

# Info AATRA

Revista Digital Académico Científica

Nº1 Año 2025

República Argentina



Hemos seleccionado esta imagen que simboliza el entusiasmo con el que se vivió la jornada de apertura del XX Congreso Argentino de Acompañamiento Terapéutico y XIV Congreso Iberoamericano, bajo el lema “Construyendo Acompañamiento Terapéutico: hacia una práctica colectiva”. Este evento tuvo lugar los días 15 y 16 de noviembre en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

En esta ocasión, conmemoramos los 30 años desde la realización del Primer Encuentro de Acompañamiento Terapéutico en la Ciudad de Buenos Aires. Fue una oportunidad invaluable para reflexionar, aprender y proyectar el futuro de nuestra disciplina en un espacio colectivo que reafirma su relevancia y compromiso con el desarrollo profesional.

Editorial .....	<a href="#">pág. 2</a>
Discurso Apertura XX Congreso Argentino Acompañamiento Terapéutico a cargo del Presidente de AATRA - Lic. Brian Banschczyk.....	<a href="#">pág. 3</a>
Comisión Directiva AATRA .....	<a href="#">pág. 9</a>
Dispositivo de Acompañamiento Terapéutico: “CHICOS Y CHICAS ATR”	
María Lourdes Forletti y Cecilia Izaguirre.....	<a href="#">pág. 10</a>
Las Posibilidades del Rol del AT en el Ámbito Hospitalario	
Paulina Rodríguez, Victoria Santángelo y Gladys Torres.....	<a href="#">pág. 16</a>
El Acompañamiento Terapéutico en la Atención Psicosocial: Una Investigación Cualitativa con los Profesionales de la Salud Mental	
Giovanna C. Fogaca, María C. Pereira Lima y Tiago Rocha Pinto.....	<a href="#">pág. 21</a>
Reseña Fotográfica del Congreso Argentino e Iberoamericano de Acompañamiento Terapéutico 2024.	
Fotografías Paula Thompson .....	<a href="#">pág. 27</a>
Datos Útiles .....	<a href="#">pág. 33</a>

## EDITORIAL

Dedicamos la primera publicación de este año al XX Congreso Argentino de Acompañamiento Terapéutico y al XV Congreso Iberoamericano de Acompañamiento Terapéutico, realizados bajo el lema: "Construyendo Acompañamiento Terapéutico: hacia una práctica colectiva". Este destacado evento tuvo lugar los días 15 y 16 de noviembre del año pasado, en la Facultad de Medicina de la Ciudad de Buenos Aires.

El encuentro marcó un hito significativo al conmemorar los 40 años del primer congreso que dio origen al recorrido colectivo de nuestra disciplina. Fue un espacio clave para el aprendizaje, el intercambio de saberes, la reflexión crítica y la proyección futura, en el cual se articuló la historia, el presente y las perspectivas del Acompañamiento Terapéutico, invitándonos a repensar y fortalecer nuestra práctica profesional.

La apertura estuvo a cargo del destacado Dr. Jorge Luis Pellegrini, en el Aula Magna de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, mientras que el cierre contó con la participación de las prestigiosas disertantes Silvia Resnisky y Susana Kuras de Mauer. Durante dos intensas jornadas, se generaron valiosos aprendizajes y cálidos encuentros con colegas provenientes de diversas regiones del país y del extranjero.

El Congreso convocó a 721 participantes acreditados y fue testigo de una significativa producción académica:

137 trabajos presentados en 16 mesas de trabajos libres y 18 mesas temáticas.

2 mesas de debate y 2 foros, donde se discutieron temas actuales y desafíos de la disciplina.

4 presentaciones de libros, 14 talleres, una radio abierta en vivo, 5 mini cursos y la proyección de una película.

Además de los logros académicos y profesionales alcanzados, nos complace anunciar que la próxima edición del Congreso se celebrará en noviembre de 2025, en la ciudad de Neuquén.

Desde la Comisión Organizadora, reafirmamos nuestro compromiso de seguir promoviendo el desarrollo del Acompañamiento Terapéutico, tanto a nivel nacional como internacional. En este marco, hemos decidido dedicar esta edición de la revista virtual Info AATRA a reflexionar sobre los logros obtenidos en 2024, un año marcado por el trabajo constante de nuestras filiales y por los avances en el marco regulatorio de nuestra profesión.

Esta edición incluye como broche de oro tres de los trabajos presentados en el Congreso, los cuales recibieron Mención, junto a las palabras de apertura del evento, a cargo de Brian Banzczyk.

## **Discurso Apertura XX Congreso Argentino Acompañamiento Terapéutico**

**a cargo del Presidente de AATRA**

**Lic. Brian Banzczyk**

Estimados colegas, y participantes de este vigésimo Congreso Argentino de Acompañamiento Terapéutico:

Este congreso, en su vigésima edición, no solo celebra la notable evolución de nuestra disciplina a lo largo de las décadas; también es testimonio del compromiso, la pasión y la dedicación que nos han traído hasta aquí. Es mucho más que un evento académico; representa un hito en nuestra historia y un recordatorio de los valores que compartimos, de los caminos que hemos recorrido y de las metas que como asociación nos impulsan a seguir avanzando juntos hacia el futuro.

Hoy, podemos afirmar con orgullo que hemos hecho realidad una utopía, una que solo fue posible gracias al esfuerzo colectivo de incontables acompañantes terapéuticos que, a lo largo y ancho del país, han dedicado y dedican sus vidas a esta noble tarea. Desde aquellos pioneros visionarios que, en los años sesenta, concibieron el acompañamiento terapéutico como una práctica innovadora y revolucionaria, desafiando los paradigmas de la salud mental, hasta quienes, con inquebrantable convicción, trabajaron durante las décadas siguientes para consolidar la práctica y a su vez fundar lo que hoy conocemos como AATRA. Ellos sembraron las semillas de una práctica que, en sus inicios, era apenas una idea audaz y que hoy es una realidad tangible, una que impacta positivamente en la vida de miles de personas.

Desde aquellos humildes comienzos, hemos recorrido un largo y arduo camino, lleno de desafíos que han fortalecido nuestra determinación y nuestro espíritu colectivo. Hoy, podemos ver con satisfacción cómo esas ideas, que en su momento parecían adelantadas, incluso irrealizables, han dado lugar a una práctica profesional reconocida y valorada en el ámbito de la salud mental y comunitaria.



No quiero correr el riesgo de omitir a nadie, por lo que deseo extender un cálido y afectuoso saludo a todos y cada uno de los colegas, que, desde los inicios hasta el presente, han trabajado con pasión y compromiso para lograr la inscripción institucional, académica y legal del acompañamiento terapéutico.

Sin embargo, no puedo continuar sin hacer una mención especial y emotiva a aquellos colegas que ya no están físicamente con nosotros, pero cuyo legado y espíritu permanecen vivos en cada uno de nuestros encuentros y en cada paso que damos. En particular, quiero recordar con cariño y respeto a **Federico Manson primer presidente de AATRA**, se vuelve imposible no reconocer el legado perdurable que ha sido en nuestra comunidad.

