



TRABAJO FINAL DE GRADO

Presentado para acceder al título de

Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico

Título: “El Acompañante Terapéutico como Auditor en servicios de salud y seguridad social. Un campo laboral por explorar y conquistar”

Autor:

Durandó, María Florencia – N° DNI 30.166.800

Director/a:

Lic. Quirilao Cayupil, Héctor

Lugar:

Rosario

Fecha de presentación

29/07/2024

Firma autor/es


María Florencia Durandó
Acompañante Terapéutico
M.P. 003
CATER

Índice	
Agradecimientos	3
Resumen.....	4
1 Introducción.....	5
2 Objetivos	7
2.1 Objetivo General.....	7
2.2 Objetivos Específicos.....	7
3 Antecedentes o estado del arte.....	8
Marco Teórico.....	13
4 Acompañamiento Terapéutico. Un poco de historia.	13
5 Legislaciones.....	14
5.1. Legislaciones específicas de acompañamiento terapéutico. Breves consideraciones.	14
5.1.2 Ley Nacional de Salud Mental.	14
5.1.3 Proyecto de Ley de Regulación del Ejercicio Profesional del Acompañamiento Terapéutico.....	15
5.1.4 Recorte. Delimitación y lineamientos de contrataciones de auditores en el sistema público de salud. Un acercamiento a algunas conceptualizaciones y la ejemplificación específica en la provincia de Entre Ríos.	16
6 Legislaciones específicas (y que constituyen herramientas) para llevar a cabo la labor de acompañante terapéutico como auditor de servicios de salud y seguridad social.....	17
6.1 Leyes y Resoluciones en materia de Discapacidad.	17
6.1.2 Tratados internacionales y Convenciones.	18
6.1.2.1 Convención Americana sobre Derechos Humanos.....	18
6.1.2.2 Convención sobre los derechos del niño y Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo.	19
La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo, fue aprobada mediante resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas del 13 de diciembre de 2006.	19
6.1.3 Ley N. ° 24.901 "Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a Favor de las Personas con Discapacidad".	20
6.1.4 Resolución 1328/2006 y Resolución 400/99 Sistema Único Prestaciones Básicas para personas con discapacidad.	23
6.2 Leyes especiales.....	23
6.2.1 Ley 27306 de Abordaje Integral e Interdisciplinario de los sujetos que presentan Dificultades Específicas del Aprendizaje.	23
6.3 Códigos de Ética de Colegios Profesionales u organismos que nuclean profesiones.....	24
6.4 Otras legislaciones.....	25

6.4.1 Ley 26.529 Salud Pública.	25
7.1 ¿Qué es la Agencia Nacional de Discapacidad?.	26
8 De la Nación y los estados provinciales.	27
9 Certificado Único de Discapacidad.	27
9.1 ¿Qué es el Certificado Único de Discapacidad?.	27
9.2 Ejemplificación de CUD.	28
10 Clasificación Internacional de Funcionamiento (CIF) y CIE 10.	29
Desarrollo.	30
11 Las prestaciones que se auditan en salud. Un acercamiento breve a algunas conceptualizaciones.	30
11.1 ¿Qué es la auditoría en Servicios de Salud y Seguridad Social?	30
11.2 ¿De qué se trata ser auditor?	31
11.3 ¿A quiénes se audita?.....	31
11.4 ¿Qué prestaciones de salud se auditan?	31
11.5 ¿Por qué un acompañante terapéutico auditor?	32
12 Características del acompañante terapéutico auditor.	32
13 Auditoría de prestaciones.	33
13.1 Puntos clave y herramientas técnicas y profesionales con las que debe contar el acompañante terapéutico a la hora de realizar una de auditoría de prestaciones en un servicio de salud y seguridad social.	33
14 La prestación de acompañamiento terapéutico y su financiamiento.	35
15 Momentos de la Auditoría en servicios de salud y seguridad social.	36
15.1 Auditoría previa.	36
15.2 Auditoría en terreno	37
15.3 Auditoría Posterior.	37
16 Tipos de entrevistas que realiza un acompañante terapéutico auditor.	37
16.1 Entrevista telefónica.	37
16.2 Entrevista presencial coordinada.	38
17 Encuesta a acompañantes terapéuticos en ejercicio.	38
17.1 Resultados.	39
18 Conclusión.	41
19 Referencias Bibliográficas	45
20 Anexo o Apéndice.	49
20.1 Gráficos.....	49
20.2 Respuestas de los acompañantes terapéuticos en ejercicio al cuestionario utilizado para la investigación.....	50

Agradecimientos

A mis hijos por ser lo más maravilloso de mi vida y mi gran motor, a Francisco por sostener y acompañar amorosamente todo este proceso y la vida misma, a mis padres por creer en mí, a mis hermanos por ser mis pares y compañeros a lo largo de la vida, a mis amigas por 35 años de amistad y la incondicionalidad, a mis compañeros de la Comisión G de la Universidad de Gran Rosario con quienes creamos una red de apoyo muy valiosa, a mi tutor "Kiri" en quien confié desde un primer momento y cuyo aporte, sin dudas, ha sido fundamental para la elaboración de este Trabajo Final Integrador, a mis compañeros de trabajo, especialmente Ivana y Leo que me motivaron y apoyaron, además de Sebastián, que me facilitó cuestiones laborales y saberes legales, a mi suegra por estar siempre ahí al pie del cañón y ser un lugar amoroso y seguro donde mis hijos son felices y amados.

A Alfredo por hacer posible la Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico, un sueño tan lejano por el año 2.010 cuando me recibía de Técnica en Acompañamiento Terapéutico con el mismo amor que hoy, en 2.024, sigo ejerciendo la profesión y bregando por su profesionalización. De todo corazón: ¡gracias Alfredo!

Pude realizar este recorrido gracias al apoyo de mi familia: a mi gran compañero Fran y a mis hermosos y maravillosos hijos les vuelvo a agradecer: los amo.

Sin entrar en más detalles, hay un cúmulo de personas que a lo largo de la vida se han cruzado en mi camino y en ese vínculo nos hemos enriquecido, a todos ellos, gracias.

Resumen.

En el contexto de crecimiento actual del acompañamiento terapéutico este trabajo de investigación intenta delimitar el campo laboral de auditoría en servicios de salud y seguridad social para los y las profesionales del acompañamiento terapéutico.

Se entiende a la auditoría como el proceso llevado a cabo por un profesional especializado consistente en la confrontación entre una situación y el marco referencial normado técnica y administrativamente, consistente en la evaluación del desempeño en términos de calidad de las prestaciones de salud investido con herramientas legales y técnicas.

La investigación es exploratoria y descriptiva. A través de un enfoque integrado, se ha combinado un análisis documental (enfoque cualitativo) de investigaciones que aportan delimitaciones para el ejercicio de la auditoría en servicios de salud y seguridad social, especificidades necesarias (teóricas y deontológicas) y se han detallado legislaciones; por otro lado se han recogido muestras de participantes voluntarios (acompañantes terapéuticos) de cuyo resultado se ha elaborado un análisis estadístico (enfoque cuantitativo) y descriptivo.

Todo ello ha permitido establecer conclusiones, delimitaciones y herramientas profesionales que dan sustento al establecimiento del campo laboral de auditoría en servicios de salud y seguridad social para los y las acompañantes terapéuticos apostando al proceso de profesionalización del acompañamiento terapéutico a lo largo y a lo ancho del país.

Palabras clave: auditoría en acompañamiento terapéutico, campo laboral, profesional especializado, legislaciones, normas, profesionalización.

1 Introducción.

En tiempos donde el Sistema de Salud se ve sometido a cambios, la aparición y auge de nuevas disciplinas como el acompañamiento terapéutico se ha caracterizado, desde su comienzo, por un constante crecimiento. Los y las acompañantes terapéuticos se encuentran en la búsqueda de nuevos espacios para ampliar el campo de la práctica profesional, como modo de instituir y legitimarla, al decir de Gonzalvez:

“La práctica del acompañante terapéutico se encuentra en continuo cambio y profesionalización. Es por esto que, al hablar de nuevas funciones o ámbitos de intervención, la primera dificultad que se nos presenta es la de encontrar material académico exclusivo sobre el acompañamiento terapéutico en tales áreas” (Gonzalvez, 2023,17).

Lo mencionado anteriormente constituye uno de los motivos de la temática de este trabajo final: la investigación de un ámbito de intervención como lo es la auditoría en servicios de salud y seguridad social, de la cual aún no existe material académico exclusivo, además del desempeño personal que ha tenido la investigadora por más de 14 años en el mismo.

Específicamente del objeto de estudio del acompañante terapéutico como auditor de servicios de salud y seguridad social este es un trabajo inédito. La investigadora apela a alentar a aquellas personas interesadas en la temática con la certeza de que es una práctica posible, detallando contexto, legislaciones, condiciones necesarias y competencias que deberá poseer un acompañante terapéutico auditor de servicios de salud y seguridad social.

Y como también ser acompañante terapéutico es “apalea vulnerabilidades que azotan todo lo que nos rodea a causa de la ausencia de políticas públicas” (Gonzalvez, 2023, pag17) investigar e irrumpir en busca de un espacio de desarrollo profesional también dentro del sistema de salud y operar desde allí con la específica mirada trans/multi disciplinar del acompañante terapéutico, desde una visión de derechos, es uno de los desafíos de este trabajo.

Para esta investigación se ha realizado una revisión bibliográfica tomando de diferentes disciplinas investigaciones que sirvieron de aporte para establecer y caracterizar a la auditoría en servicios de salud y seguridad social, atravesando un poco la historia del acompañamiento terapéutico, las legislaciones en materia de salud y discapacidad que dan sustento a la práctica misma de la auditoría en salud y seguridad social y se han realizado algunos recortes para ejemplificar determinadas temáticas en la provincia de Entre Ríos.

En la Legislación de nuestro país existen normativas que promueven servicios de salud con el objetivo de que los organismos del Estado, a través de Instituciones, tanto públicas como privadas, brinden servicios a la comunidad. El desafío de este trabajo es establecer (pensar) a la auditoría de servicios de salud y seguridad social como posible campo laboral para los acompañantes terapéuticos, cuestión que debe encuadrarse en el entramado social.

Con el objetivo de vislumbrar el conocimiento en la temática abordada de los propios acompañantes terapéuticos y el relato de experiencias, además de erigir una relación entre la profesionalización del acompañamiento terapéutico y la ampliación hacia nuevos ámbitos de desarrollo profesional como lo es la auditoría en servicios de salud y seguridad social, es que se ha utilizado un cuestionario de creación propia que ha arrojado resultados muy interesantes y enriquecedores. Algunos de los hallazgos resultantes del cuestionario constituyen el marcado interés de los acompañantes terapéuticos en el campo laboral de auditoría en servicios de salud y seguridad social y los aportes que consideran los encuestados, brindaría un acompañante terapéutico auditor a un equipo interdisciplinario de auditoría de servicios de salud y seguridad social.

Finalmente, entre las características esperables de los y las acompañantes terapéuticos que se desempeñen en la auditoría de servicios de salud y seguridad social que se han investigado, la experiencia de la investigadora en el campo laboral investigado y los datos recabados en la encuesta, se concluirá en las competencias necesarias del acompañante terapéutico como auditor de servicios de salud y seguridad social, las características de dicha labor y su campo de acción.

2 Objetivos

2.1 Objetivo General

- Evaluar las competencias del Acompañante Terapéutico como auditor de los servicios de salud y seguridad social.

2.2 Objetivos Específicos

- Establecer las condiciones necesarias para el desarrollo y la implementación del campo laboral de auditoría para los Acompañantes Terapéuticos
- Delimitar de qué se trata la labor de auditoría en las obras sociales prepagas, y organismos que contengan en su orgánica la existencia de auditores.
- Enumerar las características del trabajo de auditoría
- Detallar el campo de acción de la auditoría en salud
- Investigar la legislación vigente en la materia
- Establecer la correlación y beneficio del Ciclo de Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico en relación al campo laboral “auditoría” para los acompañantes terapéuticos.
- Indagar acerca de los beneficios para los acompañantes terapéuticos del desarrollo del campo laboral: auditoría para servicios de salud y seguridad social.

3 Antecedentes o estado del arte.

Al investigar acerca de la existencia de antecedentes en el objeto de estudio, no se ha encontrado material específico. Asimismo, se pueden mencionar investigaciones interesantes y que se conectan específicamente a la temática:

En el año 2.010 a través de la Revista de Salud Pública Vol. 12 (5) del Programa de Administración del Sector Salud de la Universidad de Zulia, Chirinos desarrolla una investigación titulada "Competencias laborales del auditor de servicios de salud: un análisis funcional" donde identifica, mediante un análisis funcional, las competencias laborales, específicas, genéricas, básicas y los valores que debe poseer el auditor de servicios de salud, mediante una técnica de análisis con 10 expertos. Allí, con el objetivo de mejorar la calidad de los procesos de atención y servicios de salud, detalla algunos resultados muy interesantes: por un lado la función clave del auditor de evaluar permanente el desempeño en términos de calidad de servicios planificados, lo que me parece pertinente y que abarca diferentes momentos de la auditoría (auditoría previa, auditoría posterior y auditoría en terreno, que más adelante se desarrollarán). Esto tiene que ver con realizar mediciones para valorar la calidad de los servicios y diseñar estándares de calidad. También menciona la unidad de competencia del auditor de elaborar un plan de desarrollo de garantía de calidad (manuales, normativas, requisitos) que se consideran también de relevancia ya que es un punto importante a tener en cuenta y que enlaza tanto procedimientos del orden de la organización, necesaria para lograr un buen circuito de auditoría y que además requiere, necesariamente, que el auditor esté constantemente actualizado (el que, del mismo modo que en el punto anterior se indicó, se desarrollará más adelante en este trabajo). Por un lado la elaboración de manuales que detallen modos de solicitud de prestaciones, requisitos, indicativos, que actúen a modo de encuadre y a la vez agilizan tiempos, tanto para la persona que va a solicitar una prestación como para el auditor, y por otro lado normativas, que pudieran ser externas o internas y que actúen a modo de guía. Posteriormente, Chirinos pone en el foco de la investigación la función clave de la auditoría de seguimiento, es decir que esos 10 expertos en la temática que participaron de su investigación consideraron como eje fundamental de las competencias de un auditor el seguimiento.

De las competencias básicas detalladas en dicha investigación, se ha destacado el dominio de normativas y aspectos legales que rigen el sector salud y los procesos y el manejo y destreza en la aplicación de la metodología científica en salud que apoye el análisis y la consistencia de la información. Chirinos hace hincapié en el dominio de técnicas de estadística, de idiomas (el de idioma no se cree específicamente necesario, si bien constituye una herramienta valiosa) de informática (lo cual, hasta el

momento del análisis de la investigación mencionada, no se había tenido en cuenta para incluir en éste trabajo, pero al analizarlo ha resultado pertinente) y la capacidad de aprendizaje continuo, a la que el autor define como “un interés permanente hacia el desarrollo, adquisición y transferencia de nuevos conocimientos y tecnologías demostrando interés para compartir, guiar, orientar o entrenar a otros, para construir y preservar la memoria corporativa de la organización en salud” (Chirinos, 2.010).

Continúa el autor con el detalle de las competencias genéricas del auditor y menciona la pro actividad, que define como la característica de promover y anticipar actitudes a los hechos y acciones en pro de una Institución y la ética profesional, entendiéndose como “la aplicación del conjunto de normas que ordena y le imprimen sentido a los valores y principios de conducta”.

En este sentido, se considera relevante para el trabajo teniendo en cuenta que la mirada del auditor siempre se desarrolla desde la ética profesional, inclusive, muchas veces, por alguna intervención y/o descripción plasmada por un profesional que brinda servicio y que un auditor acompañante terapéutico se encuentre auditando, puede verse algún principio ético o código de la práctica vulnerado. En tal situación, también es deber del auditor informar a la entidad que correspondiere, conforme el caso.

