



TRABAJO FINAL DE GRADO

Presentado para acceder al título de

Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico

Título: “El Acompañamiento Terapéutico y la Interdisciplina en Salud Mental”

Autor:

Russi, Yanina Paola – N° DNI 26985355

Directora:

Esp. Melina Bufarini

Lugar:

Rosario

Fecha de

Presentación:

31/07/2023

Firma de Autora:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Y. Russi', is placed on a light gray rectangular background.

ÍNDICE

I. Resumen	1
II. Introducción	2
III. Marco Teórico.....	3
III. a. Multidisciplina/ Interdisciplina	3
III. b. Acompañamiento Terapéutico: la importancia del Rol en los equipos interdisciplinarios.....	6
III. c. Acompañamiento Terapéutico: relación e interacción con las demás disciplinas. ..	8
III. d. Acompañamiento Terapéutico/ Abordaje y Prácticas Interdisciplinarias.	10
IV. Objetivos.	15
IV. a. Objetivo General:	15
IV. b. Objetivos Específicos:	15
V. Metodología.....	16
VI. Trabajo de campo.....	17
VII. Consideraciones Finales.	23
VIII. Referencias Bibliográficas.	26
IX. Anexos.	29
IX. Anexo 1.....	29
IX. Anexo 2.....	29

I. Resumen.

Las concepciones de agentes de salud -técnicos y/o profesionales- en torno al trabajo interdisciplinario identifican obstáculos y tensiones para llevar a cabo la interdisciplina en el abordaje de los tratamientos de las personas con padecimiento mental. Profundizar en el conocimiento del rol y la figura del Acompañante Terapéutico como nuevo integrante del equipo interdisciplinario aporta una lectura, mirada y dinámica diferente que oxigena y acorta la brecha entre lo discursivo y la práctica de los servicios. Su aporte disminuye la distancia entre lo normado en la ley y su efectiva concreción. El propósito de este Trabajo Final Integrador fue reconocer la importancia de la implicancia del Acompañamiento Terapéutico en el abordaje y las prácticas interdisciplinarias en Salud Mental. La metodología de investigación fue de tipo descriptiva y observacional. Se efectuaron entrevistas por medio de difusión de formularios y análisis de bibliografía de diferentes autores que interpelan la interdisciplina en Salud Mental.

Palabras clave: Acompañamiento Terapéutico, Interdisciplina, Salud Mental, Equipo Interdisciplinario.

II. Introducción.

El presente Trabajo Final Integrador se desarrolla dentro del marco de la asignatura Seminario de trabajo final correspondiente al Ciclo de Complementación Curricular – Licenciatura en Acompañante Terapéutico, Universidad Del Gran Rosario.

Este trabajo nace ante la necesidad de investigar la implicancia del campo disciplinar del Acompañamiento Terapéutico desde el abordaje y las prácticas interdisciplinarias en Salud Mental junto a las demás disciplinas intervinientes en los tratamientos de las personas con padecimiento mental.

En materia de Salud Mental, a partir de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental, 26657/10 la forma de intervención multidisciplinaria comenzó a ser sustituida por el abordaje y las prácticas interdisciplinarias. La multidisciplinaria o pluridisciplinaria consiste en el enfoque del mismo objeto de estudio por diversas disciplinas que concluyen para aportar su respectiva visión, como podría ser el caso de las interconsultas. Se produce así, una yuxtaposición de saberes que enriquece la mirada disciplinar. En cambio, en la interdisciplina, en lugar de yuxtaponer esas miradas, se intersectan: sus conclusiones se funden en una sola. Muchos dispositivos, desde hace tiempo atrás, ya venían implementando seriamente este tipo de enfoque en el tratamiento de los padecimientos mentales; pero la diferencia sustancial es que hoy dicha forma de abordaje es una obligación legal en procura de una prestación de servicios de mayor calidad y bienestar para la persona, la familia y el entorno social.

Es en este contexto, la figura del Acompañante Terapéutico, (A.T.) cobra una importancia considerable ya que desde su posicionamiento y su labor está inscrita y nace en el seno de un equipo interdisciplinario. Y, si bien es apoyado por la demás disciplinas, surgen problemas, tensiones y complejidades que requieren de un nivel de diálogo, discusión y apertura entre los profesionales; permitiendo que el trabajo interdisciplinario en Salud Mental, se integre. El trabajo interdisciplinario es un trabajo grupal, no reemplaza a las disciplinas, por el contrario, las supone. Lo interdisciplinario es un efecto de trabajo colectivo que lleva tiempo y requiere del reconocimiento de sus límites en la integración.

Desde aquí, el desafío de visibilizar la importancia y el aporte de la figura del Acompañante Terapéutico en el abordaje interdisciplinario en Salud Mental como respuesta a las problemáticas presentes en el actual Sistema de Salud.

III. Marco Teórico.

III. a. Multidisciplina/ Interdisciplina.

Es común observar dentro de los equipos de salud tratantes de los padecimientos en salud mental, predomios conceptuales ambiguos que hacen referencia a la multidisciplina e interdisciplina. Además, los mismos se evidencian en las prácticas profesionales con las que se abordan los tratamientos. También se observa según lo referido por Elichiry, N (2009) “la aprehensión superficial de estos conceptos y su rápida inclusión en un discurso aparentemente "nuevo", sin que se articule con una práctica concomitante, coherente y de verdadera transformación” (p. 137).

(...) el enfoque multidisciplinario es aquel caracterizado por una simple yuxtaposición de áreas del conocimiento, en el cual cada disciplina se dedica a su especialidad sin que haya una relación ni se evidencien modificaciones o transformaciones en las disciplinas involucradas.

La característica de esta perspectiva es su visión atomística de la realidad y un total aislamiento respecto de toda demanda social. (Elichiry, N, 2009, p.137).

Esta carencia de comunicación obstaculiza las relaciones entre las disciplinas y suele ser agudizado aún más por la propia estructura institucional. Se evidencia una desarticulación entre la teoría y la práctica. Dicha fragmentación consolida aún más las problemáticas y produce la ilusión de que ciertas disciplinas por sí mismas podrían resolver sendos problemas.

Las situaciones reales desmienten esta ilusión, porque hoy en día se evidencian situaciones problemáticas sociales y de salud complejas de abordar y no alcanza con ser pensadas desde un solo campo disciplinar y por sobre todo las problemáticas referidas a salud mental.

Tomando las contribuciones de Stolkiner (1999) “las disciplinas no existen sino por los sujetos que las portan, las reproducen, las transforman y son atravesados por ella” (p.2). Aquí cabe detenerse a pensar en el grupo de personas que conforman los equipos de salud tratante. Estos equipos están integrados por varios profesionales que se juntan y se piensan en función de alguna lógica a abordar. Este planteo inaugura otro de los ejes centrales para poder avanzar en la implementación de propuestas interdisciplinarias, lo

cual implica la exigencia de una lectura estratégica de los escenarios institucionales y sus actores.

La perspectiva interdisciplinaria tiene en cuenta el entramado vincular de todos los actores intervinientes presentes y tiende a dar respuestas a situaciones clínicas complejas, a recorrer nuevos escenarios desde la responsabilidad compartida. Se diferencia de la multidisciplinaria donde simplemente cada disciplina o profesión “dice lo suyo”, y luego se sumarían “esos decires.” El trabajo interdisciplinario exige la capacidad de producir una red que no sólo se reduce a una interacción profesional/ paciente, Acompañante Terapéutico/ca (A.T)./ acompañado/da sino que trata de producir algo nuevo poniendo en diálogo a los diferentes y diversos discursos que inicialmente funcionan escindidos unos de otros y que tienen dificultad para entenderse entre sí. La interdisciplina permite generar nuevas condiciones, estrategias de abordaje y prácticas profesionalizantes desde un conjunto heterogéneo en red, el cual incluye todo el paradigma en el que estamos interviniendo.

