

Formación en acompañamiento terapéutico. Antecedentes e inserción formal en ámbitos universitarios

González, María Cristina; Frank, María Laura¹; Guzmán, Macarena¹; Moreira, Víctor Nahuel¹

¹ Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba

Palabras claves

ACOMPANIAMIENTO TERAPÉUTICO
FORMACIÓN UNIVERSITARIA

Información de contacto

mcristinagonzalez@gmail.com

Resumen

En el siguiente escrito, se describe la importancia de la formación en Acompañamiento Terapéutico, haciendo un recorrido del camino que transitó hasta llegar allí. Este nuevo rol, es un emergente que surge desde una necesidad clínica, en la informalidad, pero siempre en un esfuerzo de inscripción legal y académica. Por lo tanto, esto fundamenta el interés de indagar exhaustivamente a fin de comparar diferencias y similitudes programáticas, así como devenires institucionales que alertan sobre las fortalezas o debilidades que hacen a la subsistencia de esfuerzos en la formación en Acompañamiento Terapéutico. Las preguntas que orientaron la investigación fueron: ¿cuál es el estado actual de la formación en acompañamiento terapéutico en ámbitos universitarios en Argentina y Latinoamérica? Esto ha delimitado como objetivo general: Caracterizar la formación universitaria en Acompañamiento Terapéutico en Argentina y Latinoamérica. A partir de los resultados obtenidos, se encontraron 13 tecnicaturas investigadas, siendo que solo en Argentina y Uruguay se han implementado carreras y tecnicaturas con titulación universitarias. Asimismo, en la estructura institucional 3 carreras cuentan con estructura propia y 10 la comparten. Entre las características de las tecnicaturas, la duración de la formación oscila entre 3 años y 2 años y medio. Y dentro de la oferta de materias hay un total de 259 asignaturas, 46 se relacionan específicamente al campo del Acompañamiento Terapéutico. Finalmente consideramos que si bien el rol del acompañante terapéutico es una disciplina aún joven y en formación; requiere abrir espacios de debate, de información sobre las especificidades de la teoría y la técnica del acompañante, construyendo un corpus que dé cuenta y avale este nuevo rol. Por lo tanto, será fundamental seguir construyendo teoría a partir de investigaciones que permitan cierta independencia conceptual, repensando la experiencia en esta tarea histórica de la inclusión del acompañante terapéutico en los ámbitos universitarios.



1. Introducción

Para abordar la formación en el Acompañamiento Terapéutico (A.T.) es necesario conocer su historia, ya que esto permite contextualizar su recorrido hasta ingresar como carrera universitaria.

El acompañamiento terapéutico es un recurso que surge a mediados de la década de los '60 en Argentina, si bien algunos autores mencionan antecedentes de este rol en países europeos a principios del siglo XX. Desde entonces su práctica ha tenido un gran desarrollo en Latinoamérica, principalmente en Argentina, Uruguay y Brasil.

Emerge del campo de los tratamientos en Salud Mental, en un contexto de auge de nuevas teorías y búsqueda de herramientas terapéuticas para abordar patologías que anteriormente se consideraban intratables o condenadas al confinamiento asilar; en una etapa caracterizada por la aparición de recursos alternativos tales como el hospital de día o las comunidades terapéuticas. El apogeo en nuestro país de la teoría psicoanalítica, la mirada sobre la familia que aportó la teoría sistémica, los desarrollos del psicodrama y la psicoterapia de grupo junto a los cuestionamientos de la antipsiquiatría a los abordajes clásicos, crearon un terreno fértil para el surgimiento de este rol.

Al decir de Kuras Mauer, S. y Resnizky, S. (1985):

(...) el rol del a.t. encuentra su origen en una concepción psiquiátrica dinámica opuesta al planteo clásico que confina al enfermo mental con el rótulo de loco, alejándolo de su familia y de la comunidad. El a.t. como agente de salud, se inscribe en la corriente que busca restituir la posibilidad de diálogo con la sinrazón. (...) Surgió como una necesidad clínica en relación a pacientes con quienes los abordajes terapéuticos clásicos fracasaban. (p. 20)

Si bien el acompañar está presente en todas las culturas de distintas maneras a lo largo de historia, podemos ubicar la emergencia del acompañamiento terapéutico como un hito que instaure un nuevo rol en el campo de la salud mental. Encontramos antecedentes del rol en las ideas ligadas a: las comunidades terapéuticas de Inglaterra, la psiquiatría democrática italiana y el modelo francés de la psicoterapia institucional (López Ocariz, 2017)

Surge en momentos de búsquedas terapéuticas, al decir de Rossi (2007):

(...) se acentúa en distintos países un movimiento de apertura y transformación en el tratamiento de pacientes que llegaban a la clínica psiquiátrica, que tiene como influencias fundamentales al psicoanálisis, la psiquiatría social y la antipsiquiatría, y que se acentúa hacia la segunda mitad del siglo XX, cuando se suma el importante desarrollo que tuvo la psicofarmacología. Este panorama de cambios ofrece otras posibilidades para la implementación de dispositivos de atención ambulatorios, y para abordajes inter o multidisciplinarios. (Pp.19-20)



