



Universidad
Nacional
de Rosario

Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Rosario.
Trabajo Integrador Final.

Título: El oficio de acompañar. El valor clínico de la música en los
procesos de acompañamiento.

Modalidad de presentación: Ensayo.

Autor: Germán Roberto Serrano.
Legajo: S-5424/1

Docente Responsable: Juliana Lacour.

Año: 2022

Agradecimientos.

A la universidad pública.

A mi familia, por la ternura y la política.

A mi compañera, Juli. Por el amor y por conmovirme con su deseo de transformar la realidad.

A mis compañerxs de militancia, por sus convicciones.

A Juliana Lacour, por acompañarme en la escritura.

A mis compañerxs de trabajo. Oficiantes.

A mis amigxs, por los múltiples encuentros.

A mi analista, Pablo.

A Fernando y a Claudio, por estar cuando los necesité.

Índice

Resumen	4
Introducción.	5
Capítulo I: Acompañamiento terapéutico y orientación. El oficio de acompañar.	5
<i>Fundamentos históricos.</i>	5
<i>Argentina.</i>	7
<i>El análisis institucional.</i>	8
<i>Lxs orientadorxs.</i>	9
<i>El oficio de acompañar.</i>	10
Capítulo II: El lugar de la música.	12
<i>Los límites a la creatividad</i>	13
Capítulo III: Un trabajo posible. Fragmento de mi práctica.	14
<i>Carta de presentación.</i>	16
<i>Música y transferencia.</i>	17
Conclusión.	19
Bibliografía.	21

Resumen

El presente ensayo pretende una articulación teórico-clínica en torno al lugar y el valor de la música y las creaciones musicales en los procesos de acompañamiento. Para ello fue necesario recuperar parte de la historia que fundamenta el trabajo de lxs acompañantes terapéuticxs como actorxs del campo de la Salud Mental y caracterizar la labor de estxs y de lxs orientadorxs de Centro de Día como un oficio. El recurso de la viñeta clínica da forma al diálogo entre el psicoanálisis, el análisis institucional y la práctica, facilitando la transmisión de una experiencia. Fue posible situar la música y las creaciones musicales como una herramienta clínica valiosa en una doble vertiente. Por un lado, en lo que respecta al valor que tiene en tanto proceso creativo. Por otro, en cuanto al contenido que mediatiza.

Palabras claves: Procesos de acompañamiento – oficio - espacio transicional – creaciones musicales - clínica.

Introducción.

El presente trabajo integrador final es el resultado de una búsqueda que comienza en el año 2017. Año en el que inicio mi práctica como acompañante terapéutico con la intención y el deseo de poner en ejercicio los conocimientos que el cursado de la carrera permite construir.

En esa búsqueda, siguiendo los recorridos de D. W. Winnicott, una idea toma fuerza en los primeros pasos de mi práctica: en tanto proceso de cura (en los acompañamientos) tiene que haber *creación*.

Pronto, seguramente poniendo en juego parte de mi historia personal, la música y las creaciones musicales comienzan a aparecer en el trabajo que llevo a cabo con las personas a las que acompaño. Una serie de preguntas se despejan después de cada acompañamiento: ¿Qué lugar ocupa la música en el marco teórico en el que me apoyo? ¿Cuál las creaciones que durante los acompañamientos se producen? ¿Qué categorías conceptuales pueden ayudarme a pensar esto?

Más cerca en el tiempo, finalizando mis estudios de grado, comienzo a trabajar como orientador en un Hogar con Centro de Día para personas con discapacidad. Otra vez la música resulta uno de los mediadores de la labor que sostengo con las personas que allí residen.

Dice C. Paola (2020), en su libro *Freud Literario*: “siguiendo la marca freudiana, la escritura resulta el modo princeps para teorizar sobre aquellos efectos que se producen en la clínica. Teorización que apunta no sólo a la transmisión de una experiencia sino, también, al avance del psicoanálisis” (p. 13). Es ese el carácter que pretende tener la siguiente articulación conceptual: constituye el intento de pensar el valor clínico de la música y las creaciones musicales en el marco de mi trabajo como orientador y acompañante terapéutico. Actorxs del campo de la salud que pienso bajo la figura del *oficio*. Posición teórico/práctica que rechaza intervenciones y respuestas pre-concebidas ampliando de ese modo el margen de recursos disponibles a los que apelar en cada proceso de acompañamiento.

Para esa tarea, el ensayo y las características que esta modalidad de escritura ofrece, permite una aproximación a la transmisión de una experiencia y a la posibilidad de teorizarla.

Luego de recorrer los fundamentos históricos, políticos y teóricos del oficio de lxs acompañantes terapéuticxs y de lxs orientadorxs y de hallar junto con Winnicott el *lugar* de la música en el aparato psíquico, apelo a la viñeta clínica como un recurso que permite la articulación entre teoría y práctica.

Finalmente arribo a conclusiones provisorias que pueden condensarse en la siguiente idea: La música y las creaciones musicales producidas por lxs acompañadxs pueden constituir un testimonio y un indicador clínico del momento por el que el proceso de acompañamiento atraviesa. Esto en una doble vertiente: por un lado en lo que respecta al valor clínico del *proceso* creativo en sí mismo. Por el otro, en lo tocante al *contenido* que este mediatiza.

Capítulo I: Acompañamiento terapéutico y orientación. El oficio de acompañar.

Fundamentos históricos.

Resulta imposible pensar el acompañamiento terapéutico y el trabajo de lxs orientadorxs por fuera de los movimientos nacionales e internacionales de sustitución

de manicomios o de desmanicomialización. En ese sentido cabe mencionar algunas de las experiencias que contribuyeron a la aparición de estxs actorxs en los equipos de Salud.

En el plano internacional, siguiendo a Hermann (2014), podemos destacar tres experiencias de sustitución de manicomios y de su lógica.

El movimiento de sustitución de los manicomios cerrados se dio a partir de algunas experiencias importantes, que datan del período de post Segunda Guerra Mundial, cuando los paradigmas institucionales fueron inventados para dar cabida a las inquietudes vigentes en la época: la constatación de las pésimas condiciones de vida de los locos y los inherentes mecanismos de cronificación de la locura verificados en las instituciones cerradas que antecedían ese período de grandes inventivas. Fue con Cooper, en Inglaterra, cuando propuso las comunidades terapéuticas, o con Basaglia, en Italia, con la psiquiatría democrática, o con Oury, en Francia, con la psicoterapia institucional, que nuevos paradigmas institucionales fueron creados en la perspectiva de proponer un tratamiento humanizado de la locura de tal modo de dejar de considerar al loco como objeto de estudio de determinada ciencia que justificara su exclusión, para considerarlo como sujeto de su propia historia, reinsertado en el contexto social. (p.14)

Con algunas diferencias en cuanto a la estrategia de tratamiento, las tres experiencias sustitutorias del manicomio apuestan a la horizontalización de las relaciones institucionales entre médicxs, enfermerxs y pacientes, la reformulación de la trama social e institucional productora de locura, la participación de lxs pacientes en el diseño de su propio proceso de cura y la autogestión de clubes, talleres y proyectos. Constituyen un esfuerzo clínico y político por ofrecer un tratamiento humano a *la locura* que restituya la condición de sujeto en contraste con la oferta deshumanizante, excluyente y objetalizante de la propuesta manicomial que tenía a la medicina psiquiátrica como única referencia obligada (Hermann, 2014).

