

# *info*aatra

Revista Digital Académico Científica

Nº1 - Año 2026

*República Argentina*



**aatra**

Asociación de Acompañantes  
Terapéuticos de Argentina

# ÍNDICE

Editorial .....	3
Cierre de gestión .....	5
Renovación de Comisión Directiva .....	6
Ciudadanía y vejez: una mirada desde la Terapia Ocupacional y el acompañamiento terapéutico - Por <b>Constanza Pia Cinat</b> .....	7
Nombrar al otro como acto subjetivante En el acompañamiento terapéutico - Por <b>AT Miriam Soledad Cabano</b> .....	12
La relevancia de la ética en el ejercicio profesional - Por <b>Ariel Riveros Lorca</b> .....	17
Senderos ATs, experiencias en construcción. La apuesta colectiva, el futuro se construye con otros. Trabajo en equipo. - Por <b>Mariano Araya   Samanta Ortiz   Victor Sandoval   Juan Leiva</b> .....	21
Resumen en fotos .....	26
Nos encantaría saber de vos .....	28
Datos útiles .....	28

## EDITORIAL

Iniciamos un nuevo año y elegimos hacerlo con un nuevo número de nuestra revista, como una forma de seguir apostando a la construcción colectiva del campo del Acompañamiento Terapéutico. En esta edición compartimos algunos de los trabajos presentados en el XXII Congreso Argentino e Iberoamericano sobre Acompañamiento Terapéutico, realizado los días 22 y 23 de noviembre de 2025 en la ciudad de Neuquén, un encuentro académico enriquecedor que reunió a colegas de distintos puntos del país, en la sede de la UFLO.

En la mesa de apertura contamos con la presencia del Dr. Martin Regueiro, Ministro de Salud de la Provincia del Neuquén; Christian Kreber Director Regional de la UFLO (Universidad de Flores), Ministro de la Municipalidad de Neuquén Diego Cayol, la Concejal Dra. Valeria Toderó y el Presidente AATRA Brian Banszczyk auspiciando un fructífero espacio de trabajo y anunciando la reglamentación de la Ley 3147 de Acompañantes Terapéuticos, un gran logro para la Salud Mental, garantizando su formación, matriculación (a través del Registro Provincial) y reconocimiento como profesionales de la salud, pudiendo integrar equipos interdisciplinarios y facilitando la reinserción social de pacientes, con foco en la calidad de atención y autonomía. La organización estuvo a cargo de Mariela Balmaceda de la Filial Río Negro, y su Equipo.

Cuando el Acompañamiento Terapéutico se reúne a pensarse a sí mismo —en su diversidad de prácticas, territorios, lenguajes y tensiones— nos permitió disfrutar de un extenso y plural programa, muestra de una profesión en movimiento, en constante crecimiento.

A lo largo de estas jornadas, el Acompañamiento Terapéutico aparece allí donde la vida se vuelve frágil: en la escuela, en el hospital, en la calle, en la vejez, en la infancia, en la discapacidad, en la justicia, en la virtualidad, en los márgenes y también en el corazón de las políticas públicas. Aparece, sobre todo, como práctica situada, que se interroga por el ejercicio de ciudadanía, por la ética del lazo y por la responsabilidad de acompañar sin reemplazar, sostener sin invadir, empoderar sin capturar. Siempre respetando la subjetividad de nuestro acompañado.

Las mesas centrales, los foros, los talleres vivenciales y las experiencias compartidas muestran un rasgo común: el AT ya no puede pensarse únicamente como un “dispositivo auxiliar”. Aquí se lo piensa como actor clínico, social y político, capaz de producir lectura, de interpelar instituciones, de incomodar prácticas cristalizadas y de abrir nuevas formas de intervención en lo cotidiano.

No es casual que temas como la interdisciplina, la formación académica, la legalización del ejercicio profesional, la supervisión, la ética y los desafíos de la era digital atraviesen transversalmente este Congreso. Tampoco es casual que la palabra “ciudadanía” aparezca una y otra vez. Acompañar es, en este tiempo histórico, un acto profundamente político: implica decidir desde dónde miramos, a quién escuchamos y qué lugar le damos a la subjetividad del otro.

Desde esta revista virtual de Acompañamiento Terapéutico, celebramos este Congreso como un gesto colectivo de pensamiento, como un espacio donde la clínica se enlaza con el territorio, donde la experiencia se vuelve saber transmisible y donde el debate no se evita, sino que se convoca. Porque solo una profesión que se piensa, se discute y se escribe a sí misma puede seguir creciendo sin perder lo humano que la funda.

El Congreso cerró con el anuncio de nuestro próximo gran evento, el XXII Congreso Argentino e Iberoamericano de Acompañamiento Terapéutico, bajo el lema “Tramas institucionales, formación, derechos y prácticas en transformación”, los días 23 y 24 de octubre de 2026, que será en la Ciudad de Rosario.

Invitamos a las y los Acompañantes Terapéuticos a enviar sus producciones escritas —experiencias, reflexiones, desarrollos teóricos o preguntas surgidas de la práctica— para seguir construyendo, entre todos y todas, este espacio de intercambio y crecimiento colectivo.

Este trabajo no se sostiene en soledad: se fortalece en el encuentro con otros. Que esta revista sea, entonces, un espacio de resonancia, de intercambio y de construcción compartida. Los invitamos a ser parte activa de este camino que seguimos recorriendo juntos.

*Equipo de Coordinación de la Revista Virtual info AATRA  
Lic. Verónica E. Fernández y AT Alejandra Pareja*

# CIERRE DE GESTIÓN

Durante estos cuatro años de gestión se llevó adelante un proyecto institucional sostenido por una convicción compartida: fortalecer el Acompañamiento Terapéutico a partir del trabajo colectivo y la construcción conjunta. Cada acción emprendida tuvo como eje la creación de espacios de encuentro que habilitaran el diálogo, el intercambio de saberes y el respeto por las diferencias, colocando siempre a la profesión en el centro de la escena.

A lo largo de este camino se construyeron vínculos con diversas carreras e instituciones de formación, generando instancias de intercambio que permitieron compartir experiencias, reflexiones y aportes orientados a enriquecer la formación de las y los futuros profesionales. Estos encuentros fortalecieron redes y consolidaron una mirada comprometida con el crecimiento del campo profesional.

Asimismo, la gestión promovió espacios institucionales pensados para alojar la diversidad de enfoques y prácticas, entendiendo que la riqueza del Acompañamiento Terapéutico reside en la pluralidad de miradas y en la posibilidad de construir desde el intercambio respetuoso y la participación activa de cada acompañante.

Otro eje fundamental fue el trabajo de asesoramiento a distintos entes legislativos, con el objetivo de contribuir a la construcción de marcos normativos acordes a la práctica profesional, que reconozcan la especificidad del Acompañamiento Terapéutico y acompañen su desarrollo con responsabilidad y cuidado.

