

**TRABAJO FINAL DE GRADO**

Presentado para acceder al título de

**Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico**

**Título: “El Rol del Acompañante Terapéutico en el Instituto  
Ruca Suyai de la ciudad de Cipolletti”**

**Autor:**

**Rodriguez, Genesis Desiree – N° DNI 36.150.917  
Tashiro, Danilo Gabriel – N° DNI 35.614.389**

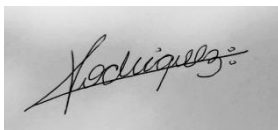
**Directora:**

**Lic. Escalante, María Sol**

**Lugar:  
Rosario**

**Fecha de presentación  
28/07/2025**

**Firma autor/es**



## Índice

Resumen.....	4
1. INTRODUCCIÓN.....	5
1.1 Objetivo General:.....	5
1.2 Objetivos Específicos:.....	5
1.3 Antecedentes .....	6
1.4 Metodología:.....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1 Contexto Institucional.....	8
2.2 Ley Nacional 26.657 Derecho a la Protección de la Salud Mental.....	11
2.3 Concepto de Discapacidad y Discapacidad Severa .....	13
2.4 Crisis disruptiva.....	14
2.5 El Acompañante Terapéutico, su rol y funciones. ....	15
2.6 Ley 4.624 Ejercicio del Acompañante Terapéutico. Provincia de Rio Negro.	16
2.7 Equipo interdisciplinario.....	17
3. DESARROLLO .....	18
3.1 Percepciones y experiencias de los miembros del Equipo Terapéutico y los A.T. .....	18
- <i>Sobre el Rol y funciones del Acompañamiento Terapéutico</i> .....	18
- <i>Sobre la articulación del trabajo del AT y el resto del equipo terapéutico</i> .....	19
- <i>Sobre las expectativas, desafíos y limitaciones del Rol del Acompañamiento Terapéutico</i> .....	20
3.2 De las observaciones en el Instituto Ruca Suyai.....	21
- <i>Situación N° 1: accidente</i> .....	21
- <i>Situación N° 2: actividad en pileta</i> .....	22
- <i>Situación N° 3: La Banda del Ruca</i> .....	23
- <i>Situación N° 4: Sales saborizadas</i> .....	24
- <i>Situación N° 5: AT externa</i> .....	25
4. CONCLUSIONES.....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	29
Anexo .....	31

### **Dedicatoria**

Este trabajo se lo dedicamos en primer lugar a nuestro pilar y más importante logro como compañeros de vida, nuestra hija Magnolia.

A nuestras madres y padres, que nos inculcaron que con esfuerzo y perseverancia se pueden lograr los objetivos propuestos.

Por su parte, agradecemos a nuestros profesores de carrera y a nuestra tutora, que nos motivó y encausó en la búsqueda, dando como resultado este Trabajo Integrador Final de Grado.

Finalmente, agradecemos inmensamente a la comunidad del Instituto Ruca Suyai por abrirnos sus puertas y por la buena predisposición para que este trabajo sea posible.

## Resumen

El objetivo del presente trabajo es describir el rol del Acompañante Terapéutico en el proceso de acompañamiento de jóvenes y niños con discapacidad severa en el trabajo realizado en el Centro Terapéutico Integral "Instituto Ruca Suyai" de la ciudad de Cipolletti, provincia de Río Negro. Para ello se realizó la búsqueda de bibliografía respecto del contexto institucional, la Ley Nacional N° 26.657 y la Ley provincial N° 4.624, del rol y funciones del acompañante terapéutico, conceptos como crisis disruptiva y equipo interdisciplinario. El relevo de información se realizó a partir de entrevistas administradas a miembros del equipo interdisciplinario del centro y observaciones de las actividades realizadas en la institución. De la interpretación de ello se concluyó que el rol del acompañante terapéutico en el centro es por un lado de carácter asistencial y por otro de coordinador de taller, en el marco de lo cual cumple con diversas funciones.

Palabras claves: Rol – Acompañamiento terapéutico – Centro Terapéutico Integral – Discapacidad Severa.

## **1. INTRODUCCIÓN**

El instituto Ruca Suyai abre sus puertas de lunes a viernes, durante el turno mañana, a niños y jóvenes con discapacidad severa, con el objetivo de trabajar de manera interdisciplinaria para lograr una mejora en su calidad de vida. Estos usuarios pertenecen, por su condición de severidad, a un sector de la sociedad que se encuentra vulnerado en su posibilidad de acceso tanto a instituciones públicas como privadas.

Este trabajo tiene como objetivo describir el rol del Acompañante Terapéutico en el proceso de acompañamiento de jóvenes y niños con discapacidad severa en el trabajo realizado en el Centro Terapéutico Integral Instituto Ruca Suyai de la ciudad de Cipolletti en la provincia de Rio Negro.

Se considera que poder conocer y describir el rol del acompañante en esta institución, con las características poblacionales e interdisciplinarias que presenta, no solo producirá una ampliación en la bibliografía de experiencias de campo de los acompañantes terapéuticos, sino que resaltarán la necesidad del trabajo y políticas de salud que generen la apertura de otros centros que reciban y contengan a sectores de la sociedad que por su condición de severidad están en la actualidad por fuera del sistema de atención.

En el año 2018, se incorpora el primer acompañante terapéutico al equipo interdisciplinario del Instituto, y en la actualidad son tres los acompañantes terapéuticos que integran el staff de atención interno y una acompañante externa que asiste diariamente con una de las usuarias del centro.

Según la Ley N° 4.624 (2010), el acompañante terapéutico es quien contiene y sostiene en la relación con el mundo al paciente, estando capacitado para la atención de pacientes de difícil abordaje. Es en este sentido que se pone en relevancia la incorporación de la figura de acompañante terapéutico como parte del equipo interdisciplinario que integra el Instituto Ruca Suyai.

### **1.1 Objetivo General:**

Describir el rol del Acompañante Terapéutico en el proceso de acompañamiento de jóvenes y niños con discapacidad severa en el trabajo realizado en el Centro Terapéutico Integral "Instituto Ruca Suyai" de la ciudad de Cipolletti en la provincia de Rio Negro.

### **1.2 Objetivos Específicos:**

- Describir el rol del acompañante terapéutico en las actividades realizadas de forma individual con los usuarios del centro terapéutico.
- Describir el rol del acompañante terapéutico en las actividades grupales realizadas con los usuarios del centro terapéutico.
- Enumerar los abordajes específicos realizados por los acompañantes terapéuticos en la labor cotidiana en la institución.
- Describir el trabajo interdisciplinario en trabajos grupales realizados dentro de la institución.

### **1.3 Antecedentes**

De la búsqueda bibliográfica se concluye que no existen antecedentes respecto del tema específico de estudio de este Trabajo Final Integrador, dado que no se encontraron estudios respecto del Rol del Acompañamiento Terapéutico en el Instituto Ruca Suyai de la ciudad de Cipolletti en la provincia de Rio Negro. Sin embargo, se considera importante mencionar la siguiente propuesta sobre el Rol del Acompañante Terapéutico en el ámbito Institucional.

Se eligió como antecedente del presente trabajo dada la coincidencia en cuanto al estudio del Rol del Acompañante terapéutico en un centro terapéutico, la contemporaneidad del escrito y la ubicación geográfica del centro estudiado que se circunscribe también en la ciudad de Cipolletti en la provincia de Rio Negro, el trabajo final de grado: La Importancia del Rol del AT en los Centros de Día de González, Riquelme y Achares (2024).

En palabras de González, Riquelme y Achares (2024), el rol del At en los centros de día se relaciona con el sostenimiento de los usuarios, creando un espacio de contención y confianza. La información recolectada en el centro de día Alas del Alma, tuvo como finalidad concretar el objetivo del estudio “resaltar la importancia del Rol de AT en los equipos interdisciplinarios en los centros de día” (p.7) y también su vinculación con el equipo interdisciplinario.

Respecto de las funciones del AT en el centro de día González, Riquelme y Achares (2024), especifican que tanto dentro como fuera del espacio grupal el AT contiene a los pacientes, interviene en la comprensión de la consigna y realización de la tarea, acciona para la contención de los pacientes que presenten crisis en la sesión, y habilitan espacios comunicacionales para los pacientes con déficit de comunicación.

El AT es un dispositivo que permite diseñar una estrategia adecuada para la singularidad de cada paciente, dependiendo de la situación que el sujeto esté atravesando. Para ello, el acompañante terapéutico se insertará en la vida cotidiana del paciente, donde éste se encuentre, compartiendo con él “su mundo”, su cotidianeidad. Trabaja siempre inserto en un equipo terapéutico colaborando, siguiendo y expandiendo la estrategia del terapeuta. (González, Riquelme y Achares, 2024, p.16).

Resaltan también González, Riquelme y Achares (2024), que el AT es el mejor conector con los profesionales tratantes, que hace las veces de coordinador, referente dentro de los espacios grupales, con la intención de integrar al sujeto al grupo.

En la conclusión las autoras exponen:

Después de realizar varias investigaciones y entrevistas pudimos certificar el valor que tiene el rol del acompañante terapéutico en la actualidad y la entidad que toma dentro de los equipos interdisciplinarios, siendo un profesional con una función primordial para los tratamientos de los pacientes de salud mental. (González, Riquelme y Achares, 2024, p.20).

#### **1.4 Metodología:**

El método de investigación del presente trabajo es cualitativo – descriptivo. Para su elaboración se realizó en primera instancia una búsqueda bibliográfica, con el objetivo de establecer un marco teórico en el que encuadrar la labor práctica.

En relación a la institución, se realizaron observaciones de actividades concretas dentro de las jornadas institucionales y entrevistas al equipo terapéutico del Instituto Ruca Suyai, para lo cual se realizó un cuestionario para los Acompañantes Terapéuticos y otro para el resto del equipo terapéutico. En ambos casos, las preguntas realizadas se agruparon en tres ejes valorativos para una mejor interpretación.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Contexto Institucional

El instituto Ruca Suyai fue fundado en el año 1986 (decreto 316/86) por la Asociación Ruca Suyai, asociación civil sin fines de lucro con Personería Jurídica Provincial N° 333, integrada por los padres de los futuros usuarios. Cuatro años más tarde, en 1990 fue reconocida por el Consejo Provincial de Educación (CPE) de la provincia de Río Negro, por resolución N°1482/90 pertenece al área de Educación Especial del CPE.

Desde el año 2010 es considerada una Institución Pública de Gestión Social, a partir del convenio de asistencia económica que mantiene con el Consejo Provincial de Educación. El mencionado convenio junto con las donaciones que recibe la institución y las actividades que se realizan para juntar fondos facilita que la actividad del instituto sea gratuita, no arancelada.