El AT es fruto del movimiento de la reforma psiquiátrica, teniendo en cuenta que, a *grosso modo*, se caracteriza por la aproximación a la locura y por sus nuevos modos de tratamiento. Es posible, inclusive, caracterizar al AT teniendo como base algunos elementos presentes en las tres experiencias institucionales de sustitución de los manicomios anteriormente citadas (Hermann, 2014, p.14)

De la experiencia inglesa, interesa recuperar particularmente la figura del *auxiliar psiquiátrico* de las comunidades terapéuticas cuya función trascendía el control y el cuidado para acompañar a lxs pacientes en su cotidianeidad habilitando instancias sociales, deportivas y festivas. Hermann señala que esa misma figura, precursora de lx acompañante terapéuticx, fue la convocada para trabajar en casas particulares cuando en la década del 70, en plena dictadura, las comunidades terapéuticas de Brasil fueron cerradas, lo que significó un retroceso de las políticas de tratamiento de *la locura* y un retorno a un paradigma excluyente y segregatorio.

En ese pasaje, el trabajo pasa a ser ejercido fuera de las instituciones. Algo se perdió, ya que no estaba más el recurso de la sustentación de un equipo de trabajo para orientar las intervenciones del profesional. Sin embargo, al lanzarse directamente sobre lo cotidiano del paciente significó logros importantes: el auxiliar

psiquiátrico pasó a intervenir directamente en el seno de la familia, transformando radicalmente su forma de mantener la relación de trabajo con el paciente. (Hermann, 2014, p.28)

En cuanto a la Psicoterapia Institucional, siguiendo a Dosse (2009) podemos referirnos a la clínica La Borde, con Oury y Guattari a la cabeza, como un colectivo de trabajo con profundas convicciones políticas de bases marxistas que apostaron a la democratización de las decisiones, la crítica a la cristalización y burocratización de los roles, la libertad de circulación de lxs pacientes, y a los espacios donde desplegar su creatividad y toma de decisiones.

Según Hermann (2014) la concepción de Oury respecto de la alienación psicótica encuentra origen en las vicisitudes de la estructuración del deseo de lxs sujetos –hipótesis proveniente de las teorizaciones de Lacan- pero también en la condición social alienante. Desde esta perspectiva, el aporte para pensar los procesos de acompañamiento es el siguiente: clínica y lazo social son indisociables, es decir, la inclusión social es uno de los horizontes del tratamiento pero resulta inconcebible sin un registro de la singularidad subjetiva que se pretende acompañar.

La experiencia italiana, por su parte, aporta un aspecto compartido por muchxs de quienes desempeñamos el oficio de AT: La construcción o reconstrucción de lazos con la comunidad posibilita movimientos subjetivos saludables (Bassaglia, 1976) en lxs acompañadxs. Su premisa fundamental es que *“la sociedad como un todo es productora de locura y, consecuentemente, responsable de la exclusión del loco”* (Hermann, 2014, p.32).

Para finalizar este apartado recupero una entrevista del libro *La Institución Negada* de Franco Basaglia. La misma refleja la *reconquista de la relación del interno con la ciudad* a la que esta experiencia apuntaba.

Vascon: Dígame, ¿no toma usted comprimidos actualmente?

Margherita: No

Vascon: Pero antes la ataban, ¿qué ha pasado?

Margherita: Antes era aún peor que eso, nos hacían electroshock.

Vascon: Pero ¿no cree usted que el hecho de ser libre, de poder trabajar, de que no la aten ni la repriman es lo que le ha hecho bien?

Margherita: Creo que sí

Vascon: ¿O son los medicamentos?

Margherita: Sí, el sentimiento de libertad, porque una persona que se encuentra encerrada se enerva, incluso sin ser nerviosa, sólo por el hecho de estar encerrada, ver que no puede hacer una cosa u otra que desearía hacer...

Vascon: ¿Había otras enfermas, aquí, que estaban encerradas como usted?

Margherita: Sí, varias. Y ahora van a trabajar, al bar, al cine.

(Vascon, 1976, p.36)

Argentina.

En Argentina, los movimientos críticos del manicomio y de su lógica, compuestos por usuarixs, familiares de usuarixs, profesionales y organizaciones de derechos humanos, impulsan en 2010, después de un largo camino y en un contexto de ampliación de derechos, la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones 26.657. Su principal objetivo es que nuestro sistema de salud garantice

una serie de derechos para las personas con sufrimiento psíquico entre quienes se incluyen aquellas que transitan un consumo problemático de sustancias (Ley 26.657, 2010).

Si bien podrían mencionarse muchos de sus artículos, a los fines del presente trabajo recupero, por un lado, la concepción de Salud Mental como un *proceso* determinado por múltiples factores (Ley 26.657, 2010, artículo 3), y por otro, la aparición en su letra de la figura de lxs acompañantes terapéuticxs como actorxs pertinentes para el cambio de paradigma que pretende (Ley 26.657, 2010, artículo 12).

F. A. Ferrara (1985) ofrece una concepción de salud/enfermedad que constituye un antecedente del que figura en nuestra actual Ley de Salud Mental. Puntualiza en la *función dinámica* del concepto considerando la salud no como la ausencia de conflicto o enfermedad, o el *completo bienestar*, sino como la “apelación constante a la solución de los conflictos que plantea la existencia” (p. 10). Dicha referencia a la existencia contempla los determinantes histórico-sociales, los modos de producción plasmados por “*las fuerzas productivas y las relaciones sociales que son su consecuencia*”. Son estas fuerzas las “*generatrices de la salud-enfermedad*”. (Ferrara, 1986, p. 13 y 14)

Es evidente el parentesco de las ideas de F. A. Ferrara con aquellas que fundamentaban las experiencias sustitutivas del manicomio antes mencionadas. Los determinantes histórico-sociales, el ordenamiento de la sociedad de cada tiempo, cobran un rol protagónico en la configuración de modos específicos de padecimiento.

Es desde esta concepción de la salud-enfermedad como *proceso* que pienso la orientación y el acompañamiento terapéutico. Se trata de *procesos de acompañamiento* multideterminados que incluyen necesariamente un trabajo interdisciplinario, intersectorial, ético y político.

El análisis institucional.

Antes de referirme a la figura de lxs orientadorxs para precisar de qué trata su labor en las instituciones que alojan a personas con discapacidad, menciono algunos de los aportes del análisis institucional que son de gran valor para pensar la práctica en los procesos de acompañamiento.

El análisis institucional advierte que en la práctica “psi” nos vemos atravesadxs por la dimensión psíquica de lxs usuarixs, pero también por una dimensión socio-institucional a menudo inconciente (políticamente reprimida) en la que todxs estamos inmersxs. De allí la necesidad de analizar la implicación de lxs acompañantes –y del equipo- en los procesos de acompañamiento poniendo en cuestión supuestas y pretendidas neutralidades. Para ello categorías de análisis como la implicación –y el análisis de esta-, la transferencia y contratransferencia institucional, la transversalidad y los analizadores, entre otros, posibilitan la elucidación crítica y el análisis de lo instituido. (Lourau, R. 1975).