Al surgimiento de otros dispositivos, tales como hospital de día, las comunidades terapéuticas, las asambleas de pacientes, las asambleas multifamiliares, los ubicamos en el mismo momento histórico. Sin pretender ser exhaustivos entre los antecedentes, encontramos las experiencias de Mauricio Goldenberg, “Experiencia de Lanús” Servicio Abierto de Psiquiatría en un Hospital General; las experiencias de Pichón Riviere, de psicoanálisis dentro del hospital; Badaracco J. en el Hospital Borda trabaja con grupos grandes de familiares; en el Hospital Tobar García a cargo de Stagnaro J. C. relata experiencias muy cercanas al acompañamiento terapéutico; la Comunidad Terapéutica en Entre Ríos, dirigida por Raúl Caminos; y en Córdoba el Dr. Gregorio Berman abre la clínica que lleva su nombre incorporando estas nuevas ideas e implementa un rol muy cercano al acompañamiento terapéutico (Kuras Mauer y Resnizky, 2011; Lopez Ocariz, 2017; Rossi, 2007).

Fue en una “clínica aventurada”, como la denominan Kuras Mauer y Resnizky (2011), de equipos de abordaje múltiple donde surge el rol. En ese contexto el Dr. Eduardo Kalina, en el marco del trabajo con otros y en la búsqueda de recursos terapéuticos para situaciones complejas implementó en su clínica un rol al que denominó amigo calificado, el cual era ejercido por estudiantes de psicología, tal como lo expresa en el prólogo escrito al primer libro específico publicado sobre A.T.:

(...) creé el rol de “amigo calificado”, como resultado de la necesidad de contar con más recursos para tratar adolescentes con problemas de adicción...los pacientes que trataba padecían de patologías graves, del tipo narcisista es decir, que estaban fijados a un tipo de vínculo patológico-simbiótico-narcisista, con objetos inanimados-químicos. Había que ayudarlos a recuperar la confianza en los seres humanos y su capacidad de crecer como personas. (Kuras Mauer y Resnizky, 1985, p.13)

Poco tiempo después esta primera nominación fue sustituida por la de Acompañante Terapéutico, este cambio de denominación implicó un cambio en el rol:

(...) con esto se acentúa el aspecto terapéutico por sobre la amistad... Ante la necesidad de trabajar desde un abordaje múltiple, se incluyó esta función para la atención de pacientes en crisis, o en casos que presentan una interrupción de tratamientos, y su fracaso, de manera recurrente. (Kuras Mauer y Resnizky, 1985, p.18)

El golpe militar en Argentina dio fin a una etapa de ebullición en los debates sobre Salud Mental, algunos referentes se fueron al exilio y se interrumpieron los procesos novedosos en el ámbito público. Con esta interrupción las prácticas precursoras de Acompañamiento Terapéutico se vieron mayoritariamente recluidas en el ámbito privado, en clínicas de atención psiquiátrica, atención domiciliaria, y experiencias aisladas al resguardo de la persecución (Lopez Ocariz, 2017). Allí en las sombras el acompañamiento tuvo un desarrollo en el ámbito privado como recurso auxiliar ligado a las prácticas “psi”, marcando una diferencia con el desarrollo del rol en otros



países, como Brasil, en donde la represión fue menos severa y el acompañamiento siguió desarrollándose de la mano de las políticas públicas y los procesos de desmanicomialización.

Con el retorno de la democracia se produce una apertura de las instituciones de Salud Mental que alojaron a los acompañantes terapéuticos en los equipos interdisciplinarios. Las universidades públicas también abrieron sus puertas y el ingreso irrestricto generó la matriculación de cientos de estudiantes en la carrera de psicología; muchos de ellos recorrieron instituciones y equipos buscando prácticas profesionales y trabajo como acompañantes. Esto a su vez tuvo el efecto de difusión y consolidación del rol.

El Acompañamiento Terapéutico se implementaba con mayor naturalidad en la asistencia de personas con diagnósticos de psicosis y en la recuperación de consumos problemáticos de sustancias; en este momento se comienza a insertar en nuevas áreas como: enfermedades orgánicas crónicas o terminales, psicología perinatal, discapacidad- diversidad, vejez, discapacidad física adquirida, trastornos neurológicos, vulnerabilidad social, entre otros. También se empiezan a conformar áreas de especialización como el acompañamiento judicial y el acompañamiento escolar.

Esta etapa está caracterizada por la aparición de los primeros libros en los cuales se empieza a teorizar la práctica del Acompañamiento Terapéutico, que desde el hacer demostró una alta eficacia clínica. El primer libro específico publicado fue "Acompañantes Terapéuticos y Pacientes Psicóticos. Manual introductorio a una estrategia clínica" de Kuras Mauer S. y Resnizky S. (1985), Buenos Aires: Trieb. Muchos años tuvieron que pasar para que otros autores se aventuraran en la escritura utilizando diferentes marcos teóricos, gran parte de los desarrollos toman como base aportes del psicoanálisis desde distintos autores, como Lacan, Winnicott, Bion, Kaes, entre otros.