Ruca Suyai funciona en el domicilio Río Limay N° 890 de la ciudad de Cipolletti en la provincia de Río Negro. La edificación es una casa del Barrio IPPV, que fue otorgada por la Municipalidad de Cipolletti en forma de comodato, a través de los años la institución fue ampliando y re-funcionalizando la estructura del inmueble con el objetivo de brindar un mejor espacio y consecuentemente un mejor servicio a los usuarios. En la actualidad el establecimiento cuenta con una oficina de dirección, un baño para empleados, un baño adaptado para usuarios, una sala sensorial, dos salas chicas, una sala de psicopedagogía, una sala de kinesiología, una sala de pan, una cocina, una sala común y un patio con huerta cerrada.

La institución se define como de “Puertas Abiertas”, con el principal objetivo de mejorar la calidad de vida de los usuarios, logrando la integración de los mismos en la comunidad. Este objetivo se trabaja desde un encuadre interdisciplinario, y en conjunto entre la institución, las familias y la comunidad.

A partir del año 2012, Ruca Suyai presenta dos formas de atención a la comunidad, durante el turno mañana trabaja como Centro Educativo – Terapéutico, con atención a niños y jóvenes con discapacidad severa de hasta 24 años. Por el turno tarde el centro abre sus puertas como Centro de Día Ocupacional, en el que recibe jóvenes y adultos con discapacidad severa mayores de 24 años.

El presente trabajo descriptivo está enmarcado en el Centro Educativo-Terapéutico, que se desarrolla en el turno mañana, con atención de lunes a viernes,

de 9.00 a 12.00 horas. Brindando atención individual y grupal a los usuarios, desde un abordaje pedagógico – terapéutico y de manera interdisciplinaria.

En el Proyecto Institucional Ruca Suyai (2025), se especifica que el Centro Educativo– Terapéutico considera al usuario como una persona única y valiosa a la que un ambiente individualizado que estimule y fomente sus habilidades y potencialidades, es lo que le dará la posibilidad para llegar a ser un miembro integrado en la sociedad.

El objetivo del abordaje pedagógico- terapéutico es lograr que niños y jóvenes con discapacidad severa, aprendan de forma significativa estrategias que le permitan un desarrollo cognitivo emocional o de sus habilidades, es decir, para que pueda adaptarse de forma positiva en el complejo mundo de relaciones interpersonales y sociales en el que se encuentra inmerso. Es necesario poner la mirada en sus capacidades sus posibilidades y en su desarrollo. (Ruca Suyai, 2025, p.9).

En tal sentido en el Proyecto Institucional Ruca Suyai (2025), se informa que a través de la evaluación terapéutica se identifican las necesidades específicas, fortalezas y habilidades de cada niño o joven con discapacidad severa, a partir de lo que se diseñan intervenciones y apoyos personalizados, con planes de intervención terapéutica adaptados a las necesidades y capacidades de cada individuo.

La población que es usuaria del Centro es un grupo especialmente diverso que, en su mayoría, engloba a niños y jóvenes con trastornos generalizados del desarrollo (TGD) y autismo, con multi - déficit, que presentan dificultades funcionales en distintas áreas, desde la comunicación, el desplazamiento, la alimentación, etc.

Respecto del equipo terapéutico, está integrado por una psicóloga, una fonoaudióloga, dos profesores de música, un profesor de educación física, una terapeuta ocupacional, un kinesiólogo y tres acompañantes terapéuticos.

El principal objetivo de esta Institución recordemos, es mejorar la calidad de vida y lograr la integración del niño y joven a la Comunidad, con el aprendizaje de estrategias que le permitan un desarrollo cognitivo emocional o de sus habilidades, para poder adaptarse de forma positiva en el complejo mundo de relaciones interpersonales y sociales, desde un enfoque funcional y participativo, ello desde un encuadre interdisciplinario, donde intervienen el personal técnico – docente y personal no docente.

En el Proyecto Institucional del Instituto Ruca Suyai (2025), se especifica que el Centro Educativo- Terapéutico presenta diferentes áreas de atención terapéutica con objetivos que le son propios:

- Área de Terapia Ocupacional, que propone un abordaje donde la actividad es el medio para lograr el objetivo. La actividad permite una interacción con el medio y el consecuente desarrollo de habilidades que serán posteriormente aplicadas a las actividades de la vida cotidiana (AVD).
- Área de psicología, desde la que se trabaja tres áreas específicas: la comunicación (verbal y no verbal), el área afectiva-social y el área cognitiva, con el juego como principal herramienta, dado que es generador de interacciones sociales entre el terapeuta y el usuario.
- Área de Música, desde la que se utiliza la música y sus elementos como facilitadores de la comunicación, la interrelación, el aprendizaje, la movilización, la expresión, atendiendo así las necesidades físicas, mentales, emocionales, sociales y cognitivas de los usuarios.
- Área de Pedagogía Especial, desde la que se entiende al sujeto como sujeto con capacidad de aprender, plantea propuestas y actividades que den lugar al aprendizaje, utilizando la palabra como marco anticipatorio.
- Área de Kinesiología, desde la que se busca la mantención de la capacidad fisiológica y la prevención de sus alteraciones.
- Área de Educación Física, desde la que se utiliza el movimiento como medio para estimular y generar conciencia del cuerpo en el espacio, buscando el desarrollo de habilidades y destrezas motrices.
- Área de huerta y jardinería, a través de las actividades se busca la mejora de la comunicación, la integración social y el desarrollo de habilidades motoras, con actividades que pueden incluir juegos terapéuticos, dinámicas de integración y ejercicios adaptados a las capacidades de cada grupo.

Respecto del Acompañante Terapéutico, en el Proyecto Institucional del Instituto Ruca Suyai (2025), se describe como una figura fundamental en el trabajo diario, para sostener, acompañar, intervenir y facilitar procesos de inclusión, participación y bienestar, actuando como un puente entre el concurrente y su entorno. La presencia del AT resulta clave en situaciones de alta vulnerabilidad, particularmente en casos de conductas disruptivas, dificultades de regulación emocional o necesidades de apoyo constante.

**ROL DEL ACOMPAÑANTE TERAPÉUTICO:** Ser un sostén personalizado para el concurrente dentro del marco institucional. Favorecer la participación del concurrente en las actividades grupales e individuales. Facilitar la integración del concurrente en el contexto de talleres y dinámicas cotidianas. Asistir en situaciones de crisis o desregulación, conteniendo y promoviendo estrategias alternativas de conducta. Colaborar activamente con el equipo terapéutico, siguiendo las orientaciones

acordadas. Promover la autonomía y la independencia progresiva del concurrente, en la medida de sus posibilidades. (Ruca Suyai, 2025, p.64).

En consonancia, en el Proyecto Institucional del Instituto Ruca Suyai (2025), se mencionan los talleres desde los que se realiza el trabajo interdisciplinario de las áreas especificadas:

- Taller de fonoaudiología y música, que tiene como objetivo estimular la comunicación verbal y no verbal, favoreciendo la relación e interrelación.
- Taller de cocina, desde el cual a través de preparaciones sencillas se trabaja la numeración, lectura, hábitos de higiene y alimentación saludable.
- Taller vivencial, desde el que se ofrecen espacios para la adquisición de herramientas que sean de ayuda para el desarrollo en la vida cotidiana.
- Taller de Pan Rallado, que tiene por objetivo la adquisición de autonomía respecto del referente en el trabajo específico que se plantea.
- Taller de elaboración de dulces, en el que se plantean diferentes trabajos dependiendo de las posibilidades de cada usuario durante la elaboración de las mermeladas y jaleas.
- Taller de Huerta y Jardinería, que busca favorecer la participación cooperativa, en el trabajo de cultivo y cuidado de plantas.

Por último, es importante remarcar que, dada la severidad de la discapacidad de los usuarios del Instituto, se presentan a diario situaciones de crisis disruptiva. Respecto de esto en el Proyecto Institucional del Instituto Ruca Suyai (2025), se pone de manifiesto la importancia del manejo de las crisis desde un abordaje interdisciplinario.

## **2.2 Ley Nacional 26.657 Derecho a la Protección de la Salud Mental.**

Es de suma importancia al momento de trabajar con personas conocer cuáles son las leyes que enmarcan la tarea. Una de las leyes que da el marco legal a la labor del acompañante terapéutico es la ley nacional 26.657, sobre el Derecho a la Protección de la Salud Mental, que fue sancionada el 25 de noviembre del 2010 y publicada en el Boletín Nacional el 3 de diciembre del 2010.

En este apartado se mencionarán algunos de los artículos que la componen y que son relevantes para este escrito.

El artículo 1° explicita que el objeto de la ley es asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental.

La ley define Salud Mental en su artículo 3° como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. Manifiesta también que debe partirse de la presunción de capacidad de todas las personas.

En el artículo 6° reconoce como ámbito de aplicación de la Ley “Los servicios y efectores de salud públicos y privados, cualquiera sea la forma jurídica que tengan” (párr.12).

En su artículo 7° detalla los derechos de las personas con padecimiento mental:

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; b) Derecho a conocer y preservar su identidad, sus grupos de pertenencia, su genealogía y su historia; c) Derecho a recibir una atención basada en fundamentos científicos ajustados a principios éticos; d) Derecho a recibir tratamiento y a ser tratado con la alternativa terapéutica más conveniente, que menos restrinja sus derechos y libertades, promoviendo la integración familiar, laboral y comunitaria; e) Derecho a ser acompañado antes, durante y luego del tratamiento por sus familiares, otros afectos o a quien la persona con padecimiento mental designe; f) Derecho a recibir o rechazar asistencia o auxilio espiritual o religioso; g) Derecho del asistido, su abogado, un familiar, o allegado que éste designe, a acceder a sus antecedentes familiares, fichas e historias clínicas; h) Derecho a que en el caso de internación involuntaria o voluntaria prolongada, las condiciones de la misma sean supervisadas periódicamente por el órgano de revisión; i) Derecho a no ser identificado ni discriminado por un padecimiento mental actual o pasado; j) Derecho a ser informado de manera adecuada y comprensible de los derechos que lo asisten, y de todo lo inherente a su salud y tratamiento, según las normas del consentimiento informado, incluyendo las alternativas para su atención, que en el caso de no ser comprendidas por el paciente se comunicarán a los familiares, tutores o representantes legales; k) Derecho a poder tomar decisiones relacionadas con su atención y su tratamiento dentro de sus posibilidades; l) Derecho a recibir un tratamiento personalizado en un ambiente apto con resguardo de su intimidad, siendo reconocido siempre como sujeto de derecho, con el pleno respeto de su vida privada y libertad de comunicación; m) Derecho a no ser objeto de investigaciones clínicas ni tratamientos experimentales sin un consentimiento fehaciente; n) Derecho a que el padecimiento mental no sea considerado un estado inmodificable; o) Derecho a no ser sometido a trabajos forzados; p)

Derecho a recibir una justa compensación por su tarea en caso de participar de actividades encuadradas como laborterapia o trabajos comunitarios, que impliquen producción de objetos, obras o servicios que luego sean comercializados. (Ley N° 26.657, 2010, párr. 13).

