



TRABAJO FINAL DE GRADO

Presentado para acceder al título de

Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico

Título: “La interdisciplinariedad entre el acompañamiento terapéutico y la kinesiología: estudio de un caso clínico de una paciente pediátrica con TEC”

Autor:

**Dargaine, Karina - N° 35.096.396
Rawson, Marianela – N° 42.679.299**

Director/a:

Lic. Topa, María Fernanda

**Lugar:
Rosario**

**Fecha de presentación:
27-07-2026**

Firma autor/es:

Two handwritten signatures are shown below the text 'Firma autor/es:'. The signature on the left is written in black ink and appears to be 'Karina Dargaine'. The signature on the right is also in black ink and appears to be 'Marianela Rawson'. Both signatures are stylized and cursive.

Índice

DEDICATORIA.....	2
RESUMEN	3
INTRODUCCIÓN	4
MARCO TEÓRICO.....	6
Desarrollo.....	¡Error! Marcador no definido.
Beneficios de la articulación interdisciplinaria entre acompañamiento terapéutico y kinesiología	11
Rol del acompañamiento terapéutico en el proceso de rehabilitación	12
Observaciones cotidianas como herramienta terapéutica	14
El juego como mediador en el trabajo interdisciplinario	14
Impacto de las intervenciones interdisciplinarias en las actividades de la vida diaria	15
Caso Clínico: R	17
Conclusión	19
Referencias bibliográficas.....	21

DEDICATORIA

A nuestras familias, por su apoyo incondicional, por acompañarnos en cada etapa de este proceso y por alentarnos a seguir adelante ante cada desafío.

A nuestras amigas y amigos, por estar siempre presentes, por sus palabras de aliento y por brindarnos el apoyo necesario en los momentos más importantes.

A nuestra tutora, por su guía, compromiso y acompañamiento constante durante el desarrollo de este trabajo.

Y especialmente a R, por todo lo compartido durante este recorrido: por las enseñanzas, los aprendizajes, las risas y el apoyo mutuo que nos brindamos día a día. Su presencia hizo de esta experiencia un camino más enriquecedor y significativo.

Con profundo agradecimiento.

RESUMEN

El Acompañamiento Terapéutico (AT) resulta fundamental dentro de los abordajes interdisciplinarios para aquellas situaciones que requieren intervenciones integrales ante problemáticas complejas. El presente trabajo aborda la importancia del AT en articulación con el Área de Kinesiología en el proceso de rehabilitación de una paciente de 8 meses con Traumatismo Encéfalo Craneano (TEC).

A partir del análisis de nuestra experiencia de intervención interdisciplinaria, se explora cómo el trabajo en conjunto entre ambas disciplinas favorece el desarrollo integral de la paciente, en su recuperación funcional y en la construcción progresiva de su autonomía, mediante los recursos que se encuentran presentes en la vida cotidiana.

En este sentido, se reflexiona sobre los diferentes aportes del trabajo interdisciplinario en el proceso de rehabilitación y de qué manera repercuten las intervenciones de dicha disciplina en la primera infancia, como facilitador de la participación, la estimulación del desarrollo y la generalización de los objetivos terapéuticos en los diferentes entornos de la vida diaria.

Palabras claves: Acompañamiento Terapéutico – Kinesiología – Interdisciplina – Proceso de rehabilitación.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se organiza en diferentes apartados. En primer lugar, se expone el marco teórico con los conceptos claves referidos al TIF, en segundo lugar, se encuentra el desarrollo del trabajo en donde se realiza un análisis y una articulación de los conceptos trabajados en el marco teórico, en tercer lugar, se desarrolla el caso clínico. Y, por último, las conclusiones referidas al trabajo integrador final.

El mismo, se justifica con la necesidad de poder visibilizar la importancia de un abordaje interdisciplinario en la atención de pacientes pediátricos con TEC. Resulta relevante profundizar en el rol del acompañante terapéutico (at) en conjunto con el área de kinesiología para poder observar y analizar los logros alcanzados dentro del ámbito terapéutico. Este trabajo puede contribuir a las intervenciones que se realizan en conjunto entre dichas profesiones, favoreciendo intervenciones integrales que promuevan los procesos de autonomía en las actividades de la vida diaria (AVD), mejorando así la calidad de vida de cada paciente.

