



TRABAJO FINAL DE GRADO

Presentado para acceder al título de

Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico

Título: “El rol del Acompañante Terapéutico en abordajes socio comunitarios desde la perspectiva de la salud comunitaria”

Autor:

Moreira, Flavia Lorena DNI: 30882397

Director/a:

Dr. Silva Gustavo

Lugar:

Rosario

Fecha de presentación

29/07/2024

Firma autor/es

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Flavia", is positioned below the text "Firma autor/es".

Índice

Dedicatoria y Agradecimientos.....	3
Resumen.....	4
Introducción	5
b- Pregunta problema	7
c- Objetivo general.....	8
d- Objetivo específico.....	8
f- Diseño metodológico	8
g- Estructura del desarrollo del trabajo final	9
1- Capítulo 1. Marco teórico	12
Conceptualizaciones, acercamiento al rol	12
1.a- Rol del Acompañante Terapéutico.....	12
1.b- El rol del Acompañante Terapéutico y su articulación con la salud comunitaria	16
2- Capítulo 2	20
Modalidades de intervención del Acompañante Terapéutico en los abordajes socio comunitarios	20
2.a- Modalidades, ámbitos, poblaciones y áreas de intervención del Acompañante Terapéutico.....	20
2.b- El acompañamiento terapéutico y su relación con lo comunitario	21
2.c- Delimitación de las modalidades en intervenciones socio comunitarias	24
3- Capítulo 3	28
El rol del Acompañante Terapéutico en abordajes socio comunitarios desde la perspectiva de la salud comunitaria	28
3.a- Rol del Acompañante Terapéutico en abordajes socio comunitarios desde la modalidad institucional	30
3.b- Rol del Acompañante Terapéutico en abordajes socio comunitarios desde la modalidad ambulatoria	34
Conclusión	37
Referencias bibliográficas:	39

Dedicatoria y Agradecimientos

Comenzaré en primer lugar agradeciendo a mi compañero de vida, quien con su inmenso amor ha acompañado mi recorrido académico, lleno de paciencia y comprensión, fue caminando a mi lado sin dejarme sola ni un solo momento. A mis hijos que en estos 22 años siendo mamá, me han enseñado más de lo que yo he podido brindarles a ellos. A mis amigas y compañeros de trabajo por comprender mis tiempos. Agradezco a mi tutor Lic. Gustavo Silva, por su comprensión, dedicación e inmensa paciencia, por ayudarme a interpelar mi postura en post de mejorar, alentándome a reflexionar y avanzar.

A las docentes de cátedra Lic. Sarti Romina y Lic. Beade, por acompañar durante toda la cursada brindando estrategias y acompañamiento en este recorrido, con suma paciencia y dedicación. A todos los docentes con quienes hemos compartido la cursada, todos han dejado una huella irremplazable.

Agradezco, asimismo a mis compañeros de cursada, que a pesar de presentar mi trabajo final de manera individual han acompañado y alentado el grupo de manera general, colaborando el uno al otro para seguir avanzando.

Finalmente, a mi mamá que me acompaña en mi corazón en cada paso que doy, gracias porque a pesar de que no estas a mi lado, “estás” más presente que nunca.

Resumen

El acompañante terapéutico ha demostrado en su corto recorrido, desde su formulación como práctica de salud, una gran eficacia y efectividad en los abordajes, estrategias y dispositivos en torno a la salud. Debido a su historia y el hecho de que viene acompañando procesos sociales, su rol se encuentra en constante revisión y se ha ido rearmando ante los diferentes campos y nuevas modalidades de intervención que han surgido. Es por ello que resulta necesario detenerse y repensar su práctica ante la necesidad de clarificar y esclarecer su rol. En este escrito se buscará brindar un acercamiento a ello con respecto a la participación y especificidad en los abordajes socio comunitarios desde la perspectiva de la salud comunitaria, diferenciando las áreas de intervención desde la clínica en cuanto al abordaje en los tratamientos o en la continuidad de cuidados y desde las estrategias en prevención, promoción y atención en salud integral. Para ello se realizará una investigación bibliográfica de tipo cualitativo, indagando, describiendo y analizando la recopilación bibliográfica y reflexionando a través de ella.

Introducción

El siguiente trabajo de investigación bibliográfica tiene como objetivo principal indagar, caracterizar y describir la especificidad del rol del Acompañante Terapéutico en dispositivos socio comunitarios desde la perspectiva de la salud comunitaria, analizando lo específico de su contribución a los dispositivos de asistencia comunitaria en torno a la salud integral, la cual, ante la necesidad de dar respuesta a las nuevas problemáticas sociales requieren una reformulación y reorganización en pos de conseguir mejoras en los sistemas asistenciales y de atención comunitaria; es por lo que surge el interrogante inicial que se da inicio a esta investigación ¿A qué se debe la poca o escasa convocatoria a acompañantes terapéuticos profesionales a formar parte de dispositivos asistenciales ya existentes en ámbitos socio comunitarios? ¿Es posible que esto se deba a la falta de claridad en torno a la especificidad del rol que cumpliría en intervenciones socio comunitarias? ¿Al ser una profesión tan nueva esto podría complicar la comprensión en torno a su quehacer? A partir de ello es que surge la necesidad de esta investigación, rastrear, indagar y clarificar a través de un análisis bibliográfico sobre aquellos aportes que vienen realizando autores y referentes del campo del AT (Acompañamiento Terapéutico) con respecto a lo específico de la intervención de los acompañantes terapéuticos en los diferentes abordajes socio comunitarios y las distintas modalidades de intervención.

La práctica del acompañamiento terapéutico surge en sus inicios para dar respuesta a las problemáticas que se dan en torno al abordaje en salud mental. Rastreando sus inicios, la figura del AT aparece acompañando procesos de cambios sociales y culturales, que dan cuenta de la búsqueda de reestructuración de los modos en cómo se llevaban adelante los tratamientos en torno a las problemáticas de salud mental. El cambio de paradigma y los movimientos sociales, culturales y científicos dieron lugar a que la figura del AT se vaya posicionando acompañando estos procesos; es una práctica que surge como herramienta clínica apoyando y ampliando los tratamientos de

pacientes con patologías mentales graves, tratamiento en adicciones y en estrategias de resocialización o revinculación tras los procesos de desmanicomialización.

La tarea que se instaló desde la necesidad, fue un abordaje creativo, que intentaba dar respuestas a las adicciones desde otro lugar, el acompañar hombro a hombro al paciente; Abordar el contexto psicosocial, explorar los bordes del trabajo corporal, el manejo de otros lenguajes, no solo el de la palabra, habilitar otros caminos más fecundos y menos costosos para el trabajo cotidiano con personas que no avanzan con los tratamientos clásicos o tradicionales. La experiencia está fundada en el valor terapéutico de la presencia de Otro (A.T.) y lo que es indiscutible es su eficacia clínica. (Bustos, 2021 prr.2).

En la última década, sobre todo y atravesando diferentes momentos en su profesionalización, la figura del AT ha ido ganando terreno en diferentes modalidades, ámbitos y momentos de intervención. Los avances producidos a través de la construcción de un marco teórico de referencia propio, permiten su proliferación y sobre todo su comprobable eficacia clínica y terapéutica en los diferentes abordajes realizados. El acompañante terapéutico es convocado a intervenir desde diversas áreas, entendiendo que su accionar es sobre todo acudir en situaciones de vulnerabilidad.

En la praxis del Acompañante Terapéutico, la intervención se realiza en tránsito de la disonancia que se produce entre lo individual y lo social, entre lo que quiere la persona para sí, y lo que la sociedad le exige para incluirlo. No se trata de acompañar la vulnerabilidad, se trata de ir de la mano del proceso de resiliencia, las herramientas mentales, emocionales y conductuales con las que la persona cuenta. (Camacho, 2021 p.80).

