

TRABAJO FINAL DE GRADO

Presentado para acceder al título de

Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico

**Título: “Nuevas formas de abordaje del Acompañante
Terapéutico/a en el proceso de inclusión, dentro del contexto
escolar.”**

Autor:

Ferreyra Larrosa Juan Francisco –DNI: 35.775.991

Director:

Lic. Quirilao Cayupil Héctor Manuel

**Lugar:
Rosario**

**Fecha de presentación
29/07/2024**

Firma autor/es



Índice

1) Resumen	3
2) Introducción	4
2) B) Relevancia disciplinar	5
2) C) Fundamentación.....	6
2) D) Antecedentes.....	7
3) Objetivos.....	15
3) A) Objetivo General	15
3) B) Objetivos Específicos.....	15
4) Marco Teórico	16
4) A) ¿Qué es un acompañante terapéutico?	16
4) B) ¿Cuál es el rol del acompañante terapéutico en escuelas?	18
4) C) ¿Cuál es la función del acompañante terapéutico que puede trasladarse desde el hospital público a la institución educativa?	20
4) D) ¿Qué es la interdisciplina?	21
4) E) ¿Cuáles son las funciones del docente?	23
4) F) ¿Qué es la inclusión?.....	27
4) F) I) ¿Qué es el proyecto pedagógico individual para la inclusión (PPI)?	29
5) Desarrollo	31
6) Conclusiones	36
7) Referencias Bibliográficas.....	38

1) Resumen

La presente investigación pretende analizar las ventajas que resultarían del uso del trabajo Interdisciplinario en la práctica inclusiva de una escuela de nivel secundario de la ciudad de Bahía Blanca, Provincia de Bs As, Argentina. La hipótesis sostenida en la misma es que la conjunción e intercambio de saberes y prácticas entre Acompañantes Terapéuticos, Docentes, Maestras de apoyo a la inclusión, Psicopedagogos y Terapistas Ocupacionales, representarían un beneficio para los/as Pacientes (Acompañados). Estas personas podrían beneficiar su salud, mejorando sus procesos de socialización para que sean más significativos y duraderos, y aprender de un modo más provechoso. Se intentarán explorar nuevas formas de abordaje a partir del método de trabajo interdisciplinario. La metodología elegida para este trabajo será la de Estudio de Casos, como forma de actividad exploratoria. Se analizará un fragmento de acompañamiento terapéutico escolar a modo de viñeta, cuyo Acompañado será nombrado T. Las técnicas utilizadas han sido la observación participante, la bitácora, y el análisis Textual o de Contenido de las diversas teorías y practicas elegidas.

Se intentarán mostrar como resultados de esta investigación, que efectivamente el aprovechamiento de la metodología interdisciplinaria beneficia al Acompañado y sus procesos de aprendizaje y vínculos, sintetizando los hechos que acontecieron durante el acompañamiento. Se detallará la nueva forma de abordaje diseñada de forma personalizada para el acompañamiento y otras ventajas que resultaron del uso de la interdisciplina dentro de la escuela, tanto a nivel de trabajo grupal como individual. Se considera a este trabajo, como un insumo significativo que puede servir a futuros/as Acompañantes Terapéuticos/as para seguir mejorando el trabajo de Inclusión en las escuelas, teniendo siempre en cuenta que su aplicabilidad va a depender de cada contexto y tiempo histórico en el que se esté trabajando.

Palabras Clave: Acompañante Terapéutico/a, Interdisciplina, Escuela, Inclusión Aprendizaje, Vínculos, Acompañados, Nuevos Abordajes, Función Profesional.

2) Introducción

En la presente investigación se buscarán sondear nuevas formas de abordaje del Acompañante Terapéutico (A.T) dentro de una escuela de la ciudad de Bahía Blanca, provincia de Bs As, Argentina. La hipótesis es que la colaboración entre Acompañantes Terapéuticos/as, Docentes, Maestras/os de apoyo a la inclusión, y otros/as Profesionales, mejorarían la salud de las personas y en beneficio de ello, de socializar y aprender. Este proyecto busca mejorar las condiciones de los/as acompañados/as que están en las escuelas, quienes siguen luchando día a día por hacer efectivo el reconocimiento de sus derechos.

En la actualidad existe un gran crecimiento de personas con discapacidad que asisten a escuelas comunes con proyecto de inclusión, por lo que es imperante trabajar en la investigación de los defectos o fallas que hacen que este proceso no resulte.

Respecto a los antecedentes, actualmente hay estudios realizados en torno al trabajo interdisciplinar en varios campos: en esta investigación, se retomaron trabajos cuya temática es la de la utilización de la interdisciplina en abordajes domiciliarios y escolares; también se realizó una exploración de estudios referidos a la Ética del Acompañante Terapéutico a partir de la revisión bibliográfica de los autores Reos Francisco, y Rossi Gustavo; El concepto de interdisciplina desde los aportes de Elichiry Nora y Bustos Graciela; Y la creación de un nuevo espacio de trabajo para el Acompañante Terapéutico dentro de los Equipos de Orientación Escolar.

Los componentes de la postura ideológica que guían este trabajo son: el modelo social de discapacidad; La Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad; La ética según el Psicoanálisis que implica el respeto de la subjetividad del/la otro/a más allá de los propios deseos; La noción de Acompañante Terapéutico como agente de salud cuyo trabajo es el de intentar a ayudar a aliviar el malestar bio-psico-socio-cultural del/la acompañado/a; La metodología de trabajo interdisciplinaria que consiste en un encuentro entre las disciplinas de distintos profesionales; La inclusión entendida como un proceso donde se garantizan los derechos de los/as acompañados/as, quienes deben poder gozar de una salud sin impedimentos y de un plan que los incluya activamente como participantes de su tratamiento. Estos componentes son a su vez conceptos y definiciones que determinaran el camino del trabajo de investigación.

También se ha hecho una profunda indagación Bibliográfica que ha dado como resultado un corpus Teórico robusto con características que acompañan la intención del presente trabajo.

Por último, cabe aclarar que, al ser este un trabajo situado en un contexto y tiempo específico, no es posible predecir si este modelo sería extrapolable a prácticas en otros contextos y/o tiempos, ya que éstos son fundamentales a la hora de definir la forma e identidad de las teorías y prácticas. Por esta razón es necesario advertir que no sería lo mismo abordar una situación de Acompañamiento Terapéutico escolar en la ciudad de Bahía Blanca, que, en la de Tres Arroyos, o en coronel Pringles, por lo que puede que los resultados descritos en el desarrollo y conclusión, no puedan extrapolarse directamente a otros espacios sin una previa revisión crítica que las adecue a su contexto y tiempo histórico.

2) B) Relevancia disciplinar

Es muy frecuente ver y escuchar que algunos aspectos, tales como las diferencias ideológicas, la carencia de recursos humanos y estructurales, o la falta de formación académica, suelen generar problemáticas a la hora de poder hacer del acompañamiento terapéutico una práctica inclusiva.

Esta investigación será relevante para analizar y señalar la importancia de la Interdisciplina para la práctica del Acompañamiento Terapéutico.

Este trabajo también será de relevancia para mostrar que funciones puede cumplir un acompañante terapéutico dentro de una escuela, sin necesidad de inmiscuirse necesariamente en el aspecto pedagógico como lo hacen otros agentes.

Por otra parte, será también relevante para intentar demostrar la correlación entre los vínculos del acompañado y el impacto de estos en su salud, tanto positiva como negativamente.

A su vez se considerará a esta investigación, como un insumo significativo que podría servir a futuros/as Acompañantes Terapéuticos/as para seguir mejorando el trabajo de Inclusión en las escuelas, tanto en su aplicabilidad (que va a depender de cada contexto y tiempo histórico en el que se esté trabajando), como en su faceta teórico-investigativa.

2) C) Fundamentación

Se explorará, cómo la relación entre el Acompañante Terapéutico, Docentes, Maestras de Apoyo a la Inclusión y otros Profesionales, tendrían efecto directo sobre el mejoramiento de la salud integral (educación y socialización del acompañado entre otros aspectos). Se considera de gran importancia esta exploración, ya que traería nuevas respuestas de trabajo en conjunto para los/las acompañantes terapéuticos que estén insertos, o tengan interés de insertarse, en instituciones educativas.

En otra línea, se analizarán las funciones que el Acompañante Terapéutico puede realizar dentro del proceso de inclusión en una institución educativa, ya que se considera de importancia poder acercar nuevas formas de abordaje respecto no solo a metodologías en conjunto, sino también a metodologías que el Acompañante Terapéutico realiza de forma independiente.

Por otro lado, se observará la relación entre el acompañado y su entorno (la institución educativa, las instituciones terapéuticas externas, y las instituciones de recreación). Se considera que esta indagación estaría fundamentada en el hecho de que todas las relaciones que tengan los acompañados/as van a impactar positiva o negativamente en su salud.

Finalmente, este trabajo de investigación se asienta sobre el hecho de que podría servir de herramienta para ayudar a los Acompañantes Terapéuticos, a seguir mejorando la calidad del proceso de inclusión dentro de las Escuelas comunes. Por lo tanto, estaría siendo beneficioso no solo para el Acompañante Terapéutico sino para el resto de profesionales que se encuentran implicados en este proceso tales como, Docentes y Maestras/os de apoyo a la inclusión, entre otros/as.

2) D) Antecedentes

l) Este apartado comenzará con una investigación denominada, la Interdisciplinariedad como premisa necesaria para el buen desempeño en el Acompañamiento Terapéutico, presentada en la Universidad del Gran Rosario por la Licenciada en Acompañamiento Terapéutico Fernanda Araneda.

En este trabajo, Araneda (2023) analiza un caso particular, a la luz de las practicas Interdisciplinarias (termino que se desarrollara más adelante), y de cómo este tipo de abordaje puede resultar “beneficioso para las intervenciones terapéuticas y la calidad de vida de los Pacientes y también de los propios Acompañantes Terapéuticos.” (p.3).

Durante esta investigación, se analizó un acompañamiento terapéutico con una niña en el ámbito domiciliario y escolar de Neuquén: de esta experiencia la autora pensó en extraer los resultados de las jornadas de trabajo, para determinar si existían o no practicas Interdisciplinarias tanto en la institución escolar como en el equipo Profesional de trabajo, para evaluar la mejora o empeoramiento del tratamiento.

Por otro lado, buscó explorar cual es el lugar y mirada que se le da al Acompañante Terapéutico en un equipo de esta índole, y de si esta mirada y lugar pudieron producir avances o retrocesos en la Paciente. La pretensión ultima de la autora es, ver si el Acompañante Terapéutico funciona como un personal neutro que solo transmite información o, como un agente de salud que cumple un rol y funciones diferentes a la del resto de los Profesionales que integran el equipo.