En mis primeros pasos como trabajador en el campo de la salud, las construcciones teóricas de Fernando Ulloa constituyeron un punto de apoyo muy importante. Su amplio recorrido en las instituciones de Salud Mental del país se traduce en un vasto abanico de conceptos e ideas que permiten analizar el trabajo en torno a ellas.

Su trabajo con las *numerosidades* (término denominativo de colectivos humanos con los que había desarrollado técnicas para generar pensamiento crítico) lo condujo a un compromiso social y político que manifestó a lo largo de toda su vida, incluyendo su exilio bajo la dictadura militar de 1976. En el marco de ese compromiso militante desarrolló conceptos como el de crueldad, encerrona trágica, ternura, variaciones del estar afectado, síndrome de violentación institucional, entre otros.

(Ulloa, 2012). A partir de ellos analizó los efectos de la represión de la última dictadura -y de los escenarios trágicos en general- sobre la subjetividad de las víctimas y de la sociedad.

Estos conceptos configuran un aparato de lectura desde el que fundamento parte de mis intervenciones durante los acompañamientos. Son diversos los escenarios –familiares, escolares, laborales, institucionales, entre otros- en los que unx acompañadx puede ser víctima de *encerronas* sin terceros a quienes apelar. Encerronas definidas por Ulloa (2011) como una “*situación en la que alguien para vivir, trabajar, recuperar la salud, incluso pretender tener una muerte asistida, depende de algo o alguien que lo maltrata o lo destrata*” (p. 224), situación que encuentra su paradigma en la sala de tortura.

Ante estos escenarios apelar a la *ternura en tanto instancia ética que renuncia al apoderamiento del otro* resulta un faro ético y político, condición para un *tratamiento/acompañamiento* fundado en el “*buen trato*” (Ulloa, 2011). Del mismo modo, tal y como lo menciono en el apartado que sigue, una propuesta de acompañamiento que pretenda conservar *sentido y modalidad de trabajo, eficacia responsable y habilidad creativa* debe estar atenta y advertida ante las *costumbres institucionales*. Estas operan como un síndrome de violentación transformando la abstinencia en neutralidad, degradando las herramientas teóricas en *baluartes defensivos* frente a la amenaza disruptiva de lo novedoso y creativo, y maniatando inteligencias imaginativas de lxs actorxs del proceso.

Lxs orientadorxs.

Como lo mencioné en la introducción, es en el último tramo de la carrera que comienzo a trabajar en un Hogar con Centro de Día para personas con discapacidad. La figura de lxs orientadorxs forma parte del equipo técnico profesional básico de Centro de Día establecido por el Marco Básico de Organización y Funcionamiento de Prestaciones y Servicios de Atención a Personas con Discapacidad (Ley 24.901, 2006) mediante el cual se define al Centro de Día como:

Un servicio que se brindará al niño, joven o adulto con discapacidad severa o profunda, con el objeto de posibilitar el más adecuado desempeño en su vida cotidiana, mediante la implementación de actividades tendientes a alcanzar el máximo desarrollo posible de sus potencialidades. (Ley 24.901, 2006, anexo 4.6.1)

En el Hogar con Centro de Día trabajan: asistentes, mucamxs, psiquiatras, psicólogxs, terapistas ocupacionales, fonaudiólogxs, profesorxs de educación física, kinesiólogxs, musicoterapeutas, orientadorxs, entre otras profesiones. Me tomo el trabajo de nombrar la totalidad de lxs profesionales que allí se encuentran para dar cuenta de la diversidad de saberes y disciplinas que confluyen y la complejidad que de esto se desprende.

Es una institución que demanda cierto ejercicio crítico y reflexivo de la práctica cotidiana. Ejercicio que personalmente intento llevar adelante no sin tener en cuenta las experiencias y referencias antes mencionadas. De lo contrario, corren el riesgo (como también lo corren quienes allí trabajan) de asemejarse con las instituciones que Goffman (2012) denominó “*totales*” (p. 20). En estas, un grupo de personas aisladas de la sociedad por un período de tiempo, comparten su encierro. Un conjunto de normas ordenan los tiempos y las formas en que realizan las actividades de su vida cotidiana siendo característico el borramiento de las singularidades subjetivas que allí habitan. Otra de sus características se encuentra en los obstáculos que separan a lxs *internxs* de la sociedad (muros, puertas cerradas, ríos, bosques, etc.).

Inevitablemente, a pesar de las *buenas intenciones*, trabajar con 30 personas que pasan todos los días en un mismo lugar, compartiendo espacios de ocio, aseo, alimentación, etc. todo eso de forma *ordenada* y en un tiempo que se torna cronometrado, conduce a que las proto-escenasmanicomiales (Ulloa, 2012) estén a la orden del día. Por ello los aportes del institucionalismo son un punto de apoyo importante para las apuestas transformadoras y para subsistir a los embates del síndrome de violentación institucional (Ulloa, 2012) que ahogan las apuestas creativas críticas del orden instituido.

Durante el horario de centro de día se intenta poner un corte a la incesante diacronía de los días que se tornan calcomanías. Instalar una distancia respecto de aquellos aspectos institucionales que remiten a los encierros descritos por Goffman. El trabajo de lxs orientadorxs, al menos como intento llevarlo adelante, consiste en ser una referencia para un grupo de no más de diez residentes del hogar (Ley 24.901, 2006, anexo 4.6.5). Desde ese lugar, y atendiendo a la singularidad de cada unx de lxs integrantes del grupo, su historia, intereses y eventuales padeceres, lxs orientadorxs, junto con el equipo de trabajo, coordinan, planifican, facilitan y acompañan la producción de actividades dentro y fuera de la institución que posibiliten movimientos saludables para lxs residentes.

El oficio de acompañar.

Como vimos, tanto lxs acompañantes como lxs orientadorxs son actorxs del campo de la salud cuyas prácticas se encuentran legitimadas por normativas vigentes (Ley 24.901, 2006, y Ley 26.657, 2010, respectivamente) y por múltiples experiencias. Pero profundicemos un poco en el modo de ejercer su labor. ¿Qué rasgo identitario tienen en común? ¿Qué lugar tienen respecto de lxs otrxs actorxs del campo?

Si bien el objetivo primero de este trabajo no es una caracterización general de la labor de lxs acompañantes, sino el de rastrear el valor clínico de la música en los procesos de acompañamiento, resulta necesario seguir desandando el camino que me llevó a plantear este objetivo.