En sintonía con el espíritu de Federico, quisiera resaltar la idea de que alcanzar la jerarquización de nuestra profesión solo es posible mediante una organización sólida que nos sustente y respalde. Hoy en día, los esfuerzos individuales o de pequeños grupos resultan inviables. La importancia de la unidad y el esfuerzo conjunto, así como el compromiso con nuestra profesión, nos motivan a seguir avanzando y fortaleciendo este camino. Esta misión, asumida por nuestra asociación, la de poder gestar proyectos colectivos y plurales, es fundamental para enfrentar los desafíos actuales y futuros con la misma dedicación y entusiasmo que nos han guiado hasta ahora. Nuestra asociación se caracteriza por su diversidad y pluralidad, elementos que consideramos esenciales y que enriquecen cada aspecto de nuestra labor.

Estos 20 congresos no solo representan 20 encuentros formales; son, en esencia, 20 capítulos llenos de vida y movimiento, de crecimiento y transformación. Si hemos llegado hasta este punto, es porque hemos avanzado juntos, hombro a hombro, enfrentando desafíos y celebrando logros. El camino recorrido no es simplemente una historia pasada, sino un puente hacia el futuro que nos invita a seguir avanzando... siempre avanzando.

¿Quién dijo que "20 años no es nada", que solo "es un soplo la vida"? Ah, sí, Gardel en aquel inolvidable tango. Pero permítanme disentir: en el contexto de nuestra Asociación, 20 años han sido un torbellino de vida, de sueños e ilusiones materializadas, de proyectos que cobraron forma, de saberes compartidos y momentos disfrutados en cada encuentro. Han sido años de encuentros y reencuentros, de vivencias profundas, de innumerables aciertos que nos llenan de orgullo y de errores que nos han enseñado valiosas lecciones. Han sido 20 años repletos de congresos enriquecedores, espacios de formación y publicaciones que han nutrido el cuerpo teórico de nuestra disciplina. Hemos fomentado el diálogo abierto entre colegas e instituciones, construyendo puentes que fortalecen nuestra comunidad profesional y nos permiten seguir creciendo.

El acompañamiento terapéutico, como disciplina, tiene sus orígenes en Argentina hace más de 60 años, surgió como una respuesta innovadora y necesaria ante las crecientes demandas del campo de la salud mental. Hace ya 40 años, se celebró en Buenos Aires la primera jornada dedicada a esta práctica, lo que sentó las bases de un movimiento que no tardaría en ganar fuerza y reconocimiento. Diez años después, se llevó a cabo su primer congreso, continuando el camino ya comenzado.

Formalmente, en 2001, dimos un paso fundamental al iniciar nuestra trayectoria con el Congreso Argentino de Acompañamiento Terapéutico en la ciudad de Córdoba, bajo el inspirador lema “Hacia una Inscripción Institucional y Académica del Acompañamiento Terapéutico, para la Optimización de su Eficacia Clínica”. Este congreso marcó un antes y un después, consolidando la importancia de crear espacios de reflexión, formación y diálogo que fortalecieron nuestra identidad profesional.

Desde entonces, cada congreso ha sido una pieza clave en la construcción de una identidad sólida y en la profesionalización de nuestra práctica. A lo largo de estos años, la Asociación de Acompañantes Terapéuticos de Argentina (AATRA) ha desempeñado un papel fundamental como motor en la generación de contenido científico, promoviendo investigaciones, publicaciones y espacios académicos que han enriquecido nuestro campo. Asimismo, ha fomentado el desarrollo de una práctica con un fuerte compromiso social y ético, orientada a la inclusión, la diversidad y el respeto por los derechos humanos.

Al recorrer los lemas de cada uno de nuestros congresos, podemos trazar una línea de tiempo que refleja la evolución de nuestra disciplina y el compromiso constante con los desafíos que se nos han presentado en cada etapa. Cada lema no es solo una frase inspiradora, sino una síntesis de las preocupaciones, aspiraciones y reflexiones de nuestra comunidad en momentos específicos de nuestra historia.

En 2003, en la Ciudad de Buenos Aires, nos reunimos bajo el lema “Desarrollos en la clínica: especializaciones y diversidades en las áreas de inserción”, reflejando el impulso por diversificar y profesionalizar las áreas de actuación del acompañante terapéutico. Este congreso fue crucial para ampliar nuestra comprensión de las múltiples facetas y ámbitos en los que nuestra práctica podía tener un impacto significativo.

En 2005, regresamos a Córdoba para abordar “Construyendo redes en tiempos de exclusión”, reconociendo la importancia de tejer lazos en un contexto social que demandaba respuestas integradoras frente a la marginación y la vulnerabilidad.

En 2007, en Bahía Blanca, continuamos fortaleciendo nuestro compromiso bajo el lema “Hacia una equidad profesional en el marco del sistema de salud”, enfatizando la necesidad de alcanzar un reconocimiento equitativo y justo dentro del ámbito sanitario.

En 2009, en San Luis, debatimos sobre el acompañamiento en el sistema público de salud con “Perspectivas en los procesos de Reforma en salud Mental”, participando activamente en las discusiones sobre las reformas necesarias para mejorar la atención y el cuidado de la salud mental en nuestro país.

En 2010, en Mar del Plata, reflexionamos sobre “Revalorizar la ética y Resignificar la Práctica en la Diversidad de la Clínica Actual”, destacando la importancia de la ética profesional y la adaptación de nuestras prácticas a las diversas realidades clínicas contemporáneas.

En 2011, en Buenos Aires, profundizamos en “Integraciones conceptuales hacia una profesionalización de nuestra práctica”, promoviendo la consolidación de marcos teóricos sólidos que respaldaran nuestra labor.

Luego, en 2013, Rosario nos convocó con “La inclusión del Acompañante Terapéutico en las Problemáticas actuales”, enfocándonos en el rol fundamental que desempeñamos frente a los desafíos emergentes en la sociedad.

En 2014, en San Juan, nos centramos en “La identidad del Acompañamiento Terapéutico, un proceso en construcción”, reconociendo que nuestra identidad profesional es dinámica y se enriquece constantemente con la experiencia y la reflexión colectiva.

En 2015, de nuevo en Córdoba, nos enfocamos en “Clínicas en las fronteras. Camino del AT en lo cotidiano”, explorando las fronteras de nuestra práctica y su aplicación en la vida cotidiana de las personas a las que acompañamos.

En 2016, en Mar del Plata, el lema fue “Acompañamiento Terapéutico, Vulnerabilidad y Subjetividad. Políticas inclusivas y prácticas restitutivas”, donde abordamos la intersección entre nuestra labor y las políticas públicas orientadas a la inclusión y la restitución de derechos.

En 2017, Catamarca nos recibió con “Articulación del trabajo en Red en la Clínica Terapéutica. Legalidad e Investigación en el campo del AT como ejes restitutivos”, enfatizando la importancia de la colaboración en red, la legalidad y la investigación como pilares de nuestra práctica.

La “Democratización del saber” fue el lema que nos convocó en 2018 en Bahía Blanca, resaltando el valor de compartir el conocimiento y hacerlo accesible para todos.

En 2019, en Rosario, debatimos “Acompañamiento Terapéutico, alcances y límites de una profesión en expansión”, reflexionando sobre el crecimiento de nuestra profesión y los desafíos que ello implica.

En 2020, en General Roca, abordamos “El Porvenir del Acompañamiento Terapéutico. Dimensiones Académicas, Institucionales y políticas”, en un contexto marcado por la creciente profesionalización y la necesidad de pensar en el futuro de nuestra disciplina.

Más recientemente, en 2021, en Santa Fe, nos planteamos “Esbozando mañanas. Puentes hacia la jerarquización de la práctica”, enfocándonos en cómo construir el camino hacia una mayor jerarquización y reconocimiento de nuestro trabajo.