A lo largo del proceso de investigación utilizó como insumo para su marco teórico, a autores como Duarte Barreto, Mauer y Reznisky para explicar el origen del término acompañamiento terapéutico y la definición de sus funciones. También, toma la ley de educación nacional numero 26.206 para referirse al derecho de las personas a ser incluidas en la escuela sin importar que condición, discapacidad, o diferencia presenten, tomando en cuenta el modelo social de discapacidad que intenta eliminar las barreras que problematicen la estadía y la vivencia cotidiana de cualquier estudiante en el ambiente.

A su vez, toma la ley 26.378 de Protección Integral de los Derechos de las Personas con Discapacidad, mencionando que es derecho de las personas con cualquier tipo de capacidad diferente ser incluidas en todas las áreas de la sociedad en el caso particular de esta investigación, de la educación.

En el análisis del caso de la niña, la autora se refiere a ella como J, una niña con autismo severo según relata, y de quien obtuvo la primera información a través de los padres en

una entrevista. Esta niña asistió a un centro terapéutico desde los 3 años de edad, con Terapeuta Ocupacional, Psicopedagoga y Fonoaudióloga. Luego, fue enviada a una escuela regular.

En el primer encuentro que la investigadora tuvo con el equipo de trabajo, se le brindó todo tipo de información respecto de cómo trabajar con la niña dentro de la institución. Pero la A.T les mencionó explícitamente que en la escuela no existían tales recursos como para trabajar de dicha forma, notando en primer lugar, que las intervenciones planificadas del equipo no tenían en cuenta el entorno en el que se iba a desenvolver esta niña. Sumado a esto, la figura de la Acompañante Terapéutica como tal estaba reducida a la de una Maestra Integradora (o maestra de Apoyo a la Inclusión) ya que por alguna razón que desconocemos, esta Profesional tan importante en el campo educativo (de la cual se hablara también más adelante) no había sido incluida en los planes de trabajo diario con esta niña.

La autora menciona que durante el proceso en el cual estuvo trabajando, sugirió en varias ocasiones generar reuniones de grupo, para poder plantear sus inquietudes y conversar sobre lo que estaba notando en J, la niña. Lamentablemente tuvo poca o muy escasa respuesta de parte del mismo. Esto sumó otra condición donde la A.T vio un posible empeoramiento del tratamiento. A su vez, solicitó la incorporación de una Maestra Integradora a la escuela, para evitar que ella continuara realizando tareas que no le correspondían. Esa petición recién tuvo frutos el año siguiente, cuando se introdujo una M.I a la institución.

Luego de dos años y un mes, la A.T fue analizando condiciones y a pesar de algunas mejoras en el trabajo cotidiano, vio que lejos de mejorar el tratamiento, la falta de coordinación de equipo y el hecho de que no solo no hubiese reuniones del equipo de trabajo, sino que cuando existían reuniones en las que participaban los actores involucrados en el trabajo con la niña ella no era convocada, todos estos factores empeoraban la situación. La Acompañante Terapéutica se sintió entonces aislada y sin provisión de recursos para poder seguir trabajando. Decidió, por tanto, abandonar el Acompañamiento Terapéutico.

Este autor concluye que no hubo Interdisciplinariedad en ningún momento, por lo que su objetivo de averiguar si el enfoque Interdisciplinario era beneficioso o perjudicial, pudo ser completado. La A.T pudo visualizar como la falta de integración grupal entre Profesionales, familia e institución, y su invisibilización, hicieron que el acompañamiento terminara resultando cada vez más difícil e insostenible.

II) Como segundo antecedente se mencionará el Artículo científico denominado, *Ética y Acompañamiento Terapéutico*, escrito por Reos Francisco Roque y presentado en el IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, en 2017.

Este artículo analiza dos vertientes que podrían derivarse de la práctica ética del Acompañamiento Terapéutico. Para explicar estas dos vertientes se utilizará un extracto del mismo para analizar. Al respecto, Reos dice:

Considerando lo expuesto, es posible sostener que existen dos formas de entender la *Ética* y su relación con el AT: por un lado, se encuentran los códigos de ética que establecen, regulan y hasta sancionan la conducta de los Acompañantes Terapéuticos en su quehacer Profesional ya que expresan en sus artículos una serie de restricciones en pos de velar por los bienes jurídicos de las personas; y, por el otro lado, se encuentran las conceptualizaciones sobre la *Ética* en clave psicoanalítica que sostienen que todo el obrar del Acompañante Terapéutico debe apuntar a que la subjetividad de cada Paciente se exprese y no sea obturada con prejuicios del Profesional. (Reos, 2017, p.3).

Respecto a la primera vertiente o forma de entender la *Ética* y su relación con el acompañamiento terapéutico (Los códigos), se mencionan la existencia de múltiples códigos de ética a nivel nacional y en Latinoamérica. Reos expresa que:

Los códigos de ética son fundamentales para cualquier profesión porque en ellos se expresa y sintetiza el acuerdo sobre principios y derechos de Pacientes y Profesionales, consenso que fue producto de discusiones e intercambio entre colegas que permitieron enriquecer y complejizar estos documentos. Por lo tanto, en ellos está plasmada la Deontología (de deontos: deber y logía: conocimiento, estudio) de una profesión. (Reos, 2017, p.3).

A modo de síntesis, se mencionarán algunos de los deberes que rigen al quehacer del Acompañante Terapéutico según el código de la Asociación de Acompañantes Terapéuticos de Argentina (2010): “Respeto por los derechos y la dignidad de las personas (...) Compromiso Profesional y científico (...) Integridad y Responsabilidad social (...)” (AATRA).

Por otro lado, cuando analiza la segunda vertiente que es la de las teorizaciones del psicoanálisis, toma a autores como Rossi (2010) para expresar que “En una perspectiva ética, subrayamos entonces que desde nuestra orientación también el at en su tarea deberá pagar –como el analista- con la renuncia a sus sentimientos.” (Rossi, 2010, citado por Reos, 2017, p. 3).

En este fragmento, se intenta explicitar que el objetivo ético del A.T desde la posición

psicoanalítica, sería el de abstenerse de sus propios deseos, para permitir que pueda emerger el deseo del Acompañado/a. Esto implicaría que el Acompañante este atento a poner siempre al/la otro/a por delante, sin olvidarse que el centro de la escena (sujeto de tratamiento) es el Acompañado y es por quien se trabaja para que despliegue sus alas.

Reos, parece encontrarse a la mitad del recorrido de su artículo con una problemática: Estas dos vertientes, aunque enriquecedoras, no tendrían punto de encuentro entre sí. Sobre esto relata:

Hasta este punto, no parecería posible concebir una articulación entre dichos campos. La práctica de los acompañantes, por lo tanto, estaría regida por los preceptos de uno u otro conjunto, dependiendo, entre otras cuestiones, de qué tipo de formación hayan recibido. (Reos, 2017, p.3).

En este párrafo, Roque Reos dice que no parecería haber una formación de Acompañamiento Terapéutico que contemple tanto la ética de los códigos, como la ética desde la teoría Psicoanalítica. Parecería ser o una u otra. Acá se encontraría condensado el espíritu del texto en sí. La pregunta que Roque Reos quiere responder es ¿Cómo poder definir en la medida de lo posible, una Ética del acompañamiento Terapéutico que no esté estrictamente ceñida por preceptos normativos, sin olvidarse de las estrategias de la teoría Psicoanalítica para no dejar nunca de tener en cuenta que el objetivo central de todo acompañamiento es mantener al Acompañado/a en una condición de sostén de su salud? Hay casos en los que no acatar una parte del código de ética, puede permitir por otro lado acatar otras partes que están por encima.

Al respecto, Reos utiliza un ejemplo para dejarlo bien claro:

Se solicita un dispositivo de acompañamiento terapéutico para un adolescente de 16 años al que llamaremos J. (...) Hace unos años, el Paciente había intentado suicidarse debido a una fuerte y violenta discusión con su padre por su comportamiento en la escuela. J sostiene que su padre es extremadamente rígido y nunca se preocupó por comprenderlo. (...) el Paciente comenzó a aceptar más a los acompañantes en general y en especial a C. En una reunión de equipo a 6 meses de haber comenzado el dispositivo en la que estaban presentes todos los acompañantes, el terapeuta y el psiquiatra, C comenta muy preocupado que el día anterior J le dijo que fumaba marihuana de manera regular y que tenía mucho miedo de que su padre se enterara ya que la discusión que esto generaría no la iba a poder soportar. (...) Esta coyuntura llevo a que el equipo lo deliberara seriamente y se acordó que C le sugiriera a J compartirlo con el terapeuta para que juntos pudieran trabajarlo y pensar la mejor forma de

abordarlo en la familia; aclarándole que se respetara su posición y no será revelado hasta que él así lo quiera. El equipo en su totalidad estaba de acuerdo de que esta intervención no tenía ningún objetivo punitivo ni coercitiva ya que lo que se apuntaba era a generar un vínculo estable entre J y su padre. (Reos, 2017, p.4-5).

En este ejemplo se ve cómo no se respetó la parte del código de ética que dice que cada situación de riesgo para el adolescente debe ser comunicada a los padres, porque en este caso se priorizó el precepto del código de ética que implica resguardar la vida del Acompañado, ante todo. Por eso el equipo consideró poder buscar una forma de trabajar con el Paciente la comunicación con la familia, y así evitar otro estallido del padre y como consecuencia otro posible episodio de intento de suicido del Acompañado.

A partir de esto surge el siguiente interrogante: ¿Qué se podría extraer de este texto como aspecto importante para la investigación?

En primer lugar, que esta visión ética que eligió el autor, es la misma que se va a utilizar para pensar la práctica de estas nuevas formas de abordaje del Acompañante Terapéutico en el proceso de inclusión dentro del contexto escolar. Un intermedio entre teoría y práctica, que siempre elija la vida como prioridad, y que no permita nunca la elección de normas que perjudiquen la vida de los/as Acompañados/as.

En segundo lugar, también en el texto se hace alusión al vasto desarrollo que ha tenido la disciplina del Acompañamiento Terapéutico a lo largo de los últimos años, y esto ha permitido que el mismo se posicione ya no como un auxiliar del médico psiquiatra o psicólogo tratante sino como un agente independiente con un rol que tiene teoría y practicas propias. Esto es sumamente relevante ya que, el Acompañante Terapéutico en la actualidad funciona dentro de un equipo aportando desde la incumbencia de su propia disciplina. Es por eso que este trabajo de investigación permitiría ampliar poco a poco las teorías y las experiencias de las cuales el A.T forma parte y las cuales alimentan esta disciplina todavía más. Este hecho hace inevitablemente al mejoramiento de las condiciones de atención en Salud Mental, y permite que Argentina tenga un servicio que, de forma actualizada, va buscando las mejores herramientas para abordar y fortalecer las problemáticas que se suscitan en diversos ámbitos, en este caso particular, en el de la inclusión en las escuelas.

En tercer lugar, se retomará el concepto de abordaje interdisciplinario que Reos (2017) rescata de Susana Kuras de Mauer diciendo: “Recientemente, el AT se concibe como un “dispositivo” (Kuras de Mauer, S, 2011) llevado adelante por Profesionales de la salud dentro de un abordaje Interdisciplinario y complejo.” (p.2).