Considerar que la música puede ser pensada como herramienta clínica es el resultado de un posicionamiento teórico/práctico a la hora de trabajar: el del *oficio*. Siguiendo a Ana Bloj (2009):

A diferencia de la idea de rol profesional, que nos remite al lugar, a la función que ese profesional representa, el oficio implica reglas de actuación. Esas reglas deben ponerse en funcionamiento de un modo artesanal y como producto del análisis y consideración de cada circunstancia particular. (p. 17)

Nuevamente, es desde la posición crítica que podemos ubicar la práctica del psicólogo en el sentido de un oficio. Las intervenciones vuelven a requerir una construcción colectiva. Sin el aporte y la consideración de los modos colectivos de representación de las propias problemáticas y sus modalidades de solución, las respuestas preconcebidas no conducen en general más que a un fracaso directo (p.28)

Subrayo de estas citas algunas ideas importantes.

Construcción colectiva o fracaso directo: Oficiar de acompañante implica entonces un encuentro, un diálogo, y un debate con otrxs actorxs sin cuyo aporte cualquier empresa se torna impotente. Esxs otrxs, oriundxs de otras disciplinas, de otros recorridos, poseedorxs de otros conocimientos, ofrecen diferentes lecturas y

análisis sobre las situaciones que demandan acompañamiento. Los procesos de acompañamiento -y aquellxs que pretendemos oficiar de acompañantes- requieren de una apertura humilde frente a aquello que las diferentes disciplinas y saberes pueden aportar. Soledades-individualidades-soberbias-heroísmos-fracasos son sustantivos que remiten uno al otro cuando se trata de *oficiar* de acompañante.

Puesta en funcionamiento de la reglas de actuación de forma artesanal como contrapartida a las *respuestas y soluciones preconcebidas*: Oportunidad, entonces, de ampliar el campo visual para tomar de otras disciplinas y saberes, recursos y ponerlos en práctica. Esto no implica olvidar la *técnica, los fundamentos teóricos* sobre los que se asienta nuestro oficio. Sí, en cambio, una actitud no rigidizada, no cristalizada ni apegada a formatos conocidos. Abierta a los emergentes de la situación para tomar de la caja de herramientas aquella que mejor pueda acompañar lo que allí acontece.

En el libro *Trabajar en instituciones: Los oficios del lazo*. G. Frigerio, D. Korinfeld y C. Rodríguez (2017) asumen la tarea de pensar el trabajo en aquellas instituciones que se proponen educar, cuidar y acompañar situaciones, muchas veces en condiciones adversas. Se refieren al desempeño de esta labor como *oficios del lazo*. Según estxs autorxs quienes desempeñan oficios de lazo:

(...) tienen la convicción de que para comprender, elaborar e intervenir allí donde se espera el encuentro con otros y el establecimiento de unas relaciones de confianza, es necesario *hablar más de una lengua disciplinar*, por ello recurren a distintas fuentes y ponen a dialogar psicoanálisis, filosofía, sociología, pedagogía, historia, literatura, están convencidos que solo así, desde esa pluralidad pueden conversar con educadores, trabajadores sociales, integrantes de equipos de salud, los que asumen oficios del campo "psí", los que se proponen hacer de los gestos de la cultura formas de ofrecer inscripciones. (p.4)

Ahora bien, ¿cuáles son las condiciones para que esos encuentros, esos diálogos con otrxs *oficiantes* de diferentes *lenguas disciplinares* tengan lugar y lleguen a buen puerto? En el mismo libro, páginas adelante, en un apartado que lleva como título *Oficios del lazo: mapas de asociaciones e ideas sueltas*, G. Frigerio sostiene que en las instituciones donde se encuentran los oficios de lazo, *circula lo propio de la condición humana, con sus oscilaciones, sus contradicciones, sus bajezas y grandezas*, configurándose lo que puede denominarse como una *cartografía de lazos*. Lazos que pueden ser *protectores y vivificantes*, pero también eventualmente *mortificantes y asfixiantes* (p. 45). Retomando a Giordano Bruno, agrega que para que el lazo pueda *poner de manifiesto sus virtudes deben confluir algunas variables: el momento oportuno, la disponibilidad recíproca, la coincidencia entre syndesmos y syndesis* (p. 46)

Me gustaría agregar a esas variables que hacen a la *manifestación de las virtudes* de la *cartografía de lazos*, una idea que recuperé de una entrevista realizada a Ana Bloj (2013) por la revista *Disculpe la molestia*. Allí, esta profesora de nuestra casa de estudios, transmite cuáles son las condiciones, límites o acuerdos para trabajar de forma interdisciplinaria desde la Psicología Educacional. Por un lado, sostiene que para un abordaje interdisciplinario debe resolverse el *problema de poder que se genera entre disciplinas y entre los miembros del equipo*. Y por otro, el equipo debe acordar respecto de la *concepción de sujeto* que se tenga.

En mi experiencia personal, y en lo que respecta a los procesos de acompañamiento en los que me ha tocado participar, es la noción de *sujeto de derecho* que la Ley nacional de Salud Mental lleva en su letra, la que orienta y dirige mi práctica. En tanto *"tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud*

mental de todas las personas, y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental” (Ley 26.657, 2010, artículo 1) entra en diálogo con múltiples leyes que también hacen a dicha concepción de sujeto. Esto conduce necesariamente a instancias donde los *problemas de poder* salen a relucir y deben ser discutidos si se pretende obtener resultados saludables en la situación que se acompaña.

Concluyendo, de forma consecuente con lo planteado hasta aquí, concebir el oficio de lxs acompañantes y de lxs orientadorxs desde la idea de procesos de acompañamiento hace referencia al acto de acompañar a una persona o a un grupo de personas en un proceso que pretende posibilitar movimientos subjetivos saludables en lxs acompañadxs. Sin respuestas preconcebidas ante el conflicto, teniendo presente que la salud mental está determinada por múltiples componentes lo cual implica un trabajo interdisciplinar e intersectorial -colectivo- que viabilice el trabajo y lo torne posible. Es esta posición la que intento reflejar durante los procesos de acompañamiento, no sin encarnar, en ocasiones, aquellas bajezas, oscilaciones y contradicciones de las que habla G, Frigerio.

Capítulo II: El lugar de la música.

Es el momento de rastrear los conceptos que fundamenten teóricamente por qué puede atribuírsele valor clínico a la música y a las creaciones musicales, aquellos recursos a los que la posición de *oficiante* me permitió apelar en los comienzos de mi práctica.

Los desarrollos teóricos de D. W. Winnicott en torno a los fenómenos transicionales permiten pensar en el lugar de la música en el aparato psíquico. *“Winnicott tenía particular preocupación por encontrar sitio para esas cosas de la vida que hacen que nos sintamos vivos”* (Montes, 2001, p. 51). En el capítulo 7 de *Realidad y Juego* que lleva como título *La ubicación de la experiencia cultural*, dice:

En su topografía de la mente, Freud no reservó un lugar para la experiencia de las cosas culturales. Asignó un nuevo valor a la realidad psíquica interna, y de ello nació un nuevo valor para cosas real y verdaderamente exteriores. Usó la palabra “sublimación” para indicar el camino hacia un lugar en que la experiencia cultural adquiere sentido, pero quizá no llegó tan lejos como para decirnos en qué parte de la mente se encuentra esa experiencia. (p.129)

Winnicott tomó la posta, siguió las indicaciones de Freud y a partir de sus construcciones teóricas halló la ubicación, el *lugar* de la experiencia cultural. Sostiene la tesis de que la vida cultural de las personas comienza con el *vivir creador* cuyas primeras manifestaciones son el juego y los objetos transicionales, encontrándose, al igual que estos últimos, en el *espacio potencial* o *tercera zona*.

