



TRABAJO FINAL DE GRADO

Presentado para acceder al título de

Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico

Título: “La percepción del rol del acompañante terapéutico en la sociedad”

Autor:

Blanco Martínez, Itzae Pia – N° DNI 44.041.541

Director/a:

Lic. Quirilao Cayupil, Héctor Manuel

**Lugar:
Rosario**

**Fecha de presentación
29/07/2024**

Firma autor/es

A handwritten signature in blue ink is located below the 'Firma autor/es' label. The signature is stylized and appears to be the name of the author, Itzae Pia Blanco Martínez.

Índice:

Resumen.....	1
Introducción	2
Objetivos	4
Objetivo general.....	4
Objetivos específicos	4
Antecedentes	5
Marco Teórico	10
Historia del AT.....	10
Conceptualización, rol y función	12
El proceso de la epistemología del AT.....	14
EL AT en las leyes	17
Percepción social de la profesión	18
Desarrollo:	20
Datos obtenidos de la encuesta.....	22
Sección 1 de 3.	22
Sección 2 de 3.	29
Sección 3 de 3.	32
Análisis de los datos	35
Conclusiones.....	37
Referencias Bibliográficas:.....	39
Anexo 1	43
Anexo 2	47
Anexo 3.....	52

Resumen

El Acompañamiento Terapéutico como profesión, está ampliando cada vez más sus ámbitos de trabajo, es por eso que esta investigación la he realizado con el fin de estudiar cómo es percibido y conocer qué tan valorado se encuentra hoy el rol del acompañante terapéutico como profesional.

Para ello he revisado bibliografía para una posterior creación de antecedentes y marco teórico en los que se ha logrado advertir el gran crecimiento profesional del Acompañamiento Terapéutico y a su vez, en este proceso de crecimiento se observa que aún hay un bagaje de los conceptos y percepciones que se tiene de la profesión debido a la gran variedad de formación en Acompañamiento Terapéutico y a que no existe una ley nacional que regule el ejercicio del acompañante terapéutico en todo el país de la misma manera. También se realizó una encuesta para datar las impresiones que tiene la sociedad en general de esta carrera y a través de los datos obtenidos he llegado a la conclusión de que socialmente les adjudican valor e importancia profesional, aunque según los acompañantes terapéuticos encuestados falta reconocimiento social, económico y legal. He considerado que, a través de la difusión de más información sobre el rol, se redefinirían las incumbencias del Acompañamiento Terapéutico para la sociedad en general.

Introducción

Esta investigación se realiza con la intención de presentar el Trabajo Final Integrador del Ciclo de Complementación Curricular Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico de la Universidad de Gran Rosario. En el presente se pretende diagnosticar la percepción del rol del acompañante terapéutico (a partir de ahora at) en la sociedad actual y el valor que se le adjudica a su función.

El Acompañamiento Terapéutico (a partir de ahora AT) comienza en la Argentina con ese nombre hace más de 50 años, exactamente en el año 1970, ya que a partir de nuevas teorías y pensamientos contra la institución psiquiátrica se crean nuevos dispositivos de atención ambulatoria. Esta función era destinada para pacientes resistentes a los tratamientos convencionales y era útil “ante situaciones socio-familiares donde resultaba imposible sostener estrategias de tratamiento con el esfuerzo solitario del terapeuta a cargo de un tratamiento.” (Rossi, 2019, p. 1)

Su expansión fue en crecimiento, pasó de ser “una función que ejercían disciplinas vinculadas con el campo de la salud mental, con base en el psicoanálisis, el psicodrama, las teorías de la comunicación humana, psiquiatría comunitaria, algunas ideas de la antipsiquiatría, la riqueza del modelo interaccional y otras” (Bustos, 2021, párr. 1), a ser un rol profesional con distintos marcos conceptuales. Pasó por distintas etapas de formación, que tuvieron sus pros y sus contra, hasta llegar a la licenciatura y su legitimidad fue transformándose en legalización a través de las 13 leyes provinciales vigentes.

A partir de la búsqueda de investigaciones que aporten a este trabajo se encontraron 4 documentos, el primero detalla las representaciones sociales que tienen los trabajadores de salud mental sobre los acompañantes terapéuticos (a partir de ahora ats), el segundo analiza el crecimiento académico y la inserción del AT en las universidades de Latinoamérica, el tercero habla sobre el reconocimiento social de la actividad científica y la importancia que tienen las teorías puras para las profesiones y el cuarto da cuenta de que ya se ha realizado investigación para estudiar la legitimación y valoración profesional, en este caso de los docentes en Chile.

Se entiende que el AT es una profesión y como tal, según lo que argumentan Muñoz Zúñiga & Valencia Palacios (2011), su progreso depende del contexto social en el que surge y se desarrolla, por lo tanto, es una construcción social y esta va a determinar su interpretación, importancia y competencia. Cuando se habla de interpretación también hace referencia a la percepción social, esta mediante el “juicio basado en observación o discriminación trata de explicar las conductas y comportamientos de los demás, ya que integra toda la información percibida” (Franco Coffré, 2019, párr. 1), lo que quiere

decir que a través de los datos percibidos del ambiente que observa y discrimina, el humano genera juicios de valor y preconceptos.

En el AT, esta valoración y estas nociones que tiene la sociedad, según la bibliografía, se ha empoderado con el paso de los años, pero en la realidad existen contradicciones entre la teoría y la práctica. Es por eso que se considera necesario contestar las preguntas que dieron inicio al trabajo de investigación, estas son:

¿Cuántas personas saben qué es el AT en Argentina?

¿Qué es lo que percibe su sociedad sobre el rol del acompañante terapéutico?

¿Actualmente es reconocido por esta sociedad?

¿Cuánta importancia y/o valor se le da a su trabajo?

Objetivos

Objetivo general

Examinar cómo se percibe el rol del acompañante terapéutico en la sociedad argentina actual, para identificar la visibilidad sobre AT y así valorar su importancia.

Objetivos específicos

- Mencionar el desarrollo histórico, así como también las definiciones sobre AT.
- Registrar qué entienden por AT las leyes provinciales de Argentina y el último Proyecto de Ley Nacional para la Regulación del Ejercicio Profesional del Acompañamiento Terapéutico.
- Indagar acerca del conocimiento social que se tiene del AT y su función en la actualidad.
- Analizar los datos obtenidos sobre cómo es valorado el rol por la sociedad.
- Apremiar cómo es visto actualmente el AT según los ats que participaron de la encuesta.

Antecedentes

Para dar cuenta del reconocimiento al rol del AT se ha encontrado el siguiente trabajo llamado "Representación social del rol del acompañante terapéutico que poseen profesionales de salud mental, que trabajan con acompañantes terapéuticos" (Banszczyk, 2017). A raíz del crecimiento del acompañamiento y su particular accionar que varios estudios y teorías dicen que debe ser en equipos interdisciplinarios, Banszczyk realizó el estudio con la intención de conocer la representación que tienen los profesionales de salud mental sobre los ats.

Para ello el autor hizo un estudio bibliográfico de cómo surge, cómo llega a las universidades argentinas, qué rol desarrolla el a.t, en qué contextos trabaja, cómo es trabajar en equipos interdisciplinarios y también cuenta qué se entiende y qué funciones tienen las representaciones sociales según varios autores. A su vez hizo un cuestionario a profesionales de salud mental para analizar y conocer qué representaciones tienen ellos del AT.

Según los resultados de su investigación, en la cual respondieron el cuestionario 45 personas dedicadas a la psicología, psiquiatría y psicopedagogía, que trabajan en el ámbito público y privado, las palabras que resonaron con el AT, coinciden con el at en sus actuales áreas de trabajo y también coinciden con lo que dice en la ley provincial de Córdoba sobre el at y la salud mental. Todos los profesionales encuestados trabajan en equipo con ats, por lo tanto, están en conocimiento de su labor. Como reflexión Banszczyk (2017) comenta que quizás sea productivo encuestar a profesionales que no trabajen en equipo interdisciplinario con ats para conocer su perspectiva y también para realizar una comparación con los resultados de su investigación.

Para dar cuenta del recorrido y el alcance académico, y por tanto reconocimiento del rol, al que ha llegado el AT como disciplina en la actualidad, se trae a consideración en este trabajo un documento llamado "Formación en acompañamiento terapéutico. Antecedentes e inserción formal en ámbitos universitarios" (González, Frank, Guzmán, & Moreira, 2020, p. 133).

En resumen, este documento de investigación hace un paso por el camino del AT explicando en qué contexto surge, por quienes era desarrollado este rol, cómo fue nombrado en un principio y posteriormente pasó al nombre de Acompañamiento Terapéutico, qué sucedió con la llegada del golpe militar y el regreso nuevamente a la democracia, cómo surgen los primeros libros y conferencias, tanto Nacionales como Internacionales de la mano de A.A.T.R.A., y cómo pasó de tener formación a través de cursos a tener una formación universitaria en Argentina y Latinoamérica. A raíz de la

Comentario [HQ1]: Revisar citación

Comentario [HQ2]: Podes decir, por qué hizo el estudio, por qué lo hizo el autor

Comentario [HQ3]: Revisar cita

búsqueda bibliográfica de los programas académicos, los autores, analizaron las semejanzas y diferencias, los perfiles de los egresados y las fortalezas y debilidades de la implementación.

Como resultado de la investigación, los autores han encontrado en Latinoamérica 13 universidades que brindan formación en AT, las cuales se encuentran 12 en Argentina y una en Uruguay. Luego aparece en otras carreras como materia optativa o como práctica en la carrera de psicología de universidades en México y Brasil.

Como comentan estos autores, en las universidades, la oferta va de 12 materias como mínimo y 30 como máximo, existiendo un total de 259 asignaturas las cuales 46 son exclusivamente del A.T, el resto (213) son asignaturas de otras ciencias de la salud, lo que denota una gran influencia por otras disciplinas. Como dice Gonzalez (2020) "(...) es innegable que dichas teorías fueron claves y necesarias para llevar a cabo el cimiento de nuestra profesión, realizando aportes únicos y elementales" (p. 20). Estas, en mi opinión, cuando son dictadas en la carrera de AT no siempre están adaptadas al rol del at ya que los profesionales que las dictan no son o han sido acompañantes.

Comentario [HQ4]: Estos autores

Como mencionan estos autores en la investigación, de forma general todas las instituciones académicas pretenden que los estudiantes se formen para la entrada a equipos inter o multidisciplinarios, 4 de ellas desempeñando un rol de auxiliar, supervisado continuamente por el profesional a cargo, expresando que debe brindar información a los equipos y teniendo la capacidad de elaborar informes técnicos. Solo la universidad de Uruguay propone el trabajo independiente del at. Esto denota que el a.t. no es considerado un profesional que por su formación pueda actuar a la par de otros profesionales con roles y funciones diferentes.

Comentario [HQ5]: Ídem anterior

Además, según los datos de esta investigación los espacios de inserción laboral de 12 planes académicos refieren a ámbitos ambulatorios o domiciliarios y 11 del total de planes estudiados refieren a ámbitos institucionales (en educación o campo de la salud mental y menos en área jurídica o laboral).

Estos autores, terminan la investigación diciendo que la disciplina ha crecido mucho en los últimos años luego de la llegada del AT a la universidad. Comenta que es necesario construir teoría para generar independencia y definiciones propias al contar la propia historia del AT.

Muchos son los autores contemporáneos que alientan a los at a escribir sus escritos como dice Gonzalez (2020) "Una teoría realizada por y para acompañantes. (...) nos urge teoría y vocabulario propios, y para que eso se logre es necesario que los AT comencemos a escribir nuestra propia práctica, a investigar " (pp. 19-20). Escribiendo desde la propia perspectiva del at aumentaría el campo intelectual/científico y se reduciría la brecha entre profesiones afines.

De esta situación da cuenta un documento llamado “Campo Científico, Reconhecimento e Motivação Profissional em Programas de Pós-Graduação do Sul do Brasil” (En español “Campo científico, reconocimiento y motivación Profesional en programas de posgrado del Sur de Brasil”) (Guerrini, 2023). Esta investigación pretende analizar la percepción de reconocimiento social de la actividad científica y los componentes universalistas y particularistas que motivan y guían profesionalmente. El autor ha realizado una encuesta a investigadores de universidades de los estados de Rio Grande do Sul, Santa Catarina y Panamá, de la cual obtuvieron 398 respuestas, donde sus resultados denotan una generalizada falta de reconocimiento social de su actividad profesional.

Comentario [HQ6]: Reveer cita por (Guerrini, 2023)

Comentario [HQ7]: El autor

Además en el documento habla de que el reconocimiento por parte de la sociedad le da al campo científico autonomía, prestigio y así como también reconocimiento del valor normativo. El autor cita que “Un campo relativamente autónomo es, por tanto, un campo con legitimidad social” (Bourdieu, 1976; 1984; 2003; 2007; Bourdieu y Passeron, 1968, citado por Guerrini, 2023, p. 4). También argumenta que para la autonomía es necesaria la comprometida presencia de sus miembros para la creación de teorías “puras” del campo intelectual específico.

Comentario [HQ8]: Además en...

Con respecto al AT, aunque como se ha mencionado hay un largo camino recorrido, este cuenta con pocas producciones escritas por ats. Son más los documentos escritos por otras disciplinas como la psicología, el psicoanálisis, la psiquiatría, la psicopedagogía y demás disciplinas psi. Teorías puras, como dice el escrito, llevarán a una mayor independencia de otras disciplinas y por consecuencia una mayor legitimidad social.

Guerrini (2023) dice que

Las áreas de investigación que se guían más que nada por la aplicabilidad del trabajo científico no lo privan por completo de su extraordinaria importancia. Esto implicaría ver la ciencia como una fábrica de utilidades, (...) Por otro lado, la negación total del aspecto utilitario implicaría la pérdida de legitimidad de la ciencia. En última instancia, exacerbar la disociación entre significado y utilidad puede llevar a que el público en general no reconozca las prestaciones y reclamos de la profesión (p. 5).

También comenta que

Cuando el grupo profesional logra alinear sus valores con los de la sociedad, construyendo la realidad a partir de sus categorías específicas, avanza en el desarrollo de dichas categorías “puras”, así como, y en consecuencia, en el marco metodológico de su actividad. (Guerrini, 2023, p. 6).

Comentario [HQ9]:

Esto da cuenta que el AT al estar basado en derechos humanos, se afirma cada vez más en la sociedad.

Comentario [HQ10]: Si supera las 4 palabras va con sangría francesa

Guerrini (2003) afirma que el reconocimiento de una práctica implica un compromiso del científico con su entorno social guiado por normas y valores específicos de su campo, por eso es que en el 2011 A.A.T.R.A. crea el Código de Ética Profesional para el AT. Este provee de principios generales a la actividad del at y establece reglas de conducta profesional.

En la búsqueda de antecedentes con relación a la legitimidad social, se ha encontrado que el AT no es la única profesión que no se siente legitimada. En Chile se ha realizado una investigación con el título “¿se sienten valorados los profesores en Chile?” (Hernández, Pavez, González, & Tecpan, 2017).

Comentario [HQ11]: Revisar citació

Los autores cuentan como desde los años 50' Chile era noticia por la calidad de los profesionales en educación, pero a partir de los años 60' comenzaron una serie de reformas por ejemplo en la trayectoria laboral docente, en el sistema de acceso a estudios de nivel superior y en la elaboración de estándares para la formación del docente. Estas reformas generaron descontentos en estudiantes y profesores, sumado a los mecanismos utilizados para medir la calidad de los docentes y el conocimiento de los estudiantes produjeron desconfianza social respecto al sistema educativo.

Por ello estos autores, comenzaron la investigación de cómo se percibe al docente en Chile en aquel momento, entendiendo el concepto de percepción como “el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social” (Melgarejo, 1994, citado por Hernández, Pavez, González, & Tecpan, 2017, p. 438).