Podemos observar que hay diversos autores que han destacado la importancia de las intervenciones interdisciplinarias en pacientes pediátricos con TEC, desde el área de kinesiología en la rehabilitación motora, y, por otro lado, desde el área de AT se resaltan escritos donde se habla de la importancia de sostener estrategias en la cotidianidad del acompañado. Sin embargo, son pocos los trabajos que abordan de manera conjunta intervenciones de ambas disciplinas, en particular de pacientes pediátricos con TEC.

El presente caso clínico se enmarca desde un enfoque cualitativo y descriptivo, en el que se intervino con una paciente de 8 meses con diagnóstico de TEC, en integración con el área de kinesiología.

La experiencia permitió visibilizar la importancia del trabajo interdisciplinario como estrategia fundamental para favorecer el desarrollo integral de la paciente. En este contexto, el AT se constituyó como un dispositivo que aportó una mirada centrada en el vínculo, el sostén cotidiano y el reconocimiento de la singularidad del sujeto, complementando las acciones específicas orientadas a la rehabilitación física.

Asimismo, el trabajo conjunto entre ambas disciplinas posibilitó una atención integral, promoviendo no solo la recuperación funcional, sino también el acompañamiento de aspectos emocionales, vinculares y sociales involucrados en el proceso terapéutico.

En función de lo expuesto, el trabajo abordará los hitos del desarrollo infantil, el rol del AT en el contexto de la rehabilitación neurológica infantil (considerando aspectos emocionales, cognitivos, comunicacionales y de la vida diaria) así como los beneficios del trabajo interdisciplinario. Asimismo, se analizará la importancia de la construcción de un espacio vincular que habilite la expresión de la subjetividad de la paciente.

El objetivo general de este trabajo es analizar el abordaje interdisciplinario entre el AT y la intervención kinésica en el tratamiento integral de una paciente de 8 meses con antecedentes de TEC, visibilizando el impacto en los procesos de recuperación, autonomía y actividades de la vida diaria.

Para alcanzar este objetivo general, se plantean los siguientes objetivos específicos:

- Explorar los beneficios del trabajo interdisciplinario entre el acompañamiento terapéutico y la kinesiología.
- Describir el rol del acompañante terapéutico dentro del contexto de rehabilitación neurológica infantil.
- Identificar estrategias conjuntas que favorezcan el desarrollo integral de la paciente.
- Evaluar el impacto de las intervenciones coordinadas sobre el progreso de las actividades en la vida diaria de la paciente.

MARCO TEÓRICO

Desde una perspectiva integral, el abordaje en la infancia requiere considerar los aspectos biológicos, psicológicos y sociales que atraviesan al niño. El modelo biopsicosocial entiende la salud como el resultado de múltiples factores que interactúan entre sí, superando la visión reduccionista centrada en la enfermedad. En relación con ello, la Organización Mundial de la Salud define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades. Esta concepción permite comprender la importancia de generar estrategias de prevención, promoción y acompañamiento desde edades tempranas.

Briceño-León (2000, citado en Alcántara Moreno, 2008) sostiene que “la salud es una síntesis; es la síntesis de una multiplicidad de procesos, de lo que acontece con la biología del cuerpo, con el ambiente que nos rodea, con las relaciones sociales, con la política y la economía internacional” (p.4).

De manera que, entendemos a la salud como no solo la ausencia de enfermedades sino también como un resultado de un complejo proceso donde interactúan factores biológicos, económicos, sociales, políticos y ambientales, entendiendo al hombre como un ser individual y social. Si tenemos en cuenta esta concepción integral de salud permite pensar el acceso a la atención y a los tratamientos como un derecho fundamental de toda persona, brindando intervenciones interdisciplinarias que contemplen no solo las secuelas físicas, sino también los aspectos subjetivos, familiares y sociales.

En este sentido, el acompañamiento terapéutico se constituye como un dispositivo que posibilita intervenciones éticas e integrales, orientadas a sostener la singularidad del sujeto, favorecer su inclusión en la vida cotidiana y promover estrategias acordes a sus necesidades particulares, en relación a lo expuesto, Frank (2022) define el acompañamiento terapéutico como “un dispositivo que permite elaborar una estrategia adecuada a la singularidad de cada acompañado, en su vida cotidiana, donde este se encuentre compartiendo con él “su mundo”, su cotidianidad; trabaja siempre en un equipo terapéutico”. (pp. 3-4)

Por otro lado, Bustos (2020) señala que:

El Acompañante Terapéutico es un agente de salud con preparación teórica-práctica para integrar equipos interdisciplinarios, pudiendo participar en la elaboración de estrategias terapéuticas de tratamiento no farmacológico. Es su competencia brindar atención terapéutica, personalizada y calificada; realiza asistencia, prevención y promoción de la salud. Promoviendo y enfatizando los aspectos salugéuticos de los destinatarios de su práctica. (pp. 7-8)

Para poder elaborar estrategias adecuadas a la singularidad de cada acompañado, es indispensable la construcción de un vínculo terapéutico. Este comienza a desarrollarse desde el primer encuentro, mediante la presencia, la escucha y el reconocimiento del otro como sujeto. La relación vincular se constituye en un elemento central de la práctica del acompañamiento terapéutico, ya que permite generar las condiciones necesarias para el acompañamiento, facilitando la confianza, la comunicación y el sostenimiento emocional.

Acompañar implica necesariamente la presencia de al menos dos sujetos, donde el encuentro con el otro se convierte en una herramienta terapéutica capaz de promover procesos de subjetivación y transformación. Frank (2022). Desde esta perspectiva, el vínculo no debe entenderse como una relación estática, sino como una construcción dinámica que se resignifica permanentemente. Por último, la autora nos plantea que el acompañamiento terapéutico no se limita solo al vínculo entre acompañante y acompañado, sino que se inscribe dentro de una red más amplia de relaciones que involucra a la familia, los profesionales intervinientes, las instituciones y los diferentes espacios sociales que forman parte de la vida cotidiana del sujeto.

En este marco, el vínculo terapéutico no se desarrolla de manera aislada, sino que se inscribe dentro de un entramado más amplio de intervenciones. Es allí donde el trabajo interdisciplinario toma relevancia, porque permite sostener y enriquecer dicho vínculo a partir del intercambio con otros profesionales. Al respecto, Gonzalvez (2025) señala que:

El enfoque interdisciplinario es, discursivamente, uno de los más promovidos en las formaciones de acompañantes terapéuticos. Se lo presenta como una forma

de trabajo en la que profesionales de distintas disciplinas no solo colaboran entre sí, sino que construyen un espacio de diálogo real, donde se ponen en juego los acuerdos y desacuerdos teóricos y prácticos, con el objetivo de generar intervenciones fundamentadas colectivamente, basadas en la integración de los saberes que cada área aporta. (p.101)

En relación con lo anteriormente expuesto, resulta pertinente recuperar los aportes de Kuras y Resnizky 2003 (citado por González 2020) quienes sostienen que: “El equipo estará conformado por diversos profesionales, los cuales desempeñan diferentes funciones, y conforman una red destinada a planificar estrategias” (p. 3). Desde estas perspectivas, el trabajo interdisciplinario no se limita a la participación de múltiples profesionales, sino que implica la construcción conjunta de intervenciones que se encuentren orientadas a responder las necesidades particulares de cada sujeto. En este sentido, González (2020) señala que: “el equipo implica, más que la cantidad de profesionales intervinientes, el hecho de poder pensar con un otro. Es allí donde las estrategias se revisan, evalúan y reconfiguran” (p. 4). En el campo del acompañamiento terapéutico se despliegan escenarios de gran complejidad, subjetividades atravesadas por el dolor, el abatimiento, la marginación y lo traumático, es por lo que el trabajo con otros se vuelve fundamental para elaborar estrategias en lo cotidiano y sostener el entorno simbólico necesario para que el sujeto pueda reconstruir un nuevo proyecto de vida.

Por ello hacer equipo se considera una tarea fundamental y un objetivo propio del acompañamiento terapéutico.

Para la elaboración de estrategias adecuadas, no solo debemos hacer hincapié en el contexto que rodea a la paciente, sino también a las características de su diagnóstico, con el fin de comprender sus implicancias en el desarrollo infantil y en el proceso de rehabilitación, según el mismo Soto. Salinas & Hidalgo (2014) lo definen como una: “Lesión física y/o deterioro funcional del contenido craneal, producido como consecuencia de un intercambio brusco de energía mecánica, entre el conjunto encéfalo-craneano y un agente traumático”. (p.307)

Los mismos sostienen que las consecuencias del TEC pueden manifestarse en diferentes dimensiones del desarrollo de la persona, incluyendo aspectos motores, sensoriales, cognitivos y conductuales. Si bien pueden observarse alteraciones motoras como espasticidad y dificultades en la coordinación, las principales limitaciones suelen relacionarse con el desempeño cognitivo, impactando en las capacidades de aprendizaje, razonamiento y adaptación social.