La formación específica estaba a cargo de cursos de Acompañamiento Terapéutico en el ámbito privado, en O.N.G. y fundaciones, la mayoría ofreciendo prácticas supervisadas.

En esta etapa comienzan a desarrollarse jornadas, encuentros de intercambio y los primeros congresos de Acompañamiento Terapéutico. Hay un acercamiento tímido al ámbito universitario en formato de seminarios internos en las cátedras existentes, como prácticas profesionales o como cursos de extensión. La práctica clínica de los acompañantes tiende a insertarse en las instituciones asistenciales.

La creación de A.A.T.R.A. (Asociación de Acompañantes Terapéuticos de la República Argentina) dio un marco de pertenencia y contención institucional al conjunto de acompañantes que ya trabajaban y a tantos otros en proceso de formación. A.A.T.R.A. es una institución que surge formalmente en 2003 como concretización del proceso de afianzamiento, crecimiento y progresiva oficialización del acompañamiento terapéutico en nuestro país.



Por otro lado, la sucesión de Congresos Nacionales e Internacionales organizados por A.A.T.R.A. en colaboración con distintas instituciones, desde 2001 hasta hoy, marcó un lugar de intercambio de acompañantes y de teorización de la práctica a través de los escritos presentados. Los congresos nacionales con frecuencia anual se realizan en distintas provincias del territorio del país, en cambio los congresos internacionales se alternan de manera bianual en los países que tienen desarrollo de Acompañamiento Terapéutico: Argentina, Uruguay, Brasil, México, España, próximamente Colombia, Costa Rica.

Con el tiempo surgieron otras asociaciones y diversas agrupaciones de acompañantes, creando diferentes tramas, lazos fraternos y sosteniendo diversidades en el campo del acompañamiento.

En esta etapa se consolida el rol del acompañante en los dispositivos asistenciales; las obras sociales empiezan a reconocer la prestación de Acompañamiento Terapéutico, lo que favorece su indicación en los tratamientos.

Un hecho importante fue la sanción de un código de ética (aprobado por A.A.T.R.A. en 2011) que brindó un marco de referencia de ética profesional de un rol que se estaba construyendo, así como la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental N°26.657, que si bien no menciona al acompañamiento terapéutico, se infiere el lugar del rol en el cambio de paradigma propuesto.

En nuestra provincia de Córdoba se promulgó la Ley provincial de Protección de la Salud Mental No 9.848, reconociendo el derecho de los sujetos a ser tratados con las alternativas terapéuticas menos restrictivas de sus derechos, autonomía y libertades, legitimando en los artículos 14, 23, 24 y 40 nuevas instituciones y modalidades de abordaje en Salud Mental, como el Acompañamiento Terapéutico.

La inscripción legal del A.T. en Argentina está siendo reconocida desde diversas instancias. Lo vemos reflejado en la sanción de leyes de ejercicio profesional en distintas provincias así como en la discusión de varios proyectos para una Ley Nacional (Bustos, 2011).

También es importante destacar que el 2 de Noviembre de 2016 se promulgó en Córdoba la Ley 10.393 sobre la Regulación del Ejercicio profesional del acompañante terapéutico, que en su artículo 2° sostiene que:

El Acompañante Terapéutico es un agente de salud con formación teórico-práctica de nivel superior, cuya función es brindar atención personalizada tanto al paciente como a su familia en la cotidianeidad, con el fin de colaborar en la recuperación de su salud, en su calidad de vida y en su reinserción social dentro de un marco interdisciplinario, bajo la supervisión y coordinación de los profesionales tratantes del paciente. (Art. No2)

Este hecho marca una línea de inflexión ya que una vez reglamentada la ley la formación de los acompañantes terapéuticos será únicamente de nivel superior. El acercamiento de la formación en

acompañamiento a las instituciones universitarias se fue dando de manera irregular. A lo largo de estos años se abrieron cursos de posgrado, diplomaturas, materias dentro de otras carreras y recientemente tecnicaturas universitarias en Acompañamiento Terapéutico.

A partir de ello es que surgió el interés de indagar exhaustivamente sobre la formación en Acompañamiento Terapéutico en ámbitos universitarios en Argentina y Latinoamérica, con la finalidad de comparar diferencias y similitudes programáticas, así como devenires institucionales que alertan sobre las fortalezas o debilidades que hacen a la subsistencia de esfuerzos en la formación en Acompañamiento Terapéutico. Fue así como desde el Departamento de Acompañamiento Terapéutico de la Universidad Nacional de Córdoba emprendimos un Proyecto de investigación avalado y subsidiado por SeCyT¹, cuya metodología de trabajo y resultados obtenidos desarrollamos a continuación.