En la encuesta, los autores toman en cuenta dos escalas, interna y externa. La escala interna tiene que ver con la autovaloración de los profesores desde lo personal y lo profesional; la escala externa tiene que ver con la valoración de su labor por parte del Estado, la sociedad, sus estudiantes y el propio establecimiento. En la encuesta participaron 224 docentes, en su mayoría mujeres, de todo el país y los resultados dentro de la escala interna el 94% de los profesores consideran que aportan a la educación en su comunidad escolar y hay inconformidad con respecto a los sueldos recibidos por los docentes; dentro de la escala externa el 75% de los docentes considera que las autoridades del estado no confían en su valor y el 79% piensa que el Estado no respeta el rol del docente, el 12% de los profesores considera que la sociedad confía en su calidad pero la comunidad educativa deposito un 69% de confianza en los profesionales. El 92% de los profesores afirma que sus estudiantes los valoran, el 62% de los profesores está de acuerdo con el trato del establecimiento y el 71% piensa que el establecimiento confía en su labor.

Por último Hernández, Pavez, González, & Tecpan (2017) definen que hay diferencia en la percepción de los propios profesores respecto a su rol y la valoración que su comunidad/sociedad le brinda, también denotan que hay una positiva valoración al rol de profesores, pero una negativa/baja valoración por parte del Estado y la sociedad en general debido a la baja compensación económica que reciben. Por lo tanto, requieren mayor reconocimiento por parte del Estado a través de políticas públicas que solucionen las condiciones laborales para así la sociedad tenga una mirada más positiva.

Marco Teórico

En este apartado se pretende contar la historia del Acompañamiento Terapéutico, conocer cómo es definido legalmente en las leyes provinciales vigentes, así como también en el último proyecto de ley nacional, mencionar los conceptos que algunos autores tienen del AT, de su rol y función, detallar el proceso epistemológico del AT, para así saber su evolución formativa, y también se explicará qué entienden los autores por percepción social.

Historia del AT

El “Campo de la Salud Mental” llega a raíz de la ola de nuevas teorías basadas en los Derechos Humanos y pensamientos que cuestionaban el confinamiento asilar, donde no solo interviene la psiquiatría, como ocurría en el hospital psiquiátrico, sino que se comenzaron a implementar otras disciplinas como la psicología, psicopedagogía, antropología, sociología, etc. Con la caída de la lógica manicomial, aparecen otros dispositivos abiertos y ambulatorios que le daban otra mirada a la locura y a su tratamiento, como por ejemplo el Hospital de Día, las comunidades terapéuticas, las asambleas de pacientes y las asambleas multifamiliares, que detectaron las necesidades y demandas de atención que tenía la comunidad para las cuales fueron necesarias estrategias y métodos nuevos. (Rossi, 2013)

Con precedentes en países europeos, teniendo como contexto internacional las comunidades terapéuticas de Inglaterra, la psiquiatría democrática italiana y el modelo francés de la psicoterapia institucional, el AT emerge como un abordaje para tratamientos en Salud Mental. En principio, una función destinada para personas internadas en instituciones psiquiátricas, a través de intervenciones ambulatorias que permitieran salidas de la institución a modo de reinserción social para personas que los tratamientos tradicionales no funcionaban (Rossi, 2013).

En este contexto, surge el AT en Argentina a mediados de 1960. Es el Dr. Eduardo Kalina quien crea el rol de Amigo Calificado llevado a cabo por estudiantes de la carrera de psicología para el trabajo con adolescentes con problemas de adicción. Al tiempo cambia el nombre de Amigo Calificado por Acompañante Terapéutico, y así también cambia su rol, ya que deja de ser amigo para ser terapeuta y no solo para casos con problemas de adicción si no que para abordajes múltiples (Rossi, 2007).

Con la llegada del golpe militar en Argentina a partir del 76' las instituciones públicas destinadas a Salud Mental debieron cesar sus actividades, por lo que el AT siguió en los ámbitos privados como recurso auxiliar a prácticas psi. Durante ese tiempo, en otros países, como por ejemplo Brasil, su desarrollo siguió en aumento. Con la vuelta

de la democracia abrieron las instituciones públicas de Salud Mental, donde los ats eran parte de los equipos interdisciplinarios, y en los 80' las universidades públicas obtuvieron una gran currícula de alumnos en la carrera de psicología, y carreras afines, (González, Frank, Guzmán, & Moreira, 2020) los cuales luego se dedicaban a trabajar como ats ya que se presentaba para estos estudiantes/egresados como una rápida salida laboral. (Rossi, 2013)

A partir del compromiso de los primeros profesionales comprometidos con el rol, el AT ha resultado una herramienta clínica legítima para los terapeutas, pacientes y sus familias (Rossi, 2013). Por lo tanto comienza a verse el A.T. en otros tipos de casos a los que estaba naturalizado (psicosis y consumos problemáticos) como por ejemplo enfermedades terminales, discapacidad física, vejez, vulnerabilidad social, entre otras, y áreas como el acompañamiento en el ámbito judicial y escolar (González, Frank, Guzmán, & Moreira, 2020).

El primer libro sobre AT, llamado “Acompañantes Terapéuticos y pacientes psicóticos” (Kuras de Mauer & Resnizky, 1985), da testimonio de las prácticas realizadas en esa época, pero como dice Rossi su título le da al AT una disminución de importancia, “desdibujándose la presentación de una conceptualización específica en esa contigüidad que lleva a compartir el título (“... y pacientes psicóticos)” (Rossi, 2013, p. 27).

Para ese entonces la formación se realizaba a través de cursos brindados por instituciones privadas, organizaciones sin fines de lucro y fundaciones (González, Frank, Guzmán, & Moreira, 2020).

En 1998 se crea la primera asociación de Acompañantes Terapéuticos ubicada en Bahía Blanca, provincia de Buenos Aires, que tiene como alcance a la ciudad mencionada, y sus alrededores, que a su vez nuclea a los acompañantes del país. Luego se crea la Asociación de Acompañantes Terapéuticos de la República Argentina (A.A.T.R.A.) en el 2003, primera asociación con alcance nacional que le dio a los ats afianzamiento y oficialización profesional. Ambas asociaciones han organizado Congresos Nacionales, en distintas provincias del país, e Internacionales, en países como Argentina, Uruguay, Brasil, México, España, Colombia y Costa Rica. Con ellos se publican trabajos, en revistas y libros, que contribuyen a la teorización de la práctica generando así espacios para el intercambio y teorización del AT (González, Frank, Guzmán, & Moreira, 2020).

En el año 2010 ocurre otro hecho importante, la creación de un Código de Ética aprobado por A.A.T.R.A, que le da al AT un marco de referencia profesional. Este tiene como objetivo proporcionar principios generales y normas deontológicas para situaciones que pueden ocurrir en los acompañamientos terapéuticos (Dragotto & Frank, 2012).

Comentario [HQ12]: Reformular

En el transcurso de los años distintas provincias han sancionado leyes y presentado varios proyectos de ley. Las leyes y la regularización le permite al AT formalizar la formación de la profesión, pasando por cursos de posgrado, diplomaturas, materias en carreras afines hasta llegar la tecnicatura universitaria (González, Frank, Guzmán, & Moreira, 2020) y, en algunas instituciones educativas privadas y públicas de distintas provincias del país, ya existe la licenciatura en AT.

Conceptualización, rol y función

En el camino de la teorización, la conceptualización del AT ha limitado muchas veces al at en su rol y función. Al ser una práctica relativamente joven actúa desde la precariedad teórica y como consecuencia sus intervenciones a veces se encuentran polarizadas entre la espontaneidad cotidiana y los esquemas teóricos que existen de esta (Dozza, 2012, parafraseando por Giraudo, 2017). “Es aquí donde el acompañante terapéutico puede convertirse en una especie de pseudo-psicoanalista ambulante o reproducir dinámicas pedagógicas tipo entrenamiento en habilidades sociales” (Dozza, 2012, p.87, citado por Giraudo, 2017, p. 153).

Las dificultades a la hora de conceptualizar el AT varias veces obstruyen la integración de los at en los equipos interdisciplinarios. La idea que tienen del at como el comodín del mazo genera que confundan su versatilidad comparándolo con otras prestaciones como enfermería, cuidadores, etc. que le dan al AT una figura equivocada. Por esta versatilidad, flexibilidad que caracteriza a su rol, no es reconocido su labor para la cual fue específicamente formado (Kuras de Mauer, Acompañamiento Terapéutico, su valor como dispositivo, 2021).

Es por esto que Gustavo Rossi (2013), habla de los que es y lo que no es el AT diferenciando las in-definiciones. Explica que para dar definiciones existe una tensión entre la función, que depende de cada caso, y el rol del a.t, los cuales son elementos constantes que le dan especificidad al campo profesional. De esto también habla Galan (2015), cuando afirma que “no es lo mismo la tarea por la que el acompañante terapéutico es convocado (rol), que las coordenadas que guían y determinan la ejecución singular de la tarea (función)” (párr. 32), definir el rol no le resta importancia a la singularidad de cada caso sino que registra un comportamiento que pretende ponerle límites al AT para que la sociedad sepa de su alcance (Galan, 2015). Entonces se puede decir que “la existencia de una combinación dialéctica entre ambas cuestiones permite ir definiendo su incumbencia específica”. (Rossi, 2013, p. 44)

La historia del acompañamiento fue construyendo un cuerpo teórico, una técnica, instituciones asistenciales, espacios de formación y leyes que regulan

su ejercicio. Pese a la enorme variación y diversidad que plantea en la práctica clínica, en todas las categorías nosográficas, y en todas las edades de la vida el ejercicio del acompañamiento está atravesado por algunas marcas que la definen. (Kuras de Mauer, 2021, párr. 2).

Su percepción pasó desde ser agente de salud, recurso clínico hasta llegar a ser concebido como dispositivo. Este es pensado como “la disposición de una serie de prácticas y de mecanismos con el objetivo de hacer frente a una urgencia y conseguir un efecto” (Agamben, 2005, citado por Giraudo, 2017, p. 147). Cada uno de los dispositivos de AT crea sus determinantes y especifica sus objetivos, característica que genera contrariedades. En los inicios como dice Kuras de Mauer (2021) “La falta de coordenadas constantes nos ha dificultado tanto la conceptualización teórica del acompañamiento como la legitimación de su inserción en la sociedad” (párr. 12), lo que generó que estuviera menospreciada su eficiencia.

Siempre será necesario examinar teorías y revisar prácticas para obtener una mirada crítica del conocimiento que rodea y se divulga del AT, ya que “(...) se trata de un campo complejo que se configura como un espacio a construir al ritmo de la particularidad que reviste cada caso” (Giraudo, 2017).

Por eso es fundamental el posicionamiento del acompañante para definir al AT, para ello hoy existe “un marco teórico-ético superador de la transposición de encuadres que fueron teorizados para otros dispositivos, así como de propuestas terapéuticas tendientes a la normalización subjetiva” (Giraudo, 2017, p. 153).

Varios autores han escrito nociones sobre el AT. A continuación, se citan algunas de estas:

El AT es un recurso clínico especializado que opera desde un abordaje psicoterapéutico en forma articulada con el profesional o el equipo terapéutico que lo indica. Se incluye en el tratamiento interdisciplinario de pacientes severamente perturbados, en situaciones de crisis o emergencias, y en casos recurrentemente problemáticos o que no son abordables por estrategias psicoterapéuticas clásicas (Rossi, 2013, pp. 44-45)

El AT es entonces el encuentro que permite crear otro espacio-tiempo y, por lo tanto, un nuevo orden de vida que tenga sentido para el acompañado. (...) El Acompañamiento Terapéutico como una herramienta para la ciudadanía, ya que su objetivo es sacar al paciente del encierro interno y externo en el que está confinado. (Chauí, 2017, pp.18-19)

El AT es un dispositivo que permite diseñar una estrategia adecuada a la singularidad de cada paciente, dependiendo de la situación que el sujeto esté atravesando. Para ello el acompañante terapéutico (at) se insertará en la vida cotidiana del paciente, donde éste se encuentre compartiendo con él “su mundo”, su cotidianidad. (Dragotto & Frank, 2012, p. 22)

A pesar de las modificaciones en el tiempo que ha obtenido el concepto de AT, Giraudo (2017) identifica 3 dimensiones necesarias para entender de qué se trata este recurso terapéutico:

1. Los cambios inherentes a todo dispositivo inserto en lo social.
2. La particularidad específica del acompañamiento de modificarse en función de la singularidad de cada estrategia (encuadre y ámbitos de inserción).
3. La inclusión del acompañamiento en prácticas clínicas cuyas líneas teóricas difieren y/o se contraponen a los sustentos teóricos en los que se originó. (Giraudo, 2017, p. 151)

El proceso de la epistemología del AT

Según Jaramillo (2003),

Se puede esbozar entonces que la epistemología tiene por objeto ese conocimiento que se soporta en sí mismo o que soporta alguna disciplina en su especificidad; lo que la sustenta como tal, su esencia, sus alcances y límites en su acepción interna (propia de la disciplina) y externa (su influencia en el contexto social). (Jaramillo, 2003, p. 175).

Gonzalvez (2020) explica lo que él denomina los tres momentos epistemológicos, para aclarar la situación actual del AT en el país, más específicamente en la provincia de Buenos Aires exceptuando a las provincias que cuentan con ley reguladora.

Caracteriza al primero de estos momentos epistemológicos por la formación breve destinada a estudiantes de carreras afines a la salud, posicionando al AT como un trabajo puente, transitorio, para solventar gastos (Gonzalvez, 2020). Este autor aclara que cada momento tiene su aspecto positivo y negativo, como aspecto positivo de este momento así nacieron los primeros cursos de AT, por lo tanto, también los primeros ats, arrancando el camino de la profesionalización y como aspecto negativo expone que un gran número de estudiantes de carreras afines tienen la posibilidad de

desempeñarse como ats. Esto es una realidad, ya que varios profesionales tienen más de un título, el problema está cuando “una profesión se impone ante la otra (aplastándola), olvidando o ignorando sus límites y funciones” (Gonzalvez, 2020, pp. 32-33). Cayendo en el pensamiento poco crítico de que “todo el trabajo que desenvuelve un AT lo podría hacer, sin dificultades ni conocimiento previo, cualquier estudiante de una carrera afín del área de la salud” (Gonzalvez, 2020, p. 33).

El mismo autor propone que en el segundo momento aparecen los cursos de AT brindados por instituciones, sus características son variadas en cuanto a modalidad (van desde virtuales/semipresenciales, intensivas con duración de 6/12 meses o presenciales) carga horaria (una vez al mes 8 horas o 3 veces por semana 4 horas), contenidos y requisitos. Estos cursos tienen el lema de rápida salida laboral. Por un lado, favoreciendo la expansión del AT a la comunidad en general y por otro lado el autor deduce que:

(...) esta situación se ve agravada por la proliferación de instituciones que brindan el curso de AT únicamente con fines económicos, desconociendo sus roles y funciones. Esto se ve reflejado en ATs que acceden a determinadas demandas o concepciones que perjudican al colectivo de acompañantes terapéuticos. Por otro lado, al ser tan diversos los requisitos de admisión y al no existir un consenso de contenidos mínimos, la formación/capacitación que reciben los acompañantes termina siendo extremadamente variada y hasta en algunas ocasiones escasa e insuficiente. (Gonzalvez, 2020, p.26).