Este cierre de gestión marca también el final de una etapa profundamente significativa. Ha sido un tiempo de aprendizaje, compromiso y crecimiento, tanto institucional como humano, posible gracias al trabajo sostenido, la dedicación y el acompañamiento de todas las personas que formaron parte de este recorrido.

Nos llevamos la satisfacción de haber sido parte de un proceso colectivo que apuesta al Acompañamiento Terapéutico con compromiso, sensibilidad y respeto. Cerramos este ciclo con gratitud y con la confianza de que el camino construido seguirá abriendo espacios que fortalezcan nuestra práctica y nuestra comunidad profesional.

**Brian Banschczyk**  
*Ex Presidente y Comisión Directiva*

# RENOVACIÓN DE COMISIÓN DIRECTIVA

En el marco del Congreso Argentino-Iberoamericano de Acompañamiento Terapéutico se llevó a cabo la Asamblea General de AATRA, donde se concretó la elección y renovación de la Comisión Directiva para el próximo período institucional.

Un hecho significativo que refuerza la continuidad, la participación democrática y el crecimiento del campo del Acompañamiento Terapéutico en Argentina.

## **Nueva Comisión Directiva**

*Presidencia:* Veronica Fernández

*Tesorería:* Monica Morra

*Secretaría:* Pablo Escorcía

*1º Vocalía:* Mariela Balmaceda

*Vocal titular:* Karina Gonzalez

*Vocal titular:* Brian Banschczyk

*Vocal titular:* Maximiliano Peverelli

*Vocal suplente:* Jimena Chicco

*Vocal suplente:* Graciela Bustos

**Comisión revisora de cuentas:**

*Titular:* Sebastian Garcia

*Titular:* Carlos Graiño

*Titular:* Ana Laura Romero

*Suplente:* Francisco Carrizo

# CIUDADANÍA Y VEJEZ: UNA MIRADA DESDE LA TERAPIA OCUPACIONAL Y EL ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO

Por **CONSTANZA PIA CINAT**

Ganadora del **Premio Federico Manson** en el XXI Congreso Argentino de Acompañamiento Terapéutico Ciudad de Neuquén.

Terapeuta Ocupacional | Psicomotricista | Especialista en Estimulación Temprana con experiencia en desarrollo psicomotor, atención clínica, docencia y trabajo comunitario

📞 1159279118

✉ psmconstanzacinat@gmail.com

Partido de Berazategui - Bs. As.

La característica principal de la población mundial en el siglo XXI será el envejecimiento demográfico, entendido como un proceso que está caracterizado por el aumento poblacional de los adultos mayores. El envejecimiento poblacional constituye uno de los mayores desafíos sociales, políticos y sanitarios en Argentina y el mundo. Las personas vivirán más años, pero eso no garantiza una calidad de vida óptima. Los niveles de desigualdad socioeconómica y el acceso a bienes y servicios que enfrentan ciertos grupos —como mujeres, comunidades rurales, pueblos originarios, y personas con discapacidad— son preocupantes. Con el aumento de la esperanza de vida, los expertos en geriatría y gerontología advierten sobre la creciente prevalencia de enfermedades crónicas relacionadas con la fragilidad y la dependencia, como la artrosis y las deficiencias sensoriales en la vista y el oído, entre otras. En este contexto, se subraya la importancia de disponer de sistemas, redes y servicios de apoyo y atención adecuados para salvaguardar la dignidad humana. La promoción de la autonomía personal y la atención a las situaciones de dependencia de las personas mayores son acciones absolutamente esenciales.

Asegurar una vejez digna significa fomentar la autonomía, la participación social y el acceso efectivo a derechos, que son elementos fundamentales del concepto de ciudadanía. Desde esta óptica, el Acompañamiento Terapéutico (AT), la Terapia Ocupacional (TO) emergen como disciplinas esenciales que, a través de un enfoque integral, favorecen la inclusión, el mantenimiento de la subjetividad y la continuidad de proyectos de vida en la vejez.

Este trabajo se propone reflexionar sobre el rol del AT como agente de acompañamiento psicosocial, vincular y comunitario, en clave de promoción de derechos y ejercicio de ciudadanía en la vejez, desde una perspectiva interdisciplinaria, desde la mirada y el aporte de la Terapia Ocupacional.

La Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores busca promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce del ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos, y las libertades fundamentales de las personas mayores, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración, y participación en la sociedad. En este sentido, esta normativa es fundamental para el trabajo con personas mayores, ya que refuerza la necesidad de garantizar tanto el derecho a la salud como la autonomía y participación social.

El AT en la vejez se constituye como un dispositivo de sostén subjetivo, social y comunitario, agente promotor de autonomía y el ejercicio de derechos en esta etapa de la vida. Como señalan Chiattonne y Del Bueno (2013), el AT en la tercera edad no se limita a un rol asistencialista, sino que se configura como un 'caminar junto', reconociendo la historia, los deseos y las trayectorias de las personas mayores. La noción de ciudadanía en la vejez implica garantizar la posibilidad de decidir, participar y sostener vínculos significativos, aun en contextos de fragilidad o dependencia (Molina & Quinteros, 2024).

Desde esta perspectiva, el AT se articula con la TO, trabajando en interdisciplina, para promover proyectos ocupacionales significativos, entendidos como actividades con sentido que sostienen identidad, pertenencia y participación social. La TO aporta un enfoque centrado en los intereses y capacidades de cada persona, trabajando en la construcción de proyectos que favorezcan la inclusión y el empoderamiento (APTOCAM, 2020). Dentro del enfoque de atención interdisciplinar, la terapia ocupacional (TO) considera a la persona mayor como un miembro activo y participativo de su entorno social, cultural y espiritual. Son sus objetivos principales: mejorar la capacidad de las personas mayores para realizar actividades de la vida diaria (AVD); facilitar el cumplimiento de sus funciones (ocupaciones) en el hogar y en la comunidad; ajustar sus formas de funcionamiento según las necesidades relacionadas con la edad, los cambios, trastornos o discapacidades. De este modo, se busca mejorar su dignidad y calidad de vida. (Perspectiva ocupacional de las personas mayores -J. Duque Pineda-2010).

En este marco, autores como Lescano y Sattler (2025) destacan la función del AT en los procesos de duelo propios de la vejez, donde la escucha activa y la presencia sostenida permiten elaborar pérdidas y resignificar vínculos.

El acompañamiento terapéutico en la vejez necesita mirar a la persona de manera integral, teniendo en cuenta lo físico, lo emocional, lo social y también lo espiritual. Desde esta perspectiva, tanto el AT como la Terapia Ocupacional, trabajando de manera interdisciplinaria, se transforman en herramientas que fortalecen a las personas mayores y les permiten ejercer plenamente su ciudadanía.