Posteriormente artículo 8°, menciona que la modalidad de abordaje debe ser interdisciplinaria, con un equipo integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados, incluyendo las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes.

Por último, nos interesa citar el artículo 14°:

La internación es considerada como un recurso terapéutico de carácter restrictivo, y sólo puede llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en su entorno familiar, comunitario o social. Debe promoverse el mantenimiento de vínculos, contactos y comunicación de las personas internadas con sus familiares, allegados y con el entorno laboral y social, salvo en aquellas excepciones que por razones terapéuticas debidamente fundadas establezca el equipo de salud interviniente. (Ley N° 26.657, 2010, párr.37).

### **2.3 Concepto de Discapacidad y Discapacidad Severa**

La Ley Nacional N° 26.378 (2008), aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo, aprobados mediante resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas de 1 de diciembre de 2006. En la que se refiere sobre el concepto de discapacidad como un concepto en evolución, que es el resultado de la interacción entre las personas con discapacidad y las barreras que se presentan en el entorno, que evitan la participación en la sociedad de manera plena y efectiva y en condiciones iguales con los demás.

UNICEF (2014), reconoce como discapacidad a un fenómeno multidimensional, resultado de la interacción compleja entre el individuo y su entorno, dice que es un “continuum” del funcionamiento humano que se hace visible en relación con situaciones específicas de la vida.

Respecto de la severidad, Giaconi Moris (2021), entiende como discapacidad severa, la que provoca extremas dificultades en las actividades de la vida diaria, volviendo a la persona dependiente de otras. Dirá que hay una correlación entre discapacidad y dependencia:

La discapacidad severa puede asimilarse a una situación de dependencia, pues provoca extremas dificultades a las personas, las que no logran realizar actividades de

la vida diaria, volviéndose dependientes de otros. Las personas con una condición de discapacidad y dependencia requieren cuidados permanentes y sostenidos durante gran parte del día y muchas veces por una gran cantidad de años. (Giaconi Moris, 2021, p.2).

## **2.4 Crisis disruptiva**

En este apartado se explicará que se considera crisis disruptiva desde la Institución y como es el plan de abordaje, lo que está manifestado en el Proyecto Institucional del Instituto Ruca Suyai de la siguiente manera:

Las crisis disruptivas en niños y jóvenes con discapacidad severa se definen como episodios intensos de alteración emocional y conductual que se manifiestan como respuesta a factores internos o externos que resultan abrumadores para ellos. Estas crisis pueden ser provocadas por frustraciones, sobrecargas sensoriales, dificultades en la comunicación o cambios inesperados en su rutina. Durante estos episodios se observan comportamientos como: Reacciones emocionales intensas: llanto inconsolable, gritos, o irritabilidad extrema; Agresividad: tanto hacia sí mismos (autolesiones) como hacia el entorno (arrojamiento de objetos, agresiones físicas verbales o no verbales); Retraimiento o aislamiento: en algunos casos, la crisis puede llevar al niño o joven a retirarse de la interacción social; Manifestaciones físicas: como temblores, cambios en la postura o movimientos repetitivos que evidencian una sobrecarga sensorial. Estos comportamientos surgen, en parte, por la dificultad para procesar y expresar sus emociones de manera verbal, lo que puede generar una acumulación de tensiones. Además, la falta de habilidades para regular sus respuestas frente a estímulos intensos hace que la situación se descontrole rápidamente. (Ruca Suyai, 2025, pp. 23-24).

En cuanto al abordaje a utilizar ante estas crisis, debe ser interdisciplinario como ya planteamos en otro apartado. Este abordaje debe incluir:

- a) Estrategias de prevención: identificación temprana de señales de alerta y ajustes en el entorno;
- b) Técnicas de desescalada: uso de intervenciones calmantes, comunicación asertiva y, en algunos casos, contención física o emocional de manera segura y ética;
- c) Apoyo familiar y continuo: capacitar a las familias en el reconocimiento y manejo de estas situaciones, promoviendo la continuidad de las estrategias tanto en el entorno institucional como en el hogar.

Dada la complejidad y severidad de cada condición, poder comprender y manejar estas crisis permite diseñar intervenciones más efectivas que no solo ayuden

a calmar la crisis en el momento, sino que también contribuyan a desarrollar habilidades de autorregulación y comunicación en el largo plazo.

### **2.5 El Acompañante Terapéutico, su rol y funciones.**

Es imposible pensar en el Acompañamiento Terapéutico, su rol y sus funciones sin recurrir a las autoras Kuras de Mauer y Resnizky (2013), quienes manifiestan que el acompañante terapéutico se da en una dimensión intersubjetiva, dirán que ese es el rasgo definitorio de la profesión, que se pone en juego la responsabilidad ética y profesionalismo, demandando una vocación asistencial con el paciente y el equipo de tratamiento. Deberá poder planificar y trabajar en equipo, pero también tener autonomía y sentido de la oportunidad para poder asistir a pacientes en momentos de crisis que requieren decisiones rápidas y precisas. Deberá ser empático, reconocer su alteridad, tener flexibilidad, debe escuchar sin miedo, sin emitir juicios y sin interpretar.

Agregan Kuras de Mauer y Resnizky (2013), que el Acompañamiento es un devenir en movimiento, es una experiencia intersubjetiva. Se crea un “espacio Transicional” en el que se dará la acción, una acción que involucra leer la necesidad del otro para poder ayudarlo. Así el Rol se va formando en el devenir del acompañamiento terapéutico.

Las funciones del acompañante terapéutico que enumeran Kuras de Mauer y Resnizky (2013), son: contener al paciente, ofrecerse como referente, ayudar a reinvestir, registrar y ayudar a desplegar la capacidad creativa del paciente, aportar una mirada ampliada del mundo objetivo del paciente, habilitar un espacio para pensar, orientar en el espacio social, intervenir en la trama familiar.

Por su parte, Dragotto y Frank (2012), entienden el AT como un dispositivo, capaz de diseñar estrategias adecuadas a las singularidades, para lo que debe insertarse en el mundo del acompañado, en su cotidianeidad, donde sea que este se encuentre. Y agregan que actualmente esa inserción se da en la mayoría de las instituciones públicas y privadas, en las que el acompañante es un miembro más del equipo de salud.

Sobre el trabajo en la cotidianeidad Acevedo y Vallejo (2024), manifiestan que en el marco de este ámbito de inserción y con el objetivo de lograr la inclusión social, el acompañante camina sobre una línea mínima y divisoria, que mantiene de un lado las relaciones cercanas, familiares y cotidianas y por otro lado, el andamiaje discursivo de los profesionales. Es decir, que el acompañamiento se da entre dos escenarios que constituyen el mundo del paciente.

A consecuencia de los cambios que se han dado respecto del rol del AT, Frank (2012), menciona como una modalidad de los dispositivos de AT al AT Grupal, y dice que ellos son ajustados a las necesidades institucionales en las que se presentan, delineándose así tres modalidades de trabajo del acompañante terapéutico:

- Como apoyatura al sujeto que ingresa al grupo: son el apoyo específico para que el paciente pueda sostener la concurrencia al grupo.
- Como parte del equipo de coordinación: como contención en momento de desborde en los espacios grupales.
- Como coordinadores de talleres: donde los talleres en general son excusa para el logro de otros objetivos.

## **2.6 Ley 4.624 Ejercicio del Acompañante Terapéutico. Provincia de Rio Negro.**

Como ya mencionamos el instituto Ruca Suyai se encuentra situado en la ciudad de Cipolletti en la provincia de Rio Negro. La ley N°4624 es la ley provincial que regula el ejercicio de Acompañante Terapéutico en dicha provincia. La misma fue sancionada el 16 de diciembre de 2010, promulgada el 29 de diciembre del 2010 y publicada en el Boletín Oficial el día 10 de enero de 2011.

A los fines de este escrito nos parece de suma importancia citar tres de los diez artículos que la componen:

Artículo 2º.- Concepto. El Acompañante Terapéutico (AT) es un auxiliar de la salud que contiene y sostiene al paciente y su interrelación con el mundo, desde un enfoque integral e integrador. El acompañamiento terapéutico es una práctica alternativa para la atención y asistencia de pacientes de difícil abordaje, solicitada por el profesional médico o psicoterapeuta a cargo del tratamiento del paciente o convocado por el Estado en situaciones de catástrofes sociales o naturales. (Ley N° 4624, 2010, párr.2).

En su artículo 3º la ley N°4.624 (2010), enumera las funciones del acompañante terapéutico, entre las que describe: Contener al paciente e intervenir en estrategias interdisciplinarias tendientes a evitar internaciones innecesarias; Facilitar los procesos de inclusión social a partir del abordaje y desarrollo de la capacidad creativa del paciente; Aportar la información de su ámbito de incumbencia diaria para el trabajo con el equipo interdisciplinario, favoreciendo la comprensión global del paciente; Intervenir en resocialización estrategias y la tendiente construcción de a la nuevas inscripciones sociales del paciente que padeció procesos de aislamiento y cronificación; Ofrecerse como soporte referencial en acciones que promuevan un mayor dominio conductual del paciente en condiciones de seguridad y protección.

Por último, nos interesa mencionar el artículo 7° de la mencionada Ley en la que se detallan los posibles alcances del Acompañamiento Terapéutico, entre las que especifica la Asistencia Institucional:

Asistencia institucional: comprende la labor en hospitales de día, instituciones psicopedagógicas, educativas o de rehabilitación, juntas vecinales, organizaciones de ayuda a la comunidad y servicios de salud mental. El Ministerio de Educación de la provincia, reglamenta lo atinente al acompañamiento terapéutico de alumnos bajo la modalidad de Inclusión Educativa. (Ley N° 4624, 2010, párr. 32).

## **2.7 Equipo interdisciplinario**

La importancia de este apartado se gesta en la inserción de los Acompañantes terapéuticos dentro de los equipos interdisciplinarios, como manifiesta Martin (2024), en la actualidad el AT dejó de ser un auxiliar del campo de la salud mental para pasar a ser considerado un profesional de la salud, integrante de equipos interdisciplinarios, que posee estrategias propias de acción.