De acuerdo con esto está Kuras de Mauer (2021) al decir que “Los enormes márgenes de variación entre las diversas propuestas de capacitación para trabajar como AT fueron otro factor que incidió en cierto desprestigio asociado a este recurso terapéutico.” (párr. 7)

En el tercer momento Gonzalvez (2020) detalla que, a partir de la lucha por una necesidad, de los profesionales que ya venían trabajando como at, de profesionalizar su práctica, en la provincia de Buenos Aires en el año 2014 se crea la Resolución 1014/14 la cual oficializa el curso de AT como formación laboral y le exige a los at una serie de contenidos mínimos y una carga horaria de 640 horas reloj. A lo que el autor afirma que “Esta resolución es clave para fijar contenidos teóricos mínimos con los que debe contar un AT y de esta forma intentar romper con la heterogeneidad del campo de formación. Aunque en cierta manera queda incompleta” (Gonzalvez, 2020, p. 28). Al año siguiente sale la Resolución 1221/15, la cual plantea que el AT pasa de ser solo un curso para ser una carrera terciaria. Así se crea en 2015 la Tecnicatura Superior en

Acompañamiento Terapéutico (TSAT) con una duración de tres años, según detalla el autor, esta le propone a los ats egresados:

- Coordinar grupos: los cuales pueden estar compuestos tanto por usuarios como también por otros ATs.
- Supervisión y coordinación de ATs: reconocerle al TSAT la capacidad para que el mismo pueda coordinar a otros acompañantes. Algo sumamente necesario ya que, hasta el momento, normalmente la figura de supervisor o coordinador la ejercían únicamente los integrantes del equipo tratante.
- Ejercicio de la docencia: el TSAT puede ejercer la docencia de la gran mayoría de las asignaturas de su carrera. (Gonzalez, 2020, p.30)

Como se deja en evidencia, lo positivo de este momento epistemológico descrito por este autor, es la fijación de contenidos mínimos que regula la formación del AT tanto para los cursos de formación profesional (que triplican en horas a los cursos tradicionales) como para la tecnicatura superior y también es la ampliación de funciones e incumbencias que permite la tecnicatura. En contra “Una falencia que se evidenció durante este periodo es la falta de instituciones públicas que brinden esta formación. (...) Esta situación termina siendo un impedimento para la nivelación de formaciones en la práctica”, así como también “Con la creación de la TSAT surgieron, en algunas ocasiones, discusiones que solo generaron enfrentamientos entre los ATs formados bajo modalidades informales o anteriores y los formados bajo resoluciones oficiales.” (Gonzalez, 2020, p. 36).

Estos periodos sirven de base para entender la situación actual del AT, que “al no contar con un marco regulador, hoy en día estos tres momentos conviven en la práctica cotidiana del AT” (Gonzalez, 2020, p. 31), por lo tanto...

Que se conserve esta brecha ocasiona como resultado una seria dificultad a la hora de buscar un consenso y unidad entre los acompañantes. Surgen interrogantes como: ¿Qué es un AT? ¿Cuál es su rol e incumbencia? ¿Es una profesión? A estas preguntas se obtienen respuestas dispares que luego repercuten en la práctica cotidiana. Esto se refleja en los equipos, familias e instituciones que no tienen en claro cuáles son las funciones e incumbencias de un AT. (Gonzalez, 2020, p.31).

Comentario [HQ13]: No lleva comil

Actualmente este autor se pregunta por la existencia de un cuarto momento epistemológico.

Creo que una posible solución para dicho problema sería un cuarto estadio. A este se accedería mediante una ley nacional que nivele el contenido mínimo a un nivel académico que acredite el título de acompañante terapéutico.

Un ejemplo de esto podría ser lo sucedido en la provincia de Río Negro a partir de la implementación de la ley provincial nº 4624, la cual establece los requisitos legales para el ejercicio del acompañamiento terapéutico. Cuando se implementó dicha ley, los ATs que venían trabajando con anterioridad y que habían sido formados bajo la modalidad de cursos, pudieron acceder a un examen excepcional, el cual, si aprobaban, les brindaría una matrícula provisional durante cinco años. El acceso a este examen exigía el compromiso de que transcurrido ese periodo de tiempo los aspirantes debían realizar la tecnicatura en acompañamiento terapéutico.

Actualmente en dicha provincia se está hablando de poder implementar la primera licenciatura de acompañamiento terapéutico del país. Un claro ejemplo de compromiso y profesionalización de la figura del acompañante terapéutico. (Gonzalez, 2020, pp. 38-39)

EL AT en las leyes

Progresivamente se ha reconocido al AT en la legislativa de las provincias de Argentina, la primera provincia en reconocer el ejercicio de la profesión fue San Juan con la Ley Nº 7697 en el año 2006 (Bustos, 2011, citado por Dragotto & Frank, 2012). Sumando a las leyes que regularizan al AT, en el 2010 fue sancionada por el Congreso la primera Ley de Salud Mental en Argentina que vela por el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas teniendo como base los derechos humanos de las personas con padecimiento mental. En la presente ley se cita al AT y dice en su Artículo 12 que: “La prescripción de medicación sólo debe responder a las necesidades fundamentales de la persona con padecimiento mental y se administrará exclusivamente con fines terapéuticos y nunca como castigo, por conveniencia de terceros, o para suplir la necesidad de acompañamiento terapéutico o cuidados especiales” (LSM, 26657/10)

A pesar de esta gran expansión del acompañamiento terapéutico todavía no se cuenta con una ley nacional que regule y resguarde el ejercicio de la profesión en la Argentina (Gonzalez, 2020). Pero sí, como antes se menciona y a la fecha que se escribió este trabajo final, trece provincias ya han sancionado leyes que regulan el ejercicio del a.t (Anexo 1). Las provincias que aún no cuentan con una ley son: Formosa, La Pampa, Tucumán, Mendoza, La Rioja, Santiago del Estero, Buenos Aires, Misiones, Entre Ríos y Corrientes (aunque algunas de estas cuentan con proyecto de ley).

Esto genera inconvenientes ya que, como dice Gonzalez (2020), “con tan solo cruzar un puente, se vivencian realidades completamente diferentes en lo que respecta a la práctica y ejercicio profesional del AT” (p. 22).

En la actualidad existe un proyecto de ley (Proyecto de Ley Nacional, OD N° 710), para el Ejercicio Profesional y Regulación de la Actividad del Acompañante Terapéutico. La Cámara de Diputados ya le dio media sanción a este proyecto de ley, el cual ahora tiene que pasar a Cámara de Senadores para que, a partir de su aprobación o denegación, se sancione o no la ley nacional.

Este proyecto de ley, en su Artículo n°2, habla del alcance del at y dice:

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.

La actividad del acompañante terapéutico se desarrolla a través de la práctica de estrategias terapéuticas no farmacológicas de asistencia en ámbitos institucionales, domiciliarios, ambulatorios y sociales-comunitarios sin distinción de género ni edad. (Proyecto de Ley Nacional, OD N° 710, párr. 4).

Percepción social de la profesión

Para entender la percepción social, en primer lugar, se cita a Merleau-Ponty para identificar qué entiende por percibir:

(...) es captar un sentido inmanente en lo sensible, anteriormente a todo juicio. Así pues, el fenómeno de la percepción verdadera ofrece una significación inherente en los signos, de los cuales el juicio no es más que la expresión facultativa.

(...) y la percepción es justamente este acto que crea de un solo golpe, con la constelación de datos, el sentido que los conecta [*relie*] – de tal modo que no solo descubre el sentido *que tienen*, sino que hace *que tengan un sentido*. (Merleau-Ponty, 1945, citado por Mercado, 2016, p. 22).

Los seres humanos somos entes sensoriales por naturaleza y, a su vez, seres sociales; por lo tanto, “visualizamos y analizamos nuestro entorno y nuestras

relaciones interpersonales, enfrentamos problemas, hacemos juicios de valor y actuamos con base en las experiencias o recuerdos del pasado” (Franco Coffré, 2019, párr. 1). Se entiende entonces que “La percepción es el modo en que nos relacionamos cotidianamente con los otros en un mundo intersubjetivo”. (Mercado, 2016, p. 23)

Según Herzlich (1979), “la representación social se presenta al individuo como un dato perceptivo” (Mora, 2002, p. 18), por eso el concepto de percepción nos lleva a la teoría de la representación social, la cual...

(...) es una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación. (Moscovici, 1979, citado por Mora, 2002, p. 7).

En cuanto a “El término profesión hace en principio referencia a una categoría de personas especializadas que son capaces de aplicar la ciencia a la solución de problemas concretos de una sociedad dada” (De la Peña 1981: 256, citado por Muñoz y Valencia, 2011, párr. 17). Vinculando esto al AT y como dice Galan (2015) acompañar es estar con otro, pero acompañar terapéuticamente indica también estar con otro/s desde un marco teórico y referencial que fundamenta el accionar del at, el cual actúa en la solución de problemas concretos que la sociedad demanda. Es por eso que se puede identificar al AT como una profesión que se presenta dispuesto a suplir esa necesidad. Sin embargo “El significado de una profesión, esto es, su legitimidad intrínseca, validez y función, está determinada por las características de la sociedad en que surge y se desarrolla” (Muñoz Zúñiga & Valencia Palacios, 2011, párr. 25). También lo reafirma Vaillant (2007) al decir que...

El concepto de profesión es el resultado de un marco socio-cultural e ideológico que influye en una práctica laboral, ya que las profesiones son legitimadas por el contexto social en que se desarrollan. Por tanto, no existe "una" definición, sino que profesión, es un concepto socialmente construido, que varía en el marco de las relaciones con las condiciones sociales e históricas de su empleo. (p. 5)

Desarrollo:

Según Rossi (2019)

(...) existió una amplia propagación del AT en Argentina, con avances en la significación del rol y logros paulatinos en su profesionalización (Rossi, 1995 y 2002). En cuanto a la capacitación, es realizada hoy desde variadas orientaciones, pudiendo diferenciarse tanto de la tarea del psicólogo como del enfermero psiquiátrico, del educador, el trabajador social o el cuidador y otras intervenciones con las cuales se le ha confundido. (Rossi, 2019, p. 2)

Pero en el cotidiano social ¿ya no se confunde el rol del at con el de carreras afines? ¿Se conoce el rol y es valorado? Después de analizar las leyes provinciales y las bibliografías que detallan las capacitaciones existentes, variadas son las palabras o nociones que rodean al A.T. Por ejemplo, en las leyes,,: agente auxiliar de la salud, equipos interdisciplinarios, elaboración de estrategias, atención en forma personalizada, rehabilitación, situaciones de riesgo, calidad de vida, lazos sociales, abordaje biopsicosocial, evitar internaciones, promover externación, base comunitaria, agente de salud, tratamiento no farmacológico, cotidianidad, bajo supervisión, recuperación, reinserción social, para pacientes con patología de exclusión, asistencia de personas, pacientes y familias.

Los artículos de las leyes de las distintas provincias varían entre nombrar al a.t como un agente auxiliar y un agente de salud. Según el Glosario de términos en Seguridad Social un agente auxiliar “es una persona que no llega a tener una formación profesional en un sector determinado y es supervisada por un profesional” (Comité Permanente Interamericano, 1984, párr. 1), mientras que un agente de salud es como comúnmente se definen los profesionales a sí mismos, son “personas que están al servicio de los demás en el ámbito de la salud y, para ello, transcurren por un proceso de instrucción formación, que habría de garantizar la consecución de las habilidades necesarias para ello” (Pihán Vyhmeister, s.f., párr. 1). Como afirma Rossi (2013) “en términos técnico-jurídicos se ubica como “auxiliar”, siendo en todo caso un “auxilio” que resulta fundamental en muchas ocasiones, aunque el termino pueda traer connotaciones de una fusión “menor”” (p. 45). Por lo tanto, la terminología que se utiliza en las leyes para denominar al a.t puede causar confusión y desacreditación del rol.

No solo lo podemos encontrar estas diferencias en las leyes provinciales sino que también debido a las diferentes formaciones que existen como cursos intensivos, cursos tradicionales en instituciones privadas, cursos públicos de formación profesional, tecnicaturas superiores, tecnicaturas universitarias y licenciaturas en las cuales hay distintas visiones, que surgen de enseñar con marcos teóricos de variadas orientaciones (psicología, psicoanálisis, psiquiatría, psicopedagogía, trabajo social, kinesiología, neurología, etc.), generan para el AT diferentes definiciones y por lo tanto confusiones a la hora de distinguir el rol y las funciones de los at. Cabe aclarar que estas ideas o concepciones sirvieron de base para nuestra profesión y brindaron herramientas para nuestra práctica, pero “hoy en día solo atentan contra la profesionalización de la misma, condenándola a una función auxiliar o asistencial” (Gonzalvez, 2020, p. 92), es por eso que insisto en la necesidad de más marco teórico escrito por ats en ejercicio de la profesión para las futuras formaciones.

En cuanto a la metodología se utilizó, para recabar datos y realizar esta investigación, un diseño de encuesta, el cual tiene un enfoque mixto (cuantitativo - cualitativo). Según la Real Academia Española, una encuesta es un “Conjunto de preguntas tipificadas dirigidas a una muestra representativa de grupos sociales, para averiguar estados de opinión o conocer otras cuestiones que les afectan” (RAE, citado por Abundis Espinosa, 2016, p. 171) y “Cuando la encuesta se realiza mediante la aplicación de cuestionarios, se puede conseguir principalmente información demográfica, opiniones y conocimientos de los sujetos a un asunto, situación, tema o persona” (Abundis Espinosa, 2016, p. 171).

La investigación con enfoque mixto

(...) implica una recolección, análisis e interpretación de datos cualitativos y cuantitativos que el investigador haya considerado necesarios para su estudio.
(...) en donde la visión objetiva de la investigación cuantitativa y la visión subjetiva de la investigación cualitativa pueden fusionarse para dar respuesta a problemas humanos (Ortero Ortega, 2018, p. 19).

A modo de aclaración, por un lado, la investigación cuantitativa “se concentra en las mediciones numéricas. (...) Este enfoque utiliza los análisis estadísticos. Se da a partir de la recolección, la medición de parámetros, la obtención de frecuencias y estadígrafos de población” (Ortero Ortega, 2018, p. 3), por otro lado, la investigación cualitativa “consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes (sus emociones, experiencias, significados y otros aspectos subjetivos)” (Ortero Ortega, 2018, p. 13).

La encuesta se realizó a través de un Formulario de Google donde hay preguntas que tienen respuestas para desarrollar brevemente (preguntas abiertas cualitativas) y otras solo cuentan con opciones para elegir (preguntas cerradas cuantitativas).

La estructura de este instrumento metodológico cuenta con tres secciones, en las cuales participaron de esta encuesta un total de 230 personas, para dar cuenta y resolver las dudas iniciales a esta investigación. En la primera sección se pretende conocer a los encuestados mediante preguntas generales y específicas relacionadas al tema a investigar. La segunda sección pretende dar una definición del AT y un concepto del quehacer del a.t como profesional, a manera de concientización y difusión para quienes desconocen el rol y para poner en palabras precisas a quienes lo habían escuchado y no comprendían de qué se trataba, y a la vez se intenta conocer qué valor le darían, en qué ámbitos de trabajo ubicarían al a.t y se les invita a dejar alguna experiencia con el AT. La sección uno y dos están pensadas para la población en general, mientras que la sección tres está pensada para los ats que ejercen la profesión preguntándoles cómo piensan que es valorada tanto social, legal y monetariamente la ocupación.

Éticamente cabe aclarar que previamente se le aclaró a los encuestados que la encuesta es anónima y se les explicó que se realiza sólo con fines académicos para el desarrollo de este trabajo final de carrera respetando que la información obtenida no se divulgará más allá de esta investigación.

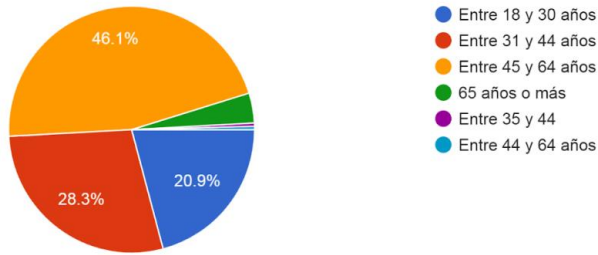
Datos obtenidos de la encuesta

Sección 1 de 3.

Las edades consultadas iban desde los 18 años hasta los 65 años o más, como resultado se obtuvo un 46,1% de los encuestados con una edad que va entre 45 y 64 años, le sigue un 28.3% con personas entre 31 y 44 años, el 20,9% tiene entre 18 y 30 años y el 3,9% tiene 60 años o más. (Gráfico 1)

¿Qué edad tienes?