Es de suma relevancia que se contemple esta noción de que el Acompañante Terapéutico es un profesional que trabaja de forma Interdisciplinaria, ya que remarca la importancia de conceptualizar los abordajes desde la complejidad como contraposición a la simplicidad. Esta complejidad implicaría que la labor del A.T no podría ser abordada de otra forma que no sea en grupo e interdisciplinariamente. Sobre este tema se volverá páginas más adelante.

III) Para concretar la tarea de exploración de antecedentes, se seleccionó una investigación denominada, Inserción del Licenciado en Acompañamiento Terapéutico dentro del Equipo de Orientación Escolar como garantizador de derechos. En ella, las autoras Astrada y Craviotti, buscan explorar la posibilidad de crear un nuevo espacio de inserción del Licenciado en Acompañante Terapéutico dentro de los Equipos de Orientación Escolar (E.O.E), a partir de un estudio cualitativo, con exploración de información científica y realización de una encuesta. Dicha encuesta esta realizada a Profesionales del Acompañamiento Terapéutico cuya pregunta es, parafraseando a Astrada y Craviotti (2023), ¿Sería beneficioso incorporar un Licenciado/a en Acompañamiento Terapéutico dentro del E.O.E? ¿Por qué?

Respecto a las expectativas del trabajo, en primer lugar, citando a las Autoras (2023) “(...) Se espera que los resultados de este trabajo de investigación aporten conocimiento y reflexiones para lograr una posible inserción del Acompañante Terapéutico en los equipos de orientación escolar. (...)” (p.5).

En segundo lugar, Astrada y Craviotti (2023) pretenden mejorar el proceso de inclusión escolar a partir del reconocimiento de nuevas formas de abordaje. Algo que también se pretende encontrar en el presente trabajo de investigación, aunque de manera diferente, por lo cual es relevante citar este antecedente.

Pero las autoras no se quedan solo allí, sino que, además en sus objetivos específicos, mencionan la posibilidad de crear las condiciones para poder cuidar los derechos de los Acompañados, poder supervisar a Acompañantes Terapéuticos dentro del espacio escolar y dar conversatorios sobre el rol e incumbencias del A.T en la institución.

A la hora de mencionar la Justificación Bibliográfica de su propuesta, Astrada y Craviotti se refieren a una ley que me parece muy importante que es la Ley 26.061 de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, de la cual se rescatarán dos artículos:

ARTÍCULO 8° —

DERECHO A LA VIDA. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la vida, a su disfrute, protección y a la obtención de una buena calidad de vida.

(...) ARTÍCULO 14. —

DERECHO A LA SALUD. Los Organismos del Estado deben garantizar:

a) El acceso a servicios de salud, respetando las pautas familiares y culturales reconocidas por la familia y la comunidad a la que pertenecen siempre que no constituyan peligro para su vida e integridad;(…). (Ley 26.061, 2005, citada por Astrada y Craviotti, 2023, p 14-15).

La relevancia de estos artículos es que las autoras están mencionando dos derechos fundamentales del quehacer del Acompañante Terapéutico, en tanto que su labor tiene que ver con preservar la vida y con garantizar el acceso del Acompañado a los servicios de salud más allá del que él mismo ejerce. Astrada y Craviotti (2024) mencionan muchos más artículos de esta ley que hacen referencia al Derecho a la Educación, la Gratuidad de la misma, el Derecho de los Niños, Niñas y Adolescentes (NNYA) a opinar y ser oídos/as, y el Principio de Igualdad y No Discriminación.

A continuación, se procederá a tomar la sección Cualitativa que también es parte de la justificación del trabajo de investigación que hacen Astrada Mariana y Craviotti María (2023): de esta parte de la metodología se extrajeron resultados de 54 encuestas realizadas a Acompañantes Terapéuticos residentes del partido de la costa (General Alvarado, General Pueyrredón, etc.). Parafraseando a las Autoras, concluyen en que casi el 98% de los/as Acompañantes Terapéuticos/as que respondieron a estos formularios, pudieron observar fallas dentro de las instituciones escolares que como consecuencia resultaban en la vulneración de derechos de NNYA. Por lo tanto, era una buena idea y oportunidad que un/a Licenciado/a en Acompañamiento Terapéutico ocupase ese espacio vacío. También expresaron que dicho/a Licenciado/a sería beneficioso/a para el resto de los/as Acompañantes Terapéuticos/as que están dentro de la escuela, ya que este podría funcionar a modo de Supervisor que ayude a sus colegas en el abordaje de casos. Para concluir su investigación, escriben:

Resumiendo lo planteado y habiendo hecho un exhaustivo trabajo de recopilación de información como así también llevando a cabo una encuesta (...) estamos completamente seguras de lo importante que es la figura del AT dentro del mismo, tanto para nuestros colegas como aquellos niños donde sus derechos son vulnerados. (Astrada y Craviotti, 2023, p.29).

Las Autoras hacen una valoración positiva, ya que tanto la bibliografía buscada como las encuestas realizadas lograron reafirmar su interrogante primario. Este respondía a si era necesaria o no la inserción de un/a Lic. en Acompañamiento Terapéutico dentro

de los Equipos de Orientación Escolar, para beneficiar las prácticas de los agentes institucionales. Pregunta que fue resuelta con éxito.

3) Objetivos

3) A) Objetivo General

- Señalar las ventajas del trabajo interdisciplinario entre Acompañantes Terapéuticos, Docentes, Maestros/as de Apoyo a la inclusión, Psicopedagogos y Terapistas Ocupacionales para el mejoramiento de la salud de los/as Acompañados/as dentro del proceso de inclusión en el ámbito escolar, en una escuela de la Ciudad de Bahía Blanca.

3) B) Objetivos Específicos

- Demostrar la correlación entre el trabajo interdisciplinario y los procesos de aprendizaje y vínculos en el acompañado.
- Sintetizar los hechos que acontecieron durante el acompañamiento, enlazando la teoría elegida para la investigación con el estudio del caso.
- Destacar la importancia de la Ética como premisa en cada una de las intervenciones, priorizando siempre al/la acompañado/a.
- Relatar las estrategias utilizadas para la consecución del trabajo Interdisciplinario y aquellas estrategias nuevas provenientes de la interdisciplinariedad.
- Analizar la significatividad del error como método de trabajo.
- Explicar la importancia del Acompañante Terapéutico como agente Independiente, con una metodología y prácticas vastamente desarrolladas y en continuo crecimiento.

4) Marco Teórico

4) A) ¿Qué es un acompañante terapéutico?

Se retomarán los orígenes del Acompañamiento Terapéutico. A su vez, se procurarán desarrollar conceptos para la construcción de una definición apropiada de este/a profesional y el rol que ejerce.

Podemos conceptualizar el inicio de esta labor en nuestro país a partir de la década del '70, donde las prácticas clínicas existentes (Psiquiatría y Psicología) no eran capaces de cubrir las necesidades de ciertas personas con padecimiento subjetivo, y por tanto según Susana Kuras de Mauer y Silvia Resnizky (2004), “se fue tallando un perfil que ha convertido el acompañamiento en un recurso terapéutico de uso creciente en el abordaje de procesos psiquiátricos.” (p. 45).

Pero a través de los años, este Perfil, que tanto Kuras de Mauer como Susana Bustos - en otro texto-, denominaron como Función, fue introduciéndose en múltiples ámbitos cotidianos (Judicial, Educativo, Familiar, Social, Tratamientos Ambulatorios, Laboral, entre otros.): esta diversificación transformó la noción de Función en la de Rol, significando esto la adquisición de una metodología propia y como consecuencia, la necesidad de que dicha práctica fuese llevada a cabo por Profesionales específicos diferenciados del/la Psicólogo, Cuidador, entre otros.

En la actualidad, existe un marco formativo de Nivel de Tecnicatura (Tecnicatura en Acompañamiento Terapéutico) a lo largo y ancho del país, y en algunas provincias de Nivel de Licenciatura (Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico). En la Dimensión legal, el pasado año fue aprobado con media sanción el Nuevo Proyecto de Ley Nacional de Acompañamiento Terapéutico, aunque solo por la Cámara de Diputados, faltando la aprobación de la Cámara de Senadores para la totalidad de su sanción antes de julio del presente año.

En el Artículo n°2 de este proyecto de ley, se menciona que:

El ejercicio Profesional del Acompañamiento Terapéutico comprende a quienes con matrícula habilitante intervienen a través de un abordaje biopsicosocial integral, en el marco de un equipo Interdisciplinario y/o por indicación de un Profesional de la salud tratante a cargo, para facilitar la rehabilitación de la persona acompañada, prevenir eventuales recaídas, identificar situaciones de riesgo y promover su reinserción en el ámbito comunitario, promoviendo el ejercicio efectivo de sus derechos, bajo el paradigma de salud comunitaria y colectiva. (Proyecto de Ley, Regulación Del Ejercicio Profesional del Acompañamiento Terapéutico, 2023, p.1-2).

El Acompañante Terapéutico es un agente de Salud con fines de rehabilitación del Sujeto, sea cual sea su padecimiento (puede ser físico, mental) que, junto a otros Profesionales, constituye un equipo de atención y no siempre trabaja de forma aislada, sino en conjunto.

Cuando se menciona la palabra Agente se rescata el término de la teoría de Pierre Bourdieu, quien se refiere a los Agentes para describir a las personas o grupos de personas que participan en la construcción y reproducción de las estructuras sociales y culturales. El autor llamó a estas estructuras sociales y culturales Campos. Bourdieu (1995) define esta relación de la siguiente manera: “un agente o una institución forma parte de un campo en la medida en que sufre y produce efectos en el mismo.” (p.173).

En este sentido, pienso al Acompañante Terapéutico como un ser humano en un grupo, dentro de un contexto socio-histórico, que intenta aportar de la cultura de su conocimiento, un tipo específico de saber para ayudar a aliviar el malestar psíquico de una persona.

Por otro lado, haciendo mención a un texto de la Lic. Y Dra. En Psicología Graciela Bustos (2021) se destaca la profundización que hace sobre el saber del A.T. también menciona que para un Acompañamiento pueda llegar a ser Terapéutico (o no) “*debe mostrar una disposición activa, comprometida y esperanzada, que potencie el vínculo terapéutico y el tratamiento.*” (p.6).

A su vez, Bustos (2021) sostiene que el Acompañamiento Terapéutico es una práctica con un tipo de vínculo muy particular que encuentra su sostén en la presencia y no tanto en la palabra (...) *no es su fundamento la palabra sino la presencia (...).*” También remarca la importancia del vínculo en el sentido de la existencia de por lo menos dos personas en relación mutua: “*el vínculo (...) Requiere de una relación entre un yo y otro cuya presencia es imprescindible para la construcción de la realidad psíquica vincular.*” (p.2).

Esta investigación considera entonces al A.T como una práctica sumamente compleja que demanda mucho compromiso a nivel personal, tanto en el nivel psicológico como físico.