Este crecimiento y proliferación de ámbitos y modalidades hace repensar el rol y generar nuevos escritos e investigaciones que logren dar cuenta de su especificidad en los diferentes campos; dentro del colectivo de los acompañantes terapéuticos se suscitan

ciertas discrepancias y contradicciones en cuanto a la especificidad de su rol en abordajes como el socio comunitario.

Este recorrido permitirá esclarecer desde un análisis cualitativo la especificidad del rol del AT en abordajes socio comunitarios desde la perspectiva de la salud comunitaria, en un intento de aportar a estudiantes y a quien quiera conocer sobre el tema una mayor claridad y comprensión en torno a las modalidades y lo específico de rol en este campo.

a- Problema de investigación

El Acompañamiento terapéutico es una figura que viene posicionándose y avanzando en sus modalidades de intervención a través de los años a pesar de su reciente surgimiento; su trabajo en lo comunitario y su gran eficacia en los tratamientos donde interviene ha ampliado sus campos y con ello el replanteamiento del rol, que debe y requiere adecuarse a este crecimiento. A pesar de los avances en su incorporación en los diferentes dispositivos terapéuticos, su especificidad en abordajes socio comunitarios sigue presentando una cierta dificultad en su integración efectiva en los dispositivos existentes y con ello una falta de claridad en torno a su rol y su contribución a la salud comunitaria.

b- Pregunta problema

¿Cuál es el rol que desarrolla el Acompañante Terapéutico en abordajes socio comunitarios desde la perspectiva de salud comunitaria?

c- Objetivo general

Analizar el rol del Acompañamiento Terapéutico en abordajes socio comunitarios desde la perspectiva de la salud comunitaria.

d- Objetivo específico

- Explorar y diferenciar sobre las modalidades de intervención posibles desde el Acompañamiento Terapéutico en abordajes socio comunitarios.
- Describir y caracterizar el rol del Acompañamiento Terapéutico en abordajes socio comunitarios desde la perspectiva de la salud comunitaria.

f- Diseño metodológico

Este trabajo de investigación se realiza desde un análisis cualitativo de la información y desde un diseño bibliográfico, para ello se recolectaron materiales bibliográficos de los principales autores dentro del campo del acompañamiento terapéutico; entre ellos podremos encontrar a autores como Graciela Bustos quien desde sus inmensos aportes a contribuido ampliamente con la práctica del AT, tomamos como referencia algunos de ellos, como: *“Salud pública. El Acompañante Terapéutico un nuevo actor”*, *“Acompañamiento dual, familias complejas”*, *“El Entramado vincular en Acompañamiento Terapéutico”*, *“Acompañamiento Terapéutico Rol o función”* y *“Acompañamiento Terapéutico comunitario”*. Así mismo los aportes desde España por parte de Alejandro Chevez con su Libro *“Acompañamiento Terapéutico en España”*; Gustavo Rossi con su vasta experiencia en el tema con: *“Lo cotidiano, las redes y sus interlocutores”* y *“El AT y su lazo social: interpelaciones a la comunidad, lugares para el*

malestar singular". Susana Kuras de Mauer y Silvia Resnizky, con: "*El acompañamiento terapéutico como dispositivo*" y "*Acompañantes Terapéuticos. Actualización Teórico-Clinica*". María Laura Frank con su texto "*Acompañamiento Terapéutico y vida cotidiana*" y "*Conceptualizaciones y Experiencias en A. T.* ".

En cuanto a una búsqueda más actualizada consultaremos los textos de autores recientes en el campo del acompañamiento terapéutico que brindan una mirada innovadora, entre ellos están Sabrina Pollio con su libro "*Epistemología del Acompañamiento Terapéutico. Praxis de una disciplina posible*" y Fernando Camacho con "*Consideraciones intempestivas en el Acompañamiento Terapéutico*"

A partir de ello se analizará el contenido y se procederá a organizar sistemáticamente la información, y a analizarlas, siguiendo los objetivos de la investigación permitiendo acercarnos a poder dar respuesta al problema de investigación. Para ello, tras cada aporte relevante, se reflexionará ante ello, pudiendo así contribuir al proceso de investigación.

g- Estructura del desarrollo del trabajo final

El trabajo final que se desarrollará a continuación, está organizado en 3 capítulos en torno a la temática presentada.

El **Marco Teórico** propone un primer pasaje para el desarrollo posterior.

El **Capítulo 1** titulado **Conceptualizaciones, acercamiento al rol** propone, en sus dos apartados, acercarnos a la delimitación del rol y lo específico de éste. El primer apartado titulado **Rol del Acompañante Terapéutico** desarrolla la concepción de "rol" desde un análisis etiológico, pasando por los aportes de diferentes autores dentro del campo del acompañamiento terapéutico hasta poder llegar a un acercamiento al concepto de rol

en el acompañamiento Terapéutico en la actualidad como delimitador de su quehacer terapéutico como profesional de la salud. El segundo apartado, **Rol del Acompañante Terapéutico y su articulación con la salud comunitaria**, pretende clarificar la relación de la práctica del acompañante terapéutico con los marcos normativos que regulan o limitan las prácticas en torno a los servicios de salud y como el AT logra insertarse como profesional desde los paradigmas centrados en los sujetos como sujetos de derecho.

El **Capítulo 2**, titulado **Modalidades de intervención del Acompañante Terapéutico en los abordajes socio comunitarios** en su primer apartado, **Modalidades, ámbitos, poblaciones y áreas de intervención del Acompañante Terapéutico**, realiza una clasificación de los diversos modos desde donde el AT podrá intervenir, tomando como referencia los aportes de dos autores reconocidos en el campo del AT; esta clasificación y delimitación permitirá el desarrollo posterior de la investigación. El segundo apartado, **El Acompañante Terapéutico y su relación con lo comunitario**, pretende establecer la relación de la práctica del AT con lo comunitario y como el profesional se destaca, particularmente por su intervención directa en lo comunitario y con lo comunitario. El tercer apartado, **Delimitación de las modalidades en intervenciones socio comunitarias**, retoma lo establecido en el primer apartado del capítulo 2 para delimitar las modalidades de intervención desde lo socio comunitario, lo cual permitirá profundizar lo específico del rol desde esas modalidades, abordajes institucionales y ambulatorios.

En el **Capítulo 3**, **El rol del Acompañante Terapéutico en abordajes socio comunitarios desde la perspectiva de la salud comunitaria**, da respuesta y articula los apartados anteriores profundizando en la especificidad del rol del AT en abordajes socio comunitarios desde la perspectiva de la salud comunitaria, desarrollando en mayor profundidad las dos modalidades antes delimitadas.

Culminaremos en la **Conclusión** que dará cuenta de lo reflexionado a través del recorrido realizado a través de la investigación bibliográfica desde un proceso cualitativo en su desarrollo.

1- Capítulo 1. Marco teórico

Conceptualizaciones, acercamiento al rol

1.a- Rol del Acompañante Terapéutico

Debido a su gran proliferación y amplio crecimiento el acompañamiento terapéutico requiere repensar su rol y su especificidad en los distintos abordajes. Para ello, a través de esta investigación, definiremos algunos conceptos claves en el tema de estudio, entre los que se encuentran el rol del AT, su relación con la salud comunitaria, delimitación de modalidades, su relación con la comunidad y lo específico de sus abordajes socio comunitarios desde la perspectiva de la salud comunitaria.