230 respuestas

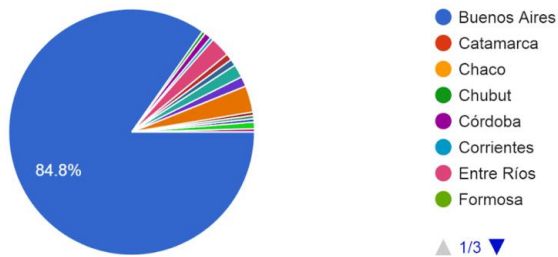


(Gráfico 1. Fuente: de creación propia)

Los encuestados pertenecen a distintas provincias del país, el 84,8% son de la provincia de Buenos Aires (195 personas), luego llega en menor medida a personas de la provincia de Río Negro, de Entre Ríos, de Mendoza, de Neuquén, de Córdoba, de Jujuy, de la Pampa, de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, de Tucumán, de San Luis, de Salta, de Santa Fe, de Corrientes y de Chubut. (Gráfico 2)

¿En qué provincia de Argentina vives?

230 respuestas

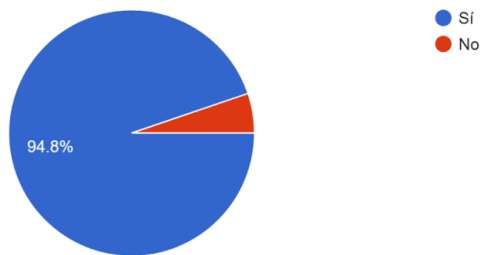


(Gráfico 2. Fuente: de creación propia)

Con respecto a las personas que han escuchado sobre el AT y que sabían a que se dedicaban los a.t, el 94,8% respondieron positivamente mientras que el 5,2% (12 personas) contestaron que no. (Gráfico 3)

¿Has escuchado sobre el Acompañamiento Terapéutico (A.T.)? ¿Sabes a qué se dedican estos profesionales de la salud?

230 respuestas

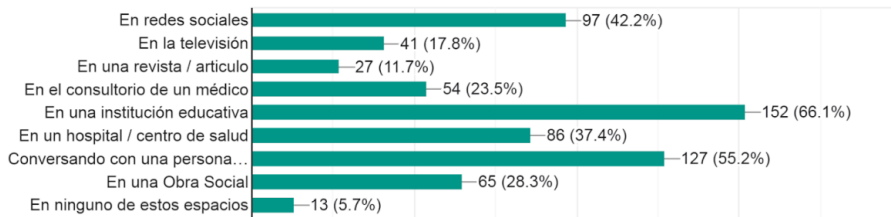


(Gráfico 3. Fuente: de creación propia)

También se les ha pedido a los encuestados que en caso de conocer el rol lo describieran en 3 palabras y que, de no saber, contestaran con una cruz (X). Solamente 3 personas contestaron con cruz, el resto contestó palabras que se fueron repitiendo. Mediante la técnica Nubes de Palabras “se contabiliza y destacan proporcionalmente los términos más repetidos en un texto, se organizan según cierta jerarquía textual basada en la frecuencia del léxico social” (Peña Pascual, 2012, p. 251). Antes de contabilizar las palabras con más frecuencia se hizo un proceso de unificación de respuestas que aludían al mismo término, por ejemplo “acompañar y acompaña” o “coopera y colabora”. Por lo tanto, entre las que más aparecieron fueron “acompañar” con 44 veces, 18 con “ayudar”, 15 con “contención”, 13 con “apoyo”, 12 con “asistencia”, 9 con “acompañamiento”, 8 con “cuidado” y “escuchar”, etc. (Gráfico 4)

¿En qué espacios has escuchado hablar sobre Acompañamiento Terapéutico?

230 respuestas



(Gráfico 5. Fuente: de creación propia)

Se les ha preguntado a los encuestados si estudian o trabajan en el ámbito de la salud. El 63,5% respondió que no, que su profesión o a lo que se dedican no tiene que ver con el ámbito de la salud, mientras que el 20% trabaja en salud, el 10,4% trabaja y estudia en el ámbito de salud y el 6,1% estudia una carrera relacionada a la salud.

(Gráfico 6)

¿Estudias y/o trabajas en el ámbito de la salud?

230 respuestas

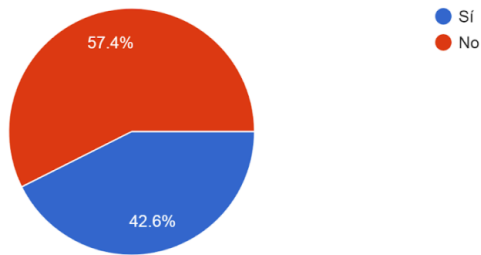


(Gráfico 6. Fuente: de creación propia)

Se preguntó si en área laboral han trabajado en equipo con un at, el 57,4% respondió que no mientras que el 42,6% si ha trabajado con un at. (Gráfico 7)

Dentro de tu área laboral, ¿has trabajado en equipo con un acompañante terapéutico?

230 respuestas

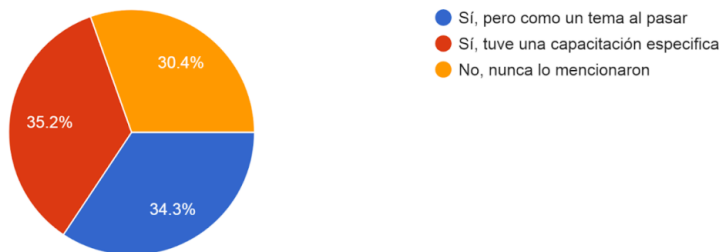


(Gráfico 7. Fuente: de creación propia)

Se indaga en la encuesta a cuantas personas les han hablado de Salud Mental y/o Discapacidad en su carrera profesional, un 35,2% respondió que tuvo formación específica, el 34,3% se les ha mencionado como un tema al pasar y al 30,4% nunca les han mencionado el tema. (Gráfico 8)

En caso de que estudies o hayas estudiado, en la carrera que elegiste ¿se habló alguna vez de Salud Mental y/o Discapacidad?

230 respuestas

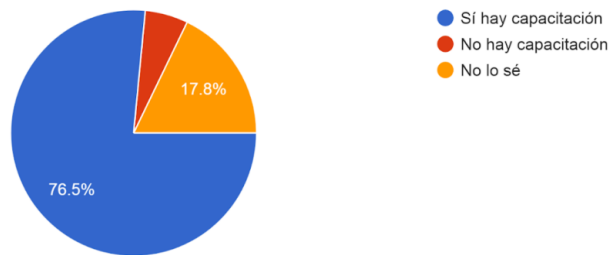


(Gráfico 8. Fuente: de reacción propia)

Se consultó si existen espacios de formación en AT en sus alrededores, el 76,5% respondió que sí hay capacitación, el 17,8% no sabe si hay capacitación y el 5,7% comenta que no hay capacitación. (Gráfico 9)

En tu lugar de residencia o en los alrededores, ¿hay formación / capacitación en Acompañamiento Terapéutico?

230 respuestas

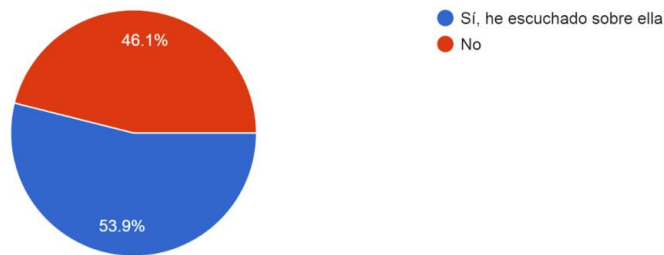


(Gráfico 9. Fuente: de creación propia)

El 53,9% refirió conocer la Ley de Salud Mental, N°26.657, mientras que el 46,1% no ha escuchado sobre esta ley. (Gráfico 10)

¿Conoces la ley de Salud Mental N°26.657 del 2010?

230 respuestas

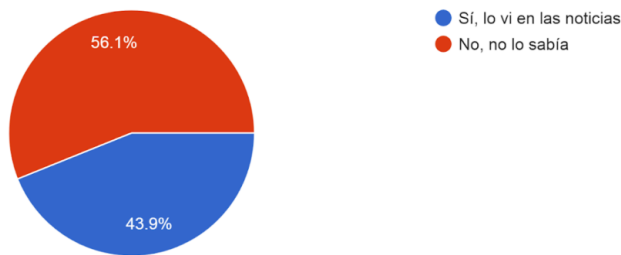


(Gráfico 10. Fuente: de creación propia)

El 56,1% no conoce de la existencia del Proyecto de Ley Nacional para la Regulación del Ejercicio Profesional, mientras que el 43,9% si lo vio en las noticias. (Gráfico 11)

¿Sabías que existe un Proyecto Ley Nacional para la Regulación del Ejercicio del Acompañante Terapéutico? Este proyecto recibió en el año 2023 media sanción con 197 votos.

230 respuestas



(Gráfico 11. Fuente: de creación propia)

El 64,8% de los encuestados comenta no saber si en su provincia existe una ley que regule el AT, el 18,3% dice que si existe una ley en su provincia y para el 16,1% no existe una ley provincial en su lugar de residencia. (Gráfico 12)

¿Sabes si en tu provincia existe una ley que regule el ejercicio del acompañante terapéutico?

230 respuestas



(Gráfico 12. Fuente: de creación propia)

Sección 2 de 3.

Se brindó la siguiente información a los participantes:

“El acompañante terapéutico (at) es un profesional y/o trabajador de la salud que, inserto en la vida cotidiana del acompañado, brinda atención personalizada o grupal desde un abordaje biopsicosocial trabajando en equipo con otras disciplinas.

Este agente de salud guía a la persona acompañada en sus momentos de crisis, observa lo que otros profesionales desde el consultorio no ven, mediante el vínculo genera un espacio seguro para la presencia de un Otro posibilitando

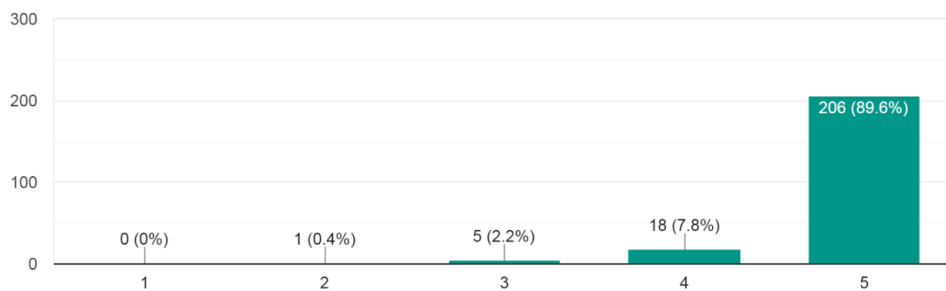
lazos sociales, se predispone a la escucha activa y al sostén para una mayor autonomía y calidad de vida.”

A su vez se les invitó a conocer el último proyecto de ley nacional (REPAT, OD N° 710).

A partir de esta información, se les invita a los participantes para puntuar del 1 al 5 la importancia que le dan a la profesión tomando como referencia a 1 como “No tiene importancia” y a 5 como “Es súper importante”. Los resultados fueron que de las 230 personas que participaron, un total de 224 eligieron los incisos 4 y 5 asumiendo que la profesión es muy importante en la sociedad. (Gráfico 13)

Ahora que conoces el rol del acompañante terapéutico ¿Qué tan importante consideras esta disciplina para la sociedad?

230 respuestas

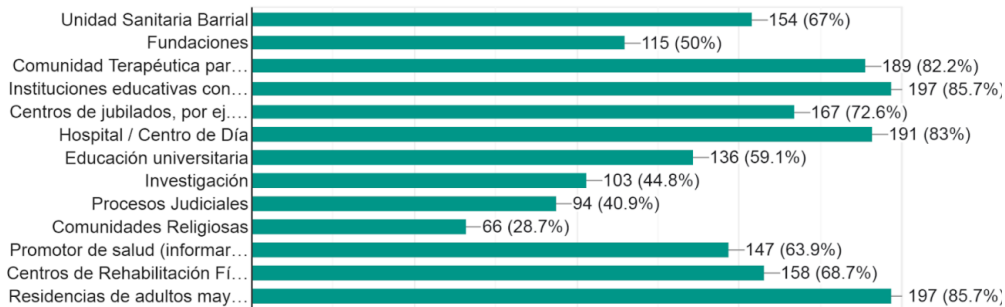


(Gráfico 13. Fuente: de creación propia)

Se les pidió a los encuestados una elección de espacios donde el a.t puede trabajar. El 85,7% lo ubicó en instituciones educativas y en residencias para adultos mayores, el 83% en hospitales y centros de día, el 82,2% en comunidades terapéuticas para la rehabilitación de adicciones, el 72,6% en centros de jubilados por ejemplo dando talleres, el 68,7% en centros de rehabilitación física, el 67% en unidades sanitarias barriales, el 63,9% en la promoción de salud informando a la comunidad, el 59,1% en instituciones educativas universitarias, el 50% en fundaciones, el 44,8% en investigación, el 40,9% en procesos judiciales y el 28,7% lo ubica en comunidades religiosas. (Gráfico 14)

Según tu opinión, ¿en dónde podría trabajar un acompañante terapéutico?

230 respuestas



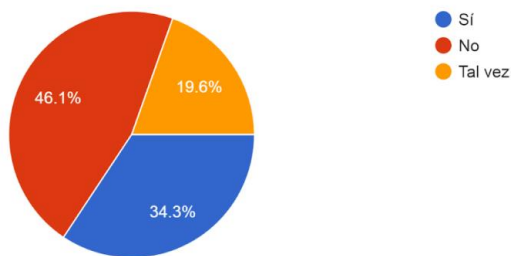
(Gráfico 14. Fuente: de creación propia)

El 46,1% de los participantes no considera que alguien cercano o de su familia necesita de un at mientras que el 34,3% afirma que si y el 19,6% dice que tal vez.

(Gráfico 15)

¿Consideras que alguien de tu familia o cercano necesita de acompañamiento terapéutico?

230 respuestas



(Gráfico 15. Función: de creación propia)

Se les invitó a los encuestados contar alguna experiencia con el AT, 64 personas participaron (Anexo 2) y algunos de los testimonios son los siguientes:

- “Tengo un niño de 4 años de edad que está con un AT y es un gran ayuda, más que nada en el ámbito educativo en el cual está actualmente. es una experiencia muy buena y como mamá se puede ver como evoluciona el niño en cuestión.”
- “Tuve acompañantes terapéuticos, porque tenía depresión, ninguna de las que tuve sabía que hacer o como acompañarme”
- “Ninguna.”
- “Experiencias, un montón, pero se destacan algunas por ejemplo como, cuesta el ingreso del AT a algunas instituciones educativas y al espacio áulico, hay

mucho desconocimiento del Rol del acompañante terapéutico se lo toma como cuidador, enfermero, niñero o también se busca desplazarlo en un espacio áulico porque se cree que intimida”

- “Conocí a varios acompañantes en mi trabajo de auxiliar de educación, ayudaba a una acompañante a hamacar a un nene en silla de ruedas.”
- “Mala experiencia.”
- “Lo mejor que le pasó a mi hija, son mi seguridad y mis ojos en los momentos en que no estoy, para controlar, saber cómo se desenvuelve y enseñarles a manejarse en otros ámbitos de la vida.”
- “Muy buen trabajo el abordaje de esta disciplina”
- “Fui estudiante de acompañamiento terapéutico y, actualmente trabajo de ello. Es un campo en la ciudad donde vivo poco conocido, pero súper eficiente.”
- “Mi nieta tiene At y hemos visto, su posibilidad de estar en la escuela gracias a su acompañamiento, puede realizar vínculo con otro, que antes no”
- “Nunca compartí ninguna experiencia en lo pesonal”
- “Soy profesora de natación y educación física. Desde mi experiencia el A.T acepta trabajos en los cuales no tiene ni idea como desenvolverse y termina siendo un estorbo en las clases, no quiere decir que todos los A.T sean iguales”
- “Soy madre de una acompañante, veo sus alegrías ante un logro, el amor, dedicación y lo fuerte que se pone ante las adversidades.”
- “Me hubiera gustado tener acompañante terapéutico durante mi embarazo, acompañándome a la sala de parto. Dándome confianza, ayudándome a trasladarme, etc.”
- “Soy profe de psicología, profe de ed. especial y fui muchos años at. Volvería mil veces a trabajar cuando se regule por ej. El tema del pago y de la ley tan necesaria.”
- “En la familia recurrimos a esta figura con un adulto mayor”
- “Realice mis prácticas en una institución educativa en el que se confunden los roles de un at y una maestra de primaria
- “Cómo experiencia comparto que observando dentro del centro de educación donde asiste mi hijo no todos los padres ven necesario el rol de acompañante terapéutico ya que buscan otras instancias antes de llegar a este.”