Para citar un ejemplo en la provincia de Entre Ríos, si es un profesional acompañante terapéutico el que está llevando a cabo el abordaje y teniendo en cuenta que en la mencionada provincia quien regula el ejercicio de esa profesión es el Colegio de Acompañantes Terapéuticos de Entre Ríos (CATER) es deber del auditor en servicios de salud anunciar al organismo, formalmente, de la situación suscitada. Asimismo, de informar a los usuarios y a las familias en caso de encontrar dentro de las auditorías “malas prácticas”, iatrogenias u aspectos de relevancia que pudieran dificultar el pleno desarrollo del tratamiento de una persona, ya que uno de los deberes del auditor es guiar y orientar a las personas con discapacidad y a la familia (Ley N. ° 24.901 "Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a Favor de las Personas con Discapacidad", 1.997, Artículo 11)

El licenciado Oscar Cardoso, en su artículo “El aporte de la auditoría en servicios de salud: psicólogo auditor”, que ha resultado interesante y cercano debido a la especificidad del campo de la salud mental a la que pertenece, también detalla como punto nodal de la auditoría la actualización permanente de los auditores que, en todos los casos, deben ser “profesionales especializados” destacando cualidades necesarias como “trato cordial, atención y asistencia de quienes requieren un servicio de salud”. Se han seleccionado para este trabajo esas características necesarias que ubican el primer momento de acercamiento con la persona que llega a un servicio de salud (prepaga, obra social u otro) en primer lugar con un padecimiento y una necesidad; en segundo lugar con dudas y búsqueda de asesoramiento, por lo cual el acompañante

terapéutico auditor, advertido de esta situación, deberá dotarse de la preparación necesaria, provisto de herramientas para el abordaje de la misma.

Cardozo indica que:

“Sostenemos que desde el primer contacto con el paciente, el personal debe estar capacitado para brindar la mejor atención, orientación y asistencia de quienes requieren servicios de salud; ese debería ser uno de los objetivos en las instituciones prestadoras de servicios” (Cardozo, 2017).

Detalla un recorrido y una construcción del rol del auditor, el cual debe contar con visión múltiple, reconociendo que las organizaciones son polifacéticas, tendiendo a la calidad de las auditorías.

Otro artículo científico que se escogió como antecedente se titula “La auditoría en enfermería y la ética, su contribución en el desempeño de la profesión” (Knight Romero et al., 2021). A pesar de no tratarse específicamente de acompañamiento terapéutico, el concepto de “contribución en el desempeño de la profesión” de la auditoría en una profesión resulta clave para analizar la práctica de la auditoría enlazada a una profesión específica (en el caso de este trabajo haciendo referencia a la profesión de acompañamiento terapéutico y en el caso del artículo haciendo referencia a la profesión de enfermería) y reflexionar acerca del papel de la auditoría y la ética. Allí, los autores consideran a la auditoría como : “herramienta para evaluar la calidad de servicios, aumentar la capacidad de capacitación de atención docente y la competencia profesional” lo que, llevado al campo del acompañamiento terapéutico, se traduciría en el concepto de la auditoría como herramienta para evaluar la calidad de servicios de acompañamiento terapéutico, aumentar la capacidad de atención docente de las Instituciones formadoras de acompañamiento terapéutico teniendo en cuenta este campo y la competencia profesional de los acompañantes terapéuticos. Es decir, establece a la auditoría como campo laboral a la vez que plantea el desafío de implementación de formaciones y capacitaciones específicas para desarrollarse en ese ámbito.

Los conceptos básicos que se desarrollan en el artículo llevan al surgimiento del concepto mismo de la auditoría, cuando detallan que:

“Auditar proviene del verbo oír. Se trata de una confrontación entre una situación observada y el marco referencial normado técnica y administrativamente a través de parámetros e indicadores preestablecido. Al auditar la calidad de los servicios efectuamos un diagnóstico que permite mostrar planes y sugerencias para mejorarlos. Nos ayuda a conocer las condiciones en que se desarrolla el trabajo profesional. En este sentido el auditor debe desarrollar un perfil ético, actuar siempre con lealtad, sinceridad y buena fe, además de actualizarse respecto a los avances científicos y

tecnológicos para llevar a cabo el proceso de auditoría en los servicios de salud” (Knight Romero et al., 2021).

Luego indaga acerca de los comienzos de la auditoría, cuestión que resulta inherente a éste trabajo y que encuadra, desde otra profesión, la cuestión. Es así que da cuenta de que la Auditoría como profesión se ha desarrollado en Inglaterra en el año 1.862 para atender a necesidades de grandes empresas (Ley Británica de Sociedades Anónimas) pero que en el ámbito de la salud es de reciente creación y también se originó en el Reino Unido con el fin de eliminar prácticas deficientes en las prestaciones de cuidado.

Detalla que la auditoría se trata de un “proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias a través de registros, declaraciones de hechos o cualquier otra información y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría”. Consideran que la auditoría: “no solo permite evaluar la eficiencia y eficacia de los procesos, sino que debe ser usada para promover la calidad y la mejora continua en los procesos docentes - asistenciales”. Es en este punto que se enlaza nuevamente este trabajo, la búsqueda de profesionalización del acompañamiento terapéutico, la auditoría como posible campo laboral para los acompañantes terapéuticos y la necesidad de procesos de acción tendientes a la implementación de éste ámbito laboral, es por todo lo antes mencionado que resuena el concepto de mejora continua en los procesos docentes-asistenciales y la posibilidad de incursión, más normalizada, incluyendo legislación y, por supuesto, una intención política necesaria, para que se lleve a cabo el desarrollo de éste campo laboral.

Los autores consideran que la auditoría en enfermería no solo debe limitarse a evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, sino que debe además valorar la integralidad de las funciones profesionales (asistenciales, docentes, administrativas e investigativas) que realiza el profesional de esta disciplina y que se refleja en la calidad de la atención al paciente, la familia y la comunidad. Además, representa una herramienta de educación formativa que transforma el proceso de trabajo, aumenta la satisfacción de los pacientes, estandariza el uso de protocolos, apoya la práctica profesional y eleva los estándares de calidad para enfrentar los procesos de acreditación. En el campo del acompañamiento terapéutico sucede del mismo modo, la labor de la auditoría llevada a cabo transversalmente por normas deontológicas, principios (que abarcan no sólo cuestiones inherentes a la práctica misma sino, y principalmente, a las personas que se encuentran en situación de requerir servicios de salud de este tipo y que por ello es necesario el conocimiento de sus derechos, el encuadre normativo y las especificaciones de las prácticas de salud, entre otros) apoya las prácticas profesionales y se refleja en la calidad de la atención a las

personas que reciben tratamientos de salud, sus familias y la comunidad misma, representando una herramienta de transformación formativa en el acompañamiento terapéutico.

Así como los investigadores describen que: - “La auditoría en enfermería dentro de la salud toma auge a partir de los cambios sucedidos en la evolución de la profesión” la auditoría en acompañamiento terapéutico, conforme los objetivos de este Trabajo Final, tomará auge teniendo en cuenta el momento histórico en el que nos encontramos y la emergencia del acompañamiento terapéutico como disciplina que va conquistando ámbitos de desarrollo profesional, ya que el acompañamiento terapéutico “con el correr del tiempo ha ganado nuevos espacios en los cuales desempeñarse, deshaciéndose de la clínica psiquiátrica donde nació, para operar en una acción transformadora en otros ámbitos: justicia, salud, educación, seguridad, emergentología, social-comunitario, entre otros” (Márquez, 2022, p.4).

Por lo tanto la ampliación del campo laboral de los acompañantes terapéuticos produce nuevas situaciones que podríamos pensar como “revolucionarias” cuyo resultado puede resultar significativo para la práctica.

Los acompañantes terapéuticos tienen la necesidad de “echar raíces sobre el suelo propio” (Kuras de Mauer y Resniski, 2021) y la escritura profesional, en ese sentido, transmite, historiza, incentiva y aporta.

Marco Teórico.

4 Acompañamiento Terapéutico. Un poco de historia.

Antes de continuar avanzando en el objeto de estudio de este trabajo y un campo específico laboral de acompañamiento terapéutico como lo es la auditoria en salud y seguridad social, es necesario abordar el desarrollo histórico que ha tenido el acompañamiento terapéutico para resaltar la importancia que suscita.

"El acompañamiento terapéutico nace coincidentemente en esa época donde se iniciaban los planteos de la desmanicomialización, donde también surgen otras prácticas alternativas como el hospital de día" (Goyeneche y Piccinini, 2011, p.25). Se inscribe en "un panorama que era sumamente innovador, ante una situación de crisis en la clínica tradicional psiquiátrica y psicoanalítica" (Rossi, 2019, p.17).

Se ha observado como el concepto del acompañamiento terapéutico ha ido cambiando, desde el "amigo calificado" de Kalina, la inclusión de "lo terapéutico" acentuando un cambio de rol, el esquema de abordaje múltiple que incluía al acompañante terapéutico para la atención de pacientes en crisis, difíciles de abordar desde los esquemas terapéuticos tradicionales, abocado estrechamente al campo de la salud mental y actualmente desde la interdisciplina, desplegándose poco a poco de su relación estrecha con el marco teórico psicoanalítico para categorizarse como un profesional de la salud y no sólo un profesional de la salud mental.

Con el correr del tiempo, se fueron creando diferentes Asociaciones y Agrupaciones que nuclean a los acompañantes terapéuticos a lo largo y lo ancho de nuestro país, como por ejemplo AATRA (Asociación de Acompañantes Terapéuticos de la República Argentina, en el año 2.003) así como también fue creado (sancionado con fuerza en el año 2.020) el primer Colegio Profesional de Acompañamiento Terapéutico de la República Argentina: CATER (Colegio de Acompañantes Terapéuticos de Entre Ríos) que cita jurisprudencia y de la cual la investigadora tiene el orgullo de haber sido parte, como miembro de su primer Consejo Directivo.

Todo ello, indudablemente, da cuenta del crecimiento de la profesionalización del acompañamiento terapéutico que se fue suscitando y que, a pasos agigantados, continúa en desarrollo. De esa manera plantear nuevos campos laborales "a conquistar" como cita el título de este trabajo, es parte de este momento histórico y contribuye, al entender de esta investigación, en ese crecimiento.

"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 de Mauer & Resnizky, 2017, p. 67).

5 Legislaciones.

5.1. Legislaciones específicas de acompañamiento terapéutico. Breves consideraciones.

Las legislaciones que se detallarán dan un encuadre desde donde puede establecerse un primer momento donde surge el acompañamiento terapéutico, un segundo momento donde se aborda el proyecto de Ley que intenta establecer el marco general del ejercicio profesional del acompañante terapéutico, y que, si fuera sancionada, también contribuiría, conforme lo establecen los Capítulos y artículos mencionados, en la incorporación de la auditoría en servicios de salud y de seguridad social como campo laboral posible; la Ley Nacional de Salud Mental que reglamenta el ejercicio del acompañamiento terapéutico al mencionarlo y algunas cuestiones del orden jurídico que al momento permiten y regulan los puestos de trabajo en el ámbito de salud pública y desde donde se aboca la tarea de auditoría en servicios de salud y seguridad social.

5.1.2 Ley Nacional de Salud Mental.

Capítulo IV

Derechos de las personas con padecimiento mental

Artículo 7.- El Estado reconoce a las personas con padecimiento mental los siguientes derechos:

- a) Derecho a recibir atención sanitaria y social integral y humanizada, a partir del acceso gratuito, igualitario y equitativo a las prestaciones e insumos necesarios, con el objeto de asegurar la recuperación y preservación de su salud.

Este artículo indica el derecho a la accesibilidad de atención sanitaria de personas con padecimiento mental.

5.1.3 Proyecto de Ley de Regulación del Ejercicio Profesional del Acompañamiento Terapéutico.

Se denominan proyectos de ley a las iniciativas legislativas de los Diputados, Senadores y Poder Ejecutivo. Los mismos están destinados a crear, modificar, sustituir o abrogar una ley, institución o norma de carácter general.

En fecha 05 de julio de 2023 a través de la Orden del día 710/2023 mediante el Dictamen Conjunto de Expedientes 0579-D-2022, 0009-CD, 4277-D-2022 Y 5866-D-2022 obtuvo media sanción y pasó a Senado el Proyecto de Ley de Regulación del Ejercicio Profesional del Acompañamiento Terapéutico que ha presentado la Diputada Carrizo Soledad en la Cámara de Diputados de la Nación. El mismo tiene como objeto establecer el marco general del ejercicio profesional del acompañamiento terapéutico, sin perjuicio de las normas dictadas por las jurisdicciones locales (Capítulo I, Disposiciones Generales, Art. 1) y que establecería un ordenamiento general necesario, teniendo en cuenta la heterogeneidad de la formación del acompañamiento terapéutico a lo largo y a lo ancho del país, entre los que puedo mencionar poseer título de formación otorgado por Universidades e Institutos de educación superior habilitados y estar inscripto y registrado con su respectiva matriculación habilitante.

Además, en sus diferentes Capítulos delimita incumbencias Profesionales tales como:

- Participar en acciones de prevención sanitaria y promoción de salud
- Elaborar informes técnicos, evaluaciones y asesoramiento
- Participar en la elaboración de planificaciones de programas de salud y acción social
- Desempeñar funciones o cargos asignados por autoridades públicas y en procesos judiciales que requieran actividades de su competencia
- Toda otra incumbencia que derive de la presente Ley, de los títulos habilitantes y de leyes y disposiciones reglamentarias especiales que así lo establecieren.

Cuando aborda los derechos, obligaciones e impedimentos profesionales, detalla:

- Percibir honorarios, aranceles y salarios, formando parte de los sistemas de medicina privada, prepagas y obras sociales, en ámbitos públicos o privados
- Participar en procesos de selección y concursos públicos para el ingreso a instituciones públicas y privadas en distintas áreas ligadas a su competencia
- Respetar las prescripciones previstas en la Ley 24.901, de creación del sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad; ley 26.529, de derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud, ley 26.657, de derecho a la protección de la salud mental; ley 26.934 de creación del Plan Integral para el Abordaje de los

Consumos Problemáticos; ley 26.601 de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes; ley 26.485, de protección integral para prevenir sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que se desarrollen sus relaciones interpersonales; y ley 26.378, de aprobación de la Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad, y aquellas que en el futuro las reemplazaren o se dictaren en su consecuencia.

En su Artículo 12 llamado “Otros aspectos” menciona que El Estado Nacional deberá incorporar la cobertura del acompañamiento terapéutico dentro de las prestaciones del Programa Médico Obligatorio (PMO) y en el sistema de prestaciones básicas para personas con discapacidad prevista en la ley 24.901 y sus modificatorias, o aquellas que en el futuro lo reemplacen o modifiquen.

Cabe mencionar, además, que en nuestro país se han sancionado otras leyes en relación al acompañamiento terapéutico que resulta extensivo citar.

5.1.4 Recorte. Delimitación y lineamientos de contrataciones de auditores en el sistema público de salud. Un acercamiento a algunas conceptualizaciones y la ejemplificación específica en la provincia de Entre Ríos.

Para continuar con el campo específico de éste trabajo, es necesario conocer conceptos y legislaciones que posibilitan la incorporación, en el ámbito público, de puestos laborales para los acompañantes terapéuticos, entre los cuales se encuentra el de auditor de servicios de salud y seguridad social.

El Estado Nacional establece lineamientos para la contratación de profesionales de salud, asimismo, al tratarse de un país federal, cada provincia es responsable de su propia área de salud provincial.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, detallar las especificidades de cada una de las provincias resulta inviable, por lo que se procedió a realizar un recorte en la investigación y centrar como ejemplo concreto la provincia de Entre Ríos. En dicha provincia, se realiza la contratación de servicios profesionales en Institutos de obra social públicos para la elaboración de un delimitado servicio (en este caso las auditorías de servicios de salud y seguridad social) de personas de acuerdo a su arte, leal saber y entender (debidamente acreditado por título y capacitación específica) por su profesionalidad y su criterio.

