamiento quedó el despelote en la pieza y el caos sigue en la casa.” (Amanda, entrevista n° 7, p. lxii).

Brenda necesita que alguien la contenga también en momentos en los que se presentan sus obsesiones. Esto es realizado por el equipo pero también por la madre. En esos momentos ella necesita ser escuchada: “contengo su angustia, su desesperación, lo que ella ya no puede más, ya no puede más, que está angustiada, que está angustiada.” (Tania, entrevista n° 1, p. ix).

## **2.- Acompañamiento con los familiares permite otras formas de relacionarse**

A continuación se presenta y caracteriza el trabajo que realiza en conjunto el equipo y la familia de los usuarios. El trabajo que se observa en la Comunidad con los usuarios está asociado a un trabajo con las familias desde el ingreso de las personas a la institución.

“Desde el principio que llegan los usuarios siempre se hacen entrevistas con los familiares, es como una parte importante de los ingresos y siempre hay una continuidad de encuentros con esos familiares en el proceso”  
(Camila, entrevista n° 8, p. lxviii)

Se realizan al año dos asambleas para familiares en la que ellos son invitados a conocer el trabajo que se ha realizado durante el año en la Comunidad y además les permite dialogar con los miembros del equipo y otras familias: “(...) se hace una invitación abierta para que puedan participar y saber cómo están sus hermanos, sus hijos.” (Camila, entrevista nº 8, p. lxviii)

También se ha comunicado a los familiares las dificultades por las que está pasando la Comunidad. En este sentido me parece una relación muy transparente y que les permite fortalecer el vínculo: “(...) ahora último cuando se pudo informar de la situación de la comunidad hoy en día, se hizo reuniones con los familiares” (Camila, entrevista nº 8, p. lxviii).

Este trabajo en conjunto con la familia permite que la familia apoye el proceso que permite una mejor calidad de vida:

“(...) es importante que se impliquen también es ese proceso de saber en qué están, cómo van, qué progresos tienen, que dificultades se han presentado, en qué les toca a ellos, por ejemplo, apoyar” (Camila, entrevista nº 8, p. lxviii)

En algunos casos concretos, por ejemplo en la situación de Brenda, el trabajo con la madre es considerado como fundamental por el equipo. Se realizan reuniones con ella y con la usuaria para lograr dialogar y llegar a acuerdos que les permitan lograr los objetivos propuestos. Durante la reunión se toman acuerdos que tienen que ver por ejemplo con el uso del dinero, Brenda tiene dificultad para administrar el dinero que se le da. Por los



problemas económicos con los que se ha enfrentado la familia debido a la cesantía del padre y a la inestabilidad laboral de la mamá, quien se cambió de trabajo durante el último semestre del año 2010.

Los ingresos que recibe Brenda se redujeron considerablemente. Esto ha significado trabajar en conjunto la planificación del dinero que se le otorga para que pueda adquirir algunas cosas necesarias como por ejemplo: materiales para mosaico, dinero para realizar trámites o dinero que debería ser utilizado en las compras de la casa.

Un ejemplo de esta dificultad para administrar el dinero y controlar sus impulsos es lo que sucedió durante las compras para la actividad de mosaico. Es por esto que se considera muy importante el apoyo con respecto a establecer límites por parte de la madre.

“(…) había un caos con los dineros y Brenda siempre quería comprar muchas cosas sin tener conciencia ella de como es la situación en su casa y la madre no le podía poner límites”. (Amanda, entrevista nº 7, p. lxiii)

Lo anterior manifiesta lo importante que es trabajar con la madre de Brenda para que ella pueda apoyarla en las dificultades que se presentan durante el proceso.

El trabajo con las familias es fundamental porque las dificultades que los usuarios pueden presentar no sólo tienen que ver con lo que ocurre en la Comunidad sino también con lo que ocurre fuera de ésta. En esta situación la participación de la familia es muy importante para apoyarlos en el proceso.

“(…) se van produciendo algunas complicaciones que tiene que ver con el afuera, con lo que ellos hacen desde el momento en que salen de la Comunidad y vamos viendo que se presentan dificultades o complejidades que a veces le toca a los familiares tener que saber qué hacer” (Camila, entrevista nº 8, p. lxviii).

El trabajo en conjunto con la familia es importante porque los miembros de ésta necesitan ser apoyado en un proceso que ha significado dificultades y sufrimiento: “(…) los familiares también están afectados por lo que ha ocurrido, se encuentran con personas que les cuesta nuevamente reconocer” (Camila, entrevista nº 8, p. lxviii).

La confianza que genera el equipo en la familia les permite sentirse más seguros y tranquilos en el desarrollo de sus actividades. Lo que no significa que ya no se preocupen del usuario, sino más bien que tiene la seguridad de que cuentan con una red organizada, que sabrá informarles si hay alguna situación a la que deban estar atentos. O que podrán recibirlos en el caso de que por horario no les corresponda estar en la comunidad pero que presenten alguna dificultad.

“Hay una instancia como social, una red organizada, formal, en la que yo puedo confiar (...) me siento mucho más segura, siento que hay algo en él que está gatillando cualquier cosa, yo voy a estar inmediatamente alerta. Informada, informada más por especialistas, no por mí de lo que pasa, sino que... y eso antes nunca lo había tenido.” (Emilia, entrevista nº 2, p. xi)

“(…) tiene un espacio ahí, y que si ella tuviera algún problema en algún minuto, en el futuro, ella va a tener un espacio, o va a tener personas conocidas a quien recurrir si yo no la puedo ayudar.” (Tania, entrevista n° 1, p. vi).

Al saber que su familiar está aprendiendo algo que les permite ser más independiente esto los tranquiliza, ya que cree que en algún momento ellos ya no estarán para apoyarlos y que esto será fundamental:

“(…) me hace como reaccionar, como calmarme un poco en esto, y también lo otro es cómo tener esperanza de que ella va a poder ser auto-valente y cuidarse cuando yo no esté” (Tania, entrevista n° 1, p. v).

En la situación de la hermana de Corina ella también se siente más segura de saber que ésta estará en un lugar si su madre fallece: “yo le decía ¿qué va a pasar si a mamá le pasa algo... quién se va a quedar con la Corina?” (Miriam, entrevista n° 6, p. lv)

En la situación de Andrés su hermana reconoce el apoyo que él requiere en el manejo de diferentes situaciones que le permitan vivir. Ella cree que gracias al trabajo que se hace en conjunto con la familia es que estas necesidades pueden ser satisfechas. Este trabajo en conjunto le permite a ella mayor libertad.

Por otra parte, el desgaste familiar y la presión que sienten por tener que preocuparse por todas las necesidades de sus seres queridos disminuye al contar con una red en la que

pueden descansar: “(...) yo me tengo que hacer cargo, pero no hacer cargo de algo que para mi sea imposible” (Emilia, entrevista nº 2, p. xiii)

Para Miriam, la tranquilidad está relacionada con que sabe que a Corina no le pasará nada durante el traslado:

“Y uno siempre preocupada, porque como ella es media... no sabe... entonces, la pueden atropellar, o le pueden hacer algo, no sé, quedarse abajo o bajar mal” (Miriam, entrevista nº 6, p. li)

El equipo y la familia parecieran tener una comunicación sincera y directa, siente que conocen de lo que el equipo está haciendo y que además son capaces de evaluar situaciones que para los familiares serían difícilmente percibidas y que éstas serán comunicadas: “están muy enterados de todo lo que pasa en esa relación.” (Emilia, entrevista nº 2, p. xv),

“(...) a veces ellas me han llamado porque han *cachado* que yo me he metido mucho en alguna cosa, qué sé yo, y que tengo que alejarme un poquito más. Entonces he salido pero súper tranquila y como muy clara en lo que tengo que hacer o no, y eso para mí es... oro.” (Emilia, entrevista nº 2, p. xviii)

Me da la impresión que el hecho de que el equipo mantenga una buena comunicación entre ellos con respecto a lo que sucede con los usuarios con los que trabajan. Permite que miembros de la familia y los usuarios puedan tener confianza en conversar con cualquier miembro del equipo, estando seguros de que habrá disposición por parte de ellos para

dialogar si fuera necesario: “(...) yo sé que si pido hablar con cualquiera de las chiquillas, yo puedo hablar” (Emilia, entrevista n° 2, p. xvi)

Hay una sensación por parte de la familia de que el equipo realmente conoce a quienes atiende y que se relacionan con ellos a través de una comunicación directa:

“(...) hay gente detrás de él, y gente que sabe quién es él, ¿me entiendes?, no tiene que hacer un... y las personas le hablan a él con lo que él es en forma abierta, sin dobles discursos” (Emilia, entrevista n° 2, p. xvii)

Como parte de este trabajo en conjunto con la familia es que los familiares pueden empatizar con los usuarios en momentos en que parece haber más dificultades:

“(...) cuando voy a la Comunidad y hablo con usted, o con Amanda, o veo el espacio que hay, me hace nuevamente tomar conciencia de qué se trata todo esto, de nuevo empatizar con mi hija” (Tania, entrevista n° 1, p. v)

Trabajar con las familias, en ocasiones, no es muy fácil. Ya que los miembros de la familia no siempre tiene la misma disposición, tiempo o no comprenden los procesos, a esto se suma los conflictos al interior de las familias que pueden dificultar el proceso.