En 2022, volvimos a Córdoba para explorar “Acompañamiento Terapéutico: De lo clínico a lo comunitario”, ampliando nuestra mirada desde la clínica hacia las intervenciones comunitarias y su impacto social.

Finalmente, en 2023, en Mar del Plata, celebramos “Cambios epocales, 20 años de institucionalización del Acompañamiento Terapéutico”, un lema que nos invitó a reflexionar sobre los desafíos y transformaciones de nuestra disciplina en el contexto actual, reconociendo los cambios profundos que han marcado nuestra sociedad y cómo estos influyen en nuestra práctica.

Hoy, al celebrar con alegría y orgullo 40 años desde aquel primer encuentro en Buenos Aires, 30 años desde el primer congreso y 20 congresos organizados por nuestra querida AATRA, reconocemos y valoramos el impacto de cada uno de estos hitos en el fortalecimiento y la consolidación de nuestra disciplina. Cada congreso, cada reunión, ha sido una piedra angular en la construcción de un acompañamiento terapéutico más sólido y reconocido.

Al mirar hacia atrás, vemos un recorrido lleno de logros y aprendizajes, y al mirar hacia adelante, vemos un futuro lleno de posibilidades y desafíos que estamos preparados para enfrentar juntos, con el mismo espíritu colaborativo y la misma pasión que nos han guiado hasta aquí.

Les invito a que sigamos construyendo juntos, fortaleciendo nuestros lazos, compartiendo conocimientos y trabajando con la convicción de que lo colectivo siempre es más poderoso que lo individual. A través de la colaboración, avanzaremos y alcanzaremos nuevas metas.

La historia de una disciplina no solo narra su evolución, sino que brinda un contexto que permite entender los desafíos superados, los ideales originales y la visión de quienes la impulsaron. Al reconocer los primeros pasos, se construye una base de legitimidad y pertenencia fundamental para los profesionales que la ejercen hoy. Este recorrido es un pilar identitario que permite sostener y defender los principios fundamentales.

Reconocer a los pioneros es un acto de justicia hacia quienes, en momentos de incertidumbre, se atrevieron a impulsar la profesión con convicción. Son modelos de persistencia e innovación, siempre anclados en el respeto a las raíces.

Ellos son Susana Kuras, Silvia Resnizky, Jorge Luis Pellegrini, Wanda Campise, Pablo Dragotto, Carlos Graiño, Federico Mansson, Gabriel Pulice, Gustavo Rossi, Gustavo Racca, María Vargas, Karina Chayan, María Laura Frank, Verónica Fernández, Silvia Azpillaga y Guillermo Altomano



---

**COMISIÓN DIRECTIVA AATRA 2024 - 2026**

---

**PRESIDENCIA**

Brian Banschzyk

**TESORERÍA**

Mónica Morra

**SECRETARIA**

Karina González

**VOCALES TITULARES**

Francisco Carrizo

Verónica Fernández

María Laura Frank

Graciela Bustos

**VOCALES SUPLENTE**

Mariela Balmaceda

Maximiliano Peverelli

---

**REVISORES DE CUENTAS**

Sebastián García

Pablo Escorcía

---

**REVISORES CUENTA SUPLENTE**

Carlos Graiño

Ana Laura Romero

## DISPOSITIVO DE ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO

### “CHICOS Y CHICAS ATR”

#### 1º Mención Federico Manson como Mejor Trabajo Libre 2024

MARÍA LOURDES FORLETTI

Correo: [lourdesforletti@hotmail.com](mailto:lourdesforletti@hotmail.com)

CECILIA IZAGUIRRE

Correo: [ceciliaizaguirre\\_16@hotmail.com](mailto:ceciliaizaguirre_16@hotmail.com)

Institución: Sistema Integrado de Salud Pública

Ciudad de Tandil - Provincia de Buenos Aires - Argentina

Actualmente, el sistema de salud de la ciudad de Tandil, en vías de adecuarse a los nuevos escenarios, busca posicionarse como facilitador de la territorialización en la atención. Esto implica una revisión y reformulación en los modos de abordaje, contando con el Acompañamiento Terapéutico (AT) como estrategia de Salud Pública.

Este recurso se materializa como **práctica situada**<sup>1</sup>, inmerso en las lógicas del **paradigma de la complejidad**<sup>2</sup>. Teniendo la concepción de sujeto como garante y portador de derechos, que se fundamenta y materializa desde la protección integral, avalado por la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, la Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos del Niño y la Ley Nacional 26.657 de Salud Mental.

El espacio comunitario se caracteriza por ser un escenario complejo y dinámico donde converge lo inter, intra y transubjetivo, se propone la oferta de un lugar de encuentro, que contemple la presencia de un Otro<sup>3</sup>, que puede ofrecerse en función, para operar como sostén y organizador de la trama vincular de infancias y adolescencias.

<sup>1</sup> En un espacio y tiempo determinado, conformando un aquí y ahora en las intervenciones clínicas. Benson, M. “El Acompañamiento Terapéutico como práctica situada”. Manuel Suárez Editorial.

<sup>2</sup> Este paradigma sostiene que es necesario poner a trabajar una multiplicidad de elementos en colaboración y conflicto a la hora de pensar al sujeto. “La complejidad es un tejido de constituyentes heterogéneos inseparablemente asociados:..eventos, acciones, interacciones, retroacciones, azares, que constituyen nuestro modo fenoménico”... S. Kuras de Mauer- S. Resnizky. “Territorios del Acompañamiento Terapéutico”. Letra Viva (edición 2005).

<sup>3</sup> S. Kuras de Mauer y S. Resnizky citan a Isidoro Berestein “Llamaremos otro al que además de un semejante y uno diferente ofrece al Yo, de un modo definitorio, un sector ajeno. La ajenedad define al otro y presencia. Presencia no es sólo exterioridad respecto del sujeto sino ajenedad irremisible. El otro es, desde esta concepción un semejante y al mismo tiempo un ajeno”. Territorios del Acompañamiento Terapéutico”. Cap.1. Página 26. Bs. As: Letra Viva, 2005

Tal como sostiene la autora Piera Aulagnier<sup>4</sup>, la trama relacional no se reduce a lo familiar, sino que en la escena, entra el Otro social, situando así la importancia de la cultura (junto a cambios socio históricos y paradigmáticos) en la conformación de la subjetividad y los vínculos. El ser humano no es pasivo, sino que es convocado desde el inicio a una metabolización de aquello que se va gestando en los encuentros con el “otro”.

La intervención estratégica del acompañante terapéutico (at), como acto de un tercero desde una perspectiva integradora de la Salud es...”un apoyo sanitario y social, pero de modo vivencial y no interpretativo, con potencialidad de remover habilidades remanentes y generar redes solidarias de contención para lo cual poner el cuerpo es su herramienta principal”...<sup>5</sup>

El proyecto “Chicos y Chicas ATR” se desprende del área de Salud Mental Infantil, con el interés de brindar un recurso frente a las necesidades vinculares y sociales que se ven reflejadas en el tratamiento de las infancias y adolescencias.

“CHICOS Y CHICAS ATR”- A TODO TERRENO cuenta con una modalidad itinerante, para transitar y explorar diferentes propuestas, lugares y talleres que ofrece la ciudad de Tandil en el ámbito comunitario.

El dispositivo está destinado a usuarios del Sistema Integrado de Salud Pública (SISP), que cuentan con la derivación de sus respectivos profesionales tratantes del área de Salud Mental Infantil, teniendo en cuenta principalmente su interés y ciertos criterios para formar parte de la grupalidad, entre ellos, la franja etaria comprendida de 6 a 15 años.