2. Materiales y método

Comenzamos el proyecto de investigación con el objetivo general de caracterizar la formación universitaria en Acompañamiento Terapéutico en Argentina y Latinoamérica. Para ello, se propusieron como objetivos específicos del trabajo: describir los programas de formación universitaria en las carreras de Acompañamiento Terapéutico; identificar sus semejanzas y diferencias; determinar los perfiles esperados para sus graduados; y reconocer fortalezas y debilidades en su implementación.

Para el logro de estos objetivos se inició con una búsqueda bibliográfica de artículos de revisión sobre los programas de formación existentes y se consultaron, a través de la Web, las páginas oficiales de las distintas universidades en Argentina y en Latinoamérica. A partir de esta búsqueda se llevó a cabo un análisis donde se identificaron semejanzas y diferencias en la formación ofrecida en las distintas carreras, organizando la información en distintas categorías: Estructura institucional (ubicación dentro de la Institución, estructura propia o compartida), Características de la tecnicatura (años de cursado, materias que lo componen y ámbitos de inserción) y Propuesta final (objetivos de la carrera y perfil del egresado).

La información fue volcada en los siguientes cuadros, que permitieron el posterior análisis:

Unidad académica	Estructura institucional	Ubicación dentro de la institución	Estructura curricular propia o compartida.

Unidad académica	Características de la Tecnicatura	Años de cursado	Materias que lo componen	Ámbitos de inserción

¹Proyecto 2018-19 “Formación en Acompañamiento Terapéutico en ámbitos universitarios en Argentina y Latinoamérica”, integrado por los autores de esta presentación y Lic. Pozzerle, Juliana; Lic. González, Karina y Lic. Bansczyk, Brian.

Unidad académica	Propuesta final	Objetivos de la carrera	Perfil del egresado e incumbencias

En una segunda etapa, se diseñaron entrevistas semi-estructuradas a los directores o responsables de las carreras universitarias de Acompañamiento Terapéutico. Para ello se elaboró una serie de preguntas, donde se indagaban diferentes aspectos en relación al tema en estudio, haciendo particular énfasis en sus experiencias sobre logros alcanzados y dificultades encontradas en la carrera a su cargo.

3. Resultados

Se encontró que solo en Argentina y Uruguay se han implementado carreras y tecnicaturas con titulación universitarias. En el resto de los países se ha encontrado creciente inserción del dispositivo de Acompañamiento Terapéutico bajo distintas características: en Brasil, a través de la Universidad Paulista (UNIP), en sus sedes a lo largo del país, dicta dentro de la carrera de psicología una práctica supervisada en áreas innovadoras, una de ellas es Acompañamiento Terapéutico. En México, se encontró en la Universidad Autónoma de Querétaro la posibilidad de hacer una materia electiva en Acompañamiento Terapéutico con práctica supervisada.

En otras universidades encontramos que el Acompañamiento Terapéutico entra a la carrera de psicología por el esfuerzo de algunos profesores como en la Pontificia Universidad Católica de São Paulo o Universidad Federal de Río Grande del Sur, en Brasil; o en la Universidad Londres (CDMX). Se observa con frecuencia la elección del tema de Acompañamiento Terapéutico aplicado a distintas áreas para la realización de tesis de maestría o doctorados en Brasil, brindando al campo una interesante base bibliográfica.

En las universidades de Argentina y Uruguay se relevaron 13 Unidades académicas donde se impartía o impartió formación en Acompañamiento Terapéutico al momento de iniciar esta investigación. Entre las universidades públicas se encuentran: Universidad Autónoma de Entre Ríos en Paraná, Universidad Nacional de Córdoba, Universidad Nacional de la Patagonia Austral de Río Gallegos, Universidad Nacional de San Luis con sede en Villa Mercedes y la Universidad del Sur en Bahía Blanca. Por otro lado, entre las universidades privadas se identificó: Universidad Católica de Córdoba, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Católica de Cuyo (sede San Juan y San Luis), Universidad del Gran Rosario, Universidad de Cuenca del Plata, Universidad De Belgrano y Universidad Católica de Montevideo, Uruguay.

De la información obtenida del análisis de los programas existentes se concluye que: En cuanto a la categoría Estructura Institucional solo 3 carreras cuentan con estructura propia y 10 la comparten, 5 de ellas con la carrera de psicología, 4 con humanidades y filosofía y 1 con trabajo social.

En relación a las características de las tecnicaturas, la duración de la formación propuesta en 10 de ellas es de 3 años y en 3 carreras, de dos años y medio de duración.

Dentro de la cursada existe una variabilidad de oferta de materias que va entre 12 como mínimo y 30 máximo, cifra relacionada a que existen carreras con cursada semestral y otras de duración anual. Sumando todas las carreras hay un total de 259 asignaturas, tanto teóricas como prácticas. De ellas, 46 se relacionan específicamente al campo del Acompañamiento Terapéutico, de las cuales 25 son teóricas y 21 de prácticas en terreno. Las materias restantes provienen de otras ciencias de la salud que abordan como objeto de estudio al ser humano, y que son fundamentales para la labor profesional del acompañante terapéutico.