Esta es la situación de Corina, cuyos hermanos no logran estar de acuerdo en si la residencia es un lugar apropiado para ella:

”La Rosa no la quiere dejar el fin de semana allá, dice que porque hay puros hombres, ella siempre siente como que algo le van a hacer los hombres” (Miriam, entrevista n° 6, p. 1).

A lo anterior se suma que no siempre apoyan el proceso terapéutico. Por ejemplo no ayudan en que Corina pueda cancelar el pasaje en la micro:

“(…) una vez mi hermano la fue a buscar y dijo “la Nina no pagó el pasaje, llegó y pasó”, porque a lo mejor él llevaba la tarjeta, porque uno siempre está... está tomando la... como que no sabe... entonces uno le marca” (Miriam, entrevista n° 6, p.1).

“Un vez, como harta gente había, yo me dediqué a pagar mi pasaje, como nadie me dijo nada...” (Miriam, entrevista n° 6, p. 1i).

“Que ella haga su trabajo ahí... es que a veces uno por hacerse la pilla, uno no paga llega y pasa. Pero igual... después los inspectores igual vienen a verla” (Miriam, entrevista n° 6, p. lviii).

### **3.- Acompañamiento como posibilidad de aprendizaje para la autonomía**

Luego de compartir y dialogar con usuarios, familiares y miembros del equipo, surge el concepto de aprendizaje. Esto porque para algunos el acompañamiento es un proceso que les permite aprender diferentes “cosas” que les facilitaría su desarrollo en diferentes ámbitos.

Para los usuarios el acompañamiento está relacionado con el apoyo en las actividades prácticas que desarrollan día a día. Como por ejemplo: lavar la loza, pasar aspiradora, ordenar la pieza. Y apoyo para realizar trámites entre los que podemos mencionar: abrir cuenta de ahorro e el banco, obtener certificado de residencia, inscripción en consultorio.

Se comprende el acompañamiento como un proceso más integral que permite intervenir no sólo con el sujeto sino también con el contexto social, esto permite el fortalecimiento de las redes de apoyo con las que ellos cuentan.

“(…) el proceso que ellos están haciendo aquí es mucho más integral, porque se pueda trabajar afuera, con el lazo, con todo los trámites que a veces necesitan hacer y que no se atreven a hacerlos solos, las conexiones con la red, con el APS” (Amanda, entrevista n° 7, p. lxiv).

El acompañamiento está relacionado con el ambiente, con lo que ocurre en los espacios comunes: en los almuerzos, en el taller, en el patio, etc., pero también con lo que pasa individualmente con las personas:

“(…) estoy en el ambiente, en el trabajo de lazo, en algunos talleres, en esta atención de Sala, eso es acompañamiento también (...) escuchar a Andrés, sus demandas, en su tristeza, en su alegría también, eso es acompañamiento” (Camila, entrevista n° 8, p. lxxi)

En la situación de Corina, el proceso de acompañamiento está asociado a que ella pueda aprender a trasladarse en locomoción colectiva:

“(…) enseñarle el trayecto, para que ella aprenda a utilizar los servicios, que en este caso puede Metro, micro, hacer las combinaciones o sólo las micros para que ella aprenda los recorridos y aprenda a utilizar su tarjeta BIP” (Gabriela, entrevista n° 3, p. xix)

Este aprendizaje podría permitir que ella lo haga de manera más independiente. Y también está asociado a que ella pueda aprender a relacionarse con otros: “cuando va con un acompañamiento uno aprende modales, tú aprendes la manera de relacionarte” (Gabriela, entrevista n° 3, p. xxiv). En el caso de Corina, aprender a relacionarse es importante ya que, considerando su historia de aislamiento social, necesariamente para poder vincularse con otros tiene que observar a otros, comunicarse con otros, y esto implica aprender a relacionarse.

En este proceso de aprendizaje, tanto los usuarios como sus familiares, aprenden a conocer formas de vivir, que les permitan mayor libertad y tranquilidad y se convierte además en una nueva forma de comprender la experiencia que están viviendo:

“(…) yo fui descubriendo en el tiempo que en realidad, la enfermedad en ese sentido, mirándola así, no era una incapacidad para vivir, sino lo que se requiere es un apoyo para vivir. Entonces son personas que necesitan apoyo para vivir, que requieren ser acompañadas más fuertemente en la vida.” (Emilia, entrevista n° 2, p. xi).

El acompañamiento es comprendido por algunas personas como un proceso en el que pueden aprender a aceptar a su familiar y además tener otra opinión con respecto a lo que



sucede que les permita tomar decisiones en el caso que lo necesite: “tener una contraparte que te pueda ayudar a decidir en casos que son bien concretos” (Emilia, entrevista nº 2, p. xv).

El aprendizaje por parte de la familia también significa aprender a respetar a su pariente y respetar los límites.

En la situación de Brenda, el aprendizaje está relacionado con el hecho de que ella ha aprendido a vincularse con otros y validarlos:

“(…) ella también ha aprendido a establecer vínculos con diferentes tipos de personas, y a desarrollar también su cosa afectiva, porque también esto de los afectos... también se dañan con esto de la enfermedad. Entonces ella también ha aprendido a ver a los otros, a ayudar a los otros, a convivir con otras personas que de otra manera” (Tania, entrevista nº 1, p. iv).

El aprendizaje, que los familiares reconocen, que se produce a través del acompañamiento terapéutico es considerado como un proceso lento y que se establece en relaciones en las que no se utilizan formas agresivas o basadas en la presión para que los usuarios consigan sus objetivos:

“(…) lo acoge, ni con retos, ni con gritos, ni con castigos, sino un acompañamiento en el sentido de... de ir enseñando cómo se hace y tener la paciencia de esperar que la persona lo vaya aprendiendo de a poco en un proceso, no de un día para otro. Y que vaya avanzando, o sea que lo vaya acompañando en este proceso de la persona que va aprendiendo de a poquito.” (Tania, entrevista nº 1, p. iii ).

Este aprendizaje se percibe como diferente al aprendizaje que se puede generar en relaciones entre los familiares y los usuarios. Ya que hay un vínculo y una relación totalmente distinta: “no es posible que uno haga un acompañamiento terapéutico... nos entrapamos en la pelea, en la cosa...” (Tania, entrevista nº 1, p. iii).

Este acompañamiento en donde el equipo enseña a otro las cosas descritas anteriormente es un proceso que ocurre en una relación afectuosa. Esto es algo que pude apreciar durante la investigación, pero también es algo que los familiares comentan durante las entrevistas:

“(…) la Comunidad, siento que, que es un espacio... eh... tan acogedor, al mismo tiempo que te van educando, te van enseñando, pero te van enseñando con cariño, con afecto” (Tania, entrevista nº 1, p. iv).

Pareciera que el problema fuera cómo estas personas que necesitan ser acompañadas deben aprender una forma de vivir en una sociedad y en un sistema que está creado para funcionar dejando fuera a quienes no pueden llevar el ritmo de éste. Sin embargo es importante decir que es por estas características de la “sociedad” que las personas con psicosis necesitan ser acompañadas. Por ejemplo por un sistema de transporte en el que si te demoras un poco en pagar tu pasajes el chofer se molesta y te dice que debes apurarte o por la gente que le molesta y quiere pasar rápido.

“(... ) pero el resto no respeta, ellos se sienten muy vulnerables cuando alguien los pasa a llevar, ya sea con un empujón, con un codazo, o porque

gritan encima de ellos, yo creo que ellos en ese momento, ellos... ahí se nota que ellos requieren un apoyo. Cuando los pasan a llevar de cualquier” (Gabriela, entrevista n° 3, p. xxv)

El proceso de aprendizaje es diferente porque cada sujeto, tanto acompañado como acompañante, es distinto a otro: “depende de la personalidad de la persona que ande con él, de decirle “oiga, cállese o baje el volumen, que hay más gente...” (Gabriela, entrevista n° 3, p. xxv)

#### **4.- Acompañamiento como motor:**

Durante los acompañamientos y las entrevistas se manifiesta cómo quienes reciben acompañamiento han presentado una dificultad en la realización de algunas actividades. Para ellos la acompañante les permite realizar aquellas cosas que no harían o en las que se demorarían mucho en realizar: “(...) me has ayudado a hacer cosas que generalmente no habría hecho, o me habría demorado en hacer... en hacerlas solo.” (Andrés, entrevista 4, p. xxvii); “tengo un desgano de hacer cosas, de hacer las cosas, de moverme tengo un desgano, en general me cuesta moverme.” (Andrés., entrevista 4, p. xxx).

Este deseo de “moverse”, de hacer lo que tienen que hacer pero que no logran: “Eso es moverse, ¿te fijas? El ir [y] hacer las cosas” (Andrés., entrevista 4, p. xxx), es lo que se logra cuando hay una persona en el lugar donde él vive. El acompañante permite retomar el ritmo de la cotidianidad:

“Ahí me muevo porque estoy con alguien que me está motivando a moverme, aunque no lo diga, ¿te fijas?, aunque no lo diga está implícitamente motivándome a moverme.” (Andrés, entrevista 4, p. xxx).

Cuando a Andrés le cuesta moverse comienza a postergar las actividades que tiene que hacer, esto es algo que lo angustia, esta angustia cesa cuando se va a acostar.

“me postergo porque me cueste moverme, me da flojera moverme... le llamo moverme a ir a hacer las cosas, mover el cuerpo, me da lata mover el cuerpo.” (Andrés, entrevista 4, p. xxxiii).