Cabe aclarar que en Winnicott se trata de *el jugar*, y no del *juego*. Hay un pasaje del contenido del juego, al juego como proceso. Dice Paula Larotonda (2013) en su texto “El jugar en Winnicott”:

A diferencia de los planteos de Melanie Klein sobre el juego como producto a ser interpretado, para Winnicott el jugar es un movimiento, un proceso que se está realizando, y del cual no importa el contenido, sino que importa en tanto capacidad de jugar, como testimonio de la creatividad de esa persona. (p. 8)

Según este autor, lxs niñxs, bebxs, desde la primer lactación, están listxs para *crear*. ¿De qué se trata esta capacidad de crear? Se trata de una ilusión facilitada por aquellas personas que están al cuidado de lxs pequeñxs. Si existe disponibilidad de las figuras parentales para presentar oportunamente el objeto (teta, juguete, canción de cuna, arrullo) en los momentos en que lx niñx tiene el impulso o la necesidad de este, se produce la creencia en lx infante de haberlo *creado* por si mismx.

Gracias a estos encuentros se construye una zona entre lx niñx y la figura parental donde tendrá lugar el vivir creador. Espacio intermedio que no pertenece a las exigencias o impulsos subjetivos, no corresponde a un alucinar, ni tampoco a las condiciones que las personas y límites de su mundo circundante le impongan. Un logro subjetivo importantísimo en tanto soporta la tensión entre uno y otro de estos polos.

Según Winnicott, mediante la creatividad, las personas interpelamos la realidad exterior constituyéndose en posibilidad de una vida saludable, mientras que el mero acatamiento de las condiciones exteriores o interiores, es una base enfermiza para la vida.

Este territorio puede y debe seguir siendo explorado, construido y elaborado constantemente. Saber esto significa que el trabajo sobre él no se circunscribe a niñxs, sino que el jugar y el vivir creativo es una cualidad del psiquismo sano, tanto en lxs pequeñxs como en adultxs.

En esta zona, tal y como Graciela Montes (2001) lo hace con la literatura, es que pienso que la música y las creaciones musicales tienen lugar.

Los límites a la creatividad

Como dijimos, la condición para que este territorio se mantenga indómito es que no caiga presa de las imperiosas exigencias subjetivas o de los límites e imposiciones del mundo exterior. En ese sentido, lxs analistas – valga esta advertencia para lxs acompañantes y lxs orientadorxs también- deben tener la precaución de *“no crear un sentimiento de confianza y una zona intermedia en la cual puedan desarrollarse juegos y luego inyectar en esa zona, o llenarla de interpretaciones que en rigor provienen de su propia imaginación creadora”* (Winnicott, 1971, p. 137). También deja en claro que resulta difícil la construcción de este espacio y de sus fronteras cuando no se cuenta con la disponibilidad de las figuras de cuidado o cuando la hostilidad del mundo exterior reprime cualquier esfuerzo constructor. Dice al respecto:

(...) Quizá sea un error pensar en la creatividad como algo que puede ser destruido por completo. Pero cuando se oye hablar de individuos dominados en su hogar, o que se pasan la vida en campos de concentración, o perseguidos durante toda su vida por un cruel régimen político, antes que nada se siente que solo unas pocas de las víctimas conservan su espíritu creador. (p. 97)

(...) En casos de fracaso prematuro en lo que respecta a la confiabilidad ambiental existe otro peligro, a saber, que ese espacio potencial sea colmado por lo que inyecta en él alguien que no es el bebé. Parece ser que todo lo que en ese espacio proviene de algún otro es material persecutorio y el bebé no cuenta con medios para rechazarlo” (p.137).

Montes también advierte acerca de tres fantasmas poderosos y devoradores de la experiencia literaria: la escolarización, la frivolidad y el mercado. Interesa, más

que profundizar en las características de cada uno de estos devoradores de la creatividad, el hecho de que tanto esta última, como el espacio que la aloja, pueden ser víctimas de la domesticación, la estructuración, la homogeneización y la utilitarización, con las consecuencias que esto conlleva para una vida saludable.

Ahora bien, nos toca pensar cómo se aplica este recorrido en torno al espacio transicional y la capacidad creativa en los procesos de acompañamiento. Para responder al menos aproximadamente a esta pregunta, recupero una viñeta de mi trabajo como acompañante. Trabajo que echa raíces en los fundamentos a los que hice referencia al comienzo del ensayo. Más tarde, esta articulación conceptual nos permitirá acercarnos al valor de la música desde el punto de vista de otras categorías conceptuales en un movimiento que va del *proceso* del jugar/crear al *contenido* de lo jugado/creado, para lo que será necesario recuperar aportes de otrxs autorxs.

Capítulo III: Un trabajo posible. Fragmento de mi práctica.

“No somos directores de una orquesta de música armónica, sin sobresaltos, sino que brindamos un oficio donde el paciente elige la melodía y especialmente la letra de la canción que prefiere improvisar”.

(Pascolini, 2014, p.16)

No está de más aclarar que en esta viñeta todos los datos relativos a la persona acompañada fueron modificados a fin de resguardar su identidad procurando a su vez no alterar lo esencial del trabajo. Si bien se trata de un fragmento del acompañamiento terapéutico realizado a unx joven, condensa también parte mi recorrido como orientador.

Las primeras preocupaciones que S -como llamaré a lx joven a quien acompañé tiempo atrás- trajo al acompañamiento en forma de preguntas tenían que ver directamente con el modo de construir sus lazos y el lugar en el que quedaba frente a ellos. El malestar que le generaban despertaba en él/ella enojos y sentimientos hostiles que no podían avanzar más allá de la queja y de alguna venganza a escondidas, posición subjetiva cercana a la que Ulloa (2011) denominó *mortificación* en tanto no se visualizaba en el horizonte cercano la transgresión de esos límites. Sin embargo, no había caído en la resignación acobardada ni había perdido tampoco el pensamiento crítico respecto de algunos aspectos de su vida.

Cuando no tenía actividades en el Centro de Día al que asistía, o no salíamos a caminar en el marco del acompañamiento, pasaba muchas horas en su casa, acostadx en su pieza, escuchando la radio. En esos momentos sus preocupaciones, preguntas y miedos tomaban fuerza.

Muchas veces me transmitió un temor expresado en la idea de que, durante sus momentos de soledad, alguien entrara en su hogar con un arma, lx atrape en la oscuridad y lx golpee. En el re-trabajo con su psicóloga arribamos a la hipótesis de que esos temores eran representativos de un Otro que avasallaba, en palabras de Winnicott, las fronteras de S.

El interés que tenía por la música era notable pero respondía en gran parte a la reproducción de los gustos que algunxs de sus allegadxs tenían respecto a un género musical. La historia de las bandas, su lugar de origen, sus canciones, eran motivo de largas charlas durante los acompañamientos.