## INTERVENCIONES Y EL APOORTE DESDE LA TERAPIA OCUPACIONAL

La terapia ocupacional (TO) es una disciplina sociosanitaria que se dedica a fomentar la salud, el bienestar y el funcionamiento mediante la participación activa de las personas en diversas ocupaciones. Cuando desde esta profesión hablamos de ocupación nos referimos a las actividades significativas que realiza la persona en su vida diaria, desde las más simples como alimentarse o comer (AVD), hacer compras o limpiar su casa, moverse dentro de la comunidad (AVDI), hasta las más complejas como participar en una carrera profesional. La terapia ocupacional busca promover una sociedad más saludable, inclusiva y equitativa, donde cada individuo tenga la oportunidad de participar como ciudadano con plenos derechos.

En la vejez, la TO adquiere un rol fundamental al favorecer la continuidad de proyectos de vida, sostener las capacidades remanentes, incorporar adaptaciones y productos de apoyo o modificar el entorno para facilitar funcionalidad y promover la participación social activa. La promoción de la ciudadanía en la vejez requiere implementar estrategias interdisciplinarias que contemplen tanto aspectos funcionales como subjetivos y sociales.

Los ejes de intervención que se articulan con el Acompañamiento Terapéutico (AT) pueden organizarse en tres grandes dimensiones:

**1. Adaptaciones, productos de apoyo y modificación del entorno:** La TO trabaja en la prescripción y entrenamiento en el uso de productos de apoyo como bastones, andadores, utensilios adaptados, sillas de ruedas, órtesis, y tecnologías de asistencia. Estos dispositivos permiten compensar limitaciones físicas y facilitan que la persona mayor pueda realizar actividades de la vida diaria de forma segura e independiente, como así también moverse en comunidad. Complementariamente la modificación del entorno, (como la eliminación de barreras arquitectónicas, la instalación de pasamanos, la adaptación del mobiliario) favorece el acceso y la participación en los espacios cotidianos y comunitarios. El AT participa en este proceso facilitando la aceptación de los dispositivos, disminuyendo las resistencias y fomentando que la persona mayor integre estos recursos como herramientas que facilitan su autonomía, sin que lo viva como un símbolo de dependencia o pérdida.

### **2. Mantenimiento de un estilo de vida saludable y de las funciones físicas**

Un objetivo central de la TO en la vejez es preservar las funciones motoras, cognitivas y emocionales a través de la promoción de rutinas de autocuidado, programas de ejercicio físico adaptado, actividades de estimulación cognitiva, etc. El estilo de vida saludable no se limita a la actividad física, sino que incluye también la nutrición adecuada, el descanso, la gestión del

tiempo libre, la estimulación cognitiva, la participación en roles familiares y sociales. El AT tiene aquí un papel crucial en la motivación, el acompañamiento en la adherencia a estas rutinas y la construcción de sentido, sosteniendo los procesos emocionales que pueden dificultar la continuidad de hábitos saludables.

### **3. Participación social y comunitaria**

La TO fomenta la participación en actividades sociales, culturales y comunitarias, facilitando el acceso a talleres, grupos de interés, programas barriales y voluntariados. Estas experiencias fortalecen el sentido de pertenencia, la identidad social y el ejercicio de la ciudadanía. Aquí el AT funciona como lazo subjetivo y social, acompañando el acercamiento inicial a los espacios comunitarios, sosteniendo la confianza y reduciendo la ansiedad que muchas veces genera la reinserción social en la vejez.

Estos tres ejes de intervención –*Adaptaciones y productos de apoyo, Mantenimiento de funciones y estilo de vida saludable, y Participación social*– conforman un marco integral de trabajo. Su implementación, articulada entre TO y AT, permite que la persona mayor no solo conserve su autonomía, sino que también participe activamente en la vida social y ejerza plenamente su ciudadanía.

Promover ciudadanía en la vejez implica garantizar el derecho a decidir, a participar y a continuar construyendo sentido de vida en todas las etapas. El acompañamiento terapéutico no se limita a una intervención clínica: es también una acción social y política que habilita espacios de participación, autonomía y reconocimiento para las personas mayores. Desde la terapia ocupacional, se potencia su rol como ciudadanos activos, portadores de saberes, vínculos y derechos. Reconocer esto es construir una sociedad más justa, donde envejecer no signifique desaparecer, sino transformarse y seguir habitando el mundo con dignidad.

Para concluir es necesario remarcar que este camino solo es posible desde un trabajo interdisciplinario, donde la Terapia Ocupacional y el Acompañamiento Terapéutico se complementan para garantizar que envejecer implique el pleno ejercicio de ciudadanía.

---

#### **BIBLIOGRAFÍA**

APTOCAM (2020). Guía de Terapia Ocupacional en Geriatría. Asociación Profesional de Terapeutas Ocupacionales de la Comunidad de Madrid.

- Cáceres, V. & Neill, C. (2024). Herramientas y estrategias del acompañamiento terapéutico en pos de favorecer el abordaje y contención de familiares que tienen un adulto mayor con depresión. Repositorio UGR.
- Chiattonne, V. & Del Bueno, M. (2013). El acompañamiento terapéutico en la tercera edad. SEDICI, UNLP.
- Corregidor Sánchez, Ana Isabel. (2010). Terapia ocupacional en geriatría y gerontología-Bases conceptuales y aplicaciones prácticas. Sociedad Española.
- Fleites, Jimena. (2022). Cómo mejorar el desempeño en la vida diaria, Cuadernillos de PAMI.
- Huenchuan, S. (2018). Envejecimiento y derechos humanos: situación y perspectivas en América Latina y el Caribe. CEPAL.
- Kielhofner, G. (2011). Modelo de Ocupación Humana. Madrid: Panamericana.
- Lescano, A. & Sattler, N. (2025). Rol del acompañante terapéutico y los duelos en la etapa de la vejez. Repositorio UGR.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. (2018). Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores: en lectura fácil. - 1a ed. ilustrada. - CABA. Ediciones SAIJ.
- Molina, R. & Quinteros, C. (2024). Vejez y acompañamiento terapéutico en contexto comunitario. Repositorio UGR.
- Organización Mundial de la Salud (2002). Envejecimiento activo: un marco político. OMS.
- Urtubey, E. & Moreira, A. (2023). Aportes de la Psicogerontología al campo del Acompañamiento Terapéutico. SEDICI, UNLP.

## NOMBRAR AL OTRO COMO ACTO SUBJETIVANTE EN EL ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO.

Por **AT MIRIAM SOLEDAD CABANO**

*Trabajo con Mención al Premio Federico Manson en el XXI Congreso Argentino de Acompañamiento Terapéutico Ciudad de Neuquén.*

✉ solecabano@gmail.com

Mar del Plata

En mis prácticas profesionalizantes fueron muchas las cosas que llamaron mi atención. Más una de ellas, por sencilla y pequeña que pareciera, destacó de entre las demás. Una intervención simple, con un efecto inmediato y sumamente subjetivante. Un acto que trasciende franjas etarias, ámbitos y diagnósticos: nombrar al otro, reconocerlo por su nombre.