Brenda también hace referencia a una dificultad para hacer las cosas definiéndola como “lata”, es como falta de interés en hacer las cosas porque es “fome”, sin embargo esto cambia cuando hay alguien que la pueda acompañar: “a uno a veces le da mucha lata hacer esas cosas porque no... es fome. Pero si vas acompañada, ¿cachai?, es distinto.” (Brenda, entrevista 5, p. xxxvii).

Así también lo manifiestan algunos miembros del equipo, quienes reconocen al acompañamiento que realizan en la comunidad como un motor que permite devolver el ritmo en la vida cotidiana. Acompañamiento es comprendido como:

“(...) es estar ahí , con ellos, ayudando a provocar -se podría decir- un ritmo cotidiano en donde ellos lo van definiendo y una entra ahí también como un pequeño motor, para que eso pueda funcionar” (Camila, entrevista n° 8, p. lxxi)

## **5.- Apoyo para el acceso a derechos**

El equipo y los familiares, complementado con lo observado durante la investigación, relacionan el acompañamiento terapéutico con la posibilidad que al apoyar a la persona que lo requiere ésta puede acceder a una mejor calidad de vida. Comprendiendo esta como la posibilidad de acceder a algunos beneficios sociales o hacer valer algunos derechos.

El equipo destaca además la posibilidad de mejorar la calidad de vida que permite el acompañamiento terapéutico. Comprendiendo la calidad de vida como el acceso de los usuarios a rehabilitación, una vivienda, acceso al trabajo y a la cultura.

“Que ellos puedan acceder a los derechos básicos más obvios que tienen que ver con la vivienda, con la pensión, al obtener la pensión ellos tienen la posibilidad de manejar dinero, comprarse las cosas que necesitan, conseguir autonomía, poder estar acompañados con otros, convivir con otros, con otras” (Amanda, entrevista n° 7, p.lxv).

Al ser los usuarios tan diferentes unos de otros y con necesidades tan diversas. Intentar mejorar la calidad de vida depende de cada situación.

El proceso de acompañamiento, por ejemplo, permitió que Corina accediera a rehabilitación, ya que gracias al apoyo en el traslado en locomoción colectiva era posible que llegara a la Comunidad y participara en el taller de mosaico y permitía la convivencia con otros.

La monitora de la residencia relaciona esta mejor calidad de vida por una parte con lo gratificante que es para cada persona poder tomar sus propias decisiones. El hecho de que Corina fuera más independiente en el transporte le permitiría tomar decisiones acerca de trasladarse por la ciudad dónde quiera y cuando quiera: “ya en el momento de decidir para ti, a ti siempre te va a generar un estado de gratificación” (Gabriela, entrevista n° 3, p. xxii).

Durante la entrevista a Andrés aparece esta satisfacción con respecto a los logros del proceso, él menciona estar contento de haber logrado hacer las cosas que nos proponíamos, de solucionar las dificultades y que era esto lo que lo motivaba a seguir adelante: “eso me da una satisfacción. Me siento como “ah, lo pude hacer...”, y es una satisfacción. Eso es lo que me pasa. Me siento contento de haberlo podido hacer”. (Andrés, entrevista n° 4, p. xxx).

Y por otra parte con la posibilidad de relacionarse con otros:

“(…) las relaciones personales también tienen que ver con calidad de vida  
(…) si ella no tiene relación con su familia porque ellos no pueden ir a verla, a ella le afecta de todas maneras y no va a estar cien por ciento bien” (Gabriela, entrevista n° 3, p. xxiii).

El acompañamiento ha sido trascendental incluso antes de que Corina viviera en una residencia, ya que no era posible que ella llegara a la comunidad de manera independiente. Por lo tanto si no hubiera recibido acompañamiento en los traslados se hubiera quedado en la casa de su mamá donde vivía antes de llegar a la residencia.

Cuando el equipo evalúa la situación de Corina, dimensionando la situación familiar, en la que la usuaria estaba en una situación muy vulnerable por la enfermedad de la madre y la falta de apoyo de algunos miembros de la familia. Miriam creía que vivir en una residencia le daría mayor bienestar, no sólo a su hermana, sino también a ella : “pero cómo, si ahora es la oportunidad de la Nina, de que cambie, que tenga un mejor *estar* de vida”. (Miriam, entrevista nº 6, p. liv).

Además, considerando que Corina se quedaría sola una vez que falleciera su madre, se sugiere que la mejor opción es que ella pueda vivir en una residencia protegida.

“Gracias a ese acompañamiento continuo, constante, donde se la evaluó y se evaluó en concreto que ella necesita estar en una residencia para recibir todo el apoyo, porque hay una situación familiar en que ella va a quedar abandonada cuando se muera la mamá” (Amanda, entrevista nº 7, p. lxiv).

Lo que pude observar al respecto además de los comentarios de parte del equipo como por la monitora de la residencia es que Corina se estaba relacionando más con los demás, conversando, estaba más orientada, opinaba y colaboraba en la casa.

“(…) esa evaluación se hizo lentamente con estos acompañamientos terapéuticos y que nos reafirman y nos confirman que lo que nosotros nos parecía que ella necesitaba una alternativa de vivienda para mejorar su calidad de vida” (Amanda, entrevista n° 7, p. lxiv).

Otro aspecto importante es que Corina ahora puede manejar su dinero, antes su hermana la apoyaba para que cobrara la pensión pero luego este dinero era administrado por la madre, quien a veces lo perdía:

“(…) había un hermano que siempre aparecía cuando mi mamá se pagaba. Y él sabía pues, y siempre me decía “no, si con la plata de mi mamá les alcanza, para vivir ella y la Corina... viviendo lo más bien...”, y yo decía “pero uno tiene que ayudarla”, y ella era... mi mamá... le prestaba plata a él” (Miriam, entrevista n° 6, p. lii).

El dinero de su pensión era gastado en la casa:

“(…) mi mamá era como bien así... no sé... ella la plata la tenía así bien así como que “después no te va alcanzar para pagar”, o sea, no era gastadora, ella compraba comida, cosas para la casa no más... pero vestimenta, no compraba muchas cosas... y la Nina como no salía, no se le compraba” (Miriam, entrevista n° 6, p. liii).



Todas estas situaciones, en las que claramente los derechos de Corina eran vulnerados, son ámbitos que han ido mejorando ya que el dinero de su pensión es administrada en la residencia. Corina sabe cuánto es el dinero que recibe y la monitora la acompaña a hacer las compras y le permite elegir. Como ella conversa un poco más esta actividad es algo que puede realizar más fácilmente.

En Andrés el acceso a una mejor calidad de vida se puede relacionar con la posibilidad de conseguir y /o mantener el empleo particular que él realiza como profesor. Él menciona que la obtención de ese empleo disminuye su angustia.

En el caso de Brenda podemos mencionar el hecho de que ella, al recibir apoyo durante el acompañamiento, pudo conseguir inscribirse en el consultorio, trámite fundamental poder conseguir la pensión básica solidaria.

Y en la situación de Corina está relacionado con el acceso a rehabilitación: “Es un aporte, es un gran apoyo... porque si no fuera por el acompañamiento, ella no podría haber asistido al taller” (Gabriela, entrevista n° 3, p. xxi). Le permite acceder a servicios como el transporte público y le permitiría tomar decisiones acerca de qué quiere hacer, dónde quiere ir y con quien quiere salir:

“(...) le permite poder decidir si quiere salir acompañada también... en el momento en que ella sea independiente, podría decidir si va a su casa, a ver a su mamá, a visitar sus familiares, o simplemente salir a dar una vuelta.”(Gabriela, entrevista n° 3, p. xxii)

De esta manera el acompañamiento permite que las personas puedan acceder a derechos humanos. Derechos que han sido vulnerados o que los usuarios no saben que los tienen: “Corina estuvo mucho tiempo en la casa sin hacer nada, sin salir, sin nada” (Miriam, entrevista n° 6, p. xlviii). Esta reivindicación permitiría devolverles un espacio en la sociedad que se cree han perdido.

“(…) cuando se enferman, luego de eso es como que se pensara que ya no tienen lugar en la sociedad o el lugar que tienen es fuera del sistema y eso es lo que yo creo que hay que trabajar” (Camila, entrevista n° 8, p. lxx).

Esta reivindicación les permite acceder a beneficios en el ámbito de la salud, vivienda, trabajo, entre otros.

#### **4.6 Como el equipo piensa el tratamiento**

La manera en que los miembros del equipo se relaciona con las personas está relacionado con una visión en particular de cómo ellos entienden la concepción de psicosis y por lo tanto cómo piensan el tratamiento de las personas que la presentan. Esto se ve reflejado en la manera de preparar, planificar y ejecutar acciones durante los procesos de intervención.

El equipo de la Comunidad evalúa el proceso de los usuarios en cada momento. Esto se hace a través de las supervisiones, por ejemplo, cada vez que yo acompañaba a Brenda me reunía con la terapeuta, conversábamos acerca de los logros y las dificultades, también acerca de cómo me implicaba en el proceso de acompañamiento terapéutico. A partir de la supervisión se tomaban decisiones considerando los cambios que se producían cada

semana. Así mismo se trabajaba con la madre de ella en la medida que emergían diferentes situaciones. “(...) el equipo, se junta y se reúne para ver en qué cosas pueden funcionar mejor algunos que otros usuarios”. (Camila, entrevista n° 8, p. lxvii).