Iniciaremos este recorrido desde la concepción de rol, la Real Academia Española refiere al término como: “aquel role 'papel de un actor', y este del fr. rôle. papel función que alguien o algo desempeña”. (Real Academia Española. s.f.)¹. La palabra, como tal, proviene del inglés role, que significa 'papel de un actor', y este a su vez viene del francés rôle. Para la psicología social y desde los aportes de Pichón Riviere establecen que:

(...) el rol es un modelo organizado de conducta relativa a cierta posición del individuo en una red de interacción ligadas a expectativas propias de los otros mediante un complejo mecanismo de asunción y adjudicación de roles, es decir, para que alguien asuma un rol otro deberá adjudicarlo. (Pichón 1978, citado por Mayo I. 2022 p.20)

¹ Definición de rol consultada el día 26 de Mayo de 2024 en Cultura. En Diccionario de la lengua española [Diccionario de la lengua española | Edición del Tricentenario | RAE - ASALE](#).

Desde nuestro posicionamiento como profesionales de salud en esta práctica tan nueva, entendiendo que es llevada a cabo específicamente en la cotidianidad de los sujetos, con la complejidad que ello implica, podemos comprender que el rol del Acompañante Terapéutico es un constructo que viene siendo formulando a través de su recorrido histórico y ligado a la dinámica por la que ha venido atravesando, entendiendo que estamos ligados a lo social y los múltiples factores que lo condicionan.

Esto ha provocado cierta confusión y falta de esclarecimiento cuando se intenta presentar el rol del AT y las funciones que desarrolla en las diferentes áreas donde se desempeña, esta necesidad de re definiciones alude a su reciente surgimiento y su exponencial crecimiento. Es por ello que requiere y necesita ser reevaluado y re pensado, lo exige el contexto y la dinámica que viene atravesando. Ahora bien, esto no debería de impedirnos llegar a consensos generales a nivel social de lo esperado por este actor y su actividad a realizar.

La delimitación de este rol y su especificidad nos permite jerarquizar la práctica e identificar su quehacer en sus diferentes modalidades de intervención, permitiendo así su comprensión, institucionalización y permanencia en los sistemas de salud.

Tomando los escritos de Alejandro Chevez desde España donde nos invita a indagar sobre la diferencia entre rol y Funciones dice:

En primer lugar, el rol representa un determinado tipo de actor (el acompañante terapéutico) en un contexto determinado (el ámbito clínico y socio comunitario), lo cual establece una determinada expectativa social acerca de lo que se puede esperar de ese actor. (Chevez, 2021, p.87).

Chevez (2021, PP. 87-91), teoriza sobre la diferencia entre este rol y las funciones, planteando que el rol es o debería de ser algo institucionalizado, concebido de antemano socialmente, el profesional acompañante terapéutico debería de ser reconocido por la especificidad de su praxis, en cambio las funciones son situacionales; esto implica que

serán ajustadas, direccionadas en torno a las necesidades y requerimientos de los sujetos o grupos de intervención; comprendiendo a los sujetos desde su complejidad y sabiéndolos como sujetos biopsicosociales en un contexto socio histórico cultural y vincular determinado.

Entonces ¿Qué podemos decir sobre el posicionamiento actual del rol del acompañante terapéutico? comprendiendo el recorrido que ha venido atravesando en su construcción e instauración como dispositivo en abordajes múltiples.

Según Graciela Bustos:

(...) “el A.T. tomó vuelo propio y comenzó a perfilarse como un rol (un papel, una actuación), rol en construcción deberíamos remarcar, que implica el ejercicio de diversas funciones y un campo propio de trabajo que exige repensar su encuadre de trabajo, sus técnicas, sus intervenciones”. (Bustos, s.f. prr.13).

Tomando las palabras de la autora, podemos decir que es menester detenernos y pensar este rol; Alejandro Chevez a la vez nos plantea el interrogante de qué esperar de este actor determinado, es por ello que a continuación presentaré una definición de rol actualizada la cual servirá para poder avanzar en nuestro recorrido a lo largo del texto.

Tomando como referencia lo establecido en la ordenanza 710 del proyecto de Ley de regulación de la práctica del acompañamiento terapéutico en la República Argentina, presentado en el congreso y realizado en consenso por Diputados y el colectivo federal de Acompañantes terapéuticos de la República Argentina (C.O.F.A.T.), el cual obtuvo media sanción en el senado en 2023, en su capítulo 2 dice:

(...) 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. (OD 710, 2023).

Alejandro Chevez desde España dice:

Un Acompañante Terapéutico es un agente de salud que se desempeña en el ámbito socio comunitario, que actúa formando parte de un equipo multidisciplinar, al servicio de una estrategia de atención clínica o social, desde una metodología basada en el vínculo y en lo cotidiano (...) Desde el punto de vista del rol, esto significa que se espera que un acompañante terapéutico siempre priorice entre sus objetivos: la construcción de una metodología de lo cotidiano, (Chevez, 2021. p.89)

Fernando Camacho en su libro Consideraciones Intempestivas en el Acompañamiento Terapéutico. Plantea que el Acompañante Terapéutico es "(...) un profesional de la salud que interviene de manera holística ejecutando un objetivo interdisciplinario en la cotidianidad y con la función de potenciar el desarrollo integral de la persona en situación de vulnerabilidad". (Camacho 2021, p.110)

Podemos decir entonces que el rol del AT podría definirse de la siguiente manera:

“El Acompañante Terapéutico es un profesional de la salud que trabaja en el marco de un equipo o dispositivo terapéutico, desde el paradigma biopsicosocial, a través de abordajes socio comunitario con el objetivo principal de generar estrategias que promuevan el mejoramiento integral de los sujetos en situación de vulnerabilidad y en defensa de los derechos y dignidad humana “

1.b- El rol del Acompañante Terapéutico y su articulación con la salud comunitaria

El acompañamiento terapéutico viene en su formulación como práctica en salud, acompañando cambios sociales y culturales. En relación específicamente con su área de surgimiento, la salud mental, los cambios de miradas que se vienen dando en torno a los sistemas asistenciales están directamente relacionados a la necesidad de brindar una atención que contemple a las personas usuarias de los sistemas de salud desde su concepción como sujetos de derecho, sujetos libres y dignos, con la capacidad de decidir sobre sus propios tratamientos, las formas en que se llevarán adelante, las mejores opciones de tratamientos y estrategias de en torno a la rehabilitación. Esto logra encuadrarse desde la implementación de variadas leyes que norman estos movimientos estructurales.

Para la práctica del AT, la Ley que engloba estas posiciones y de la cual tomamos como referencia en nuestra práctica es la Ley de salud mental 26657. No solo porque a nivel legislativo es la que nos brinda la apertura para el ingreso como profesional de salud en los equipos interdisciplinarios a nivel institucional, sino que se posiciona y nos posiciona ante las prácticas en torno a salud mental desde la perspectiva de la salud comunitaria.

La autora Mónica Liborio nos presenta una definición de salud comunitaria que nos invita a pensarnos desde este posicionamiento en cuanto a los abordajes posibles desde los diferentes abordajes disciplinares, frente a la asistencia y atención a sujetos que presentan diversas problemáticas de salud y de cómo no pueden tratarse las problemáticas actuales desde el reduccionismo de lo biológico e individualizado; es necesario ir más allá y comprender a los sujetos y comunidades desde su complejidad y realizar acciones que logren prevenir y atender a la población de la manera más asertiva.

La salud comunitaria es un derecho natural y social, inherente al hombre (que el Estado y la sociedad deben garantizar), trascendiendo el concepto de cuidado del funcionamiento biológico individual, para introducirnos en la relación de los individuos entre sí y con el Estado, en su condición de integrantes/residentes de un lugar geográfico determinado (comunidad) capaces de actuar con autonomía, tomar decisiones, acceder a servicios de salud de buena calidad y ejercer el derecho a participar. Emparentada con otras corrientes de la medicina, como la “medicina preventiva”, “medicina social”, “salud colectiva”, la Salud Comunitaria se propone como una alternativa a la concepción de la Salud Pública convencional, que tradicionalmente miró a la población como “objeto” a ser intervenido por parte de la norma funcional y la ciencia positiva. La “Salud Comunitaria”, en cambio, busca mirar a la población cómo “sujetos” (individuales y colectivos) generando su salud en el diario vivir y al mismo tiempo construyendo instituciones que apoyen la promoción de la salud, la prevención y la atención de los enfermos. (Liborio 2013, prr. 1-2).