Podemos mencionar lesiones primarias, como fracturas, contusiones, laceraciones y lesión axonal difusa, debidas al impacto y a los mecanismos de aceleración-desaceleración y movimientos relativos del encéfalo respecto al cráneo, ocurren según el concepto clásico de forma inmediata al traumatismo y lesiones secundarias, como hematomas y hemorragias intracraneales, congestión vascular cerebral, edema y lesiones isquémicas. (Ortiz 2006).

Para aquellos pacientes con TEC debemos tener en cuenta que pueden presentar, un déficit motor en el cual se puede observar pérdida del control motor, trastornos en el equilibrio, balance, compromiso de los patrones de marcha, así como de la función de extremidades superiores y también pueden presentar espasticidad la cual puede generar limitación funcional, presencia de dolor y prevención de retracciones principalmente. Debemos tener presente que el uso de fármacos orales para la espasticidad tiene principalmente efecto sedativo pudiendo comprometer las funciones cognitivas. (Soto. Salinas & Hidalgo 2014).

Como se expuso anteriormente, son varias las cuestiones que debemos tener en cuenta a la hora de acompañar a un paciente con TEC, al tratarse de una paciente pediátrica que se encuentra en pleno desarrollo, resulta fundamental no perder de vista los diferentes hitos evolutivos propios de la primera infancia. En este sentido, Pauen 2012, (citado por, Cortés 2017) señala que:

Las áreas de desarrollo comprenden el área motora gruesa esta se encuentra vinculada con el control de la cabeza, el torso y las piernas, desplazamientos, equilibrio, saltar, lanzar y atrapar; el área motora fina, relacionada con la coordinación mano-cuerpo, asistir, sostener y manipular objetos, comer y

beber, señalar, vestirse y desvestirse; la percepción, que incluye funciones como ver, oír, recordar; el pensamiento, asociado a la representación y simbolización, la organización espacial y la planificación; el lenguaje, que abarca desde el balbuceo, y la emisión de sílabas, palabras, comprender y verbalizar oraciones; el área social, vinculada a la regulación de la cercanía y distancia de los otros, la comunicación preverbal, establecer asociaciones comunes, diferenciar entre personas conocidas y desconocidas, cooperar en el día a día, juego conjunto; y, finalmente, la autorregulación, relacionada con los sentimientos, impulsos, sueño y control de esfínter. (p.70)

Dentro de nuestro campo profesional cumplimos un rol central en la rehabilitación de las secuelas motoras y neurológicas derivadas del TEC, orientado a favorecer a la recuperación funcional y la reinserción del sujeto en su vida cotidiana. Sin embargo, comprender este proceso únicamente desde una perspectiva biológica resulta insuficiente, ya que el impacto del TEC trasciende lo corporal, afectando dimensiones subjetivas, vinculares y sociales. En este sentido, no solo implica una lesión orgánica, sino también una ruptura en la cotidianidad, los vínculos y la participación social. Desde la perspectiva de Giddens (2009), la vida cotidiana constituye un espacio fundamental en la construcción de la identidad y las relaciones sociales. Por ello la rehabilitación debe contemplar no sólo la recuperación de funciones físicas, sino también la posibilidad de que la persona participe en experiencias significativas para su desarrollo, fortaleciendo su autonomía en los distintos ámbitos de su vida. Es aquí donde se hace presente la figura del at.

DESARROLLO

Beneficios de la articulación interdisciplinaria entre acompañamiento terapéutico y kinesiología

En el marco del proceso de rehabilitación el trabajo interdisciplinario se consolidó como un eje central para la planificación y desarrollo de las intervenciones terapéuticas. Esta modalidad fue más allá de una simple coordinación profesional, constituyéndose en un recurso esencial para el diseño de estrategias ajustadas a las particularidades de cada paciente. La articulación entre ambas disciplinas favoreció un abordaje integral, permitiendo responder a necesidades desde una perspectiva compartida, que promovió la coherencia y continuidad del proceso terapéutico.

En este sentido, la creación de un espacio de diálogo real como plantea Gonzalvez (2025) facilitó la planificación de objetivos comunes, evitando intervenciones contradictorias. Cada profesional aportó saberes específicos desde su área de formación, contribuyendo al establecimiento de lineamientos comunes, de esta manera, las decisiones terapéuticas surgieron de un trabajo conjunto orientado al bienestar de cada paciente. Esta dinámica posibilita sostener y generalizar los avances obtenidos durante las sesiones de kinesiología en diferentes contextos.