Para finalizar este apartado, se mencionarán brevemente otras funciones que hacen al Rol del A.T en sus variadas inserciones. Se seleccionaron del libro, Acompañantes Terapéuticos – Actualización Teórico Clínica, de las psicoanalistas Silivia Reznizky y Susana Kuras de Mauer (2011) las funciones del Acompañante Terapéutico: Contener al Paciente, ofrecerse como referente, ayudarlo a decidir, ayudarlo a desplegar la capacidad creativa, habilitarle un espacio para pensar y orientarlo en la reinscripción

social. También el A.T puede aportar al Equipo Terapéutico una mirada ampliada del mundo del mundo del Paciente, y, puede intervenir en la trama familiar intentando contribuir a aliviar las tensiones entre Paciente-Familia.

Hasta acá la definición y Rol del Acompañante Terapéutico. Pero se hará esta pequeña salvedad: Toda la Teoría-Práctica de esta disciplina cambia constantemente, por lo que se sugiere a cada Profesional de las Ciencias Humanas mantenerse actualizado/a tanto leyendo cada nueva teoría-práctica que vaya apareciendo, como también realizando actividades investigativas, para poder aportar siempre un poco más a la disciplina, y en consecuencia a las problemáticas sociales que día a día interpelan a los profesionales de la salud.

4) B) ¿Cuál es el rol del acompañante terapéutico en escuelas?

En la tarea de delimitar el Rol del Acompañante Terapéutico dentro del proceso de Inclusión en las Instituciones Educativas, se escogerán fragmentos del libro, La inclusión desde el acompañamiento terapéutico, en lo escolar... en lo social... en lo laboral, de la Psicoanalista Samanta Audisio.

Para referir a algunos de los orígenes de la Inclusión Educativa se eligió esta frase en la que escribe:

En el campo de la educación, la integración educativa de los alumnos con discapacidad fue fuertemente impulsada por la declaración de Salamanca. En junio de 1994, se llevó a cabo en esa ciudad de España la reunión de la Unesco, cuyo tema central fue la educación de los niños con necesidades educativas especiales (NEE). (Audisio, 2019, p.33).

Luego, haciendo mención al sentido del trabajo del Acompañante Terapéutico en las Escuelas, la Autora detalla:

El Acompañante Terapéutico interviene en diferentes niveles subjetivos e intersubjetivos, emocionales, cognitivos y conductuales que él procura articular. Así, busca favorecer la relación del niño con el docente, en cuanto referente de grupo, y del docente con el niño, acercándole información específica del tratamiento terapéutico. (Audisio, 2019, p.37).

En este último fragmento ya podemos apreciar como el Acompañante Terapéutico trabaja junto con el docente del aula.

Audisio también remarca:

El Acompañante Terapéutico también interviene en los contenidos pedagógicos. Al estar en el aula, puede ver las conductas y las emociones que las diferentes

tareas provocan y, cuando aparece alguna dificultad que el niño no puede resolver y encuentra que existe cierto patrón de repetición, evalúa con el docente y el resto del equipo cual es el tipo de intervención más conveniente. (Audisio, 2019, p.38).

Este es un punto central del presente trabajo de investigación. Lo que puede leerse arriba podría generar cierta confusión, al pensar equívocamente que el A.T ayuda directamente al docente a diseñar las tareas de la Escuela. Esto no es así para nada. El AT es un Profesional de la salud, que no viene a reemplazar al docente ni a ningún otro/a Profesional de la Educación. El Acompañante Terapéutico interviene en la dimensión emocional de su Acompañado, mientras está haciendo sus tareas Pedagógicas. Por eso no se está hablando de una intervención directa sobre el material de aprendizaje, sino de que el A.T tenga una sensibilidad especial para captar qué dificultades emocionales tiene esa persona que le están impidiendo acercarse a cada material pedagógico. ¿Qué le pasó en la hora de Biología? ¿Qué hizo que no quiera relacionarse con el material de Matemáticas? ¿Por qué durante la hora de Arte esta tan concentrado y hace las tareas sin esfuerzo? ¿Por qué en Historia se retira constantemente del aula o quiere agarrar el celular cada 5 segundos?

Es por esto que se vuelve a insistir en que la tarea del A.T está plenamente ligada no solo a su Paciente, sino también al Personal de la Institución. Todo lo que capta es información crucial para diseñar estrategias junto al equipo con el que trabaja para mejorar las condiciones de esa persona de mejorar emocionalmente y quizás luego de acceder al Aprendizaje y a la Socialización.

Retomando conceptos del libro de Samanta Audisio y siguiendo este pensamiento:

Las funciones del AT en la escuela que acabamos de describir implican también una labor que llamamos clínica (...) que esto se traduzca en una mejoría en el rendimiento académico es sin duda una consecuencia positiva, aunque no es el objetivo central del acompañamiento. (Audisio, 2019, p.39).

La práctica del Acompañante Terapéutico en las escuelas, es una práctica que debe ser coordinada Intra-institucionalmente con Docentes, Maestras de Apoyo a la Inclusión (Mais), Directivos e Inter institucionalmente con los Profesionales externos (Kinesiólogos, Psicopedagogos/as, Terapistas Ocupacionales, Músicos/as entre otros/as). Cada quien, desde su lugar Profesional, puede aportar un conocimiento que hace posible lograr prácticas que impacten favorablemente en la salud del Acompañado. Es importante también mencionar a la Familia, apoyo crucial que puede favorecer o empeorar las condiciones del acompañamiento.

Al habitar el campo de la salud, siempre es difícil precisar que puede hacer el Acompañante para contribuir al bienestar de su Paciente. En la línea de pensamiento de esta investigación, el nódulo central del trabajo del Acompañante Terapéutico en las escuelas está en trabajar con su Acompañado el bienestar emocional, los vínculos con sus compañeros/as y la relación que tenga con el material a estudiar. A su vez, conectarse de forma significativa con cada adulto que ayude a sostener y mejorar el tratamiento, ya que la Red siempre permite abordar mejor las problemáticas. Esto se desarrollará más adelante en el apartado de Interdisciplina.

4) C) ¿Cuál es la función del acompañante terapéutico que puede trasladarse desde el hospital público a la institución educativa?

Se iniciará este apartado retomando una idea denominada “Hiatos Terapéuticos”. Si bien se desconoce su origen, podría ser definida como el agrietamiento en los procesos del sistema de salud que impiden al/la paciente continuar con su tratamiento. Quien escribe este trabajo ilustra con un ejemplo: Personas internadas, que luego de su externación deben ir al consultorio y por distintas causas no van. Permitir que el ritmo entre estas instancias terapéuticas no se vea interrumpido, implicaría entonces que el/la Acompañante Terapéutico/a asuma la función de detectar y evitar que estas fisuras lo excluyan de su tratamiento.

En la escuela también hay pasos que evidencian que la persona está mejorando. Para que estos pasos no se extiendan más de lo que debieran, o se pierdan en algún receptor específico que no pudo transmitirlo, el A.T puede funcionar como puente, transformando las intenciones diversas de cada Profesional (Docente, Maestra/o de apoyo a la inclusión, Psicopedagoga/o, Psicóloga/o, Terapeuta Ocupacional, entre otras/os) en trabajos graduales, coordinados, coherentes y consistentes. Esto significa, que operen de manera simultánea y tengan que ver uno con el otro, y que exista una planificación que contemple el próximo paso a seguir una vez que se logra cierto objetivo. El ideal de esto es que el tanto el Acompañante Terapéutico como el resto de Profesionales tratantes estén en constante agrupación, reuniéndose con frecuencia y estableciendo vínculo entre ellos/ellas para generar la menor cantidad de estos hiatos.

Si el Acompañante Terapéutico logra cumplir esta tarea se puede ampliar en gran medida el grado de eficacia en el tratamiento y podría existir un circuito virtuoso entre los Profesionales que están dentro y fuera de la escuela para garantizar el derecho del Acompañado de desplegar favorablemente su subjetividad. Esto le daría por tanto posibilidades de aprender en condiciones de dignidad y una instrumentalidad significativa para su futuro. A su vez, abriría la chance de que genere vínculos de importancia con otros y otras dentro y fuera de la institución.

Para finalizar, se retoma a Gustavo Rossi (2019) quien dice: "En términos de Políticas en Salud Mental, esta perspectiva de largo plazo permitiría sostener en el tiempo los abordajes con una mayor variedad de recursos para una atención acorde a cada persona y su medio ambiente." (p.3).

4) D) ¿Qué es la interdisciplina?

La Psicopedagoga Argentina Nora Elichiry, especialista en el área de Psicología y Educación, ha desarrollado un escrito denominado, Importancia de la articulación interdisciplinaria para el desarrollo de metodologías transdisciplinarias. Se comenzará el recorrido del mismo por una mirada que está cercanamente ligada con la Interdisciplina, pero que no es tal. La Mirada Multidisciplinaria. Esta es definida por Elichiry de la siguiente manera:

Podemos decir que el enfoque multidisciplinario es aquel caracterizado por una simple yuxtaposición de áreas del conocimiento, en el cual cada disciplina se dedica a su especialidad sin que haya una relación ni se evidencien modificaciones o transformaciones en las disciplinas involucradas. La característica de esta perspectiva es su visión atomística de la realidad y un total aislamiento respecto de toda demanda social. (Elichiry, 1987, p.333).

Cuando se habla de la mirada multidisciplinaria se entiende por tal una mirada que no permite la interacción entre las disciplinas, y, en consecuencia, impide que cuando los Profesionales las aprenden teóricamente y ponen en marcha con las prácticas, no puedan intercomunicarse con otras áreas disciplinares para generar conocimientos y usos más profundos y con verdadero impacto en los/as Pacientes.

La interdisciplina requiere de la reunión de los profesionales, de la planificación y pensamiento conjunto sobre las posibles causales de los síntomas, el entrecruzamiento efectivo de sus disciplinas para abordar un problema complejo, y el seguimiento permanente para evitar que dichas manifestaciones no sean consideradas desde una sola mirada. El cuerpo humano es complejo, y por tanto requiere de intervenciones que estén a la altura de esta complejidad.

Es muy poco común ver a Los/as Profesionales de cualquier campo actuar de este modo. ¿y por qué? En parte porque es muy difícil sostener grupalidades en los/as profesionales, ya que muchas veces tienen que trabajar incontable cantidad de horas para poder llegar a tener un sueldo que les permita vivir dignamente. Por otro lado, también hay profesionales que creen que su disciplina es la única que puede dar solución a los problemas de las personas (reduccionismo) por lo que lo único que generan es un riesgo para el/la Paciente. Trabajar Interdisciplinariamente requiere de

un esfuerzo extra, de dejar de lado los egocentrismos, de trabajar en conjunto, y de pensar cada situación particular como algo cuya resolución siempre acarrea un proceso complicado.

En otra sección del libro, Nora Elichiry describe un concepto que se podría denominar Acercamiento Interdisciplinario. En sus propias palabras:

La aproximación Interdisciplinaria, en cambio, surge ante la demanda social, ante las situaciones de problemas cada vez más complejos y por la evolución interna de las ciencias. Esta orientación Interdisciplinaria puede favorecer la integración y producción de conocimientos. (...) Consideramos que "los problemas" no tienen fronteras disciplinarias y que los límites de cada disciplina no están fijos y determinados para siempre. (Elichiry, 1987, p.335).