Dando luz a este concepto Cerda (2024) explica que el equipo interdisciplinario es aquel que establecerá la estrategia terapéutica a seguir, y agrega que las estrategias son interdisciplinarias en tanto en ellas se presenta la cooperación de distintos enfoques teóricos y diferentes profesionales, todos ellos con un objetivo común.

En igual sentido, Andrada, Martin y Suarez (2012), manifiestan que el equipo interdisciplinario es un grupo que se instaura desde una tarea común que determinará su organización. Agregan que la interdisciplinariedad surge de la necesidad de resolver problemas complejos desde una visión que logre comprender lo que es imposible desde la visión disciplinaria. De esta manera el equipo interdisciplinario beneficia a los pacientes por ofrecer un nivel superior de diagnóstico y pronóstico, y es allí que radica la importancia de esta forma de atención.

### 3. DESARROLLO

Para poder lograr los objetivos propuestos en este trabajo se realizaron por un lado entrevistas a los integrantes del equipo interdisciplinario del Instituto Ruca Suyai con el objetivo de conocer sus percepciones y experiencias respecto del rol de los acompañantes terapéuticos dentro del instituto, y como complemento se realizaron observaciones de algunas de las jornadas de trabajo.

#### 3.1 Percepciones y experiencias de los miembros del Equipo Terapéutico y los A.T.

Respecto de las entrevistas (Ver anexo) se estructuraron en torno a tres ejes valorativos: sobre el Rol y funciones del Acompañante Terapéutico; sobre la articulación del trabajo del Acompañante Terapéutico y el resto del equipo interdisciplinario; por último, sobre las expectativas, desafíos y limitaciones del Rol del Acompañante Terapéutico.

- *Sobre el Rol y funciones del Acompañamiento Terapéutico.*

El Rol de los Acompañantes Terapéuticos que integran el equipo interdisciplinario del Instituto Ruca Suyai es en primera instancia asistencial. El objetivo de su trabajo es lograr que las actividades se desarrollen de la manera más completa, fructífera y armoniosa posible. En este sentido en su entrevista el AT N° 1 manifiesta que son “agentes de ejecución y extensión de las propuestas establecidas por el resto de los profesionales de cualquiera de las otras áreas”. Por su parte, al ser entrevistado el Profesor de Ed. Física agregó que el AT debe “asistir o darle herramientas, en este caso a la persona con discapacidad, para que se pueda involucrar y desarrollar las distintas propuestas de actividades de los demás profesionales que trabajan en conjunto”.

En consonancia con este objetivo, los acompañantes tienen en la Institución funciones específicas que son detalladas en el Proyecto Institucional (2025), el acompañamiento en el horario de llegada y partida de los usuarios, la asistencia en rutinas de higiene, alimentación y desplazamiento, acompañamiento activo en las actividades de los talleres, promover la participación e interacción social y ayudar en el sostenimiento de la regulación emocional de los concurrentes, entre otras.

Otra de las incumbencias del Rol del AT en el instituto refiere a la coordinación del taller de Huerta y Jardinería, lo que fue manifestado en la entrevista AT N° 3, quien al consultarle por su rol en la institución informó “el rol dentro del centro es destinado a taller de huerta y deshidratación, y del acompañamiento y la inserción a grupos de pacientes de difícil acceso”.

Al ser consultados por la importancia de las tareas que realizan los acompañantes terapéuticos en el instituto, desde el equipo terapéutico surgieron dos aspectos que nos parece importante destacar, teniendo en cuenta la severidad de las condiciones de los usuarios. En primer lugar, se hizo hincapié por los profesionales entrevistados en la posibilidad de los Acompañantes Terapéuticos de intervenir en los momentos de crisis de los usuarios. Recordemos que en la población del Instituto son recurrentes las crisis disruptivas, y es en este sentido que se refiere que es el AT quien toma intervención cuando estas ocurren, logrando que se pueda continuar con la jornada. Por otro lado, hicieron referencia en las entrevistas que el Acompañante Terapéutico es el nexo de los usuarios y el resto de los profesionales, en las actividades como ya se mencionó, pero además hace de nexo con las familias de los usuarios. En este sentido, por ejemplo, cuando existe algún accidente en el Instituto y el usuario debe recurrir a una clínica para ser atendido se llama a la persona a cargo y ambos son acompañados por un AT del equipo, una situación como esta será descrita en el apartado de las jornadas de observación.

Sin perjuicio de lo dicho, al entrevistar a los AT respecto de la existencia de aspectos de su trabajo poco reconocidos o malinterpretados, pueden dar cuenta del acotamiento del Rol a lo asistencial, en este sentido, en la entrevista el AT N°1 dice: “considero que el aspecto del trabajo del acompañante que es poco reconocido es el de planificación y desarrollo de propuestas. Porque al tener principalmente un rol de ejecutor, muchas veces no se lo tiene en cuenta a la hora de la planificación de las propuestas”. Es decir que, dejando de lado el taller de huerta y jardinería que esta a cargo de uno de los AT, los demás no tienen injerencia en la planificación y coordinación de las actividades. Por su parte, la AT N° 2 agrega ante este interrogante que existe aspectos del rol que son malinterpretados, como por ejemplo que “se confunde más la función del AT con el de cuidador en muchas ocasiones que tienen que ver con el tema de la higiene personal, de los cambiados”.

- *Sobre la articulación del trabajo del AT y el resto del equipo terapéutico.*

De las repuestas se puede observar que existe una buena comunicación entre los acompañantes terapéuticos y el resto del equipo interdisciplinario, se menciona la comunicación fluida, el ida y vuelta, la confianza en el trabajo del AT tanto en la interacción uno a uno con los usuarios como en las actividades grupales.

Respecto de la supervisión y los lineamientos del trabajo del acompañante, unánimemente informan que no existe, que no hay reuniones para hablar del trabajo del acompañante puntualmente. Sin embargo, el AT N° 3 menciona que existe “un espacio que es de ocho y media a nueve que es un espacio de reunión previa antes

del ingreso de los chicos y generalmente en ese espacio podemos ir hablando todos los días de algunas relevancias que sucedan el día anterior o planificar lo del día siguiente o del propio mismo día”.

El AT N°1 agrega respecto de la supervisión “considero que dentro de la institución es necesaria una persona que esté formada respecto de la supervisión de los acompañantes terapéuticos en particular, que este formada como AT y tenga experiencia dentro de lo que es el trabajo como acompañante en los distintos contextos”.

Sin perjuicio de lo expuesto los acompañantes terapéuticos manifestaron sentirse valorados por el resto de los profesionales, dado que se reconoce la importancia de su presencia, resaltando sobre todo en la severidad de la población con la que se trabaja a diario en la institución. En palabras del AT N° 3, “Valorada sí porque muchas veces damos respuesta a estos pacientes que son de difícil abordaje y necesitan algo más específico o la asistencia del acompañante para incorporarlo a una actividad o a un grupo donde bueno nosotros podemos intervenir específicamente y es muy valorado por el equipo”.

- *Sobre las expectativas, desafíos y limitaciones del Rol del Acompañamiento Terapéutico.*

Respecto de este eje, algunos de los entrevistados están de acuerdo en que existen momentos de confusión respecto del rol del AT, en este sentido el Profesor de Ed. Física manifiesta que a veces se presta confusión con ser un ayudante del resto de los profesionales o un cuidador.

Al ser consultados por posibles dificultades, los acompañantes terapéuticos mencionan como la mayor dificultad la falta de limitación de su rol. El AT N° 1 dijo “considero que la mayor dificultad que hay dentro de la institución en cuanto a nuestro rol tiene que ver con la comunicación, como menciono anteriormente que es muy superficial, que es poca y que considero que se tiene que abordar encabezada por alguien que pueda generar en el equipo en su totalidad formas de comunicación un poco más asertivas”, a lo que la AT N° 2 agregó “muchas veces esto de que por ahí no es claro la función que uno cumpla cuando estás por ahí ayudando a otro profesional”. El AT N° 3 por su parte considera que las dificultades se presentan “cuando quizás uno no es claro al proponer alguna actividad o cuando no es claro con los propios objetivos que quiere llevar a cabo y el obstáculo quizás es cuando uno no puede apalabrar bien el objetivo o no puede expresar bien su actividad”.

Por último, se consulto a todos los profesionales respecto de posibles propuestas de mejora en relación al trabajo del acompañante terapéutico dentro de la institución, fueron dos las propuestas generalizadas. Por un lado, el Profesor de Ed. Física respondió “Yo creo que esto de darle un rol concreto al AT y que a ver cuál va a ser la función, por ejemplo, si tiene talleres o si participa en los talleres, desde su mirada, cómo participaría o qué impronta o qué ayuda le podría dar a cada taller”, en la misma dirección aportó la AT N° 2 “tal vez poner más en claro cuál es la función que se cumple acá adentro. Ya sea en el trabajo individual o grupal”.

Y en segundo lugar, se planteo como cambio benefactor, el acceso de todos los AT al campo de la planificación y coordinación de actividades, el AT N°1 expreso en este sentido “que se le dé el mismo lugar al acompañante que al resto del equipo a la hora de planificar y desarrollar propuestas pudiendo dar su perspectiva al igual que los demás”. Por su parte el AT N° 3 manifestó la necesidad de un espacio para este fin y dijo “un espacio que sea concreto para planificar quizás a corto plazo y darle la posibilidad o romper las barreras para que el acompañante pueda romper sus propias barreras de la timidez o de la inseguridad para que se puedan proponer actividades, o sea poder que ellos tengan un espacio concreto de charla para abrir la posibilidad de que puedan expresarse”.

### **3.2 De las observaciones en el Instituto Ruca Suyai**

Para complementar la información obtenida por las respuestas brindadas por los trabajadores de Ruca Suyai, se realizaron jornadas de observación de actividades individuales y grupales. Se considera en este punto hacer un detalle de algunas situaciones puntuales en las que pudo observarse el accionar de los acompañantes terapéuticos.

#### *- Situación N° 1: accidente.*

En primer lugar, se detallará una situación vivida el día lunes 12 de mayo, en un momento de la mañana en que los usuarios estaban distribuidos en tres grupos: uno participaba en un taller musical, otro realizaba deportes con el equipo de educación física; y el tercero, trabajaba en actividades de la vida diaria (AVD) con la terapeuta ocupacional. En este último espacio un joven usuario comenzó a manifestar signos de nerviosismo que rápidamente escalaron a un estado de exaltación. Ante esto, y al interpretar que su malestar podía estar vinculado a un rechazo hacia la actividad propuesta, la T.O. sugirió que se una al grupo de música dado que un espacio que suele generarle bienestar. Sin embargo, al dirigirse hacia la otra sala, el joven se abalanzó repentinamente contra una ventana de vidrio antirroto. El impacto fue tan violento que, a pesar de las propiedades de seguridad del cristal, este se

quebró y como consecuencia el joven sufrió un corte profundo en la cabeza, con un sangrado abundante que activó de inmediato el protocolo de emergencia.