En cuanto a la Ley de Salud mental, Alicia Stolkiner su texto “Avances y contradicciones en la implementación de la Ley 26657”

La Ley de salud mental se enmarca en la actual tendencia nacional e internacional, a generar políticas públicas con enfoque de derechos y atiende en su propuesta de implementación a dar espacio a distintos estamentos del estado y de la comunidad. Se fundamenta en principios, declaraciones y tratados internacionales de Naciones Unidas, Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud referentes a derechos y lineamientos rectores para la atención en Salud Mental. La ley establece algunos hitos que la ubican en un cambio fundamental de enfoque con respecto a instituidos existentes (Stolkiner, 2017 p.7)

La Ley define a la salud mental y establece los lineamientos desde donde se llevarán adelante los tratamientos y atenciones necesarias, pensadas desde la complejidad que ello requiere. En su artículo 3 la Ley 26657 (Ley de salud mental, 2010, Diciembre 2), establece que se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos y que su preservación implica la concreción de los derechos humanos desde una construcción social y que además debe partir toda atención desde la presunción de capacidad de todas las personas. La Ley de salud mental establece parámetro desde donde pensar la atención y su proceder, puntualizando en la prevención, promoción, atención y cuidados necesarios, esto impulsa a generar nuevas estrategias y dispositivos que se establezcan ante las nuevas necesidades, pensar a los sujetos desde su subjetividad y sus múltiples condicionantes en torno a los procesos salud enfermedad y atención requiere de un constante repensar.

Desde este posicionamiento y tomando como eje lo mencionado, la figura del acompañante terapéutico logra en estos años avanzar en sus abordajes ya que sus intervenciones logran articular lo comunitario y lo institucional, el estar presente en la cotidianidad de las personas usuarias del sistema de salud y vivenciar junto a ellos aquellos factores de vulnerabilidad que los aquejan, nos invita a repensar los dispositivos y complejizar los abordajes desde esta área.

Cuando la ley se instaura y se cumple, protege, en tanto inscribe al profesional en relación a políticas sanitarias que contemplan la atención integral de la salud (mental en este caso) en sus distintas fases: prevención, recuperación y rehabilitación. La ley también liga, agrupa, refiere a instituciones gremiales y comunitarias que operarían como marco de pertenencia y participación de los AT (Mauer y Resnizky, 2011 p.15).

El Acompañamiento Terapéutico se posiciona desde lo normativo, la ley de salud mental y desde los principios de la salud comunitaria y piensa sus abordajes y estrategias desde la ética profesional, que es la que va a determinar nuestras acciones, que va a fundamentar nuestra práctica.

Es por ello que ante el sujeto padeciente, ante las diversas problemáticas sociales y las vulnerabilidades sociales, nos posicionamos desde la presunción de capacidad de los sujetos acompañados. A partir de ello los objetivos terapéuticos y las estrategias implementadas apuntarán a potenciar y colaborar con el desarrollo de habilidades afrontativas y resolutivas ante las problemáticas que los aquejan.

La Lic. en Acompañamiento Terapéutico Sabrina Pollio nos invita desde esta posición a re- pensar las funciones del AT, tomando como referencia las 8 funciones clásicas ²de Susana Kuras de Mauer y Silvia Resnizky, presentándolas como actualizaciones y refiriéndose a ellas como incumbencias del AT. Estas serían: “comprender”, “motivar el desarrollo reflexivo de los propios actos”, “ofrecerse como modelo relacional”, impulsar intereses y habilidades en el acompañado”, “brindar información que dinamice el dispositivo terapéutico”, “representar la terapéutica”, “propiciar la autonomía en las actividades de la vida diaria” y “catalizar las relaciones familiares y sociales”. (Pollio S. 2021, pp. 105-110).

Estas funciones o incumbencias dan cuenta del cambio paradigmático y del crecimiento de la práctica, comprender los abordajes desde esta mirada nos invita a pensar en nuestro papel en los diferentes abordajes, es por ello que profundizaremos en los siguientes apartados en la especificidad del rol del AT en los abordajes actuales.

² Las autoras Susana Kuras de Mauer y Silvia Resnizky, presentan el primer texto específico sobre acompañamiento terapéutico en el año 1985; este permite avanzar con las conceptualizaciones necesarias para la profesionalización de la práctica.

2- Capítulo 2

Modalidades de intervención del Acompañante Terapéutico en los abordajes socio comunitarios

2.a- Modalidades, ámbitos, poblaciones y áreas de intervención del Acompañante Terapéutico

Como dijimos anteriormente, el AT, ha tenido estos últimos años una expansión significativa en cuanto a las áreas, modalidades y momentos de intervención. Lejos quedan esos tiempos en que solo se podía pensar el rol desde un abordaje exclusivo en salud mental y problemáticas de consumo ¿Pero ¿qué nos dice la bibliografía al respecto? Pablo Dragotto y María Laura Frank en el texto Acompañamiento Terapéutico (2012, pp. 209-2014), establecen estos momentos, modalidades, poblaciones y áreas de intervención; los autores clasifican las intervenciones del AT en diferentes divisiones.

El acompañante terapéutico podrá trabajar en cuanto a población hablando, en todas las etapas del desarrollo humano, desde el vínculo materno filial pasando por todas las edades hasta la senectud; planteando también tres áreas diferenciadas: salud, educación y desarrollo humano, que podríamos llamar “situaciones de vulnerabilidad social”, en tanto, si hablamos de momentos de intervención, sabemos que se puede intervenir en una situación de crisis, proceso diagnóstico, procesos de externación e instancias de prevención; en cuanto a los modalidades, interviene en instituciones privadas o públicas de manera grupal o individual, en abordajes ambulatorios, internaciones domiciliarias y abordajes familiares. Todas estas modalidades no se presentan de manera diferenciadas sino más bien de manera articulada y dinámica dependiendo del abordaje a realizar y sus particularidades.

Los diversos ámbitos de intercambio en los que el acompañante participa van consolidando su necesidad de pertenencia y ampliando el proceso de formación profesional en el cual está inscripto. Así se va fortaleciendo una identidad

profesional que marca, con su persistente búsqueda, una apertura creciente para insertarse protagónicamente en diferentes proyectos tanto de formación como asistenciales. Como la tarea misma, estos ámbitos se van multiplicando. Los grupos de autogestión, reuniones de equipo, supervisiones individuales y grupales, talleres, hacen a 'la vida cotidiana profesional' del acompañante terapéutico y son parte de la formación permanente en la que las oportunidades y desafíos de actualización se mantienen vivos. (Kuras y Resnizky, 2017, p.67).

¿Pero cuáles son las modalidades de intervención en abordajes socio comunitarios que realiza el AT? Como se mencionó anteriormente, las modalidades de intervención hacen referencia, según los autores, al sitio desde donde se realizará la práctica del AT, sería desde lo institucional o desde la modalidad ambulatoria; que a la vez estas pueden llevarse adelante de manera grupal o individual y están direccionadas a una población en específico, o no, y relacionadas y articuladas con las áreas y momentos en que se realiza la práctica.

Diferenciaremos entonces estas dos modalidades e indagaremos sobre su relación con los abordajes socio comunitarios. Previamente desarrollaremos en el siguiente apartado la relación de la práctica del AT con lo comunitario, para luego delimitar las modalidades de intervención socio comunitarias.

2.b- El acompañamiento terapéutico y su relación con lo comunitario

Antes de avanzar con el desarrollo y profundizar en lo específico del abordaje socio comunitario, puntualizó en el concepto de comunidad, y porque se piensa al AT interviniendo desde esta modalidad.