Cabe mencionar respecto al acompañamiento terapéutico en la provincia de Entre Ríos, que los puestos laborales de auditoría en servicios de salud y seguridad social para acompañantes terapéuticos se veían obstaculizados por la falta de colegiatura que de alguna manera limite, ordene y legitime la labor profesional. Los acompañantes

terapéuticos eran matriculados como agentes sanitarios por el Ministerio de Salud de dicha Provincia y, si bien no constituía una cuestión tajante para la contratación de los mismos, era una limitación. Al sancionarse la Ley de Creación del Colegio de Acompañantes Terapéuticos de Entre Ríos en el año 2.020 se posibilitó la jerarquización de la profesión y un encuadre que permite a los agentes de seguro de salud contratar a acompañantes terapéuticos como profesionales de una determinada especialidad (y ya no como agentes sanitarios) para desempeñarse como auditores de servicios de salud y seguridad social.

Asimismo, el sistema de contratación de auditores de servicios de salud por parte de prepagas y diferentes obras sociales se rige bajo lineamientos muchas veces arbitrarios, lo que lleva a la teoría que, la visibilización del acompañamiento terapéutico y los alcances de la profesión contribuiría al conocimiento en estos lugares de un nuevo profesional: el acompañante terapéutico auditor de servicios de salud y seguridad social, factible de ser contratado.

El título de Licenciado en Acompañamiento Terapéutico que expide la Universidad del Gran Rosario, instala la posibilidad de cambio de tramo en la carrera profesional delineada para los puestos de profesionales de salud en el ámbito público, a aquel que incluye carreras de grado, brindando un mayor respaldo en la lucha por la profesionalización y el reconocimiento del acompañamiento terapéutico.

Asimismo, y aun encontrándose el acompañamiento terapéutico incluido en la legislación desde donde rigen los contratos en ámbitos en lo que pudiera desempeñarse conforme su incumbencia profesional, hasta el momento la investigadora sólo se ha encontrado con un acompañante terapéutico que se ha desempeñado como auditor en servicios de salud y seguridad social (un acompañante terapéutico de la provincia de San Juan) y de la encuesta realizada en esta investigación ha resultado el hallazgo de otro acompañante terapéutico que se ha desempeñado en el campo de auditoría de servicios de salud en la provincia de Buenos Aires.

6 Legislaciones específicas (y que constituyen herramientas) para llevar a cabo la labor de acompañante terapéutico como auditor de servicios de salud y seguridad social.

6.1 Leyes y Resoluciones en materia de Discapacidad.

El Estado Nacional está obligado a garantizar el derecho a la salud cuando los demás actores del sistema no pueden afrontarlos y en consonancia con la reforma de la Constitución Nacional en 1.994, donde se establece que la forma de hacerlo es

mediante “Acciones Positivas”, imponiendo al Estado Nacional un rol activo, y no de un mero espectador. Por lo tanto la “salud pública”, en su contenido, abarca dos aspectos centrales: el derecho a la salud de la población y el derecho a la prestación de salud contra quien se encuentre obligado a prestarla, que está integrado por otras obligaciones tendientes a asegurar la asistencia médica una vez producida la afectación a la salud.

Surge así la obligación de los agentes de salud de darles servicios a todas las personas que se encuentren afiliadas a sus organismos.

Los agentes de salud no están obligados a “curar” o a “lograr la salud”, pero sí a otorgar las prestaciones básicas obligatorias, que deben ser adecuadas a cada caso, teniendo en cuenta el tipo de patología y/o el grado de discapacidad de cada afiliado, tendiendo a lograr el mayor grado de desarrollo posible.

6.1.2 Tratados internacionales y Convenciones.

A partir de la reforma de la Constitución Nacional en 1.994 han sido incorporados al ordenamiento jurídico y han constitucionalizado el derecho a la salud, algunos Tratados internacionales. Los mismos no obligan al Estado a hacerse cargo de la cobertura de salud en sí misma, sino a cumplir la obligación que toda persona pueda acceder a servicios de salud. La Corte Suprema de Justicia de la Nación, en virtud de lo dispuesto por los Tratados Internacionales, ha responsabilizado al Estado de la preservación del derecho a la salud. Entre sus fundamentos se destaca que los tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional han reafirmado en recientes pronunciamientos el derecho a la preservación de la salud – comprendido dentro del derecho a la vida- la obligación impostergable que tiene la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deban asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras sociales o las entidades de la llamada medicina prepaga (art. 75, inc. 22, de la Ley Suprema).

6.1.2.1 Convención Americana sobre Derechos Humanos.

En la Convención Americana sobre Derechos Humanos -Pacto de San José de Costa Rica, los Estados Parte se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio. En virtud de lo dispuesto por su artículo 2, si esos derechos no estuvieran ya garantizados por disposiciones legislativas, los Estados parte se comprometen a adoptar las medidas legislativas o de otro carácter que sean necesarias para hacer efectivos esos derechos y libertades.

Entre los derechos consagrados, se encuentra el “derecho a la integridad física, psíquica y moral” (art. 5). En éste sentido, el derecho a la salud está íntimamente vinculado con los derechos personalísimos a la vida y a la salud corporal.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación, en virtud de lo dispuesto por estos últimos Tratados Internacionales, ha responsabilizado al Estado de la preservación del derecho a la salud, con los siguientes fundamentos:

“A partir de lo dispuesto en los tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional (art. 75, inc. 22, de la Ley Suprema), ha reafirmado en recientes pronunciamientos el derecho a la preservación de la salud – comprendido dentro del derecho a la vida- y ha destacado la obligación impostergable que tiene la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deban asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras sociales o las entidades de la llamada medicina prepaga” (Fallos: 321:1684 y causa A.186 XXXIV "Asociación Benghalensis y otros c/ Ministerio de Salud y Acción Social - Estado Nacional s/ amparo ley 16.986" del 1º de junio de 2000).

6.1.2.2 Convención sobre los derechos del niño y Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo, fue aprobada mediante resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas del 13 de diciembre de 2006.

Mediante ella el Estado asume el deber de garantizar a los menores físicos o mentalmente impedidos el disfrute de una vida plena, en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación del niño en la comunidad. La finalidad es que el niño impedido pueda alcanzar el más alto nivel posible de independencia y su integración social, y si ello no fuera posible debido a su patología, el objetivo será mejorar su calidad de vida (art. 23). Asimismo, se les garantiza el acceso efectivo a los servicios sanitarios y de rehabilitación. La asistencia que se les brinde deberá ser gratuita siempre que sea posible, y para ello se deber tener en cuenta la legislación nacional, los recursos y situación de cada niño y de las personas responsables de su mantenimiento. Los Estados parte se comprometen a promover el intercambio de información y a difundir la información relativa a la prevención, tratamiento médico, psicológico y funcional de los niños discapacitados, con la finalidad de que los Estados parte puedan ampliar su capacidad y conocimiento y ampliar su experiencia en éstas áreas, teniendo en cuenta especialmente las necesidades de los países en desarrollo. En esta Convención, los Estados reconocen

el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y el derecho a acceder a servicio para el tratamiento de enfermedades y la rehabilitación de la salud, y se comprometen a asegurar que ningún niño sea privado de estos servicios (art.24) y a garantizar a todo niño un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social (art.27).

Es de destacar que esta Convención establece como objetivo primordial el desarrollo de los niños con discapacidad con el objeto de que el niño logre la integración social y el desarrollo individual, y para ello le asegura un acceso efectivo a la educación, capacitación, servicios sanitarios, servicios de rehabilitación, preparación para el empleo y las oportunidades de esparcimiento. Reconoce por un lado la necesidad de asistencia y cuidados especiales, al mismo tiempo que garantiza su derecho a rehabilitarse con el objeto de llegar a bastarse a sí mismo, integrarse activamente en la comunidad y disfrutar de una vida plena, en la máxima medida posible.

La convención internacional de derechos para personas con discapacidad tiene como propósito la protección y promoción de los mismos para asegurar las condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades de las personas con discapacidad. Los principios generales son: respeto de la dignidad, autonomía y libertad de tomar decisiones; la no discriminación; inclusión plena y efectiva a la sociedad; respeto por las diferencias y aceptación de personas con discapacidad como parte de la diversidad y condición humana; igualdad de oportunidades; accesibilidad; igualdad entre el hombre y la mujer; y respeto a la evolución de las facultades de niños y niñas con discapacidad y su derecho a preservar su identidad.

En tanto, la Convención sobre los Derechos del Niño es el tratado internacional adoptado por la Asamblea General de Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, y promulgada en Argentina el 16 de octubre de 1.990. Además, mediante el Pacto de Olivos en 1.994 se le otorgó rango constitucional. La Convención reconoce a todas las personas menores de 18 años como sujetos de pleno derecho. Sus cuatro principios fundamentales son el interés superior del niño, el derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo, la participación infantil y la no discriminación. Cabe destacar que, la Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de la Niñas, Niños y Adolescentes, sancionada en 2005, establece la aplicación obligatoria de la Convención.

6.1.3 Ley N. ° 24.901 "Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a Favor de las Personas con Discapacidad".

Fue sancionada el 5 de Noviembre de 1997 y promulgada de hecho el 2 Diciembre del mismo año, tiene como finalidad instituir un sistema de prestaciones básicas de

atención integral a favor de las personas con discapacidad y contempla acciones de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindarles una cobertura integral a sus necesidades y requerimientos.

Establece en su Artículo 2 que las obras sociales tendrán a su cargo con carácter obligatorio la cobertura total de las prestaciones básicas enunciadas en dicha Ley que necesiten las personas con discapacidad afiliadas a las mismas (Ley 23.660) y en su Artículo 4 que el Estado se hará cargo a través de sus organismos, de la cobertura de las personas con discapacidad que no poseen obra social.

En su Artículo 5 da un marco en relación a la especificidad de las auditorías y su necesidad estableciendo que las obras sociales y todos aquellos organismos objeto de la presente ley, deberán establecer los mecanismos necesarios para la capacitación de sus agentes y la difusión a sus beneficiarios de todos los servicios a los que pueden acceder, conforme al contenido de esta norma.

En su Capítulo II detalla la población a la que hace referencia y delimita la labor, a través de equipos interdisciplinarios, de los auditores de servicios de salud y seguridad social, de la siguiente manera:

Artículo 9 Entiéndase por persona con discapacidad, conforme lo establecido por el artículo 2º de la ley 22.431, a toda aquella que padezca una alteración funcional permanente o prolongada, motora, sensorial o mental, que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables su integración familiar, social, educacional o laboral.

Artículo 10 A los efectos de la presente ley, la discapacidad deberá acreditarse conforme a lo establecido por el artículo 3º de la ley 22.431 y por leyes provinciales análogas (...).

Artículo 11 Las personas con discapacidad afiliadas a obras sociales accederán a través de las mismas, por medio de equipos interdisciplinarios capacitados a tales efectos, a acciones de evaluación y orientación individual, familiar y grupal, programas preventivo-promocionales de carácter comunitario, y todas aquellas acciones que favorezcan la integración social de las personas con discapacidad y su inserción en el sistema de prestaciones básicas.

Artículo 12 La permanencia de una persona con discapacidad en un servicio determinado deberá pronosticarse estimativamente de acuerdo a las pautas que establezca el equipo interdisciplinario y en concordancia con los postulados consagrados en la presente ley.

Cuando una persona con discapacidad presente cuadros agudos que le imposibiliten recibir habilitación o rehabilitación deberá ser orientada a servicios específicos.

Cuando un beneficiario presente evidentes signos de detención o estancamiento en su cuadro general evolutivo, en los aspectos terapéuticos, educativos o rehabilitatorios, y

se encuentre en una situación de cronicidad, el equipo interdisciplinario deberá orientarlo invariablemente hacia otro tipo de servicio acorde con sus actuales posibilidades.

Asimismo, cuando una persona con discapacidad presente signos de evolución favorable, deberá orientarse a un servicio que contemple su superación.

Es éste marco el que da un sostén a la práctica específica de la auditoría y que habilita a solicitar toda la documentación que se crea necesaria para realizarla y de esa forma proceder a autorizar las coberturas sólo en casos que, según dichos criterios, correspondan ser otorgadas por la calidad de las prestaciones y teniendo en cuenta, también como parte del trabajo de la auditoría, la constatación de que las personas que lleven a cabo los tratamientos, se encuentren debidamente capacitadas, comprobando tales formaciones mediante certificaciones y matrículas correspondientes o denegarlas en caso de criterio del acompañante terapéutico auditor.

Si desde las auditorías en salud y seguridad social se permitiera que las prácticas sean llevadas a cabo por personas que no se encuentren debidamente capacitadas y matriculadas dentro de los marcos establecidos por las legislaciones correspondientes, se estaría faltando a la obligación de los equipos interdisciplinarios de servicios de salud y seguridad social, de los que el acompañante terapéutico auditor es parte, de cumplir y hacer cumplir la ley.

“Los servicios específicos desarrollados en el marco básico integran las prestaciones básicas que deberán brindarse a favor de las personas con discapacidad en concordancia con criterios de patología (tipo y grado), edad y situación socio-familiar, pudiendo ser ampliados y modificados por la reglamentación” (Ley 24.901, 1.997, cap. 5, art. 19)

En este punto es importante destacar que, si bien existen edades cronológicas orientativas, las edades mentales y situaciones particulares conforme el momento de tratamiento de las personas, puede variar. En este sentido, un niño podría tener 6 años de edad cronológica, en su lenguaje poseer un desfasaje de 1 o 2 años respecto de su cronológica y en su edad mental un desfasaje de 1 año. Asimismo, y más específicamente en la rama de la salud mental y atento a los diagnósticos, pueden observarse desfasajes mucho más amplios. Es por ello que el acompañante terapéutico, al momento de auditar una prestación para una persona teniendo en cuenta su diagnóstico, su edad y su estado de tratamiento actual (entendiéndose como el momento y características del tratamiento de la persona que solicita una prestación de salud en un tiempo paralelo a la realización de dicha solicitud) conozca muy bien las características específicas de las patologías, delimitar incumbencias y

poblaciones a las que está destinada cada prestación, en todos los casos con flexibilidad conforme los criterios que se han detallado.

6.1.4 Resolución 1328/2006 y Resolución 400/99 Sistema Único Prestaciones Básicas para personas con discapacidad.

Establecen normas para los agentes de seguro de salud que requieran apoyo financiero, niveles de atención, modalidades de atención ambulatoria, internación y prestaciones anexas, detallando condiciones particulares de los módulos prestacionales y su alcance.

En su Anexo II denominado “Niveles de atención” detalla tratamientos ambulatorios destinados a pacientes con todo tipo de discapacidades que pueden trasladarse cuyas patologías encuadren en las previstas en la Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías-OMS- con la determinación establecida por la Junta Evaluadora de organismo competente incorporado al Sistema Único de Prestaciones Básicas.

Algunas de las modalidades de cobertura que se detallan, y de las cuales se establece su definición, población orientativa, pautas de ingreso y egreso, carga prestacional y tope de horas, condiciones de otorgamiento (justificado en plan de tratamiento, solicitado mediante prescripción médica e historia clínica, llevado a cabo por profesionales específicos) son:

- Módulo Integral Simple
- Módulo Integral Intensivo
- Modulo Hospital de Día
- Centro de Día
- Centro Educativo Terapéutico
- Módulo de Estimulación Temprana
- Apoyo a la Integración Escolar
- Formación Laboral y/o rehabilitación profesional
- Hogares
- Módulos de internación en rehabilitación
- Prestaciones de apoyo

6.2 Leyes especiales.

6.2.1 Ley 27306 de Abordaje Integral e Interdisciplinario de los sujetos que presentan Dificultades Especificas del Aprendizaje.