Lo que se observó en ese momento fue que, en concordancia con lo expresado por algunos profesionales en las entrevistas, el primero en accionar en la contención del joven fue un acompañante terapéutico que lo contuvo físicamente ya que más allá del corte, la crisis del usuario crecía de manera desmedida, con gritos e intentos de lesionar y lesionarse. Otro miembro del equipo le brindó unas gasas para intentar contener la sangre que corría por la cara del joven. Minutos más tarde llegó la ambulancia y se trasladó al paciente en compañía del AT hasta la clínica, el acompañante no solo acompañó al joven sino también a su madre que estaba con ellos, intentando brindar tranquilidad en ese momento, y al ser atendido ingresó al consultorio para asistirlo mientras el médico le realizaba la sutura. Pasados los días, el AT acompañó al joven y a la madre nuevamente hasta la clínica a que le retiren los puntos realizados en la frente.

En la situación descrita, se observó como el acompañante terapéutico no solo asistió al joven en el momento de crisis, conteniéndolo de manera física y emocional, sino que fue un nexo entre la institución y la familia, se prestó como referente para orientar al usuario en el espacio social de la clínica, y en ese mismo espacio actuó como sostén de la madre e intervino en la trama familiar del paciente al intervenir en la relación madre-hijo.

- *Situación N° 2: actividad en pileta.*

Los días miércoles de 10:15 a 11:15 hs. Un grupo de usuarios se traslada caminando junto al profesor de educación física, el kinesiólogo, la terapeuta ocupacional y dos acompañantes terapéuticos, un masculino y una femenina, hasta la pileta del Complejo Aquasol ubicado en la ciudad de Cipolletti.

Al llegar, se dividen en dos grupos, uno de varones y otro de mujeres, para ingresar a los vestuarios, donde se realiza el cambiado para ingresar a la pileta de manera asistida en el caso que se requiera.

Una vez en el agua, el profesor de Ed. Física realiza la entrada en calor, explicando y demostrando como realizar movimientos articulares para que los usuarios puedan imitarlo. Mientras tanto, el resto de los profesionales asiste de manera física a quienes no pueden realizar la actividad con independencia.

El día de la observación, la actividad principal fue la práctica de la "patada" con el objetivo de lograr el desplazamiento en el agua. Los acompañantes terapéuticos ayudaron a los usuarios que no podían realizar los movimientos de forma autónoma y ofrecieron apoyo más focalizado a otros que lo requerían. Luego de esta actividad, se realizó un juego que consistió en buscar elementos de colores dispersos por la pileta y

clasificarlos en diferentes recipientes. Por último, los usuarios pudieron usar la pileta libremente durante unos minutos.

Finalmente, ya fuera de la pileta, los usuarios regresaron a los vestuarios en compañía de los profesionales, quienes nuevamente ayudaron en el cambiado y necesidades específicas de cada joven. Volviendo al instituto una vez finalizado el cambiado.

Durante la actividad descripta, se observó que los acompañantes terapéuticos presentes, no solo realizan tareas de asistencia tanto en los vestuarios como en la pileta, sino que orientan a los jóvenes en el espacio social y se ofrecen como referente en las situaciones descriptas. Así mismo, actúan como agente de contención en las situaciones de discomfort y posible crisis durante la actividad.

- *Situación N° 3: La Banda del Ruca.*

Como se mencionó el Proyecto Institucional del Instituto Ruca Suyai (2025), establece que una de las áreas propuestas es la de Música, desde la que se utiliza la música y sus elementos como facilitadores de la comunicación, la interrelación, el aprendizaje, la movilización, la expresión, atendiendo así las necesidades físicas, mentales, emocionales, sociales y cognitivas de los usuarios. Es en este marco que durante la primera hora de cada jornada se realizan actividades de música que están a cargo del profesor de música de la institución.

Desde el área y como proyecto subsidiario se creó La Banda del Ruca, integrada por los usuarios de la institución. Este grupo ensaya los días lunes y jueves, realizando la práctica del repertorio musical escogido. Dicho repertorio es producto de la búsqueda de canciones de los propios integrantes con asistencia de los profesionales. Cada integrante de la banda toca un instrumento, por gusto o posibilidad, ya sean elementos de percusión, piano electrónico, guitarra y voz.

El grupo musical realiza presentaciones de manera esporádica, en residencias de ancianos o jardines de infantes. La observación de la que se hará un detalle se realizó en el Jardín N° 109 de la ciudad de Cipolletti.

La actividad comenzó en el Instituto Ruca Suyai con el preparado de los instrumentos, algunos usuarios se encargaron de buscarlos y subirlos al transporte en el que se trasladaron junto al profesor de música y un acompañante terapéutico hasta el jardín. Una vez en el lugar, los integrantes de La Banda, con asistencia de los profesionales realizaron el armado del espacio donde se realizó la presentación y ejecución del repertorio. Por último, se realizó un picnic con los niños del jardín.

La Banda del Ruca es una actividad que trasciende lo musical, su objetivo superador es la inclusión social de los integrantes, y para ello la figura del acompañante terapéutico es primordial. Durante toda la actividad el acompañante brindó asistencia física y emocional a los jóvenes, fue referente en la interacción con el público y se prestó como foco de imitación respecto de la realización de las obras musicales, mostrando como tocar los instrumentos.

En los ensayos puede observarse que el acompañante terapéutico registra y ayuda a desplegar la capacidad creativa de los integrantes de la banda, realizando intervenciones individuales y grupales. Es un hacedor de espacios de comunicación y recreación, motivando a los usuarios a la elección del repertorio y los instrumentos.

Finalmente queda resaltar que, aunque esta es una actividad de pleno disfrute, las frustraciones y crisis también suelen presentarse y es allí donde una vez más el AT realizará su intervención mediando y haciendo las veces de canalizador de emociones negativas.

- *Situación N° 4: Sales saborizadas.*

La siguiente fue una actividad enmarcada en el Taller de Huerta y Jardinería, que está coordinado por uno de los acompañantes terapéuticos, si bien en ella se trabajó desde la siembra del curry hasta la elaboración de la sal saborizada, en el presente resumen se mencionara desde la cosecha hasta el empaquetado de la sal.

La actividad fue programada en varias jornadas:

1° jornada, con un grupo de usuarios que está habilitado al manejo de tijeras, se realizó la cosecha del curry de la huerta del Instituto, se acomodaron en las bandejas y se colocaron en el deshidratador por 30 horas.

2° jornada, un grupo de jóvenes deshojó las varillas ya deshidratadas. Luego se mezcló las hojas con la sal y se procedió a unir y triturar ambos ingredientes en un mortero.

En este punto es importante aclarar que las actividades propuestas en el Instituto se entrelazan, dado que la sal que se utilizó fue comprada previamente por los mismos usuarios en una actividad del Taller Vivencial.

3° jornada, se realizó el empaquetado de la sal en bolsas de celofán.

Durante la actividad pudo observarse a los acompañantes terapéuticos asistiendo a los jóvenes en diferentes situaciones, como la higiene previa al contacto con los ingredientes, el manejo de las herramientas utilizadas (tijeras y morteros), y ofreciéndose de referentes para concretar la actividad.

Otro punto de interés en esta observación está relacionado a la función de planificación y coordinación, que en esta área recae sobre uno de los acompañantes terapéuticos del equipo. Pudo observarse aquí entonces la modalidad de coordinación,

una de las modalidades de AT Grupal que incorpora Frank (...). A través de la actividad planificada el AT logra a partir del registro de los jóvenes, desplegar la capacidad creativa de los usuarios, habilitando los espacios necesarios a tal fin.

- *Situación N° 5: AT externa.*

En la institución se presenta una tercera modalidad de intervención mencionada por Frank (2012), como de apoyatura al sujeto que ingresa al grupo. Se logró observar a lo largo de las jornadas que asiste al Instituto una joven usuaria con su acompañante externa.

La joven es una paciente que tiene diagnóstico de autismo, y por la severidad de su condición es menester que tenga una asistencia “uno a uno” de manera constante.

La acompañante en este caso, cumple la función de asistencia y contención permanente ante las crisis disruptivas que presenta la acompañada, crisis en las que busca romper cosas, se autolesiona y lesiona a otros jóvenes y profesionales, a los que también muerde y tira de los pelos.

Así mismo, al momento de las actividades propuestas por el equipo, la acompañante cumple funciones de referente, habilitadora de espacios, orientadora en el espacio social (en actividades desarrolladas fuera de la institución) y por último, interviene en la trama familiar siendo el nexo entre la institución y la familia de la joven.

#### 4. CONCLUSIONES

A partir de realización de este trabajo, de las entrevistas y observaciones realizadas en la institución elegida se pudo conocer el Rol del acompañante Terapéutico en el Instituto Ruca Suyai de la ciudad de Cipolletti.

El rol del At en el mencionado centro pudo verse representado en dos modalidades: por un lado, como acompañante terapéutico asistencial, con el objetivo de lograr que las actividades propuestas por el resto de los profesionales se lleven a cabo, lo que indefectiblemente debe ir acompañado de la función de contención ante las situaciones de desborde y crisis disruptivas. Por otro lado, como acompañante terapéutico coordinador, con la función de llevar adelante un taller, realizando la planificación y las actividades.

A esto puede agregarse que existe en el Instituto una tercera modalidad, establecida por el trabajo de una acompañante terapéutica externa a la institución, pero que asiste a diario a la misma, en este caso la acompañante esta enmarcada como apoyatura de una joven en particular para su inserción y permanencia en el espacio.

La necesidad de estas tres modalidades se da por la heterogeneidad de la población que asiste al Centro Terapéutico, demandante de una readaptación constante de actividades y abordajes de todo el equipo terapéutico. Es en este marco que el AT adquiere un valor diferencial, ya que esta entrenado para el trabajo de abordaje múltiple, como lo manifiestan Kuras de Mauer y Resnizky (2013), al decir que el trabajo del acompañante terapéutico es de abordaje múltiple en un doble sentido, por la multiplicidad de sujetos de enfermedad y por las múltiples formas de abordaje. Valor que se vio remarcado tanto en las respuestas de las entrevistas como en las observaciones.