Por lo tanto, Elichiry, relata en primer lugar que los problemas no tienen solución única ni fragmentada, que requieren de una mirada interconectada entre los distintos Profesionales que practican las disciplinas para poder encontrar la solución más adecuada, que casi nunca es simple, sino más bien compleja y cambiante según el tiempo y el momento histórico. No es lo mismo una gripe de hoy, que una de hace 40 años atrás.

Los/as Acompañantes Terapéuticos/as, trabajan dentro de un equipo denominado de entrada como Interdisciplinario, término tan fuerte que termino plasmado incluso en el proyecto de ley Nacional de Acompañamiento Terapéutico que fue mencionado anteriormente.

No es común encontrar en los equipos la disposición para trabajar en conjunto y crear nuevos saberes y respuestas a los problemas que presentan los/as Pacientes. Es en algunos casos, como dijo Graciela Bustos (2024) en una clase de la universidad del Gran Rosario, problema de los Profesionales de poder contribuir centralmente a ayudar al otro/otra. También escribe que esto es importante porque hace a la labor del A.T más humana.

La ciencia es una creación del ser humano. Habrá que trabajar en el desarrollo de recursos que permitan crear las condiciones para que esta evolucione y los/as profesionales de la salud encuentren soluciones significativas y perdurables en la vida de sus pacientes.

Para concluir este primer punto se agrega que la línea de pensamiento del trabajo, pretende ir más allá de una simple linealidad de problema-solución y contemplar entonces como tarea de los/as profesionales, la conversación de dichas ideas y prácticas con el fin de resolver o buscar una respuesta a las dificultades que se

presentan en el día a día. Es así como puede generarse un espacio de mayor relevancia para brindarle a la persona que necesita de un/a A.T una respuesta que la acompañe y le permita evolucionar favorablemente. En el presente trabajo de investigación, esto se traduciría en poder habilitar las posibilidades del sujeto de mejorar a nivel de su salud, para quizás luego poder socializar y aprender dentro del contexto escolar.

En segundo lugar, Elichiry escribe otra definición de Interdisciplina en la que menciona que, “En este sentido la Interdisciplina se basa en la complejidad y unidad de la realidad, por un lado, y en la división del trabajo científico necesario para la evolución de la ciencia, por otro.” (Elichiry,1987, p.336).

Examinando esta frase, se ve como hay un punto que no puede dejarse de lado. La Interdisciplina requiere de un intercambio, sí; pero no es solo una mixtura que termina definiendo un modo de acción desde la homogeneidad. Es una visión que requiere de una necesaria división de trabajo desde cada disciplina separada, para lograr evitar una unidad absoluta, indistinta de profesiones que no tengan identidad por sí mismas. Es por esto que no hay que confundir a la Mirada Interdisciplinaria con una mezcla homogénea de ciencias. Para nada esto es así. La interdisciplina es al mismo tiempo unión y división. Por eso es tan complicada y es un desafío.

Siguiendo con esta tarea de delimitar el concepto de Interdisciplina se volverá a Elichiry (1987) quien suma a lo ya dicho, otros requisitos que son estructurantes de la misma: *El trabajo en equipo*, con actitud de intercambio. *La intencionalidad*, en sentido de querer con voluntad que los saberes se conjuguen entre sí. *La Flexibilidad*, mencionando que las actitudes de los Profesionales deben ser abiertas, sin prejuicios y aceptando las diferencias. *Cooperación Recurrente*, que implica la unión del grupo de trabajo a través de encuentros constantes, no interrumpiendo los mismos. Y por último *la reciprocidad*, que no es otra cosa que el intercambio en sí; el dar y recibir; el entrecruzamiento de saberes, practicas.

Con estas definiciones se cerraría este apartado de Interdisciplina, finalizando con el objetivo de que pueda comprenderse que ésta es la visión que se sugiere que tenga un Acompañante Terapéutico, y que es la se utilizó para el caso descrito en la presente Investigación.

4) E) ¿Cuáles son las funciones del docente?

Emile Durkheim, Sociólogo Frances interesado en la dimensión educativa, da la siguiente definición de educación en uno de sus libros titulado, Educación y Sociología:

La educación es la acción ejercida por las generaciones adultas sobre, aquellas que no-han alcanzado todavía el grado de madurez necesario para la vida social. Tiene por objeto el suscitar y desarrollar en el niño un cierto número de estados físicos, intelectuales y morales que exigen de él tanto la sociedad política en su conjunto como el medio ambiente específico al que está especialmente destinado. (Durkheim, p.63).

Por supuesto que en esta definición se omite a los Jóvenes, Adultos, y Adultos Mayores, quienes también están dentro del Sistema Educativo y por lo cual cabrían dentro de esta definición.

¿Qué es ser docente?

Esta investigación considera que quien pretendiese ser docente e impartir clases, debería al menos reunir 3 condiciones:

1-Estar formada/o académicamente tanto en contenidos que expliciten el complejo proceso Educativo, como las metodologías más éticas para concretarlo: El/la Docente debería ser responsable de formar Seres Humanos/as comprometidos con su mundo.

2-Tener una actitud personal de entrega con esta labor, de modo exista vocación (el llamado interno a trabajar en el plano educativo), la cual permite tener suficiente criterio de realidad como para comprender que este trabajo no es 100% ideal, y por lo tanto aceptar que no es ni va a ser nunca una tarea sencilla.

3-Establecer la Presencia, como factor clave para poder educar. Parecería no existir la necesidad de tener que decir que un/a Docente tiene que estar continuamente en su aula, pero son muchas las ocasiones en las que Este/a falta durante muchas clases, o está ausente aun en el aula (no teniendo actitud de escucha hacia sus Estudiantes, por ejemplo), sin por lo tanto lograr generar vínculos de significancia con sus alumnos/as. Es así como no logra la intención de transmitir saberes y emociones de forma asertiva.

Para agregar más conocimiento sobre este tema, se incluirá el artículo numero 2 del Estatuto docente de la provincia de Buenos Aires, que dice lo siguiente:

ARTICULO 2º: Revistan en situación docente a los efectos de este estatuto quienes habilitados por títulos competentes: a) Imparten y guían la educación de los alumnos. b) Dirigen, supervisan u orientan la enseñanza en cualquiera de sus niveles, modalidades y especialidades. c) Colaboran directamente en las anteriores funciones. d) Realizan tareas de investigación y especialización técnico-docente. (Dirección General de Escuelas y Cultura, 1987, p. 2).

Según lo mencionado anteriormente, la Presencia comprometida del Docente es fundamental para poder llevar a cabo el proceso educativo. Los/las estudiantes requieren de un Docente Presente, con Vocación, y que se Actualice constantemente. -

En otra normativa, la Ley de Educación Nacional N° 26.206, Promulgada el 27 de diciembre de 2006, se puede leer:

FINES Y OBJETIVOS DE LA POLÍTICA EDUCATIVA NACIONAL

a) Asegurar una educación de calidad con igualdad de oportunidades y posibilidades, sin desequilibrios regionales ni inequidades sociales. (...)

e) Garantizar la inclusión educativa a través de políticas universales y de estrategias pedagógicas y de asignación de recursos que otorguen prioridad a los sectores más desfavorecidos de la sociedad. (Ley de Educación Nacional, p.2).

Es el Estado Nacional quien, desde su organismo encargado del Ámbito Educativo, es el responsable de monitorear y hacer cumplir los Derechos Humanos, particularmente el de Igualdad ante la Educación. Esto será desarrollado más adelante.

Volviendo a la pregunta sobre la Función Docente, y ahora abordando el nivel de Educación Secundaria, la Ley de Educación Nacional menciona en su artículo 30 del capítulo IV que “La educación secundaria en todas sus modalidades y orientaciones, tiene la finalidad de habilitar a los/las adolescentes y jóvenes para el ejercicio pleno de la ciudadanía, para el trabajo y para la continuación de estudios.” (p.6).

En otras palabras, en el nivel de Educación Secundario, la formación impartida a los/as Alumnos/as tiene que ver con la formación ciudadana, el mundo laboral, y la continuidad en el estudio. Estas palabras siguen necesitando y omitiendo la necesidad de incluir un Docente presente, con vocación y lo más actualizado posible.

A continuación, el escritor de este trabajo de investigación, mencionará algunas cualidades que Paulo Freire, eminente Educador y Pensador Brasileiro (2010) destaca de los Docentes Progresistas: ser humilde, ser afectuoso/a, ser valiente, ser tolerante, tener poder de Decisión, tener seguridad, sostener la tensión entre la paciencia y la impaciencia, y, por último, no perder nunca La alegría de vivir.

Citando textualmente al autor, menciona:

Por eso no veo otra salida que no sea la de la unidad en la diversidad de intereses no antagónicos de los educadores y de las educadoras en defensa de sus derechos. Derecho a su libertad docente, derecho a hablar, derecho a mejores condiciones de trabajo pedagógico, derecho a un tiempo libre

remunerado para dedicarse a su permanente capacitación, derecho a ser coherente, derecho a criticar a las autoridades sin miedo de ser castigadas —a lo que corresponde el deber de responsabilizarse por la veracidad de sus críticas—, derecho a tener el deber de ser serios, coherentes, a no mentir para sobrevivir. (Freire, 2010, p.2).

Continuando con el desarrollo respecto a que es ser docente, se retomara el camino que conduce a la consideración del estado como garante de los derechos humanos.

¿Qué se dice respecto al Derecho Humano, específicamente el de Igualdad Ante Los Procesos Educativos?:

El Consejo Federal de Educación fijará las disposiciones necesarias para que las distintas jurisdicciones garanticen: (...) La inclusión de adolescentes y jóvenes no escolarizados en espacios escolares no formales como tránsito hacia procesos de reinserción escolar plena.(...) La atención psicológica, psicopedagógica y médica de aquellos adolescentes y jóvenes que la necesiten, a través de la conformación de gabinetes Interdisciplinarios en las escuelas y la articulación intersectorial con las distintas áreas gubernamentales de políticas sociales y otras que se consideren pertinentes. (Ley de Educación Nacional, p.7).

Ésta es la primera mención que hace la Ley sobre los procesos de Inclusión en Educación Secundaria. Recién en el CAPITULO VIII, pueden hallarse referencias más específicas sobre el mismo proceso:

Con el propósito de asegurar el derecho a la Educación, la integración escolar y favorecer la inserción social de las personas con discapacidades, temporales o permanentes, las autoridades jurisdiccionales dispondrán las medidas necesarias para: (...) Contar con el personal especializado suficiente que trabaje en equipo con los/as docentes de la escuela común. (Ley de Educación Nacional, p.9).

Este trozo de texto es adecuado como antecedente para introducir lo que desarrollará en el próximo punto, dado que menciona a un Agente del campo Educativo lo suficientemente especializado como para poder trabajar en equipo con los/as Docentes.