Frank y Dragotto desde su búsqueda de conceptualizar el rol plantean que el AT:

(...) se inserta en la vida cotidiana del paciente, interviniendo en la misma de modo tal de posibilitar cambios que tiendan a una mejor calidad de vida, a la traslación a este ámbito del trabajo terapéutico. Es por ello que las herramientas e intervenciones de los a.t. no apuntan tanto a la conflictiva intrapsíquica del paciente, la cual es competencia del psicólogo, sino que priorizan los aspectos relacionales y de participación en el espacio social público. (Frank y Dragotto, 2012 p.207)

Ezequiel Ander Egg argumenta que la expresión comunidad:

(...) sirve para designar a una agrupación organizada de personas que se perciben como unidad social cuyos miembros participan de algún rasgo, interés, elemento, objetivo o función común, con conciencia de pertenencia, situados en una determinada área geográfica en la cual la pluralidad de personas interacciona más intensamente entre sí que en otro contexto. (Egg 2005, citado por Terry J. 2012)

Podemos entonces plantear que el AT se sirve de lo comunitario y realiza sus intervenciones con y en lo comunitario. La dimensión de lo social entraría en los modos, en esto que plantea Rossi (Rossi, 2014) cuando refiere a la política al decir que el AT se ofrece a la sociedad como parte de la política pública, porque es desde allí que podremos hacer lazo, lazo social con la comunidad, la institución, la familia, la sociedad en sí misma, "Es ahí donde entran las propuestas: proponemos determinados lazos, que nos asocien, que consoliden el lugar del AT. (Rossi, 2014 p.4)

La comunidad es el campo de trabajo independientemente de donde surja la demanda, el AT siempre trabaja en lo comunitario, Chevez lo define como ciudad, ese espacio donde se produce el encuentro con lo social:

El Acompañamiento Terapéutico (AT) se realiza en el entorno del propio paciente, dentro de su contexto, ya sea este familiar, institucional, laboral,

educativo, lúdico; en el entorno de sus dificultades. En este sentido, se da en un espacio social que se va abriendo a lo social. Aunque se trate de un AT en el contexto únicamente familiar la entrada del acompañante terapéutico (at) simboliza la apertura hacia lo social y el fin del aislamiento por muy lento que pueda llegar a ser este proceso. Así, en general, podemos afirmar que el AT se realiza en la ciudad, lo que vendría a ser el espacio social por excelencia. (Chevez, 2021 p.65)

Podemos enfatizar entonces que más allá de las variables que se pueden producir en cuanto a la configuración del dispositivo de intervención o las estrategias que guiarán dicha intervención, el acompañante terapéutico siempre trabaja desde y con lo comunitario, su actividad está intrínsecamente relacionada con lo que se produce en el encuentro en la cotidianidad de las personas acompañadas, en su día a día, en los acontecimientos vinculares y su devenir diario, la plaza, la calle, el transporte público, la escuela, las instituciones; todas son parte del cotidiano:

El A.T. Comunitario un dispositivo cuyo objetivo principal es la Promoción de la Salud; se trabaja con personas con marcadas dificultades para establecer vínculos con su entorno más próximo; la tarea está orientada a preservar los aspectos saludables que se han conservado, apoyándonos en los soportes sanos del psiquismo. Se promueven actividades que incide en la subjetividad y los habilite a nuevos movimientos; se corre sujeto de la posición de objeto y lo coloca en la categoría de sujeto, visibilizando sus demandas, sus necesidades y sus derechos. (Bustos G. 2022, p. 10)

El acompañante terapéutico trabajara entonces creando y articulando estrategias que le permitan desde su encuadre flexible y abierto, diagramar desde lo inesperado intervenciones en y con lo comunitario, se servirá de los recursos que brinda la sociedad para establecer estrategias que favorezcan al objetivo general, que será siempre

colaborar con la persona acompañada en que mejoren sus condiciones de vida y que logre establecer lazo con lo social.

2.c- Delimitación de las modalidades en intervenciones socio comunitarias

A partir de lo desarrollado en los dos apartados anteriores, podemos clasificar las dos modalidades posibles en cuanto a las intervenciones socio comunitarias. Estas serían desde un **abordaje institucional** y en **abordajes ambulatorios**.

Las intervenciones desde un abordaje institucional son variadas, ya que como se mencionó anteriormente se articulan con los otros modos. Podemos decir entonces que desde la modalidad institucional el AT podrá desempeñarse de manera individual o grupal, indicado en todos los grupos etarios, en las diferentes áreas: salud, educación y en problemáticas sociales, a la vez en los distintos momentos, que serían en promoción y prevención, instancias de internación e indicado en estrategias terapéuticas durante tratamientos específicos. Las incorporaciones del AT en instituciones permiten generar estrategias que articulen acciones con la cotidianidad de los sujetos, familias, demás instituciones, vínculos cercanos y redes de apoyo.

Los abordajes socio comunitarios desde la intervención institucional, tendrán como objetivo promover y propiciar estrategias que logren articular los diferentes actores intervinientes en los sistemas de salud.

El AT funcionará como nexo organizador entre la institución y lo comunitario, si pensamos a lo social como aquello que organiza a la sociedad, a las políticas, las organizaciones e instituciones en general, lo comunitario sería lo que sucede en el interior del colectivo humano; es por ello que el lugar del AT será instalarse como vehiculizador para establecer un acercamiento mayor a las problemáticas, necesidades

y requerimientos de aquellos usuarios del sistema y del entramado social que se encuentren en situación de vulnerabilidad. Sus intervenciones desde lo institucional en abordajes socio comunitarios tendrán como objetivo principal el generar redes de ampliación de límites y fronteras en las intervenciones clásicas, habla de un poder llegar más allá de lo concerniente a personas acudiendo a los sistemas de salud para ser atendidos. El AT podrá colaborar con los sistemas de salud para poder establecer estrategias que atiendan las necesidades sociales antes de que se transformen en grandes problemáticas de salud. La Salud comunitaria y el paradigma desde donde nos posicionamos ante la práctica, nos invita a pensar en cómo desean los usuarios ser atendidos, cuales son los condicionantes de los procesos salud-enfermedad, cuales son los mejores tratamientos posibles que puedan ser sostenidos o cuales son las gestiones institucionales que logren aplacar su padecimiento. Es allí donde el AT podrá establecer redes y nexos institucionales con lo comunitario. A la vez de poder facilitar la continuidad de cuidados, procesos de rehabilitación y seguimiento activo en lo concerniente a su cotidianidad, programas de prevención y promoción de salud y asistencia en diferentes momentos donde se requiera.

Las intervenciones desde el abordaje ambulatorio parten de la misma premisa, podrán ser indicadas a todas las poblaciones y de manera articulada con los otros modos. Lo que diferencia esta modalidad es el hecho de que surge a través de una solicitud en cuanto a la continuidad de tratamientos, es una intervención desde la clínica, se parte generalmente desde un diagnóstico determinado, en la búsqueda de ampliar la terapéutica y generar un encuentro en la cotidianidad.

El AT se instala siempre en el marco de un equipo interdisciplinario, generando estrategias comunes que apunten a un objetivo compartido siempre basadas en el paradigma de la salud comunitaria. A la vez podrá realizarse en distintas instancias como las intervenciones domiciliarias, procesos diagnósticos, continuidad de tratamientos y desde la prevención y promoción de la salud.

El AT que se inserta en la cotidianidad de los sujetos acompañados, podrá desde su lugar de cercanía, desde su vínculo relacional estrecho, presenciar y observar cuales son aquellos condicionantes de los procesos salud-enfermedad que delimiten el desarrollo pleno y asertivo en sus vidas cotidianas. Estar presente en el día a día permite comprender, desde otro lugar, los condicionantes y así poder generar junto con el resto de los miembros del equipo estrategias que fortalezcan los sistemas afrontativos propios de las personas, así como aquellos que el estado debería de cubrir.