Partimos de la importancia que se le da desde el psicoanálisis al nombre propio en la construcción subjetiva. Pero es en la práctica, en lo cotidiano, dónde pude ver reflejado el impacto que genera que seamos nombrados por otros. Me dispongo a ejemplificarlo con tres viñetas, dónde puedo dar cuenta que esta modesta intervención impacta en las distintas etapas de vida y nada tiene que ver con clasificaciones. Si bien va a depender de la singularidad del sujeto, en qué se transformará para sí mismo y el alcance que tendrá en el vínculo terapéutico con el acompañante terapéutico.

La **primera viñeta** se trata de Valentín, un niño, que cursa su sexto mes de primer grado. Es muy callado y no logro determinar si es por timidez o por miedo a decir lo incorrecto, a equivocarse. Es un pequeño sensible, con ojitos tristes, siempre con hambre. Le gustan los dinosaurios y los huesos de dinosaurios. No es mi acompañado, pero me es imposible no observarlo. Expresa mucho con sus gestos, con sus miradas, pero nadie parece verlo. Valen padece de invisibilidad, si acaso eso fuera posible.

Hay en él algo de confusión constante, cosas que no logra entender, de lo que tampoco nadie da cuenta. Cuando alguna seño le habla, parece no comprender si lo están retando o felicitando; como respuesta, muestra una sonrisa fingida con carita de preocupación y desconcierto nervioso. Nadie lo ubica demasiado, nadie se detiene lo suficiente a hablar con él, ni siquiera cuando lo intenta, con sus tiempos lentos y tímidos. No hay tiempo para Valentinos y sus descubrimientos paleontológicos en la base de algún árbol de patio.

Nombrarlo cada vez que lo veía perdido, o buscando a quien dirigirse, pareció un acto mágico. Decir su nombre en voz alta, cómo soplándolo, ayudando a las señas cada vez que ese nombre se escapaba de la punta de sus lenguas, significó trabajar en equipo. Con los días, esa carita se fue transformando en picardía y complicidad. Ya contaba con alguien que lo rescatara del anonimato.

Había un otro, un otro adulto, que sí recordaba cómo se llamaba. Poco a poco, por repetición, las señas que antes olvidaban su nombre lo incorporaron. Valen fue un poquito menos transparente para el mundo de los grandes. En el ámbito escolar, algunas subjetividades quedan marginadas. Me atrevo a pensar que no es por malas voluntades, sino por carencias propias del sistema institucional.

Dozza (1999) plantea que *“nuestra labor debe apuntar hacia “nuevas inserciones”, en el sentido de contribuir a la inserción del paciente en lo “social socializante” (p. 52)*. Esto implicaría, ajustar una mirada particular en pos de hacer parte real a cada otro con sus singularidades. En este sentido, se reafirma la importancia del dispositivo de A.T tanto individual como grupal en el ámbito escolar. Llevando a ese espacio la mirada clínica con la que contamos en nuestro quehacer.

El **segundo relato** es en relación a Maite, ella transita una prolongada internación en una institución de salud mental. Es una chica menudita, un tanto defensiva, distante en su gestualidad y en su forma de mirar. Además de su consumo problemático, no me quedó claro cuál es su diagnóstico. Solo me dijeron que su historial de internaciones data desde sus 13 años y que vive en la calle. También remarcaron que es muy violenta, que en internación es tranquila, pero en la calle si la ves... mejor cruzar de vereda. Es respetuosa con el personal y con los otros usuarios. Se la ve callada, se devora los dedos, no hace contacto visual con nadie. No participa de talleres ni en nada que sea en grupo, es solitaria, sin interés en relacionarse con otros. En las visitas para charlar con el equipo tratante responde en forma escueta, medida, con pocas ganas de estar allí.

Una de las tardes, cuando nos dispusimos a buscar a los usuarios para participar en el taller que se realizaría, la profesional a cargo leyó la lista de quienes podían ir y ella estaba en la misma, pero no hizo caso a ese llamado. Pasé por su lado y sin detenerme demasiado le dije: “Hola Mai, ¿cómo estás? Si quieres, vamos”. Cuando volvimos de las habitaciones contiguas, estaba alistada junto a la puerta para acompañarnos. Leen la lista nuevamente para corroborar que estén todos y preguntan por ella sin dar cuenta que está allí parada. En consecuencia, me mira y digo en voz alta: ella es Maite, ya está lista. La expresión en su cara, tanto en el inicio como

en ese momento fue llamativa, alguien la había llamado, la había nombrado. Nos acompañó al taller, y aunque sea por unos minutos participó. Quizás el ser nombrada, el ser reconocida, fue lo que la movilizó hasta allí. Y eso, ya fue significativo. En este caso, cabe destacar, que la intervención actuó como disparador en un proceso más amplio.

En la **última viñeta** con la que ejemplificaré, la protagonista es Sisi, una señora de 93 años. Alojada en una residencia geriátrica. Permanece en su habitación, postrada debido a su deterioro físico. Tiene Alzheimer, es muy amable, educada y extremadamente delicada en sus modos. Algunos días cree que soy su sobrina, otros, una empleada o simplemente, alguien sentada junto a ella. Su familia son dos sobrinos, hijos de su hermana; que esporádicamente la visitan, sin interactuar demasiado. Es una mujer pensativa. No realiza mucha actividad, la mayor parte del tiempo mira televisión, si le hablás contesta lo justo y necesario. En los ratos que estamos juntas hablamos poquito, le gusta que le lea. Vemos por la ventana y nos ponemos crema en manos y cara, como rutinas fijadas. Solo conozco su historia por lo que me cuentan sus sobrinos, una historia triste y sufrida. No tuvieron trato con ella antes de su internación. Saben lo que les contaba su mamá.

Una tarde, encuentro en la mesa su documentación y leo en voz alta su nombre completo, al terminar le digo mirándola: "Isidora, de ahí viene el Sisi, que hermoso nombre tenés!" La expresión en sus ojos cambió, se vislumbró un brillo que hasta el momento no había visto. "Me gusta Isidora, Sisi me lo puso mi marido. Isidora lo eligió mi papá" dijo. En ese momento se abrió una puerta, una puerta a otra época y relatada por ella misma. Desde entonces, en los días de lucidez no leímos más la historia que nos contaba Felipe Pigna, ahora contaba la suya propia. La historia que estaba ligada a Isidora, no a Sisi. De una chica que usaba pantalones, fumaba y manejaba. De una familia acomodada y de sus relaciones con la élite de la ciudad. Relataba orgullosa sus hazañas en una Mar del Plata joven y un mundo por delante. De un papá que la apoyaba y alentaba. Al hablarlo con sus sobrinos ellos agregaron detalles a sus relatos, todo era tal cual lo había contado.

La otra parte de la historia, la que no podía ser dicha, era más opaca. Un padre que abandona y un marido violento que aplastó toda la pasión de esa joven. Una etapa regida por el temor y arrasada por la violencia de género. Nombrarla como había sido nombrada en otra época, había despertado algo en Isidora.