Respecto de la formación teórica, el abanico de contenido representa que las 13 universidades ofrecen 3 materias específicas en todas ellas: Introducción al Acompañamiento Terapéutico, Teoría y técnica del Acompañamiento Terapéutico, y Ética y deontología del Acompañamiento Terapéutico; y 2 se ofrecen en la mayoría de ellas: Clínica del Acompañamiento Terapéutico, y Acompañamiento Terapéutico en las problemáticas contemporáneas.

El restante de asignaturas varía según la orientación de cada tecnicatura y en ocasiones de la estructura de la carrera de la cual dependen, por ejemplo, algunas están orientadas a la formación corporal (trabajo corporal y expresiones creativas) o bien en la formación institucional del acompañante terapéutico (centros asistenciales), en donde se nota la impronta de la formación de la facultad de origen.

En relación a la formación práctica de los técnicos en Acompañamiento Terapéutico, de las 13 universidades, 2 no ofrecen formación práctica, 7 incorporan prácticas en el proceso de primero a tercer año, incluyendo la finalización de la carrera, y 3 incorporan la formación práctica sólo al

finalizar la trayectoria. A su vez, la carga horaria varía entre 150, 300 y 500 horas, lo cual contempla los espacios de aproximación en terreno, supervisión y trabajo final integrador.

En cuanto a los ámbitos de inserción que se contemplan en los planes de estudios, 12 refieren a inserción en ámbitos ambulatorios o domiciliarios, y 11 incluyen además ámbitos institucionales (algunas especifican establecimientos de educación o en el campo de la salud, y en menor medida, del área jurídica o laboral).

Como propuesta final se plantean objetivos que podríamos agrupar en niveles de competencias y actitudes a conseguir. Todos mencionan de una u otra forma la competencia de saber insertarse en equipos interdisciplinarios de salud. Difieren en los términos de su inserción en ellos, como puede inferirse de las siguientes afirmaciones: “El graduado actuará de acuerdo con las estrategias y los instrumentos de intervención definidos por el equipo tratante”, “Apoyar las áreas de rehabilitación que intervienen en el proceso terapéutico del paciente, bajo estricta supervisión del profesional a cargo de la disciplina”. “Realizar sus actividades en cualquier institución del campo de la salud o de la educación, por solicitud directa del paciente o de su familia (supervisado por el equipo o profesional a cargo del tratamiento), “dotar al Técnico Universitario en Acompañamiento Terapéutico de conocimientos que posibiliten realizar acciones conjuntas con otros profesionales”.

En cuanto otras competencias se menciona además : “capacitar en las tareas de promoción, asistencia y rehabilitación para desempeñarse como agente de salud en la comunidad”, “desarrollar acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria “, “formar al técnico para interpretar demandas y solicitudes profesionales, elaborar informes sobre su actividad y resolver problemas habituales que se presenten en el ejercicio de su función.”

Respecto a actitudes, coinciden en el objetivo de formarlo para ser un promotor de salud, con afirmaciones tales como: “Esta carrera forma agentes de salud con vocación asistencial, que facilitan la recuperación y la reinserción a su medio de pacientes afectados por diferentes patologías”, “...con compromiso ético por la salud de las personas, con competencia técnica para un ejercicio de calidad en su profesión y profundo sentido humano de su práctica para mejorar la calidad de vida de aquellas que lo requieran”, “...desarrollar un espíritu crítico y un posicionamiento ético en sus prácticas de salud mental”, “promover una actitud comprometida con las problemáticas actuales de la realidad social y del campo de salud”.

En cuanto al Perfil del egresado la totalidad de las unidades académicas propone que sus estudiantes se forman en la adquisición de capacidad para el trabajo en equipos inter o multidisciplinarios, señalando cuatro de ellas que será desempeñando un rol auxiliar, bajo permanente supervisión del profesional a cargo, expresando también la incumbencia de brindar información a los equipos tratantes y la capacidad de elaborar informes técnicos. Sólo la Universidad del Uruguay postuló además la posibilidad de un trabajo independiente por parte del acompañante terapéutico.



Diez de las universidades mencionan la labor del acompañante en la cotidianidad o vida cotidiana del acompañado, y nueve aluden a un desempeño de los Técnicos en A.T. en las fases de prevención, asistencia, rehabilitación y reinserción.

Seis de las Universidades consultadas sostienen que los Técnicos deben ser capaces de establecer con los acompañados un vínculo reparador constructivo que les permita la realización de sus máximas potencialidades; Cinco casas de estudio mencionan el trabajo con las familias de los acompañados, facilitando la vinculación, siendo sostén frente a la ansiedad, miedos y angustias, pudiendo contener al acompañado, las familias y al entorno en situaciones de crisis y emergencias clínicas. Cinco universidades postulan también que los Acompañantes terapéuticos pueden intervenir con todas las etapas evolutivas del curso vital.