Sección 3 de 3.

Por último, se invitó a reflexionar a las personas que ejercen o son ats cómo piensan que es valorado social, legal y monetariamente el AT. Son 168 las personas que dejaron su aporte (Anexo 3), a continuación, cito algunas respuestas:

- “En la actualidad nuestra profesión no es reconocida como tal en la mayoría de los ámbitos”.
- “Actualmente la profesión atraviesa muchas falencias y poco reconocimiento de alcances e incumbencias, sin embargo, hemos logrado muchos avances y debemos continuar trabajando, sobretodo en conjunto para formalizar aún más la profesión”.
- “Falta reconocimiento monetario y veo que se confunde nuestro rol con el de otras profesiones”.
- “Estamos en un camino de cambios, mucho por crecer y mejorar”
- “Yo creo que todavía le falta más reconocimiento del que ya tiene, en todo sentido, hay gente que no sabe lo que es un acompañante y me parece muy importante que se sepa ya que es una profesión muy necesaria.”
- “La profesión de acompañante terapéutico, tanto social, como legal y monetariamente, está siendo cada vez más valorada, ya que vez más personas necesitan de un acompañante terapéutico para no solo acompañarlos en sus momentos más difíciles, sino para que también actúen como sostén en su vida diaria y como ayuda al progreso de la persona.”
- “No está valorada socialmente a excepción de quien necesita de ella (madres, padres e hijos en una institución), mal paga, y con muchos temas burocráticos para ejercer dicha profesión”
- “Yo pienso que socialmente los acompañantes terapéuticos no son valorados como tal, ya que la mayoría de las personas al estar desinformadas sobre el tema, piensan que es alguien más del entorno y que muchas veces no hay falta, pero lo que no ven es que la a.t tiene ciertas herramientas que otros profesionales no tienen o no ven y que sirven de mucha ayuda. Además, creo que monetariamente tampoco son valoradas porque no tienen la remuneración que realmente les corresponde, ya que estar acompañando a niños con ciertas dificultades para insertarse en la. sociedad o con diferentes problemas no es nada fácil porque todo eso conlleva horas de estudio, de preparación, de hacer ciertos materiales para ayudar a esas personas y muchas veces esas cosas no se tienen en cuenta.”
- “Bastante triste el presente y ni pensar en el futuro. Muchas trabas. Mucho desconocimiento. Poco reconocimiento. Incomprendido. Desconocido. Confundido. Desvalorizado. Lo más bajo que puede haber dentro de un sistema de salud. Lamento decir estas palabras, quisiera que no se sigan

reproduciendo en base a nuestra profesión. Pero a por ello voy. A luchar por que se destraben éstas incumbencias.”

- “Creo que no es valorada lo suficiente. Creo que muchas personas piensan que es sencillo y no tienen en cuenta el esfuerzo físico y mental que implica.”
- “no hay una apreciación de nuestra profesión, hay muchos a.t sin buena formación por lo tanto no se nos considera profesionales”
- “Muchas somos infravalorados y muchas veces se cuestionan nuestros métodos...para los equipos interdisciplinarios muchas veces somos chicos expiatorios... monetariamente somos tratados como personal de limpieza aún que sea injusto tratamos de que la ley nos ampare”
- “Hay que seguir luchando”
- “Le falta ajustar su desarrollo y su remuneración, es una buena profesión.”
- “Es valorada, y más en el ámbito escolar, hospitalario y en unidades sanitarias. Es indispensable trabajar de manera interdisciplinaria (junto con enfermeros, médicos, psicólogos, nutricionistas, etc.) para poder abordar de la mejor manera y de manera completa los problemas de los usuarios.”
- “Se han logrado avances por los mismos Acompañantes Terapéuticos, pero aún no somos reconocidos como deberíamos. Necesitamos una Ley provincial que regule la profesión (Bs As) y un Colegio. Los honorarios bajos ofrecidos son parte de la falta de valoración externa.”
- “Social y legalmente es valorada, no así monetariamente, por lo que he escuchado”
- “Si tuviera que calificar la valoración de la sociedad en cuanto a los ats sería que la valoración es mediocre.”
- “Queda mucho por lograr. Se necesita urgente un marco legal que valore la actividad y así permita a los at acceder a mejores condiciones de trabajo. Para eso es necesario también el apoyo social, en la actualidad considero que es una tarea muy poco valorada en todos esos aspectos”
- “Nuestro trabajo es un importante, porque no solo se trabaja con el usuario, a veces el entorno obstaculiza y limita. Y uno debe trabajar con ellos también. Pero no está valorada como corresponde, las O. S. tardan 3 o más meses en pagar, mucha burocracia y la sociedad piensa que somos enfermeras, docentes, cuidadoras, niñeras también.”
- “Soy at y somos poco valorados, se vive desdibujando nuestro rol por partes de otros profesionales/obras sociales/familias y a su vez la falta de conocimiento de los mismos at nos deja por fuera de nuestra tarea”

- “Socialmente considero q es valorada y está en auge la profesión del AT Legalmente se fue avanzando, pero falta mucho trecho por re obrera aún. Monetariamente es paupérrimo el pago.”
- “Nuestra práctica es diversa y tiene muchas miradas. Si bien socialmente es muy demandada requiere de una visibilización constante, día a día y una elaboración conceptual, ética y técnica sobre los alcances de la practica en los aspectos legales y monetarios. Es necesaria la ley de AT nacional para regular estos últimos aspectos”

Análisis de los datos

A través de los antecedentes y el marco teórico se pretende analizar los datos obtenidos en la encuesta para resolver las preguntas que iniciaron esta investigación. La encuesta ha obtenido 230 respuestas, en su mayoría de personas que viven en la provincia de Buenos Aires en la cual no hay ley provincial para el ejercicio de esta profesión. El rango etario de los participantes en su mayoría es entre los 45 y 64 años, asumiendo que estos han atravesado la historia del AT a la par que esta disciplina fue en crecimiento. Pretendiendo cumplir con el objetivo de averiguar cuántas personas saben sobre el AT, la encuesta demuestra que buena parte del total encuestado (218 de 230) conoce o ha escuchado del AT a través de instituciones educativas, gracias al crecimiento de la demanda de AT en este ámbito, o conversando con una persona conocida.

Las ocupaciones de los encuestados, en gran parte, no tienen que ver con el ámbito de la salud entendiéndose que el rol es conocido incluso por fuera de su campo. Es por ello que gran parte de los encuestados no ha formado equipo con ats.

A través de las palabras evocadas por los encuestados se puede observar la percepción social que tienen con respecto a la tarea del at: Acompañar, ayudar, contener, apoyar, asistir y escuchar son palabras que rodean la representación social de la profesión. Palabras que coinciden con el rol del at, por lo tanto la sociedad en general conoce los límites y el alcance del AT (Galan, 2015). También aparecieron palabras como educar, cuidar, enseñar, modelar y rehabilitar, tareas que le corresponden a otros profesionales. Estas son exigencias y demandas inadecuadas, en las cuales “El demandante nos exige algo que considera como su derecho y cree que es nuestra obligación como AT realizarlo” (Gonzalvez, 2020, p. 42), pero estas demandas muchas veces no le corresponden a la tarea del at. A su vez también aparecen, aunque en menor cantidad, palaras que la sociedad relaciona con el AT por ejemplo paciente o enfermo. Esto resta en la emancipación de la profesión con respecto a otras profesiones y suma a la confusión del rol.

La mayoría de los encuestado ha tenido capacitaciones específicas sobre salud mental y/o discapacidad, mientras que en menor medida se los han mencionado como un tema al pasar. Se entiende entonces que por eso la mayoría conoce sobre la Ley de Salud Mental. Sin embargo, cuando se pregunta específicamente sobre la regulación legal del AT, la mayoría dice no conocer el proyecto de la ley con media sanción en 2023 y no saber si en su provincia existe una ley que regule el ejercicio. Esto se debe a que la mayoría de los encuestados vive en de provincia de Buenos Aires y esta no cuenta con regulación.

Ha sido muy alta la valoración e importancia que le puntuaron los encuestados al AT, a pesar de que las experiencias relatadas son variadas, algunas donde el at ha sido de gran ayuda propiciando la oportunidad de mejoras y otras donde el at no logro los efectos esperados o con malas experiencias de los acompañados y sus familias.

Según las respuestas de esta encuesta, los participantes ubican al at, en mayor medida, trabajando en instituciones educativas, en residencias de adultos mayores, en comunidades terapéuticas para la recuperación de adicciones, en hospitales y centro de día, en centros de jubilados o en unidades sanitarias barriales y fue menos ubicado en fundaciones, en investigación científica, en procesos judiciales y en comunidades religiosas. A partir de estos datos reconozco dos aspectos. Por un lado, una demanda social de la necesidad de ats en espacios que hasta ahora son poco frecuentados, como los ats en residencias de adultos mayores, en hospitales o en unidades sanitarias barriales y, por otro lado, una baja creencia de que el at puede trabajar en la investigación científica y en procesos judiciales, ámbitos nuevos en el que actualmente está incursionando el AT.

Por último, para analizar la valoración que tiene el AT según ats, se puede separar en 3 aspectos: social, monetario y legal. En relación a lo social existen distintas opiniones en donde por un lado los ats observan actualmente un auge del AT y una progresiva valoración por el rol a razón de la eficacia terapéutica y por otro lado es contundente la cantidad de respuestas en donde se comenta que el AT es poco valorado y que a causa de una falta de información y difusión a la sociedad existe una tendencia a desdibujar el rol siendo confundido con otras profesiones a través de demandas inadecuadas. Desde el punto de vista monetario, casi por unanimidad afirman que las remuneraciones económicas son precarias a comparación del esfuerzo físico y mental/emocional que conlleva la profesión. En el aspecto legal, reconocen que se ha avanzado pero que aún falta con urgencia un marco legal, una ley nacional, así como también mejoras en las políticas para tener mejores condiciones de trabajo.

Conclusiones

A pesar de que Vaillant (2008) dice que “es difícil medir el reconocimiento de una profesión por parte de la sociedad y más aún su prestigio social” (p. 29), el propósito de esta investigación es advertir como es percibido, reconocido y valorado socialmente al AT en Argentina.

Se logró, a través de la revisión bibliográfica, dar cuenta de antecedentes a la temática de esta investigación la cual dieron un panorama inicial de los posibles resultados de la encuesta. A la vez se logró crear un amplio marco teórico que permite percatar las dificultades y logros, que tuvo y actualmente tiene, el AT, así como también conocer qué importancia tiene para la profesión ser valorada y legitimada por la sociedad. A su vez se logró la creación de una encuesta que sirvió de herramienta para recabar los datos necesarios para contestar a las preguntas que dieron origen a la temática.

A manera de responder esas preguntas se puede decir que en general la muestra social obtenida en la encuesta conoce sobre el AT, en el léxico social es conocida la fusión del at, percibido como un profesional que acompaña, ayuda y contiene a una persona que necesita ser asistida en su vida cotidiana mediante la escucha y estrategias creativas.

Aún sigue siendo confundido su rol con el de otras profesiones, por lo tanto, falta más información para la sociedad en general así evitando que esto suceda. Como ya se mencionó antes, esta falencia es causada por la amplia variedad de marcos teóricos y, por lo tanto, formaciones. En principio no es un problema, si hubiera una sola manera de ver las cosas no surgirían debates y nuevas formas de pensar o repensar el AT, el problema está cuando estas formaciones brindan escaso o insuficiente contenido mínimo haciendo que los ats caigan en demandas inapropiadas y en conceptualizaciones erradas.

Con las respuestas se logra apreciar la alta importancia que esta muestra de la sociedad, inserta en el contexto social actual, le acredita al rol del a.t como profesional, “se dice que una profesión goza de cierta valoración social cuando sus representantes ofrecen un servicio que la sociedad aprecia y considera importante” (Vaillant, 2008, pp. 29-30). A pesar de ello, con respecto al reconocimiento social, se advierte una diferencia entre la teoría, la cual afirma que ya se ha logrado reconocimiento por parte de la sociedad, y lo que opinan los ats, que delatan que falta reconocimiento y valoración social, económica y legalmente. Monetariamente, la compensación económica que recibe el at, por lo menos en provincia de Buenos Aires, es precaria, aun así “la opinión pública estima que este reconocimiento debería recompensarse con un nivel salarial acorde al trabajo que se desempeña” (Vaillant, 2008, p. 30) y

legalmente existe la necesidad de una ley Nacional que regule el ejercicio de la misma manera en todo el territorio argentino y de algunas leyes provinciales, para las provincias que aún no cuentan con una, para así llegar progresivamente al cuarto momento epistemológico que describe Gonzalez (2020)

Para finalizar este trabajo hay que reconocer que desde 1970, año en el cual Eduardo Kalina cambió el nombre de Amigo calificado por Acompañante Terapéutico, ha crecido la incumbencia de esta práctica. Sus áreas de trabajo se han expandido debido a la gran demanda y eficacia del rol para situaciones complejas. A pesar de este gran desarrollo ha tenido -y aún tiene-, como en todo proceso, complicaciones al ser reconocido y valorado. Desde mi opinión, la lucha por los derechos y reconocimiento del AT recién comienza, por lo tanto, es necesario acompañarse entre profesionales y el apoyo de la sociedad para lograr una red que pueda ayudar a sobrepasar aquellas dificultades que muchas veces las ocasionan las instituciones, las obras sociales, o incluso, el estado.

Como reflexión final, considero que con la difusión de información sobre el rol del at, se acortaría cada vez más la brecha existente entre el AT y otras profesiones afines, mostrando los límites y alcances de la profesión a la comunidad en general para demostrar así los espacios que puede ocupar el at, que van desde trabajar uno a uno con una persona acompañada en instituciones o en domicilios hasta el AT en grupo, la supervisión de otros at, la coordinación de equipos interdisciplinarios o la investigación. Es por eso que propongo, que la valoración empiece por cada acompañante ya que la sociedad percibirá lo que el at transmite con su identidad profesional. Al posicionarnos viendo lo positivo de los avances, podremos generar nuevos escritos. Coincido con Fernández Gutiérrez (2017), cuando afirma que “cada día que permanecemos impasibles, es una oportunidad perdida hacia el fortalecimiento de nuestra profesión y nuestra diferenciación con el resto de las disciplinas sanitarias” (p. 5).