Procurar la identificación de la ambigüedad de estos enfoques en las praxis develará los supuestos epistemológicos subyacentes de cada uno y se podría orientar de una forma más dinámica la práctica interdisciplinaria en salud mental. El acompañante terapéutico viene a aportar este dinamismo al equipo de profesionales, ya que es la nueva figura que despierta y hace repensar esta ambigüedad, porque desde su posicionamiento y labor está inscripto, nace y se gesta en el seno de un equipo interdisciplinario. Aporta no sólo desde el discurso sino desde la articulación con las prácticas que realiza, la presencia, la escucha activa y el abordaje creativo. Condimentos necesarios para el logro y la integridad del trabajo en equipo interdisciplinario en salud mental.

Según el Art. 8 de la Ley Nacional de Salud Mental 26657/10, debe promoverse la atención en salud mental a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados. Se incluyen las áreas de psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes. Contamos en la actualidad con la posibilidad de la integración de Técnicos Superiores en Acompañamiento Terapéutico y de Acompañantes Terapéuticos en los equipos interdisciplinarios tratantes de los padecimientos en Salud Mental. Ahora bien, se continúa trabajando en la búsqueda y el espacio de la implicancia de esta figura dentro del equipo, ya que es el nuevo integrante del equipo de salud que viene a irrumpir el modelo de atención y asistencia sanitaria de la salud pública: atención dentro de la

comunidad, atención dentro de instituciones polivalentes en servicios de salud especializados hacia la interdisciplina como punto de significancia importante en el nuevo paradigma. Desde esta perspectiva se considera como objetivo evitar que los tratamientos de las personas con padecimientos en salud mental sean abordados única y hegemoníamente por la medicina; versus, atención desde las diferentes disciplinas, relacionadas entre sí, interactuando desde abordajes y praxis integrales y pluridimensionales.

Por medio del Plan Nacional de Salud Mental, avalado por la Autoridad de Aplicación Ley Nacional de Salud Mental 26.657/10, se plantea el objetivo fundamental de la adecuación, el desarrollo y la constitución de una RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL CON BASE DE ATENCIÓN COMUNITARIA COMO MODELO, constituido desde los pilares de la estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS). Debería contar con recursos de: carácter participativo (todos los actores intersectorialmente involucrados, usuarios y familiares), carácter asociativo (articulación para el logro de los objetivos a alcanzar, escenarios de gestión mixta interdisciplina, intersectorialidad e interculturalidad desde lo político, lo público, lo privado y lo social) y carácter del trabajo en RED como EQUIPO íntimamente vinculados e interesados hacia una gestión eficaz; partiendo de criterios y sugerencias. Las mismas se refieren a tener en cuenta varias adecuaciones, entre ellas la adecuación de las Instituciones Monovalentes atendiendo a la modificación de sus estructuras, contemplando la elaboración de proyectos y procedimientos como eje de atención en los Trastornos Mentales Severos y en Adicciones. También la adecuación de los Hospitales Generales en donde debe funcionar el servicio de atención en Salud Mental. La adecuación del primer nivel de atención que engloba a los C.A.P.S, Centros de integración comunitaria, postas sanitarias. Y como sugerencia la incorporación de Centros de Salud Mental Ambulatorios, Dispositivos habitacionales y Equipos Móviles.

El trabajo interdisciplinario requiere de interrelaciones en continua comunicación y precisa, además, en muchas oportunidades de intervenciones de otros especialistas, que no siempre son profesionales allegados al área de salud mental (interdisciplina). También participan de este enfoque sectores que contemplan otros contextos de la persona como ser aspectos sociosanitarios, socioeconómicos, cultural, judicial y demás determinantes que pueden influir en la problemática (intersectorialidad/interculturalidad).

La Ley Nacional de Salud Mental aporta una mirada integradora y búsqueda de la salud como horizonte, el reconocimiento de las personas como sujetos de derecho e impulsa la

idea de trabajar hacia la inclusión social, laboral, cultural en los vínculos, lazos sociales y la comunicación. El/la Acompañante Terapéutico/ca forma parte del sistema de Salud/Salud Mental y brinda como profesional la articulación de un servicio de salud alternativo de abordaje, tiene conciencia de la protección de los derechos de las personas y muchas veces funciona como puente para la restitución y garantía de los mismos. La Ley vigente demanda una red de servicios de atención integral que incluye a los acompañantes. Desde hace un tiempo los Acompañantes Terapéuticos/cas se han convertido en un recurso necesario en el abordaje y las prácticas de los tratamientos interdisciplinarios.

III. b. Acompañamiento Terapéutico: la importancia del Rol en los equipos interdisciplinarios.

El rol se refiere a la actuación, al papel que alguien cumple o desempeña. Respondería a la pregunta de ¿qué papel se desempeña desde la labor del acompañante terapéutico/ca?

El rol del A.T. surge como una necesidad clínica, como un nuevo actor en el campo disciplinar de la salud mental ante las heterogéneas demandas y problemáticas sociales que atraviesan la sociedad actual. Abordajes terapéuticos convencionales insuficientes o praxis sin continuidad y seguimiento ponen el foco en el rol del acompañamiento como modalidad asistencial, desde una presencia sana y calificada y acotada a una estrategia terapéutica de intervención.

Este rol ético y profesional, aún en construcción pero ya con bases asentadas desde el hacer como agente social y sanitario, asiste a los distintos Terapeutas que lo convocan, o al equipo interdisciplinario tratante como así también al acompañado/da, su familia y entorno desde la cotidianeidad. Este profesional al incluirse en el campo de lo cotidiano de la persona brinda esa observación que se necesita en el equipo tratante, (que es difícil de obtener en los tiempos de sesión o de espacios institucionales), ya que es el único que llega a esa instancia y es el que más tiempo comparte con el sujeto.

Según refiere Bustos, G. (2016) "...los A.T. participan activamente en campañas de prevención y promoción de la salud, con el objetivo de hacer más accesible la información a poblaciones vulnerables". El A.T. es el recurso humano capaz de generar acciones, estrategias de intervención que auxilien a los profesionales en la tarea de prevención, promoción, asistencia y rehabilitación, posibilitando la reinserción de la persona en el ámbito familiar, sociocomunitario y en todos los demás aspectos que se necesiten y

consideren en cada caso particular. Aporta diversidad de instrumentos y movimientos particulares para el armado de una estrategia singular terapéutica.

Desde el rol se tiene en cuenta el reconocimiento del otro como semejante. Se respeta y aloja la singularidad de cada persona acompañada. El ejercicio del rol se enmarca desde la confidencialidad, privacidad y el secreto profesional que resguarda y cuida la dignidad de la persona. La responsabilidad y el compromiso del acompañante aportan la eficacia clínica terapéutica: cuándo, cómo y para qué intervenir.

El equipo tratante, tomado como dispositivo general, guiará la dirección de los objetivos, el armado de las redes y los enlaces posibles, sirviéndose de la estrategia confeccionada a medida de cada singularidad. Procurará la interacción, el trabajo en red y ofrecerá legalidad al A.T. como dispositivo particular para el ejercicio de su rol dentro del equipo. (Vitelleschi & Audisio, 2017) “No se trata de un dispositivo sin el otro sino que ambos dispositivos se auxilian y complementan, se entrelazan y articulan” (p.33). Se integran, se busca el trabajo interdisciplinario. La estrategia, el qué formaría parte del dispositivo general que es el equipo tratante de salud y la táctica, el cómo, forma parte de la estrategia del A.T., ya que desde su rol llevará a cabo ciertas medidas, acciones y métodos de intervención a la práctica cotidiana con la persona acompañada.