Al desarrollar los ámbitos de inserción de los Técnicos en A.T. hay una gran variedad de clasificaciones. Considerando las categorías propuestas por diez de las Universidades que cuentan con esta información en sus Perfiles de egresados, podríamos identificar: el trabajo ambulatorio o domiciliario (ocho Universidades), el trabajo Institucional (siete Universidades), en establecimientos del campo de la salud (siete Universidades), en establecimientos de educación (seis Universidades), en ámbitos públicos y privados (cinco Universidades), el trabajo social (tres Universidades), establecimientos del campo laboral (dos Universidades), y de un modo general, en dispositivos terapéuticos (una Universidad).

Respecto a la formación de los futuros Técnicos, una de las Universidades menciona la necesidad de comprender la complejidad del campo del A.T., sobre psicopatología, salud mental y edades evolutivas; otra expresa que es tarea del a.t. acompañar a personas con patologías psíquicas, psiquiátricas o discapacidades momentáneas, crónicas o terminales, orientando la formación de sus estudiantes a estas poblaciones; una tercera Universidad centra su formación en patologías, etapas evolutivas y ámbitos de inserción; otras dos refieren a una formación en el área psicológica, biológica y social, en aspectos normales y patológicos, además de técnicas de intervención propias de su rol; la sexta y última Universidad que desarrolla sobre este eje de análisis refiere a conocimientos teórico - prácticos sobre el padecimiento subjetivo y la salud mental.

Entre las distintas Universidades hay acuerdos en las principales competencias de los Técnicos en A.T., refiriéndose a la aplicación de técnicas adecuadas, a desarrollar una práctica ética, con las finalidades de acompañar y contener a los acompañados y sus familias, favorecer su autonomía y reinserción social. Se mencionan además otras incumbencias que dan cuenta del amplio abanico de posibilidades de los acompañantes, como es el participar de reuniones y supervisiones clínicas; desarrollar teorías y técnicas; participar en tratamientos de estimulación cognitiva; coordinar y facilitar la mediación de técnicos con otros acompañantes terapéuticos; participar en equipos de investigación; participar en planificación de actividades de formación en A.T.; realizar acciones que posibiliten el pleno ejercicio de derechos, promoviendo mejores condiciones de vida; brindar respuestas a problemáticas subjetivas a partir de herramientas proporcionadas por conocimientos



clínicos y académicos; participar como asistente de las supervisiones clínicas; participar en la elaboración de estrategias de tratamiento no farmacológico; detectar posibles recaídas de las personas con padecimiento mental; proponer planes de acompañamientos y evaluarlos; potenciar los recursos saludables del paciente; ayudar al paciente a planificar, organizar y decidir cuando no esté en condiciones de hacerlo por sí mismo; descubrir, propiciar y desarrollar la capacidad creativa del paciente; interpretar demandas y resolver problemas habituales; entre otras.

De la información obtenida de las entrevistas semi estructuradas a los directivos o responsables de las carreras universitarias de Acompañamiento Terapéutico se puede ver que en cuanto a debilidades la mayoría plantea dificultades referentes al presupuesto destinado a las mismas. De hecho en 2 de ellas, encontramos que tras un período de su dictado se decidió cerrar la carrera por motivos económicos y de política institucional. También se menciona como dificultad el hecho que en ocasiones quienes están a cargo de las carreras no son acompañantes terapéuticos y que los docentes contratados por su experiencia en el ejercicio del rol, no tienen antecedentes académicos suficientes para quedar a cargo de las asignaturas. En menor medida se menciona el desafío de formar acompañantes terapéuticos con un perfil específico delineado por la institución, con una población de alumnos que inician con niveles de formación muy disímiles. Algunos poseen experiencias y recorridos por el rol, previo al ingreso de la formación universitaria, otros egresan del secundario para formarse como acompañantes terapéuticos, y otros provienen de carreras afines (como psicología). En última instancia, encontramos debilidades que hacen a la especificidad de cada universidad, y a dificultades de sustento teórico específico de todas las áreas laborales del acompañante terapéutico.

En cuanto a las fortalezas se observa que tienen menor índice de repitencia que lo mencionado en dificultades. Entre las que se repiten son: planes de estudios amplios, complementados con prácticas que se articulan a la teoría trabajada y el seguimiento correspondiente a los alumnos. Se subraya particularmente el aumento de la demanda, la eficacia del rol y el reconocimiento por parte de la sociedad. Algunos plantean que por el momento su relación de dependencia de otra unidad académica, es una fortaleza ya que al ser una carrera que está en sus inicios, el estar incluida en otra con infraestructura más sólida permite su dictado y llegar a una población que de otra manera no se hubiera tenido acceso.

4. Conclusiones

La historia del acompañamiento terapéutico en la construcción del rol no es un relato acabado, es un devenir que en el encuentro con otros, con instituciones y con políticas públicas, va constituyendo sus incumbencias y su perfil dentro del campo de la salud mental. De la mano de ese proceso, la necesidad de contar con carreras que formen adecuadamente a los acompañantes terapéuticos es un desafío y está en permanente movimiento.