La misma garantiza el abordaje integral e interdisciplinario de los sujetos que presentan dificultades específicas del aprendizaje (DEA) y determina, en su artículo 9, que los agentes de salud comprendidos en las leyes 23.660 y 23.661, las organizaciones de seguridad social, las entidades de medicina prepaga, la obra social del poder judicial, de las universidades nacionales, personal militar de las fuerzas armadas, de seguridad, de policía federal argentina, la Dirección de Ayuda Social para el personal del Congreso de la Nación y los agentes de salud que brinden servicios medico asistenciales, independientemente de la figura jurídica que tuvieren, tendrán a su cargo, con carácter obligatorio, las prestaciones necesarias para la detección temprana, diagnóstico y tratamiento de las Dificultades Específicas del Aprendizaje (DEA) y que las prestaciones citadas queden incorporadas de pleno al Programa Médico Obligatorio (PMO).

Observación: Se han detallado algunas de las legislaciones para poder hacer un recorte a fines prácticos de ésta investigación.

6.3 Códigos de Ética de Colegios Profesionales u organismos que nuclean profesiones.

En la práctica de auditoría en servicios de salud y seguridad social se auditan diferentes prestaciones, entre las cuales se encuentran las llevadas a cabo de manera individual o grupal por profesionales de la salud incluidos, de existir, en Colegios Profesionales. Es necesario que el acompañante terapéutico auditor conozca las normas deontológicas de cada Colegio o Federación que proveen principios generales y deberes que afectan a todos los profesionales involucrados.

Detallar cada uno en este trabajo ampliaría demasiado la extensión del mismo, motivo por el cual se citarán algunos puntos que son compartidos en la mayoría de los Códigos de Ética, lo que está relacionado con la adhesión de los mismos a tratados y convenciones internacionales que han sido incorporados a la constitución argentina:

- Respeto por los derechos y la dignidad de las personas
- Compromiso de idoneidad profesional
- Confección y utilización de consentimiento informado
- Responsabilidad en las relaciones profesionales
- Ejercicio ilegal de la profesión

6.4 Otras legislaciones.

6.4.1 Ley 26.529 Salud Pública.

Es la Ley de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud, que fue sancionada en el mes de Octubre del año 2009 y promulgada de hecho en Noviembre del mismo año y que trata acerca de los derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud y establece, entre otros, los siguientes artículos que se articulan con la práctica del acompañante terapéutico como auditor de servicios de salud:

Artículo 2- Derechos del paciente. Constituyen derechos esenciales en la relación entre el paciente y el o los profesionales de la salud, el o los agentes del seguro de salud, y cualquier efector de que se trate, los siguientes:

d) Confidencialidad. El paciente tiene derecho a que toda persona que participe en la elaboración o manipulación de la documentación clínica, o bien tenga acceso al contenido de la misma, guarde la debida reserva, salvo expresa disposición en contrario emanada de autoridad judicial competente o autorización del propio paciente;

e) Autonomía de la voluntad. El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad.

Teniendo en cuenta lo detallado anteriormente es que existe el consentimiento informado, que se realiza teniendo en cuenta los derechos del paciente en su relación con los profesionales e Instituciones de salud.

La escritura de informes, planes de trabajo y toda documentación perteneciente a las personas que se encuentran realizando un tratamiento determinado confeccionada por los profesionales intervinientes y también por los auditores de servicios de salud y seguridad social debería realizarse conforme éste modelo. Llevar adelante el ejercicio profesional en los lineamientos mencionados, lejos de ser una práctica habitual, es una cuestión a seguir instaurando en las prácticas profesionales de quienes se desempeñan como profesionales de la salud ya que el modelo médico hegemónico, que ha llevado años abandonar, aún coexiste en las prácticas de salud. Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, desde la auditoría de las Instituciones se trabaja de manera cercana con las personas que requieren servicios de salud utilizando diferentes herramientas como entrevistas presenciales o telefónicas, visitas a domicilio (auditorías en terreno) y Notas al Afiliado del servicio de salud y seguridad social por parte de los auditores a manera de asesoramiento, en donde se realiza una labor de lectura de la situación actual del mismo, su estado de tratamiento y de lo que

se desprende la asesoría, teniendo en cuenta la legislación vigente en materia de discapacidad generalmente y también cuestiones deontológicas y/o éticas.

A modo de ejemplo:

Es muy frecuente observar realizando una auditoría previa que una prestación de apoyo se solicite por más sesiones que las que en realidad y efectivamente se realizan. Por ejemplo se solicitan 8 (ocho) sesiones de una práctica y sin embargo de cumplimiento efectivo son 4 (cuatro) sesiones de esa práctica; en ese caso acercar a la persona la información de que es su derecho un tratamiento de calidad y que también las planillas de asistencia mediante las cuales se certifica la asistencia a las prestaciones constituye una declaración jurada, es parte de la auditoría.

También es bastante frecuente encontrarse con la situación de que la prestación de acompañamiento terapéutico se solicite pero sin llevarse a cabo por un profesional debidamente acreditado, en esta situación es parte de la labor del auditor el asesoramiento acerca de la importancia de que un tratamiento en salud sea llevada a cabo por un profesional debidamente acreditado, que es derecho de la persona que requiere ese tratamiento que así sea, además de colaborar brindando información y colaboración en la búsqueda de profesionales debidamente acreditados a fin de facilitar el acceso a la prestación requerida por esa persona (contacto de Colegios Profesionales, etc.).

7 Agencia Nacional de Discapacidad.

7.1 ¿Qué es la Agencia Nacional de Discapacidad?.

La Agencia Nacional de Discapacidad es el organismo que asesora y promueve la Integración de Personas con Discapacidad y que tiene como objetivo propiciar el acceso a la justicia, en igualdad de condiciones, de las personas con discapacidad, brindando acompañamiento jurídico en materia de derecho y discapacidad, poniendo de resalto el respeto efectivo de la autonomía e independencia de las personas con discapacidad, como supuesto básico a través del cual ejercen sus derechos en igualdad de condiciones con los demás, potenciando la transformación social e instalando en la población una visión de equidad e igualdad de derechos.

La Agencia Nacional de Discapacidad trabaja para el desarrollo y la aplicación de políticas que contribuyan a la consolidación de derechos de las personas con discapacidad. Como organismo gubernamental encargado de las cuestiones relativas a la aplicación de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y protocolo facultativo promueven la plena inclusión de las personas con discapacidad

en la vida política, social y productiva del país, en un marco de accesibilidad universal, autonomía e igualdad de oportunidades.

El artículo 10 de la Ley 24.901 dispone que la discapacidad deba acreditarse conforme a lo establecido por el artículo 3 de la Ley 22.431 y por las leyes provinciales análogas. Teniendo en cuenta que vivimos en un país federal, como se indicó en el marco teórico de este trabajo, cada provincia adhiere e incorpora, mediante normas, la adhesión a la Ley Nacional 24.901.

El Ministerio de Salud y Acción Social es el encargado de establecer los criterios y elaborar la normativa de evaluación y certificación de la discapacidad, en concordancia con el artículo 10 de la ley 24.901, el cual establece que la discapacidad deberá acreditarse.

8 De la Nación y los estados provinciales.

Todo sistema federal supone la existencia de dos órdenes de poder territorial entre los que se distribuyen atribuciones los Estados federados y el Estado Central. Conforme el artículo 121 de la Constitución Nacional todos los poderes delegados por las provincias al gobierno federal están taxativamente enunciados en la Constitución Nacional. En este sentido, el artículo 8 de la ley 24.901 establece que, aunque la ley 24.901 sea nacional, cada provincia debe efectuar el correspondiente acto de adhesión para que se incorpore a su normativa provincial. Asimismo, todas las provincias argentinas tienen actualmente leyes de discapacidad provinciales.

A modo de ejemplo se realiza un recorte en la investigación para detallar que, en la provincia de Entre Ríos, la norma que incorpora a la ley nacional 24.901 es la ley provincial 9.891 (y su modificatoria: la ley provincial 9.972).

9 Certificado Único de Discapacidad.

9.1 ¿Qué es el Certificado Único de Discapacidad?.

El Certificado Único de Discapacidad (de ahora en adelante CUD) es un documento público y gratuito que prueba la discapacidad en todo el territorio argentino.

La tramitación del CUD es voluntaria y gratuita. Su otorgamiento se realiza luego de la entrega de un expediente con estudios específicos, conforme el padecimiento del que se trate y una evaluación por parte de las Juntas Médicas correspondientes, conforme la jurisdicción, conformada por profesionales de distintas disciplinas, en organismos dependientes de la Agencia Nacional de Discapacidad mediante organismos provinciales integrados por Juntas Evaluadoras de Discapacidad (que tienen a su

cargo la evaluación de la solicitud de CUD) y por la Junta Categorizadora de Prestadores de Servicios (que tiene a su cargo la inscripción, control, permanencia y baja de las instituciones entrerrianas inscriptas en el Registro Nacional de Prestadores, de conformidad con las normas reglamentarias y complementarias de la Ley N° 24.901).

En la actualidad estos organismos dependen del Ministerio de Desarrollo Humano.

Esta normativa rige a nivel nacional, en tanto que las leyes provinciales correspondientes establecen como será acreditada la discapacidad y que organismo provincial será el encargado de expedir el certificado en su jurisdicción.

Para ejemplificar se realizó un recorte en la investigación centrando la ubicación en la provincia de Entre Ríos. Allí, la Institución que tiene como finalidad la evaluación y otorgamiento de CUD así como la categorización de Instituciones que pudieran prestar servicios a personas con CUD (y cuyo diagnóstico se encuentre relacionado) es el IPRODI (Instituto Provincial de Discapacidad) que cuenta con dependencias en varias jurisdicciones de la provincia integrado por Juntas Médicas.

En materia de Salud, el CUD brinda el beneficio de cobertura del 100% en las prestaciones de rehabilitación (medicamentos, equipamiento, tratamientos) que requiera la persona poseedora del mismo, en relación a lo que fue certificado como discapacidad.

El CUD cuenta con la siguiente información: a) un diagnóstico funcional y b) orientación prestacional, la que se incorporará a un Registro Nacional de Personas con Discapacidad. Contiene datos que especifican en cada caso la discapacidad, su naturaleza y su grado, así como también las posibilidades de rehabilitación del afectado y una orientación prestacional en relación a lo mencionado anteriormente.

Los CUD tienen validez en todo el territorio del país, independientemente de la jurisdicción donde se emitieran.

9.2 Ejemplificación de CUD.

A los fines de dar conocimiento en detalle de un CUD, los datos que contiene y diagnósticos CIF y CIE-10, se ejemplifica a continuación uno al azar.

De la observación y análisis del mismo, el acompañante terapéutico auditor puede relacionar las prestaciones que solicita una persona con los diagnósticos contenidos, las funciones afectadas y las orientaciones prestacionales indicadas.

CUD de niño de 3 años con diagnóstico del CIE-10: Anormalidades de la Marcha y de la Movilidad. Estenosis de la Aorta. Trastorno Específico del Desarrollo y de la Función Motriz.

Dentro del diagnóstico funcional:

FUNCIONES CORPORALES:

b455.2 Funciones relacionadas con la tolerancia al ejercicio. Calificadores: -2: Deficiencia moderada;

b147.2 Funciones relacionadas con la tolerancia al ejercicio. Calificadores: -2: Deficiencia moderada;

ESTRUCTURAS CORPORALES:

s110.888 Estructura del cerebro. Calificadores: -8: No especificada -8: Sin especificar -8: No especificada;

ACTIVIDAD/PARTICIPACIÓN:

d2100.23 Llevar a cabo una tarea sencilla. Calificadores: -2: Desempeño/realización: Moderado -3: Capacidad sin ayuda: Grave;

d4105.11 Inclinarsse. Calificadores: -1: Desempeño/realización: ligero -1: Capacidad sin ayuda: ligera;

d435.23 Mover objetos con las extremidades inferiores. Calificadores: -2: Desempeño/realización: Moderado -3: Capacidad sin ayuda: Grave;

d240.22 Manejo del estrés y otras demandas psicológicas. Calificadores: -2: Desempeño/realización: Moderado -2: Capacidad sin ayuda: Moderada

d130.22 Copiar. Calificadores: -2: Desempeño/realización: Moderado -2: Capacidad sin ayuda: Moderada;

FACTORES AMBIENTALES:

e355+3 Profesionales de la salud. Calificadores: -3: Facilitador: Grave; e310+3 Familiares cercanos. Calificadores: -3: Facilitador: Grave;

e5502+4 Políticas legales. Calificadores: -4: Facilitador: Completo.

10 Clasificación Internacional de Funcionamiento (CIF) y CIE 10.

A los fines de evaluar y valorar la discapacidad en las Juntas Evaluadoras de los organismos encargados de los CUD, se utilizan como herramientas dos clasificaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La primera de ellas es la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, décima revisión (CIE-10) que, mediante la asignación de códigos, permite la descripción de la/s condición/es de salud que presenta la persona tanto para las etiologías como para las secuelas.

La segunda de ellas es la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), que brinda un marco conceptual para confeccionar un perfil de funcionamiento de una persona a través de cuatro componentes: funciones

y estructuras corporales, actividad y participación, factores ambientales y factores personales, seleccionando en cada uno las categorías más acorde para describir la situación de las personas.

La normativa para la certificación de personas con discapacidad con deficiencia física de origen motor indica que:

“Para realizar la descripción del perfil de funcionamiento se emplea la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) con sus cuatro componentes de: Funciones corporales (b), Estructuras corporales (s), Actividad y Participación (d) y Factores Contextuales, que incluyen los factores personales y ambientales (e)”. (Normativa para la Certificación de Personas con Discapacidad con Deficiencia Física de Origen Motor. Anexo I. Servicio Nacional de Rehabilitación. 2015.p.2)

La CIF (Clasificación Internacional de Funcionamiento - 2001) enuncia como principal objetivo proporcionar un lenguaje unificado y estandarizado que sirva como punto de referencia para la descripción de la salud y los estados relacionados con la salud. En este instrumento se define a la discapacidad en un término general, que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal, las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales.

Desarrollo.

11 Las prestaciones que se auditan en salud. Un acercamiento breve a algunas conceptualizaciones.

Para poder desarrollar el objeto de estudio “el acompañante terapéutico como auditor de servicios de salud y seguridad social” es necesario mencionar algunos conceptos inherentes a la práctica de auditoría.

11.1 ¿Qué es la auditoría en Servicios de Salud y Seguridad Social?

La auditoría en servicios de salud y seguridad social es una práctica profesional inherente al ejercicio del acompañante terapéutico que tiene por objeto la auditoría de prestaciones enmarcadas en el Marco Básico y Leyes Especiales (Consumo Problemático, Salud Mental y Adicciones, Dislexia, entre otras) y las que hubiera en el futuro o que en el futuro reemplace a las nombradas, factibles de ser requeridas por

una persona encuadrada en alguna de las legislaciones mencionadas, tramitadas mediante un financiador de salud.

Camacho-Cogollo, Torres-Vélez y Chavarría detallan a la auditoría en salud como un “proceso dinámico y en continuo avance que permite evaluar y controlar estándares de calidad en las instituciones de salud”.

11.2 ¿De qué se trata ser auditor?

Ser auditor en servicios de salud y seguridad social se trata de formar parte de un equipo provisto del conocimiento y capacitación necesaria para la auditoría de prestaciones y orientación a las familias. Ello sólo es posible una vez realizado un recorrido necesario (con acreditación de título habilitante y capacitación en el área de auditoría en salud) que dan como resultado el dominio de legislaciones específicas, estrategias metodológicas y competencias del orden profesional y ético, las que se han investigado en éste trabajo.

11.3 ¿A quiénes se audita?

Se auditan prestaciones solicitadas a un financiador de salud por toda persona que posea CUD o esté contemplada en alguna de las leyes especiales existentes que encuadren prestaciones específicas para ciertas patologías (Como ejemplo de algunas leyes especiales se pueden mencionar TDH, Enfermedades poco frecuentes, cuadros de salud mental que requieren asistencia y que se encuentran encuadrados en la Ley Nacional de Salud Mental y Adicciones y otros, que pueden necesitar algún tipo de tratamiento que requiera cobertura de una Obra Social o Prepaga y que no necesariamente cuente con CUD sin que esto signifique que no corresponda su cobertura, ya que la misma ley en la que se encuentra encuadrada la situación específica de esa persona indica la cobertura de determinadas prestaciones/terapias).