Cabe destacar que, para toda composición de grupo, es importante generar un sentimiento de pertenencia/referencia, que aloje las subjetividades, contingencias y que contemple la diversidad de áreas problemáticas. En este sentido, se considera que entre 2 a 8 participantes resultan un número óptimo para propiciar el despliegue, sin embargo, se ha contemplado excepciones a esta pauta.

---

<sup>4</sup> Piera Aulagnier (Milán; 19 de noviembre de 1923-Suresnes; 31 de marzo de 1990) psiquiatra y psicoanalista italiana. Sus contribuciones al psicoanálisis incluyen los conceptos de violencia interpretativa, pictograma y proceso originario.

<sup>5</sup> Fernández Carral, S. “El acompañamiento terapéutico como estrategia de salud pública”. Red Científica Iberoamericana. La Plata, Argentina.

## **Objetivo General**

Implementar un dispositivo de AT que aborde a la Salud Mental en infancias y/o adolescencias desde una perspectiva comunitaria, con la premisa de alojar las contingencias como posibilitadoras de transformaciones.

## **Objetivos Específicos**

- Trabajar desde un marco terapéutico que permita ofrecer un vínculo distinto y de confianza, habilitando y apostando a la subjetividad de los participantes.
- Orientar y apoyar en el espacio social del niño, niña y/o adolescente.
- Participación de actividades y propuestas que fomenten o reencuentren a los miembros del grupo con ocupaciones de su interés.

## **Modalidad de Trabajo**

El dispositivo CHICOS Y CHICAS ATR, dio inicio a sus encuentros el 30 de noviembre de 2021, pudiendo acordar como encuadre estable los días martes y jueves de 18 a 20hs.

Se destaca que esas pautas constantes pueden verse modificadas en función de la planificación de la actividad. Esto se nutre de la impronta itinerante sumado al efecto sorpresa que caracteriza a ATR, dado que los miembros del grupo desconocen cómo y dónde se va a desarrollar el encuentro.

La modalidad de trabajo respecto a la variable del espacio y tiempo, es que los participantes transiten y exploren el ámbito comunitario. Proponiendo como facilitador la figura de la at para la realización de las propuestas de un modo contenido y cuidado. A los fines de articular y generar redes de sostén en la comunidad en pos de lograr un sentimiento de pertenencia.

Asimismo, dentro de la planificación del proyecto, se tuvo en cuenta que la coordinación del grupo esté a cargo de una dupla conformada por at's. Este sistema cobra sentido al momento de poder ampliar la mirada respecto de aquello que emerge, con la posibilidad de ofrecer cuerpo en lo contingente sin perder de vista la grupalidad y en paralelo alojar lo singular.

En cuanto a la articulación con el equipo tratante, se pautó reuniones quincenales de modo estable. A su vez, se habilitaron espacios de intercambio por cuestiones emergentes que no daban lugar a la espera.

Un pilar de sostén y de carácter primordial para el quehacer ético de ATR es contar con un espacio de supervisión, pensado con una periodicidad y desde la impronta de una profesional con amplio recorrido en su trayectoria como psicóloga de infancias y adolescencias.

En la trama de redes y actores intervinientes, resulta pertinente establecer nexo con las familias o referentes institucionales, teniendo en cuenta que las niñeces y adolescencias son una construcción vincular y social. Desde esta práctica situada, se analiza y evalúa el sentido de intervenir o abstenerse y relevar la demanda a otra instancia. Para ello, la coordinación de AT del SISP actúa como una figura de terceridad cuando es adecuado restarse para cuidado del dispositivo.

A continuación, para dar cuenta del recorrido y el trabajo desplegado desde este dispositivo de intervención, se citará una viñeta clínica correspondiente al caso que a partir de ahora denominaremos L.

#### **Viñeta clínica del Dispositivo - CASO L**

L, era una adolescente que se incorporó al dispositivo por indicación del equipo tratante conformado por una psiquiatra y una psicóloga. Presentaba un diagnóstico de retraso mental moderado (con períodos acotados de atención), con ciertas dificultades en la motricidad y un modo imperativo de vincularse con un otro, tanto desde el discurso como desde el registro corporal.

Al momento de reunirnos con el equipo, la sugerencia aportada por sus terapeutas fue que se trabajara con ella desde intervenciones que pudieran hacer borde en su manera singular de interactuar con el otro. A su vez, se contextualizó que se encontraba institucionalizada desde hacía varios años, manteniendo visitas pautadas con su madre y hermanas. Sin embargo, esta vinculación era poco continente, dado que ante cualquier situación de crisis o comportamiento inapropiado se suspendían o se la amenazaba con la internación. Es por ello, que se consideró necesario un abordaje distinto, donde el modo de ofrecerse implique una disposición personalizada y una mirada que la pudiera sostener.

Comenzó con los encuentros en diciembre de 2021, apropiándose rápidamente de la dinámica del espacio y teniendo buena interacción con la grupalidad. En principio, se podía observar cierta incomodidad que se traducía en gritos y descarga corporal ante el efecto sorpresa. En este sentido, se intervino ofreciendo un estar en el que pueda poner en palabras aquello que se le jugaba en esa espera y le resultaba insostenible. Una acción que resultó eficaz para que L pueda ser activa (en una espera que la dejaba pasiva) fue devolverle la pregunta de “¿Qué actividades pensás que podemos realizar?”. En este entramado, se dispuso a relatar distintas propuzestas que había transitado en otras oportunidades y con ello se reflejó cierto alivio notable en su comportamiento.

Luego de conocer el Taller de Murga del centro social y cultural “La Vía”, la joven refirió interés por dar continuidad en dicho espacio. Esta información fue trasladada al profesional tratante, para que pueda circular en su terapia y la consistencia en su relato posibilitó la gestión pertinente, dando así lugar a la demanda.

Este movimiento habilitó el trabajo comunitario y la articulación de diferentes procesos entre los diversos efectores (org. social, hogar convivencial, SISP) en pos de su deseo. A su vez, se evidenció los efectos a posteriori de esta intervención. Se reflejaba en su semblante y desde lo discursivo que “La Vía” le brindó un espacio de pertenencia para ser mirada a partir de sus producciones artísticas (resignificación de su identidad) sorteando efectivamente la posición de exclusión y de rechazo que se repetía constantemente en su historia.

Al problematizar la historia de L, se evidenciaban vivencias marcadas por necesidades básicas no cubiertas, vulnerabilidad social y afectiva, siendo importante el espacio de supervisión para intervenir en correr la falta puesta en L ante las ausencias y la carencia de su madre para ejercer su función materna. Poder ofrecerle un otro que pudiera poner en palabras que la falta estaba en esa mamá que no sabía cómo ser mamá al dejarla esperando su llamado o visita, que esa mamá se perdía de tener una hija como ella.

Para concluir, exponer la experiencia clínica de este caso es poner en conocimiento la posibilidad de gestionar prácticas humanizadas, que promueven el camino de la salud, fortaleciendo la subjetividad y a postando en el potencial de quien se acompaña allí en donde radica su constructo, lo comunitario.