Al pensar en la actuación del rol del A.T. se destaca la construcción y el establecimiento de los lazos entre los miembros del equipo. Desde su actuar se gestan y arman equipos. El A.T. viene a cubrir una necesidad social que antes no existía desde una praxis convergente, vocación empática, intuitiva y de mucho tacto desplegándose por múltiples canales para abordar las problemáticas actuales que el sistema de salud presenta. Ante la heterogeneidad de demandas, este rol técnico profesional comunitario es cada vez más solicitado por los equipos interdisciplinarios.

El rol del acompañante terapéutico no puede ser pensado de forma aislada sino “con” y “entre” varios profesionales. Según refiere Frank, M. (2021) “Podemos pensar que es un trabajo “entre”, que se va construyendo de manera convergente entre todos los sujetos (profesionales, acompañante, acompañado, familia, supervisores, otros) incluidos en el proceso”. El fin primordial será alojar, sostener, contener, cuidar, asistir, resguardar la integridad de la persona acompañada y garantizar el bienestar y calidad de vida reivindicando sus derechos. El abordaje interdisciplinario resulta un componente inherente a la clínica del A.T. Su rol y figura se sustentan y convergen desde la interdisciplina. Sin la

práctica de la misma, las problemáticas y situaciones que se presentan resultan más complicadas y complejas de entender, abordar y sostener.

III. c. Acompañamiento Terapéutico: relación e interacción con las demás disciplinas.

“Ni psicoterapeuta, ni analista. Ni asistente o trabajador social. Ni educador especial, ni maestra recuperadora. Ni enfermero psiquiátrico. Ni vigilante, custodio o guardia privado. Ni secretario. Ni amigo, ni familiar” (Rossi, 2007, p.43). El/la Acompañante Terapéutico/ca es un recurso clínico formado y capacitado para desempeñarse desde la complementariedad del trabajo en equipo. Se vincula articuladamente y en interacción con las disciplinas como Psicología, Psiquiatría, Trabajo Social, Enfermería y demás en el abordaje de los padecimientos en salud mental.

Este profesional del campo de la salud mental, según título habilitante, está formado e instruido adecuadamente para cooperar con el equipo tratante. Su labor conlleva un nivel más alto de compromiso y exposición que el de otros trabajadores de la salud porque pasa más tiempo involucrado e interactuando con la persona con padecimiento.

El AT se desenvuelve y opera desde distintos lugares a los que convencionalmente suelen estar los demás profesionales de la salud como son los consultorios o las instituciones. Nace ante una clínica insuficiente y llega a otros sitios donde las demás disciplinas no abarcan. Ahora bien, ¿cómo es visto el Acompañante Terapéutico/ca desde los demás campos disciplinares?, ¿cómo es percibido en cuanto a su ubicación dentro del equipo?, ¿se lo considera como un integrante más del equipo interdisciplinario?, ¿se tiene en cuenta su discurso y su accionar?, ¿le permiten, le otorgan el lugar de pertenencia que realmente le compete dentro del grupo de trabajo?, ¿es reconocido como profesional del campo de la salud mental desde la horizontalidad al igual que las demás profesiones?

Surgen problemáticas, tensiones y obstáculos que dificultan el reconocimiento de esta nueva figura en la incorporación del abordaje interdisciplinario en salud mental. La dialéctica permanencia/cambio/resistencia desde diversos campos y abordajes teóricos dejan en evidencia que en muchas ocasiones el A.T. se enfrenta a la escucha de recomendaciones y sugerencias ajenas sobre su trabajo de parte de quienes nunca lo ejercieron. Opinan de su ejercicio profesional sin siquiera instruirse o realizar alguna averiguación sobre la profesión.

En Argentina, el proceso de reformas en salud mental ha estado signado por fuertes tensiones y conflictos entre los diferentes actores intervinientes. Al igual que en otros

países de América Latina, (Stolkiner, Ardila 2012) "...el sistema de salud argentino está caracterizado históricamente por la segmentación, fragmentación" (p.22) y heterogeneidad, lo que dificulta la generación de estrategias de intervención articuladas entre diferentes efectores.

Entendemos que un modo de deconstruirnos profesionalmente es empezar a desnaturalizar cotidianidades: identificar las tensiones que nos atraviesan parece ser al menos un camino posible. (Yanco, 2014) "El objetivo final y singular de cada práctica será encontrar un camino acorde hacia nuevas posiciones subjetivas que habiliten nuevas formas de enlazarnos, que promuevan la subjetivación y la construcción del lazo social" (p.52).

La posición del A.T. desde la interdisciplina en salud mental incluye la incorporación de los diferentes y diversos discursos de manera crítica, acompañando además, a los profesionales a desestigmatizar y conocer lo nuevo. Y es desde este contexto que va trazando una malla vincular entre todos los actores intervinientes. Su figura cobra una importancia considerable, integrándose como servicio y recurso en la Salud Pública. El Acompañamiento Terapéutico está inmerso en un entramado vincular ya que se brinda y trabaja con su acompañado/da, con el equipo, con las instituciones, con la familia, el contexto y demás. Es un dispositivo terapéutico de abordaje múltiple.

La idea de interdisciplinariedad implica un esfuerzo de diálogo que permita trascender las fronteras de cada disciplina para generar un enfoque novedoso, creativo y crítico hacia una nueva concepción de desafíos teóricos-clínicos integrados e interrelacionados, desde la cooperación, la complementariedad y coordinación.

Esta perspectiva de trabajo no debería ser pasada por alto sino que debería ser entendida y puesta en práctica como un mandato ya que se exige legalmente. La Ley Nacional de Salud Mental ofrece un marco legal que impulsa el abordaje integral de los padecimientos mentales. En dicha ley se propone entender a la salud mental como (Ley 26.657/10, Art. 3) "...un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, 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" (p.1).

Montajes y construcciones complejas, pluralidad discursiva, variaciones de los dispositivos así como también la variación de la producción de cada uno de los

integrantes de los equipos tratantes de salud/salud mental aporta plasticidad, flexibilidad y riqueza hacia nuevas formas de relación e intervención entre los profesionales en oposición a yuxtaposición de saberes teóricos y de prácticas de abordajes hegemónicos e individuales.

Las áreas de trabajo claramente definidas, la circulación fluida de información entre los integrantes del equipo terapéutico, el orden de las tareas y de las intervenciones, las conceptualizaciones simultáneas y su delimitación hacen a la enorme significación y responsabilidad del proceso terapéutico en el abordaje de los padecimientos en salud mental. El A.T. siempre trabaja con otros dentro de un entramado vincular, ya sea con su acompañado/da, su familia y entorno, el contexto, las demás disciplinas intervinientes en el equipo tratante, las instituciones y con todo lo que se vaya presentando. El acompañamiento no es un tratamiento, no opera sólo. El A.T. se gesta, nace y crece en el seno de los equipos de abordaje múltiple e interdisciplinario, creando estrategias de intervención y muchas veces es el promotor del armado de los equipos con y/o sin profesionales tratantes en espera del proceso de la construcción en redes de contención y sostén.

III. d. Acompañamiento Terapéutico/ Abordaje y Prácticas Interdisciplinarias.

El acompañamiento terapéutico en sí es un dispositivo de abordaje cuyas modalidades de trabajo y de intervenciones responden a un encuadre, a una coordinación y a una supervisión del acompañamiento. Según las autoras: (Kuras, S. Resnizky, S. 2021) “presenta tres aspectos: la naturaleza estratégica del dispositivo, su heterogeneidad y su entramado de red” (p.23). Estos elementos establecen por dentro y por fuera del dispositivo una red de relaciones y una malla vincular entre: a) profesionales, equipo, estrategia, b) instituciones, encuadre, enunciados teóricos, c) vínculo A.T./acompañado/da, transferencia, lazos fraternos. Este entramado origina, organiza y configura un transcurrir (la práctica clínica inscripta en tratamientos psicoterapéuticos).