El equipo está atento con lo que le ocurre fuera de la comunidad con los usuarios. Y en la medida que surgen dificultades en algunas situaciones, o que se presentan ámbitos en los que las personas requieren ser apoyadas, se evalúa cómo poder hacerlo:

“(...) si hay cosas que de repente yo considero que se puede acompañar de otra forma lo comunico al equipo y ahí vemos que se podría hacer o como se podría orientar ahí el trabajo” (Camila, entrevista n° 8, p. lxix).

El equipo además se supervisa cada tres semanas con una persona externa y se reúne semana a semana a discutir y abordar diferentes situaciones de los usuarios.

Al finalizar el año se realiza una evaluación del proceso de cada uno de los usuarios y se proponen los planes de trabajo para el año siguiente. En estas decisiones se consideran las opiniones de los usuarios acerca de su voluntad de participar en las actividades que se les proponen. En este sentido es muy importante lo que ocurre en la asamblea, los temas que allí emergen y lo que los usuarios proponen.

Dentro de las dificultades del equipo podemos mencionar la falta de tiempo que les permita acompañar todos los procesos necesarios. Esto debido a la falta de recursos que se ha acentuado durante el último año.

El acompañamiento es realizado por estudiantes en práctica y supervisado por el equipo, esto les permite que los usuarios sean apoyados en actividades fundamentales como por

ejemplo el acceso a rehabilitación, apoyo en trámites con respecto al cobro de su pensión u otros. El equipo se muestra agradecido del apoyo de los estudiantes que permite que los objetivos y las actividades que están planificadas, así como las que emergen, se lleven a cabo.

“Me gustaría que el acompañamiento terapéutico fuera, tuviera la misma jerarquía que la ayuda técnica para las personas con discapacidad de causa física. Yo creo que en ese sentido nosotros no hemos sido más exigentes con las autoridades de visibilizar más las necesidades de acompañante terapéutico” (Amanda, entrevista nº 7, p. lxxv).

Considerando la definición de ayuda técnica según el Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS) que la describe como:

“(…) cualquier producto fabricado especialmente o disponible en el mercado, para prevenir, compensar, controlar, mitigar o neutralizar deficiencias, limitaciones y restricciones en la participación de las personas con discapacidad.” (www.senadis.cl)

El Estado colabora con el financiamiento parcial o total de una ayuda técnica para personas que presenten discapacidad y no presenten los recursos necesarios para costearlas. El objetivo de esto es:

“(…) contribuir a la autonomía, mejorar las posibilidades de participación social y el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad” (www.senadis.cl)

La utilización de una ayuda técnica, según SENADIS, tiene un impacto significativo en la vida de las personas ya que:

“El uso de una ayuda técnica representa un aumento significativo de la autonomía de la persona con discapacidad, por cuanto posibilita o contribuye a posibilitar su acceso a las oportunidades de desarrollo y de participación social en igualdad de condiciones”. (www.senadis.cl)

Considerando lo anterior, es posible cuestionarse: ¿A qué “ayuda técnica” puede acceder una persona con discapacidad de causa psíquica<sup>15</sup>? Como se ha analizado, el acompañamiento terapéutico ha significado para los usuarios y usuarias poder acceder a oportunidades de participación social y de derechos humanos. Por lo tanto creo que el acompañamiento terapéutico podría considerarse, igualmente importante para el ejercicio pleno de los derechos.

---

15 Considerando persona con discapacidad según la definición de la ley 20.422 artículo 5: Persona con

discapacidad es aquella que teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica

o intelectual, o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras

presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en

igualdad de condiciones con las demás.

## **7.- Construcción de relaciones intersubjetivas, basadas en el vínculo y el respeto**

Las relaciones que se establecen al interior de la Comunidad me parecen trascendentales para comprender la forma de trabajo del equipo. Al observar la manera de actuar y al ser capaz de escuchar los testimonios de quienes participan en la comunidad que se entiende que no es sólo el discurso de un equipo con respecto a considerar las opiniones de los sujetos, sino que es este discurso que se transforma en práctica día a día.

El equipo considera a las personas con las que trabajan como una persona igual, esto se observa en las relaciones que se establecen en el día a día. Por ejemplo en el almuerzo se sientan a comer todos en la multisala, no hay asientos o mesas destinados específicamente para ciertas personas. Todos comen la misma comida y conversan. No se hacen distinciones acerca de quién es parte del equipo, quien es practicante o quien es usuario.

Se aprecia el afecto que se tienen cuando se saludan y cuando conversan. Sin duda una relación basada en el respeto pero también en la validación del sujeto como alguien que tiene opinión, que es capaz de discutir y de decidir. Esto es observado en la asamblea y en que el equipo no decide autoritariamente en qué actividades debe participar la persona.

El equipo además manifiesta una relación con el otro donde existe un compromiso, una relación que no pretende ser objetiva, ni distante: “(...) ser una escucha muy desde la implicación, porque yo igual me implico con los usuarios que atiendo” (Camila, entrevista nº 8, p. lxvii). Una relación en la que lo que dice el sujeto es considerado real: “se va comunicando algo de la realidad”

El sujeto es considerado como alguien capaz de reflexionar acerca de lo que le ocurre y por lo tanto también es capaz de decidir:

“(…) muchas veces pasa en estos casos de pacientes psicóticos, en donde se considera que son sujetos alienados, que casi ya no piensan respecto de las cosas complejas y simples de la vida y nos vamos dando cuenta que es todo lo contrario, que no es así, tienen una visión de las cosas que es igual de rescatable como lo que podría decir otra persona” (Camila, entrevista nº 8, p. lxix)

Camila considera que el acompañamiento permite reivindicar un espacio de subjetividad, que tiene que ver con la relación del sujeto con otros y con él mismo, espacio que en cierto modo se ha quebrantado luego de diferentes situaciones en las que ellos han sido víctimas del poder psiquiátrico. Este espacio se transforma en un lugar de validación: “Un espacio de subjetividad en donde se les reconoce la voz que ellos pueden tener respecto de las cosas, lo que pueden decir, hacer, lo que puedan opinar.” (Camila, entrevista nº 8, p. lxx)

En esta relación, tanto con el sujeto como con su familia, es importante la disposición al diálogo y a escucharse: “(…) es importante ahí escuchar a sus familiares y que también nos puedan escuchar” (Camila, entrevista nº 8, p. lxviii)

Esta relación equipo-sujeto, que se caracteriza por el respeto, es una de las cosas que agradecen los familiares: “(…) me di cuenta que había como un respeto sumamente grande por, por la persona en el fondo, como tú dices, por el sujeto en sí” (Emilia, entrevista nº 2, p. xi).

Cada vez que conversaba con los familiares, me sorprendía y conmovía, la forma a la que se referían al trabajo de la comunidad. Agradecidos por la forma en que el equipo trata a sus seres queridos y apoya a la familia: “(...) ahí él es valorado por lo que él es, o por lo que él pueda entregar, o pueda ofrecer a otros” (Emilia, entrevista nº 2, p. xiii).

Los familiares consideran la Comunidad como un lugar en el que se respetan los intereses y las opiniones. Y que de esta forma de tratar al otro es algo que se mantiene en el tiempo:

“(…) nada es como impuesto a un modo de ser, o de actuar que tenga, sino que es algo que él vaya demostrando en lo que él también vaya teniendo como interés (...) Entonces, esa continuidad en la relación con él es algo que yo valoro muchísimo” (Emilia, entrevista nº 2, p. xii).

Además valoran que se respetan los espacios de la familia, a pesar de que existe mucha confianza por parte del equipo eso no quiera decir que no se respeten los límites y las decisiones de las familias: “ellos dejan mucha libertad a las familias para hacer lo que crean... respetan mucho cuánto te acercas tú y cuanto no” (Emilia, entrevista nº 2, p. xvi). Se consideran estos intereses que tienen las personas para apoyarlos en sus dificultades: en la situación de Andrés considerar el hecho de que a él le guste escribir y en la de Brenda el hecho de que ella quiera realizar mosaico.

Por otra parte, en el proceso de acompañamiento el vínculo me parece fundamental. La relación entre los miembros del equipo y los usuarios, la confianza que se ha establecido, el afecto, el modo de dialogar.



Puede ser que gracias a este vínculo, que se caracteriza por ser un vínculo en que los integrantes se sienten implicados con el usuario es el que permita un proceso terapéutico con tantos frutos. Este tipo de relaciones podría ser por la que las personas permiten a otra entrar en su casa y “enseñarle o aconsejarles qué hacer:

“(…) el vínculo que se establece con la persona, ir a su casa, con su espacio, a su dormitorio a enseñarle cómo hacerlo para todo eso, encuentro que es fantástico” (Tania, entrevista n° 1, p. v).

En la situación de Brenda, ella cree que por el lazo que tenemos yo debo estar atenta a todo lo que sucede, pendiente de ella. Es por esta razón que al no mostrarme interesada en los momentos en que ella se sentía mal en la Comunidad esto era percibido por ella como falta de afecto. Sin embargo siempre en estas situaciones había alguien del equipo que la apoyaba por lo que yo no consideraba necesario prestarle atención había otra persona que estaba apoyándola. Por lo tanto la situación estaba siendo abordada por una integrante del equipo.

