

ACOMPañAMIENTO TERAPÉUTICO: MANTENER Y REFORZAR LOS LAZOS SOCIALES DE LOS PACIENTES

La Universidad ISALUD lanza su nueva tecnicatura universitaria en Acompañamiento Terapéutico y su directora, Andrea Silvana Patrignoni, explica en esta entrevista las características y el perfil de la formación que brindará

Andrea Silvana Patrignoni es profesora y licenciada en Psicología y magister en Gestión de Servicios de Salud Mental. Es la directora de la nueva Tecnicatura Universitaria en Acompañamiento Terapéutico. En esta entrevista explica los alcances de la formación.

—¿Por qué y cómo se creó la carrera?

—En los últimos años se ha producido una fuerte valoración de la labor del acompañante terapéutico. Su incorporación al ámbito de la salud acompañó el proceso de transformación de su concepción y ésta a su vez contribuyó al afianzamiento y delimitación tanto de su objeto de estudio como de su praxis.

La Tecnicatura Universitaria en Acompañamiento Terapéutico propuesta por ISALUD busca estimular la formación de profesionales no sólo capacitados en el rol específico sino que también estimula el desarrollo de su flexibilidad para implementar diferentes alternativas de atención,

que propicien intervenciones ambulatorias tendientes a mantener, restituir, reforzar y promocionar los lazos sociales de cada persona en tratamiento, en su cotidianeidad, en su comunidad, de manera creativa e innovadora.

—¿Cuál es el perfil profesional que forma la carrera?

—La propuesta está dirigida a personas con vocación de servicio que cuenten con estudio secundario o sus equivalentes completos. Puede tratarse de personas sin experiencias previas o aquellas que ya se encuentran desarrollando la actividad y que reconocen la necesidad de contar con una formación integral, formal y con certificación oficial.

El proceso de formación académico, su desarrollo en nuestro país ha sido y es heterogéneo, sufriendo un derrotero harto complejo. Es así que lo múltiple amerita su tratamiento, es decir cómo ordenar y presentar a los estudiantes esta disciplina, sus modelos teóricos y prácticos y a su vez

estimular en ellos el desarrollo del pensamiento científico que incluya la crítica de los mismos para su superación de manera innovadora.

Existen en nuestro país leyes de ejercicio de la profesión **sólo** en las provincias de San Luis, San Juan, Rio Negro, pero es una tarea pendiente para otras provincias y a nivel nacional.

Respecto a la incorporación de esta disciplina al ámbito de la salud, la misma encuentra sustento y responde a la necesidad de contribuir al proceso de adecuación y transformación de las prácticas requeridos por Ley 26657 Derecho a la protección de la Salud Mental, la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad (Ley 26378 de 2008) y la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad de 1999 (Ley 25280).

—¿Cuál es el enfoque?

—Se trata de contribuir, a través de la profesionalización del acompañan-



te terapéutico, de manera sustancial en la atención que se le presta a la persona con un padecimiento tal que ve restringido sus niveles de autonomía a tal punto que de no mediar un dispositivo de apoyo acorde a su necesidad este verá sensiblemente limitada su recuperación.

El dispositivo A.T. constituye una estrategia terapéutica en tratamientos complejos, estableciendo un recurso para la atención de personas cuyo padecimiento potencia situaciones de vulnerabilidad (personas que reciben cuidados paliativos, tienen padecimientos mentales, capacidades diferentes, enfermedades clínicas crónicas o se encuentran en situaciones de catástrofes sociales, naturales y/o personales) que requieren una modalidad de intervención ajustada a sus necesidades de la vida cotidiana en pos de favorecer su tratamiento, integración en la comunidad, autovalimiento y autonomía.

Esta perspectiva integral de la salud constituye el escenario desde el cual partirán no solo las intervenciones del A.T. sino su inclusión en el complejo armado de la política pública,

frente a las incertidumbres de su financiamiento y las turbulencias respecto a su gestión.

En un principio, los espacios de incertidumbre resultaron terreno fértil para el desarrollo de algunas experiencias, pero ese campo debe ser transformado en conocimiento científico que a su vez promueva otros nuevos y/o enriquecidos espacios de deliberación, deconstrucción y construcción.

El desarrollo de la praxis y el espacio de transmisión y formación académica procuran salir del estado de incertidumbre e informalidad.

–¿Cómo son las materias centrales?

–Las materias centrales estimulan la integración interdisciplinaria y multisectorial, reconociendo los aportes de diferentes corrientes teóricas y prácticas y propiciando el desarrollo de un espíritu crítico para su implementación. Todos los docentes cuentan con formación de grado y amplia experiencia en Acompañamiento Terapéutico.

El egresado contará con solidez en la formación teórico-práctica, disposición y experiencia en trabajo en

La propuesta está dirigida a personas con vocación de servicio que cuenten con estudio secundario o sus equivalentes completos. Puede tratarse de personas sin experiencia previa o aquellas que ya se encuentran desarrollando la actividad

equipo. Las prácticas representan la conjunción del hacer y la reflexión en el ejercicio de la profesión por cuanto se desarrollan desde los inicios de la carrera de manera articulada e integrando los temas de las distintas asignaturas. Asimismo, ofrecen al estudiante una progresiva inserción en las situaciones de terreno, siendo supervisado y acompañado, en el pasaje de ser un observador de un espacio de intervención a constituirse en un actor participante en la rehabilitación y recuperación de la persona acompañada.

La estructura y formato de cursada, tiene como principal intención permitir a los estudiantes la posibilidad de estudiar y trabajar en simultáneo.

–¿Cuál es la salida laboral?

–Los egresados podrán desempeñarse en instituciones públicas y privadas. Entre otras: a) Instituciones de salud y/o educación, tales como instituciones de atención de salud mental, adicciones y discapacidad, con o sin dispositivo de internación; b) Residenciales (geriátricos, hogares de niños y adolescentes), centros educativos terapéuticos, hospitales y centros de día, así como centros de asistencia en catástrofes, casas de medio camino y dispositivos de convivencia con distintos niveles de apoyo; también en el hogar del paciente y c) Otros Dispositivos, como espacios comunitarios, judiciales y forenses. [U](#)