Cada dispositivo se construye, se entabla una malla vincular que involucra a los profesionales, equipo, encuadre, enunciados teóricos-prácticos, vínculo A.T./acompañado/da, familia, lazos sociales, entorno, contexto. El dispositivo en sí es la RED que se establece entre todos estos elementos, entre todo este conjunto heterogéneo y la relación entre ellos.

“Un eslabón fundamental del dispositivo de acompañamiento terapéutico es el trabajo en red. El acompañante siempre trabaja con otros, integra equipos de abordaje múltiples, supervisa, se capacita, se analiza, interviene con otros la red de estos elementos y sus relaciones no puede separarse de la trama vincular del acompañamiento terapéutico”. (Frank, M, 2021, p. 1)

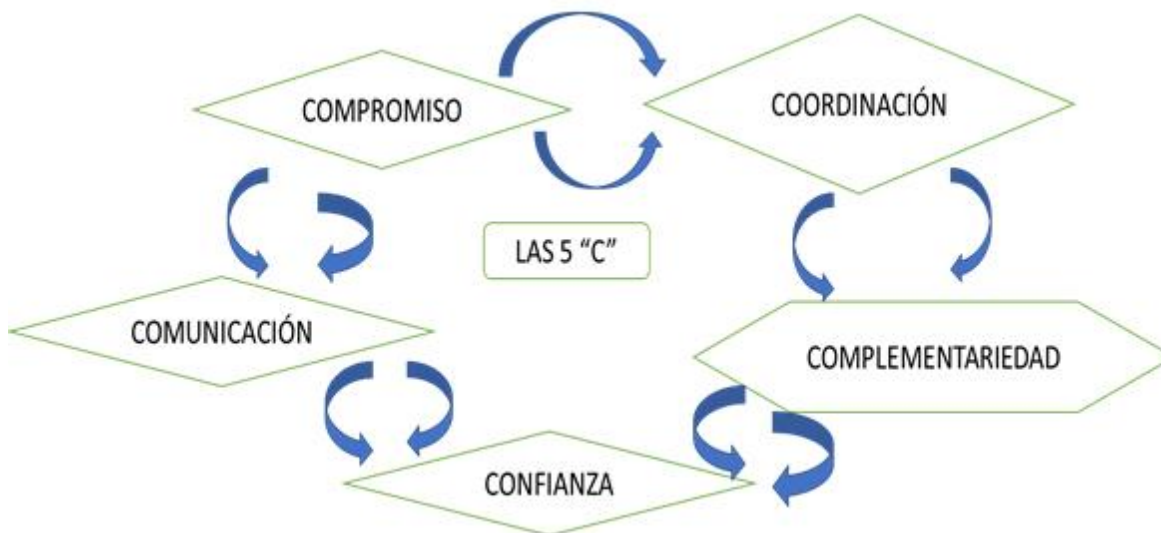
Actualmente desde esta perspectiva se piensa el Acompañamiento Terapéutico, desde la complejidad, en permanente apertura. No existe un manual previo de estrategias e intervenciones clínicas y se niega a prever. Se trata de construir en el caso a caso, situación a situación. Es el profesional con su propio saber, no sólo reducido al vínculo A.T./acompañado/da, sino involucrados ambos en este entramado vincular expuesto a transformaciones permanentes. El dispositivo se va modificando, va cambiando el campo de trabajo y recíprocamente esto influye en los distintos actores trabajando en continua interrelación. Según refiere Frank, M. (2021) “El nivel de exposición e implicancia del acompañante y la necesidad de conformar redes tanto en el trabajo en equipo como en la supervisión así como en el análisis personal, genera modificaciones que se manifiestan en el encuentro entre acompañante y acompañado”. Así, se obtienen nuevos escenarios, diferentes modos de relaciones, teorías y sustentos ideológicos y nuevas acciones de abordaje como resultado.

Poder pensar el Acompañamiento Terapéutico, el abordaje y las prácticas interdisciplinarias en salud mental desde este entramado, es detenerse y dar el lugar a pensar en la clínica: en qué se está haciendo, desde dónde, lo que se dice, lo que no se dice, lo que está, lo que falta, lo que permanece, lo que cambia. Todo influye en la clínica y esta se va transformando continuamente, por eso se piensa al A.T. como dispositivo en sí he incluido a la vez dentro de otro dispositivo que aborde los tratamientos en Salud Mental.

Las prácticas y los abordajes interdisciplinarios se sustentan desde las responsabilidades compartidas, en cooperación, complementariedad, coordinación, comunicación fluida, confianza y compromiso.

Figura 1

Las cinco "C" de las bases del trabajo en equipo.



Nota: Producción propia.

El acompañamiento terapéutico surge en el seno del abordaje múltiple, desde el trabajo con otros. Es dentro de un entramado vincular en el que se diagraman los tratamientos para dar respuestas a situaciones clínicas complejas imposibles de resolver en lo individual. Es desde el abordaje con otros lo que permite la construcción de una trama sostenible en el tiempo. La heterogeneidad y cooperación entre los miembros de un equipo son los factores fundamentales que permitirán operar a lo largo y en pro del proceso de curación del sujeto. El equipo se hace cargo de la situación crítica, todos los integrantes se vuelven responsables directos o indirectos de las personas que atraviesan padecimientos.

El trabajo "entre" se va construyendo de manera convergente entre todos los sujetos (profesionales, acompañante, acompañado/da, familia, supervisores y otros incluidos en el proceso). (Peverelli, M 2021) "La clínica "entre varios" (p. 2) /práctica "entre varios", es uno de los pilares fundamentales en la organización de la apuesta clínica de la práctica del acompañamiento, al pensarla como dispositivo. Habilitar un punto de encuentro como lugar donde se articula, se elabora y se sostiene un discurso sobre la persona. Es también la elaboración a partir de los decires de cada uno de los profesionales que participa del Acompañamiento.

“El prefijo “inter” se reintroduce desde varios lados. Y no es casual, ya que inter significa “en medio de”, “entre varios”, lo cual en este caso ofrece otras nominaciones para ubicar con mayor precisión al A.T. en el terreno de la práctica “entre varios” (Rossi, G, 2007, p.13) No se pone el foco en la especificidad de cada disciplina, sino en el texto, que como producto deriva de la tensión del encuentro de los diferentes campos disciplinares. Es desde esta clínica “entre varios” el modo de articular una experiencia terapéutica singular y particular. Es un modo de organización en equipo para el abordaje del padecimiento subjetivo.

En pos de garantizar la atención más integral de salud posible, el equipo terapéutico se debería transformar en una red terapéutica de contención y sostén afianzando la relación vincular entre sus miembros día a día. Esto sería de total significancia para el proceso de los abordajes de los padecimientos en salud mental. Como en todo equipo es necesario que exista un coordinador o director de tratamiento, así como también los diferentes roles, funciones y responsabilidades. Cada integrante accionando desde un obrar interdependiente, pero a la vez desde el compromiso y la responsabilidad compartida asumiendo el trabajo en conjunto y en red. El acompañante siempre trabaja con otros. Según manifiesta Bustos, G, (2021) “Los niveles y las modalidades de intervención del A.T. dentro del sistema público de salud pueden ser variados: individuales, familiares, grupales o comunitarias; cada uno de ellos implica estrategias de abordaje específicas que deben ser trabajadas al interior de los equipos interdisciplinarios y en los espacios de supervisión”.