En este punto el AT se convierte a la vez en promotor y garante de derechos; esto significa que estará allí en presencia cuando la persona acompañada no haya todavía podido autovalerse y funcionará como representante ante situaciones que irrumpen y se presentan como barreras para su plena funcionalidad social y su desarrollo.

El Acompañamiento Terapéutico, con el objetivo de que el individuo pueda recuperar la confianza en el espacio público, potencia esas diferencias que tanto se pretende reducir, no recayendo en la confusión entre necesidad y deseo. Tratando de conectar con este último, trabaja promoviendo que la ciudad vuelva a ser el lugar de las relaciones sociales en las que el acompañado se pueda mover con confianza a pesar de sus dificultades. Todo ello suscita que la ciudad, las relaciones sociales, sea el lugar donde las diferencias inherentes a la vida colectiva se sustenten en la palabra, en la acción y en la negociación como formas de política. Esta confianza en las relaciones sociales se recobra reinventando los vínculos existentes y promoviendo una nueva forma de relacionarse con los demás a través de las herramientas propias del AT como son el silencio, el no hacer nada, la escucha, el caminar o el explorar los espacios sociales en general, la inclusión de otros terceros, el refuerzo, el humor, el juego, la interdicción, la acción interpretativa, y en definitiva, acompañando en gestiones y tareas cotidianas de la vida diaria. (Chevez, 2021 p.70)

3- Capítulo 3

El rol del Acompañante Terapéutico en abordajes socio comunitarios desde la perspectiva de la salud comunitaria

La salud comunitaria es un derecho natural y social inherente al hombre y al cual el acompañante terapéutico podrá, desde su intervención, colaborar y participar activamente en la generación de estrategias acordes a las necesidades de cada población en particular ¿Cómo? Por ejemplo, una de las características que presentan los abordajes comunitarios en atención, prevención y promoción de la salud, es que están ligados directamente a la necesidad de poder llevarlas adelante desde el establecimiento de equipos.

El trabajo en equipo supone, por un lado, el establecimiento de objetivos comunes, de un marco de acuerdos ideológicos y la organización en torno a una tarea compartida, y por el otro, una división del trabajo entre sus miembros, considerando el equipaje que cada uno/a de sus integrantes pone en juego (cultura, conocimientos, habilidades, actitudes, modos de ser particulares) en función de la intervención. (Liborio 2013, prr.3).

Desde el acompañamiento terapéutico, y su rol comprometido con el trabajo en equipo, y desde lo particular de su vínculo relacional el cual establece con los sujetos en situación de vulnerabilidad, podrá participar en el marco de equipos interdisciplinarios en la generación de estrategias, aportando desde este lugar de cercanía y conocimiento teórico práctico en cuanto a la observación participativa, análisis de datos, recolección de información, escucha activa o análisis situacionales.

Lo particular de su vínculo y su cercanía aportará una mirada más cercana, una visión más amplia de aquellas cuestiones que servirán para poder establecer las acciones en una búsqueda activa y comprometida de posibles soluciones o de atención adecuada. El territorio del AT es ese “entre” que se configura en lo relacional, el espacio transicional

desde donde lo subjetivo fluye y logra comunicar o expresar aquello que trae consigo, el AT logra posicionarse como un espacio transicional e instancia de subjetivación posibilitando el proceder desde la terapéutica a posibles cambios y mejoras.

Lentamente los acompañantes terapéuticos están siendo reconocidos e incorporados a los equipos de salud del sistema público, tanto para el trabajo puertas adentro de la institución como para las actividades comunitarias. Este nuevo recurso terapéutico no solo es factible implementarlo para la asistencia y rehabilitación de las personas con alguna patología específica, sino también en las áreas de prevención de las enfermedades y promoción de la salud. (Mauer y Resnizky, 2011 p.195).

Gustavo Rossi cita a Emiliano Galende en referencia al dispositivo del acompañamiento terapéutico y dice:

Es necesario generar un cambio en el modelo de asistencia...hacia un modelo basado en la atención especializada, sobre la base de equipos interdisciplinarios, próximos al domicilio de la persona afectada, con capacidad de extender su atención al domicilio del paciente, de integrar a la familia y al mismo paciente en el proceso de atención y, de un modo especial, que cuente con recursos adecuados a la complejidad de los problemas que debe atender. (Rossi, 2013 p.191)

El Acompañante Terapéutico es entendido entonces como propuesta en los sistemas de salud, a funcionar como ese nexo articulador de redes, esta es entonces la incumbencia en abordajes socio comunitarios, la red de conexiones posibles desde su incorporación posibilitará enriquecer los dispositivos de abordajes socio comunitarios, independientemente del origen de su indicación o demanda, ya sea para continuidad de cuidados o desde la prevención y promoción de la salud, el AT cobra sentido en lo cotidiano, funcionando como engranaje articulador de lo social y lo comunitario.

(...) que pueda ubicarse algo de esa relación a un semejante en tanto otro no-anónimo. Como hilván, promotor o ayuda-sostén de esa red, con recursos que se re-constituyen para cada caso... el acompañamiento debe ser un puente hacia los lazos comunitarios, hacia las redes que pueda ir el sujeto hilvanando en su medio social, en la particularidad de sus lazos, con la ayuda necesaria... Red como aquel dispositivo que recorre un circuito institucional y extrainstitucional, que implica diversas instancias y sectores. Donde resulta fundamental apostar a considerar el trabajo sobre la dimensión singular del caso, pensando la producción de un sujeto...el aporte del AT en esta dimensión será la que permitirá enlazar algo a la comunidad, a su prójimo, a sus semejantes. (Rossi, 2013 p.211).

3.a- Rol del Acompañante Terapéutico en abordajes socio comunitarios desde la modalidad institucional

La autora Graciela Bustos, en su texto Acompañamiento Dual, Familias complejas, hace referencia con este poder ir más allá en la práctica del AT. La práctica y la proliferación de nuevas áreas y diversas modalidades, sumado a la urgencia que se presenta ante las nuevas demandas conlleva a ampliar las modalidades y estrategias de intervención; con respecto a los abordajes familiares, la autora refiere.

...el trabajo en el hospital público está atravesado por un interjuego dialéctico entre el campo de la clínica y el campo psicosocial. Desconocer esto es quedarse sin herramientas trabajando en grupos familiares con necesidades básicas insatisfechas pues ello condiciona las posibilidades de adherir a los tratamientos. Las problemáticas de muchas familias tienen su origen en la realidad material y social que atraviesan: desempleo, problemas laborales, falta de acceso a la vivienda o al sistema educativo, violencia social, entre otros. Estas situaciones generan malestar, inciden en la subjetividad y condicionan las

posibilidades de contención familiar y recuperación del sujeto. Frente a estas dificultades el acompañante terapéutico emerge como aliado para que el sujeto enfrente ese sufrimiento condicionante de sus posibilidades; colabora regulando sus relaciones e intercambios con el entorno; muchas veces el lazo social se ha debilitado (en otros casos se ha perdido) y es necesario recuperarlo. El A.T. trabaja ampliando el repertorio de recursos simbólicos con los que cuenta el sujeto para enfrentar el padecimiento y la realidad circundante. (Bustos, 2017 p.186)

La autora hace referencia al trabajo socio comunitario, entendiéndolo que las fronteras de la clínica y la complejidad de los tratamientos y problemáticas actuales requieren de la salida al campo, poder insertarse como un semejante que desde el respeto y la cercanía favorecerá y ampliará las estrategias terapéuticas.