Como dice la autora Graciela Bustos... “se propone pensar un dispositivo que resguarde lo propio del AT, pero que, a su vez, se abra a lo diferente, a lo inexplorado, pues se ingresa sin brújula ni mapa a un territorio desconocido, donde se generan modalidades inéditas de lo vincular”...<sup>6</sup>

## BIBLIOGRAFÍA

- Benson, M. “El Acompañamiento Terapéutico como práctica situada”. Manuel Suárez Editorial. Buenos Aires, 2018.
- Bustos, G. “Acompañamiento terapéutico. De lo clínico a lo comunitario”. Colección Conjunciones. Editorial Noveduc.
- Fernández Carral, S. “El acompañamiento terapéutico como estrategia de salud pública”. Red Científica Iberoamericana. La Plata, Argentina.

---

<sup>6</sup> Bustos, G. “Acompañamiento terapéutico. De lo clínico a lo comunitario” Capítulo 7: Acompañamiento terapéutico comunitario. pág. 97. Colección Conjunciones. Editorial Noveduc.

- Aulagnier Castoriadis, P. "El espacio al que el Yo puede advenir. En La violencia de la interpretación" (pp. 112-176). Amorrortu Editores. Buenos Aires, 1975.
- S. Kuras de Mauer- S. Resnizky. "Territorios del Acompañamiento Terapéutico". Letra Viva (edición 2005).

## LAS POSIBILIDADES DEL ROL DEL AT EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

2º Mención Premio Federico Manson 2024

Lic. AT PAULINA RODRIGUEZ ORTIZ

Correo: [paulina.rodriguez.ortiz@gmail.com](mailto:paulina.rodriguez.ortiz@gmail.com)

Lic. AT VICTORIA SANTÁNGELO

Correo: [victoriafrancia@gmail.com](mailto:victoriafrancia@gmail.com)

Tec.AT GLADYS TORRES

Correo: [glato24@hotmail.com](mailto:glato24@hotmail.com)

Ciudad de Neuquén - Provincia de Neuquén – Argentina

### Introducción

El servicio de salud mental del Hospital Provincial Neuquén “Dr. Castro Rendón” (HPN), asiste al área Este de la ciudad de Neuquén; y a su vez, al ser el efector de mayor complejidad de esta zona y de la provincia (nivel VIII), es el hospital de referencia, respondiendo a la demanda de todo el interior de la misma. Esto implica que además de asistir a la población del área programa correspondiente, debe dar respuesta a las solicitudes de derivación de los CAPS del primer nivel de atención de la zona este, y de otros hospitales de menor complejidad.

Desde el año 2018, de la mano del CCT (Ley Provincial N° 3408) se incorporó la figura de Técnico en Acompañamiento Terapéutico (AT) en sistema público provincial de salud (SPPS), permitiendo que esta joven profesión forme parte de los equipos interdisciplinarios de salud mental de distintos efectores del sistema. El servicio de salud mental del HPN cuenta actualmente con un total de seis Acompañantes Terapéuticos, que ingresaron a planta permanente por llamado a concurso público.

Para este trabajo se propone presentar la diversidad de tareas asistenciales y promocionales que posibilita el desempeño del AT en el servicio de salud mental en un hospital general, tanto en la atención ambulatoria como en internación.

Por último, se expondrán sintéticamente algunas oportunidades y también limitaciones que ubicamos a partir de nuestra práctica para el desempeño del rol en este ámbito de inserción.

### **Desarrollo**

El servicio de salud mental del HPN se divide en sectores y el abordaje es interdisciplinario con profesionales de psicología, psiquiatría, enfermería, trabajo social y Acompañamiento Terapéutico, y cuenta con Residencia de Psiquiatría y de RiSaM.

Posee una sala específica para internación de agudos para adolescentes y adultos, mixta y con capacidad de 10 camas. El equipo de este sector incluye Acompañamiento Terapéutico. A su vez, el servicio cuenta con guardia interdisciplinaria de 24 hs, pero no incluye la disciplina de acompañante terapéutico.

La atención ambulatoria se divide en sector adultos, sector infanto-juvenil y Cuidados Domiciliarios en salud mental conocido como Sector comunidad, que cuentan con equipos interdisciplinarios de los que participa el AT.

El sector adultos e infanto-juvenil lleva a cabo admisiones para consultorios externos, supervisa a otros equipos que consultan, realiza clínica de enlace con otros servicios y responde a las interconsultas de otros servicios del mismo hospital. El Sector comunidad asiste una población adulta con padecimientos mentales, que por la cronicidad y falta de red precisan mayor apoyo en la vida cotidiana.

Describiremos a continuación algunas de las tareas que desempeña el AT en el servicio.

Sin dudas, la asistencia ambulatoria individual con niñas, niños, adolescentes y adultos que presentan problemáticas específicas de salud mental, es una de las formas más clásicas que adopta el AT. Se realiza con un encuadre de trabajo similar al del sector privado de salud, sin embargo, algo que caracteriza a este servicio es que la incorporación del AT como un profesional más del equipo está facilitada, aunque no garantizada. En estos casos el AT es requerido por profesionales que detectan la necesidad de ofrecer al usuario/a apoyos en su dinámica cotidiana, pero también el propio AT puede identificar y plantear la posibilidad de sumarse a un tratamiento cuando lo considere oportuno.

Dentro del Sector Comunidad el rol del Acompañamiento Terapéutico resulta central, ya que este sector tiene una fuerte impronta comunitaria. Acá el AT tiene como objetivo principal la promoción de la salud que incida en la subjetividad y sea habilitante de nuevos movimientos (Bustos, 2022), y el sostenimiento de la vida en comunidad. Se apunta especialmente a promover "nuevas inserciones", en el sentido de contribuir a la inserción del paciente en lo "social socializante"(Dozza de Mendonça, 2002). Cabe destacar que una de las tareas de los AT en este servicio consiste en la búsqueda, coordinación y co-visión de Acompañantes Terapéuticos y/o figuras de apoyo externos, en caso de ser necesario.

Asimismo, dentro del Sector infanto-juvenil, la disciplina se incorporó en el equipo que realiza admisión a consultorios externos y es parte del pase del sector, por lo que participa desde el diagnóstico inicial y del diseño de la estrategia terapéutica. También el AT participa de co-visión dirigidas a otros equipos que interconsultan desde otros efectores por ser de mayor complejidad. Aquí la mirada y la escucha del AT aportan a una clínica ampliada centrada en el sujeto concreto y su contexto (Souza Campos, 2001).

Dentro del mismo sector, el AT participa del equipo de interconsultas y seguimiento de usuario/a en internación pediátrica. Allí su intervención se orienta a que cada uno retorne a su función (Gansee, 2009) ya que ante los montos de angustia que genera la enfermedad e incluso la muerte inminente de un niño puede tambalear tanto la función profesional como la parental.

La participación del AT en este tipo de tareas que van más allá de la asistencia individual de usuarios/as representa una novedad y sienta un precedente muy valioso para el rol.

Por otra parte, el AT promueve y participa en diferentes acciones promocionales a las que nos referiremos brevemente a continuación:

La *Sala de Juegos Terapéutica (SJT)* perteneciente al sector infanto-juvenil funciona en la internación pediátrica con el objetivo general de mejorar la salud y la calidad de vida de los NNyA internados o en permanencia prolongada para tratamientos crónicos a través del acceso al juego (Programa Ludovita, 2020).

El *Grupo para madres, padres y cuidadores* de bebés internados en Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología. El equipo está conformado por un médico neonatólogo, una enfermera de neo, una psicóloga, una trabajadora social y una acompañante terapéutica, cuya tarea específica junto al equipo, además de colaborar con la dinámica grupal es ubicar la necesidad de apoyos clínico-asistenciales durante la internación y favorecer las redes de ayuda mutua entre padres y cuidadores.