A lo largo del acompañamiento, se pudo advertir que la complementariedad entre ambas disciplinas resultó fundamental para comprender la situación. Esta articulación permitió considerar la influencia de factores físicos, emocionales, sociales y vinculares, promoviendo intervenciones acordes a las necesidades y posibilidades de cada paciente. De este modo, el abordaje trasciende la atención de aspectos específicos para orientarse al fortalecimiento del bienestar general y el desenvolvimiento en la vida diaria.

En consecuencia, puede afirmarse que la articulación y el diálogo entre ambas profesiones enriquece la mirada integral, posibilitando la construcción de un abordaje

biopsicosocial, que permite comprender que las dificultades y los avances no pueden analizarse únicamente desde una condición física, sino también están influenciados por experiencias cotidianas, recursos personales y las posibilidades de participación.

De este modo, el abordaje desarrollado está más allá de la sumatoria de intervenciones individuales que fortalecen la continuidad del tratamiento, favoreciendo la transferencia de los aprendizajes a distintos contextos y potenciando los resultados alcanzados durante el proceso de rehabilitación.

Rol del acompañamiento terapéutico en el proceso de rehabilitación

Si tenemos en cuenta lo expuesto por la autora Frank nos lleva a pensar que la intervención del AT no se limitó solo a acompañar los procesos terapéuticos, sino que contribuyó a la integración de dichos aprendizajes en la vida cotidiana, se constituyó como un nexo entre el espacio terapéutico y la cotidianidad, transformando los objetivos de rehabilitación en experiencias significativas dentro de la vida diaria.

Para que los objetivos planteados y las intervenciones pensadas tengan un impacto positivo, nuestro rol dentro del proceso de rehabilitación neurológica infantil es fundamental.

El vínculo entre la acompañante y acompañada es una herramienta indispensable para los at, es un proceso de presencia en donde el otro tiene un efecto transformador y requiere de un “estar” comprometido como semejante, diferente y ajeno. La consolidación de un vínculo estable favorece la participación de las distintas actividades propuestas, posibilitando una adherencia a las intervenciones terapéuticas y a la promoción de la exploración progresiva de su entorno.

El acompañamiento terapéutico cumple una importante función de contención emocional constituyéndose como una figura capaz de brindar seguridad frente a situaciones que resultan estresantes o desconocidas. Desde esta posición, se reconocen diferentes momentos de frustración, malestar o cansancio dentro del proceso de rehabilitación, resulta fundamental visibilizar estos aspectos para poder ofrecer a cada paciente herramientas acordes a sus necesidades. Dichas herramientas pueden incluir el juego, canciones,

miradas y espacios de relajación, entre otros recursos terapéuticos. Su implementación favorece la construcción de un entorno seguro que permita a la persona habitar su propio cuerpo, expresar su singularidad y desarrollar su subjetividad.

El rol del AT como facilitador del entorno, se convierte en un puente entre el acompañado y los diferentes contextos en los cuales se desenvuelve colaborando en la adaptación de actividades, la interpretación de sus necesidades y la creación de situaciones que estimulan la exploración y el aprendizaje. Esta función de mediación desarrollada desde el acompañamiento terapéutico es fundamental para favorecer la interacción en diferentes espacios de la vida cotidiana, posibilitando experiencias que contemplan otras dimensiones del desarrollo además de la rehabilitación motora. Al promover instancias de interacción con otros, se generan oportunidades para sostener vínculos, se incorporan nuevas formas de comunicación y la construcción de aprendizajes significativos dentro de contextos grupales.

En este sentido, Giddens (2009) permiten comprender que la cotidianeidad y la reconstrucción subjetiva de cada paciente no se constituye como un proceso estático y solamente biológico, sino como algo dinámico que se configura continuamente a través de las experiencias y de los intercambios que los sujetos establecen con su entorno. Frente a ello, la presencia del at favorece la construcción de nuevas formas de habitar la vida cotidiana, respetando los tiempos, intereses y posibilidades singulares de cada paciente. Se promueve la participación del usuario en distintos espacios sociales, se fortalecen sus recursos personales y se generan oportunidades para el desarrollo de mayor autonomía. De este modo, la intervención del at no sólo acompaña los procesos de rehabilitación, sino que también contribuye a resignificar la experiencia cotidiana, posibilitando la recuperación de roles, vínculos y proyectos que favorecen la inclusión social y una mejor calidad de vida. De esta manera, cada actividad, interacción y experiencia de exploración contribuyen a sostener aquellas situaciones que han sido afectadas por la lesión.