Referencias Bibliográficas:

- AATBB. (s.f.). *Asociación de Acompañantes Terapéuticos de Bahía Blanca*. Obtenido de <https://aatbb.com.ar/>
- Abundis Espinosa, V. M. (2016). BENEFICIOS DE LAS ENCUESTAS ELECTRÓNICAS COMO APOYO PARA LA . *TLATEMOANI Revista Académica de Investigación No. 22*, 168-186.
- Banszczyk, B. (2017). *Representación Social del rol de acompañante terapéutico que poseen profesionales de salud mental, que trabajan con acompañantes terapéuticos*. Universidad Empresarial Siglo 21: Licenciatura en Psicología.
- Bustos, G. (2021). El Entramado vincular en Acompañamiento Terapéutico. *XVIII congreso internacional Costa rica, 10 de agosto 2021*, (pág. 6). Costa Rica.
- Carrizo, S., Cornejo, V., & Gollan, D. (8 de Junio de 2023). REGULACIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL DEL ACOMPAÑAMIENTO. *Proyecto de Ley ORDEN DEL DÍA No 710*. Argentina.
- Chauí, L. (2017). AT en lo cotidiano, una clínica en las fronteras. En A. Chévez, A. C. Marengo, A. De Lima, A. Montouri, C. Da Silva, C. Torconian, . . . K. Chayan, *Acompañamiento Terapéutico. Clínica en las fronteras*. (págs. 13-20). Córdoba: Brujas.
- Cobos, J., Fellner, E., Hidalgo, E., & Estrada, J. (2010). *LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL Ley 26.657*. Obtenido de Argentina.gob.ar : <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26657-175977/texto>
- Comité Permanente Interamericano, S. (1984). *Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social*. Obtenido de Glosario de términos en Seguridad Social: <https://biblioteca.ciess.org/glosario/termino/agente-auxiliar#:~:text=Es%20una%20persona%20que%20no,es%20supervisada%20por%20un%20profesional>
- Dragotto, P. (2017). Caminos, fronteras, barreras para el AT: documentos de viaje. En A. Chévez, A. C. Marengo, A. De Lima, A. Montouri, C. Da Silva, C. Torconian, . . . K. Chayan, *Acompañamiento Terapéutico. Clínica en las fronteras* (págs. 39-48). Córdoba: Brujas.
- Dragotto, P., & Frank, M. (2012). *Acompañantes: conceptualizaciones del acompañamiento terapéutico como dispositivo en el campo de la salud mental* . Córdoba: Brujas.
- Fernández Gutiérrez, D. Á. (2017). Por qué su imagen profesional puede afectar seriamente a la salud de las personas que atiende (y a la suya propia). *Ene. vol.11 no.2*.
- Franco Coffré, J. (2019). Percepción social de la profesión de enfermería. *Enfermería Actual de Costa Rica n.38*.
- Galan, D. (2015). Rol del Acompañante Terapéutico dentro del marco de la Ley de Salud Mental.
- Giraudó, M. (2017). La dimensión de cambio en la concepción del Acompañamiento Terapéutico. En A. Chévez , A. Marengo, A. De Lima, A. Montouri, C. Da Silva , C.

Torconian, . . . W. de Melo Moura, *Acompañamiento terapéutico. Clínica en las fronteras* (págs. 147-155). Córdoba: Brujas.

- González, M. C., Frank, M. L., Guzmán, M., & Moreira, V. N. (2020). Formación en acompañamiento terapéutico. Antecedentes e inserción formal en ámbitos universitarios. *Anuario de investigaciones de la Facultad de Psicología. IV Congreso Internacional y VII Congreso Nacional de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba. Vol. 5, N°1*, 133-147.
- Gonzalez, J. (2020). *Encrucijada entre el ser y la praxis : dilemas de la práctica*. Córdoba: Tinta Libre.
- Guerrini, D. (2023). Campo Científico, Reconhecimento e Motivação Profissional em Programas de Pós-Graduação do Sul do Brasil. *DADOS*, 1-33.
- Hernández, C., Pavez, A., González, A., & Tecpan, S. (2017). ¿Se sienten valorados los profesores en Chile? *Educación y Educadores*.
- Jaramillo, L. (2003). ¿Qué es Epistemología? Mi mirar epistemológico y el progreso de la ciencia. *Cinta moebio 18*, 174-178.
- Kuras de Mauer, S. (2021). Acompañamiento Terapéutico, su valor como dispositivo. En S. Kuras de Mauer, & S. Resnizky, *Acompañamiento Terapéutico como Dispositivo* (pág. 224). Argentina: Letra Viva.
- Kuras de Mauer, S., & Resnizky, S. (1985). *Acompañantes Terapéuticos y pacientes psicóticos: manual introductorio a una estrategia clínica*. Buenos Aires: Trieb, 1a. ed.
- La Legislatura de la Provincia de Salta. (27 de Abril de 2021). *Ley Provincial EJERCICIO DE LA PROFESION DE ACOMPAÑANTE TERAPEUTICO [N° 8249]*. Obtenido de www.diputadosalta.gob.ar:
https://www.diputadosalta.gob.ar/digesto_leyes/7740/download_file
- LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO. (16 de Diciembre de 2010). *Ley Provincial DEL EJERCICIO DEL ACOMPAÑANTE TERAPEUTICO [N° 4624]*. Obtenido de web.legisrn.gov.ar:
<https://web.legisrn.gov.ar/legislativa/legislacion/documento?id=8494>
- LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT. (24 de Julio de 2012). *LEY PROVINCIAL REGÚLASE EN EL ÁMBITO DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT LA ACTIVIDAD DE LOS TÉCNICOS SUPERIORES EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO [N° X-58]*. Obtenido de Boletín Oficial :
<https://boletin.chubut.gov.ar/archivos/boletines/Julio%202024,%202012.pdf#:~:text=La%20presente%20Ley%20tiene%20por%20objeto%20regu-lar%20en,de%20los%20servicios%20de%20atenci%C3%B3n%20a%20la%20comuni-dad.>
- La Legislatura de la Provincia del Neuquén. (10 de Octubre de 2018). *Ley Provincial del ejercicio de la actividad de los acompañantes terapéuticos. [N° 3147]*. Obtenido de legislaturaneuquen.gob.ar:
<https://www.legislaturaneuquen.gob.ar/SVRFILES/hln/documentos/VerTaqui/XLVII/AppendiceReunion22/Ley3147.pdf>
- Mercado, M. (2016). El problema del método en Fenomenología de la percepción de Merleau-Ponty. *Ciencia y Cultura N° 37*, 9-42.

- Ministerio de Salud de la Nación. (2007). *ATLAS FEDERAL DE LEGISLACION SANITARIA DE LA REPUBLICA ARGENTINA*. Obtenido de LegiSaludArgentina: <http://leg.msal.gov.ar/atlas/ejercicio.html#2>
- Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenea Digital num 2*, 1-25.
- Muñoz Zúñiga, C., & Valencia Palacios, M. (2011). La Elite del Conocimiento en la Sociedad Moderna: Intelectuales, Científicos y Profesionales. *Revista CA N°134*.
- Ortero Ortega, A. (2018). Enfoques de Investigación. *Enfoques De Investigación: Métodos Para El Diseño Urbano - Arquitectónico*.
- P.E.P, P. (14 de Junio de 2018). *Ley provincial de la Regulación de Actividad Técnico-Profesional del Acompañante Terapéutico [N° 5538]*. Obtenido de portallerreius.errepar.com: <https://portallerreius.errepar.com/Legislacion/documento/20180724111630081/ley-5538-regulacion-de-actividad-tecnico-profesional-del-acompanante-terapeutico>
- P.E.P, P. E. (15 de Diciembre de 2016). *Ley Provincial de Acompañante Terapéutico. [N° 10393]*. Obtenido de Boletín Oficial de la Provincia de Córdoba: https://boletinoficial.cba.gov.ar/wp-content/4p96humuzp/2016/12/1_Secc_15122016.pdf
- P.L.P, P. (28 de Noviembre de 2019). *Ley Provincial de la Regulación del ejercicio de la actividad técnica de acompañante terapéutico. [N° 13970]*. Obtenido de e-legis-ar.msal.gov.ar: <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/htdocs/legisalud/migration/pdf/34830.pdf>
- P.L.P, P. L. (29 de Diciembre de 2021). *Ley Provincial del Ejercicio Profesional del Acompañante Terapéutico. Registro de Acompañantes Terapéuticos. [N° 6262]*. Obtenido de LegiSalud Argentina: <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/legisalud/migration/pdf/jujley6262.pdf>
- Peña Pascual, I. (2012). Posibilidades de las “nubes de palabras” (Word clouds) para la elaboración de actividades de contenido cultural en el aula de AICLE. *Sevicio de Publicaciones de la Universidad de Navarra*, 249-264.
- Pihán Vyhmeister, R. (s.f.). *Los agentes de salud*. Obtenido de Universidad de Concepción. Facultad de Medicina. Departamento de Psiquiatría: <http://www.psiquiatriaysaludmental.udec.cl/los-agentes-de-salud/>
- Pintos, J. (2014). Algunas precisiones sobre el concepto de imaginarios sociales. *Revista Latina de Sociología nº 4*, 1-11.
- PLP, P. (26 de Marzo de 2020). *Ley Provincial del Ejercicio profesional del Acompañante Terapéutico*. Obtenido de LegiSaludArgentina: <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/legisalud/migration/pdf/choley3180-G.pdf>
- Poder ejecutivo, E. (2 de Diciembre de 2010). *Ley Nacional de Salud Mental [N° 26657/10]*. Argentina.
- PODER LEGISLATIVO DE LA PROVINCIA DE SAN JUAN. (11 de Mayo de 2006). *Ley Provincial Regulación de la actividad técnica de los acompañantes terapéuticos. [N° 7697]*. Obtenido de e-legis-ar.msal.gov.ar: <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/htdocs/legisalud/migration/pdf/8499.pdf>

- PODER LEGISLATIVO DE LA PROVINCIA DE SAN LUIS. (13 de Noviembre de 2014). *Ley Provincial Regulación de la actividad técnica de los acompañantes terapéuticos. [III-0599-2007]*. Obtenido de e-legis-ar.msal.gov.ar: <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/hdocs/legisalud/migration/pdf/11187.pdf>
- PODER LEGISLATIVO DE LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ . (13 de Noviembre de 2014). *Ley Provincial del Ejercicio profesional de los Acompañantes Terapéuticos. [N° 3407]*. Obtenido de e-legis-ar.msal.gov.ar: <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/hdocs/legisalud/migration/pdf/26002.pdf>
- PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL . (14 de Diciembre de 2018). *Ley Provincial Regulación de la práctica del acompañante terapéutico. Modificación ley 1036. [N° 1268]*. Obtenido de e-legis-ar.msal.gov.ar: <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/hdocs/legisalud/migration/pdf/33726.pdf>
- Rossi, G. (2007). *Acompañamiento Terapéutico. Lo cotidiano, las redes y sus interlocutores*. Buenos Aires: Polemos.
- Rossi, G. (2013). *Acompañamiento Terapéutico. Lo cotidiano, las redes y sus interlocutores*. Buenos Aires: Polemos.
- Rossi, G. (2019). Políticas de salud mental y acompañamiento terapéutico. En B. y. Trimboli, *El fin del manicomio, construcción colectiva de políticas y experiencias de salud mental y derechos* (pág. 488). Buenos Aires: Noveduc.
- Torrado, M. (2004). Estudios de Encuesta. En B. Alzina, *Metodología de la investigación educativa* (págs. 231-257). Madrid: La Muralla.
- Vaillant, D. (2008). La Identidad Docente. La Importancia del Profesorado. *Revista Investigaciones en Educación, Vol. VIII, N° 1: 15-15, 15-39*.
- Zygomatic. (2003). *Nube de Palabras*. Obtenido de NubedePalabras.es: <https://www.nubedepalabras.es/>

Anexo 1

A continuación, se detalla la conceptualización del AT en cada ley provincial existente de Argentina para la regulación del ejercicio profesional. (Ministerio de Salud de la Nación, 2007)

Ley Provincial N° 3180-G de Chaco.

ARTÍCULO 2°: Conceptualización: Se entenderá como Acompañante Terapéutico a aquel agente auxiliar de la salud con preparación de formación terciaria, universitaria o de carácter de formación profesional para integrar equipos interdisciplinarios, que participa en la elaboración de la estrategias de tratamiento no farmacológico, cuya función es brindar una atención en forma personalizada a las personas con discapacidad y a su familia, con la finalidad de facilitar y mediar en su rehabilitación, identificación de situaciones de riesgo, mejorar su calidad de vida, desarrollar sus lazos sociales, siempre dentro de un abordaje biopsicosocial. Intervenir en estrategias interdisciplinarias tendientes a evitar internaciones innecesarias y/o promover externación del paciente. Intervenir en estrategias interdisciplinarias de socialización o resocialización de pacientes, con base en la comunidad. (PLP, 2020, parr. 3)

Ley Provincial N° 10393 de Córdoba.

Art. 2°.- El Acompañante Terapéutico es un agente de salud con formación teórico-práctica de nivel superior, cuya función es brindar atención personalizada tanto al paciente como a su familia en la cotidianeidad, con el fin de colaborar en la recuperación de su salud, en su calidad de vida y en su reinserción social dentro de un marco interdisciplinario, bajo la supervisión y coordinación de los profesionales tratantes del paciente. (P.L.P, 2016, párr. 2)

Ley Provincial N° 5538 de Catamarca.

Art. 2 °. - Se entenderá como Acompañante Terapéutico (AT) a todo agente de salud con preparación teórica y práctica. Su labor consiste principalmente en acompañar al paciente como a sus familiares en su cotidianidad con el fin de mejorar la calidad de vida y el desarrollo del lazo social, dentro de un marco interdisciplinario y bajo la supervisión y coordinación de los profesionales tratantes del paciente. (P.E.P P. , 2018, párr. 2)

Ley Provincial N° X-58 de Chubut.

Art. 2° - El Acompañante Terapéutico es un agente de salud con preparación teórica-práctica para integrar equipos interdisciplinarios, pudiendo participar en la elaboración de estrategias de tratamiento no farmacológico, siendo su función brindar atención personalizada tanto al paciente como a su familia con el fin de colaborar en la recuperación de su salud, en su calidad de vida y en su reinserción social. (LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT, 2012, p. 2)

Ley Provincial N° 6262 de Jujuy.

Art. 2.- El Acompañante Terapéutico es un agente de salud con formación teórico-práctica de nivel superior, complementario para asistencia de personas, que, por su estado de salud bio-físico-mental, requieran de asistencia para desenvolverse en la vida cotidiana, social y laboral, bajo la supervisión y coordinación de los profesionales tratantes.

Art. 3.- El Acompañante Terapéutico interviene para realizar tarea de asistencia en casos crónicos, sub agudos y agudos a través de un abordaje psicosocial integral, en el marco de un equipo interdisciplinario. Actúa como soporte cotidiano de las personas que se encuentran cursando las distintas fases de un tratamiento, rehabilitación, prevención de posibles recaídas, identificación de situaciones de riesgo; en la vinculación de los usuarios con su entorno familiar y cotidiano y en la reinserción social ante padecimientos de salud mental. (P.L.P, 2021, párr. 2-3)

Ley Provincial N° 3147 de Neuquén.

Art. 2°. - El acompañante terapéutico es un profesional de la salud capacitado para integrar equipos interdisciplinarios y brindar atención personalizada a los pacientes y a sus familias para colaborar en la recuperación de la salud, la calidad de vida y la reinserción social de aquellos. (La Legislatura de la Provincia del Neuquén, 2018, párr. 2)

Ley Provincial N° 4624 de Río Negro.

Art. 2.- Concepto. El Acompañante Terapéutico (AT) es un auxiliar de la salud que contiene y sostiene al paciente y su interrelación con el mundo, desde un enfoque integral e integrador. El acompañamiento terapéutico es una práctica alternativa para la atención y asistencia de pacientes de difícil abordaje, solicitada por el profesional médico o psicoterapeuta a cargo del tratamiento del paciente o convocado por el Estado en situaciones de catástrofes sociales o

naturales. (LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO, 2010, párr. 2)

Ley Provincial N° 8249 de Salta.

ART. 3°.- El ejercicio de la profesión de Acompañante Terapéutico tiene como misión brindar atención personalizada, tanto al paciente con alguna patología de exclusión, como a su familia, en la cotidianeidad con el fin de colaborar en la recuperación de su salud, en su calidad de vida y en su reinserción social dentro de un marco interdisciplinario, bajo la supervisión y coordinación de los profesionales tratantes del paciente. Ejercerá su profesión con autonomía dentro de los límites de competencia derivados de las incumbencias de su título habilitante. Asimismo, integran dicho ejercicio funciones de auditoría, peritaje y asesoramiento. (La Legislatura de la Provincia de Salta, 2021, párr. 2)

Ley Provincial N° 7697 de San Juan.

Art. 2° - El Acompañante Terapéutico es un agente de salud con preparación teórico-práctica para integrar equipos interdisciplinarios, participando en la elaboración de las estrategias de tratamiento no farmacológico, y su función es brindar una atención en forma personalizada al paciente como la de su familia, para que pueda lograr su recuperación, el mejoramiento de su calidad de vida y su reinserción social. (PODER LEGISLATIVO DE LA PROVINCIA DE SAN JUAN, 2006, párr. 2)

Ley Provincial III-0599-2007 de San Luis.