El AT se sirve de lo cotidiano, las instituciones, los espacios recreativos, centros de formación, educación, espacios verdes y de encuentro comunitario; el acompañante terapéutico hace lazo con lo social, hace uso de los recursos y junto con la persona acompañada construyen un nuevo estar, colaborando con el mejoramiento integral y el establecimiento de redes de apoyo.

La intervención desde la modalidad institucional podrá en este sentido efectuarse desde la ampliación de fronteras que presenta la clínica, por ejemplo, desde la intervención activa en dispositivos de abordajes comunitarios. Su intervención desde la **prevención y promoción** de la salud en dispositivos basados en la salud comunitaria, será fundamental para crear nuevas condiciones de comunicación, conocer los adentros y lo intrínseco en el despliegue de lo subjetivo de los sujetos en el encuentro con lo colectivo.

El AT trabajará principalmente en el marco de equipos interdisciplinarios, como mencionamos en el apartado anterior y resulta imprescindible reconocer la importancia

de que esto así se realice en la práctica del AT, la autora Alicia Stolkiner en su texto la Interdisciplina y salud mental, plantea la necesidad de establecer nexos con aquellos actores participantes de estos dispositivos que no pertenecen a una disciplina científica, pero que su intervención logra emprender objetivos.

Para contemplar problemas y requerimientos específicos preferiría diferenciar los equipos que se insertan en Servicios Hospitalarios de aquellos que se desenvuelven en prácticas comunitarias. En estos últimos es cada vez más frecuente que algunos de sus miembros no sean profesionales o no representen una disciplina científica sino otro tipo de saber (saberes no-disciplinarios). Tal el caso de la dimensión estética y simbólica que puede aportar un miembro que proviene del campo del arte y no de la ciencia, o la acumulación de saberes que aporta un educador popular o un operador con niños que están en la calle... La primera tarea de construcción inter-saberes que desafían estos equipos es, obviamente, la formulación del programa a desarrollar y de sus objetivos. (Stolkiner, 2005 p.5).

Es así como una de las posibles funciones que podría cumplir el AT en estos dispositivos socio comunitarios es el de **coordinador**, pudiendo generar nexos y articulación en las líneas de trabajo, colaborando con el armado de las estrategias y el ordenamiento de esta práctica.

Un territorio en el que resulta sumamente valiosa es la intervención de **acompañantes terapéuticos en dispositivos grupales**, ya sea en grupos terapéuticos o de promoción y prevención de la salud, en referencia a esto Susana Kuras de Mauer refiere:

El acompañante terapéutico funciona como un referente dentro del espacio grupal, en el que el sujeto se puede amparar cuando siente que lo invaden los temores y la ansiedad. Cuando una persona recién se integra al grupo y tiene marcadas dificultades para contactar con otro generalmente es el AT quien se

ofrece a realizar las actividades en pareja o en pequeño grupo, con el objetivo de moderar los miedos y contener los desbordes emocionales que se puedan producir. Esta acción le permite al sujeto continuar en el espacio grupal y adquirir confianza frente a nuevas situaciones sociales, es una manera de ensayar nuevos modos de vincularse. El grupo es parte de las redes sociales que les permiten a las personas con padecimiento psíquico sostenerse en la vida; se valoran los logros, se muestran las dificultades, se trabaja sobre las circunstancias objetivas y subjetivas que generan malestar y que les impiden integrarse. Acompañar a estas personas y atenuar los síntomas de su sufrimiento, trabajar para su integración social, facilitar su inclusión primero en su red familiar y posteriormente en diferentes redes sociales es parte de la tarea del AT. (Mauer y Resnizky 2021 p.198).

El Acompañamiento Terapéutico grupal logra insertarse en diferentes modalidades, funcionando como organizador en su rol coordinador como mencionamos anteriormente, como así también en su posición de tallerista, en diferentes dispositivos, todos a través de un fin y objetivos terapéuticos, pero desde estrategias diversas. Su articulación desde lo grupal hacia lo socio comunitario refiere a poder generar estos lazos necesarios y el sentido de pertenencia que posibilitarán el sostenimiento de los dispositivos, estructurando redes y fortaleciendo la participación de los usuarios.

Los acompañantes terapéuticos demuestran cada día su versatilidad a la hora de formar parte de estrategias que apunten a mejorar los sistemas de salud, es por esto que su participación se irá adaptando a las necesidades previstas.

La práctica del acompañamiento terapéutico permite a través de sus dos grandes pilares, "el encuadre y lo vincular", poder ir delimitando y creando al andar las estrategias pertinentes ante los objetivos propuestos. Es así como su rol apuntará principalmente a

generar redes, establecer lazos y funcionar como nexo articulador en los abordajes socio comunitario.

3.b- Rol del Acompañante Terapéutico en abordajes socio comunitarios desde la modalidad ambulatoria

En referencia a las intervenciones desde la modalidad ambulatoria mencionaremos primeramente la importancia del accionar desde la **continuidad de cuidados y tratamientos**, el AT es convocado a ser parte integral de dispositivos terapéuticos desde la continuidad de cuidados y rehabilitación, desde diversas problemáticas el AT se inserta en la cotidianidad de los sujetos acompañados para potenciar los objetivos, desde las actividades de la vida diaria, logra trasladar al día a día las terapéuticas y así enriquecer y fortalecer las estrategias y sistemas integrados para el fin único que es siempre colaborar en el mejoramiento de su calidad de vida.

Este se piensa el abordaje desde lo socio comunitario porque logra ampliar la clínica a lo colectivo, detectando aquellos factores y condicionantes que ralentizan o funcionan como barreras ante la posibilidad de mejoría.

Otros rasgo que hacen visible los AT es su espacio de acción, nexo entre las atenciones que los personas con padecimientos reciben en los gabinetes de los psicoterapeutas, y/o en los consultorios de los psiquiatras; o en las clínicas de internación u hospitales de día o de noche, en los lugares por donde esas personas se trasladan, habitan, existen, se entretienen o están solos, incluyendo los lugares en los que viven y con quienes viven. Mientras realizan sus acompañamientos específicos, crean la visibilidad de espacios reales que también podrían ser llenados de otras maneras si los sistemas de Salud Mental fueran más adecuados y desde allí se buscarán nexos con los sistemas sociales, de trabajo y de educación. Allí los AT no sólo seguirán siendo necesarios,

también tendrían otra tarea, la de enseñar a acompañar. Lo que habitualmente necesitan los convivientes habituales, o los eventuales convivientes posibles del usuario central de sus ayudas. (Resnizky y Mauer. 2021, p.165).

Las intervenciones ambulatorias implican encuadres abiertos, flexibles al cambio, lo inesperado de la cotidianidad, lo que vas allá de lo pre-establecido; el acompañante terapéutico deberá mapear territorios, indagar y conocer sus recursos, recorre los barrios, sondeando las calles y detectando barreras, planificando rutas y lugares desde donde servirnos para poder favorecer que los sujetos acompañados logren fortalecer y enriquecer sus redes de apoyo.

El AT se servirá de lo institucional, de las redes formales e informales, de aquellos lugares que posibiliten hacer lazo con el afuera, lo institucional, las políticas públicas, los recursos comunitarios, todos estos serán de quienes nos apoyaremos para el entramado vincular que favorece la terapéutica. Es allí donde encontramos la intervención social comunitaria del AT.

Es en lo social y en lo comunitario que el AT pondrá al servicio del otro (acompañado) sus saberes y recursos para poder así lograr una terapéutica adecuada y asertiva. “El acompañante terapéutico se inserta en la vida cotidiana para hacer otras cosas, para tomarla como campo de trabajo, abordando no sólo al sujeto singular sino también al mundo que lo rodea, su mundo material y su mundo de relaciones”. (Frank M. 2014. p.2).