Parte de este vínculo y de la relación que mantenemos es que Brenda considera mi opinión, y es por esto que busca a quienes la acompañan para preguntarles dudas:

“(…) tu opinión es más importante que otras personas... porque cuando otras personas me dicen que yo hago las cosas bien de arte, como que no les tomo mucho, mucha importancia. Pero si tú me dices... la otra vez me dijiste que yo tenía talento. Para mí eso fue súper importante” (Brenda, entrevista n° 5, p. xliii).

Lo que yo diga no es considerado algo trivial y es por esto que en la Comunidad el trabajo es tan arduo, porque hay que reflexionar profundamente acerca de las frases que uno emite ya que por el lazo que uno mantiene con el otro es que la opinión de uno se hace muy importante para ellos:

“Y también cuando tú me dices que tengo talento para el arte, eso también me sube el ánimo. Como que me siento más valorada, más valorada para mí.” (Brenda, entrevista n° 5, p. xliii).

### **Síntesis**

En síntesis, se puede mencionar que durante la investigación se han obtenido 7 resultados a partir del análisis del trabajo de campo, el que ha sido complementado con entrevistas a familiares, miembros del equipo, usuarios y monitora.

Podemos apreciar primero como comprenden los sujetos la vida cotidiana, qué actividades u otras cosas la componen y cuáles son sus dificultades en ella. A partir de esto surge la noción del acompañante terapéutico como alguien que permite guiar a quienes se acompaña para poder desenvolverse en su vida cotidiana.

El hecho de contar con otro que responda preguntas y ayude a solucionar dudas les permite a los sujetos estar más tranquilos y seguros. Por una parte los familiares están confiando de que existe un lugar y con un equipo que los puede contener en momentos de angustia y facilitar que los usuarios sean más autónomos e independientes. Por otra parte los usuarios perciben esta ayuda en diversos logros que han podido conseguir a través del acompañamiento en actividades que para ellos son fundamentales como por ejemplo: el

traslado, trámites para obtener beneficios sociales, compras, trámites para ayudar a encontrar trabajo, la limpieza del hogar, etc.

El acompañamiento que los familiares reciben desde el inicio del proceso de los usuarios y usuarias, el vínculo con el equipo, y las características de una relación basada en el diálogo y el trabajo en conjunto para lograr los objetivos son consideradas por las familias como fundamental en el proceso.

Sienten que son considerados, que son respetadas sus opiniones y que reciben contención cuando ellos lo necesitan. Esto les permite también relacionarse y comunicarse con sus parientes de manera directa permitiéndoles establecer límites, respetar los deseos de los usuarios y poder desempeñarse en sus ámbitos laborales o sociales de manera más tranquila y segura, con más libertad.

El acompañamiento es comprendido por los actores como un proceso de aprendizaje que les ayuda a conocer y aprender diversas formas de vivir que les permitan desenvolverse en sus actividades diarias. Esto ha sido relacionado con habilidades que han perdido o que nunca han adquirido, con el aprendizaje del medio de transporte, con la organización de sus espacios y el tiempo, con aprender a relacionarse con otros. por parte de los familiares este proceso de aprendizaje favorece que ellos respeten la opinión de sus parientes y aprendan a respetar los límites.

Este aprendizaje se caracteriza por estar basado en una relación de afecto desde el equipo hacia los usuarios y usuarias y viceversa y cómo este proceso le favorece la autonomía de ellos.

El acompañante terapéutico es considerado como un motor, es decir, alguien que ayuda y permite que sucedan las cosas. Los usuarios y usuarias se sienten acompañados por alguien que facilita que ellos logren realizar las actividades que les son difíciles de realizar o que creen que nunca harían si alguien no los ayuda a movilizarse. De esta manera el acompañante permite retomar el ritmo de la cotidianidad.

El trabajo que realiza el equipo, que se caracteriza por una visión de sujeto activo en su proceso, que es capaz de tomar decisiones acerca de todo ámbito de su vida y en el que es fundamental el diálogo es algo que emerge recurrentemente durante las entrevistas.

El vínculo que se genera con el otro no pretende ser objetivo, sino que se produce un lazo, un vínculo comprometido, una relación que no busca la objetividad ni la distancia. Con disposición a escuchar al otro y a validar las reflexiones que el sujeto hace sobre lo que acontece.

Las prácticas están orientadas no sólo a trabajar con el usuario sino también se articula un trabajo en red. Esto es porque se considera que el problema no está focalizado en el sujeto, sino que en las dificultades de tejerse en la sociedad son producto de un contexto social adverso, que no facilita el desempeño del sujeto en diversos ámbitos.

Es interesante que, a pesar que el equipo considera que las intervenciones que se hacen con las familias son muy discretas, los familiares se muestran tan agradecidos por ser considerados en el proceso.

Lo que para los sujetos significa este proceso de acompañamiento está relacionado con la posibilidad de acceder a algunos derechos y a una mejor calidad de vida. Y cómo el trabajo que se realiza en la Comunidad permite que los sujetos sean más autónomos.

## **VI Discusión teórica**

A continuación se realizará la discusión teórica en la que se contrastarán los resultados de la investigación con el marco teórico destacando las diferencias y/o las similitudes con los resultados obtenidos durante la investigación.

Así como lo describe Rossi (2007) los sujetos entrevistados y acompañados durante la investigación son capaces de reconocer en el acompañante terapéutico a una persona que a través del diálogo y la escucha es capaz de contener a la persona. Este dialogo se produce en los momentos en que la persona lo requiera. Esto pudo ser apreciado en los testimonios, sobre todo de los familiares, que manifestaban que en caso de que ellos no estuvieran sus parientes podían acudir a un lugar sin previa cita o podían comunicarse telefónicamente y ser atendidos y contenidos en momentos de angustia.

Al hablar de contención los familiares hacen referencia a contener al sujeto en momentos de angustia. Esta contención es algo que describe en sus textos Kuras de Mauer y Resnizky como una función del acompañante terapéutico. “(...) acompaña y ampara al paciente en su desvalimiento, su angustia, sus miedos, su desesperanza e incluso en aquellos momentos de mayor equilibrio.” (Kuras de Mauer y Resnizky, 2003, p.31). Lo anterior se ve reflejado en el acompañamiento realizado a Brenda cuando se describe lo que ella llama obsesiones, como éstos son pensamientos recurrentes que le impiden pensar en otra cosa, que le dificultan concentrarse en alguna tarea y que también dificultan que su madre pueda desarrollarse laboralmente ya que es a ella a quien llama de manera recurrente para que pueda resolver su problema.

Por otro lado, Rossi (2007) hace hincapié en que al acompañamiento no sólo está centrado en el diálogo sino también en la compañía. En este sentido podría decir que la compañía se refiere a que el acompañante pone a disposición del sujeto su corporalidad. Es decir, no sólo está acompañando a través del diálogo y de permitir un espacio para pensar sino también se ofrece como sostén físico en momentos en que el cuerpo de quien es acompañado no puede responder ante las circunstancias adversas (Cavagna, 1996). Esto se expone claramente con Corina, quien durante el acompañamiento en los traslados necesitaba apoyo no sólo en las instrucciones o en la orientación espacial sino también necesitaba sentir seguridad de que quien estaba con ella podía sostenerla si la micro frenaba o si al bajar perdía el equilibrio.

Rossi (2007) además hace referencia a la labor del acompañante terapéutico en un equipo, lo que él denomina “proyecto terapéutico”. Esto a mi parecer es uno de los aspectos del trabajo realizado en la Comunidad que permite que el trabajar con los sujetos no recaiga

sólo en una persona sino en un equipo. El equipo reflexiona y analiza las situaciones que le ocurren al sujeto. Esto permite que los sujetos se puedan acercar a distintas personas a consultar dudas en caso de que otro miembro del equipo no esté. También permite, a mi parecer, que los miembros del equipo sean contenidos en momentos de tensión como lo que me sucedió cuando era supervisada por las terapeutas ocupacionales de la institución. La supervisión es percibida como una parte trascendental del trabajo por lo que el equipo además se supervisa por otro que le permita aclarar dudas, solucionar conflictos, dialogar, entre otros.

Cuando Rossi (2007) hace referencia a la importancia que tiene que varios integrantes del equipo manejen lo que le sucede al usuario/usuario ya que esto permite brindarle continuidad al trabajo. Lo anterior es observado en la Comunidad ya que por las dificultades económicas que se describieron se tuvo que despedir a la técnico en rehabilitación quien tenía un papel importante en los talleres y también en el acompañamiento individual realizado a algunos usuarios y usuarias., Entonces es vital, en estas circunstancias, que otros miembros del equipo puedan darle continuidad al proyecto terapéutico.

Con respecto a las funciones del acompañante terapéutico surgen algunos que no han sido descritos y otros que han sido mencionados por algunos autores. Rossi y Kuras de Mauer y Resnizky (2003) concuerdan en que el acompañante terapéutico puede presentarse como un yo auxiliar, una persona que facilitaría el desempeño del sujeto en diferentes ámbitos de su cotidianidad.

Entre las funciones se encuentran y pudimos observar durante la investigación la de facilitar el lazo social y evitar la segregación, ambas mencionadas por Rossi (2007). Estas funciones se desarrollaron durante los acompañamientos a los usuarios y es abordado por el equipo en los procesos de los usuarios y usuarias. Se trabaja el fortalecimiento de las redes o el acceso de los usuarios a sus redes locales, lo que le permite la articulación en el entramado social, y por lo tanto se trabaja en pro de la inclusión social. Lo anterior está asociado a que los usuarios y usuarias puedan acceder a diferentes ámbitos como por ejemplo: laboral, educacional o cultural. El proyecto terapéutico de cada sujeto está orientado a favorecer el ejercicio de los derechos humanos.