Se cerrará la temática de las funciones y definiciones del/la Docente, a partir de la siguiente reflexión:

Necesitamos del/la docente en el aula, comprometido con su tarea y con disposición a escuchar e intercambiar saberes de forma Interdisciplinaria con Acompañantes Terapéuticos, Maestras de apoyo a la inclusión, Psicólogos, Psicopedagogas, entre otros/as. Esta disposición es crucial para entender el modo de trabajo que se está

intentando plantear en el presente trabajo, porque unifica la Interdisciplina con la función del Acompañante Terapéutico y el resto de los Profesionales arriba nombrados. Si se trabaja con un/a Acompañado/a, en conjunto, con un sistema que contemple esta variable y con la Ética como base, puede esperarse no solo que tenga mejor estabilidad en su Salud, sino también que pueda acceder a una Socialización duradera y a un Aprendizaje de relevancia para sí misma.

4) F) ¿Qué es la inclusión?

En primer lugar, y para aludir a alguno de los orígenes de la Inclusión Educativa, se seleccionó la Resolución de Salamanca (1994), mencionada anteriormente en la cita de la Autora Samanta Audisio. De esta resolución, pudo extraerse que la reunión estaría convocada con él "(...) fin de promover el objetivo de la Educación para Todos examinando los cambios fundamentales de política necesarios para favorecer el enfoque de la educación integradora(...)." (p 3).

La línea ideológica que guía este trabajo, pretende cuestionar este Enfoque de la Educación Integradora para plantear que responde más bien a un tipo de mirada que ya no estaría intentando plantearse en la actualidad, al menos en lo teórico. A pesar de intentar garantizar el Derecho de la Persona con Discapacidad de aprender, esta mirada resulta en hacer un espacio aparte dentro de la escuela común donde se trata a los/as acompañados/as de forma aislada. No hay posibilidad de vínculo con el entorno y, por consiguiente, no hay derecho garantizado ni a la socialización ni a la educación.

Por el contrario, se considera de uso actual al Enfoque de la Educación Inclusiva, que está dentro del denominado Modelo Social de Discapacidad, un Modelo fruto de la evolución de las Teorías y Prácticas que han procurado mejorar la calidad de vida de las Personas con Capacidades Diferentes.

María López González (2006), ha observado entre sus investigaciones, que dentro del Modelo Social de Discapacidad pueden identificarse algunas características básicas: En primer lugar, sitúa al origen del problema de la Discapacidad, no solo en el sujeto con capacidades diferentes, sino dentro de las limitaciones y barreras existentes en la sociedad, tanto físicas (espacios donde estas personas no pueden estar) como psicológico-sociales (prejuicios, formas de nombrar, entre otras); En segundo lugar, que estas limitaciones y barreras, existen para todo tipo de personas con capacidad diferente, y no solo para algunas; En tercer lugar, que este modelo surge como producto del compromiso e involucramiento de las propias personas con capacidad diferente, junto a un grupo de Profesionales en el tema; Por último, la profesora López González, utiliza el termino Empoderamiento, para marcar una diferencia con el modelo anterior al Modelo Social de Discapacidad, denominado De Rehabilitación, que sostenía una

mirada reducida al ámbito solo de lo Biológico y ponía el acento del problema solo en la persona con capacidades diferentes y no en su entorno. Este término de empoderamiento es importante porque implica considerar a las personas con capacidades diferentes como Activas en las decisiones de su vida, en las decisiones sobre su salud, en sus elecciones laborales y de ocio, y en sus relaciones sociales, entre otras.

Esta mirada es parte del accionar Inclusivo que se está sugiriendo desde la investigación a quienes se dediquen a trabajar con sus Acompañados/as en las escuelas: la tarea consistiría en ocuparse de la detección y apartado de las barreras que les impiden desarrollarse normalmente. Con respecto al Empoderamiento o Autonomía, sería importante poder acompañar desde la Cercanía y la Presencia, sabiendo que hay que retirarse en el momento en que la persona pueda realizar por sí misma toda intervención que en un principio realizo acompañada. El Concepto de Empoderamiento va de la mano con la noción de Autonomía, proceso por el cual los/as pacientes deben aprender a valerse por sí mismos/as, porque pueden y necesitan que dejemos de verlos/as como incapacitados/as, y empecemos a verlos/as como personas con capacidades diferentes y potencialidad para ser autosuficientes.

Este trabajo de detección de barreras y limitaciones, y del desarrollo de la Autonomía de las personas, tiene que ver con el proceso de Inclusión. Incluir es considerar estos Derechos Humanos Fundamentales, y servirse de la Teoría y Práctica desarrolladas para ayudar a las Personas con Capacidades Diferentes a ser parte de la sociedad de igual manera que el resto de las personas.

Por otro lado, en cuanto a la parte legislativa, la resolución 311/16, (2016) considera que “El Sistema Educativo asegurará el apoyo necesario para el acompañamiento de las trayectorias escolares de los/as estudiantes con discapacidad en caso que lo requieran, a partir de un trabajo corresponsable entre los niveles y las modalidades.” (p.2).

Este apoyo necesario se da no solamente a partir de la intervención del/la Docente, o el/la Acompañante Terapéutico/a, sino que también, existe una figura Profesional que es importante, denominada Maestra/o de Apoyo a la Inclusión (Mai), un Agente fundamental en el área de Inclusión.

Dentro de las tareas de las sobre Maestras/os de apoyo a la inclusión, se eligió citar a Pereyra Cristina, quien dice lo siguiente:

En el marco de las normativas ministeriales nacionales y provinciales⁵ las/os maestras/os de apoyo a inclusión intervienen “orientando a las mejoras de las condiciones de enseñanza y aprendizaje de los niños y niñas que presentan

necesidades educativas derivadas de una discapacidad” y a su vez forman parte, de las “configuraciones de apoyo” entendiendo por “apoyos” a las redes, relaciones, posiciones, interacciones entre personas, grupos o instituciones que se conforman para “detectar e identificar las barreras al aprendizaje y desarrollan estrategias educativas para la participación escolar y comunitaria⁶”. (Pereyra, 2017, p.3).

Al igual que en el apartado de Los/as Docentes, a pesar de omitir a Adolescentes, Adultos y Adultos mayores, esta definición es extrapolable a ellos/as.

Otra de las labores de las Mais, Según la resolución mencionada, será la de:

ARTICULO 17°. En caso que las instituciones educativas precisen apoyo para garantizar el óptimo desarrollo de la trayectoria escolar de los/as niños/as con discapacidad en los diferentes niveles de enseñanza obligatoria contarán, con la posibilidad de: (...) contar con Proyecto Pedagógico Individual para la Inclusión (PPI) que considerará los ejes detallados en el Anexo II. El PPI se elaborará en función de las necesidades del estudiante, promoviendo su desarrollo integral y tendiendo a favorecer su inclusión social y educativa. (...). (Res 311/16, Anexo I, p 5-6).

Ahora bien, siguiendo con la línea de comprensión de las tareas que realiza este/a Agente Pedagógico-Adaptativo/a, no se podría dejar de lado una herramienta elaborada y utilizada por la Institución Educativa a la cual asiste el/la acompañado/a, la Familia del mismo y la Institución Pedagógico-Adaptativa de donde viene la Mai: Esta Herramienta se llama Proyecto Pedagógico individual para la Inclusión (PPI).

4) F) I) ¿Qué es el proyecto pedagógico individual para la inclusión (PPI)?

Según el documento, Educación inclusiva, fundamentos y prácticas para la inclusión, del Ministerio de Cultura Educación Ciencia y Tecnología, el Proyecto Pedagógico Individual para la Inclusión (PPI) es:

El PPI es un instrumento donde se plasma la estrategia de planificación y de actuación docente. Es un proceso fundamentado en una serie de decisiones sobre qué, cómo, cuándo y cuál es la mejor forma de organizar la enseñanza para el estudiante que así lo requiere. Para ello, el equipo educativo interviniente deberá realizar adaptaciones que flexibilicen las prescripciones del currículum, en vistas a lograr la accesibilidad de los contenidos a abordar. Las adaptaciones cumplen con diversos fines que aportan a la inclusión de los estudiantes: permiten la atención a la diversidad, al tiempo que potencian la individualización de itinerarios formativos, dando a cada cual aquello que requiere para el óptimo

desarrollo de su trayectoria escolar. (Educación inclusiva, fundamentos y prácticas para la inclusión, 2019, p.46).

Esta herramienta es importante porque en ella se vuelcan las expectativas de logro en lo pedagógico del paciente, y es importante remarcar que es una herramienta flexible por lo cual puede ser modificada según se vaya viendo cómo es su relación con el contenido pedagógico elaborado allí. Otra cuestión muy importante a remarcar es el hecho de que el/la Acompañante Terapéutico/a no tiene incumbencias en la elaboración de este Proyecto Pedagógico Individual para la Inclusión, y por tanto muchas veces, este agente de salud no es convocado a las reuniones entre la institución educativa, la familia y la institución pedagógico-adaptativa. Esto significa que el A.T está quedando por fuera de una parte fundamental del proceso de Inclusión. Estar en estas reuniones sería de mucha relevancia porque permitiría mayor fortaleza en la construcción de los vínculos entre todos los que hacen al proceso de Inclusión. En consecuencia, quizás se podrían obtener mejores resultados en el proceso de Inclusión. Muchas veces solo se llama al A.T para darle algunas indicaciones, sin escuchar lo que tiene para decir. Sin embargo, y como se ha dicho a lo largo de este trabajo, el Acompañante Terapéutico ha demostrado tener la suficiente Idoneidad como para cumplir su Rol con la misma independencia que el resto de los Profesionales.

En definitiva, y habiendo hecho mención a las personas que se considerarían como importantes dentro del proceso de Inclusión, se concluye con la siguiente reflexión:

Tanto la Institución Educativa donde asiste la Persona con Capacidades Diferentes, su Familia, sus Redes de contención más allá de la Familia (Amigos, Club de barrio, Scouts, Escuela de música), el/la Acompañante Terapéutico/a, y la Institución Pedagógico-Adaptativa de donde proviene la Maestra de Apoyo a la Inclusión deben trabajar Interdisciplinariamente con estas personas. Solo así se puede garantizar a la Inclusión como Derecho utilizando las herramientas Teórico-Prácticas con las que se cuenta en la actualidad para poder intervenir en los procesos de Salud, Socialización, y Aprendizaje de los/as acompañados/as. El trabajo es dentro y fuera del Aula. Es individual y Colectivo. Es con Presencia y Ausencia. Es comprometido.

5) Desarrollo

T, es un adolescente que asistió a primer año de un colegio secundario de la ciudad de Bahía Blanca. El A.T comenzó su recorrido cuando se contactó por primera vez con la mamá de T, a través de un mensaje de WhatsApp. Una vez hecho el contacto, pactó con la misma una entrevista en su hogar en el cual se encontraban el acompañado y su mamá. La solicitud de acompañamiento (Demanda), surgió por parte del Neurólogo de T, quien al haber evaluado su paso por este mismo colegio en el Nivel Primario, sugirió que había que intentar continuar en el Nivel Secundario. También se trabajó junto a la Institución Pedagógico-Adaptativa con la que se creó el PPI, y la cual asignó a una Maestra de Apoyo a la Inclusión para acompañar a T en la institución educativa. El A.T recién comenzaba a trabajar junto a T, y otros ya estaban desde hacía años.