Desarrollaremos ahora la intervención del AT en diferentes momentos, como mencionamos en los anteriores apartados, el AT podrá intervenir en diferentes momentos y en diversos abordajes, la intervención socio comunitaria en abordajes en situación de crisis, desbordes emocionales o situaciones de riesgo subjetivo, es un campo que viene desarrollándose desde el acompañamiento terapéutico. **Las intervenciones en crisis desde los primeros auxilios psicológicos y el abordaje**

socio comunitario en situaciones de vulnerabilidad social, son momentos desde donde el AT participará en diferentes estrategias que le permitirán desde su lugar de cercanía y su alto conocimiento teórico fortalecer las intervenciones y acciones pertinentes que se llevarán adelante desde los diferentes organismos encargados de su atención. El AT podrá ser convocado desde dispositivos de prevención y promoción de salud mental o dispositivos de atención en torno a problemáticas de consumo, violencia de género o intrafamiliar. Desde la intervención socio comunitaria y la perspectiva de la salud comunitaria; el AT logrará acortar los tiempos, acceder a lugares y espacios que le permitirá proceder desde un mayor conocimiento vivencial, será el engranaje entre el día a día de los sujetos afectados y las instituciones o gestiones políticas que debieran auxiliar, sostener y acompañar estos procesos en post de su resguardo, sostenimiento y colaboración en posibles soluciones que mejore su calidad de vida o que impliquen la continuidad de cuidados brindando el acceso a tratamientos oportunos.

El Acompañante Terapéutico sin duda tiene mucho que colaborar como profesional de la salud. Vemos entonces un terapeuta trabajando en la activación prosocial de la persona, entendiendo que no es tal la vulnerabilidad que oprime sino la no inserción social la que no destrampa...el Acompañante Terapéutico tracciona en el centro del conflicto que se produce en la intersección de lo individual como lo comunitario. (Camacho F. 2021 p.80)

El acompañamiento terapéutico entonces podrá desde los diferentes áreas, momentos y poblaciones generar estrategias en cuanto a su intervención ambulatoria en propiciar y facilitar el acercamiento a lo institucional, a lo social a lo comunitario. Los sujetos con los que intervenimos muchas veces no están en condiciones equilibradas en su cotidianidad, a través del vínculo, el AT le brindara ese lugar seguro que sea propicio a la incorporación de habilidades y mejoramiento integral, para ello es que el AT buscará ampliar redes, conectar con lo social, hacer lazo y colaborar con el mejoramiento funcional.

Conclusión

Las consideraciones finales del trabajo, a través del recorrido bibliográfico exploratorio que hicimos, permite observar que la transición hacia una delimitación de la especificidad del rol, incide en las demandas actuales de otros actores de la comunidad, sobre todo en la integración de la figura a dispositivos existentes en torno a los abordajes socio comunitarios. Esta situación es debida, en parte, al reciente surgimiento del AT como practica de salud. A partir del análisis, se puede conjeturar que el exponente crecimiento, genera dificultades a la hora de precisar recursos y modos de abordaje que den cuenta de su especificidad, evidenciándose en lo disperso y de modo asistemático que aparece problematizado el rol del AT, especialmente, en torno a los abordajes socio comunitarios.

Frente a esta situación, es que el trabajo de investigación se abocó, a sistematizar, como de clarificar, lo referido al rol del acompañante terapéutico en abordajes socio comunitarios desde la perspectiva de salud comunitaria.

El trabajo logra definir las modalidades concernientes a la intervención del AT en abordajes socio comunitarios bajo dos modalidades; la modalidad ambulatoria y la modalidad institucional. A partir de esta definición pudo caracterizarse en cada una de ellas los alcances e incumbencias del rol del acompañamiento terapéutico pensadas desde la salud comunitaria para el abordaje socio comunitario.

Es menester continuar reflexionando y produciendo bibliografía en torno a los temas de acompañamiento terapéutico y su rol, específicamente en salud comunitaria y abordajes socio comunitarios, a fin de enriquecer el entendimiento de la sociedad en general sobre la especificidad del rol en este campo de intervención. También es necesario seguir reflexionando e investigando, en torno a esta problemática, con el fin de enriquecer la práctica, colaborar con su formalización y a la vez fortalecer los sistemas de atención y

programas de abordaje socio comunitario que se verán potenciados y fortalecidos al incorporar la figura y el saber-hacer del AT en sus estrategias.

Referencias bibliográficas:

- Bustos G. (2010) *Salud pública. El Acompañante Terapéutico un nuevo actor*. s.n. <https://drive.google.com/file/d/1MndWaD2FRSN4Rvuf3IcNIIIInLuJLtmAc/view?usp=sharing>
- Bustos G. (2016) *Acompañamiento dual, familias complejas*. Clínica en las fronteras. Caminos del Acompañamiento Terapéutico en lo cotidiano. Brujas.
- Bustos G. (2021). *El Entramado vincular en Acompañamiento Terapéutico*. Trabajo presentado en XVIII congreso internacional Costa Rica.
- Bustos G. (2022) *Acompañamiento Terapéutico comunitario*. s.n. <https://drive.google.com/file/d/1SISupUnS1muSlbr7qZgGZymEtjournBX/view?usp=sharing>
- Bustos G. (s/f). *Acompañamiento Terapéutico Rol o función*. s.n. <https://drive.google.com/file/d/1s77avXjIPcw1MalrlyGqRvF1CWtlaGI/view?usp=sharing>
- Camacho F. (2021). *Consideraciones intempestivas en el Acompañamiento Terapéutico*. Letra viva.
- Chevez A. (2021) *Acompañamiento Terapéutico en España*. Universo de Letras.
- Dragotto P. y Frank M. (2012) *Conceptualizaciones y Experiencias en A. T. Córdoba*. Brujas.
- Frank M. (S/F) *Acompañamiento Terapéutico y vida cotidiana*. IX Congreso Internacional de Acompañamiento Terapéutico. Integrando identidades.
- Kuras de Mauer S. y Resnizky S. (2011) *El acompañamiento terapéutico como dispositivo*. Letra Viva.
- Kuras de Mauer S. y Resnizky S. (2017) *Acompañantes Terapéuticos. Actualización Teórico-Clinica*. Letra Viva.

- Liborio M. (2013) *¿Por qué hablamos de salud colectiva?*. Cátedra de Medicina Preventiva y Social, Facultad de Ciencias Médicas – UNR
- Mayo I. (2022). *Roles, Personalidad y estilo de vida. Hacia una concepción personológica de Roles. Revista de Ciencias Humanas, Teoría Social y Pensamiento Crítico*. Zenodo: DOI: <http://doi.org/10.5281/zeno-do.6550893>
- Pollio S. (2021) *Epistemología del Acompañamiento Terapéutico. Praxis de una disciplina posible*. Autores de Argentina.
- Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. [Diccionario de la lengua española | Edición del Tricentenario | RAE - ASALE](#). Consultado el día 26 de mayo de 2024.
- Rossi G. (2013) *El AT y su lazo social: interpelaciones a la comunidad, lugares para el malestar singular*. Trabajo presentado en el Congreso Internacional de AT, México, DF, en la Mesa Redonda “Propuestas del Acompañamiento Terapéutico hoy: Clínica y Política.
- Rossi G. (2020) *Lo cotidiano, las redes y sus interlocutores*. Edición Acto Terapéutico.
- Rossi G. (s.f). *Qué es el acompañamiento terapéutico*. [GustavoRossiAcompañamiento terapéutico \(actoterapeutico.com.ar\)](http://GustavoRossiAcompañamiento%20terap%C3%A9utico%20(actoterapeutico.com.ar))
- Stolkiner A. (2017). *Salud mental: avances y contradicciones de su integración a la salud comunitaria*. Diplomatura en Salud Mental y Derechos Humanos
- Terri J. (2012) *Aproximación al concepto de comunidad como una respuesta a los problemas del desarrollo rural en América Latina*.