Al momento de iniciar la investigación en 2018 se relevó un total de 13 carreras universitarias, 12 en Argentina y 1 en Uruguay; no fue posible encontrar otra carrera de Acompañamiento Terapéutico en el resto de Latinoamérica. Desde entonces han abierto sus puertas nuevas Tecnicaturas que no han sido objeto de estudio por la presente investigación, como las desarrolladas en Universidad Nacional de Tucumán, con una gran afluencia de alumnos, o en el Centro Universitario Chivilcoy, dictado por la Universidad Nacional de la Plata, que cuenta con profesores de La Plata y C.A.B.A. que viajan para dictar las materias. Desde la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba se abrió la carrera en los Centros Regionales de Educación Superior (C.R.E.S.), en las sedes de Deán Funes y Villa Dolores.

Con estas políticas públicas podemos esperar que la práctica de acompañamiento terapéutico anteriormente reservada a las grandes ciudades, empiece a ser un recurso disponible en el interior de la provincia y del país llevando un rol en Salud Mental con formación sólida y miradas respetuosas del derecho a todas las personas que lo necesiten.

Por otro lado, existen en el país diferentes institutos terciarios que dictan formación no universitaria (por lo que no fue objeto de nuestra investigación), y que se despliegan a lo largo y ancho del país, como en Mar del Plata, San Antonio de Areco, Catamarca, Salta y Jujuy; algunas de las cuales tienen más de 4 cohortes de acompañantes terapéuticos recibidos y que pueden ser objeto de una nueva investigación.

Es importante destacar en este recorrido la continuidad en paralelo a la formación universitaria y terciaria de la formación no formal en el campo del A.T. Aunque el avance en legalización ha sido importante falta aún la reglamentación de leyes provinciales, o la promulgación de una Ley nacional que regule los títulos habilitantes para el ejercicio profesional y posibilite su matriculación. En tiempos de aislamiento social por la pandemia de COVID- 19, lejos de producirse un detenimiento en el campo formativo del A.T. producto de la crisis socio-económica y sanitaria, han comenzado a dictarse exponencialmente cursos con modalidad virtual, conectando distintos puntos del país y del mundo.

Retomando el estudio realizado, cuyos resultados presentamos en este escrito, se puede sintetizar que las trece carreras analizadas tienen una duración entre 2 años y medios a 3 años, con un promedio de 20 asignaturas, que se dividen en cursado anual y semestral. Dentro de este promedio se encontró que le son propias y únicas al campo de estudio del Acompañamiento Terapéutico 5 materias. En las restantes nos encontramos que provienen de otros campos de estudio, como la psicología, que son de fundamento a la práctica del acompañante, pero que en las tecnicaturas que comparten estructura con otra carrera, son dictadas sin una diferenciación en las competencias requeridas en el rol profesional de los mismos a la hora de ejercer. Tal es el caso de Psicología Evolutiva, Psicopatología y Psicoanálisis, por mencionar algunos ejemplos.



En las 46 materias específicas al Acompañamiento Terapéutico relevadas en el total de las 13 universidades, podemos identificar 21 materias prácticas y 25 teóricas. Esta base práctica es coherente con los requisitos inherentes a una Tecnicatura, en general, como a la fundamentación de su necesidad en la formación en Acompañamiento Terapéutico, en particular.

Tanto la complejidad del trabajo del acompañante como la responsabilidad que asume en los tratamientos de salud mental, hacen indispensable una formación específica que posibilite un buen desempeño del rol en el marco de la ética y la técnica de esta profesión. Una instrucción que contemple contenidos teóricos pero que también contemple la posibilidad de transitar por una práctica supervisada. (Frank, 2012, p.39)

Distintos autores refieren a la importancia en la tarea docente del poder transmitir el valor de la experiencia en la labor del A.T., por lo que resulta imperioso que quienes enseñen Acompañamiento Terapéutico sean o hayan sido acompañantes, más allá que en la formación clínica siempre hay algo que escapa a esa transmisión.

La experiencia clínica del A.T. en sí misma es intransmisible como experiencia y por otro lado hay toda una dimensión de imposibilidad respecto a los aspectos inconscientes que se ponen en juego respecto del lazo que sostiene el acompañante en cada caso, aspectos que no solo permanecen por fuera del saber sino que además, son imposibles de anticipar así como los modos del lazo al que será convocado transferencialmente. (López Ocaris y Bessón, 2018, p.27)

Por estos motivos, entendemos como fundamental basar el proceso de formación de los acompañantes terapéuticos en tres instancias: teoría, práctica y supervisión. "(...) La formación teórica aporta a la adquisición de un saber, el acompañar nos coloca justamente en una situación de no-saber. La escena misma del acompañamiento, no se trata de saber, pero sí de acompañar, de escuchar algo que es singular, diverso a un saber teórico." (Metzger, 2010 citado en Frank, 2012).

Volviendo al análisis de datos de la investigación realizada, se encontró que en relación a la estructura funcional, solo 3 carreras cuentan con estructura propia a la carrera de Acompañamiento Terapéutico, mientras que el resto de las otras 10 carreras tienen una estructura compartida, que se dividen de la siguiente manera: 5 están incluidas en psicología, 4 en humanidades y filosofía y 2 con trabajo social. Esta información puede indicar que todavía es una carrera que para poder funcionar, en gran medida, necesita del espacio de otra que otorgue un sustento en lo edilicio, económico y académico.