11.4 ¿Qué prestaciones de salud se auditan?

Se auditan todas las prestaciones detalladas en la ley N. ° 24.901 "Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a Favor de las Personas con Discapacidad y su encuadre en las Resoluciones 1328/2006 y 400/99 que establecen el Sistema Único Prestaciones Básicas para personas con discapacidad además de todas las prestaciones detalladas en leyes especiales (o las que hubiera en el futuro o en el futuro sean reemplazadas).

11.5 ¿Por qué un acompañante terapéutico auditor?

Siguiendo los aportes de la Lic. Jimena Molina y su cambio de significación respecto de la práctica de los acompañantes terapéuticos en nuevos territorios, al cambiar la palabra "territorialidad" en reemplazo de "cotidianeidad"

"para indicar la complejidad creciente que demanda el sector como ámbito de acción, en el cual el acompañante suele oficiar de "guía" (...) en ese transitar por los espacios sanitarios. Espacios que son "texto en contexto", es decir son coherentes y entramados por el atravesamiento de las propias relaciones sociales que las componen, las significan y las representan. El territorio es una construcción social a partir de la cual, el espacio compartido adquiere sentido para una comunidad". (Molina, 2.022, p.38).

Ubicamos una nueva territorialidad, un ámbito de inserción donde el acompañante terapéutico podrá desarrollarse como auditor de servicios de salud y seguridad social.

12 Características del acompañante terapéutico auditor.

El acompañante terapéutico auditor es el profesional especializado en la materia.

Puede desempeñar esta actividad de forma pública o privada.

Tiene en cuenta y respeta los códigos de ética de su profesión, la legislación vigente y las incumbencias profesionales de las personas con las que interactúa al realizar esta actividad.

Se actualiza permanentemente. En la actualidad, el sistema de salud todavía se encuentra muy alejado de dar una respuesta adecuada al tratamiento de trastornos mentales y del desarrollo, como consecuencia, la divergencia entre la necesidad de tratamiento y su prestación es muy amplia. La prestación de acompañamiento terapéutico, su demanda y ámbitos de intervención, se ha acrecentado a pasos agigantados a lo largo de los últimos años. Como se ha mencionado en el marco teórico, desde los procesos de desmanicomialización, de la labor en procesos de externación psiquiátrica al desarrollo de la práctica de acompañamiento terapéutico con multiplicidad de abordajes y en todos los momentos de la vida de una persona y en un amplio rango de espacios (domiciliario, social, escolar, hospitalario, entre otros) llevar a cabo una auditoría en salud y seguridad social sin una mirada de auditor actualizada y certera, abierta a estos cambios que posibilitan el desarrollo integral de la persona, sería una utopía.

Promueve una visión transdisciplinar: conforme la característica del acompañante terapéutico de ser en la interdisciplina, el acompañante terapéutico auditor promueve

una visión transdisciplinar, fomenta el trabajo en equipo, la promoción y la prevención en salud. Parafraseando a Alicia Stolknier cuando pensando en el desarrollo de la interdisciplina menciona que: “supone un marco de representaciones común entre disciplinas y una cuidadosa delimitación de los distintos niveles de análisis del mismo y su interacción” (Stolkiner, 2.005) y teniendo en cuenta que los acompañantes terapéuticos llevan implícita la capacidad de ser un generador de cambios, que su visión aporta acciones tendientes a mejorar los procesos que conlleven a una mejor calidad en atención de los tratamientos y las buenas prácticas me pregunto : - ¿ Por qué no utilizar la característica específica del acompañante terapéutico que es ser en la interdisciplina, para mejorar y enriquecer a los equipos de auditoría de diferentes instituciones la particular mirada del acompañante terapéutico caracterizada por encontrarse centrada en la persona y ubicada desde un enfoque de derechos?.

Posee una visión amplia (macro) de todo el sistema de salud. Cardozo (2.019) afirma que la construcción del rol de auditor requiere necesariamente considerar siempre una visión múltiple, reconociendo la polifacética vida de las organizaciones y que ello implica reconocer la totalidad de la situación del sistema de salud en general, y el de la salud mental en particular, partiendo de una clara conceptualización de lo que consideramos que es una "Necesaria Calidad de Atención en los Servicios de Salud" (Cardozo, 2.019) y entendiendo que esto es responsabilidad de toda la organización, la cual debería ser preparada para desarrollar acciones de calidad con un gran compromiso en todos los niveles; en tanto que el Recurso Humano al que consideramos el sostén del Sistema de Salud tiene que ser efectivamente calificado.

13 Auditoría de prestaciones.

13.1 Puntos clave y herramientas técnicas y profesionales con las que debe contar el acompañante terapéutico a la hora de realizar una de auditoría de prestaciones en un servicio de salud y seguridad social.

Correlatividad: el acompañante terapéutico auditor deberá constatar que las prestaciones que una persona solicita para su cobertura y que son factibles de ser auditadas en todos los casos deben tener relación directa con el diagnóstico detallado en el CUD de esa persona. Como se ha mencionado, las Obras Sociales del Sistema Nacional del Seguro de Salud, creado por las leyes 23.660 y 23.661 están obligadas a dar cobertura integral a las personas con discapacidad beneficiarios del sistema. Asimismo, los tratamientos detallados en legislaciones específicas (leyes especiales) también deben tener relación directa con el diagnóstico de la persona y encontrarse encuadrado (detallado) en las mismas.

En todos los casos, la persona que solicita la prestación debe contar con una historia clínica actualizada y una prescripción médica del tratamiento solicitado, la cual debe indicar carga horaria, tiempo estimado de dicho tratamiento y diagnóstico.

Para poder evaluar esa relación, el auditor deberá tener conocimiento de manuales de diagnóstico actualizado y también de las terapias descritas, las que están definidas en el nomenclador de prestaciones o, en su defecto, en las leyes especiales existentes, además de su permanente actualización.

Coherencia: el acompañante terapéutico auditor deberá evaluar las solicitudes de tratamiento de una manera coherente sin distinción alguna entre todos los afiliados al organismo para el cual realiza la auditoría.

Responsabilidad: el acompañante terapéutico auditor deberá realizar su labor con responsabilidad profesional teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por las normativas.

Honestidad: provisto de las normativas, aspectos legales y criterio profesional, el acompañante terapéutico auditor deberá realizar su labor con honestidad, la misma con la que deberá abordar los encuentros, las auditorías telefónicas, en terreno y las entrevistas tanto con profesionales que llevan adelante tratamientos que son financiados por el organismo para el cual trabaja como con las familias y las personas que realizan los mismos.

Objetividad: el acompañante terapéutico auditor deberá llevar a cabo su labor de manera objetiva, sin ninguna distinción entre los afiliados al organismo para el cual realiza la auditoría ni de profesionales que realizan tratamientos ya sean colegas o personas conocidas.

Criterio profesional: el acompañante terapéutico, al momento de realizar la auditoría, deberá contar con criterio profesional, dotado de dominio de diagnósticos, comorbilidades asociadas y legislaciones inherentes.

Herramientas de inter/transdisciplina: el acompañante terapéutico se desarrolla, las más de las veces, en la interdisciplina, es por ello que, como parte de un equipo interdisciplinario de auditoría en servicios de salud y seguridad social, deberá ser proactivo en la configuración de redes e intercambios entre los miembros del equipo de auditoría.

Empatía: el acompañante terapéutico auditor deberá realizar las entrevistas a las personas que realizan tratamientos y sus familias de una manera empática, posibilitando un pleno intercambio y asesoramiento profesional y bregando por la salud y el buen tratamiento de los afiliados al organismo.

Seguimiento: el acompañante terapéutico auditor deberá diseñar estrategias que le permitan llevar a cabo un seguimiento de los afiliados al organismo que audita de manera de contar con un soporte informático que dé cuenta de la historia y los

tratamientos llevados a cabo por cada uno de ellos. Ello posibilitará, además, mediante el dominio de técnicas de estadística y de informática con las que debe contar, realizar mediciones de los tratamientos auditados.

Capacidad de análisis: dotado de un dominio de aspectos legales y normativas en materia de discapacidad y leyes especiales, el acompañante terapéutico auditor deberá evaluar el desempeño en términos de calidad de las prestaciones que solicitan los afiliados al organismo.

14 La prestación de acompañamiento terapéutico y su financiamiento.

Una mención aparte merece la prestación de acompañamiento terapéutico, que, si bien no se encuentra mencionada explícitamente en la inmensa mayoría de las legislaciones que se han detallado (con excepción de la ley nacional de salud mental y adicciones en la cual es mencionado, de alguna manera contribuyendo a su legitimación) es financiada por obras sociales, agentes de seguro de salud y de medicina prepaga.

La heterogeneidad de formaciones y legislaciones en nuestro país respecto del acompañamiento terapéutico y la falta de reglamentación a través de una legislación nacional, dificultan una sistematización de la prestación y la posibilidad de que la misma sea incluida en el Marco Básico de Organización y Funcionamiento de Prestaciones y Establecimientos de Atención a Personas con Discapacidad (Resolución 1328, 2.006) cuyos aranceles se actualizan periódicamente a partir de propuestas elevadas por el Directorio del Sistema de Prestaciones Básicas de Atención Integral a favor de las Personas con Discapacidad, por consiguiente no se encuentra incluida en el Nomenclador de Prestaciones Básicas para Personas con Discapacidad.

Asimismo, los diferentes financiadores de salud, de diversas maneras, encuadran y financian la prestación de acompañamiento terapéutico.

En algunos casos, al desconocer su especificidad, se modula la prestación y se homologa a alguna otra que sí se encuentre nombrada; de esa manera, por ejemplo, se otorga la prestación de acompañamiento terapéutico que se lleva a cabo dentro de una Institución Educativa con un valor y carga horaria homologado a la prestación de Módulo Maestra de Apoyo o se otorga la prestación de acompañamiento terapéutico por hora estableciendo un valor equivalente a la mitad del valor de las prestaciones de apoyo detalladas en el Marco Básico de Organización y Funcionamiento de Prestaciones y Establecimientos de Atención a Personas con Discapacidad (Resolución 1328, 2.006) o algún otro valor aleatorio.

Es necesario realizar un nuevo recorte en la investigación y situarnos territorialmente en la provincia de Entre Ríos para detallar como, con la sanción de la Ley de Creación del Colegio de Acompañantes Terapéuticos de Entre Ríos y el funcionamiento del mismo fue posible en dicha provincia establecer lineamientos, valores específicos de la prestación de acompañamiento terapéutico y convenios con algunas obras sociales y prepagas, delimitando un encuadre de la prestación lo que ha favorecido a su profesionalización y al reconocimiento de la práctica misma y su especificidad.

15 Momentos de la Auditoría en servicios de salud y seguridad social.

15.1 Auditoría previa.

Es el momento de auditoría donde se evalúan las solicitudes de cobertura de tratamientos que presentan en un organismo los afiliados al mismo.

En líneas generales, si bien depende del tipo de prestación que se solicite, la documentación que se debe presentar y que es auditada es la siguiente:

- Prescripción médica que incluya carga horaria que se solicita, tiempo estimado de tratamiento y diagnóstico
- Plan de trabajo del profesional interviniente o el Centro interviniente que incluya objetivos a corto, mediano y largo plazo
- Presupuesto.
- Informe de entrevista de admisión o de seguimiento (según corresponda)
- Copia de título y matrícula habilitantes.
- Planillas de prestaciones que indiquen día y horario donde se llevan a cabo las prestaciones solicitadas.
- Presupuesto institucional con detalles de modalidad, tipo de jornada.
- Habilitación vigente y categorización de organismo competente.

La labor del acompañante terapéutico auditor consiste en corroborar que la prestación se encuentre en relación directa con el diagnóstico, evaluar la situación del afiliado, valerse de sus saberes científicos para analizar los documentos y certificaciones presentadas y tomar la decisión de la correspondiente, o no, cobertura de una prestación de salud. Asimismo, el auditor posee injerencia para solicitar ampliación de informes técnicos u otra documentación que considere de relevancia al momento de la auditoría.

15.2 Auditoría en terreno

Es el momento donde es labor de los auditores acercarse a los espacios donde son llevados a cabo los tratamientos.

Previamente a realizar una auditoría en terreno, el auditor debe estudiar el caso y sus especificidades, para recabar datos concretos (indicadores) que puedan ser utilizados al momento de la auditoría en terreno, además, debe contar con un procedimiento de auditoría claro y objetivo, en función del cual debe plantearse interrogantes, tales como : -¿Qué voy a buscar como auditor?.

Luego, provisto de una planilla de auditoría en terreno (previamente confeccionada), deberá con profesionalismo, empatía y coherencia, realizar la auditoría requerida.

Cabe mencionar que en las auditorías en terreno uno de los auditores deberá redactar un Acta donde se detalle, desde el comienzo de la visita, el proceso completo de auditoría llevado a cabo en el domicilio o la institución a la que se halla concurrido, los interrogantes planteados, la situación encontrada al momento de arribar al lugar, entre otros. El Acta debe, al finalizar la auditoría en terreno, ser debidamente firmada y sellada por los auditores intervinientes y por las personas auditadas (familia, profesionales, etc.).

15.3 Auditoría Posterior.

Es el momento de la auditoría donde se constata que la prestación, una vez auditada y aprobada, se lleve a cabo correctamente y considerando los lineamientos que fueron aprobados, y que están siendo abonados por el financiador de salud.

Para ello, se audita la presentación de facturaciones y planillas de asistencia profesionales y los informes pormenorizados de tratamiento de los profesionales o instituciones prestadoras de servicios de salud, de manera de realizar un seguimiento y procurando garantizar la calidad de las prestaciones que son financiadas a través del organismo a las personas afiliadas al mismo.

16 Tipos de entrevistas que realiza un acompañante terapéutico auditor.

16.1 Entrevista telefónica.

Teniendo en cuenta las nuevas tecnologías, la optimización de recursos y las distancias físicas entre los centros de auditoría y los domicilios de las personas que solicitan cobertura de tratamientos, la entrevista telefónica por llamada o video llamada

constituye una herramienta valorada en la auditoría de prestaciones de salud y seguridad social.

Mediante la auditoría telefónica, el auditor insta una posibilidad de diálogo tanto con las familias que solicitan prestaciones, como con los centros de atención o profesionales individuales que las brindan.

De la misma manera que en la auditoría en terreno, el auditor debe estudiar el caso y sus especificidades, para recabar datos concretos (indicadores) que puedan ser utilizados al momento de la entrevista y además debe contar con un procedimiento de auditoría claro y objetivo.

Las entrevistas telefónicas se utilizan en los diferentes momentos de la auditoría, tanto en auditoría previa como en auditoría posterior.

16.2 Entrevista presencial coordinada.

Es la entrevista que se realiza en la oficina de auditoría, generalmente con cita previa coordinada. Puede realizarse con las familias que reciben servicios de salud financiados, de diferentes maneras: familia completa, padres solamente, niño o niña con uno de los progenitores, también puede realizarse con diferentes organismos involucrados en el área de Discapacidad, leyes especiales o espacios donde se llevan a cabo las prestaciones y los prestadores del seguro de salud.

Posee las mismas características que la entrevista telefónica con la impronta de la presencialidad. El acompañante terapéutico auditor deberá tener en cuenta al momento de la misma si asistirán niños o niñas, si requerirán información para preparar y adecuar conforme las necesidades, además de realizar su labor con empatía.