En la demanda, se requería explícitamente poder acompañar a T durante su jornada escolar en secundaria intentando mejorar sus niveles de atención mientras se dictaban las clases en la escuela, y, por tanto, mejorando también su oportunidad de aprender.

Como se dijo anteriormente, el A.T también conoció a T e indagó sobre su relación con la escuela en la que iba a comenzar el ciclo secundario. Esto se debía principalmente que el profesional necesitaba conocer tanto los familiares del acompañado, como las instituciones a las que asistió o iba a asistir. Al haber transcurrido el Nivel Primario en la misma institución, T habría realizado lazos que hasta ese momento le generaban bienestar y un nivel de satisfacción que parecían ser beneficiosos para su salud. Cuando escuchaba a la Madre hablar de su Hijo y su entorno, se dio cuenta que muchas veces se lo interrumpía a T, y se hablaba por él como si no pudiera contestar por su propia cuenta. Por eso el A.T se vio en la necesidad de sugerir a la madre que se incluya un/a Psicólogo/a dentro del grupo de profesionales que lo atendían, para ver si algo de esa palabra que estaba obturada por la mamá, podía ser dicho desde el mismo acompañado. El A.T captó algo de la falta de palabra en la dinámica familiar, que podría estar afectando en la forma en que T se comunicaba con el mundo exterior. Esto es muy común, ya que muchas veces los padres hacen tanto por sus hijos que inconscientemente terminan reemplazándolos hasta en sus deseos. Por lo tanto, esta fue la primera hipótesis que se suscitó luego de la reunión: era necesario ver cuánto de palabra estaba faltando en T debido a su patología, y cuanto debido al lugar que se le estaba negando como sujeto en el espacio. Lamentablemente este pedido de intervención de un Psicólogo/a nunca se concretó. Por otro lado, también le solicitó consentimiento a la Madre de T para que facilite los Informes que los Profesionales tratantes habían realizado hasta el momento, y así conocer a T no solo a través de su persona, sino también a través de la voz de quienes lo atendían.

Es importante hacer en este momento un apartado para denominar ciertas coordinadas con las que guiarse para trabajar con las familias cuando se trabaja en un Acompañamiento Terapéutico. Respecto de esta temática, María Laura Frank sostiene:

El dispositivo acompañamiento terapéutico incluye necesariamente esta red de personas, escenarios y situaciones lo cual da al abordaje terapéutico una mayor amplitud y por lo tanto mayor eficacia terapéutica. El trabajar con la familia y no a pesar de ella redundará en mayor efectividad de la estrategia. (Frank, 2016, p.70).

La entrevista duró aproximadamente 2-3 horas y en ella se aceptó el trabajo, considerando que algunas de las tareas requeridas para este pedido eran propias del Rol del A.T como Profesional, y, por tanto, posibles de ser abordadas.

Capítulo aparte, quien desarrolla este trabajo de investigación decide detenerse para mencionar una herramienta muy apropiada a utilizar durante las primeras entrevistas con la familia de los/as pacientes: Muchos trabajadores de la Salud la denominan Encuadre y les permite poder acomodar todas las variables que se van a ver imbuidas en el Proceso Terapéutico: Horas de acompañamiento, Lugar, Valores Económicos, Actuaciones frente a Imprevistos, entre otras. Según el Psicoanalista Carlos Ledesma Lara (s.f.). “El encuadre está compuesto por un conjunto de elementos dentro de cuyo marco se produce un trabajo terapéutico.” (párr.).

Es importantísimo el uso del encuadre para el proceso previo al abordaje del acompañamiento terapéutico, ya que además de lo que se viene mencionando, permite tener una recolección óptima de datos, y de establecer una especie de contrato cuyas condiciones pretenden sentar las bases para delimitar un espacio profesional, con un quehacer sustentado teóricamente y con prácticas provenientes de dicha teoría y su constante revisión. El encuadre permite que un Acompañamiento pueda devenir efectivamente en un Acompañamiento Terapéutico.

Volviendo al caso, una vez concluida la primera parte de la entrevista, el Acompañante Terapéutico le solicitó a la Mamá de T, los números de contacto de las profesionales tratantes hasta el momento (Psicopedagoga y Terapista Ocupacional) para poder ponerse en contacto con ellas. Una de las primeras medidas que tomó, fue la de armar un grupo de WhatsApp con estas personas, presentándose como el futuro Acompañante del joven, y preguntándoles que le podían comentar sobre T hasta el momento. La persona dentro de este grupo con la que más tuvo contacto en primera instancia fue con la Psicopedagoga, quien habilitó un espacio de encuentro para conversar por primera vez, y generar vínculo como profesionales tratantes. En esta reunión se conversó mucho sobre T desde una perspectiva quizá diferente a la que la madre le brindó al A.T en la

entrevista. Se acordó seguir teniendo reuniones progresivas para poder hacer las intervenciones más efectivas. Aquí se comenzó a tejer el primer hilo de la interdisciplina.

Estas dos acciones, el encuentro con la Psicopedagoga y la lectura de los Informes del resto de los Profesionales, le permitieron al Acompañante Terapéutico prepararse lo mejor posible para el abordaje del caso, contando con un panorama que se fue nutriendo con la información brindada por la familia de T y los/as profesionales.

En este punto se quisiera hacer hincapié en una falencia: el único contacto que hizo el A.T fue con la Psicopedagoga y la Terapeuta Ocupacional, omitiendo hablar con el Neurólogo, quien hubiese podido colaborar al igual que el resto de las profesionales. La falta de información de parte de cualquier profesional aísla una de las piezas del rompecabezas que es el caso.

Retomando nuevamente el Acompañamiento, el A.T pudo conocer la Institución Educativa antes de que comenzara el ciclo lectivo: en ese recorrido observó las condiciones estructurales de la misma, sin detectar barreras físicas que le impidiesen a T desarrollarse favorablemente. Durante los primeros días de clase, el Acompañante Terapéutico estaba atento al nivel de atención de su acompañado, que veía como fluctuante ya que no existía una concentración que se sostuviera en el tiempo como para poder al menos comprender un poco de cada materia. Respecto de las docentes, se encontró con distintos perfiles. En este primer año de nivel Secundario, había 7 materias en total, y 6 docentes para impartir las clases de dichas materias. Algunas Profesoras se mostraron muy receptivas con T y se acercaron a generar vínculo profesional con el Acompañante Terapéutico desde el primer día; otras no sabían cómo acercarse, y para resolver esta cuestión, era el A.T quien se apersonaba para conversar.

Jefferson Tello (2021), citando a Soto (2007) y Cardona (2006), nos menciona que ciertas/os docentes, tienen gran dificultad para acercarse y relacionarse con los/as acompañados/as. Un estudio revela que entre algunos de los grandes problemas que tienen los/as docentes existen, el no haber podido acceder a un contenido específico sobre Personas con Capacidades Diferentes en sus instituciones de formación; Su falta de experiencia y por tanto imposibilidad de actuar: y, los recursos estatales e institucionales con los que muchas veces no se cuenta como para poder crear un espacio propicio de Aprendizaje para la Persona con Capacidades Diferentes.

Por otra parte, un problema que empezó a surgir de forma recurrente fue la existencia de una falla en la comunicación entre las Docentes la Maestra de Apoyo a la Inclusión que derivaba en la imposibilidad de concretar el recorrido que debería hacer el contenido curricular. Ante esa situación el A.T procedió a tenderse como un facilitador, utilizando

el concepto y practica de Hiatos Terapéuticos, lo que permitió acelerar los procesos que tenían que ver con el derecho de T poder Educarse.

Mas adelante comenzaron otro tipo de problemas referidos a las Maestras de Apoyo a la inclusión: existían grandes dificultades de comunicación, ya que la primer MAI que asignaron, confrontó al Acompañante Terapéutico alegando que su rol no era el de relacionarse con los contenidos pedagógicos, sin saber que, en realidad, su tarea tenía más que ver con conectar estos procesos que estaban interrumpidos y que hacían que T pudiese recibir efectivamente su material de aprendizaje. T necesitaba tener esa presencia que menciona Bustos, como necesaria para poder hacer efectivos los tratamientos. A las pocas semanas esta Mai renunció; fue muy poco el trabajo que se pudo hacer. Al parecer las barreras con las que había que lidiar eran de los profesionales.

La segunda Mai llegó un tiempo después actuando de distinta manera, al mostrar predisposición para escuchar a las Docentes y al A.T, acordando unir recursos para que el proceso de inclusión tuviera el mejor desempeño posible. Era fundamental la construcción de un equipo de trabajo Interdisciplinar, y por ello, se fue estableciendo un proceso con pasos escalonados, en donde cada paso dado era parte de una construcción evolucionada que hacia el trabajo más eficiente. El A.T aportaba a la reducción de estímulos visuales para que T logre una mejor concentración; Las docentes agregaron el contenido a dar al resto de los/as alumnos/as y la Mai se concentró en adaptar dichos contenidos a las necesidades del acompañado.

La Mai ingresó queriendo compartir el proceso de Inclusión en conjunto y gracias a eso se pudo trabajar a buen ritmo, hasta que decidió renunciar luego de 4 meses. Las renuncias de las MAIS eran gran fuente de frustración tanto para el A.T como para las Docentes, porque tenían que recomenzar el proceso y esto no era para nada sencillo.

Fue entonces que se decidió aprovechar una reunión en la que se iba a firmar el PPI y presentar a la nueva Mai En esta reunión estuvieron presentes las Autoridades de la Escuela Secundaria, aquellas de la escuela de donde provenían las Mais, la Mamá de T y el A.T. se conversó sobre la situación y, los directivos de la institución Pedagógico-Adaptativa realizaron el compromiso de sostener por mayor tiempo en la escuela a sus Maestras de Apoyo a la inclusión. Ese mismo día, se presentó a la nueva Mai. Se esperaba poder tener continuidad al menos hasta fin del ciclo de 1° año, para avanzar con este proceso escalonado de forma gradual y poder hacer fuerte el vínculo entre profesionales. En la reunión también se explicó la diferencia entre el Rol del Acompañante Terapéutico y el de la Mai, previniendo futuras confusiones y representaciones erróneas sobre la labor de cada quien.

En otra línea, y respecto al trabajo con el equipo externo de T, las comunicaciones por WhatsApp permitieron intercambiar todo tipo de información entre las diferentes disciplinas, retroalimentando las intervenciones y mejorando la calidad las mismas; se logró llegar a conectar incluso con las docentes, ya que el A.T recolectaba y transmitía informaciones de estos profesionales hacia las mismas y viceversa. El Acompañante terapéutico es definitivamente un puente interinstitucional, interprofesional, interfamiliar e intersectorial; muchas veces es este agente quien enciende la primera vela que permite iluminar el camino de vincularidad entre, por ejemplo, la escuela y las instituciones del afuera.