En la construcción de este relato y en relación al ámbito particular donde transcurre, nos es imposible no detenernos en las características propias de las instituciones geriátricas. Tal como describe Goffman (2001), *"la barrera que las instituciones totales levantan entre el interno y exterior, marca la primera mutilación del yo"* (P. 27) esto despoja a las personas de su identidad y

comienza el camino de alejarla de recuperar su acción social, vulnerando todo resquicio de singularidad.

En el caso de Isidora, el nombrarla como había sido nombrada por su padre, permitió la restitución de una parte de su historia, de su identidad. De allí la importancia del trabajo del A.T en estos ámbitos, donde a través de la experiencia vincular, en la relación con un otro significativo, se puede recuperar algo de lo que había sido despojado.

En estas tres historias, el acto es el mismo: nombrar al otro. Nombrar para movilizar algo en el otro. En pos de visibilizar, a pesar de la distancia, como antes de, así podríamos seguir cuantas subjetividades y necesidades haya.

El efecto del acto de nombrar no se limita a estos casos particulares. En muchas situaciones, el saludar por su nombre a quienes transitan un malestar genera algo inmediato, una extrañeza positiva, un despertar, un llamado movilizador que posibilita el trabajo Terapéutico desde una posición más empática, más sostenedora y humana. En los rostros, en las expresiones, se puede ver algo que se activa. Nombrar en pos de Decir, no de hablar. Heidegger (1987) advierte, que se puede hablar mucho y no Decir nada, que *"Decir significa: mostrar, dejar aparecer, dejar ver y oír"* (P 217). En este sentido, entiendo que Decir el nombre de alguien invisibilizado, excluido por su forma particular de habitar el mundo, o arrasado subjetivamente, cobra un valor significante. Abre puertas a caminos posibles, que no se transitaron o que fueron oprimidos. Ser nombrados por otro tiene un impacto psíquico, nos identifica, nos vincula con nuestra historia y con la huella que dejó en nosotros. Nombrar a otro es reconocer su existencia, anclarlo por medio de su nombre en el espacio social, enlazarlo a lo que acontece. Al nombrar y reconocer al otro, también trabajamos en el vínculo. No es menor que ante la falta de reconocimiento, ante lo confuso del padecimiento y el sufrimiento, alguien te sitúe en el aquí y ahora, a través del significante lingüístico desde donde parte la subjetividad.

El ser nombrado por otro, nos muestra que ocupamos un lugar en su mente, en su mundo. El no ser nombrado o no ser llamado, en efecto, genera sentimientos de anonimato y de exclusión, una pérdida de sentido de pertenencia. Es una forma de reconocer la singularidad, la mismidad del otro. Pero al mismo tiempo lo inscribe en una red más amplia de relaciones y significados.

Cuando nombramos a las personas que son aquejadas por algún padecimiento, cuando Decimos con mayúscula y no solo hablamos su nombre, nos aproximamos a una práctica más subjetivante, a un trato más humano y de derecho. Dejamos de invisibilizar al que sufre, damos lugar a que pueda existir en el entramado social, lo llamamos para que sea con otros. Entiendo

también que este acto tiene límites. Tanto el alcance de su efecto, como lo acertado de su aplicación. Elida Fernández (2005) nos dice: *“Nos quedamos usualmente fascinados por el impacto de intervenciones que consideramos sorprendentes, lúcidas (...). Pero en general carecemos del seguimiento, la evaluación del efecto en ese sujeto de dichas intervenciones. No sabemos o no queremos saber si más allá de lo fantástica que nos pueda parecer la ocurrencia, ésta ha dejado alguna marca”* (P 120). En consecuencia, es necesario repensar el peso de la intervención, el alcance del efecto en cada situación y en cada caso. Para que así, tenga un sentido clínico, que se disponga en función a determinadas necesidades del sujeto, como parte de un proceso y no se utilice el recurso sin fundamento.

En lo referente a lo acertado de su aplicación, los límites los encontraremos en la escucha, en la observación, en la abstinencia. Para darnos tiempo a pensar y poder mapear lo singular; para dar tiempo al otro a mostrar algo de sí mismo. También los encontraremos en la no estandarización del acto, en el intento de registro de las particularidades de cada otro. Y así evaluaremos y podremos decidir cuándo hablar y cuándo Decir. Dando cuenta que no todas las personas están ligadas a su nombre propio de igual forma. No todas significan simbólicamente su nombre legal como nombre propio y no a todos les genera el mismo impacto el ser nombrados por ese significante inicial. En esta línea, será tarea de nosotros como A.T, con nuestra singularidad y formación, estar dispuestos a observar sin prisa actuar, a escuchar activamente y a evaluar el por qué y el para qué de la intervención.

Para finalizar, propongo hacer de este pensar un llamado, a mí misma y a ustedes. Un llamado a valorizar las pequeñas intervenciones, a que no se pasen por alto, ya que en ellas encontraremos las bases de la práctica subjetivante. A tenerlas presente en el día a día, en el caso a caso. A mantener viva la mirada de quien recién inicia su recorrido, incluso cuando ya tengamos mucha experiencia. Una mirada inquieta, a veces ingenua, desde la falta y no desde el saber. Pudiendo de este modo, volver al principio, a la etapa de formación, cuando nos dejamos sorprender por el alcance de intervenciones recién descubiertas, como Nombrar a otro como acto subjetivante.

---

## BIBLIOGRAFÍA

- Dozza de Mendonça, Leonel (1999). “Lo social es un lugar que no existe: reflexiones desde el acompañamiento terapéutico de pacientes psicóticos”, Infocop, Suplemento n°72.
- Fernández, Elida, (2005). “Algo es posible” Clínica psicoanalítica con locuras y psicosis. Buenos Aires, Letra viva.
- Goffman Erving, (2001). “Internados”. Buenos Aires, Amorrurtu.
- Heidegger, Martin, (1987). De camino al habla. México: Fondo de Cultura Económica. Barcelona, España. Ediciones del Serbal.

# LA RELEVANCIA DE LA ÉTICA EN EL EJERCICIO PROFESIONAL.

Por **ARIEL RIVEROS LORCA**

*Trabajo con Reconocimiento al Premio Federico Manson en el XXI Congreso Argentino de Acompañamiento Terapéutico Ciudad de Neuquén.*

*Lic. Acompañamiento Terapéutico y Lic. en Educación Inclusiva*

✉ aarielriveroslorca@gmail.com  
San Juan

*\*este es un extracto del trabajo presentado en el Congreso, podrán solicitarlo completo al autor*

Para dar inicio a este escrito es necesario destacar la importancia del recorte clínico, entendido como la selección de un fragmento de la experiencia que permite reflexionar y producir teoría. Tal como señala Schejtman (2015), no hay clínica sin recorte, y este no es solo metodológico sino también ético, ya que posibilita detenerse en lo singular del padecimiento y analizar cómo las prácticas profesionales se inscriben en contextos sociales, culturales y políticos.

En este sentido, no puede pensarse la clínica escindida de la época. Como advierte Galante (2024), los sujetos que llegan a consulta son sujetos de una sociedad determinada, atravesados por discursos, desigualdades y mandatos que inciden en sus modos de sufrir. Desconocer estas dimensiones conduce a intervenciones acriticas que priorizan expectativas profesionales por sobre la escucha de la demanda singular.