17 Encuesta a acompañantes terapéuticos en ejercicio.

A los fines de conocer por un lado el interés en la temática de la auditoría en servicios de salud y seguridad social como campo laboral del acompañamiento terapéutico, por otro lado las diferencias que pudieran identificar al presentar un plan de tratamiento o presupuesto en una obra social o prepaga entre ser auditados por un médico u otro profesional y ser auditado por un acompañante terapéutico y finalmente para establecer, desde su visión profesional, qué puede aportar un acompañante terapéutico a un equipo de auditoría en servicios de salud y seguridad social, se ha realizado un formulario al estilo de encuesta destinado a técnicos universitarios y licenciados en acompañamiento terapéutico. El mismo es de creación propia y consta

de preguntas cerradas y abiertas, semiestructuradas y se ha creado utilizando el recurso de Google Forms (de docs.google.com).

17.1 Resultados.

La encuesta fue realizada a 75 personas, todos ellos técnicos o licenciados en acompañamiento terapéutico.

Ante la pregunta: ¿Qué opinión te merece la auditoria de prestaciones de servicios de salud y seguridad social como campo laboral para los acompañantes terapéuticos? El 86,7 % de los encuestados respondió que le interesa; el 10,7 % de los encuestados respondió que le es indistinto y el 2 % de los encuestados respondió que no le interesa.

Al consultar en la pregunta N° 2 si al presentar un plan de trabajo para un usuario en una obra social o prepaga encuentra diferencias en ser auditado por un auditor médico o de otra especialidad y ser auditado por un auditor acompañante terapéutico, la encuesta ha arrojado los siguientes resultados: el 78,7 % encuentra diferencias en ser auditado por un acompañante terapéutico mientras que el 21,3 % no encuentra diferencias.

El siguiente punto se corresponde con el anterior al solicitar a todos aquellos que respondieron afirmativamente la pregunta, solicitando que detallen, brevemente, cuales son las diferencias que observan al ser auditados por un acompañante terapéutico. Los encuestados detallaron lo siguiente: una gran mayoría de los profesionales valoran el conocimiento específico de área e incumbencia a auditar, mencionan que los médicos normalmente no conocen muy ampliamente el trabajo real del acompañante terapéutico, la perspectiva específica del campo y la práctica del acompañamiento terapéutico; también mencionan el conocimiento del rol y la función, que implica una mirada o apreciación sobre situaciones o ámbitos de intervención que desde otras disciplinas se ponen en duda; otra diferencia encontrada es que el auditor acompañante terapéutico no se basa en diagnósticos sino en situaciones, que conoce los abordajes y podría estar más atento a los objetivos terapéuticos, sostienen, además, que el auditor médico no siempre tiene la información adecuada del rol y función del at y su criterio está sesgado por su propia formación, e infiere desde ese lugar el campo del acompañamiento terapéutico; por último, resaltan que el auditor acompañante tiene el fundamento específico de la clínica y que ello permitiría que se comprenda el plan de Trabajo y no se cuestione el encuadre, la carga horaria y los espacios de intervención.

La pregunta N° 4 consistió en consultar si les interesaría desempeñarse profesionalmente en el campo laboral de auditoría de prestaciones de servicios de

salud y seguridad social: el 85,3 % de los encuestados respondió que sí, mientras que el 14,7 % de los encuestados respondió que no.

La pregunta N° 5 de la encuesta se realizó de manera abierta, abordando siguiente cuestionamiento: ¿Qué crees que puede aportar a un equipo interdisciplinario de auditoría en servicios de salud la especificidad del acompañante terapéutico?

Algunas de las respuestas que se replicaron y que resultan interesantes para analizar el aporte de un acompañante terapéutico a un equipo interdisciplinario de auditoría en servicios de salud se detallan a continuación:

Mirada profesional amplia: Un porcentaje alto de los encuestados cree que el acompañante terapéutico auditor puede realizar aportes desde la clínica y desde su posicionamiento que le permite tener una mirada más amplia de la situación o de la persona que solicita los tratamientos.

Pertinencia: Otra respuesta que se replicó es que aportaría la especificidad de la incumbencia en la profesión y tendría más herramientas para analizar si es pertinente el recurso, o no, en cada caso.

Especificidad: La práctica del acompañante al insertarse en lo cotidiano tiene intervenciones muy particulares y que revistan de cierta complejidad que sólo quien conoce del campo puede dirimir, es por ello que, en un equipo, es quien mejor puede evaluar y determinar la especificidad de su función. Otro grupo de los encuestados se refiere también a la especificidad afirmando que el acompañante terapéutico, al insertarse en diversos campos, conoce el funcionamiento del servicio de salud, escuelas, obras sociales, entre otros y las necesidades y las posibles intervenciones a realizar en cada campo.

Ampliación de campo laboral: Varios encuestados hicieron referencia al campo laboral como sumamente importante, sobre todo teniendo en cuenta que el acompañante terapéutico auditor tendría una certera mirada sobre las prácticas. Además manifestaron interés ya que posibilitaría un nuevo campo laboral. Asimismo, destacaron la importancia, teniendo en cuenta los conocimientos específicos en el campo, de contribuir en el asesoramiento y brindar mejores herramientas tanto al servicio de auditoría como al usuario y/o familias del mismo/a.

Saber técnico- disciplinar: Los encuestados han mencionado que el saber técnico-disciplinar del acompañante terapéutico aportaría a conocer en qué otras situaciones de compleja intervención se podría requerir la inclusión de un profesional acompañante terapéutico.

Visión de necesidad específica y articulación: Los encuestados han afirmado que el acompañante terapéutico puede distinguir con facilidad las necesidades específicas al trabajar en lo cotidiano, validar estrategias, promover articulación, reducir y optimizar los recursos de salud para el caso por caso.

Flexibilidad: Otra característica referida por los encuestados es que el acompañante terapéutico puede ofrecer la posibilidad de pensar y tener en cuenta los tratamientos centrados en la singularidad de las personas, con un encuadre de intervención flexible.

Garantía de intervención integral y efectiva: Los encuestados ponen de manifiesto que la inclusión de un acompañante terapéutico en un equipo interdisciplinario de auditoría en servicios de salud puede enriquecer la evaluación con una perspectiva centrada en el paciente, mejorar la comunicación y la implementación de las intervenciones, y garantizar una atención más integral y efectiva.

Experiencia: Una gran cantidad de encuestados coincide en que el aporte de un acompañante terapéutico se basa en la experiencia y conocimiento sobre la prestación a auditar.

Profesionalización y capacidad de evaluar ejercicio ilegal de la profesión: Finalmente, los encuestados sostienen que la solidez de la figura del acompañante terapéutico promovería una representación unificada en rol y funciones en el caso por caso, y que contribuiría al énfasis en la exigencia de que solo profesionales universitarios puedan llevar a cabo estos tratamientos en la clínica de lo cotidiano.

18 Conclusión.

La auditoría en servicios de salud y seguridad social, conforme la investigación realizada, es un campo laboral posible para las y los acompañantes terapéuticos. Se ha establecido, además, que el título de Licenciado en Acompañamiento Terapéutico que expide la Universidad del Gran Rosario contribuye, indudablemente, al desarrollo del mismo, al brindar herramientas técnicas y teóricas para el desempeño del acompañamiento terapéutico en diferentes ámbitos.

Asimismo, los alcances del título mencionado, extraídos del sitio oficial de la Universidad del Gran Rosario, aportan por dos vías diferentes al desarrollo del campo laboral de auditoría para los acompañantes terapéuticos. Por un lado, al detallar en los mismos: coordinar y/o colaborar en actividades de investigaciones en el campo de la Salud, así como la elaboración de nuevos métodos y técnicas de trabajo, el control o supervisión profesional tendientes a la enseñanza y difusión del saber específico del acompañamiento terapéutico, habilita a la realización de actividades de capacitación en materia de auditoría, en este caso, por parte de los licenciados en acompañamiento terapéutico, destinada a aquellos profesionales interesados en ejercer como auditores en servicios de salud y seguridad social. Por otro lado, al establecer como alcance: participar en la elaboración de planificaciones de programas de salud y acción social y participar en equipos interdisciplinarios en el campo de la salud, posibilita el desarrollo de la práctica de auditoría en sí misma.

Teniendo en cuenta la encuesta realizada, es dable de destacar el gran interés en el campo laboral de auditoría de prestaciones de servicios de salud y seguridad social por parte de los acompañantes terapéuticos, lo que ha sido manifestado por el 86,7 % de los encuestados.

La historia del acompañamiento terapéutico ha llevado al desarrollo de la disciplina a diferentes y múltiples áreas. Al tratarse de una profesión en construcción, la conquista, como cita el título de ésta investigación, de nuevos campos laborales, implica la labor pro activa de los profesionales y la creación de capacitaciones específicas en materia de auditoría de prestaciones en servicios de salud y seguridad social que incluyan en sus contenidos tanto legislaciones en materia de discapacidad y leyes especiales (Convención de los derechos de personas con discapacidad, Resolución 400/99 Sistema Único de Prestaciones Básicas para personas con Discapacidad, Resolución 1328/2006 Modificación del Marco Básico de Organización y Funcionamiento de Prestaciones y Establecimientos de Atención a Personas con Discapacidad, entre otras) además de contenido referencial de competencias esperables como el dominio de estrategias metodológicas propias de la auditoría y las herramientas necesarias para realizarla.

Daniel Maceira (2020) en el artículo “Caracterización del Sistema de Salud Argentino. Debate en el contexto Latinoamericano” afirma que la gestión de la salud y de la enfermedad implica una estrategia de financiamiento, gestión y prestación de recursos basada en un esquema de aseguramiento social, con un marco regulatorio que la respalde y un marco de gobernabilidad que posibilite el seguimiento y el consenso. En ese contexto, la práctica del acompañante terapéutico auditor debe estar enmarcada, como se ha detallado anteriormente, en el entramado social.

Es requisito indispensable la actualización permanente del personal especializado en las organizaciones y el acompañante terapéutico que se desempeñe como auditor de servicios de salud y seguridad social deberá estarlo, como se ha indicado al enumerar las características y competencias esperables, así como también deberá contar con dominio de técnicas de estadística e informática para elaborar mediciones, dominio de normativas y aspectos legales, posicionamiento ético, coherencia y capacidad de aplicación de metodología científica en salud que apoye el análisis y la consistencia de la información obtenida en las auditorías.

Además de las competencias detalladas, mediante un análisis reflexivo se considera que, para establecer el aporte de un acompañante terapéutico en equipos interdisciplinarios de auditoría en servicios de salud y seguridad social, no sólo es necesario detallar los resultados de la investigación bibliográfica realizada sino también la contribución que los propios acompañantes terapéuticos han realizado en la encuesta llevada a cabo en ésta investigación, algunos de los cuales son: la

especificidad de la incumbencia en la profesión y las herramientas para analizar si es pertinente el recurso que se solicita; la capacidad de evaluar y delimitar la especificidad de las funciones profesionales; herramienta que adquiere el acompañante terapéutico al insertarse en lo cotidiano y que revisten de cierta complejidad que sólo quien conoce del campo puede dirimir, y que consideran que, en un equipo, es el propio acompañante terapéutico quien mejor puede evaluar y determinar la especificidad de su función. Por otra parte, los encuestados han puesto de manifiesto que la inclusión de un acompañante terapéutico en un equipo interdisciplinario de auditoría en servicios de salud puede enriquecer la evaluación con una perspectiva centrada en el paciente, mejorar la comunicación y la implementación de las intervenciones y garantizar una atención más integral y efectiva.

La sociedad en general, y los usuarios de servicios de salud en particular, requieren una adecuación de las prácticas profesionales de conformidad con los tiempos actuales, en la línea que se procura establecer. Para ello, es necesaria la incorporación de estándares de calidad de prestaciones de servicios de salud que garanticen un tratamiento adecuado y que sea llevado a cabo por profesionales debidamente acreditados. En este sentido que la auditoría de servicios de salud actúa como “garante” de la calidad de la prestación de los servicios. Como se ha demostrado, valora la integralidad de las funciones profesionales: investigativas, docentes, asistenciales al mismo tiempo de presentarse como una práctica en relación a la comunidad. Sostenía Ishikawa (1985) que la calidad se basa en educación permanente, empieza en educación y termina en educación y en este trabajo, justamente, nos encontramos investigando, buscando esa “educación permanente” de Ishikawa.

El campo laboral de auditoría de servicios de salud y seguridad social para los y las acompañantes terapéuticos constituye un paso más en el proceso de profesionalización del acompañamiento terapéutico delimitando un nuevo espacio profesional donde desarrollarse y aportando, además, un marco teórico/ práctico propio del espacio de auditoría para los y las acompañantes terapéuticos, estableciéndolos como nuevos actores en diversos campos de prácticas profesionales.

19 Referencias Bibliográficas

- Administración de Programas Especiales. (1999, 24 de febrero). Resolución 400/99. Sistema Único de Prestaciones Básicas para personas con Discapacidad. Anexo I. Boletín Oficial. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-400-1999-56185/actualizacion>
- Asociación de Acompañantes Terapéuticos de la República Argentina. *Código de Ética Profesional*. (2012). <https://aatbb.com.ar/codigodeeticaprofesional/>
- Cardoso, Oscar A. (2019). *El aporte de la auditoría en servicios de salud: psicólogo auditor*. Psicología para América Latina. p.81-92. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2019000100008&lng=pt&lng=es.
- Carrizo, S. y Galimberti, C. C. (s.f.). Proyecto de Ley de Regulación del Ejercicio Profesional del Acompañamiento Terapéutico. Orden del día N° 710. Imprenta del Congreso de la Nación. <https://www4.hcdn.gob.ar/dependencias/dcomisiones/periodo-141/141-710.pdf>
- Chirinos-Muñoz, Mónica S. Competencias laborales del auditor de servicios de salud: un análisis funcional. (2008). *Revista de Salud Pública*, 12, 833 – 842.
- Dragotto, P., Frank. M.L. (2014) *Acompañantes. Conceptualizaciones y experiencias en A.T.* Brujas.
- Gonzalez, J. (2023). *Historias de cotidianidad. Relatos y reflexiones de un acompañante terapéutico*. Tinta Libre.
- Goyeneche, R., Piccinini, M. T. (Edición revisada 2014). *Arte de acompañar niños y adolescentes*. Letra Viva.
- Honorable Cámara de Diputados de Entre Ríos. (2020, 21 de diciembre). Ley N° 10.847 De Creación del Colegio de Acompañantes Terapéuticos de Entre Ríos. Boletín Oficial.

<https://www.entrerios.gov.ar/boletin/calendario/Boletin/2020/Diciembre/21-12-20.pdf>

- Honorable Congreso de la Nación. (2.008, 6 de junio). Ley 26.378 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo. Boletín Nacional. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26378-141317>
- Honorable Congreso de la Nación. (1.990, 16 de octubre). Ley N° 23.849 Apruébase la Convención sobre los Derechos del Niño. Boletín Nacional. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-23849-249>
- Honorable Congreso de la Nación. (2010, 2 de diciembre). Ley N° 26.657 de Salud Pública. Derecho a la Protección de la Salud Mental. Boletín Nacional. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26657-175977/texto>
- Honorable Congreso de la Nación Argentina. (1.997, 2 de diciembre). Ley 24.901 de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las Personas Con Discapacidad. Boletín Nacional. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24901-1997-47677>
- Honorable Congreso de la Nación Argentina. (2.016, 4 de noviembre). Ley 27.306 Declárase de Interés Nacional el abordaje integral e interdisciplinario de los sujetos que presentan Dificultades Específicas del Aprendizaje. Boletín Nacional. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-27306-267234/texto>
- Honorable Congreso de la Nación. (2.009, 19 de noviembre). Ley 26.529 de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de Salud. Boletín Nacional. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26529-160432/texto>
- Honorable Congreso de la Nación. (2012, 24 de mayo). Ley 26742 Modificación de la Ley 26592 que estableció los Derechos del Paciente en su Relación con

los Profesionales de la Salud. Boletín Nacional.