En aquel tiempo asistía a percusión. Era una actividad que, según manifestaba, le gustaba. Pero después de un año de asistir a los ensayos, las bases de redoblante que practicaba con su grupo no se habían modificado. No había exploración, solo

repetición estereotipada y monótona. De forma paralela participaba de un programa de radio, lugar desde el que lanzaba sus venganzas y acusaciones *al aire*.

A mi parecer, la cotidianidad de S no favorecía la exploración y ensanchamiento de su espacio potencial. Se escuchaba unx joven que, a pesar de identificar de dónde partían los obstáculos y límites que acechaban su *tercera zona*, permanecía en una posición subjetiva desde la que no podía avanzar más allá de la queja o los arrebatos de venganza.

Durante los acompañamientos solía preguntarme acerca de los instrumentos que daban melodía a algunas de sus canciones predilectas. En una ocasión, S me cuenta que le interesaría aprender a tocar la armónica. Así fue que, tras averiguar precios y estilos, compró el instrumento y comenzó a asistir una vez por semana a clases.

Poco a poco comenzó a traer sus temores y preocupaciones en forma de canciones. Escuchaba temas en la radio que resonaban en algún punto con su vida. La gran mayoría tenía el denominador común de contar con una armónica entre los instrumentos que hacían a la canción. De modo que S con su armónica y yo con mi guitarra podíamos interpretarlos.

En sintonía con la advertencia de Winnicott respecto de la necesidad de que el jugar – es decir, la actividad creativa- debe ser espontáneo y no de acatamiento, es que procuraba no ser yo quien propusiera las canciones.

Así fue que, a medida que iban apareciendo preguntas, temores, preocupaciones, en forma de canciones, las ensayábamos, charlábamos acerca de sus letras, de aquello que le llamaba la atención en ellas, de lo que asociaba a partir de escucharlas y luego la presentábamos en el programa de radio donde comencé a acompañarlx. La música le ofrecía un *ritmo* al acompañamiento. Constituía uno de los elementos centrales sobre los que se montaba la dinámica del dispositivo.

¿Qué movimientos fueron posibles a partir del trabajo con ella? Paula Larotonda (2013) señala que Winnicott pretendía que, junto con sus pacientes, tuvieran la capacidad de jugar, superponiendo dos áreas de juego: la suya, la del analista (podemos pensar en este caso a lxs acompañantes) y la de lxs pacientes (acompañadxs aquí). En caso de que esto no fuese posible en un comienzo, lxs analistas debían acompañar a lxs pacientes de aquel estado en que no eran capaces de jugar, a uno en el que sí pudieran hacerlo.

Junto con S teníamos algunos modos de *jugar*, casi siempre apelando al humor. Pero con la aparición de la armónica y la creación musical nuestra capacidad de jugar/crear tomó un vuelo interesante que produjo algunos movimientos.

Dice Winnicott (2015) en el tomo I de *Exploraciones Psicoanalíticas*, más precisamente en el capítulo que lleva el nombre *Notas sobre el juego*:

A través del juego el niño se ocupa en forma creativa de la realidad externa. A la postre esto produce un vivir creador y lleva a la capacidad de sentirse real, y de sentir que la vida puede ser usada y enriquecida. Sin el juego el niño es incapaz de ver creativamente el mundo, y en consecuencia se ve arrojado de vuelta al sometimiento y a un sentimiento de futilidad, o bien a la exploración de las satisfacciones instintivas directas.

El juego cumple una función vital, especialmente para el manejo de la destrucción y la agresividad, cuando el niño tiene la capacidad de disfrutar la manipulación de símbolos. En el juego un objeto puede ser

Destruído y restaurado

Dañado y arreglado

Ensuciado y vuelto a limpiar

Matado y revivido

Con el logro adicional de la ambivalencia en lugar de la escisión del objeto (y del self) en bueno y malo. (p. 81)

¿Pueden pensarse en el trabajo con S algunos de estos movimientos que van de la satisfacción instintiva directa al vivir creador? ¿Del sometimiento al disfrute de la manipulación de símbolos? ¿De la agresividad al sentimiento ambivalente?

Podemos decir que el trabajo en el acompañamiento constituía una alternativa a los modos de interpelar su realidad cotidiana. Es decir, una alternativa a sus impulsos de venganza, sus acusaciones *al aire*, otra forma de canalizar sus sentimientos de odio y de poner en palabras sus temores que hasta el momento solo mediante el soñar, (otro ejemplo del vivir creativo de una persona), o la queja, eran traídos al acompañamiento.

También el formato musical se transformó. Aquella repetición estereotipada y monótona de sus clases de percusión, encontró en la interpretación de las canciones que traía al acompañamiento un campo que se acercaba un poco más a lo indómito de la frontera de la que nos habla Montes, con el agregado de que su voz también encontraba cauce.

Esto permitió la asociación y la elaboración de sus preocupaciones y temores a partir de las canciones. La *normalidad*, las *enfermedades*, la *discapacidad*, el *amor*, la *soledad*, los *modos de relacionarse*, fueron algunos de los temas que S transfería a las canciones que luego *interpretaba*.

Carta de presentación.

“Un día el célebre músico Kung Min-yi tocó música clásica ante una vaca; esta continuó pastando inmutable. ‘No es que ella no la oiga, es que mi música no le interesa’ – se dijo el músico. Se puso entonces a imitar en su chin el zumbido de las moscas y el mugido de los terneros. Al instante la vaca paro la oreja, y balanceando su cola se acerco al músico para escuchar hasta el final la música, que esta vez tenía un significado para ella”

*Mu Dsi
Música para una vaca*

(Lujan luale, 2017, p. 21)

De forma frecuente encontramos en la música universales de la cultura. El amor, por ejemplo, y los que de él se desprenden: el deseo, el placer, la angustia, el goce, las formas de padecimiento, entre otros. No por nada Freud (1986) consideraba que el vasto campo de la actividad artística se nutría de pulsiones sexuales sublimadas. En este sentido, en ocasiones, resulta inevitable resonar con la obra musical y cantarla en *nombre propio*.

Las letras de las canciones que S traía al acompañamiento llevaban consigo un sentido encriptado que remitía a la trama de su vida. Había en ellas algo que le retornaba como eco devolviéndole parte de su historia. Oficiaban de *carta de presentación*.

Con Freud, podríamos pensar esta carta de presentación como una de las formas en la que lx acompañadx “*presenta la superficie psíquica cada vez*” (Freud,

1980, p.149), punto desde donde tomar impulso para el trabajo subsiguiente.

Durante los acompañamientos reconducíamos las estrofas sobre las que se focalizaba S (y, en ocasiones, sobre aquellas en las que no reparaba) a situaciones y preocupaciones concretas de su vida. Nos enviaban a instancias de su cotidianidad que hacían tambalear la concepción que tenía de sí mismo, de sus seres queridos, del modo de relacionarse con ellos y del modo de amar.