Desde esta perspectiva, el presente trabajo propone reflexionar sobre la ética en el ejercicio profesional a partir del recorte de una situación clínica abordada en un dispositivo público de atención de los consumos problemáticos, articulando marcos conceptuales provenientes del psicoanálisis, la interdisciplina y la perspectiva de derechos humanos.

## **Marco ético y legal del abordaje de los consumos**

Los consumos problemáticos han sido históricamente abordados desde discursos hegemónicos —médicos, jurídicos y políticos— que tendieron a la estigmatización y a la segregación de las personas. Estas lógicas no se sostienen únicamente en las instituciones, sino en las prácticas cotidianas de quienes las habitan, reproduciendo posiciones de poder donde el saber queda concentrado en el profesional.

La Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 ofrece un marco ético y jurídico que reconoce la salud mental como un proceso complejo, determinado por factores históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos. Desde esta ley, la atención en salud mental se orienta a la restitución de derechos y a la construcción social del cuidado, superando miradas reduccionistas centradas exclusivamente en el síntoma.

Asumir este marco implica interrogar permanentemente las propias prácticas profesionales y sostener una ética que no se limite a normas formales, sino que se despliegue como responsabilidad frente a la subjetividad del otro.

### **Presentación del caso clínico: El lugar del trabajo sexual en los consumos problemáticos**

El caso surge del trabajo realizado en un Dispositivo de Atención y Acompañamiento de los Consumos Problemáticos de la Provincia de San Juan, bajo modalidad ambulatoria y con un equipo interdisciplinario conformado por Trabajo Social, Psicología y Acompañamiento Terapéutico.

Para resguardar la confidencialidad, se utilizan datos ficticios. Carla es una joven de 21 años, madre de dos niñas, que ingresa al dispositivo por una medida judicial que condiciona el cuidado personal de sus hijas a la realización de un tratamiento.

Luego de tres meses de tratamiento, en el espacio terapéutico individual, Carla expresa la necesidad de consumir, vinculando dicho consumo con el ejercicio del trabajo sexual, actividad que constituye su principal fuente de ingresos. El consumo aparece como una estrategia subjetiva para afrontar escenas vividas como altamente angustiantes. A su vez, manifiesta el deseo de abandonar esta práctica y buscar otras alternativas laborales.

En entrevistas posteriores, Carla logra historizar el lugar del trabajo sexual en su familia, identificando su naturalización a lo largo de varias generaciones de mujeres. Esta transmisión cultural se presenta como un mandato que restringe las posibilidades de elección y refuerza la repetición.

### **Análisis clínico: Más allá del consumo**

El caso de Carla permite pensar el entrecruzamiento entre género, consumos problemáticos, maternidad y trabajo sexual, evidenciando que el consumo no puede abordarse

como un fenómeno aislado. Desde una perspectiva ética e interdisciplinaria, el tratamiento no se reduce al control del consumo o a la abstinencia, sino que debe abrirse a la construcción de nuevas posibilidades subjetivas y sociales.

Ferreira (2014) señala que el uso de sustancias puede dar cuenta de la dificultad del sujeto para inscribir ciertos modos de goce, funcionando como un recurso frente a lo insoportable. En el caso de Carla, el consumo cumple una función de sostén frente a situaciones que generan angustia, permitiéndole transitar escenas que de otro modo resultan invivibles.

Este proceso solo se vuelve abordable a partir de la construcción de un lazo transferencial que habilite tiempos subjetivos diferentes a los tiempos institucionales. Retomando a Puget (2015), la noción de temporalidad resulta central: el Kairos como momento oportuno en el que emerge la angustia y el Aion como apertura a nuevas bifurcaciones, en oposición a un tiempo cronológico que exigiría resultados lineales.

El conocimiento de la vida cotidiana de Carla permite comprender el sentido que el consumo y el trabajo sexual adquieren en su historia. Tal como plantean Iamamoto y De Carvalho (1984), la reflexión sobre lo cotidiano implica una lectura crítica de las condiciones históricas que lo producen, habilitando procesos de desnaturalización.

## **Ética profesional e interdisciplina**

La intervención ética no consiste en juzgar el consumo ni el trabajo sexual desde parámetros morales, sino en acompañar la construcción de una demanda propia, reconociendo los condicionamientos sociales y de género que atraviesan la experiencia. En este punto, la interdisciplina se vuelve un imperativo ético, al permitir abordar la complejidad del padecimiento sin reducirlo a una única lectura.

Como señala Pascolini (2014), toda demanda posee un doble fondo: lo manifiesto y lo latente. En el trabajo con Carla, el abordaje interdisciplinario permitió alojar el deseo de reconocimiento y la posibilidad de imaginar otros proyectos de vida, más allá de la repetición transgeneracional.

Desde el paradigma de la complejidad (Morin), el desorden y la crisis se entienden como condiciones que habilitan nuevos órdenes posibles. En este sentido, la clínica se configura como un espacio de resistencia frente a discursos normalizadores, promoviendo prácticas orientadas a la restitución de derechos.

## Reflexiones finales: Lo que Carla nos permitió

El recorrido realizado permite afirmar que la ética en el ejercicio profesional no puede pensarse escindida de los contextos sociales, culturales y políticos. El recorte clínico presentado evidencia cómo los consumos problemáticos se entranan con desigualdades estructurales y mandatos de género que configuran modos singulares de padecimiento.

Asumir una ética profesional implica correrse de miradas punitivas y sostener una praxis orientada a la escucha, la construcción de lazo y la ampliación de derechos. Tal como señalan Sabin y Soberón (2019), sobre las mujeres con consumos problemáticos operan múltiples opresiones, lo que exige una perspectiva de género insoslayable.

Finalmente, el trabajo clínico se presenta como un compromiso ético y político: interrogar las propias prácticas, alojar la singularidad y generar condiciones para que emerjan nuevas narrativas posibles. La ética, más que un marco normativo, se despliega como responsabilidad frente al otro y como apuesta a la transformación social.