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26742-197859/texto>

- Ishikawa, K. (1994) *Introducción al control de Calidad*. Madrid, España. Díaz de Santos.
- Knight Romero, Odet, Ramos Castro, González Sánchez, Rodríguez Curbelo, Hernández Martínez. (2021). La auditoría en enfermería y la ética, su contribución en el desempeño de la profesión. *Revista de Información para la Dirección en Salud*. N° 34. p.1-16.
<https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/912>
- Kuras de Mauer, S., Resnizky, S. (2017). *Acompañantes Terapéuticos. Actualización Teórico-Clínica*. Letra Viva.
- Márquez, R. (2022). *El Acompañante Terapéutico en el ámbito judicial*. San Luis. *Una experiencia inaugural*. [Trabajo Final de Grado]. Repositorio Institucional Universidad del Gran Rosario.
- Ministerio de Salud Argentina. (s.f). Atlas General de la legislación sanitaria en la República Argentina. <http://leg.msal.gov.ar/atlas/temas.html>
- Ministerio de Salud Argentina. (2006, 11 de septiembre). Resolución 1328/2006. Modificación del Marco Básico de Organización y Funcionamiento de Prestaciones y Establecimientos de Atención a Personas con Discapacidad, el que será incorporado al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. Argentina. Boletín Oficial.
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-1328-2006-119601>
- Ministerio de Salud y Desarrollo de la Rep. Argentina. (2018). Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino. Recuperado de:
<https://sis.msal.gov.ar/sisa/>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Temas de Salud: Discapacidades.
<http://www.who.int/topics/disabilities/es/>

- Pollio, S. (2023). *Acompañamiento Terapéutico y limitaciones neuromotoras*. [Trabajo Final de Grado]. Repositorio Institucional. Universidad del Gran Rosario.
- Roldán Viesti, P. (2016). *Psiquiatría y Psicoanálisis para el Acompañamiento Terapéutico*. Autores de Argentina. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ENTKDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=info:jDTEget2aS8J:scholar.google.com/&ots=IVSgkZUY6D&sig=9vrYH5x1w5MeDCK8XgEKU4u3Vqw#v=onepage&q&f=false>
- Rossi, G.P. *Acompañamiento terapéutico. Lo cotidiano, las redes y sus interlocutores*. (2019). (1era reimpresión). Polemos.
- Saliche, S., Ambrosini, J. (2017). *Aspectos legales del acompañamiento terapéutico*. Letra Viva.
- Stolkiner, A. (2005). *Interdisciplina y salud mental*. [Ponencia]. Jornadas Provinciales de Psicología, Salud Mental y Mundialización: Estrategias posibles en la Argentina de hoy. Misiones. Argentina.
- Stolkiner, A. (2022). *Prácticas en salud mental*. Noveduc.
- UGR Universidad del Gran Rosario (2024). *Competencias del egresado del Ciclo de Licenciatura en Acompañamiento terapéutico*. Rosario. <https://ugr.edu.ar/carreras/ciclo-de-licenciatura-en-acompanamientoterapeutico/>

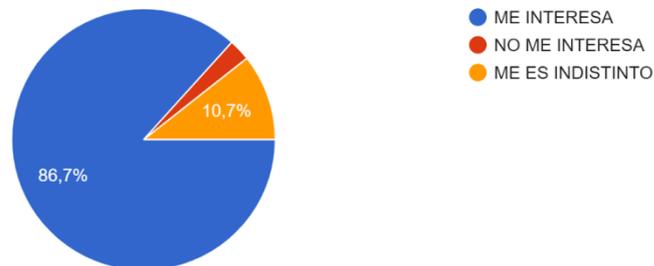
20 Anexo o Apéndice.

En el presente apartado se detalla el formulario de Google de creación propia utilizado como encuesta, las respuestas de las preguntas abiertas realizadas y los resultados obtenidos por gráficos que indican porcentaje de cada pregunta cerrada.

20.1 Gráficos

¿Qué opinión te merece la auditoria de prestaciones de servicios de salud y seguridad social como campo laboral para los acompañantes terapéuticos?

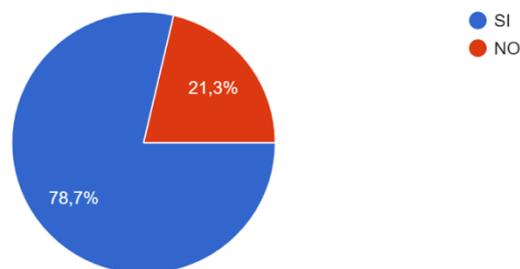
75 respuestas



Nota: Gráfico de creación propia.

Al presentar un plan de trabajo para un usuario en una obra social o prepaga ¿Encontrás diferencias en ser auditado por un auditor médico o de otra e... auditado por un auditor acompañante terapéutico?

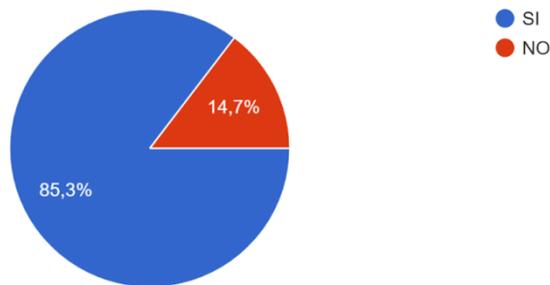
75 respuestas



Nota: Gráfico de creación propia.

¿Te interesaría trabajar en el campo laboral de auditoría de prestaciones de servicios de salud y seguridad social?

75 respuestas



Nota: Gráfico de creación propia.

20.2 Respuestas de los acompañantes terapéuticos en ejercicio al cuestionario utilizado para la investigación.

Aclaración: en este apartado, y teniendo en cuenta que se trata de una investigación mixta con contenido descriptivo se detallan, textualmente, las respuestas (muestras) obtenidas cuyos aportes han contribuido al desarrollo de la investigación.

-Diferencias que encuentra en ser auditado por un acompañante terapéutico auditor a ser auditado por un auditor profesional de otra especialidad.

La mirada del auditor de la OS va tener una mirada muy de médico y no de AT, x ende puede ser una auditoría muy desproporcionada.

Las auditorias hechas por médicos u otros profesionales no comprenden el rol y la función del at, lo que muchas veces lleva a que cuestionen los planes de trabajo u objetivos terapéuticos.

El tiempo que tardan en dar respuesta, ya sea que acepten o denieguen.

Un Acompañante Terapéutico conoce la especificidad del campo y la particularidad de la intervención del At.

Si porque muchas veces otros profesionales auditores no entienden las incumbencias, limitaciones y campos de acción de los ats.

Al conocer nuestro trabajo, suelen ser más atentos a nuestros objetivos terapéuticos.

Muchas veces no te toman con la seriedad que lo requiere el caso.

Que audite un at el plan de trabajo es importante porque es el que sabe sobre abordajes de un at. Ya que es inherentes a nuestra práctica.

El conocimiento específico sobre la práctica del AT, lo cual permite una lectura más acorde a la realidad disciplinar.

La especificidad de la práctica auditada por alguien que la comprende es mucho mejor considerando que somos del campo de la salud mental.

Creo que si es un acompañante terapéutico u otro agente de salud mental podrá interpretar de una manera más directa dicha documentación.

El auditor AT entiende las especificidad se nuestras practica por lo cual facilita la comunicación.

Creo que un médico o profesional de otra especialidad no tiene los conocimientos que, nosotros como acompañantes Terapéuticos tenemos y hay cuestiones que pueden pasar por alto, por desconocer acerca de la especificidad.

En general los otros profesionales no entienden de la especificidad de nuestro trabajo.

Es que uno es médico y el otro técnico, uno tiene más años de estudios que el otro.

La mirada sobre las incumbencias del at es diferente por lo que puede entender la inserción de nuestro rol en ámbitos cuestionados por médicos y otras profesiones.

El posicionamiento del AT dentro y fuera del equipo que formará parte. Hasta el día de hoy se desvirtúa el rol y función.

Creo que la diferencia está en los criterios para tomar decisiones.

Básicamente no hay auditorias hechas por acompañantes en las obras sociales en las que trabajo.

Creo que está más preparado para entender las particularidades de nuestro rol.

Creo que sí mi plan es auditado por un/a persona que conozco o trabaja de at, tiene más conocimiento para evaluar el mismo.

Hay afinidad por ser la misma Profesión. SABEMOS DE QUE HABLAMOS CUANDO HABLAMOS. Hay mucho en común dentro de la función que cumplimos.

Cuando se solicitan muchas horas de trabajo para un acompañamiento ambulatorio a terapias, se piensa que es solo la hora de la terapia y muchas veces no aceptan la

cantidad de horas propuestas basándose en esto... Pero como AT, sabemos que el acompañamiento a terapias implica muchas cosas, el tiempo de espera del transporte público (colectivo) a qué llegue a la parada y posterior a eso, el tiempo que dura el recorrido hasta llegar a destino, ni hablar si uno tiene que circular caminando la calle. También hay otras circunstancias que pueden ocurrir que el tiempo hasta llegar a la terapia sea más, que la persona presente alguna crisis y tengamos que contenerlo. Hay muchos factores a tener en cuenta con respecto a la cantidad de horas que se aceptan.

Considero que a la hora de aprobar o no un plan de Acompañamiento Terapéutico es completamente necesario que quien audite tenga conocimiento real sobre cómo se desarrolla, cuál es el rol y la función del AT en la situación.

Claridad al momento de analizar, plan de tratamiento, incluyendo objetivos de trabajo, etc.

El auditor AT ofrecería mayor conocimiento del servicio de AT que el prestador presenta en su plan de trabajo.

Muchas veces el rol del acompañante no está bien claro para los médicos y se solicitan ciertas funciones que no corresponden a nuestra profesión, perdiéndose el foco del acompañamiento y del sujeto.

Creo que sí el plan de trabajo es comprensible y bien justificado se aprueba.

Un acompañante terapéutico quitando un plan de trabajo tiene o tendría más criterio profesional de la disciplina.

Auditor acompañante tiene el fundamento específico de la clínica. Esto permitirá que se comprenda el plan de Trabajo y no se cuestione el encuadre. Días horas y honorarios.

El auditor médico no siempre tiene la información adecuada del rol y función del at, y su criterio está sesgado por su propia formación, e infiere desde ese lugar el campo del At.

Los médicos normalmente no conocen muy ampliamente el trabajo real del Acompañante Terapéutico.

Por ser idóneo a la prestación de at.

Un auditor acompañante terapéutico sería más apropiado, ya que sabría bien los conceptos, el rol y función del acompañamiento terapéutico que un médico con otra

especialidad. Así también ayudaría a evaluar si el pedido es acorde a la necesidad del usuario.

Considero que solo un AT puede comprender la mirada de otro AT.

No tuve la experiencia pero creería que estaría más cercano a nuestra labor profesional.

Nunca fui auditada.

La gran diferencia es que se que debería hacer un Acompañante terapéutico y hacia donde apunta nuestro trabajo.

El AT, sabe el rol que se desempeña y las funciones que se llevan a cabo

Los profesionales auditan desde el diagnostico, el A. terapéutico lo hace desde el campo terapéutico.

Explicación de algunos procedimientos, específicos.

Entiendo que se bajarían otros criterios, hay planes de trabajo muy particulares para cada caso, pero en general lo que veo y más porque en los grupos piden un modelo de plan es que no le dan la importancia que le deberían de dar al mismo.

Si me parece que hay diferencia ya que un acompañante terapéutico tiene otra mirada cuando ve el caso. Sería muy bueno que un acompañante pueda auditar los planes de trabajo.

Cuando el auditor es at, el posicionamiento y apertura es de paridad, desde lo médico hegemónico se establece una distancia que no opera en función del acompañado. Por supuesto no es una generalidad, existen excepciones.

El AT conoce las incumbencias.

La auditoría médica siempre autoriza si hay alguna patología. No analizan realmente por qué se lo solicita.

Tiene que ver con la mirada de la especificidad del AT.

El AT conoce la especificidad de su trabajo.

El conocimiento del rol y la función de un At. Así como también los motivos para la prescripción de la prestación.

Considero que solo los ATs comprenden realmente a lo que apuntamos en un plan de trabajo, ya que conocen nuestras incumbencias.

Perspectiva específica del campo y la práctica.

La diferencia principal, es que profesionales de otras especialidades generalmente no tienen idea ni siquiera de cuál es el rol y competencia de un acompañante terapéutico.

Debería controlarse porque no todos son iguales. Porque cada sujeto es distinto, aunque sea la misma patología.

Tener en claro la especificidad propia del campo del at es sumamente pertinente a la hora de auditar, que los at ocupen dichos lugares en las obras sociales permite considerar cuestiones como ésta.

Por un que un AT sabe comprende y entiende específicamente un plan de Acompañamiento Terapéutico que otro profesional no entendería y pasaría cosas por alto al momento de auditar.

El Acompañante terapéutico tiene conocimiento sobre nuestra práctica, que el médico no tiene.

El AT conoce el campo de trabajo en su área. El médico tiene otro rol y función.

Comprenden más cuáles son los objetivos.

Un auditor/a formado en salud mental (que también puede ser un médico) comprende mejor el plan de trabajo, los objetivos y la carga horaria.

La diferencia q un auditor A.T es un profesional, sabe y conoce del campo de abordaje terapéutico.

-¿Qué crees que puede aportar a un equipo interdisciplinario de auditoría en servicios de salud la especificidad del acompañante terapéutico?

No se.

Una mirada muy diferente en la presentación de una planificación laboral de at.

Una mirada específica sobre el campo del at.

No sé bien cuál es el rol como auditor, pero creería que apoyo a los AT, a las familias, niños/as, adolescentes etc.

La práctica del acompañante al insertarse en lo cotidiano tiene intervenciones muy particulares y que revistan de cierta complejidad que solo quien conoce del campo puede dirimir, por eso en un equipo es quien mejor puede evaluar y determinar la especificidad de su función.

Entender el campo en el que el acompañante despliega sus herramientas y cuál es la competencia y acción que realiza según las necesidades del usuario.

Hacer más visible nuestras incumbencias y a insertarnos en más ámbitos para dar conocimiento sobre nuestro trabajo en el campo de la salud mental.

Mi experiencia como at

Es sumamente importante si realmente va tener real participación en el equipo, sobre todo es la que va tener una certera mirada sobre nuestras prácticas. Además se abriría un campo laboral de intervención.

Que haya profesionales que comprendan cual es el rol real del AT y decidan en base a eso.

Plantear claramente, la función, el rol en las escuelas, tener en cuenta y claramente las planillas de asistencia en las escuelas y que un AT pueda formar parte en un equipo de gabinete por cualquier situación particular.

Su saber técnico-disciplinar aportaría a conocer en qué otras situaciones de compleja intervención se podría requerir la inclusión de un profesional at.

Validar estrategias. Promover articulación. Reducir y optimizar los recursos de salud para el caso por caso. El at puede distinguir con facilidad las necesidades específicas viéndolo en el cotidiano.

Delimitar el rol que se viene a cumplir y la manera en la que el dispositivo de at puede transformar.

Puede ofrecer la posibilidad de pensar y tener en cuenta los tratamientos centrados en la singularidad de las personas, con un encuadre de intervención flexible.

Mucho, ya que es un dispositivo flexible y formado para el trabajo interdisciplinario.

La inclusión de un acompañante terapéutico en un equipo interdisciplinario de auditoría en servicios de salud puede enriquecer la evaluación con una perspectiva centrada en el paciente, mejorar la comunicación y la implementación de las intervenciones, y garantizar una atención más integral y efectiva.

Creo que un acompañante terapéutico puede ser de gran importancia dentro de un equipo interdisciplinario de auditoría en servicios de salud, ya que, por sus conocimientos específicos en el campo podría contribuir en el asesoramiento , brindar mejores herramientas tanto al servicio como al usuario y/o familias del mismo/a.

Experiencia y conocimiento sobre la prestación a auditar.

Es quien trabaja en la cotidianidad del paciente y su familia y por ende es el único que establece esa relación en dicho campo.

Sentido común.