Las funciones del acompañamiento son descritas también por Susana Kuras de Mauer y Silvia Resnizky (2003). De las descritas podemos identificar algunas de ellas en el trabajo realizado con los usuarios y otras que no se han mencionado.

Durante la investigación se observa claramente la función de contención, que se relaciona con que el acompañante se ofrece como sostén en momentos de angustia. Esto por ejemplo se observa cuando Andrés va a imprimir al ciber y no encontraba el dinero, o en los momentos en que Brenda tiene una obsesión y necesita conversarlas. También se observa en el trabajo que se realiza con las familias, esto fue mencionado por algunos familiares durante las entrevistas, destacando que en momentos de dificultad ellos acuden a la Comunidad y que algún miembro del equipo los contiene.

También se reconoce al acompañante como referente, esta función es en varias oportunidades mencionada por quienes participan del proceso de acompañamiento ya que hay otro que está presente y le permite al sujeto organizarse lo que le facilita el desempeño



en las actividades cotidianas. Esto incluye mostrarle una forma de reaccionar o sugerir formas de hacer. Esta función se relaciona cuando las autoras mencionan que el acompañante terapéutico ayuda a reinvestir, ya que es el acompañante quien se ofrece como yo auxiliar y decide por el usuario cuando este no puede organizarse.

La función de aportar una mirada al mundo, se hacen evidentes ya que los miembros del equipo, como queda manifiesto en los resultados expuestos durante el análisis, conocen el entorno social en el que viven y se desenvuelven los usuarios y usuarias. Esto les permite evaluar y considerar aspectos contextuales a la hora de intervenir.

Con respecto a lo que las autoras denominan “habilitar un espacio para pensar”, este espacio se expresa en cada intervención llevada a cabo por parte del equipo. Las tutorías individuales, las reuniones con familiares y la asamblea son una manera en que hay un espacio que permite el diálogo. Espacio que tanto los usuarios y usuarias como el equipo reconoce que les permite comunicar sus pensamientos y reflexionar acerca de lo que les ocurre. Se establece un espacio relacional en el que la acompañante intenta conocer lo que al sujeto le sucede y de esta manera apoyarlo en las situaciones que emergen.

Otro aspecto que las autoras mencionan es la orientación en un espacio social, en el que se re-establecen los vínculos con las sociedad. La estrategia de trabajo utilizada, basada en el trabajo de lo que ocurre en la cotidianidad de los sujetos, reconoce que lo que les pasa está relacionado con lo que ocurre en sus contextos sociales y es por eso que se potencia el trabajo en red y trabajar el lazo social.

Finalmente, la familia y los usuarios al igual que el equipo reconocen otra de las funciones que mencionan estas autoras que corresponde a la intervención en la trama familiar. Este

proceso es percibido como esencial por los actores participantes del proceso terapéutico. Y se relaciona además con la comprensión integral de la situación de salud de los sujetos. No solo es el sujeto que presenta psicosis quien tiene dificultad, sino más bien, él representa y expresa algo que está ocurriendo en su entorno familiar y social.

Por otra parte, Cavagna (1996), postula que entre las características que debe poseer el acompañante se encuentra poder poner el cuerpo y ser presencia. Esto es fundamental, sobre todo en lo que se aprecia en el trabajo realizado con Corina. El acompañamiento, desde la experiencia vivida, no sólo está relacionado con permitir establecer un espacio para pensar y reflexionar sino también, es el cuerpo que está presente y a disposición de las situaciones que se puedan presentar.

La definición de lo que se comprende por acompañamiento terapéutico por los autores (Rossi (2007), Cavagna (1996), Durante (2000), Kuras de Mauer y Resnizky (2203,2009)), expuestas durante el marco teórico se asemejan a los resultados en el medida que el acompañamiento es comprendido como un proceso de transformación, en la que el usuario es un sujeto activo durante el proceso. En esta estrategia es fundamental el trabajo en conjunto con la familia y con el contexto social. El acompañamiento considera el trabajo en red, lo que permite fortalecer o crear nuevos vínculos favoreciendo de esta manera la inclusión del sujeto.

Por otra parte, el vínculo con los usuarios y usuarias es fundamental, una relación de confianza en el que el sujeto es capaz de depositar en el acompañante su angustia, sus preocupaciones, como se aprecia en el relato. Este vínculo es descrito como un vínculo que no pretende ser distante, sino que se caracteriza por ser un vínculo comprometido.

La diferencia con los resultados obtenidos es que durante el análisis de los datos podemos apreciar que para los actores involucrados, especialmente para los usuarios, usuarias, familiares y monitorea el proceso es comprendido como una instancia de aprendizaje fundamental. Este aprendizaje se caracteriza por ser un proceso que considera los interés de los usuarios y en el que hay un lazo afectivo de por medio. El aprendizaje en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana de los sujetos para ellos significa poder ser autónomos y a sus familiares sentir más seguridad y tranquilidad.

Con respecto a la vida cotidiana podemos decir que para cada sujeto la vida cotidiana tiene una significación diferente, ya que ésta se relaciona con las actividades que ellos eran capaces de realizar día a día, como por ejemplo lavar la loza, comer, comprar, limpiar la casa, etc. Se reconoce por lo tanto lo cotidiano como un ámbito que varía según la historia, los intereses y el contexto de cada sujeto. Lo que los sujetos describían como vida cotidiana se asemeja a la definición utilizada por Gianinni: “lo que pasa todos los días” (Gianinni, 2004, p. 28).

Otro aspecto que es valioso rescatar y que también es mencionado por los sujetos es que la vida cotidiana no sólo tiene que ver con el hacer sino también con las relaciones que se establecen con los otros. Esto es abordado por Gianinni (2004) pero también por Pampliega de Quiroga y Racedo (2007) quienes al definir vida cotidiana se refieren a un espacio y tiempo en el que el hombre establece relaciones con otros.

Un punto que difiere, al que dicen las autoras, es el que expone una integrante del equipo, quien menciona que la cotidianidad tiene que ver con la estructura y que si está no está presente no se tiene cotidianidad. En este sentido lo cotidiano, al estar relacionado con lo

que ocurre todos los días, implica aquello que sucede y también lo que no sucede. En este sentido parte de lo cotidiano sería este “no hacer nada”, no tener una estructura.

Lo cotidiano como refiere Pampliega de Quiroga y Racedo (2007) está relacionado con lo que ocurre día a día, “(...) en un tiempo, en un ritmo, en un espacio” (Pampliega de Quiroga y Racedo, 2007, p 10). Es interesante rescatar lo de los ritmos de cada persona. Durante el análisis se manifiesta que las personas a quienes acompaño, y los usuarios que participan en la Comunidad, parecieran tener un ritmo diferente al realizar sus actividades cotidianas. Lo anterior se convierte en una dificultad al momento de interactuar en sociedad, por ejemplo al intentar subir al transporte público, durante la realización de compras, cuando se hacen trámites bancarios, entre otras actividades.

Por otra parte, Pichon-Riviere y Pampliega de Quiroga (2002) destacan el hecho de que no existe una cotidianidad igual para todos, ya que no es un concepto que se pueda evaluar en todas las personas por igual, entonces se hace hincapié en la historia del sujeto, en sus contextos para comprender su desarrollo en la vida cotidiana. Esto lo podemos observar, por ejemplo, en cada persona que acompaño, cada una con ritmos diferentes con los que se desenvuelven en su vida cotidiana, con experiencias e historias de vida distintas y con intereses diversos. Lo anterior es considerado por el equipo para las intervenciones y esto es percibido por las familias, quienes manifiestan que el equipo conoce muy bien lo que les ocurre a los sujetos, lo que a ellos les pasa y establecen un espacio que les permite mostrarse tal como son.

Finalmente expondré la relación de los conceptos antes desarrollados, acompañamiento terapéutico y vida cotidiana, con el concepto de derechos humanos. Durante la

investigación se expresa de manera clara por parte de los sujetos y durante el relato de campo, como el proceso de acompañamiento les permite acceder a diferentes ámbitos, transporte público, salud, realización de comprar, acceso laboral, entre otros.

Los ámbitos antes mencionados forman parte de lo que los sujetos reconocen como lo cotidiano en sus vidas, manifiestan que el acompañamiento les facilita realizar algunas actividades porque hay alguien o algo que les facilita el “moverse”, presentando esta estrategia de intervención como un motor.

Al igual que la vida cotidiana, los derechos humanos también dependen del contexto socio-histórico y de las necesidades que presenten los sujetos (Pérez Luño, 2004; Huber 1993). Se comprende que la posibilidad de ejercer nuestros derechos implica el acceso a una vida digna (Papacchini, 2003; Pérez Luño 2004)). Esto es algo que también aparece durante el análisis, los miembros del equipo expresan y comprenden que las intervenciones están orientadas a mejorar la calidad de vida de los sujetos, y esa calidad de vida está ligada al acceso de las personas a beneficios sociales en el ámbito de la cultura, salud, vivienda, etc.

El Estado de Chile, que se ha comprometido a respetar los derechos y libertades que se han reconocido en la declaración universal de los derechos humanos ha proclamado recientemente una nueva ley que tiene por objeto asegurar que las personas con discapacidad cuenten con igualdad de oportunidades que les permita estar incluidos socialmente (Ley nº 20.422). Lo anterior implica que las personas puedan ejercer plenamente sus derechos.