---

### BIBLIOGRAFÍA

- De Paula Ferreira, A (2014). Droga e devastacao. Márcia Mezencio, Márcia Rosa, Maria Wilma. orgs (2014) Tratamento possível das toxicomanias. Belo Horizonte: Scriptum. ISBN:978-85-89044-74-5
- Galante, D. (2024), La salida de las toxicomanías ¿de qué nos libera el consumo? Buenos Aires, Grama Edición.
- Kuras de Mauer, S., & Resnizky, S. (2021). Territorios del acompañamiento terapéutico. Letra Viva. Buenos Aires.
- Lacan, J. (2017 [1953-1954]) El Seminario libro 1. Los escritos técnicos de Freud. Buenos Aires: Paidós.
- Ley 26.657 de 2010. Ley Nacional de Salud Mental. 03 de diciembre de 2010. No. 26.657.
- Marchese, M. (2023). Toxicomanías y segregación: una lectura psicoanalítica. Córdoba, Editorial de la UNC.
- Naparstek, F (2014). De homens e mulheres. Pp 135-156.
- Márcia Mezencio, Marcia Rosa, Maria Wilma, orgs (2014). Tratamento possível das toxicomanias. Instituto de psicanalise e saude mental de minas gerais. Belo Horizonte: Scriptum. ISBN:978-85-89044-74-5
- Pascolini, A. (2014). Huellas, silencios, horizontes: Una introducción crítica a la función del Acompañamiento Terapéutico. Buenos Aires, Letra Viva.
- Puget, J. (2015). Subjetivación discontinua y psicoanálisis (incertidumbre y certezas). Buenos Aires: lugar editorial.
- Sabin, M; Soberon, A. (2019) La situación de la mujer en el hospital psiquiátrico Dr. Alejandro Korn "Melchor Romero" en El fin del manicomio: construcción colectiva de políticas y experiencias de salud mental y derechos. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico.
- Schejtman, F (2015), Psicopatología clínica y ética: de la psiquiatría al psicoanálisis. Buenos Aires, Grama Edición.
- Soto, S; o, Terenzio, M y Tomellini S. (2011) "Vida cotidiana, totalidad concreta y construcción de mediaciones en el Trabajo Social: desafíos políticos en la superación de la inmediateidad. 1ª ed. - Buenos Aires: Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires.

## SENDEROS ATS, EXPERIENCIAS EN CONSTRUCCIÓN. LA APUESTA COLECTIVA, EL FUTURO SE CONSTRUYE CON OTROS. TRABAJO EN EQUIPO.

Por **Mariano Araya** *Tec. AT* | [atmarianobrunoaraya@gmail.com](mailto:atmarianobrunoaraya@gmail.com) - *Mendoza*  
**Samanta Ortiz** *Tec. AT* | [samanta\\_ortiz@hotmail.com](mailto:samanta_ortiz@hotmail.com) - *General Roca, Río Negro*  
**Victor Sandoval** *Tec. AT* | [vjs10\\_gr@hotmail.com](mailto:vjs10_gr@hotmail.com) - *General Roca, Río Negro*  
**Juan Leiva** *Tec. AT* | [juanleivaat@gmail.com](mailto:juanleivaat@gmail.com) - *General Roca, Río Negro*

*\*este es un extracto del trabajo presentado oportunamente,  
para obtenerlo completo podrán contactarse con los autores vía mail*

El objetivo de este proyecto es la creación de un espacio dedicado a la divulgación, visibilización y educación sobre el rol y función del acompañante terapéutico; en post de dar a conocer y/o reconocer la relevancia de nuestro trabajo en la cotidianidad.

El mismo es el resultado de un trabajo grupal entre colegas ats de General Roca, Río Negro, que dio inicio en el mes de junio del 2024 dentro del espacio radial transmitiendo por FM La Súper 96.3 de General Roca, Río Negro todos los días miércoles a las 20hs. Actualmente se genera contenido audiovisual con igual frecuencia con transmisiones por YouTube.

La producción, la calidad del contenido, los invitados y el apoyo de la audiencia local como de otros puntos del país y la de los mismos como también el impacto en las redes sociales evidencian los buenos resultados en cuanto al objetivo propuesto.

Una forma de concretar un proyecto es comenzar a construirlo poco a poco, pasar a la acción. Es por eso que un grupo de colegas decidimos reunirnos un 30 de septiembre de 2023 y juntarnos a conversar sobre nuestras experiencias de forma autogestiva.

Hablamos de un espacio sin juicios de valor, donde pudiéramos compartir nuestro proceso de acompañar Imperfecto. Hablar de equivocaciones y reformulaciones. Reflexionar y repensarnos constantemente, no solo en la profesión sino en lo personal para registrar y saber que podemos ofrecer a nivel vincular, humano. Teníamos inquietudes, preguntas y, sobre todo; el anhelo de plasmar en concreto nuestras experiencias, saberes, impresiones, posicionamientos profesionales sobre lo ético, lo posible, las limitaciones, lo atribuido por otros a lo que no es parte de nuestras incumbencias.

Conversamos sobre la paradoja, en el ejercicio de nuestra profesión: Nos desenvolvemos en lo cotidiano, entre usuarios, grupos diversos, con otros profesionales, interactuamos con el cajero de un banco, con la administrativa de la obra social, con un chofer de colectivo. Pero todo esto es aparente compañía, si lo vemos profundamente, en el ejercicio real de nuestra profesión, al momento de intervenir o dirimir internamente entre uno u otro accionar profesional, estamos solos, ( algunos quizá piensen en lo vincular y el objeto intrapsíquico del que habla Pichón Riviere, en su libro "El proceso grupal" (1971/1985): "El sujeto es un ser social, constituido por la internalización del mundo externo, que deviene interno y retorna al mundo en un movimiento dialéctico. Somos, en esencia, otros.": Es decir, somos lo que dijo mi supervisor, lo trabajado con el psicólogo, lo hablado con mi colega, etc.), pero el sentimiento o el vértigo que implica la práctica, en la misma vida cotidiana, dónde somos responsables de acompañar el proceso de otra persona; ésa decisión profesional, la tomamos solos.

Es por eso que como grupalidad, pensamos el espacio de la covisión no solo como herramienta de revisión personal y grupal de nuestras prácticas, sino también como un formato de conversaciones radial/ podcast para poder interactuar con otros colegas.

**Senderos Ats** es un espacio dedicado a la divulgación de la disciplina del Acompañamiento Terapéutico, acentuando la importancia de un espacio de charla colectiva entre colegas, profesionales de salud, familias y personas acompañadas. Cada semana, ofrecemos a nuestros oyentes una mezcla de contenidos específicos, como entrevistas, temáticas sobre la salud mental, discapacidad, entre otras. Como así también debates y segmentos especiales. Nuestro objetivo es brindar el espacio a colegas para que compartan sus experiencias trabajadas en el campo AT, como así también informar de manera dinámica y entretenida, permitiendo así un espacio de horizontalidad; brindando así, un contenido de calidad y relevancia para nuestra audiencia.

### **Marco teórico ¿Por qué el nombre de Senderos Ats?**

Pensar el nombre no fue tan difícil en realidad, ya que en nuestro trayecto profesional el "sendero at" es un camino recorrido, transitado y re - transitado en nuestra praxis. Como todo sendero, se va haciendo camino al andar, como la historia de nuestra profesión.

Experiencias en construcción es aquello nuevo que queremos compartir con aquel colega, familiar y persona que escucha. Es ese nuevo conocimiento que se forma al compartir lo que sabemos o como lo entendemos.

El logo está inspirado en un sendero infinito, enmarcado en un encuadre. Nuestro

encuadre profesional, que nos permite esa infinidad de estrategias, abordajes y experiencias. Siempre enmarcadas en lo terapéutico.