El *Taller de Adolescentes* es un dispositivo grupal interdisciplinario de frecuencia mensual destinado a jóvenes que se encuentran en tratamiento en el servicio. Espacio enmarcado desde el paradigma de la Atención Primaria de la Salud; Pensar la Atención Integral del adolescente implica pensar en dispositivos donde la accesibilidad y flexibilidad son fundamentales. Este dispositivo surgió como un espacio para la temporada de verano, y dada la consolidación del grupo de adolescentes que participaba, se definió darle continuidad.

La *Asesoría en Salud integral escolar con población adolescente* donde la disciplina de AT integra el equipo interdisciplinario que lleva adelante el proyecto de "Asesoría" en el Colegio San Martín de la ciudad de Neuquén. El equipo de salud pone a disposición un espacio de promoción y prevención, brindando información y folletería.

Asimismo, el espacio funciona de demanda espontánea para que los/las jóvenes consulten acerca de sus inquietudes de manera personal. El abordaje tiene calidad de primera escucha y orientación en relación a los diversos aspectos que integran la salud.

El *Espacio amigable*, grupo abierto para jóvenes y adultos/as que pertenece al sector de Comunidad y tiene como objetivo aportar a la construcción del lazo social entre los integrantes del grupo, a través del arte y la recreación, y, por otro lado, poder lograr un impacto a nivel socio-comunitario que permita la reflexión y crítica con respecto a las representaciones sociales, estereotipos y prejuicios en relación a los padecimientos mentales en la región. El equipo de coordinación es interdisciplinario, siendo el aporte del rol el de favorecer una dinámica de interacción, propiciar la participación, generar pertenencia, posibilitar el desarrollo de la tarea (...) podría decir que lo que se acompaña es el desarrollo del proceso grupal.” (Gigante, 2005).

### **Conclusión**

Teniendo en cuenta el desarrollo realizado, consideramos que el rol del AT en nuestro servicio puede desempeñar una gran cantidad de tareas y que dada la flexibilidad de su encuadre puede integrarse a diferentes equipos en acciones de asistencia y promoción de la salud.

Además, el desempeño del AT en este ámbito particular supone una serie de oportunidades, así como limitaciones que hemos podido ubicar a partir de la práctica en el servicio. Como oportunidades contamos en primer lugar la posibilidad de ofrecer esta prestación a personas que la requieren y que de otro modo no podrían costear, inscribiendo al rol del AT a la tradición de la salud pública de servicio para el pueblo (Carrillo).

Correlativo a esto, el modo de contratación en el marco del Convenio Colectivo de Trabajo permite el ejercicio del rol al amparo de ciertas condiciones y derechos laborales que difieren sustancialmente del ejercicio en el ámbito privado bajo el régimen de monotributo desde el cual los trabajadores se encuentran precarizados.

Como limitantes reconocemos que existen dificultades en algunos ámbitos para concretar un trabajo interdisciplinario con profesionales de otras disciplinas. Cuyas causas las encontramos, por una parte, en la falta de conocimiento de este recurso terapéutico o en una idea anticuada del mismo, y por otra parte en la hegemonía del modelo médico (Menéndez, 1990). Esto supone que el modelo de atención es centralmente hospital céntrico, tiende a una finalidad mayormente curativa y no tanto promocional, desconoce el valor central del trabajo interdisciplinario e intersectorial y subalterniza tareas y abordajes comunitarios en el tratamiento del padecimiento mental.

Por último, podemos ubicar las siguientes limitaciones: la falta de reglamentación de la Ley Provincial N° 3147 de regulación del ejercicio del AT, no permite iniciar con la matriculación de los/las profesionales, con todo lo

que esto conlleva dentro del SPPS, ser un agente de salud sin matrícula impide el libre acceso al sistema de registro de las historias clínicas, por ejemplo, debiendo pedir excepciones para poder registrar nuestro trabajo. Y otro punto no menos importante, es que no está reconocido el título de grado (Lic. en AT) dentro del CCT, impidiendo poder recibir la remuneración acorde a dicha categoría, y acceder a una carrera sanitaria dentro del mismo sistema. Por ejemplo, poder concursar a jefaturas de Servicio o departamentos.

### BIBLIOGRAFÍA

- Bustos Graciela (2022). Acompañamiento terapéutico comunitario. Ed. Noveduc.
- Bustos Graciela (2020). Salud Pública, el Acompañante Terapéutico un nuevo actor. Ed. Noveduc.
- Carrillo, R. (2012). Teoría del Hospital. Ed. Biblioteca Nacional.
- Dozza de Mendoza L. (2002). Lo social es un lugar que no existe: Reflexiones desde el A.T. de pacientes psicóticos. Disponible en [www.siteat.cjb.net](http://www.siteat.cjb.net) – [www.cop.es](http://www.cop.es)
- Gamsie, S. (2009). La interconsulta. Una práctica del malestar. Ed. Ediciones del Seminario. Filigrana.
- Gigante C. (2005). “Acompañamiento terapéutico en un grupo”, presentado en IV Congreso Argentino de Acompañamiento Terapéutico.
- Menéndez, E (1990) El modelo médico hegemónico. Estructura, función y crisis. En: Morir de alcohol. Saber y hegemonía médica. México: Alianza Editorial (83-117).
- Souza Campos, G.W. (2001) Gestión en salud. En defensa de la vida. Ed. Lugar Editorial.
- Programa Ludovita del Hospital Provincial Neuquén. Autoras Lic. Paula Navarro y Lic. Alicia Shchiavoni. Sector infanto-juvenil del Servicio Salud Mental. HPN, 2022.

## EL ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO EN LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL: UNA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA CON LOS PROFESIONALES DE LA SALUD MENTAL

3º Mención al Premio Federico Manson 2024

GIOVANNA CRISTINA FOGACA, Psicóloga

Correo: [g.fogaca@unesp.br](mailto:g.fogaca@unesp.br)

MARÍA CRISTINA PEREIRA LIMA, Médica Psiquiatra

Correo: [maria.cristina@unesp.br](mailto:maria.cristina@unesp.br)

Tiago Rocha Pinto, Psicólogo

Correo: [tiago.pinto@unesp.br](mailto:tiago.pinto@unesp.br)

Botucatu S/P-Brasil

### Presentación

Durante el período de formación en el Programa de Perfeccionamiento Profesional en Salud Mental, realizado en el Departamento Regional de Salud IX, participé activa e históricamente en el cierre literal de dos hospitales psiquiátricos y la implementación de al menos doce Servicios Residenciales Terapéuticos en la región de Marília/SP (Brasil). En ese tiempo, la Red de Atención Psicosocial (RAPS) brasileña ya sufría, en silencio, su desmantelamiento. Posteriormente, continué mi formación en la Residencia Multiprofesional en Salud Mental en la Facultad de Medicina de Botucatu, donde pude vivenciar el día a día de los dispositivos de la RAPS y sus realidades en el cuidado de las personas con sufrimiento psíquico. Fue también en este momento que me encontré con los puntos de tensión en el cuidado y me inquieté con los límites institucionales entre gestión, política pública y cuidado. El vínculo con la universidad me dio la oportunidad de conocer la Clinique de La Borde, en Francia, creada por Jean Oury, uno de los pilares de la Psicoterapia Institucional en la clínica de las psicosis. Posteriormente, ya en contexto pandémico, ocupé cargos en equipos multiprofesionales, y nuevamente me encontré con los

límites técnicos e institucionales ante las diversas naturalezas del sufrimiento. Motivada a explorar más las posibilidades de producción de salud, busqué en el Instituto Attenda el curso libre de Acompañamiento Terapéutico, a través del cual me profundicé en una nueva perspectiva para la actuación institucional. Para mí, esta fue la posibilidad de continuar, de alguna manera, lo que se había iniciado antes, con el proceso de Desinstitucionalización de residentes de larga permanencia de hospitales psiquiátricos y producir nuevas perspectivas de salud y de vida

extramuros. Ante el deseo de popularizar el Acompañamiento Terapéutico y acercarlo a las prácticas de cuidado en Salud Mental, encontré en el Programa de Salud Colectiva la oportunidad y la apuesta en la legitimidad de esta investigación.