A pesar de que esta ley protegería a los sujetos denominados como “personas con discapacidad de causa psíquica” el Estado no parece priorizar a este grupo de personas.

Esto se manifiesta cuando los familiares expresan que no hay lugar donde sus parientes puedan acceder a rehabilitación de calidad.

Los procesos se caracterizan por durar muy poco tiempo, atendiendo sólo lo que corresponde a una parte de la dificultad que presentan las personas. Es por esta razón que consideran que el proceso que se realiza en la Comunidad es más integral. Esto lo ven reflejado en que trabajan en el lugar donde están las dificultades cotidianas, que los acompañen en ámbitos al interior del hogar y fuera de él y que además se le otorga un espacio al trabajo con la familia.

Sin embargo este año, los recursos se han reducido y eso ha significado que algunos miembros de la comunidad deban ser despedidos, con menos recursos el lugar no puede abrir todos los días para que los usuarios puedan ser atendidos. Entonces me parece que esto es contradictorio con lo que la ley aprobada hace poco más de un año manifiesta.

El trabajo que se realiza me parece muy serio y responsable, además es reconocido por los usuarios, usuarias y familiares como trascendental en el proceso de inclusión social. Se realiza un trabajo en red y los procesos se caracterizan por ser extensos, trabajando las dificultades y las necesidades que los sujetos viven en la cotidianidad que, claramente, les permite el acceso a los derechos humanos para poder disfrutar de una vida digna. Sin embargo, con menos recursos asignados no pareciera existir igualdad de oportunidades en este aspecto.

El equipo manifiesta esto ya que sienten que el área de salud mental no es tan valorada como otros ámbitos. En el registro de esta investigación se expresa la importancia de un

acompañamiento para los sujetos. El acompañante podría cumplir la función de una ayuda técnica para las personas con discapacidad de causa física porque permite:

“(…) contribuir a la autonomía, mejorar las posibilidades de participación social y el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad” ([www.senadis.cl](http://www.senadis.cl))

Por lo tanto podríamos pensar que así como el Estado financia este recurso tan importante para la inclusión de algunos, debería financiar lo que les permite a las personas con psicosis ejercer sus derechos, vivir una vida digna y facilitar la inclusión social.

### **Conclusión**

A continuación se presenta la conclusión del trabajo de investigación realizado en la Comunidad Terapéutica de Peñalolén, que ha consistido en participar durante cuatro meses, desde Agosto a Diciembre del año 2010, en las actividades realizadas los días Lunes y Martes en dicha institución.

Durante la investigación realicé acompañamientos individuales a tres usuarios: Andrés, Corina y Brenda. Además participé de las asambleas realizadas los días Lunes, del taller de Mosaico los días Martes y de las celebraciones o actividades extra-programáticas realizadas como por ejemplo fiestas patrias, Navidad y la expo-venta.

Me he vinculado con la Comunidad en diferentes oportunidades y es por esta razón que decidí realizar la investigación en este lugar, con el objetivo de conocer los significados para los diferentes actores que participan de un proceso de acompañamiento terapéutico y cómo este permite el acceso a derechos humanos y desenvolverse en su vida cotidiana.

Como la investigación tiene por objeto conocer los significados de los sujetos con respecto a su experiencia en la Comunidad Terapéutica y al proceso de acompañamiento terapéutico



que allí experimentan, la investigación desarrollada correspondió a una de tipo cualitativa ya que nos permitía rescatar los discursos de los involucrados, sin pretender generalizar ni objetivar los resultados, tomando en cuenta los significados y las experiencias subjetivas, valorando y destacando las vivencias de quienes participan en la investigación.

Mediante la sistematización de la experiencia en el relato de campo se pueden apreciar los acompañamientos realizados al usuario y a las usuarias de la Comunidad, el trabajo que se realizó con el equipo, las dificultades y los emergentes que surgen al desarrollar la investigación.

Los acompañamientos tuvieron características distintas ya que todas las personas a las que acompañé tenían diferentes historias y necesidades, y diversos objetivos propuestos por el equipo. Dos de ellos fueron acompañados en sus hogares para permitir desarrollar una estructura alternativa y que esto les facilitara el desarrollo de sus actividades diarias. Además fueron apoyados en el desarrollo de diversas actividades entre las que podemos mencionar: compras de materiales, trámites bancarios, trámites para obtener certificado de residencia, inscripción en el consultorio, acompañamiento para llevar a una mascota al veterinario, entre otras.

Junto a Corina el acompañamiento estaba orientado a lograr que ella pudiera llegar desde la residencia protegida en la Comuna de Providencia, donde ella vive desde Agosto, hasta la Comunidad en Peñalolén y viceversa. El traslado se realizaba utilizando en sistema de transporte público de la región Metropolitana llamado Transantiago. Lo anterior implicaba conocer los recorridos de todos los buses que debíamos tomar para trasladarnos, ya que

para llegar a nuestro destino debíamos realizar varios trasbordos. El apoyo que ella recibía en este ámbito le permitía participar del taller de mosaico durante los días Martes.

Aparte de lo anterior, también se desarrollaron entrevistas a familiares de los usuarios, a una monitora de la residencia protegida y a algunos miembros de equipo. Tanto con estas entrevistas como con el trabajo de campo se desarrolló el análisis.

En el análisis se obtuvieron resultados relacionados con cómo los familiares, usuarios y usuarias y parte del equipo consideraban el acompañamiento. Entre estos resultados destacan que el acompañamiento terapéutico es comprendido como un proceso de aprendizaje que les permite desenvolverse en diferentes ámbitos de su vida cotidiana. Lo anterior se convierte en algo fundamental en personas que por diversos motivos han vivido situaciones de exclusión y abandono.

Se puede destacar en la investigación que son los mismos actores involucrados quienes desarrollan el significado que tiene para ellos el acompañamiento que han recibido en la Comunidad, se intenta valorar y realizar el análisis a partir de lo que ellos consideran “lo cotidiano”. Y es de esta manera que surge el acompañamiento terapéutico como una guía que les permite contar con otro quien los apoya en las actividades que ellos no podrían realizar de manera independiente.

De esta manera el acompañamiento se transforma en una especie de motor en las personas. Es “algo” o “alguien” que les facilita movilizarse para lograr hacer las cosas, alguien que les permite sostener la cotidianidad, estructurar u organizar las actividades diarias que, a vista de otros parecen fáciles e incluso poco importantes, sin embargo, son vitales.(Pichon-Riviere & Pampliega de Quiroga, 2002)

Esta guía que ellos reciben por parte de un equipo es considerada por sus familiares y por los mismos sujetos como algo fundamental en el proceso que ellos viven. Se valora el contar con un equipo, con una visión de sujetos que valora lo que las personas expresan, considerando sus opiniones en lo que se realizará o rescatando lo que los usuarios quieren hacer. Un ejemplo de la participación y de la importancia de la toma de decisiones en conjunto es la asamblea que se realiza en la Comunidad; el hecho de que el trabajo no se realice solamente con quien asiste a la Comunidad sino que considere a la familia en sus intervenciones y permita que ésta exprese sus ideas, sugerencias, dificultades y miedos. Además de que se considere el trabajo en red como parte del proyecto terapéutico es algo que los sujetos involucrados valoran.

Las relaciones al interior de la Comunidad entre los usuarios y los miembros del equipo se destacan por la valoración del vínculo y el respeto por la opinión del otro, comprendiendo que el trabajar con otros implica un compromiso. Esto es lo que los actores destacan como trascendental: los afectos, el interés y la disposición. El acompañamiento terapéutico, como estrategia de trabajo, permite desarrollar vínculos cercanos, de confianza y respetuosos, a los que los usuarios y usuarias otorgan gran significado.

Como terapeutas ocupacionales sabemos que el vínculo es fundamental, la confianza que se deposita en nosotros y el compromiso que se adquiere con las personas con las que trabajamos. Por eso es importante conocer esta estrategia que se basa en el vínculo y cómo a través de él se logra apoyar ocupaciones significativas para los sujetos y sus familias.

Todo lo anterior, ha significado para los sujetos partícipes del proceso en la Comunidad poder desarrollar autonomía. Es decir, los acompañamientos terapéuticos han permitido que

los usuarios puedan decidir qué hacer. Por ejemplo: dónde quieren ir, cómo gastarán su dinero, dónde buscarán trabajo, etc. Obviamente esto es un proceso lento, que no se consigue de un día para otro. Los acompañamientos que se realizaron durante la investigación, son parte del proceso que el equipo ha desarrollado durante varios meses e incluso años.

El trabajo que se ha realizado en la Comunidad da cuenta de lo importante que es para las personas con psicosis poder desenvolverse en diversos ámbitos sociales, ya sea en realizar compras, subir a un bus, orientarse en la ciudad, cobrar su pensión, acceder a salud o a una casa digna, etc. El poder acceder para ellos a lo anterior permite optar, a lo que por ley en Chile se denomina, vida digna, lo que incluye acceder a derechos humanos y favorecer la inclusión social.(Ley nº 20.422)

No obstante, lo anterior difícilmente puede llevarse a cabo con el reducido presupuesto que se les otorga a las instituciones como éstas, las que al no recibir el apoyo suficiente, ven reducidos sus recursos a tal nivel que no pueden abrir sus puertas todos los días de la semana y deben prescindir de los servicios de algunos de sus miembros y/o no pueden seguir apoyando el proceso de algunos usuarios por falta de recursos.