“La inclusión del A. T. en el sistema público de salud es una herramienta fundamental para garantizar y sostener los tratamientos en el campo de la salud mental; ofrecemos un dispositivo móvil, flexible, que permite ampliar la cobertura: en el domicilio, en la calle, en otras instituciones de la comunidad. Esto nos obliga a repensar las estrategias de intervención y a fundamentar la tarea realizada; desarrollar y validar métodos, técnicas e instrumentos de exploración e intervención en Acompañamiento Terapéutico tarea de las nuevas generaciones”. (Bustos, G, 2021, p. 10).

Podemos decir que el abordaje y las prácticas interdisciplinarias de los padecimientos en salud mental en gran medida, a pesar de las dificultades que plantean, son lo que permiten que el acompañar sea terapéutico.

IV. Objetivos.

IV. a. Objetivo General:

Identificar la implicancia del Acompañamiento Terapéutico en el abordaje y las prácticas interdisciplinarias en Salud Mental.

IV. b. Objetivos Específicos:

Destacar la importancia del Acompañamiento Terapéutico en el abordaje interdisciplinario en Salud Mental.

Conocer el rol del Acompañante Terapéutico que converge con las demás disciplinas en los tratamientos de las personas con padecimiento mental.

Analizar la relación del Acompañamiento Terapéutico con las demás disciplinas y el trabajo interdisciplinario en Salud Mental.

V. Metodología.

Para el abordaje del objeto de estudio se implementarán entrevistas a profesionales de salud que intervienen en los tratamientos de personas con padecimiento mental, entre ellos: Psiquiatras, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Enfermeros/as, Residentes de psicología y de trabajo social. También administrativas e integrantes que asisten a un Hospital de Día, (dispositivo terapéutico de tratamiento ambulatorio).

Además se analizarán como método de investigación bibliografía y escritos de diversos autores que interpelen la temática del abordaje y las prácticas interdisciplinarias en Salud Mental.

VI. Trabajo de campo.

El trabajo de campo consistió en la recolección de información obtenida por medio de las respuestas generadas de entrevistas. Para las mismas se utilizó la herramienta aplicaciones de Google, formularios. Algunas de las preguntas que se efectuaron por medio del formulario se encuentran en el apartado Anexo 1.

En el análisis del trabajo de campo realizado se destaca el trabajo interdisciplinario, la importancia de la interdisciplina en salud mental y los aportes o cambios obtenidos desde la llegada del Acompañante Terapéutico al equipo interdisciplinario.

Abordar la complejidad de las situaciones que se presentan actualmente frente a los padecimientos de las personas pone de manifiesto la imperiosa necesidad del abordaje del proceso salud-enfermedad desde una mirada integral. Desde el saber de una única disciplina queda insuficiente, inconclusa la respuesta ante las diversas problemáticas que llegan a las instituciones.

El trabajo interdisciplinario en Salud Mental es el punto de partida efectivo para enfocar de manera completa e integral las necesidades, inquietudes y autovalimiento de las personas. Su dinámica flexible, práctica, indispensable, enriquecedora y necesaria aporta nuevos modos de cooperación entre todos los actores intervinientes en el proceso de abordaje de las situaciones. Es la base y la columna vertebral de toda intervención que se pretenda integral ya que los determinantes sociales influyen continuamente en las condiciones de salud-enfermedad de las personas.

El trabajo interdisciplinario es condición necesaria para la atención y asistencia, aunque no es suficiente en sí misma, ni garantiza la eficacia en el abordaje porque se presentan dificultades que conllevan a lograr conformación de un equipo interdisciplinario donde los saberes y las responsabilidades deben ser compartidos y complementarios.

El concepto se conoce, comprende y se defiende su aplicación, pero en la práctica es difícil que los equipos logren coordinar estrategias de atención en común: muchas veces por la urgencia de las demandas, por falta de tiempo, por jerarquías de poder que se juegan en las distintas disciplinas, por falta de debate y puestas en común, por falta de darse el lugar a espacios de trabajos grupales, porque no se trabaja conjuntamente teniendo en cuenta el contexto territorial y muchas más instancias que se presentan según cada caso.

La figura y el rol del Acompañante Terapéutico/ca convergen con las demás disciplinas en el abordaje y las prácticas interdisciplinarias de los tratamientos de las personas con padecimiento mental. Está muy presente en las trayectorias diarias desde la empatía brindándoles herramientas para que puedan desenvolverse desde un lugar nuevo o diferente en su cotidianidad. Y esto sucede no sólo con los acompañados/das sino que aporta dinámica al equipo, se desenvuelve por dentro y por fuera del dispositivo terapéutico de abordaje, al posicionarse desde el lugar y contención del otro. Su llegada como profesional al trabajo interdisciplinario aporta cambios, interrogantes, inquietudes que hacen pensar desde otra mirada, otras estrategias en conjunto. Brinda asistencia, atención y apoyo personal en las distintas actividades conduciendo estas características a la producción de nuevas relaciones vinculares. Aporta análisis de contextos socio familiares, vivencias en los ámbitos de convivencias de los acompañados/das sumando lecturas específicas que enriquecen las intervenciones. Favorece la continuidad de los tratamientos ambulatorios con mayor participación de las personas que asisten a los dispositivos, talleres y demás actividades.

Destacar la importancia del Acompañamiento Terapéutico en el abordaje interdisciplinario en Salud Mental lleva al análisis de la relación de su profesión con las demás disciplinas y se obtienen resultados favorables como ser mejor comunicación en el equipo, articulación con otras instituciones, conexiones intra o extra dispositivo, intervención integral, presencia y escucha activa, facilitador de armado de lazos, mejoramiento del clima emocional y enriquecimiento en el trabajo de todo el equipo. Su rol es considerado como una herramienta terapéutica fundamental que aporta una nueva visión de la cotidianidad de la persona asistida, su entorno y su contexto. Destacan su gran labor y esfuerzo en su desempeño cuerpo a cuerpo ante cada situación a atravesar. Así como también la organización de gestiones que lleva a cabo sumado a lo referencial que cada disciplina mantiene con el A.T. Se destaca un gran avance de las intervenciones profesionales del acompañante donde queda demostrado el rompimiento de modelos manicomiales. Los acompañados/das reconocen y recurren al A.T. ante diversas situaciones de su vida cotidiana. Se visualiza sostenibilidad en el tiempo de un espacio de escucha y acompañamiento en lo individual, en lo grupal, en lo familiar, en lo comunitario, en los procesos de internación y externación. Mayor conexión y fluidez en la práctica cotidiana. Se ganó una mirada profesional nueva, fresca y sumamente involucrada. Acompañamiento diario muy beneficioso para los tratamientos y para el trabajo en equipo. El saber hacer del A.T. marcó un diferencial respecto del resto de los demás campos disciplinares. Se generó una nueva dinámica de trabajo.

La importancia de la interdisciplina en Salud Mental es fundamental para acompañar, contener, brindar herramientas y repensar las prácticas que se llevan a cabo como profesionales por dentro y fuera de las instituciones, evitando ser expulsivos e indiferentes con los sujetos. La interdisciplina es un posicionamiento a la hora de trabajar. Es esencial para brindar una atención de calidad, más efectiva, comprensiva y centrada en la persona y su acontecer.

La colaboración y cooperación entre profesionales de diferentes disciplinas permite combinar diversas perspectivas y conocimientos para brindar una atención integral y personalizada. Cada profesional aporta su experiencia y habilidades únicas, lo cual enriquece el tratamiento. Además, dicho trabajo en salud mental reconoce la importancia de no sólo tener en cuenta los síntomas y trastornos, sino abarcar los factores contextuales que influyen en la salud-enfermedad de las personas como el entorno familiar, social y comunitario.