### **Reforma Psiquiátrica Brasileña y Desinstitucionalización**

En Brasil, los movimientos reformistas comenzaron en la década de 1980. Contemporáneo al movimiento sanitarista, el movimiento antimanicomial tuvo influencias de los movimientos internacionales. Entre los más destacados, se encuentran la Declaración de Caracas (OPS, 1990), la Reforma Psiquiátrica Italiana (Basaglia, 2010) y la Antipsiquiatría. Los primeros actos reformistas fueron intra-hospitalarios: profesionales de los hospitales psiquiátricos que albergaban residentes de larga permanencia iniciaron los primeros hogares protegidos (Yasui, 2010), que más tarde serían denominados comunidades terapéuticas: ambientes que se proponían albergar, cuidar y contener a las personas con sufrimiento psíquico, pero ofreciendo la posibilidad de rescatar la individualidad, el ejercicio de la libertad y la producción de subjetividad, aspectos que hasta entonces aún eran escasos en estas instituciones totales. A partir de estos movimientos, la Reforma Psiquiátrica Brasileña contó con algunos hitos importantes para el redireccionamiento de la atención a la salud mental. Entre los hitos políticos, se encuentran la Ley 8080, que dispuso sobre la sistematización única de la salud en el territorio brasileño, organizándola en niveles de atención y regionalización, destinando recursos y basándose en los principios fundamentales para su funcionamiento (Brasil, 1988). Otro gran hito fue la presentación de la Ley Paulo Delgado a la Cámara de Diputados en 1989, la cual fue sancionada doce años después, mediante numerosos recortes y reestructuraciones (Brasil, 2001). Fue solo diez años después de sancionada la Ley que dispuso los derechos de las personas con sufrimiento psíquico que la Portaria Ministerial instituyó la Red de Atención

Psicosocial y dispuso sobre sus puntos de atención, articulación y cuidado (Brasil, 2011).

### **Rehabilitación Psicosocial**

La Rehabilitación Psicosocial (Pitta, 2016; Saraceno, 2001) se concibe como un conjunto de posicionamientos y actitudes éticas, estéticas, clínicas y políticas que se dirigen a la persona en sufrimiento con la intención de promover una recuperación de la condición de intercambios, vínculos y elecciones individuales. Es a partir de estrategias de búsqueda de la subjetividad, del cuidado, de la promoción de la ciudadanía y del rescate de la autonomía que la Rehabilitación Psicosocial se inscribe en el cotidiano de quienes cuidan y son cuidados (Pitta, 1996; Saraceno, 2001; Gruska, 2015).

## Metodología de la Investigación

A partir de la aprobación del proyecto de investigación en el Comité de Ética de la Facultad de Medicina, la producción de datos se inició con la búsqueda de los coordinadores y gestores de los dispositivos de salud componentes de la Red de Atención Psicosocial, quienes se proponen al cuidado en salud mental. Fueron estos gestores quienes indicaron, de forma aleatoria, a los profesionales para participar en la siguiente etapa de la investigación. En la segunda etapa realizamos entrevistas en profundidad semiestructuradas, las cuales fueron grabadas y transcritas para la etapa de análisis de sus contenidos. Como estrategia de análisis, optamos por fundamentarnos en la metodología de Análisis de Contenido (Bardin). Aproximadamente el setenta por ciento de las entrevistas con los profesionales de la Red de Atención Psicosocial ya fueron realizadas. En este trabajo presentaré el recorte cualitativo de los datos producidos.

## Discusión

Después de lecturas integrales y repetitivas del material, los contenidos producidos fueron organizados en cuatro categorías, como sigue:

### 1. ¿AT para qué y para quién?

En esta categoría, los entrevistados señalan que el AT ayuda a aumentar la autonomía, confianza y posibilidades de los usuarios. Además, el AT es visto como una herramienta esencial para el cuidado en salud mental, desafiando el paradigma biomédico tradicional y promoviendo un enfoque más amplio y personalizado. El AT también es reconocido como un instrumento tecnológico que atiende las necesidades específicas de los usuarios de manera individualizada. De este modo, se destaca el papel del AT en el apoyo y soporte a las familias y en la mediación del proceso de inserción y aceptación social de los usuarios.

### 2. Posibilidades del AT

En este apartado, los participantes de la investigación hablan sobre la percepción que tienen del potencial y la producción de vida y las significaciones a partir de las experiencias con los acompañados en el día a día de los servicios de salud mental.

Como posibilidades importantes, recurrentes en las experiencias de los entrevistados, están la ocupación de espacios de convivencia y el acceso a la cultura y a los derechos, promover encuentros para que los individuos puedan salir del aislamiento, asistir al gimnasio y aprender habilidades básicas y domésticas, elementos que aportan calidad, dignidad e incluso seguridad a la vida de los usuarios. Esta ampliación del poder de contractualidad social es fundamental, ya que se observa que el AT ayuda a los usuarios a centrarse en las cosas que pueden hacer, en lugar

de concentrarse en las limitaciones. Esto resulta en personas más dispuestas y confiadas, que apuestan más por sus posibilidades. En esta categoría, se evidencia que el desarrollo de habilidades y la autonomía son los evidentes beneficios proporcionados por el AT. Estos logros son extremadamente significativos para los pacientes, especialmente para aquellos que enfrentan dificultades para realizar tareas cotidianas, como cruzar la calle con seguridad.

Por último, es relevante señalar que los profesionales perciben la importancia del AT en crear un ambiente favorable para el desarrollo personal, generar reflexiones e insights, mejorar la percepción de los pacientes sobre el cuidado que reciben y fortalecer el vínculo. De esta forma, los acompañados empiezan a percibir que pueden realizar actividades solos sin necesariamente sentirse mal, promoviendo una mayor independencia e inserción social.

### 3. Capacitación para el Acompañamiento Terapéutico en la práctica en el Sistema Único de Salud

La capacitación de los profesionales para el acompañamiento terapéutico es un tema que involucra diversas experiencias y percepciones, según lo relatado por los participantes de la investigación. En esta categoría, los participantes hablan sobre las oportunidades de conocer el Acompañamiento Terapéutico en su formación o trayectoria profesional.

En las entrevistas se mencionan experiencias de formación desde el curso de grado, en el caso de los Terapeutas Ocupacionales, además de la difusión a partir del compartir cuidados en equipos de Salud Mental. Por otro lado, hay quienes buscaron un curso específico para capacitarse ante la ausencia de contenido en la formación general.