Se debe reconocer que existe una debilidad del rol en la institución, que tiene que ver con la falta de claridad en la percepción general del grupo respecto de las funciones que los acompañantes deben llevar a cabo. Si bien, como hemos visto en el Proyecto Institucional del Instituto Ruca Suyai esta delimitado el rol y las funciones del AT, lo cierto es que no existen lineamientos claros de lo que debe ser realizado por el acompañante como miembro del equipo terapéutico.

Sin perjuicio de lo dicho consideramos que, en la práctica de lo cotidiano, los acompañantes terapéuticos del centro tienen una funcionalidad fundamental en el transcurrir de la jornada, y que en este sentido se desenvuelven de una manera contundente y asertiva.

El trabajo de los acompañantes terapéuticos dentro de la institución adquiere diferentes características y funciones dependiendo de la situación en que se encuentren. Las actividades están pensadas en general de manera grupal, pero existen actividades individuales en las que los AT asisten en su mayoría de las veces como contenedores de situaciones de crisis.

Otra de las variables refiere al lugar en que se desarrolla la actividad, que como pudo verse no siempre se genera dentro de la institución, sino que con la intención de poder cumplir el objetivo madre del proyecto que es la inclusión social de los usuarios, muchas de las actividades se desarrollan fuera de la institución.

En el marco de todas las modalidades mencionadas, las funciones específicas del rol que lograron observarse en el trabajo de los AT en la Institución fueron: asistencia y contención física y emocional en momentos de crisis, brindarse como referente para los usuarios tanto en la institución como en espacios sociales, prestarse de nexo entre la familia y la institución interviniendo en la trama familiar de ser necesario, facilitador a la hora de desplegar la capacidad creativa de los usuarios, hacedor de espacios de comunicación y recreación, canalizador de emociones positivas y negativas, asistencia en actividades de la vida diaria (ejemplo higiene, alimentación, etc.), ayuda en manejo de herramientas, planificación de actividades y coordinación de grupos.

Por su parte, se logró comprobar que los acompañantes terapéuticos son parte del equipo interdisciplinario que trabaja en la institución. La comunicación entre los profesionales es fluida, aunque a veces insuficiente en cuanto a la especificidad del trabajo del acompañante. Sin embargo, como equipo poseen media hora de plenario cada mañana para conversar sobre situaciones pasadas o planificar las actividades del día.

Por parte del resto de los profesionales se observa una alta estima por el trabajo de los acompañantes, a los que no solo consideran integrantes del equipo interdisciplinario, sino que manifestaron la importancia de su labor en el centro, por la severidad de las condiciones de los usuarios, y también por la posibilidad de interacción con las familias, dado que como ya se mencionó en ocasiones actúan como nexo entre la institución y la familia de los jóvenes.

Así mismo, hay dos demandas del equipo a subsanar respecto de los acompañantes terapéuticos, una de ellas es la claridad en los lineamientos de su función y la otra es un espacio para los acompañantes respecto de la coordinación y planificación de actividades.

A raíz de lo último, consideramos importante mencionar que desde el ingreso del primer acompañante terapéutico en el instituto y hasta la actualidad existieron cambios en cuanto a las posibilidades de planificación de las actividades y de la coordinación de espacios. Incluso luego de la finalización del relevamiento de información para este trabajo, el primer acompañante que ingreso al instituto asumió como director de Ruca Suyai a partir del 9 de junio de 2025. Esta situación nos deja a modo de conclusión dos afirmaciones:

*El acompañamiento terapéutico como dispositivo es un elemento fundamental en el trabajo con personas con discapacidad severa.*

*La profesionalización de la práctica es el único camino correcto para lograr que la profesión sea valorada.*

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, J. y Vallejo, I. (2024). *Percepción general del acompañante terapéutico en el hospital Adolfo del Valle, Senillosa, Neuquén*. Universidad del Gran Rosario.  
<https://rid.ugr.edu.ar/handle/20.500.14125/1349>
- Achares, R., González, E. S. y Riquelme, S. S. (2024). *La importancia del Rol del AT en los centros de día*. Universidad del Gran Rosario.  
<https://hdl.handle.net/20.500.14125/1369>
- Andrada, L., Martin, L. y Suarez, E. (2012). *Factores que condicionan la participación del enfermero en el equipo interdisciplinario de salud*. Universidad Nacional de Cuyo.  
[https://planificacion.bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/8619/andrada-laura.pdf](https://planificacion.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8619/andrada-laura.pdf)
- Cerda, R. V. (2024). *El Rol y función del acompañante terapéutico en el área de salud mental, General Roca - Rio Negro*. Universidad del Gran Rosario.  
<https://rid.ugr.edu.ar/handle/20.500.14125/1221>
- Dragotto, P. A. y Frank, M. L. (2012). *Acompañantes: Conceptualizaciones y experiencias en A.T.* Ed Brujas.
- Giaconi Moris, C. A. (2021). *Mujeres, Cuidado y Resistencias. Prácticas de Resistencia de Mujeres que Cuidan a Personas con Discapacidad Severa*. Repositorio Académico de la Universidad de Chile.  
<https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/179075>
- Honorable Congreso de la Nación Argentina. (2008). *Ley 26.378 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo*. Boletín Nacional Argentino.  
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26378-141317>
- Honorable Congreso de la Nación Argentina. (2010). *Ley 26.657 Derecho a la Protección de la Salud Mental*. Boletín Nacional Argentino.  
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26657-175977/texto>
- Honorable Legislatura de la Provincia de Rio Negro. (2010). *Ley 4.624 Ejercicio del Acompañante Terapéutico*. Boletín Oficial de la Provincia de Rio

Negro.

<https://web.legisrn.gov.ar/legislativa/legislacion/documento?id=8494>

Instituto Ruca Suyai. (2025). *Proyecto Institucional Ruca Suyai 2025*.

Kuras de Mauer, S. y Resnizky, S. (2013). *Acompañantes terapéuticos: actualización teórico-clínica*. Cap.II: Abordajes múltiples. El lugar del acompañante terapéutico. Ed. Letra Viva.

Martin, F. I. (2024). *El acompañamiento Terapéutico en el ámbito educativo. Una mirada desde otro lugar. Porque mirar no es lo mismo que ver*. Universidad del Gran Rosario.

UNICEF (2014). Definición y Clasificación de la Discapacidad. En cuadernillo 2. <https://www.unicef.org/lac/media/7391/file>

## Anexo

### Entrevista N° 1

#### Profesión: Lic. En Terapia Ocupacional

##### **¿Conocés cuál es la función del A.T.?**

Sí.

##### **¿Qué entendés por la función del A.T. en el Centro Terapéutico?**

Bueno, yo sí puedo agregar, digamos, como que hace bastante tiempo que trabajo acá en la institución y que también tengo como muchos años de recibida, y la función de la compañía antiterapéutico, como que la comencé a conocer, si se quiere decir después, porque antes no se daba tanto esto.

Al menos acá en la institución siempre había por ahí preceptores o diferentes profesionales que trabajaban en distintas áreas, pero no estaba la figura de la compañía antiterapéutico que al menos en mi caso y acá en la institución como que comenzó a aparecer después y para mí es valiosísimo porque como que veo que tienen mucha intervención en distintas áreas y en distintos aspectos que se trabajan y que no solamente es importante por el apoyo que hacen a los distintos profesionales y al equipo en sí, sino también la forma que se trabaja, digamos, en equipo. En forma conjunta, como que pueden intervenir en estas situaciones de crisis o también participar de distintas actividades o distintos proyectos que tengan que ver con lo pedagógico, con lo social, con la intervención en distintas actividades, ya sea de cocina, en los distintos talleres que se hagan en la institución o también fuera de la institución.

##### **¿Consideras que el AT contribuye al tratamiento de las personas con discapacidad severa?**

Sí, totalmente. Yo lo veo, o sea, por un lado el rol muy valioso que tienen dentro de la institución, formando parte del equipo, pero también, haciendo referencia a esta pregunta, con la familia.

Yo veo que es muy importante para las familias que puedan tener una persona que pueda ayudarlos porque realmente es difícil para un familiar tener una persona con discapacidad en la familia, con discapacidad severa, con todo lo que eso implica, teniendo en cuenta que además pueden haber otros hijos a los cuales también tienen que atender. Y aunque no los hubiera, que fuera el hijo único, a mí me parece importante que la familia también, esto que siempre se dice de cuidar al cuidador, ¿no? Los que cuidan también tienen la carga. Entonces me parece muy importante el

rol de acompañante terapéutico, pero yo no lo veo como una cuestión de cuidar, sino todo lo que puede ofrecer un acompañante terapéutico con sus herramientas.

**¿Considera que la TEC forma parte del equipo interdisciplinario?**

Sí, totalmente. Por esto que te venía comentando recién, que yo lo veo importante porque, más allá de que nos sirven como de apoyo para nosotros, para nuestra actividad, esto de trabajar en equipo. Y ya te digo, en todas las áreas. O sea, desde un trabajo individual que yo como terapeuta ocupacional pueda usar en sala, pueda realizar en sala, y requiera del acompañamiento terapéutico de ustedes para, no sé, por ejemplo, o en una situación de crisis o no, o sea, como para brindar un apoyo, pero también para trabajar interdisciplinariamente, todo lo que tiene que ver con la actividad que se esté haciendo en el momento y también en relación a la conducta del joven.

Ahora, sobre la participación entre el acompañante terapéutico y el equipo.

**¿Existe coordinación de las intervenciones entre el AT y los demás profesionales?**

A ver, yo lo veo concretamente en las actividades que organizamos, por ejemplo, en estas actividades grupales. Por ahí menciono mucho el taller de cocina, porque es como uno de las actividades que tenemos, o el taller sensorial, que también es una instancia grupal, o en el otro taller que hacemos de actividades de la vida diaria.

Lo veo como un apoyo, pero también como una cuestión así interdisciplinaria, de decir, bueno, trabajamos con tal objetivo, y cómo lo ves de un lado, y cómo pueden manejar ustedes la conducta, que por ahí esto de la parte social y el manejo de los chicos.

O sea, que ustedes lo coordinan también. O sea, ¿existe la coordinación entre los dos? Para mí sí.

**¿Lo hablan previo? ¿Dicen, vamos a hacer estas cosas?**

Sí, sí, en el caso concreto con Luján, bueno, te lo puedo mencionar. Como que sí, trabajamos mucho. O sea, en cada una desde su área, por ahí se plantea la actividad.

Entonces, a lo mejor desde la parte metodológica, bueno, podemos trabajar con él, podemos trabajar el otro. O sea, como que uno pone a lo mejor el objetivo terapéutico, si se quiere decir, por parte de la compañía de terapéutico también, no digo que no, pero sí hay una interrelación en esto de poder coordinar los grupos, poder coordinar las actividades, los objetivos. Perfecto.