Art. 2° - Campo de acción: La tarea del Acompañante Terapéutico abarcará el trabajo con niños, adolescentes, adultos, personas de la tercera edad, en situaciones de vulnerabilidad, en cuidados paliativos, enfermedad mental, capacidades diferentes, enfermedades clínicas crónicas, en situaciones de catástrofes sociales o naturales. (PODER LEGISLATIVO DE LA PROVINCIA DE SAN LUIS, 2014, párr. 2)

Ley Provincial N° 3407 de Santa Cruz.

Art. 2°. - El Acompañante Terapéutico es un auxiliar de salud con preparación teórica-práctica para integrar equipos interdisciplinarios, pudiendo participar en la elaboración de estrategias terapéuticas de tratamiento no farmacológico. Es su competencia brindar atención terapéutica, personalizada y calificada en la inclusión social, la protección y promoción de derechos tanto como la prevención y promoción de la salud. Ello con la intención de colaborar en la

recuperación o mantenimiento de la salud, la calidad de vida y la reinserción social del usuario o su grupo de pertenencia, promoviendo y enfatizando los aspectos salugénicos de los destinatarios de su práctica.

La tarea del Acompañante Terapéutico abarcará el trabajo con niños, niñas, adolescentes y adultos; ya sea de manera individual y/o grupal, en situaciones de vulnerabilidad social, familiar, en cuidados paliativos, padecimiento mental, discapacidad, enfermedades crónicas, en situaciones de catástrofes sociales o naturales. (PODER LEGISLATIVO DE LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ , 2014, párr. 2)

Ley Provincial N°13970 de Santa Fe.

Art. 2.- Definición. El/la Acompañante Terapéutico es un/a agente de salud con formación teórico-práctica de nivel superior para integrar equipos interdisciplinarios de profesionales y técnicos del ámbito de la salud en la elaboración de estrategias de tratamiento no farmacológico, siendo su función brindar asistencia específica, en el marco del proyecto terapéutico en curso, con el fin de propiciar el sostenimiento integral de la salud, el mejoramiento de la calidad de vida y promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria de la persona asistida. La actividad del/de la Acompañante Terapéutico incluye la docencia de grado y posgrado y tareas sanitarias, sociales, educativas y comunitarias. (P.L.P P. , 2019, párr. 2)

Ley Provincial N° 1268 de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur.

Artículo 1º.- Sustituyese el artículo 1º de la Ley provincial 1036, por el siguiente texto:

Artículo 1º.- La presente ley tiene por objeto regular en el ámbito de la Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur la actividad técnico profesional del acompañante terapéutico. Se entiende como acompañante terapéutico a todo agente cuya función sea asistir específicamente en el área de salud, como parte de un dispositivo interdisciplinario.

El acompañante terapéutico puede ejercer la actividad de acompañamiento por solicitud e indicación de la profesional de la salud a cargo del tratamiento, en forma privada o en instituciones públicas o privadas responsables del paciente.

La tarea del acompañante terapéutico abarca el trabajo con niños, niñas, adolescentes, adultos y personas de la tercera edad en situaciones de vulnerabilidad, en cuidados paliativos, padecimientos mentales, enfermedades crónicas, en situaciones de catástrofe social o naturales, entre otras situaciones que amerite en actuación del acompañamiento terapéutico. (PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL , 2018, párr. 1).

Anexo 2

Si quieres, contarme alguna experiencia con el Acompañamiento Terapéutico.
65 respuestas:

- “X”
- “no”
- “En adultos mayores ver el proceso de adaptación a las nuevas tecnologías”
- “Tuve acompañantes terapéuticos, porque tenía depresión, ninguna de las que tuve sabía que hacer o como acompañarme”
- “tengo un niño de 4 años de edad que esta con un AT y es un gran ayuda, más que nada en el ámbito educativo en el cual esta actualmente. es una experiencia muy buena y como mama se puede ver como evoluciona el niño en cuestión.”
- “Tengo un sobrino que mejoró su integración en la escuela y el aprendizaje de los contenidos gracias a su acompañamiento terapéutico.”
- “Soy Acompañante Terapéutico egresada de la UNS. Actualmente trabajando de esta profesión. Noto mucho la poca colaboración hacia el at. La poca incorporación del at a los distintos espacios. Solo se piensa al at en el uno a uno. Yo considero que el at, puede estar en grupo, brinde talleres, capacitaciones. Podemos formar parte de muchos espacios y aún eso no está siendo visible. Estoy a la tentativa de poder elaborar un proyecto para tratar estos temas y así poder presentarlo a la UNS u otra institución.”
- “Algo sé de qué trata por mi Mamá es docente en instituciones educativas especial”
- “Trabajo en equipo interdisciplinario”
- “Ninguna.”
- “Cuando lo necesite para mi hijo no se pudo. En cambio, le otorgaron una maestra integradora una vez por semana dos horas.”
- “Un primo que tiene problemas con las drogas”
- “Tuvo mi Mamá ya fallecida”
- “Experiencias, un montón, pero se destacan algunas por ejemplo como, cuesta el ingreso del AT a algunas instituciones educativas y al espacio áulico, hay mucho desconocimiento del Rol del acompañante terapéutico se lo toma como cuidador, enfermero, niñero o también se busca desplazarlo en un espacio áulico porque se cree que intimida”
- “Conocí a varios acompañantes en mi trabajo de auxiliar de educación, ayudaba a una acompañante a hamacar a un nene en silla de ruedas.”

- “No tengo”
- “Con mi madre...le hacía el seguimiento de medicación...la estimulaba y le hacía hacer ejercicios para que pueda rehabilitarse de la pierna luego de una quebradura...la estimulaba con el ejercicio de la memoria”
- “Tengo un hijo con SD y tiene a.t, los desafíos y las propuestas que brindan a él, ayudan mucho a desarrollar su autonomía y dependencia. Lo ha ayudado a tener más confianza, a animarse a más, entre otras cosas”
- “Mala experiencia.”
- “En el aula con los alumnos. Muchas ayudas”
- “No fue muy buena la experiencia con la asistencia con un familiar cercano. Hoy la abordaríamos de otra perspectiva.”
- “En escuela primaria acompañando a niño con dificultades”
- “Todas excelentes, tengo una hija con Sd de Down”
- “Lo mejor que le pasó a mi hija, son mi seguridad y mis ojos en los momentos en que no estoy, para controlar, saber cómo se desenvuelve y enseñarles a manejarse en otros ámbitos de la vida.”
- “Mi hija con síndrome de Down posee acompañamiento terapéutico para el ámbito escolar desde hace 7 años”
- “Acompañe a un niño con leucemia durante dos años y se tuvo que trabajar mucho con la familia, tíos y hermanos, luego de su fallecimiento, pensé de cómo podría ser un acompañamiento a la familia en el duelo del espacio vacío. X que la persona no está, pero la familia casi siempre se desestructura, todo un tema y buena experiencia”
- “El Equipo. I. No me defendió cuando me echaron de una reunión escolar.”
- “Muy buen trabajo el abordaje de esta disciplina”
- “Soy AT, ejerzo desde el 2018. Actualmente estoy cursando la Lic. en la misma universidad”
- “No las tuve.”
- “Estudie la Tecnicatura de A. T., y me sirvió para ingresar a mi actual trabajo. Ya que cuidó un adulto con discapacidad, dónde todos sus derechos eran vulnerados desde que quedó huérfano (15 años) hasta hace 5 atrás que es cuando yo ingreso. Y cambie totalmente su cuidado y priorice e hice tomar conciencia al entorno, que es una persona como cualquier otra, con sus días buenos y malos. Y debemos respetarlo. Difícil el entorno.”
- “Soy TUAT y trabajé en secundaria con adolescente donde las grandes barreras fueron de la institución educativa.”
- “Fui estudiante de acompañamiento terapéutico y, actualmente trabajo de ello. Es un campo en la ciudad donde vivo poco conocido, pero súper eficiente.”

- “Soy AT, trabajo en el ámbito escolar y nos pagan como "maestra de apoyo" aunque se haga amparo.”
- “Soy At”
- “Mi nieta tiene At y hemos visto, su posibilidad de estar en la escuela gracias a su acompañamiento, puede realizar vínculo con otro, que antes no”
- “experiencias buenas y malas”
- “No soy A.T, pero tengo una familia con muchos”
- “Soy Técnica en Acompañamiento Terapéutico”
- “Soy acompañante y me da una gran satisfacción poder ayudar a que sus vidas cotidianas sean más amenas.”
- “Nunca compartí ninguna experiencia en lo personal”
- “Soy egresada de la carrera de TUAT de la UNS en el año 2022. Mi experiencia como at fue muy enriquecedora tanto a nivel personal como profesional, ya que las prácticas y el aprendizaje adquirido me brindaron la seguridad y las herramientas necesarias para poder proporcionar un mejor abordaje a cada usuario y su familia, contribuyendo a que tenga una mejor calidad de vida.”
- “Mi hermana y mi padre son AT”
- “Fue muy importante en su momento para mí madre”
- “Soy profesora de natación y educación física. Desde mi experiencia el A.T acepta trabajos en los cuales no tiene ni idea como desenvolverse y termina siendo un estorbo en las clases, no quiere decir que todos los A.T sean iguales”
- “es muy sacrificado la sociedad no está preparada para confiar a sus seres queridos.”
- “Niños con problemas motrices o parálisis cerebral o autismo...etc....eran acompañados por especialistas en mi jardín”
- “Soy madre de una acompañante, veo sus alegrías ante un logro, el amor, dedicación y lo fuerte que se pone ante las adversidades.”
- “Mamá ACV”
- “Soy psicóloga y trabajo codo a codo con ats. Son esencial para el trabajo terapéutico de lxs niños. Por ejemplo, en el andamiaje para el control de impulsos, a la atención de aquellos con diversidad funcional. Lxs ats facilitan la inserción en contextos naturales de las personas”
- “Me hubiera gustado tener acompañante terapéutico durante mi embarazo, acompañándome a la sala de parto. Dándome confianza, ayudándome a trasladarme, etc.”

- “Soy profe de psicología, profe de ed. especial y fui muchos años at. Volvería mil veces a trabajar cuando se regule por ej. El tema del pago y de la ley tan necesaria.”
- “Mi hija X enfrenta un desafío diario debido a su condición de Panhipopituitarismo, una enfermedad que ha impactado su desarrollo general. Como consecuencia, ha requerido un seguimiento exhaustivo con diferentes terapias y la asistencia de un acompañante terapéutico. La enfermedad de X ha generado un retraso generalizado en su desarrollo, lo que exige un enfoque integral y personalizado para atender sus necesidades. Las terapias y el acompañamiento terapéutico son pilares fundamentales en este proceso, brindándole las herramientas y el apoyo necesarios para avanzar en su crecimiento y alcanzar su máximo potencial. Como madre, es importante reconocer las fortalezas y habilidades únicas de X, y brindarle un entorno lleno de amor, comprensión y apoyo. Con el tratamiento adecuado y la atención especializada, Milagros puede superar los obstáculos que presenta su enfermedad y llevar una vida plena y significativa.”
- “Nuestros alumnos hacen importantes avances desde que están con sus ATS”
- “En la familia recurrimos a esta figura con un adulto mayor.”
- “Empatía y compañerismo. Trabajo en equipo”
- “Tengo una amiga y me ha contado buenas y malas experiencias, pero nunca las malas con los acompañados”
- “Excelentes acompañantes tuve en mi institución”
- “Trabajo en un ámbito escolar y me han tocado cursos donde estaba y esta actualmente la figura del AT.”
- “Realice mis prácticas en una institución educativa en el que se confunden los roles de un at y una maestra de primaria”
- “Cómo experiencia comparto que observando dentro del centro de educación donde asiste mi hijo no todos los padres ven necesario el rol de acompañante terapéutico ya que buscan otras instancias antes de llegar a este.”
- “Es importante que estén matriculados para constatar la veracidad de su capacitación”
- “Soy AT y trabajo en nivel inicial”
- “Mi nombre es X y actualmente trabajo como Acompañante Terapéutica. Asimismo, estudio la Licenciatura en Psicopedagogía, ambas profesiones me ayudan enormemente en el desenvolvimiento de mis tareas, ya que es necesario poseer los conocimientos básicos sobre salud para poder realizar un acompañamiento adecuado. Es necesario, asimismo, lograr reconocer al At.

como se debe, otorgándole sus leyes, normas y límites necesarios y adecuados, como los demás profesionales de la salud.”

Anexo 3

¿Qué piensas de cómo es valorada social, legal y monetariamente nuestra profesión en la actualidad? 168 respuestas:

- “Regular”
- “Poco valorada”
- “En la actualidad nuestra profesión no es reconocida como tal en la mayoría de los ámbitos”
- “Falta reconocimiento monetario y veo que se confunde nuestro rol con el de otras profesiones”
- “Actualmente la profesión atraviesa muchas falencias y poco reconocimiento de alcances e incumbencias, sin embargo, hemos logrado muchos avances y debemos continuar trabajando, sobretodo en conjunto para formalizar aún más la profesión”
- “No está bien valorada en ningún sector”
- “muy poco valorada.”
- “poco valorada hasta que se le necesita y se ve lo bien que les hace a los pacientes”
- “Considero que es necesaria para mucha gente, pero al no ser conocida puede que la paga y valoración sea poca”
- “No estoy muy introducida en el tema, pero seguramente como muchos de los temas de salud mental que no le dan la importancia o remuneración que merecen”
- “Esta infravalorado”
- “Estamos en un camino de cambios, mucho por crecer y mejorar”
- “Lamentablemente creo que no se le da la importancia que merece.”
- “Yo creo que todavía le falta más reconocimiento del que ya tiene, en todo sentido, hay gente que no sabe lo que es un acompañante y me parece muy importante que se sepa ya que es una profesión muy necesaria.”
- “La profesión de acompañante terapéutico, tanto social, como legal y monetariamente, está siendo cada vez más valorada, ya que vez más personas necesitan de un acompañante terapéutico para no solo acompañarlos en sus momentos más difíciles, sino para que también actúen como sostén en su vida diaria y como ayuda al progreso de la persona.”
- “Muy mala”
- “No está valorada socialmente a excepción de quien necesita de ella (madres, padres e hijos en una institución), mal paga, y con muchos temas burocráticos para ejercer dicha profesión”

- “Desconozco la realidad exacta, pero creo que está infravalorada y se debería dar más atención/importancia, se debería estudiarla e implementarla más en distintos ámbitos sociales.”
- “Poco valorada”
- “Lamentablemente la veo desvalorizada, por más de que ahora se brinde más información”
- “No tengo demasiado conocimiento...creo si...que en muchas instituciones educativas se necesitan de la presencia de estos profesionales”
- “En aprendizaje”
- “No. Realmente muy pocas personas y en pocos ámbitos es reconocida y valorada como se merece esta profesión”
- “Yo pienso que socialmente los acompañantes terapéuticos no son valorados como tal, ya que la mayoría de las personas al estar desinformadas sobre el tema, piensan que es alguien más del entorno y que muchas veces no hay falta, pero lo que no ven es que la a.t tiene ciertas herramientas que otros profesionales no tienen o no ven y que sirven de mucha ayuda. Además, creo que monetariamente tampoco son valoradas porque no tienen la remuneración que realmente les corresponde, ya que estar acompañando a niños con ciertas dificultades para insertarse en la sociedad o con diferentes problemas no es nada fácil porque todo eso conlleva horas de estudio, de preparación, de hacer ciertos materiales para ayudar a esas personas y muchas veces esas cosas no se tienen en cuenta.”
- “Se valora poco, pero tiene un gran impacto en las personas”
- “Muy poco valorada, sobre todo monetariamente.”
- “Bastante triste el presente y ni pensar en el futuro. Muchas trabas. Mucho desconocimiento. Poco reconocimiento. Incomprendido. Desconocido. Confundido. Desvalorizado. Lo más bajo que puede haber dentro de un sistema de salud. Lamento decir estas palabras, quisiera que no se sigan reproduciendo en base a nuestra profesión. Pero a por ello voy. A luchar por que se destraben éstas incumbencias.”
- “Yo pienso que es muy importante esta profesión, pero veo personas que no se lo toman muy en serio y para hacer esta profesión la tienes que amar, porque a la persona que acompañes vas a hacer muy importante y va sentirse segura/ro con vos. Y también es importante mostrar y hablar a la sociedad esta profesión.”
- “Creo que no es valorada lo suficiente. Creo que muchas personas piensan que es sencillo y no tienen en cuenta el esfuerzo físico y mental que implica.”
- “Creo que no se los valora como merecen”