*"(...) quien se dedica al acompañamiento terapéutico necesita de una covisión permanente de su caso, pues bien, no dice mucho del espacio eficacia del espacio sino por el contrario más bien dice mucho del profesional que lo solicita y sostiene. Entender la covisión como un espacio bisagra en la práctica, como un AS en la manga del profesional que debe ser puesto en la mesa en determinados momentos y a partir de de sucesos que estancan el devenir de la práctica. [...]" (Camacho, La covisión como herramienta de revisión en el acompañamiento terapéutico, p. 01).*

Como dice Fernando Camacho, necesitábamos un espacio donde pudiéramos revisar nuestras prácticas y al mismo tiempo compartir nuestras experiencias y saberes con otros colegas. No solamente con aquellos quienes conocen sobre nuestra práctica profesional, sino también, las personas acompañadas, el equipo interdisciplinario, las familias, los actores sociales. Hablarles a los demás e inclusive a nosotros mismos como colectivo, hablar sobre acompañamiento terapéutico a todos los que intervienen en la "terapéutica de lo cotidiano".

Según Serge Moscovici:

*"La representación social es una forma de conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos."* Podemos decir entonces que las representaciones sociales son entendidas como los conocimientos específicos y los saberes del sentido común que orientan la acción, la comunicación y la comprensión del entorno social, material o ideal.

A partir de la pregunta de: ¿Cuál es la representación social de nuestro rol en los colegas, familias e inclusive en aquellos que no saben que es un AT? Cooperamos entonces en "Senderos ATs..." para encontrar respuestas a los "porqués útiles a nuestra práctica". Así como también, sentíamos que nos faltaba un espacio que nos comprometiera a compartir de manera presencial entre colegas. Entonces nos brindamos la oportunidad de concordar, construir y/o debatir de manera diversa y compartida, abierto hacia la sociedad, nuestro sentir, y nuestro actuar, relacionado a nuestra profesión. A partir de todo esto, se nos ocurrió hacer un programa de radio/podcast.

Para trascender los espacios habituales: A veces, los lugares comunes no nos favorecen, sobre todo si gestan una comodidad que invita al conformismo, a veces estos elementos evitan el surgimiento de nuevas ideas.

Por eso, creímos que debíamos poner en valor nuestra profesión. Y poder hacerlo a través de un medio de comunicación nos permite; incluso actualmente; llevar el mundo del Acompañamiento Terapéutico al conocimiento de la comunidad, lugar que en definitiva también nos alberga. Para que se conozca qué hacemos, cómo lo hacemos, quienes trabajan con nosotros y qué implicancias conlleva.

Buscamos programa tras programa abrir temáticas que atraviesan nuestra práctica de Acompañamiento terapéutico, de una manera sencilla, en un hablar cotidiano, de entendimiento generalizado sin apartarnos de especificidades propias del acompañar y de lo Terapéutico. A su vez se busca ponernos en conversación y visibilizar las tareas de diferentes instituciones y entablar miradas desde distintas profesiones, fortaleciendo y destacando la importancia del trabajo en equipos interdisciplinario y transdisciplinario.

El programa está armado a partir de búsquedas de diferentes autores, temáticas o invitados. En un principio aquellos con los que nos encontramos en nuestra formación. Colegas a los que consideramos que es importante escuchar su voz, conocer sus experiencias para abrir conversación y debatir sobre conceptos. Resignificar aquella teoría con la experiencia de cada uno.

Es una realización y producción radial/podcast independiente y autogestiva. La misma está realizada enteramente desde su producción, edición, publicación, conducción y salida al aire por acompañantes terapéuticos. En su primera temporada surgió como un programa semanal de radio y se transmitió por FM La Súper 96.3 de General Roca, Río Negro; los días miércoles a las 20hs. En la actualidad cuenta con transmisiones on line para todo el país, canal de YouTube y Spotify.

- Instagram: @senderos.ats
- YouTube: Senderos en YouTube
- Spotify: Senderos en Spotify

Nuestra audiencia está compuesta por Profesionales de la salud, familias y personas acompañadas de edad y género diversos. Cuyos intereses, son la capacitación permanente, noticias de interés y actualización de conceptos en el ámbito de la salud. Con una base de oyentes fieles y en constante crecimiento en plataformas digitales como YouTube y Spotify, Senderos Ats ha logrado establecerse como un referente en su horario de transmisión, captando la atención de un número creciente de oyentes cada semana.

Quiénes hacemos el programa: Actualmente nos encontramos transmitiendo nuestra primera temporada con las voces de Samanta Ortiz en la conducción, Mariano Araya y Víctor

Sandoval en la Co conducción del mismo. En la producción y dirección general se encuentra Juan Leiva. Todo el equipo además de sus roles respectivos somos Técnicos en Acompañamiento Terapéutico. También contamos con la participación de invitados e invitadas, que dependiendo de la temática complementan al contenido del programa de manera significativa y desde un lugar de responsabilidad comunicacional y lenguaje técnico y pertinencia.

En conclusión, Senderos Ats es un programa sobre acompañamiento terapéutico no porque hable de la temática, sino porque retrata en cada historia, en cada relato, aquel conocimiento que vamos construyendo de manera grupal, en el compartir cotidiano, de la clínica. Pero también es un programa de acompañamiento terapéutico porque cumple la labor de acompañar a los colegas, familias y personas acompañadas que necesitan saber de nuestro rol, de nuestro hacer cotidiano pero clínico porque acompañamos el trayecto de todo aquel que necesite, aunque sea por mera compañía.

---

#### **BIBLIOGRAFÍA**

Pichon-Rivière, (1971/1985). El proceso grupal. E

Moscovici, S. (1979). El psicoanálisis, su imagen y su público (trad. D. Rosenbaum). Buenos Aires: Huemul.

Fernando Camacho, La covisión como herramienta de revisión en el acompañamiento terapéutico.

Código de Ética AATRA (2010),

Buenas prácticas de la comunicación pública (2011), INFORME INADI, El Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo.

## RESUMEN EN FOTOS...

...de lo compartido en el XXI Congreso Argentino de Acompañamiento Terapéutico llevado a cabo en la ciudad de Neuquén.





## NOS ENCANTARÍA SABER DE VOS

Tu opinión y participación son fundamentales para seguir creciendo juntos. Por eso, te invitamos a que nos dejes tus comentarios, nos propongas temas que te interesen o nos compartas tus experiencias y sugerencias.

Queremos que esta revista sea un espacio de encuentro y diálogo, pensado especialmente para acompañantes terapéuticos y quienes transitan este camino con nosotros.

Podes escribirnos a [info@aatra.org.ar](mailto:info@aatra.org.ar), estaremos felices de leerte, responderte y acompañarte.

*¡Nos vemos en la próxima edición, con más contenidos, recursos y espacios para compartir!*

### Datos útiles

La Sede central de AATRA funciona en la ciudad de Córdoba.

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

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

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

Si querés invitar a algún colega a ser socio, 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/>

o suscribirte a nuestro canal de **YouTube**.

ISBN 978-631-90332-3-6



9 786319 033236