**Y la última. ¿Existen reuniones de equipo donde se discuta el rol del acompañante en la institución? ¿Hay momentos donde se tenga que discutir algún rol del acompañante? ¿En algunos que se tenga que hablar?**

Creo que no lo hemos trabajado acá en el equipo, estoy pensando. Así como directamente el rol de, me parece que no. O sea, yo como que lo estoy vivenciando mucho ahora, primero con vos, después con Luján. Viste lo que hablábamos hoy, que por ahí se va corriendo la modalidad de trabajo de acuerdo a la población que va ingresando a RUCA. Y ahora que yo trabajaba mucho con Marche, ella desde la pedagogía especial y yo desde terapia ocupacional, bueno, ahora que ella no está, que como que se suma Luján y yo trabajo con ella, sí está muy hablado entre nosotras, pero no sé. No sé si se ha trabajado, por ejemplo, no tengo recuerdos de que lo hayamos tratado como en equipo. En el rol del acompañante en RUCA, eso no me recuerdo.

**Está bien, ahí está. Bueno, muchas gracias. Eso es todo.**

---

## **Entrevista N° 2**

### **Profesión: Profesor Educación Física**

**Sobre la percepción del rol del AT, ¿conoce cuál es la función del AT?, ¿sí o no?**

Sí, sería la función del AT, por lo menos de lo que yo conozco y considero, es asistir o darle herramientas, en este caso a la persona con discapacidad, para que se pueda involucrar y desarrollar las distintas propuestas de actividades de los demás profesionales que trabajan en conjunto.

**¿Considera que el AT contribuye al tratamiento de las personas con discapacidad severa, si y no?, ¿cómo?**

Sí, considero que contribuye, porque a través de ellos, muchas veces, si se trabaja con varias personas con discapacidad en simultáneo, es una herramienta más para que los chicos puedan ir ejecutando las distintas actividades o propuestas de los docentes.

**¿Considera que el AT forma parte del equipo, sí o no?, ¿por qué?**

Depende de cómo esté planteado el rol del AT en el equipo.

Si está dentro de un equipo, sí, porque sería la conexión entre los distintos profesionales de distintas disciplinas que tiene un equipo y las personas con discapacidad como facilitador entre esos dos roles.

**Bien, esto es sobre la articulación entre el AT y el equipo. ¿Existe coordinación de las intervenciones entre el AT y el equipo? ¿En esta institución?**

No.

**¿Existen reuniones de equipo donde se discuta el trabajo del AT, sí o no?**

Ahí faltaría un a veces. Sí, pero muchas veces, mal dado por esto que decimos muchas veces, no hay primero una conexión, nos sentamos primero con el AT de cada chico para ver qué es el objetivo de cada área y con ese chico en cada área y a través de eso que el AT pueda hacer sus intervenciones para poder ir buscando una mejor dinámica entre el chico y el docente o la materia.

**¿Y con los AT que trabajan en la institución, puertas adentro?**

Ahí considero que también sí, a media, porque tampoco nunca nos sentamos y escuchamos al AT a ver cómo interviene a través de su formación con la materia.

Y esto volvemos a lo que hablamos siempre, quizá muchas veces también falta el cuadro, la planificación con objetivos y actividades diarias para, de esa forma, el AT pueda tener una anticipación y trabajar en base a eso.

**¿Ha observado algún conflicto o dificultad en la intervención entre el AT y otros profesionales? Si no, ¿cuál es?**

Sí, por lo general se suele dar esto de que cuando a veces no están claras las pautas y el rol de cada uno, es hasta qué me corresponde intervenir y hasta dónde no, si tengo que asistir todo el tiempo, si a veces el profesional le pide al AT que se corra un poco y que lo deje para poder interactuar más con el paciente, a veces se va corriendo cada vez más que a veces cuando lo precisan y no lo encontrás, esas cosas en esa situación.

**Bueno, sobre las expectativas y limitaciones del rol del AT, ¿no? ¿Cree que hay confusiones o malos entendidos sobre las funciones del AT en la institución? Si no, ¿cuál es?**

Sí, yo creo que sí que hay confusiones, porque muchas veces consideramos o se considera que el AT ya pasa a ser más que un ayudante, un alcanzame, traeme, que haga esto, lo otro, y por esto, porque no hay previamente una charla con el AT diciendo qué se quiere trabajar, qué se quiere lograr y a través de cómo se va a hacer para llegar a eso, entonces se termina haciendo ahí en el momento, vamos a salir a caminar, hacer esto, aquello y terminar pasando más quizás a un cuidador que a un AT.

**¿Qué aspecto del trabajo del AT cree que podría mejorarse?**

Yo creo que esto de darle un rol concreto al AT y que a ver cuál va a ser la función, por ejemplo, si tiene talleres o si participa en los talleres, desde su mirada, cómo participaría o qué impronta o qué ayuda le podría dar a cada taller, ya sea el de

Educación Física, el de Música, el de Cocina, el de Psicología o lo que haya, cómo ayudaría él para la inserción de los pacientes o alumnos en este caso.

**Bien, perfecto, ahí estamos. Gracias.**

---

### **Entrevista N° 3**

**Profesión: Psicóloga**

**Sobre la percepción del rol del AT, ¿conoce cuál es la función del AT, sí o no?**

Sí, por lo menos eso creo.

**Está bien, está bien, es tu percepción. ¿Qué entendés por la función del AT en este centro?**

En este centro y en general, me parece que por un lado tiene que ver con el acompañamiento, pero por otro lado me parece que tiene que ver con la estimulación, el trabajar con la creatividad o con el desarrollo de la persona que se está acompañando. Y creo que acompañamiento, por lo menos en mis percepciones, también tiene que ver no solo con la cuestión de la vida diaria, sino con incluso una especie de contención emocional muchas veces. No sé si teóricamente, pero digo por ahí en la práctica o en lo que uno ve de lo que es el laburo.

**¿Consideras que el AT contribuye al tratamiento de las personas con discapacidad severa?**

Sí, para mí sí, porque tiene algo justamente de esto, de estar en la diaria, en lo cotidiano, que por ahí más allá de que las personas con discapacidad van como rotando por terapias, todo este circuito de los cuales los padres en algún momento terminan descansados, devastados, es como que hay algo ahí de que el acompañamiento tiene esto de estar ahí en todo momento, que es como llevar eso que por ahí se puede diseñar en un tratamiento o en una psicoterapia o en una terapia en general, pero que lo pueden vehicular o poner en práctica en lo cotidiano. Que muchas veces creo que esa es la dificultad, la limitación de las terapias en general, que queda como en algo que queda reducido al consultorio y que después no se puede generalizar. Me parece que muchas veces lo que permiten los acompañamientos es eso, que algo de eso se pueda llevar a la vida cotidiana, como que tiene algo de continuidad me da la sensación. Sobre todo si el acompañamiento, hay cierta articulación entre lo que son las terapias y los acompañantes.

**¿Consideras que forma parte del equipo terapéutico? ¿Por qué?**

Sí, sí. Por esto que te digo, me parece que trabajan en conjunto. Es un rol donde la persona tiene que operacionalizar de alguna manera, poner en práctica muchas cosas.

**Sobre la articulación del AT y el equipo. ¿Existe coordinación entre las intervenciones del AT y el equipo? Sí o no.**

No, no. Estoy pensando a ver el acompañamiento.

**¿existe reuniones de equipo donde se discuta el trabajo del AT?**

No, yo creo que acá no. Como que falta esa articulación.

**¿Ha observado algún conflicto o dificultad en la interacción entre el AT y otros profesionales?**

No.

**Sobre las expectativas y limitaciones del rol. ¿Crees que hay confusiones o malos entendidos sobre la función del AT en la institución?**

No, me parece que en la institución no. A veces sí está esta cosa de confundir al AT con un cuidador o con una cuidadora. Que me parece que eso es algo que suele suceder y que hemos visto muchas veces, incluso de la postura de los padres cuando buscan un AT. Que en realidad lo que están buscando es un cuidador y como que se confunde ahí, como un límite difuso. Pero me parece que desde la institución esa confusión no está. Pero sí creo que por ahí no sé si está pensado, pero me parece que esto tiene que ver con que a veces, esto que siempre hablamos de la dificultad de articulación, de qué es lo que estamos haciendo, si se cumple con lo que está programado. Me parece que a veces eso también se lleva no solo a los acompañantes sino en general.

**¿Qué aspectos del trabajo del AT crees que se podrían mejorar en la institución?**

No, me parece que tiene que ver con esto que es cómo hacer para que el trabajo sea coordinado entre las áreas y eso incluye a los acompañantes. Creo que es esto que siempre hablamos, que es la cuestión de lo contingente, siempre nos corre un poco de la cuestión de la actividad más programada o más planificada. Pero creo que no sé si tiene que ver específicamente con la articulación entre otras áreas y los acompañantes. Siento que es eso que siempre hablamos, que tiene que ver con cómo cuesta esa articulación en general en todas las áreas. Pero me parece que es algo que atraviesa en general, no creo que sea solo una cuestión de los acompañantes.

**Perfecto. Bueno, ahí estamos. Gracias.**

---

**Entrevista: A.T. N°1**

## **Profesión: Acompañante Terapéutico**

### **Sobre su función específica: ¿Cómo describiría su rol dentro del centro?**

Bueno, los acompañantes terapéuticos dentro del centro son los agentes de ejecución y extensión de las propuestas establecidas por el resto de los profesionales de cualquiera de las otras áreas, aunque también se les solicita desarrollar y planificar propuestas. La mayoría de las veces somos quienes intervenimos en las propuestas desarrolladas por los otros profesionales y nos encargamos de que todo marche sin interrupciones, de organizar aquellos perfiles de pacientes que son más disruptivos, ofrecer estrategias de organización en cuanto a lo atencional, poder trasladar las consignas de manera más personal, es decir, uno a uno, para que aquellos pacientes que necesiten de una comprensión distinta o tengan una comprensión distinta, nosotros podamos ofrecerles distintas alternativas, pudiendo traducir, entre comillas, las consignas de manera que sean más accesibles a cada uno de los chicos que necesite y que no haya podido captar la consigna en primera instancia.

**- ¿Considera que realiza tareas fundamentales para los usuarios? (SI/NO) ¿Cuáles?**

Sí, considero que realizamos tareas fundamentales para los usuarios, por ejemplo, en la contención en momentos de crisis, en la transmisión de los mensajes del exterior, ya sea del contexto o de alguno de sus compañeros o de alguno de los profesionales que forman parte del equipo. Somos los intermediarios en la mayoría de los momentos, siempre y cuando sea necesario y consideremos que debemos actuar. Y considero que es fundamental porque tenemos una lectura más al detalle, ya que estamos inmersos dentro de la dinámica del grupo de manera más íntima, ya que por lo general el profesional que está a cargo de las actividades es quien transmite y está encargado de transmitir a la mayoría del grupo. Y nosotros, al formar parte de la dinámica, involucrándonos ya sea en los juegos o en las actividades propuestas, tenemos una lectura más detallada de la actitud que va tomando cada uno de los pacientes con respecto a la actividad propuesta y podemos accionar de manera más personalizada, si se quiere, ante las necesidades que vayan surgiendo.