Muchos profesionales no conciben su intervención sin interdisciplina por la complejidad de las situaciones que hoy en día se presentan. La multiplicidad de factores que inciden a la hora de planificar estrategias sí o sí amplía las posibilidades de acción y se necesitan varios profesionales actuando e interviniendo en el caso a caso de manera conjunta e integrada. La interdisciplina amplía las posibilidades de acción y de acceder a las diversas problemáticas que cada persona trae al acudir a los servicios por solicitud de atención.

Los interrogantes de las situaciones que se presentan, muestran lo limitante de intervenir desde una sola disciplina. Se debe tener en cuenta y no olvidar que la salud mental es un campo complejo de abordar, atravesado por múltiples factores y determinantes y no es lo mismo que diferentes disciplinas trabajen en un mismo caso. Todo lo contrario, la clave es la integralidad y la implicancia de todos los campos disciplinares intervinientes. Al momento de pensar estrategias de atención e intervención supone la pluralidad discursiva y la riqueza invaluable para asegurar los derechos de la persona a acceder y participar en su propio proceso de salud- enfermedad-atención-cuidado. Incluso para los propios profesionales, debería ser el medio donde encontrar sostén y alivio para pensar en los diferentes y diversos abordajes/prácticas interdisciplinarias a implementar.

El análisis del cuestionario difundido muestra en los gráficos de la Figura 2, Figura 3 y Figura 4, un reconocimiento del cien por ciento en cuanto de conocer la profesión del A.T.,

del rol que desempeña y de considerarlo como un integrante más del equipo interdisciplinario.

Figura 2

Respuestas obtenidas por medio de difusión del cuestionario.

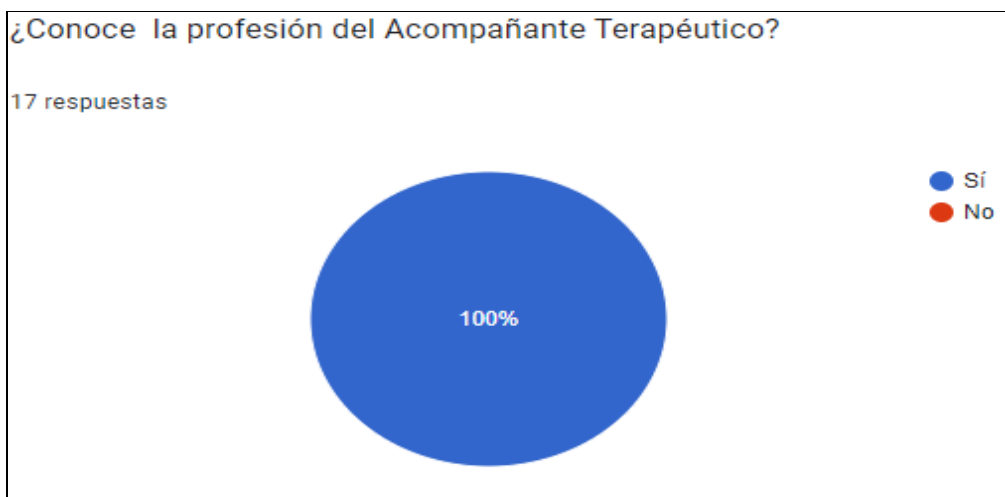


Figura 3

Respuestas obtenidas por medio de difusión del cuestionario.

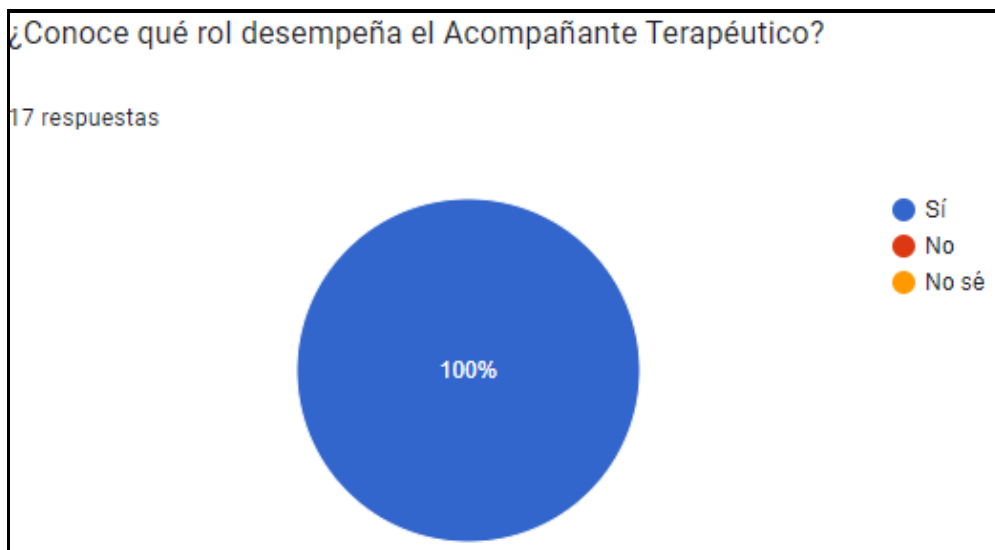
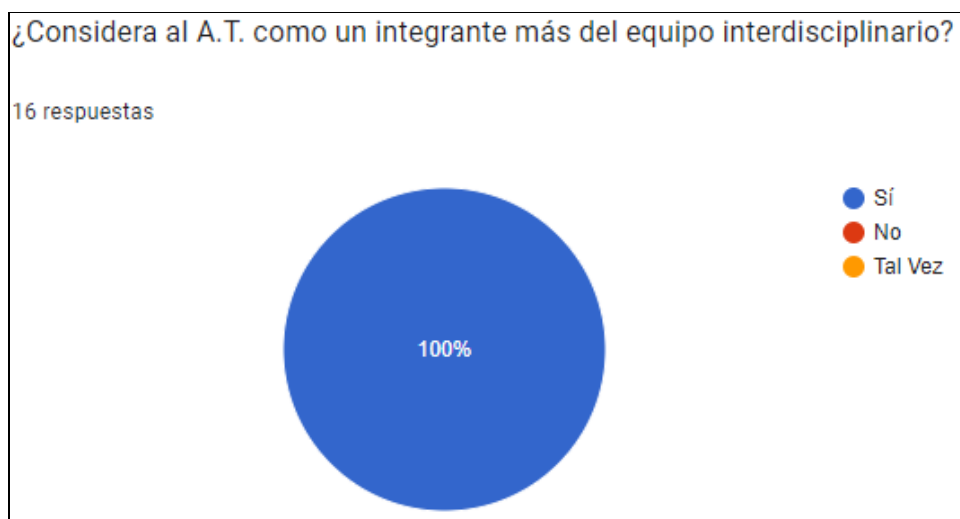


Figura 4

Respuestas obtenidas por medio de difusión del cuestionario.



Ahora bien, ante la consulta: ¿piensa que el Acompañante Terapéutico/ca es reconocido como profesional del campo de la salud mental al igual que los demás profesionales? En la Figura 5, se obtiene un cincuenta por ciento a favor del reconocimiento y el otro cincuenta por ciento por no. (Este resultado, al igual que el resto, se encuentra en el Anexo 2.)

Esta mitad no reconocida ¿será por falta de profesionalización y formación del A.T.?, ¿será porque aún no se ven reflejadas sus praxis? los demás profesionales, ¿consideran realmente su decir y hacer por dentro y por fuera de los equipos?, ¿se intenta trabajar interdisciplinariamente?, ¿aparecen resistencias del A.T. para formar equipo con el terapeuta?, ¿es por falta de tiempo y disponibilidad que los demás profesionales renuncian al trabajo en equipo? Muchas indagaciones se podrían continuar formulando y hasta nuevos espacios de investigación se crearían.