El Acompañamiento Terapéutico es una práctica que depende siempre de su contexto y tiempo histórico. La interdisciplina y el proceso de inclusión como herramientas prácticas que han permitido una victoria en derechos adquiridos para las personas con capacidades diferentes, son solo algunas de las tantas posibilidades que existen y pueden seguir naciendo a modo de vectores de cambio. Este dispositivo terapéutico, el A.T, viene a irrumpir con los esquemas preestablecidos en un sistema de salud donde muchas practicas dejaron de ser efectivas y pasaron a quedar vetustas. La resistencia a que la práctica del Acompañamiento terapéutico se inserte en variados ámbitos está presente, no solamente porque algunos/as profesionales no quieran involucrarse en el cambio de paradigma de salud mental, sino además porque los intereses económicos de muchas instituciones pujan por seguir con esquemas que hacen de la salud un modelo económico y no un derecho.

6) Conclusiones

Se quisiera destacar a modo de introducción, que fue gracias a T, a su familia y a todos los profesionales involucrados en el caso (Docentes, Directivos, Psicopedagoga, Terapistas Ocupacionales, Neurólogo, entre otros) que se logró finalizar el primer año de secundaria.

A criterio de este investigador, se rescatarán las ventajas que tuvo el uso de la interdisciplina en la práctica inclusiva dentro de esta escuela de la ciudad de Bahía Blanca: en primer lugar, esta herramienta permitió establecer una nueva forma de abordaje completamente personalizada. Un proceso progresivo en donde cada paso fue parte de una construcción y cuyo producto final fue más mucho más eficaz que los primeros intentos en donde se trabajó de forma individual. Cuando se empezó a utilizar la metodología interdisciplinaria se pudieron establecer intervenciones que realmente beneficiaron al acompañado en sus procesos de aprendizaje. Se podrían definir los pasos de dicho proceso de la siguiente manera: A) Vinculación entre las/os profesionales. B) Puesta a punto de las estrategias a adoptar. Estas Fueron siempre Coordinadas. C) Revisión del trabajo y modificación según las necesidades de T;

En segundo lugar, la Interdisciplina alojó un espacio para que el Acompañante Terapéutico pueda funcionar como facilitador. Esta intervención estuvo destinada a superar los hiatos que impedían que hubiese comunicación entre los profesionales del caso y se interrumpieran partes del proceso de inclusión; en tercer lugar, el trabajo interdisciplinario abrió camino a que el A.T trabaje como un puente, favoreciendo las relaciones interinstitucionales, interprofesionales, interfamiliares e intersectoriales.

Por último, este método sirvió como fundamento para mejorar los intentos de acompañar a T a generar vínculos permanentes dentro de la institución. Se fue averiguando con distintas docentes, que adolescentes lograban una mejor vinculación con T, para generar prácticas que refuercen el vínculo, como, por ejemplo, sentarlos juntos en el aula. También se hizo lo mismo con algunos chicos de otros cursos durante la hora del recreo. Si bien este no fue el proceso que tuvo más efectividad, se logró comprender que T necesitaba de otro espacio donde poder vincularse, para mejorar la calidad de dichos vínculos.

Este escritor quisiera concluir la investigación mencionando también, las funciones que el Acompañante Terapéutico pudo realizar dentro del proceso de inclusión en la institución educativa: primero, pudo seguir de cerca a T en su atención: fue una de las funciones que más trabajo llevó dentro del aula: la atención del acompañado era demasiado cambiante. Por lo tanto, el A.T tuvo que, como dice el modelo social de

discapacidad, detectar y eliminar las barreras que le impidieran un buen desarrollo. Lo que hizo fue restar estímulos, visuales, sonoros y sensoriales para que el acompañado pudiese ver solamente su carpeta y a los profesionales que lo atendían; segundo, logró delimitar de las fronteras entre el rol del Acompañante Terapéutico, los Docentes, las Maestras de Apoyo a la inclusión, los Profesionales externos, los directivos de las 2 instituciones involucradas en el proceso, y la familia. Este proceso se realizó durante las conversaciones sostenidas con cada personal, a lo largo del proceso de Acompañamiento Terapéutico; tercero, análisis y actuación sobre los vínculos entre el acompañado y su entorno. Todas las relaciones que tuvo T, impactaron en su salud tanto de forma positiva como negativa. Las relaciones negativas intentaron ser reducidas, y aquellas positivas reforzadas.

Además, reconoció al error como parte integral de las intervenciones: Luego de varios intentos y fallos en la mecánica de trabajo, se fue comprendiendo que era fundamental integrar el error dentro del proceso laboral. Era imposible avanzar sin aceptar esta premisa. Si no se permitía el error, no se podría haber insistido sobre esquemas que quizás estaban al borde de conseguir su máxima efectividad. Por lo tanto, se consideró al error como parte integrante del diseño de las estrategias de A.T.

El Acompañamiento Terapéutico exige siempre a quien lo ejerce el mantener su formación Intelectual, análisis personal, y supervisión. Esto le permitirá estar preparado/a de la mejor forma posible para abordar los casos. La disciplina aun es joven: requiere ser visibilizada por la sociedad y reconocida legítimamente por las leyes. De esta forma se podrá construir un terreno sólido para mejorar cada vez más en la labor de poder Acompañar Terapéuticamente a quienes más lo necesiten.

7) Referencias Bibliográficas

- Araneda, M. F. (2023). La interdisciplinariedad como premisa necesaria para el buen desempeño en el Acompañamiento Terapéutico. Universidad del Gran Rosario. Sede Ciudad de Rosario, Santa Fe.
- Astrada Ruiz, D. G., y Craviotti, M. G. (2023). Inserción del Licenciado en Acompañamiento Terapéutico Dentro del equipo de Orientación Escolar como garantizador de derechos. Rosario.
- Audisio, S. (2019). La inclusión desde el Acompañamiento Terapéutico: en lo escolar...en lo social... en lo laboral.... Volumen 8 de Salud, Trastornos físicos y mentales.
- Ausubel, D., Novak, J. y Hanesian, H. (1983). Psicología educativa: un punto de vista cognoscitivo. México: Trillas.
- Baquero, R. (1997). Vygotsky y el Aprendizaje Escolar. Buenos Aires: Aique Grupo Editorial.
- Bourdieu, P., y Wacquant, L. J. D. (1995). *Respuestas: Por una antropología reflexiva* (H. L. Dion, Trad.). Título original en francés: *Repenses: Pour une Anthropologie Reflexive*. Ciudad de México. Editorial Grijalbo.
- Bustos, G “Ética A.T”. Universidad Del Gran Rosario. Ciudad de Rosario. (Argentina). 15 de abril. 2024.
- Bustos, G. (2021). El entramado Vincular en Acompañamiento Terapéutico. Presentación en el XVIII Congreso Internacional, Costa Rica.
- Carasa, N. (8 de abril de 2015). *Los desafíos de la educación especial*. Entrevista a Néstor Carasa, secretario de Educación Especial del SUTEBA. <https://www.suteba.org.ar/los-desafos-de-la-educacin-especial-13419.html>
- Consejo Federal de Educación. Resolución 311/16. (2016). Buenos Aires, Argentina.
- Consejo Federal de Educación. Resolución 311/16. Anexo 1 (2016). Buenos Aires, Argentina.
- Declaración de Salamanca y Marco de Acción sobre Necesidades Educativas Especiales. (1994). Salamanca, España: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO).
- Dirección General de Cultural y Educación. (2013). Resolución 782/2013. Buenos Aires, Argentina.
- Dirección General de Cultural y Educación. (2018). Resolución 1664/2017. Buenos Aires, Argentina.
- Durkheim, É. (2003). Educación y Sociología. Barcelona: Ediciones Península.

- Educación Especial, Una modalidad del Sistema Educativo en Argentina: Orientaciones I / coordinado por Daniel López. -1° Ed. – Buenos Aires: Ministerio de Educación de la Nación, 2009.
- Elichiry, N. (Comp.). (1987). El niño y la escuela. Reflexiones sobre lo obvio. Buenos Aires: editorial nueva visión
- Frank, M. L. (2017). Abordajes en A.T, una mirada ampliada hacia la familia. En Chévez, A. (2017). Acompañamiento Terapéutico: Clínica en las Fronteras. (pp67-73). (1ª ed.). Córdoba: Editorial Brujas.
- Freire, P. (2010). *Cartas a quien pretende enseñar* (2° edición. 5° Reimpresión.). Buenos Aires: Siglo veintiuno Editores. (Biblioteca Clásica de Siglo Veintiuno)
- Gollan. Carrizo. Galimberti. Cornejo y otros/as. Proyecto de Ley Nacional de Regulación del Ejercicio Profesional del Acompañamiento Terapéutico. (2023)
- Kuras de Mauer, S., Y Resnizky, S. (2004). Abordajes Múltiples. El lugar del Acompañante Terapéutico. En *Acompañantes terapéuticos: actualización teórico-clínica* (pp.21-44). (2° edición). Buenos Aires. Letra Viva.
- Kuras de Mauer, S., Y Resnizky, S. (2021). En *Acompañantes terapéuticos: actualización teórico-clínica*. Buenos Aires. Letra Viva.
- Ledesma Lara, C. (s.f). “Encuadre” del Acompañamiento Terapéutico. <https://psique3.org/blog/encuadre-del-acompanamiento-terapeutico/>
- Ley de Educación Nacional. N° 26.206. (14 de diciembre del 2006). Boletín oficial del 28 de diciembre de 2005: Numero 31062. Buenos Aires. Argentina.
- López González, María (2006): Modelos Teóricos e Investigación en el ámbito de la discapacidad. Hacia la incorporación de la experiencia personal. En: Revista docencia e Investigación. Escuela Universitaria de Magisterio de Toledo. Año 31. 2° Etapa, N° 16. España.
- Nelson Maizares (2015). El “Modelo Social de la Discapacidad”: Algunas notas para su discusión en Argentina. XI jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Argentina.
- Pereyra, C. (2017). El espacio de los viernes: Sentidos y saberes docentes en torno a las practicas de las Maestras de Apoyo a la Inclusión. Departamento de Antropología Socio-Cultural. Escuela de Antropología. Facultad de Humanidades y Artes.
- Provincia de Buenos Aires. (2006). Ley 13.552: Estatuto del Docente.
- Reos, Francisco Roque (2017). Ética y Acompañamiento Terapéutico. IX. Congreso internacional de investigación y Practica profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Argentina. Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-067/976>

- Tello, J. (2022). Actitudes docentes frente al estudiantado con discapacidad: Una revisión de literatura. *Ciencia y Educación*, 6(1), (pp. 83-94). <https://doi.org/10.22206/cyed.2022.v6i1.pp83-94>
- Vygotski, L. S. (1978). *El Desarrollo de los Procesos Psicológicos Superiores*. Editorial Barcelona: Crítica.