Más arriba mencioné una serie de conceptos estudiados en profundidad por el psicoanálisis freudiano y el lacaniano. Sería un tanto ambicioso referirme a todos ellos, recorrer la bibliografía y las teorizaciones que llevan detrás. En esta ocasión voy a circunscribir la referencia a una noción central de dicho edificio teórico: el Yo. Noción a la que con frecuencia no menor nos llevaban las asociaciones de S en torno a las canciones que... *¿cantaba en nombre propio?*

Tanto la obra de J. Lacan como la de S. Freud enseñan que allí donde el yo cree aprehenderse de forma transparente, el inconsciente, en cambio, *“escapa por completo al círculo de certidumbres mediante las cuales el hombre se reconoce como yo”* (Lacan, 1983, p. 18). Apoyándonos en aquella superficie musical, era posible que yo acompañara resquebraje aquella sentencia que le afirmaba *“Tú eres eso”* (Lacan, 1985)

En el conocido texto que lleva como título *“El estadio del espejo como formador de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica”*, Lacan (1985) dice que debe comprenderse *el estadio del espejo como una identificación, una transformación producida en el sujeto al asumir una imagen*. Esa imagen era la que durante los acompañamientos S ponía en cuestión.

No es mi intención que en este punto el ensayo se torne técnico, sino el propósito de transmitir una idea. En la clase en que J. Lacan (1981) desarrolla la *tópica de lo imaginario* sostiene que *“en la relación entre lo imaginario y lo real, y en la constitución del mundo que de ella resulta, todo depende de la situación del sujeto”* (p.130). Situación que se caracteriza por el lugar que el sujeto ocupa en el mundo simbólico *“dicho de otro modo, en el mundo de la palabra”* (p. 130).

La idea es la siguiente: Las canciones resultaban fragmentos representativos de ese universo simbólico. Dejaban entrever la imagen a la que S se encontraba identificándose permitiéndole cuestionar algunos aspectos de su vida. Resultaba reconfortante -no sin angustia para S- no mimetizarse con aquel lugar en el mundo de la palabra, tener un espacio -¿transicional?- en donde no someterse a aquel.

Pero además, las preguntas a las que S arribaba y que dirigía hacia mí buscando una posible respuesta, ponían en juego la suposición de un saber respecto de sus malestares, dudas y proyectos. Favorecían entonces a la instauración de un lazo transferencial y de ahí a la condición primera para que el trabajo traccione.

Música y transferencia.

No pretendo en lo que sigue un estudio en profundidad respecto del fenómeno de la transferencia. Me interesa puntualmente hacer hincapié en cómo la música y lo que habilita el trabajo con ella puede articularse teóricamente con este concepto.

Según Lacan (1986), *“en cuanto hay, en algún lugar, el sujeto que se supone saber (...) hay transferencia”* (p. 240). Pero el asunto principal *no es sentirse plenamente investido de ese saber sino desde dónde se ubica cada sujeto para suponerse a Otro*. Como lo situé en el apartado anterior, la apoyatura que nos significaban las letras de las canciones le permitía a S trabajar sobre dicha ubicación.

Para finalizar la referencia a este concepto pivote del psicoanálisis, recupero aportes de Françoise Davoine y de Jean-Max Gaudilliere (2010) para pensar la transferencia en los procesos de acompañamiento. En una entrevista que María

Esther Gilio le realizó a ambxs, se referían al tipo de relación que posibilitaba el trabajo con pacientes internadxs en instituciones psiquiátricas de la siguiente manera.

MEG: ¿Cómo hace el psicoanalista para contactarse con el paciente?

JMC: Habría que formular la pregunta al revés, preguntarse: ¿con qué medios cuenta el paciente para entrar en contacto con el psicoanalista?, ya que el oficio de loco es el de entrar en contacto con alguien, no con *los demás* en general, sino con *alguien*, al menos uno, para comenzar el trabajo de echar luz sobre la verdad, sobre la autenticidad. Esto es lo que busca el loco: establecer contacto, sobre todo, con el psicoanalista, para que el segundo sea alcanzado por la verdad que ansía transmitir el primero. Lo que quiere el loco es *tocar* al psicoanalista

MEG: ¿Tocarlo? ¿Emocionarlo?

JMG: Sí, emocionarlo, conmoverlo.

MEG: ¿Despertar su piedad?

JMG: No, no, no, para nada. No quiere despertar piedad, conmisericordia, indignación o cualquier otro sentimiento por el estilo. Lo que el loco trata de hacer es rozar en el analista zonas de su historia, de carácter sensible, frágil, ya que solamente tocando esas zonas él podrá hacer trabajar sus propios traumas.

(...)

MEG: Me resulta difícil imaginar el diálogo con un paciente loco.

JMG: No es difícil, porque una vez que el loco encuentra la zona sensible del analista, entre los dos inventan el análisis.

(...)

JMG: Lo que hacemos es representar, como en el teatro, inventar juntos los instrumentos para continuar o para hacer existir el análisis.

(Davoine y Gaudilliere, 2010, p. 89, 90,91 y 92)

Más allá de la pregunta válida por la diferencia que las diferentes estructuras plantean a la hora de pensar la transferencia, y si bien en la presente viñeta no es la psicosis la que nos convoca, quisiera detenerme en esta idea que sostienen Gaudilliere y Davoine, a saber: la idea de una zona sensible de lxs analistas (acompañantes) que puede ser conmovida por lxs pacientes (en este caso por lxs acompañadxs), para así *inventar* juntxs el análisis (acompañamiento).

Como lo mencioné en la introducción de este trabajo que va llegando a su final, la música, en mi vida, ha ocupado y ocupa un sitio importante. Tal es así que, lejos de ser un experto, o de intencionar la perfección instrumental, dedico parte de mis días a tocar la guitarra, escuchar música y cantar. Digo esto solo para ubicar que la música representa para mí una de las zonas sensibles a las que se refieren lxs autorxs en la entrevista.

En ese sentido, puede decirse que junto con S inventamos juntxs el acompañamiento. Parte de su verdad, encontraba en la música un canal de expresión que rozaba zonas sensibles de mi historia configurando de ese modo un lazo transferencial propicio para el trabajo.

Conclusión.

En tanto proceso de cura (en los acompañamientos) tiene que haber creación. Aquella idea que tomaba fuerza en los inicios de mi práctica cuenta ahora con una articulación teórica que la fundamenta.

Esos fundamentos echan raíces en experiencias nacionales e internacionales de desmanicomialización. Apuestas clínicas y políticas dentro de las cuales situamos a las comunidades terapéuticas inglesas, a la psiquiatría democrática italiana y a la psicoterapia institucional francesa.

De las tres experiencias hay mucho que recuperar para pensar el oficio de acompañar. Sobre todo su profunda crítica a la propuesta deshumanizante del manicomio, crítica que constituye un esfuerzo clínico y político por ofrecer un tratamiento humano de la locura. Una mirada ampliada respecto de los determinantes de la salud mental en donde la horizontalización de las relaciones institucionales, la inclusión de lxs patientxs en la trama social y la participación, creación y autogestión de proyectos por parte de ellxs mismxs, tomaba un rol protagónico. Experiencias que incluían dentro de sus equipos actorxs que perfilaban y que fundamentan actualmente la práctica de lxs acompañantes y de lxs orientadorxs.