**- ¿Cree que hay aspectos de su trabajo que son poco reconocidos o malinterpretados por el equipo? (SI/NO) ¿Cuáles?**

Sí, considero que el aspecto del trabajo del acompañante que es poco reconocido es el de planificación y desarrollo de propuestas. Porque al tener principalmente un rol de ejecutor, muchas veces no se lo tiene en cuenta a la hora de la planificación de las propuestas. Y me parece que sería muy enriquecedor, ya que, como mencioné en respuestas anteriores, al tener una visión más al detalle de cada uno de los

integrantes de la población, podemos tener aportes mucho más objetivos, que por ahí se pierde en el grupo o el profesional los pierde de vista al tener que estar enfocado en el grupo en general. Y nosotros los acompañantes tenemos una visión un poco más cercana, entonces podríamos enriquecer las propuestas. Y ese es un aspecto que se tiene poco en cuenta, el rol a la hora de planificar o desarrollar propuestas.

**Sobre su relación con el equipo terapéutico: ¿Hay comunicación con otros profesionales? (SI/NO) ¿Cómo es?**

Si hay relación y comunicación con el resto del equipo, aunque me parece un poco superficial, me parece que se tiene que tomar ese aspecto un poco más en profundidad y con mayor seriedad. Por ahí en jornadas institucionales estaría muy bueno que se nos dé un papel más preponderante o se nos dé más lugar a hablar, asique me parece que la comunicación es mínima y superficial y debiera ser más profunda y tomada con mayor seriedad del resto de los profesionales con los acompañantes terapéuticos en particular.

**- ¿Recibe supervisión o lineamientos claros sobre su trabajo? (SI/NO)**

No recibimos supervisión, considero que dentro de la institución es necesaria una persona que esté formada respecto de la supervisión de los acompañantes terapéuticos en particular, que este formada como AT y tenga experiencia dentro de lo que es el trabajo como acompañante en los distintos contextos, y sería fundamental la supervisión. Y en cuanto los lineamientos son difusos, no son claros ni directos, hay que estar adivinando que hacer.

**- ¿Siente que su labor es valorada y comprendida por el resto del equipo? (SI/NO) Justificar**

Si siento que en cuanto al valor, siento que si ya que ruca al ser una institución de discapacidad severa y por el tipo de población que tiene necesita 100% de la intervención de los acompañantes y en cuanto a la comprensión de nuestro rol me parece que todavía es poco claro.

**.Sobre desafíos y propuestas de mejora: ¿Enfrenta dificultades en su trabajo dentro de la institución? (SI/NO) ¿Cuáles?**

Si considero que la mayor dificultad que hay dentro de la institución en cuanto a nuestro rol tiene que ver con la comunicación, como menciono anteriormente que es muy superficial, que es poca y que considero que se tiene que abordar encabezada por alguien que pueda generar en el equipo en su totalidad formas de comunicación

un poco más asertivas, que haya comunicación más fluida, más clara y creo que sería un gran aporte a la institución en general.

**- ¿Considera que hay suficiente claridad en los límites de su función? (SI/NO)**

**Justificar**

No, considero que no hay suficiente claridad en los límites en nuestra función, creo que se dan por entendidos pero que no están del todo claros ni están como escritos concretamente cual es el rol dentro de la institución.

**- ¿Propondría cambios para optimizar el trabajo del AT en el centro? (SI/NO)**

**¿Cuáles?**

Si los cambios que propondría serían esto de optimizar la comunicación, que se le de el mismo lugar al acompañante que al resto del equipo a la hora de planificar y desarrollar propuestas pudiendo dar su perspectiva al igual que los demás y otro cambio que propondría es la supervisión de una persona formada como AT que en conjunto con la psicóloga o psicólogo del equipo pueda tener un seguimiento claro y concreto del quehacer del acompañante a lo largo del año.

**Entrevista: A.T. N° 2**

**Profesión: acompañante terapéutico**

**Sobre la función específica, ¿cómo describiría su rol dentro del centro?**

Específicamente creo que el acompañante en el Instituto Ruca Suyai sirve para que el chico pueda realizar las actividades de la forma más autónoma en lo posible, para ayudar en ese proceso hasta lograr que lo realice solo.

**¿Considera que realiza tareas fundamentales para los usuarios? Si, no, ¿cuáles?**

**¿Cuáles?**

Si, creo que es esto, que haya acompañantes dentro de la institución da la posibilidad de trabajar específicamente de a uno o de cómo trabajar, brindar herramientas para poder trabajar de a dos, de a tres chicos y que puedan realizar las actividades.

**¿Cree que hay aspectos de su trabajo que son poco reconocidos o mal interpretados por el equipo? Si, no, ¿cuáles?**

Creo que sí, que por ahí se confunde más la función del AT con el de cuidador en muchas ocasiones que tienen que ver con el tema de la higiene personal, de los cambiados.

**Sobre su relación con el equipo terapéutico, ¿hay comunicación con otros profesionales?**

Si, fluida con todos, es de ida y vuelta.

**¿Recibe supervisión o lineamientos claros sobre su trabajo? Si, no.**

No.

**¿Siente que su labor es valorada y comprendida por el resto del equipo? Si, no.**

**Justificar**

Si, creo que sí. Creo que va evolucionando también en el tiempo y en uno decir cuál es la función que tenemos acá adentro.

**Sobre desafíos y propuestas de mejora. ¿Enfrenta dificultades en su trabajo dentro de la institución?**

Sí. Sí, muchas veces esto de que por ahí no es claro la función que uno cumpla cuando estás por ahí ayudando a otro profesional.

Y por ahí que sea específico con algún chico.

El trabajo específico con alguno de los usuarios. ¿Cuál es el objetivo a cumplir específicamente en esa actividad con ese chico? Claro, por ahí esto de que nosotros trabajamos tanto grupal que por ahí en lo específico como que se diluye con ciertos chicos. La función.

**¿Considera que hay suficiente claridad en los límites de tu función o de su función? Si no, justificar.**

No, creo que no. Que faltaría esto, que sea más específico.

**¿Propondrías cambios para optimizar el trabajo del AT en el centro? Si no, ¿y cuáles?**

Sí, creo que sí, que estaría bueno esto. Pero ahí tal vez poner más en claro cuál es la función que se cumple acá adentro. Ya sea en el trabajo individual o grupal. Y por ahí hay algunas áreas que creo que como acompañante podríamos trabajar. Podría trabajar más como son las habilidades sociales o algo de independencia de los chicos en cuanto a su vida diaria, con respecto a AVD. Eso me parece que sí que se podría mejorar.

**Muchas, muchas gracias.**

**Entrevista: A.T. N° 3**

**Profesión: acompañante terapéutico**

**Sobre sus funciones específicas, ¿cómo describiría su rol dentro del centro?**

Bueno, el rol dentro del centro es destinado a taller de huerta y deshidratación, y del acompañamiento y la inserción a grupos de pacientes de difícil acceso.

**¿Considera que realiza tareas fundamentales para los usuarios? Si no, ¿cuáles?**

Sí, y es encontrar algún espacio donde, encontrar espacio y la forma de que algunos usuarios de difícil abordaje puedan integrarse a las actividades, tanto que propone el equipo terapéutico como las que propongo yo en mis actividades.

**¿Cree que hay aspectos de su trabajo que son poco reconocidos o mal interpretados por el equipo? Si no, ¿cuáles?**

Concretamente en el equipo, no.

**Sobre su relación con el equipo terapéutico, ¿hay comunicación con otros profesionales? Si no, ¿y cómo es?**

Si, al ser un espacio pequeño y tenemos un espacio que es de ocho y media a nueve que es un espacio de reunión previa antes del ingreso de los chicos y generalmente en ese espacio podemos ir hablando todos los días de algunas relevancias que sucedan el día anterior o planificar lo del día siguiente o del propio mismo día.

**¿Recibe supervisión o lineamientos claros sobre su trabajo? ¿Sí o no?**

Supervisión y lineamientos, no. Generalmente como cada uno esta digamos muy sólido en su actividad quizás entre todos nos damos lineamientos desde su punto de vista para el abordaje de un mismo paciente.

**¿Siente que su labor es valorada y comprendida por el resto del equipo si no justificar?**

Sí, sí, sí. Valorada sí porque muchas veces damos respuesta a estos pacientes que son de difícil abordaje y necesitan algo más específico o la asistencia del acompañante para incorporarlo a una actividad o a un grupo donde bueno nosotros podemos intervenir específicamente y es muy valorado por el equipo.

**Sobre desafíos y propuestas de mejora. ¿Enfrenta dificultades en su trabajo dentro de la institución? Si no, ¿cuáles?**

Las dificultades que uno puede llegar a observar son las propias de uno mismo cuando quizás uno no es claro al proponer alguna actividad o cuando no es claro con los propios objetivos que quiere llevar a cabo y el obstáculo quizás es cuando uno no puede apalabrar bien el objetivo o no puede expresar bien su actividad, pero no, no, generalmente muchos muchos de los obstáculos vienen de uno mismo.

**¿Considera que hay suficiente claridad en los límites de su función si no justificar?**

No, claridad no hay, los límites de la actividad me parece que son propuestos por el propio profesional lo cuales siempre son bien acatados, me parece que como profesional si uno tiene un encuadre bien constituido y claro no hay ese inconveniente, en este caso no lo tengo porque desde el día 1 supe cuál era mi función y el equipo siempre la aceptó y nunca hubo ningún otro mayor problema.

**La última, ¿propondría cambios para optimizar el trabajo del acompañante terapéutico en el centro? Si no, ¿cuáles?**

Si quizás para el resto de los acompañantes un espacio más concreto donde se puedan no exigirle pero que tenga la posibilidad y quizás la obligación de poner en palabra cosas más claras que ellos o que el resto de los acompañantes no puede

optimizar o objetivizar, quizás un espacio que sea concreto para planificar quizás a corto plazo y darle la posibilidad o romper las barreras para que el acompañante pueda romper sus propias barreras de la timidez o de la inseguridad para que se puedan proponer actividades, o sea poder que ellos tengan un espacio concreto de charla para abrir la posibilidad de que puedan expresarse. **Bueno, muchas gracias.**