Ante lo mencionado, el AT desempeñó una función relevante en la articulación entre los diferentes profesionales de las que forman parte de la vida cotidiana del paciente. La presencia sostenida del AT permite registrar situaciones relevantes, identificar necesidades

y transmitir las observaciones que enriquecen el trabajo interdisciplinario. Esta posición favorece la continuidad de los objetivos terapéuticos en los distintos contextos de participación, contribuyendo a la construcción de estrategias integrales y que son acordes a la evolución de cada sujeto.

Observaciones cotidianas como herramienta terapéutica

Además de las funciones vinculadas al sostén emocional y la mediación con el entorno, la observación constituye una herramienta fundamental dentro del acompañamiento. La presencia sostenida permite registrar de manera continua las respuestas a los diferentes estímulos, formas de interacción, cambios, intereses y las dificultades que se presentan. A diferencia de otros dispositivos terapéuticos que se desarrollan en espacios y tiempos específicos, el acompañamiento terapéutico es el que posibilita observar al sujeto en contextos naturales y significativos de su cotidianidad, esto es lo que nos permite identificar pequeños avances que pueden no evidenciarse dentro de los espacios formales de rehabilitación, tales como una mayor iniciativa para explorar objetos, una mejor tolerancia a determinadas posturas o mayor respuesta frente a estímulos provenientes del entorno. Las observaciones realizadas en los diferentes contextos de la vida cotidiana aportan al trabajo interdisciplinario, brindando información significativa sobre la evolución y desempeño diario, permitiendo enriquecer la comprensión de la situación particular y adecuar las intervenciones terapéuticas de acuerdo con los cambios observados.

El juego como mediador en el trabajo interdisciplinario

Dentro del proceso de rehabilitación, el juego es una herramienta que se utiliza como mediador en el campo interdisciplinario. Para un paciente pediátrico con TEC la creación de espacios lúdicos permite abordar objetivos los cuales no se limitan exclusivamente a lo motor, sino también aspectos emocionales, vinculares y sociales. De este modo, el juego se constituye como una estrategia integral que promueve la participación simultánea de diferentes áreas.

A través de las propuestas lúdicas adaptadas a las posibilidades, intereses y necesidades de cada paciente, es posible favorecer la motivación y una mayor implicación en las actividades terapéuticas. Esto resulta importante debido a que, muchas veces, los ejercicios de rehabilitación pueden ser vivenciados como exigentes, repetitivos o frustrantes. En este sentido, el juego permite transformar dichas actividades en experiencias más significativas y agradables, facilitando la adherencia al tratamiento y sosteniendo la participación del paciente a lo largo del proceso terapéutico.

Las actividades lúdicas pueden favorecer el trabajo sobre la atención, concentración, memoria, planificación de acciones, resolución de problemas y tolerancia a la frustración. A nivel emocional, el juego ofrece un espacio de expresión, donde se pueden manifestar deseos, temores, enojos o dificultades vinculadas a los cambios producidos a partir de la lesión.

De esta manera, el juego no debe entenderse únicamente como un recurso recreativo, sino como una herramienta terapéutica que posibilita acompañar a cada paciente en la recuperación de habilidades, en la construcción de una mayor autonomía y en la resignificación de su vida cotidiana dentro del proceso de rehabilitación.

Impacto de las intervenciones interdisciplinarias en las actividades de la vida diaria

El impacto en las actividades de la vida diaria a partir de las intervenciones planificadas no fueron el resultado de acciones aisladas ni de objetivos establecidos de manera rígida. Por el contrario, fueron posibles gracias a un proceso continuo de evaluación, observación y reformulación de estrategias. Las observaciones que se realizan en los diferentes contextos de la vida cotidiana, sumado a los intercambios interdisciplinarios y a las reuniones de equipo, permiten identificar avances y dificultades que se presentan durante el proceso de rehabilitación. Resulta fundamental adecuar los objetivos terapéuticos a las necesidades reales, donde se respeten tiempos, posibilidades y singularidades. En este sentido, puede afirmarse que las estrategias implementadas no resultan estáticas, sino que se modifican de acuerdo con la evolución de cada paciente. La

flexibilidad para revisar las intervenciones frente a los avances y retrocesos observados permite sostener un abordaje integral y dinámico, favoreciendo la construcción de objetivos compartidos y acordes a cada momento del proceso terapéutico. Es importante entender que el proceso de rehabilitación no se desarrolla de manera lineal, puede presentar avances, estancamientos e incluso retrocesos, todo esto forma parte de la evolución propia de cada paciente. Desde una mirada integral e interdisciplinaria, resulta indispensable que el equipo sostenga objetivos a largo plazo, evitando centrar la importancia únicamente en los resultados inmediatos. Reconocer esta dinámica permite ajustar expectativas y acompañar al paciente durante las distintas etapas del tratamiento.