Dada mi experiencia, es difícil no destacar la labor que un grupo de profesionales intenta sacar adelante día a día. Trabajo que es valorado y resaltado por quienes se relacionan con ellos durante un tiempo prolongado, que es lo que dura el proceso por lo general de los usuarios.

El trabajo se caracteriza por una articulación con las redes asistenciales, con la familia y otras instituciones que les permitan facilitar la inclusión de las personas en la sociedad.

Esto es por la visión de sujeto en la que la dificultad no está determinada por el diagnóstico médico que pueda tener una persona. Se comprende la psicosis no como un fenómeno biológico e individual, sino más bien como la representación de lo que sucede en el entramado familiar y social del sujeto. Por lo tanto, la dificultad no está en el sujeto sino en el contexto. La inclusión no es posible si no se trabaja con la comunidad en la que el sujeto vive.

Desde la Terapia Ocupacional esta investigación es trascendental, ya que expone el trabajo que se realiza día a día en la cotidianidad de los sujetos, campo de acción en que los terapeutas ocupacionales nos desenvolvemos ya que nuestras prácticas están basadas en poder facilitar a los sujetos el poder ser independientes y autónomos. Y que por sobre todo puedan desenvolverse en diferentes contextos sociales que para ellos son satisfactorios.

Es necesario comprender el derecho a acceder a actividades diarias significativas en lo concreto, que permite que el sujeto siga pensando en sus “proyectos” de vida. De cierta manera permite proyectarse y “construir” vidas a través del lazo social.

Los resultados de la investigación permiten conocer los significados que para los actores involucrados tiene el trabajo en sus actividades cotidianas, en aquello que muchas veces parece lógico y banal. El terapeuta ocupacional permite facilitar el desempeño de las personas como un motor que favorece el desempeño de los sujetos en actos simples pero trascendentales: lavar la loza, comer, comprar, entre otras.

Esta estrategia permite, por tanto, que los sujetos logren desenvolverse en ocupaciones significativas. Considerando ocupación como aquellas actividades esenciales para las

personas y que son significativas, mediante las cuales se expresa la identidad y que pueden ser consideradas como un derecho. (Kronenberg et al, 2007).

En esta investigación se logra visualizar cómo acompañar a personas con psicosis y a sus familiares permite facilitar que se desenvuelvan en estas ocupaciones significativas, por lo que me parece importante conocer una estrategia que, basada en una relación horizontal y en el respeto, pueda ser utilizada por equipos en los que se desempeñan terapeutas ocupacionales.

Paralelamente se trabaja con el contexto, como terapeutas ocupacionales no podemos separar al sujeto de los contextos en los que se desenvuelve y esta estrategia lo considera en todo momento. Ya que las condiciones presentes en el contexto puede ofrecer oportunidades para que el sujeto se identifique y pueda sentirse parte de la experiencia colectiva. Si se problematiza y se trabaja en el contexto en el que se desenvuelven los sujetos esto permite que las personas no sean obligadas a cambiar su forma de ser y estar en el mundo. Y no deban “simplemente” adaptarse o someterse.

Al trabajar en pro de la inclusión social que permita a los sujetos ejercer sus derechos, y poder optar a una vida digna se considera por lo tanto la articulación con las redes sociales de la persona, que le permitan al sujeto contar con un entramado social que lo pueda sostener en momentos de dificultad. De esta manera, el ejercicio de la ciudadanía se constituye como una posibilidad terapéutica y reparatoria.

Finalmente quisiera resaltar lo importante que es para las personas con psicosis contar con un equipo que les permita trabajar de manera constante, centrándose en la calidad de la atención y respetando los ritmos y los diferentes procesos que vive cada sujeto.

Creo que una parte del éxito de los procesos de intervención en la Comunidad está relacionado con considerar a las personas como seres que pueden tomar decisiones y no subestimarlos, trabajando en lo que para ellos es importante, en su vida cotidiana con una perspectiva de derecho.

Por último, si se me permite, me parece que los terapeutas ocupacionales debemos considerar en nuestras intervenciones la estrategia del acompañamiento terapéutico ya que ésta favorece el ejercicio de ciudadanía, el restablecimiento de los lazos sociales, y la inclusión de los sujetos trabajando en lo cotidiano.

## **Bibliografía**

Abrisketa Uriarte, Joana. *Derechos humanos y acción humanitaria*. Bilbao, Universidad de Deusto, 2004.

Delgado, Juan, y Gutiérrez, Juan, *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*, Editorial Síntesis, España, 1999.

Durante, Pilar, *Terapia Ocupacional en salud mental: 23 casos clínicos comentados*, Editorial Masson, España, 2000.

Fernández, Roberto. *Investigación Cualitativa y psicología social crítica en el Chile actual: conocimientos situados y acción política*. Forum: Qualitative Social Research. 2006

Fariñas María José. *Los derechos humanos: desde una perspectiva-sociológico jurídica a la actitud postmoderna*. Editorial Dykinson, segunda edición. Madrid. 2006

Foucault, Michel. *Historia de la locura en la época clásica I*. Editorial Fondo de cultura Económica, México, 2ª edición. 1976

Geertz, Clifford, *La interpretación de las culturas*, Editorial Gedisa, España, 2005.



Giannini, Humberto *La "reflexión" cotidiana. Hacia una arqueología de la experiencia*, Editorial Universitaria, Chile, 2004.

Hammersley, Martyn y Atkinson, Paul, *Etnografía. Métodos de investigación*, Editorial Paidós, España, 1994.

Hernández, Roberto, Fernández, Carlos & Baptista, Pilar, *Metodología de la investigación*, Editorial Mc Graw-Hill, Mexico, 2008.

Hübner Jorge. *Los derechos humanos*. Santiago. Editorial jurídica de Chile.1993

Huneus, Teresa, *Esquizofrenia*, Editorial Mediterraneo, Chile, 2005.

Kronenberg Frank, Simó Salvador y Pollard Nick, *Terapia Ocupacional sin fronteras*, Editorial Panamericana, España, 2007.

Kuras de Mauer, Susana y Resnizky, Silvia, *Acompañantes terapéuticos*, Editorial Letra Viva, Argentina, 2003.

Kuras de Mauer, Susana y Resnizky, Silvia, *Territorios del acompañamiento terapéutico*, Editorial Letra Viva, Argentina, 2005

Papacchini, A. *Filosofía y derechos humanos* (Tercera ed.). Cali: Universidad del valle., 2003

Panpliega de Quiroga, Ana y Racedo Josefina. *Crítica de la vida cotidiana*. Ediciones Cinco. 7ª edición. Buenos Aires.2007.

Pichon-riviere, Enrique y Pampliega de Quiroga, Ana, *Psicología de la vida cotidiana*, Editorial Nueva Visión, Argentina, 2002.

Rossi, Gonzalo, *Acompañamiento terapéutico*, Editorial Polemos, Argentina, 2007

Taylor, Steve y Bogdan, Robert, *Introducción a los métodos cualitativos de Investigación*, Editorial Paidós, España, 1994.

#### Sitios en internet

Affolter, Felicie, *Gespurte interaktion im alltag*, 1996, adaptado al castellano por Fernández, Mercedes. Disponible en: [http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/interaccion\\_sensitiva\\_actividades\\_vida\\_diaria\\_terapia\\_ocupacional.pdf](http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/interaccion_sensitiva_actividades_vida_diaria_terapia_ocupacional.pdf) (consulta 19 de Mayo 2010)

Cavagna, Nora, *¿Qué es el acompañamiento terapéutico?*, Argentina. Disponible en: <http://www.aap.org.ar/publicaciones/dinamica/dinamica-1/dinamica-1.htm> (consulta 18 de Mayo de 2010)

Cavacini, Darío, *La Salud Mental de Chile*, Chile, 2009. Disponible en <http://www.topia.com.ar/articulos/la-salud-mental-de-chile> (consulta 29 de Julio 2010)

Lindón, Alicia, *La miseria y la riqueza de la vida cotidiana en la ciudad: el pensamiento de Lefebvre*, México, 2003, Revista litorales, Año II – N°3. Disponible en: <http://litorales.filo.uba.ar/web-litorales4/articulo-4.htm> (consulta 17 de Mayo 2010)

Paganizzi, Liliana, *Actividades cotidianas en la institución*, Argentina, 2005. Disponible en: [http://www.terapiaocupacional.com/articulos/Actividades\\_cotidianas\\_institucion.shtml](http://www.terapiaocupacional.com/articulos/Actividades_cotidianas_institucion.shtml) (consulta 19 de Mayo de 2010)

[www.cordes.cl](http://www.cordes.cl)

<http://www.redprotege.gov.cl/frmBeneficio.aspx?>

[idArticulo=393&idseccion=171&idfaq=244&idSeccionPadre=167](http://www.redprotege.gov.cl/frmBeneficio.aspx?idArticulo=393&idseccion=171&idfaq=244&idSeccionPadre=167)

(consulta

20.Abril.2011)

<http://www.senadis.cl/ayudas/> (consulta 31.Marzo.2011)

<http://www.oas.org/juridico/spanish/firmas/b-32.html> (consulta 20.Abril.2011)

<http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/b-32.html> (consulta 20.Abril.2011)

Anexo:

Entrevistas