- “Deberían ser más valorados”
- “No hay una apreciación de nuestra profesión, hay muchos a.t sin buena formación por lo tanto no se nos considera profesionales”
- “Quien la precisa y sus familiares valoran mucho, el resto no se”
- “Muchas somos infravalorados y muchas veces se cuestionan nuestros métodos...para los equipos interdisciplinarios muchas veces somos chicos expiatorios... monetariamente somos tratados como personal de limpieza aún que sea injusto tratamos de que la ley nos ampare”
- “Desconozco cuál es el salario monetario que reciben.”
- “Al igual que todas las profesiones educativas”
- “Pienso que es una labor que debe ser bien remunerada, creo que aún no se la valora como corresponde”
- “Se necesita, hay mucha demanda de ATP, aunque monetariamente no es de las mejores pagas”
- “Hay que seguir luchando”
- “Le falta ajustar su desarrollo y su remuneración, es una buena profesión.”
- “Es valorada, y más en el ámbito escolar, hospitalario y en unidades sanitarias. Es indispensable trabajar de manera interdisciplinaria (junto con enfermeros, médicos, psicólogos, nutricionistas, etc.) para poder abordar de la mejor manera y de manera completa los problemas de los usuarios.”
- “Se abandona el tema; queda mucho por hacer”
- “Creo que podrían ser mejoradas las políticas en ésta profesión.”
- “Es considerada y solicitada en diferentes espacios institucionales”
- “A mí entender hay poca información y poca difusión de esta noble profesión. Ojalá se revierta está situación. Me parece que es de suma importancia, más aún para nuestra sociedad de adultos mayores. Lamentablemente a nivel monetario no sabría qué contestar. Si contextualizamos la profesión y la incorporamos al ámbito de la salud, puedo suponer que está mal pago.”
- “No está muy valorada como merece”
- “No tengo idea”
- “Creo que el AT realiza una tarea loable que no está lo suficientemente reconocida ni legal, ni social, ni monetariamente, ojalá prontamente tomemos conciencia del valioso trabajo que cumplen”
- “Tengo una amiga, y una prima que se dedican/estudian esa profesión y creo que involucra un gran desgaste físico y mental/emocional, cosa que a veces no se ve reflejado en los sueldos que tienen o en la mirada de la sociedad. En el aspecto legal la verdad que no estaba muy al tanto. Personalmente las admiro mucho, me parece una vocación muy noble y les deseo lo mejor”

- “La verdad que es una profesión muy arriesgada en todos los sentidos es muy importante para todas las personas, tanto el que sufre abuso, o tiene problemas con drogas, o aquel que nació con alguna patología, es muy importante para el poco reconocimiento que tiene tanto social como monetario ya que no le dan importancia cuando es muy muy importante considerarlos”
- “Todavía no se reconoce la profesión como tal!”
- “Se han logrado avances por los mismos Acompañantes Terapéuticos, pero aún no somos reconocidos como deberíamos. Necesitamos una Ley provincial que regule la profesión (Bs As) y un Colegio. Los honorarios bajos ofrecidos son parte de la falta de valoración externa.”
- “Mala cómo todo empleado de la salud”
- “Sinceramente no cuento con la información para responder todo, pero en cuanto al valor capaz no es un trabajo que todos conozcan y tal vez debería saberse más de su importancia”
- “Debería reconocerse más el trabajo a todo personal de salud.”
- “De a poco va tomando fuerza la actividad”
- “Social y legalmente es valorada, no así monetariamente, por lo que he escuchado”
- “Desvalorizada totalmente”
- “Si tuviera que calificar la valoración de la sociedad en cuanto a los ats sería que la valoración es mediocre.”
- “Creo que no es tenido en cuenta ni social.ni legal ni monetariamente la profesión hasta la actualidad porque están muy capacitados y cumplen un rol sumamente importante en el seguimiento paciente-medico.”
- “Creo que no los tienen en cuenta, tal vez por desconocimiento.”
- “Para el trabajo que brindan no está bien paga.”
- “Se valora y se paga muy poco al AT”
- “Falta desarrollo social. Tema económico desconozco”
- “Necesitaría mayor apoyo y reconocimiento. Ayuda a perfeccionarse”
- “Creo q esta bien reconocida”
- “Necesaria”
- “Tiene que ser bien remunerada para eso están capacitados”
- “No es muy valorada lamentablemente”
- “Es una actividad relativamente nueva, creo que mucha gente no lo sabe por desconocimiento. No escuché que está mal valorada, si, quizás esté en plano secundario dentro de la salud. Pero sin ninguna duda cada vez es más visible”
- “No mucho”
- “No sé conoce, no se tiene información de la importancia de su rol”

- “De suma importancia”
- “No podría dar una respuesta, no conozco a fondo el tema. Supongo que como todo lo relacionado con la salud tanto lo monetario y legal debe ser actualizado y lo social dar más difusión a la profesión.”
- “Muy mal valorada hasta el momento”
- “La verdad, no tengo idea”
- “Socialmente muy valorada. Desconozco lo monetario y legal”
- “Mal valorada”
- “Hoy en día no están siendo valorados”
- “Falta de consideración en todos los aspectos”
- “Se lo valora muy poco especialmente en la parte monetaria”
- “Considero que no es tan valorada como debería.”
- “Queda mucho por lograr. Se necesita urgente un marco legal que valore la actividad y así permita a los at acceder a mejores condiciones de trabajo. Para eso es necesario también el apoyo social, en la actualidad considero que es una tarea muy poco valorada en todos esos aspectos”
- “La valoración es depende de la provincia en donde está instalado la profesión en general estamos en construcción”
- “Creo que hace falta que todos los AT sigamos luchando y sigamos poniendo nuestro granito de arena, nos hagamos visibles, pero sin Ley y apoyo de otros Profesionales es muy difícil, hay muchos obstáculos y barreras en el camino.”
- “Precaria”
- “Creo que la labor de nosotros está muy poco valorada, principalmente económicamente hablando; considero que han surgido varios acontecimientos que han sido de mucha importancia y claves en la historia, pero aún queda mucho camino por recorrer”
- “Creo que se la valora sólo cuando se la necesita. Por otro lado, no estoy en capacidad o en condiciones de emitir una opinión válida respecto a la perspectiva legal y arancelaria de la profesión.”
- “Más o menos valorada”
- “Nuestro trabajo es un importante, porque no solo se trabaja con el usuario, a veces el entorno obstaculiza y limita. Y uno debe trabajar con ellos también. Pero no está valorada como corresponde, las O. S. tardan 3 o más meses en pagar, mucha burocracia y la sociedad piensa que somos enfermeras, docentes, cuidadoras, niñeras también.”
- “Lamentablemente, nuestra profesión está subvalorada en la actualidad, por lo que hay que contribuir en la construcción del espacio profesional del AT y empieza por valorar nos nosotros mismos”

- “Soy at y somos poco valorados, se vive desdibujando nuestro rol por partes de otros profesionales/obras sociales/familias y a su vez la falta de conocimiento de los mismos at nos deja por fuera de nuestra tarea”
- “Socialmente considero q es valorada y está en auge la profesión del AT Legalmente se fue avanzando, pero falta mucho trecho por re obrera aún. Monetariamente es paupérrimo el pago.”
- “Falta más información respecto al rol que cumple el acompañante en la sociedad, legalmente te toman cuando les conviene y cuando no te apartan. Monetariamente debería regularizarse como todas las profesiones y, en cuanto a las obras sociales debería haber artículos que amparen nuestra remuneración en tiempo y forma.”
- “Nuestra práctica es diversa y tiene muchas miradas. Si bien socialmente es muy demandada requiere de una visibilización constante, día a día y una elaboración conceptual, ética y técnica sobre los alcances de la practica en los aspectos legales y monetarios. Es necesaria la ley de AT nacional para regular estos últimos aspectos”
- “El rol y función está legitimado socialmente. Mal pago. No hay una Ley que regularice nuestro trabajo a nivel nacional.”
- “En mi provincia nos pagan mal, poco y a dos o tres meses de haber trabajado. Legalmente no existimos, porque si haces amparo tarda más en llegar la paga o no te lo aprueban.”
- “Monetariamente los At no son reconocidos como deberían. Ya que somos profesionales y trabajamos con la salud de nuestros pacientes. Legalmente creo que no estamos cubiertos cuando el At en muchas ocasiones podemos correr peligro. Y lo mismo pienso de legalmente.”
- “Aún falta reconocimiento y valor de la figura e intervención del a.t”
- “Es variable dependiendo del contexto y la región. En algunos lugares, el acompañamiento terapéutico está ganando reconocimiento y valoración por su contribución al bienestar mental y emocional de las personas. Sin embargo, en otros lugares puede ser subestimado o poco valorado. Es importante continuar abogando por su reconocimiento y valoración en todos los niveles”
- “Que debe estar regulada! Ponen el cuerpo y más. No son valorados, y monetariamente no es bien pago”
- “Precariamente valorada en la actualidad”
- “Creo que no es valorada como debería por desconocimiento principalmente”
- “No está valorada económicamente ni social mente.”
- “Muy poco valorada y remunerada”

- “No soy at, pero sé cuánto se les paga y cada cuánto. Muy mal valorado el at en cuanto a lo monetario, la sociedad creo que ve la profesión del acompañante con muy buenos ojos y sienten ese amor por ayudar al prójimo que caracteriza a quien decide ser at.”
- “Legalmente no puedo opinar ya que soy ignorante del tema”
- “Es poco valorada ya que se confunde el rol del AT con muchos otros, legalmente poco reconocida y monetariamente mal paga creo debido al desconocimiento del amplio espectro de campos de intervención en el que AT puede insertarse y dar otra perspectiva.”
- “Es poco valorada y poco conocida”
- “Todavía está muy subestimada, creo que poco a poco se va a ir reconociendo cómo debe ser.”
- “Que debería ser más valorada ya que es una profesión que beneficia a las personas”
- “No veo q sea algo q se valore,”
- “Yo pienso que aún no es valorada en ningún aspecto nuestra profesión. Espero que pronto se tome conciencia de la relevancia que tiene nuestro trabajo en la salud de las personas.”
- ” Falta mucho en cada uno de los aspectos anteriores, reconocimiento en cuanto a valor social, legal y monetario.”
- “Se debe avanzar más en ello.”
- “valor social, importante; legal y monetaria, desconozco”
- “Es una profesión que actualmente está mejor valorada socialmente, no tengo conocimiento sobre lo legal y monetaria.”
- “Creo que el AT es muy nuevo en nuestra sociedad y aún tiene mucho camino por recorrer, por lo que considero que en la actualidad aún no está siendo bien valorado, pero hay muchas políticas emergentes en nuestra sociedad, por ejemplo; de inclusión o salud mental, que hacen aumentar el valor del rol del AT, y por lo tanto en el futuro considero que tiene que mejorar mucho su posición social, legal y monetaria.”
- “Falta más reconocimiento. Más difusión. Quienes tuvieron ayuda de un acompañante terapéutico, saben de su función.”
- “No tiene el valor que merece, por desconocimiento social y porque desde el estado hay un descuido desde hace ya mucho tiempo con cuestiones relacionadas a la salud y educación.”
- “Lo único que sé es que los salarios son muy bajos y se la pasan luchando con todo para poder cobrar y muchas veces el A.T renuncia por falta de pago.”
- “El sistema de salud está cada vez peor.”

- “Muy poco valorada en todos esos aspectos y más”
- “Socialmente se vuelve cada día más importante y se van abriendo nuevos espacios de inserción. Legalmente estamos en un gris muy incómodo. Y monetariamente, en general estamos muy precarizados.”
- “Actualmente la profesión se comenzó a valorar más socialmente por el aumento de personas necesitadas de un acompañante, pero monetariamente no se valora. La mayoría no puede pagar en forma particular.”
- “Creo que podría mejorar, ya que es una figura muy importante”
- “Es muy poco valorada”
- “Personalmente creo que no está para nada valorada (o muy poco) ya que no es muy reconocida como tal a menos que toque el momento de necesitarla.”
- “No es lo suficientemente valorada.”
- “No es valorada como debiera serlo”
- “Creo q se podría valorar más”
- “Mejora, despacio”
- “No es valorada”
- “Poco valorada”
- “No está inserta en todos los rangos y sectores donde correspondería dejándola así desvalorada mal. Remunerada y solicitándola en momentos únicamente extremos como última opción”
- “Creo que cada vez se la valora más en todo sentido.”
- “Pésimo”
- “Socialmente creo que es muy bien valorada, legal y monetariamente no se”
- “Al ser poco conocida no se la valora, o se confunde su práctica”
- “Pienso que en este momento se le está dando mucha más importancia que antes”
- “Es vapuleada. Poco valorada y no enmarcada. Por lo que se presta a malos entendidos”
- “Es poco valorada, ya que tienen muchas responsabilidades, es precarizado debido al monto, a los tiempos de cobro”
- “Creo q no es buena”
- “Creo que aún no se reconocen o valoran como se debiera, tanto en términos de lo que su trabajo implica como en términos económicos”
- “Desconozco”
- “Mal valorada”
- “Es poco valorada”
- “La profesión de acompañante terapéutico enfrenta importantes desafíos en términos de valoración social, legal y monetaria. Si bien su rol es cada vez más

reconocido, aún se necesitan avances significativos para garantizar el reconocimiento profesional, la estabilidad laboral y una remuneración justa.”

- “No se conoce demasiado”
- “Como todas las profesiones relacionadas con la salud y la educación: nada valorada”
- “Socialmente creo que hicimos un gran avance, pero lo malo es que a veces confunden acompañante terapéutico con cuidador de pacientes, legalmente también avanzamos y monetariamente no...”
- “Necesita tener mayor difusión y reconocimiento social.”
- “¡Creo que se ha avanzado mucho en su importancia en la sociedad, pero aún falta divulgación para que todos conozcan de su existencia y de sus beneficios!”
- “Pienso que quizá la profesión no es valorada porque a la mayoría de las personas le cuesta aceptar las enfermedades mentales; es recién ahí cuando ustedes se hacen visibles estando junto a esas personas que tanto necesitan de su ayuda, presencia y acompañamiento.”

- “La gente no conoce su labor y no está bien remunerada”
- “Es muy castigada...sin sueldo fijo y pagos en tiempo y forma”
- “No es reconocida ni valorada. Se confunde con la persona que realiza ayuda en quehaceres domésticos. Por eso tampoco la remuneración no es acorde”
- “Desde la escuela valoramos muchísimo este rol, ya que trabajamos en equipo. no creo que este bien remunerado”
- “Hay muy poca valoración de la profesión en nuestra provincia”
- “Escasa”
- “En la sociedad se valora mucho, en cambio en el área legal y monetaria se encuentran muy poco valorada.”
- “Supongo que no está valorada económicamente la profesión.”
- “Socialmente ha mejorado mucho, pero legalmente y monetariamente, es muy mal pagada”
- “Si bien ahora es mucho más conocido el rol del At todavía falta mucho”
- “La profesión realmente no se valoriza legal y monetariamente, pero considero que la sociedad en general esta cada más mas interesada en conocer las competencias de los A.T y así mismo muchas personas que se dedican a acompañar se están esforzando por pasar de lo empírico a lo profesional mediante el estudio”
- “Necesitarían más apoyo de todas partes.”
- “No está muy valorada”