Los at se insertan en diversos campos lo que hace que conozcamos el funcionamiento del servicio de salud, escuelas, obras sociales, etc. y las necesidades y las posibles intervenciones a realizar en cada campo.

Aporta desde la clínica de lo cotidiano, aquello que no llega al consultorio médicos.

Una mirada más integral para el usuario.

Aportaría más claridad y sumaría a la especificidad.

Creo que aportaría las incumbencias de la profesión y si es pertinente el recurso.

Mi experiencia.

Justificar el porqué de la cantidad de horas de trabajo.

Saber la importancia de la incorporación del mismo en la situación en caso de ser solicitada.

Solidez a la figura del AT, promover una representación unificada en rol y funciones en el caso por caso, solicitando que sean solo profesionales universitarios para ejercicio de esta clínica de lo cotidiano.

Fluidez y conocimiento con respecto a la práctica en el campo.

Un diagnóstico de situación para un ajuste del tratamiento a las necesidades sociales que mejorarían la salud del beneficiario.

Podríamos aportar otra mirada, ya que nosotros trabajamos en la cotidianeidad del usuario.

Coherencia en la cantidad de horas, lo que ayudaría a correr el AT del lugar de cuidador, en el que fácilmente queda atrapado.

Creo que daría mayor lugar y ampliación en la práctica de los acompañantes, pensar realmente el rol y las situaciones donde son necesarios, incluso pienso que permitiría diferenciar un acompañante de un ayudante pedagógico, lo cual considero que es muy importante porque hace a la gran confusión que hay sobre nuestro rol.

Creo que es importante para evitar sesgos, y para la dinámica del acompañamiento.

Apertura y nuevos criterios.

La especificidad del AT en auditoría aportaría una lectura global de los aspectos que intervienen en cada situación en particular.

La mirada del At, con una formación que considera aspectos más integrales del tratamiento, no solo lo estrictamente médico-biológico, puede sumar a las auditorías consideraciones del contexto y los aspectos psicosociales que afectan a la persona y por lo tanto al tratamiento (factores como la adherencia, motivación, efectos secundarios en la vida diaria).

Profesionalismo, empatía, celeridad y la mirada adecuada a cada situación por entender la singularidad de cada acompañamiento.

Experiencia, conocimiento académico, trayectoria en campo.

Una mirada más profunda del vínculo entre el usuario el espacio y el entorno.

Si totalmente. A los 19 años hice auditoría farmacéutica en IOMA y realmente es muy importante, se notan las falencias de las obras sociales.

Creo que la mirada del at como auditor daría a conocer al resto de los profesionales como se debe hacer un verdadero acompañamiento. Evitando así que se corra la función y la especificidad del at y del mismo dispositivo.

Creo que sin ir más lejos sabe cuándo se debería pedir un acompañante, cuando se debería retirar el dispositivo ya armado o cambiarlo.

Una mirada más integral y específica de la profesión.

Los aportes de la inserción de la persona al medio comunitario.

Por experiencia. Saberes.

El saber mismo de la especificidad del acompañante terapéutico, roles funciones.

Conocer las incumbencias del rol del AT.

Sí.

Aportaría una mirada desde lo experiencial. El at trabaja en el campo, cara a cara en los diferentes contextos. Observa desde adentro junto al acompañado.

Conocer el campo laboral por experiencia.

Nuestro rol, funciones, intervenciones y herramientas que por ahí auditoría no está muy interiorizada al no ser su rol específico. Si tenemos en cuenta que para un electrocardiograma lo audita un cardiólogo, es porque es su rol y lo sabe. En el AT

debería ser lo mismo. Si bien trabajamos en equipo, cada uno tiene su función y formación.

Su mirada, aportar en intervenciones adecuadas y conocimiento de la ley de salud mental.

La mirada de la intervención, la oportunidad de esa intervención y la calidad de la prestación.

El conocimiento de la práctica de at, su especificidad y sus incumbencias.

Una mirada más contextualizada en lo que respecta a la práctica profesional ya he trabajado en distintos ámbitos y áreas de discapacidad.

Puede hacer aportes desde nuestra clínica y aportar una mirada más amplia.

Conocimiento específico de roles y funciones.

Herramientas y guía.

Los aportes del campo del at deben estar al servicio de la singularidad del beneficiario, brindar una mirada posicionada desde la salud mental y no mercantilizando la práctica.

Puesto que los acompañantes terapéuticos trabajamos con y en equipo interdisciplinario y además en la cotidianeidad de cada usuario tenemos Por decir de alguna manera las dos observaciones, miradas, de cada caso en particular.

El conocimiento del campo laboral.

La mirada humana q los auditores médicos no tienen. Ver realmente al usuario y lo q necesita y no ponerle trabas porque si está pidiendo algo es porque realmente lo necesita.

Brevemente, el AT en su área es un terapeuta de lo cotidiano. Por tal motivo está capacitado y entrenado para ver otros aspectos que otros profesionales lo ven desde su especificidad.

Despejar todas las dudas existentes en relación al AT.

Una mirada calificada diferente.

Todas las disciplinas que trabajen en abordajes de salud mental tiene algo valioso para aportar a la auditoría de las prestaciones de rehabilitación.

Más allá de los contenidos académicos aportar miradas más integradora y abarcativa desde el punto de vista social institucional y familiar. ya que somos un 'puente' de

interacción entre el usuario y su entorno social - familiar. . Aporta capacidad de resoluciones. Ayuda a tomar decisiones en situaciones complejas.

-¿Crees que deberían incorporarse más acompañantes terapéuticos como auditores de servicios de salud y seguridad social? Así sea tu respuesta sí o no, por favor coméntame porqué.

72 respuestas.

No se.

Si totalmente, x que es una mirada muy territorial

Sí. Entiendo que es necesario que los profesionales at comiencen a ocupar espacios, ya que como dije anteriormente, otros profesionales no saben sobre el rol o la función, y las especificidades de la profesión lo que lleva a confusiones y/o desacuerdos.

Creo que el rol del AT es sumamente importante en todos los ámbitos, así que si, creo que deberían incorporarse más. En desconocimiento, creo que hay mucha demanda y la familia y otros AT nos precisan.

Si el acompañamiento terapéutico es una carrera en crecimiento cuya inserción debe ampliarse a más campos de los que actualmente ocupa.

Para poder tomar mejores decisiones en cuanto a los horarios m, días y escenarios en los que llevarán a cabo los ats su trabajo.

Sí, creo que la mirada que ofrece el acompañante terapéutica es más integral, teniendo en cuenta que nuestro trabajo es en lo cotidiano. Por lo que podemos aportar mucho desde nuestro lugar, experiencia y conocimiento.

Por supuesto.

Estoy totalmente de acuerdo, que se incorpore esta figura en estos ámbitos, muchas veces somos auditados por personas que no tienen nuestra formación no entienden por dónde van nuestro abordajes.

Sí, porque es necesario una figura que entienda lo que se está pidiendo y porque cuando llega una solicitud de un acompañamiento

Si para que haya más cuidado, control, responsabilidad y que los tramites sea mas accesible y rápido.

Sí.

Por lo expuesto previamente, incluir un AT en las auditorías aportaría una mayor precisión a la hora de aprobar servicios de Acompañamiento Terapéutico.

Sí. Por lo antes mencionado. Porque en mi experiencia he comprobado que a priori se derivan a muchos profesionales porque si, sin saber qué hará cada uno y de que manera impactará en la vida del usuario. Así como también, no articulan con otras esferas sociales sino que solo con el campo médico.

Sí. Para difundir la roles y funciones importantes q puede cumplir el at.

Si, existe una rigidez en las auditorías actuales en donde la mirada suele ser la de la hegemonía médica, en donde el sujeto queda reducido a un objeto y no se tiene en cuenta el trabajo interdisciplinario.

Sí. Porqué es una carrera que se viene perfeccionando y actualizando para poder articularse con diversos saberes y sectores de la salud y la administración pública.

Sí, creo que deberían incorporarse más acompañantes terapéuticos como auditores de servicios de salud y seguridad social porque aportan una perspectiva centrada en el paciente y enriquecen la evaluación de la calidad del servicio al considerar aspectos emocionales y sociales. Su experiencia en el apoyo psicosocial y su capacidad para detectar problemas y áreas de mejora desde una visión integral pueden llevar a una atención más empática, efectiva y centrada en el bienestar integral del usuario.

Al estar en contacto con la cotidianidad del usuario de los servicios de Salud Mental y ser, generalmente, un nexo entre los diversos profesionales que asisten a una persona tiene una, mirad amplia y abarcativa del acontecer de los individuos, por tanto su aporte enriquece notablemente las auditorias.

Sí, creo de fundamental importancia la incorporación de profesionales Acompañantes Terapéuticos en el rol de auditores en servicios de salud y seguridad social ya que, desde nuestro conocimiento podemos brindar herramientas y poner a disposición todos nuestros conocimientos a la hora de hacer una auditoría, considerando de gran importancia la subjetividad y particularidad de cada situación a auditar.

Si claro! Xq nuestra profesión es muy joven y se conoce poco, insisto un auditor de la misma profesión entiende bien cómo y por qué se horas de AT. Te quiero flor.

Claro que sí, para que en una auditoria se encuentren todas las miradas incluyendo la del Acompañante Terapéutico.

Desconozco si un at ocupa ese lugar. Siempre me han auditado médicos. Porque creo que aún es considerada una figura hegemónica.

Nunca lo pensé, ni lo cuestione.

Sí. Primero porque sería enriquecedor una figura como tal dentro de un obra social o prepaga. El conocimiento que brinda un AT es distinto a la que puede hacer un auditor con base en enfermería por ejemplo.

Y segundo porque como auditor podría llegar a sostener cualquier desperfecto que llegue a darse dentro del campo laboral.

Sí, porque es una profesión de salud al igual que el resto.

Sí. Por supuesto. No auditan las otras especialidades otros profesionales, porque a nosotros sí? Además, es necesaria la mirada de nuestra profesión para lograr más integral.

Sí. Creo que la mirada del at enriquecería al equipo y por consiguiente, la tarea.

Sí. Por ejemplo en equipos técnicos de escuelas y hospitales.

Sí. Porque al estar más tiempo con un paciente llegas a tener más conocimiento.

Sí, porque nadie mejor que un acompañante para comprender en qué consiste el acompañamiento terapéutico.

Considero que sí, que sería muy rico para las auditorias. Como así también para dar lugar a la profesión en los espacios de servicios de salud, ya que es una práctica que si bien hoy es más nombrada aún queda mucho por hacer para que sea mejor reconocida y valorada. Creo que también ayudaría para sugerir la prestación en situaciones específicas.

Si, por lo mismo dicho anteriormente, es necesaria la promoción de una figura respetada y formalizada laboralmente que sea ejercida por profesionales universitarios.

Le falta solidez y matriculados en el colegio para tener cuerpo y fuerza que respalden al AT

Sí. Aportar y colaborar desde la experiencia teórica y práctica, auditorias con mayor fluidez.

Sí, porque podría contribuir a requerir servicios de AT de mayor calidad.

Sí.

Sí. Ídem anterior.

Sí. Darle lugar a nuestra práctica en estos lugares nos permite delimitarla, definirla y darla a conocer. Creo que se hay mucho camino recorrido en los últimos años sobre esto, pero aún falta, me he encontrado con solicitudes para acompañamientos donde realmente no está definido y no se conocía la función real del profesional.

Sí, es válido, ya que es importante una visión integral y humanista aunque siempre hay que seguir buscan capacitación y ampliando la visión.

Sí. Es importante la incorporación de esta especialidad ya que aporta información valiosa respecto a las problemáticas individuales y sociales.

Si, justamente por lo que comenté en la respuesta anterior. Se podría evaluar, a modo preventivo, pero no determinante, posibles complicaciones en cuanto a adherencia, consecuencias del tratamiento en la vida diaria. Y en los casos específicos de auditorías a pedidos de At, se lograría que haya una mejor respuesta para los solicitantes.

Si, ya que actualmente no se está realizando esta tarea en forma correcta ni eficiente

Sí, para que se pueda atender en un mismo lenguaje y saber cómo se trabaja desde el campo del at.

Sí. Porque el acompañante terapéutico debe empezar a tomarse como un profesional que no solo debe estar supervisado sino que puede supervisar un caso desde otro punto de vista aislado al médico-estructurado.

Si, por la mirada distinta de nuestra profesión.

Sí, porque estamos apuntando a que nuestra disciplina sea tomada como una labor independiente y profesional como las demás del campo de la salud

Por lo antes dicho y porque creo que cada profesión debe ser auditada por profesionales a fines. Para que puedan ser revisadas aquellas cuestiones relacionadas al acompañamiento y no se produzcan corrimientos de los lineamientos encuadrados en los planes de trabajo más que aquellos necesarios para los acompañados y su desempeño.

Creo que si por todo lo antes dicho y además porque se hablaría el mismo idioma, podría compartir información hacia otros profesionales, ya que el informe que nos brinda en AT es muy rico, conciso y tiene ese contacto permanente con el acompañado.

Si para poder una observación más acorde.

Sí, es muy importante que un A. Terapéutico audite las coberturas de los mismos, para ser evaluada de una postura más inclusiva en el medio social e interdisciplinario.

Si, para poder articular mejor las prestaciones necesarias para los beneficiarios.

Si, sería lo más acertado, ats ocupando más espacios, estaría bueno poder aportar desde el conocimiento, teoría y prácticas en las auditorias de servicio de salud.

Si, incursionar en diferentes ámbitos y espacios donde está inserto el AT, es de gran importancia.

Si.es de suma importancia tener una mirada de un acompañante terapéutico.

Si, por lo expuesto anteriormente y también para que el trabajo del AT sea visibilizado en primera persona, construyendo identidad profesional.

Sí, porque los ATs tienen horas al lado del acompañado a diferencia de los otros profesionales cuyas intervenciones son semanales y de menos de 1 hora reloj.

Sí. Porque sería otra oferta laboral para los AT y también una manera de reconocer legalmente nuestra profesión y pudiendo llegar a una ley nacional. Además ayudaría a las familias, pacientes y AT a no tener tanta burocracia para auditar un acompañamiento. Al tener una persona idónea, es más rápido y conciso.

Sí. Se debe seguir trabajando en esto porque somos parte del equipo interdisciplinario de trabajo.

Desconozco si actualmente hay.

Sí, es imprescindible, ser evaluados los planes de trabajo por alguien que conoce el campo del At.

Si, por es una mirada a fin al ejercicio de nuestra profesión, q puede cooperar y aportar un plus al trabajo del a.t

Si, ya que garantizaría un trabajo más estable para los ATs y a su vez sería una figura importante para considerar la auditoria de nuestro trabajo.

Sí. El perfil del acompañante terapéutico aporta conocimientos técnicos/éticos propios del campo.

Creo que sí, pero no creo que sea realizable en la práctica en todos los servicios de salud.

Si porque ayudaría a ser más objetivo respecto al Rol del AT.

Sí, es complicado que un médico desde su formación oriente adecuadamente estos procesos.

Si, primeramente para incluirnos en ámbitos diferentes y generar así puestos de trabajo donde seamos reconocidos por nuestra labor como ATs.

Sí. Deberían incorporarlos todos las obras sociales. Por su especificidad y conocimiento a la hora de aprobar o no un acompañamiento.

En mi ciudad solo auditan los médicos. No hay at. Auditores y creo q sería bueno que haya xq los at sabemos realmente lo q le pasa al usuario y sus necesidades tienen q estar cubiertas sin darles tantas vueltas.

Si, para defender los derechos de los acompañados, las familias y los ATs.

Porque es importante ampliar el abanico donde se inserte el AT.

Sí, porque el rol del AT va abarcando nuevos campos de intervención

Sí. Los equipos de auditoría tanto como los de abordaje deben estar confirmados interdisciplinariamente, con un médico incluido. Los usuarios de servicios de salud tienen situaciones generales complejas que se evalúan mejor desde la mirada multidisciplinar articulada.

Sí. Es necesario que esté capacitado dicho profesional sobre coberturas, etc.