CASO CLÍNICO: R

En el año 2022 ingresa a la institución “Pequeño Cottolengo” una bebé de 8 meses con encefalopatía motora y epiléptica por lesión traumática severa en el sistema nervioso central. Durante dos meses recibió atención por parte del equipo médico y enfermería para realizarle las curaciones y estudios correspondientes a su estado de salud, luego de que se observa una leve evolución en su cuadro se requirió la presencia de un acompañante terapéutico en articulación con el equipo interdisciplinario (estimulación temprana, fonoaudiología, kinesiología, TO, psicopedagogía).

Durante tres años se llevó un registro de su vida cotidiana, donde se dejaba constancia por escrito de sus avances y retrocesos. A medida que transcurrían los días la paciente comenzaba a responder de manera positiva y favorable a cada sesión y a situaciones de la vida diaria.

Las secuelas derivadas de la lesión traumática comprometían diferentes áreas de su desarrollo, además de las dificultades motoras propias de su condición neurológica, se observaban limitaciones en la exploración del entorno, en la participación de actividades acordes a su etapa evolutiva y en la interacción con los distintos estímulos presentes en su cotidianeidad. Estas particularidades hicieron necesario un abordaje interdisciplinario orientado a responder de manera integral a las necesidades de R, considerando no solo su recuperación funcional, sino también aquellos aspectos vinculares, comunicacionales y sociales que determinarían en su proceso de desarrollo y rehabilitación.

El trabajo en conjunto con el área de kinesiología tuvo como objetivo mejorar su funcionamiento a nivel motor y funcional, favorecer su relación con su entorno, promover la interacción con sus pares y participación en los diferentes espacios de su vida cotidiana.

Las sesiones se llevaban a cabo de manera conjunta 3 (tres) veces por semana. Desde el área de kinesiología se implementaron intervenciones orientadas al abordaje neuromotor integral, con el objetivo de favorecer la adquisición de patrones de movimiento más funcionales, promover una adecuada regulación del tono muscular y optimizar el control postural y la coordinación motora. Asimismo, se trabajó sobre las transiciones

posturales, las reacciones de equilibrio y protección, la movilidad activa y la exploración del entorno, respetando las necesidades y posibilidades propias de la etapa evolutiva de la paciente. Estas estrategias terapéuticas estuvieron dirigidas a potenciar su desempeño funcional, favorecer el desarrollo de habilidades motoras acordes a su edad y facilitar una participación en las actividades de la vida cotidiana, promoviendo progresivamente mayores niveles de autonomía e interacción con su entorno. Desde el área de acompañamiento terapéutico los objetivos se orientaban a favorecer la participación de la paciente durante las sesiones, promover su interacción con el entorno, la reconstrucción de su subjetividad, la exploración de su propio cuerpo y la creación de espacios lúdicos acordes a su etapa evolutiva para la adquisición progresiva de autonomía en las actividades de la vida cotidiana.

Una vez establecidos los objetivos específicos de cada área, se inició la planificación y desarrollo de un proyecto terapéutico desde una mirada interdisciplinaria, orientado a abordar de manera integral las dificultades y posibilidades identificadas en R. En este marco, se construyeron objetivos compartidos entre ambas disciplinas, favoreciendo la articulación de estrategias de intervención que permitieran potenciar sus habilidades, promover una mayor participación en las actividades de la vida diaria y contribuir a una mejor calidad de vida. El trabajo conjunto posibilitó que cada intervención se complementara con la de las demás áreas, fortaleciendo el proceso de rehabilitación y optimizando los resultados terapéuticos alcanzados.

CONCLUSIÓN

El trabajo en conjunto entre el área de acompañamiento terapéutico y kinesiología permitió desarrollar un abordaje integral centrado en las necesidades motoras, funcionales, vinculares y evolutivas de R. A lo largo del proceso terapéutico se evidenció la importancia de considerar no solo las implicancias físicas derivadas del TEC, sino también aquellos aspectos relacionados con la participación de la paciente en las actividades de la vida diaria, sus vínculos y su interacción con el entorno.