Se agrega a lo anterior que en el perfil del egresado, en las unidades académicas revisadas, cuando se menciona la adquisición de competencias para trabajar en equipos interdisciplinarios, en varias se lo ubica en el rol de auxiliar del profesional y no como profesionales pares con roles y funciones diferentes. Es posible que aún falte un tiempo para ser reconocida plenamente como disciplina

consolidada. Quizás tanto, como en su momento, le llevó a la psicología separarse de la filosofía y posteriormente al psicólogo clínico de su rol original de auxiliar del médico.

He aquí un gran desafío en la formación de los acompañantes terapéuticos: fomentar espacios de enseñanza – aprendizaje que involucre a los estudiantes como agentes de construcción del campo del A.T., con un posicionamiento crítico. Al decir de Frank (2012), que se permita que los estudiantes puedan cuestionar los textos, tomar posición, aplicar los contenidos teóricos a situaciones reales; ya que de nada valen las certezas teóricas si no se pueden aplicar, si no se pueden pensar las intervenciones en el acompañamiento.

En este sentido, el adoctrinamiento, la repetición de fórmulas, la persistencia en hacer coincidir el lugar del alumno como subordinado en vez de situarlo como investigador implicado con sus interrogantes, no es sin consecuencias en el lugar que ocupará en las prácticas. Estas violencias que desconocen la condición de sujeto del alumno que se implica en un ámbito de formación, en gran medida son correlato en el ámbito de prácticas de la figura del acompañante como una figura auxiliar, un agente de “menor rango” cuya práctica se supone ligada a la ejecución irreflexiva de indicaciones por parte del psicólogo o el psiquiatra. (...) recurso humano de menor jerarquía al que es más fácil precarizar. (López Ocaris y Bessón, 2018, p.25)

Es posible que el rol del acompañante terapéutico al ser una disciplina aún joven y en formación, no se reconozca bien su especificidad y complejidad. Requiere abrir espacios de debate, de información sobre las especificidades de la teoría y la técnica del acompañante, construyendo un corpus que dé cuenta y avale este nuevo rol.

El crecimiento observable en los pocos años transcurridos desde la inserción del Acompañamiento Terapéutico en la universidad con leyes que lo sustentan y con formación profesional, habla de que tiene un futuro promisorio en la academia y en lo profesional. Será fundamental seguir construyendo teoría a partir de investigaciones que permitan cierta independencia conceptual, repensando la experiencia en esta tarea histórica de la inclusión del acompañante terapéutico en los ámbitos universitarios.

Referencias

- Amico, L. (2005). *La institucionalización de la locura. La intervención del Trabajo Social en alternativas de atención*. España: Espacio Editorial.
- Bustos, G. (2011). Acompañamiento Terapéutico Rol o función. *Atravesar No3, 2o semestre*.
- Frank, M.L. (2012). La formación en acompañamiento terapéutico. En P. Dragotto y M.L. Frank (Comp.), *Acompañantes. Conceptualizaciones y experiencias en A.T.* (pp.39-49). Córdoba, Argentina: Brujas.

- Kuras Mauer, S. y Resnizky, S. (1985). *Acompañantes terapéuticos y pacientes psicóticos. Manual introductorio a una estrategia clínica*. Buenos Aires, Argentina: Trieb.
- Kuras Mauer S. y Resnizky, S. (2011). *El Acompañamiento Terapéutico como dispositivo*. Buenos Aires, Argentina: Letra Viva.
- Ley No9.848. Ley provincial de protección de la salud mental. Publicada en boletín oficial. Provincia de Córdoba, Argentina, 05 de Noviembre de 2010.
- Ley No10.393. Ley provincial de regulación del ejercicio de la profesión denominada "Acompañante Terapéutico". Publicada en boletín oficial. Provincia de Córdoba, Argentina, 15 de Diciembre de 2016.
- Ley No26.657. Ley nacional de salud mental. Publicada en boletín oficial N° 32041. Argentina, 03 de Diciembre de 2010.
- López Ocaris, C. (2017). *Acompañamiento terapéutico. Las tensiones de su clínica y la especificidad de su posición* (Tesis de Maestría en Psicopatología y Salud Mental). Universidad Nacional de Rosario. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Graduados. Rosario, Argentina.
- López Ocaris, C y Bessón, M. (2018). La pregunta por la formación en Acompañamiento Terapéutico: complejidades de una praxis clínica. En Colegio de Psicólogos SF2, *Praxis del Acompañamiento Terapéutico. Escrituras de la práctica en la ciudad de Rosario* (pp. 17-28). Rosario, Argentina: Colegio de Psicólogos Editorial.
- Rossi, G. (2007). *Acompañamiento Terapéutico. Lo cotidiano, las redes y sus interlocutores*. Buenos Aires, Argentina: Polemos.