Queda demostrada la importancia de la implicancia del Acompañamiento Terapéutico en el abordaje y las prácticas interdisciplinarias en Salud Mental. El A.T. es un agente sociosanitario de salud formado en el campo de la salud mental con preparación teórico-práctica para integrar equipos interdisciplinarios. El Acompañante Terapéutico nace, se gesta y crece en el seno de los equipos interdisciplinarios. Realiza tareas interinstitucionales e intersectoriales, participa de políticas públicas y programas de prevención de enfermedades y promoción de la salud. Su incorporación al equipo garantiza una atención personalizada de cada acompañado/da y es la figura que visibiliza

las relaciones de las distintas jerarquías de poder en juego entre la persona asistida, su familia y el equipo tratante; mostrando un entramado vincular complejo de discursos, prácticas, estrategias, y saberes que deberán ser pensados en los espacios de supervisión.

VII. Consideraciones Finales.

El Acompañante Terapéutico es el único miembro del equipo que aborda y circula por los distintos mundos del sujeto que acompaña, posibilitando intervenciones y espacios que permiten transformaciones dando lugar a resignificaciones, ampliaciones y apertura de nuevos sentidos o modificaciones de los mismos. La circulación del acompañante en todos estos mundos tiene un sentido de nuevos comienzos y nuevas inscripciones. Su implicancia moviliza al equipo, a su acompañado/da, a su entorno y contexto y a la vez, se ve modificado, a sí mismo. Es un dispositivo terapéutico de entramado vincular de intervención. Ayuda a superar las limitaciones de las políticas públicas en salud mental y de las instituciones que tratan problemáticas relacionadas.

El A.T. viene a mostrar como nueva figura emergente en el campo de la salud mental la forma de trabajo interdisciplinario. Se mueve y trabaja desde esta perspectiva. Aún no existe una Ley Nacional del AT que avale y regule el título habilitante y su reconocimiento de hecho como Acompañante Terapéutico/ca, pero dentro de la Ley Nacional de Salud Mental 26657/10, Art. 8 queda incluido como dispositivo válido para el trabajo terapéutico e interdisciplinario. (Stolkiner 2005) “La interdisciplinariedad como un posicionamiento, no una teoría unívoca. Ese posicionamiento obliga básicamente a reconocer la incompletud de las herramientas de cada disciplina” (p.5) Lo interdisciplinario no surge naturalmente, implica un proceso específico de producción. (Elichiry 1987) “La interdisciplina requiere de un trabajo sostenido y constante” (p.3).

Cabe el debate entonces de por qué los equipos tratantes que abordan las problemáticas desde una perspectiva integral, continúan reproduciendo lógicas médico- hegemónicas. ¿Por qué continúan divisiones teóricas- conceptuales y praxis biomédicas reproduciéndose por medio de cada campo disciplinar?

Un autor refiere:

“Otro de los obstáculos específicos es la escasez de profesionales capacitados en una perspectiva sostenida en el intercambio y la producción de conocimientos interdisciplinarios, ya que las carreras de pregrado han instaurado concepciones y prácticas cuya perspectiva ha estado centrada, de forma excluyente, en el aporte de cada disciplina en particular”. (Saforcada 2000, citado por De Lellis, Fotia, 2009, p.179).

Los emergentes y las demandas sociales actuales desconciertan y descolocan a los profesionales y a las instituciones. (Bustos 2020) “Poblaciones cada vez más numerosas demandan intervenciones rápidas y eficaces, que no sólo tienen que ver con el proceso salud-enfermedad, sino con carencias o desamparos sociales invalidantes” (p.6). El sistema de salud se encuentra desbordado, colapsado en el abordaje de las problemáticas de salud mental.

Se exigen modificaciones, cambios, nuevos modos de intervención. Estrategias de acciones colectivas y comunitarias (Intersectorialidad) y, además, repensar y redefinir la clínica (Equipo Interdisciplinario) para abarcar la heterogeneidad de las demandas: personalizar los tratamientos, re-humanizar las prácticas, atención primaria, territorialidad, responsabilidades compartidas, trabajo en red, dispositivos terapéuticos, abordajes múltiples, seguimiento y continuidad de los tratamientos. **Estas exigencias son las que habilitan a pensar la inclusión del Acompañante Terapéutico en los equipos de salud tratantes.** La referencia a las interacciones disciplinarias e intersectoriales presentes en la ley pone de relieve la necesidad de dar una respuesta teórica y práctica acorde a la complejidad de los problemas sociosanitarios que atraviesan el campo de la salud mental.

El acompañante es objeto de múltiples demandas; donde experimenta tensiones emocionales internas como integrante del equipo y extremas de abordaje múltiple en un doble sentido: por una parte como profesional asistiendo a un sujeto en padecimiento y por el otro atendiendo, también a una familia en crisis. Expuesto a enfrentar situaciones de emergencia, barajando recursos propios de contención ante estas circunstancias.

El espacio de supervisión funciona como un respaldo, un aval y un reaseguro. Un espacio donde rearmarse y chequear lo que se está haciendo. El supervisor tiene una función de cuidado del acompañante, del equipo y de la estrategia como parte del dispositivo. La supervisión es el espacio que funciona por fuera, es la mirada de afuera que debe ser buscada y concretada para la garantía del abordaje interdisciplinario en salud mental.

La interdisciplina es un servicio asistencial de atención en salud mental. Debe considerar la complejidad desde una doble función: por un lado ser momento de la práctica en el proceso de atención y por el otro una perspectiva que permite caracterizar adecuadamente las problemáticas de salud/salud mental. El trabajo en equipo se vuelve fundamental y no es posible realizar las intervenciones psicosociales sin la incorporación de los **acompañantes terapéuticos a los equipos interdisciplinarios** del Sistema de

Salud Mental. (Bustos, G. 2020 “Su competencia brinda atención terapéutica, personalizada y calificada” (p.8).

El desafío constante y continuo es pensar y obrar desde la integralidad de las disciplinas. La llegada del dispositivo de acompañamiento terapéutico a la Salud Pública modifica la cultura asistencial o el accionar repetitivo y automático de los servicios de salud. Su función es establecer lazos entre los miembros del equipo asistencial e interdisciplinario y la familia y por sobre todo el lazo vincular con su acompañado/da.

El acompañamiento es una práctica convergente y propicia la multi-referencialidad teórica.

Aportar a la construcción y consolidación del equipo interdisciplinario.

VIII. Referencias Bibliográficas.

Asociación de Acompañantes Terapéuticos de República Argentina (2021, 29 y 30 de octubre). *Una práctica entre varios*.

<https://www.aatra.org.ar/biblioteca/2021-info-aatra-n-4/info-aatra-junio-2021.pdf>

Bustos, G. (2020) *Salud pública. El Acompañante Terapéutico un nuevo actor*

<https://www.fcm.unl.edu.ar/congresoat/graciela-bustos/>

Bustos, G (2016) *Acompañamientos Dual. Familias complejas*. Clínica en las fronteras. Brujas.

De Lellis, M. y Fotia, G. (2019) Salud, Epidemiología y Prevención. Interdisciplina y Salud Mental. *Redalyc.Org*, XXVI, pp. 179-187.

<https://www.redalyc.org/journal/3691/369163433018/html/#:~:text=La%20interdisciplina%20es%20a%20la,perspectiva%20de%20la%20alteridad%20profesional.>

Elichiry, N. (2009) Escuela y Aprendizajes. Importancia de la articulación interdisciplinaria para el desarrollo de metodologías transdisciplinarias. *Escuela y Aprendizajes, academia.edu*, Capítulo 9, pp. 137-145.