El análisis realizado permitió observar que los avances alcanzados fueron el resultado de un proceso gradual, construido a partir de objetivos compartidos y estrategias interdisciplinarias que se ajustaron de manera continua según la evolución de la paciente. En este sentido, los progresos observados en R, tanto a nivel motor como comunicacional y en su interacción con el entorno, dan cuenta del impacto positivo de las intervenciones interdisciplinarias. Se destacaron avances en el control postural, la sedestación, la coordinación visomotora, así como también en la comunicación a través de frases cortas, la finalización de palabras de canciones y una mayor participación en situaciones lúdicas y sociales, respetando sus tiempos, posibilidades y características propias de su etapa evolutiva, esto permitió que los objetivos terapéuticos adquirieran un significado dentro de su vida cotidiana, favoreciendo la generalización de los aprendizajes alcanzados en los espacios de rehabilitación.

Por otra parte, el trabajo interdisciplinario se constituyó como un pilar fundamental del proceso terapéutico, la comunicación permanente, el intercambio de observaciones y la construcción conjunta de estrategias permitieron enriquecer el caso y sostener intervenciones coherentes con las necesidades que requería R. De este modo, las intervenciones terapéuticas no fueron acciones aisladas, sino el desarrollo de una planificación colectiva orientada a mejorar y promover su calidad de vida.

Este trabajo permitió reflexionar acerca del rol del acompañamiento terapéutico dentro de los procesos de rehabilitación neurológica infantil, nuestra intervención es mucho más que un acompañamiento en las terapias es un dispositivo que favorece la construcción

de vínculos significativos, la mediación con el entorno y la participación en la vida cotidiana.

Desde esta perspectiva, el acompañamiento terapéutico se posiciona como una herramienta fundamental y necesaria dentro de los abordajes interdisciplinarios, promoviendo procesos de autonomía, inclusión y desarrollo integral.

Uno de los principales aprendizajes obtenidos fue comprender la importancia de no reducir la intervención al diagnóstico de R. Si bien el traumatismo encéfalo craneano permitió comprender determinadas manifestaciones clínicas y orientar inicialmente el tratamiento, en ningún momento definió la totalidad de la persona ni delimitó las posibilidades de intervención. El acompañamiento terapéutico implicó reconocer a R como una niña con una historia, intereses, capacidades, deseos y potencialidades propias, que excedían ampliamente su condición clínica. De este modo, como acompañantes terapéuticos entendemos que el diagnóstico constituye un punto de partida para orientar las estrategias terapéuticas, pero nunca un límite para pensar nuevas posibilidades de desarrollo, aprendizaje y participación.

Por último, resulta importante destacar que la continuidad del tratamiento seguirá siendo un aspecto fundamental para consolidar los logros alcanzados y continuar favoreciendo el desarrollo de habilidades que impacten positivamente en la autonomía, la participación social y la calidad de vida de R.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Bustos, G. (2020). *Salud Pública el acompañamiento terapéutico un nuevo actor*. Material de Cátedra. Universidad del Gran Rosario.
- Cortés, F. P. (2017) *Hitos clave del desarrollo infantil en la primera infancia. Vínculos tempranos*, 63
- Frank, M. (2022). *Lo vincular en el acompañamiento terapéutico*. Material de cátedra. Universidad del Gran Rosario.
- Giddens, A (2009). *Sociología*. Alianza Editorial. Material de cátedra. Universidad del Gran Rosario.
- Moreno, G. A. (2008). *La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad*. Sapiens. Revista universitaria de investigación, 9(1), 93-107.
- Gonzalez, K. L. (2020). *Relevancia del trabajo en equipo en el Acompañamiento Terapéutico*. Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de psicología.
- Gonzalvez, J. (2025). *Teoría situada para una praxis crítica: Modelo de intervención para acompañantes terapéuticos desde una perspectiva de derechos*. Tinta Libre Ediciones.
- Ortiz, A. (2006). *Traumatismo Encefalocraneano (TEC). Una puesta al día*. Academic Emergency Medicine, 17(3), 98-105.
https://www.clc.cl/clcprod/media/contenidos/pdf/MED_17_2/traumacraneo.pdf
- Soto, A. C., Salinas, T. P., & Hidalgo, G. G. (2014). *Aspectos Fundamentales en la rehabilitación post tec en el paciente adulto y pediátrico*. Revista Médica Clínica Las Condes, 25(2), 306-313.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864014700422>