En general, el Acompañamiento Terapéutico acaba siendo difundido entre profesionales, de manera que muchos de los que utilizan esta estrategia pueden no tener formación específica. Ante esto, hay profesionales que sugieren que los profesionales formen parte de cursos teóricos y prácticos, con evaluaciones concluyentes, que son esenciales para una capacitación eficaz. Hay otros, sin embargo, que creen que el Acompañante Terapéutico debe tener capacitación dirigida a áreas específicas, como psicología y terapia ocupacional, para evitar generalizaciones que pueden comprometer la eficacia del entrenamiento.

Estos relatos muestran la diversidad de experiencias, vivencias y puntos de vista, y apuntan a la demanda de algunos profesionales de una formación más estructurada y específica para el acompañamiento terapéutico.

De este modo, los participantes traen en sus relatos posibilidades y límites sobre la difusión del AT como estrategia de cuidado y su posibilidad en el contexto del SUS. Como posibilidades se recuerda la necesidad de desarrollar políticas públicas específicas para el AT y aumentar el número de profesionales capacitados en el SUS y

el perfeccionamiento del concepto y la práctica de Clínica Ampliada.

Para los participantes, existe una incertidumbre sobre la existencia de un espacio institucional rígidamente definido para el AT en el SUS, además de la escasez de Recursos Humanos y la especificidad y complejidad de la atención de determinados grupos, como niños, por ejemplo, que exigen mayor responsabilidad y la presencia de los padres, lo que no siempre es posible.

### **Deseo de Acompañar**

Finalmente, en esta categoría se reúnen menciones sobre el Acompañamiento Terapéutico ocupando un lugar en el campo del deseo del profesional de salud. Aquí, el deseo de acompañar es discutido por los profesionales, sugiriendo que es más una cuestión personal que institucional. Algunos profesionales del CAPS muestran interés en actividades extramuros, y el deseo de acompañar es visto como algo creado por los trabajadores. Hay divergencias, con algunos no deseando acompañar, mientras que otros creen en la importancia del deseo individual para la realización de propuestas y atenciones. En este punto, el equipo de investigación se propone discutir la tendencia de individualizar la responsabilidad de la inexistencia de estrategias innovadoras, mientras que la institución Salud ha enfrentado cuestiones con recursos humanos, espacio físico y altas demandas de metas a ser cumplidas.

### **BIBLIOGRAFÍA**

- Abad, A.; Marques, T. Análise de Conteúdo na Pesquisa Qualitativa. 10. 15. 2021.
- Bardin, L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2003.
- Brasil, Lei complementar Nº 150, de 1º de Junho de 2015. BRASIL, Lei Nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018.
- Brasil, Portaria Nº 3.090 de 23 de dezembro de 2011.
- Brasil. Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- Gruska, Viktor; DIMENSTEIN, Magda. Reabilitação Psicossocial e Acompanhamento Terapêutico: equacionando a reinserção em saúde mental. Psicol. clin., Rio de Janeiro , v. 27, n. 1, p. 101-122, 2015 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-56652015000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652015000100006&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 24 fev. 2024.
- Hermann, M.C. Acompanhamento terapêutico e psicose: Um articulador do real, simbólico e imaginário. 2008. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

- Pitta, A. Reabilitação psicossocial no Brasil. São Paulo: Hucittec, 1996. PORTO, M.; SERENO, D. Sobre acompanhamento terapêutico. In: EQUIPE DE ATS DO HOSPITALDIA A CASA (org): A rua como espaço clínico. São Paulo: Escuta, 1991.
- Saraceno B. Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Te Corá/Instituto Franco Basaglia; 2001.
- TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. 2005. Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, set./dez. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/ep/a/3DkbXnqBQyyq5bV4TCL9NSH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06/01/2021.
- Yasui, S. Rupturas e encontros: desafios da reforma psiquiátrica brasileira [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010, 190 p. Loucura & Civilização collection. ISBN 978-85-7541-362-3. <https://doi.org/10.7476/9788575413623>. Acesso em: 06/01/2021.

RESEÑA FOTOGRÁFICA DEL CONGRESO AT 2024



Comisión Directiva fundadora y Comisión Directiva actual



Apertura del Congreso a cargo del Dr. Pellegrini, Coordina Lic. Pablo Dragotto



Dr. Pellegrini Apertura del Congreso - Aula Magna



Apertura del Congreso - Aula Magna, Silvia Resnizky y Susana Kuras de Mauer junto al Dr. Pellegrini



Día 1

Disertación Central - Aula Magna, a cargo de la Dra. Alicia Stolkiner



Mesa Temática - Acompañamiento Terapéutico y Estado Políticas Públicas, Derechos y Desafíos en la Intervención Comunitaria



Mesa Temática - Perspectivas Conceptuales sobre el Abordaje en Acompañamiento Terapéutico



Taller a cargo de la Lic. Wanda Campisse Escenas en el Acompañamiento Terapéutico



Día 1

Aula Magna, asistentes a la presentación



Mesa de Trabajos Libres



Mesa de Trabajos Libres, asistentes



Día 2

Mini Curso - Modos de la Alteridad Clínica y Lazo Social en el AT



Mesa Temática - Acompañamiento Terapéutico en el  
Ámbito Judicial - Los Actores que Intervienen en la  
Revinculación Familiar



Participantes



Mesa de Trabajos Libres



Participantes



Día 2

Participantes



Aula Magna - Cierre del Congreso, a cargo de Silvia Resnizky y Susana Kuras de Mauer, Coordina Dra. Graciela Bustos



Mención al Mejor Trabajo Federico Manson, Dispositivo de Acompañamiento Terapéutico "CHICOS Y CHICAS ATR"



Entrega de Premio Federico Manson María Lourdes Forletti y Cecilia Izaguirre



Día 2

Presentación y Reconocimiento al Equipo de Trabajo  
Congreso AT 2024, Filial AATRA Buenos Aires



Cierre del Congreso AT 2024 - Anuncio Sede Congreso  
AT 2025, Río Negro – Neuquén a cargo del Lic. y  
Presidente de AATRA Brian Banschczyk y Mariela  
Balmaceda, Lic. en AT, Delegada en Filial Río Negro,  
Presidenta de AATUA

### DATOS ÚTILES

Tesorería: [tesoreria@aatra.org.ar](mailto:tesoreria@aatra.org.ar)

Socios: [documentacion@aatra.org.ar](mailto:documentacion@aatra.org.ar)

La Sede central de AATRA funciona en la ciudad de Córdoba

Correo electrónico de Secretaría: [info@aatra.org.ar](mailto:info@aatra.org.ar)

Si querés invitar a algún colega a ser soci@, ahora el trámite es totalmente online, ingresa a nuestra página web y seguí los pasos.

Rápido, fácil y efectivo

<https://www.aatra.org.ar>

Si querés ser nuestro amigo en Facebook dale *Me Gusta* a nuestra fan page y acompañanos

<https://www.facebook.com/aatraargentina/>

También nos podés encontrar en Twiter

[https://twitter.com/aatra\\_argentina](https://twitter.com/aatra_argentina)

o suscribirte a nuestro canal de YouTube

<https://www.youtube.com/c/CANALAAATRA>

## Info AATRA - Revista Académico Científica

Edición Enero - Año 2025



### EQUIPO EDITORIAL

Fernández Verónica

Pareja Alejandra

Palacios Leni

### ASESORAS CONTENIDO ACADÉMICO

Bustos Graciela

González Karina

Morra Mónica

### DISEÑO EDITORIAL

Ing. Verónica Dragicevich

### ILUSTRACIÓN PORTADA:

Imagen Paula Thompson

@thompson // paula.thompson@hotmail.com.ar

Contacto: comunicacionaatra@aatra.org.ar