<https://www.emanantial.com.ar/archivos/fragmentos/ElichiryEyAFragmento.pdf>

Frank, M. (2021) *"Lo vincular en el Acompañamiento Terapéutico - Algunas características del vínculo en el Acompañamiento Terapéutico"* (Tesis de Maestría) IUSAM de APdeBA.

Honorable Congreso de la Nación Argentina. (2010, 2 de Diciembre). Ley 26.657 Ley Nacional de Salud Mental.

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000179999/175977/norma.htm>

Kuras de Mahuer, S. & Resnizky, S. (2012) *El Acompañamiento Terapéutico como dispositivo*. Letra Viva.

Kuras de Mauer, S. & Resnizky, S. (2021). *Acompañantes terapéuticos actualización teórico-clínica*. Letra Viva.

Ministerio de educación: Resolución Ministerial 1221/15. Técnico Superior en Acompañamiento Terapéutico.

<https://www.ms.gba.gov.ar/ssps/capacitacion/politecnico/disenoscurriculares/Politecnico-TecnicaturaSuperior-AT.pdf>

Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación. Plan Nacional de Salud Mental 2021/2025

http://www.mpdneuquen.gob.ar/images/plan_nacional_de_salud_mental_2021_2025.pdf

Rossi, G. P. (2007). *Acompañamiento terapéutico: lo cotidiano, las redes y sus interlocutores*. (3 a ed.). Polemos.

Stolkiner, A., Ardilla, G. (2012). Conceptualizando la salud mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social/salud colectiva latinoamericanas. *Vertex- Revista de Psiquiatría Argentina*.

https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/unidad1/subunidad_1_1/stolkiner_ardila_conceptualizando_la_salud_mental.pdf

Stolkiner, A. (2005) *Salud mental y mundialización: estrategias posibles en la argentina de hoy*.

http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/unidad1/subunidad_1_3/stolkiner_interdisciplina_salud_mental.pdf

Stolkiner, A (1999) *La Interdisciplina: entre la epistemología y las prácticas*. *El Campo Psi*

https://eva.udelar.edu.uy/pluginfile.php/7502/mod_resource/content/1/La%20Interdisciplina_Stolkiner.pdf.

Universidad Católica Argentina. (2014). Repositorio Institucional UCA. Muñiz, C. *El abordaje interdisciplinario de la salud mental: situación actual a partir de la ley 26.657 y el decreto 603/2013*.

<https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/13445>

Vitelleschi, B., & Audisio, S. (2017). *El acompañante terapéutico en la clínica de lo cotidiano*. Bonum.

Yanco, D. (2014). *Salud Mental Comunitaria* [Tesis doctoral, Universidad Nacional de Lanús] Departamento de Salud Comunitaria.

<https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-nacional-de-lanus/salud-mental/extracto-tesis-dra-yanco-salud-mental-comunitaria/34707151>

IX. Anexos.

IX. Anexo 1

Preguntas que formaron parte de la ENTREVISTA

¿Conoce qué rol desempeña el Acompañante Terapéutico? ¿Conoce qué trabajo realiza el Acompañante Terapéutico? ¿Conoce la profesión del Acompañante Terapéutico? ¿Conoce qué rol desempeña dentro del equipo de salud? ¿considera importante que integre el equipo tratante de salud? ¿por qué? ¿Considera al A.T. como un integrante más del equipo interdisciplinario? ¿Considera la figura del A.T. como un nuevo integrante del equipo de salud? ¿Compartió intervenciones y estrategias de abordaje con el A.T.? ¿Notó algún cambio o aporte con la llegada del A.T. al equipo? Podría mencionar alguno. ¿Qué importancia tiene para Ud. la interdisciplina en salud mental? ¿Qué piensa del trabajo interdisciplinario? El A.T., ¿piensa que es reconocido como profesional del campo de la salud mental al igual que los demás profesionales?

IX. Anexo 2

Gráficos obtenidos del CUESTIONARIO: Acompañamiento Terapéutico y la Interdisciplina en Salud Mental.

Figura 2

Respuestas obtenidas por medio de difusión del cuestionario.

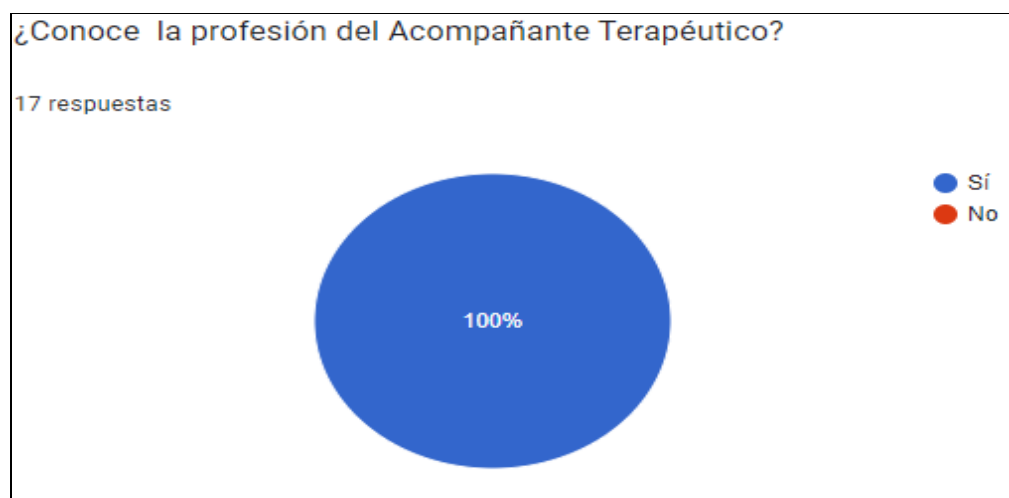


Figura 3

Respuestas obtenidas por medio de difusión del cuestionario.

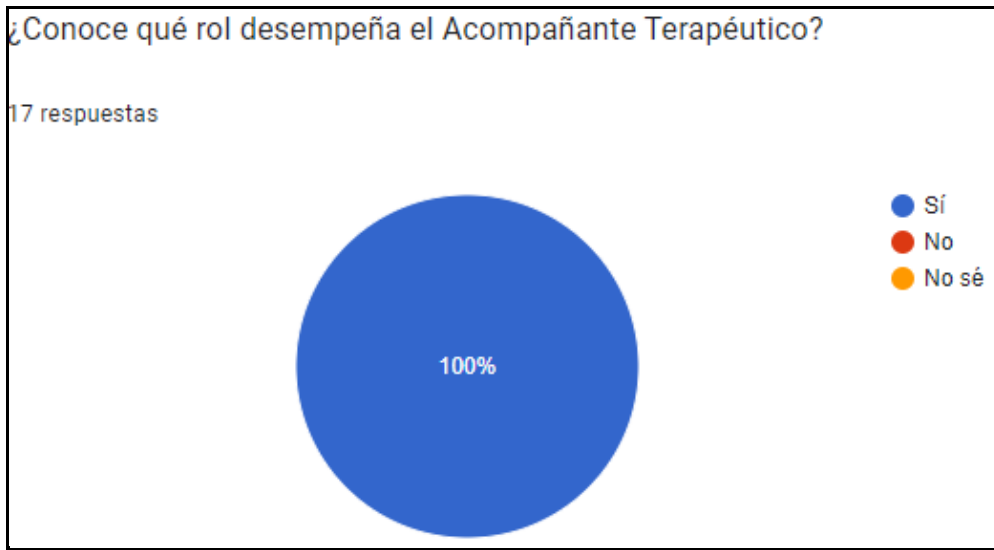


Figura 4

Respuestas obtenidas por medio de difusión del cuestionario.



Figura 5

Respuestas obtenidas por medio de difusión del cuestionario.