Así como desde esta perspectiva se amplían los determinantes de los procesos de salud-enfermedad que una persona o un colectivo pueden atravesar, se amplía el campo y los recursos pertinentes a la hora de pensar o diseñar tratamientos. Trabajar desde la idea del oficio permite poner a jugar esos recursos (culturales, creativos, interdisciplinarios, intersectoriales, etc.) de un modo artesanal, sin respuestas preconcebidas.

La espontaneidad a la que habilita posicionarse como orientador o como AT desde el oficio permite confiar en aquellas herramientas que utilizamos en las situaciones singulares con las que nos encontramos durante el trabajo. Esto porque la apuesta que hagamos no desconocerá u olvidará los fundamentos de nuestra práctica. Las reglas de actuación.

A lo largo de este ensayo, creo haberme aproximado a uno de esos recursos artesanales con un valor clínico y teórico: La música y las creaciones musicales.

A partir de las teorizaciones de Winnicott en torno a los fenómenos transicionales identificamos el lugar de la música, las creaciones musicales y el vivir creativo en el aparato psíquico: La tercera zona o espacio potencial winnicottiano. Según Winnicott, mediante la creatividad, las personas interpelamos la realidad exterior constituyéndose en condición para una vida saludable, mientras que el mero acatamiento de las circunstancias exteriores o interiores, es una base enfermiza para la vida.

En ese sentido el trabajo con la música y las creaciones que mediatiza puede resultar un testimonio del momento que lx sujeto y el proceso de acompañamiento atraviesan.

Así, el trabajo con S marca dos momentos en el *proceso*. Un comienzo en donde las fronteras de la tercera zona parecen no resistir a los obstáculos con los que se enfrenta, siendo la estereotipia rítmica, la queja, el acatamiento o la venganza, el reflejo de ello. Y un segundo momento en donde la interpretación de canciones seleccionadas por él/ella mismx lx posiciona desde otro lugar respecto de aquellas situaciones que amenazaban su espacio potencial, ofreciendo otro modo de interpelar la realidad exterior.

Más tarde, situamos el valor de la música desde el punto de vista de otras categorías conceptuales. Esto nos permitió pasar del *proceso* del jugar/crear al *contenido* de lo jugado/creado. El *lo que* de aquello que se transmite mediante la letra de una canción, o de su melodía.

Teniendo en cuenta esto último es que las canciones que S traía cobraban el sentido de una *carta de presentación*. Parte de la historia de un sujeto puede mediatizarse a través de ellas y ser la punta del iceberg desde la cual proyectar el trabajo.

Asimismo, la música constituye un campo a partir del cual pueden ponerse a trabajar otras categorías teóricas -en este caso, del edificio del psicoanálisis-, entre ellas la transferencia.

El presente trabajo simboliza para mí la síntesis del diálogo entre mi formación académica y los comienzos de mi práctica como acompañante terapéutico y orientador. A su vez constituye un punto de partida desde el cual explorar un poco más aquello que el trabajo con recursos culturales como la música nos facilitan. No hace falta pensarlo demasiado para identificar en la intersectorialidad y en la interdisciplina dos de los ejes principales que posibilitan continuar con esta labor.

Bibliografía.

- Basaglia, F. (1976). *La institución Negada. Informe de un hospital psiquiátrico*. Barcelona: Barral Editores, S.A.

- Bloj, A. (2010). *Tres momentos para pensar las intervenciones del psicólogo educacional. Diferentes perspectivas de abordaje*. En: *Intervenciones en psicología educacional*. Rosario: Laborde.

- Bloj, Ana (2013) "Interdisciplina entre la ética y el poder". Revista *Disculpe la molestia*, Rosario. Páginas 12 a 14. N° 1, 17 de Julio de 2013. En: <https://revistadisculpelamolestia.wordpress.com/2013/07/17/interdisciplina-entre-la-etica-y-el-poder-entrevista-a-ana-bloj/>

- Dosse, F (2009) *Gilles Deleuze y Felix Guattari. La Borde entre mito y realidad*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

- Ferrara, F. (1985). *Conceptualizaciones del campo de la Salud*. En *Teoría Social y Salud*. Cap. 1. Buenos Aires: Editorial Catálogos.

- Freud, S. (1980) *Obras Completas. Tomo XII. Recordar, repetir y reelaborar (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, II)*. Buenos Aires: Talleres gráficos Didot.

- Freud, S. (1980) *Obras Completas Tomo XII. Sobre la dinámica de la transferencia* Buenos Aires: Talleres gráficos Didot.

- Freud, S (1986) *Obras Completas. Tomo VII. Tres Ensayos para una Teoría Sexual*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Frigerio, G. Daniel, Korinfeld y Carmen Rodriguez. (Coords.) (2012) *Trabajar en instituciones: Los oficios del lazo*. Buenos Aires: Noveduc.

- Gilio, M. E. (2010) *Cuando los que escuchan hablan. Conversaciones con grandes psicoanalistas*. Buenos Aires: Editorial El Zorzal.

- García, W., Iuale, L., Leibson, L. (2017) *Hacer-se un cuerpo en el autismo y la psicosis infantil*. Buenos Aires: Letra viva.

- Goffman, E., (2012) *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Lacan, J. (1981) *Seminario 1. Los Escritos técnicos de Freud. Clase: La tóptica de lo imaginario*. Barcelona: Paidós

- Lacan, J (1983) *Seminario 2. El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica. Clase: Psicología y metapsicología*. Barcelona: Paidós.

- Lacan, J. (1985) *Escritos 1. El estadio del espejo como formador del yo (je), tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica*. Buenos Aires: Siglo XXI.

- Larotonda, P. (2013) "El jugar en Winnicott". *Revista Lúdica. Espacio de creación e intercambio psicoanalítico*. Edición digital N° 8. Páginas 4 a 12. Visita 14 de Marzo de 2022. En: https://issuu.com/revista.ludica/docs/revista_octubre_2013.

- Ley N° 26.657. Ley Nacional de Salud Mental, Boletín Oficial, Buenos Aires, Argentina, 2 de diciembre de 2010. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>

- Ley 24.901. Sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad. Boletín oficial, Buenos Aires, Argentina, 2 de diciembre de 1997. Recuperado de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/45000-49999/47677/norma.htm>

- Lourau, R. (1975) *El análisis institucional*. Cap. 7: *Hacia la intervención socioanalítica*. Buenos Aires: Edición Amorrortu.

- Montes, G. (2001) *La frontera Indómita. En torno a la construcción y defensa del espacio poético*. México: Fondo de Cultura Económica.

- Pascolini, A. (2014) *Huellas, silencios, horizontes. Una introducción crítica a la función del acompañante terapéutico*. Buenos Aires: Letra Viva.

- Paola, C. (2020). *Freud Literario. Entre la imposibilidad y la ficción*. Buenos Aires: Del Dock.

- Ulloa, F., (1995). *Novela clínica psicoanalítica. Historial de una práctica*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

- Winnicott, D. (1971). *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa

- Winnicott, D (2015). *Exploraciones Psicoanalíticas I*. Buenos Aires: Paidós