

## **La importancia y la necesidad de especialización del acompañamiento terapéutico a la luz de la nueva Ley de Salud Mental**

*Por Guillermo C. Alonso Sainz(\*)*

*Con la colaboración de Carla Cassaglia (\*\*)*

El dictado de la nueva Ley de Salud Mental (Ley N° 26.657), aprobada por el Congreso Nacional a finales del año 2010, nos coloca frente al criterio obligatorio del aspecto interdisciplinario.

La ley antes referenciada establece que **el proceso de atención debe realizarse preferentemente fuera del ámbito de internación hospitalario** y en el marco de un **abordaje interdisciplinario e intersectorial**, basado en los principios de la atención primaria de la salud. **(Art. 9 Ley 26.657)** Conforme estas pautas, se establece que la internación debe ser considerada un recurso terapéutico de carácter restrictivo, y sólo puede llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos que el resto de las intervenciones realizables en su entorno familiar, comunitario o social. A su vez, se aclara que **la internación debe ser lo más breve posible, en función de criterios terapéuticos interdisciplinarios (Art. 14 y 15 de la mentada Ley)**

Con relación puntual al tema de la **labor interdisciplinaria, según surge del art. 8 de la Ley**, se indica que debe instarse a que la atención en salud mental esté a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales, técnicos y otros trabajadores capacitados con la debida acreditación de la autoridad competente. Se incluyen las áreas de psiquiatría, psicología, trabajo social, terapia ocupacional y otras disciplinas.

*"Es de urgente necesidad que la salud de la población se enfoque mediante un modelo interdisciplinario e intersectorial que incorpore coherentemente todos los aportes, los de educación, los de economía y seguridad social y especialmente, de modo de reducir conflictos, disminuir la incertidumbre y confusión actuales y utilizar los recursos con la mayor eficiencia."* ("Principales problemas de la administración gubernamental de salud en América Latina" en "La salud en América Latina. Aspectos prioritarios de su administración.", Aquiles Lanza, Pág., 53).-

### **La ley propone el reforzamiento, la restitución o promoción de los lazos sociales.**

Vulgarmente, pareciera que lo interdisciplinario queda limitado a lo que puede ser la tarea de los médicos psiquiatras, psicólogos y asistentes sociales, olvidándose de lo que constituye la figura del acompañante terapéutico, conocido como AT, cuya labor se erige como una de las herramientas tendientes a la restitución de los lazos sociales que la ley propugna.

*El "acompañamiento terapéutico" es un dispositivo que permite sostener la continuidad de tratamientos ambulatorios, en casos en los que a la persona o familiares se les dificulte hacerlo por cuenta propia y cuando los profesionales tratantes evalúen la necesidad. A lo largo de más de 50 años que lleva esta práctica en nuestro país, ha demostrado ser una herramienta eficaz en la*

reducción significativa de recaídas y hospitalizaciones, así como también en la reinserción de la persona al lazo social.(<http://www.atdba.com.ar>, página web de Acompañantes Terapéuticos de Buenos Aires)

En concordancia con lo que hemos señalado precedentemente la función del acompañamiento terapéutico se vincula con la clara tendencia de evitar las internaciones o, mejor dicho, la prolongación de las mismas que, en muchos casos, han llevado a las personas que padecen de problemas en su salud mental a una irreal socialización en los lugares donde se encontraban internadas, provocando un hábito no acorde a la vida normal de un individuo. Lo expuesto, de manera alguna significa desconocer la importancia del AT en aquellas personas cuya patología requiere una internación de carácter crónico. Allí también el AT pasa a cumplir una función valiosa al evitar que el individuo internado pierda hasta los mínimos rasgos de la inserción social.

*“sabemos que el acompañamiento resulta una tarea fundamental para sostener tratamientos ambulatorios ...también de su potencialidad para trabajar en la inclusión del paciente en la red comunitaria* (Lic. Gustavo Rossi .“La formación del acompañante terapéutico” en Eficacia clínica del acompañamiento terapéutico. . Ed. Polemos .Pág. 104)

Desde el punto de vista práctico y, en el marco de la tarea profesional, estamos acostumbrados a ver al acompañante terapéutico simplemente como un acompañante que se limita asistir a la persona necesitada, a salidas de paseo, concurrencia a algún espectáculo, visitas medicas, entre otras, pero olvidamos sacar el provecho de lo que significa ese contacto del paciente con su acompañante y el vínculo que se crea entre ambos.

Dicho vínculo puede acercarnos al relato de hechos que nos pueden permitir mejorar las tareas terapéuticas tendientes a lograr una mejor vida e, incluso, una eficaz rehabilitación, de acuerdo a la patología de la persona.

Lo antes dicho también guarda relación estrecha con que hasta la década del '70 e incluso en los años '80 no había una verdadera formación profesional en la materia. El primer curso comenzó recién cuando corría el año 1992/1993. Posteriormente alrededor del año 1996 se crea un título intermedio en la UBA , más precisamente en la carrera de psicología, y luego dentro de las prácticas profesionales en psicología se establece una cátedra optativa atinente al acompañamiento terapéutico. Hacia el año 2003/2004 se crea la Asociación Argentina , presidida por el Lic. Gustavo Rossi.

Siguiendo algunos aspectos desde el punto de vista académico, la Universidad Nacional de Cuyo crea el título como una tecnicatura de dos años y medio de duración, restando aún una verdadera regulación en la materia.

No debemos dejar de mencionar que la propia reglamentación de la Ley mentada – **decreto 603/13-** incluye implícitamente, a nuestro criterio, dentro de la amplia noción de “servicio de salud” (**art. 4**) al acompañamiento terapéutico: *Entiéndese por “servicios de salud” en un sentido no restrictivo, a toda propuesta o alternativa de abordaje tendiente a la promoción de la salud mental, prevención del padecimiento, intervención temprana, tratamiento, rehabilitación, y/o inclusión social, reducción de daños evitables o cualquier otro objetivo de apoyo o acompañamiento que se desarrolle en los ámbitos públicos o privados.*

Es por ello, que no resulta menor la necesidad de darle un marco de formación al acompañamiento terapéutico para lograr generar un verdadero lazo de contención y que la figura que ocupa dicho rol pueda hacer frente y/o prevenir situaciones de crisis.

Debe instaurarse una preparación atinente a una función dinámica, del día a día que permita prestar este servicio de salud de la manera más apta.

*Es necesario avanzar en las distintas formas científicas de comprender el Acompañamiento Terapéutico, hay que lograr su reconocimiento y a la vez... es preciso comprender que no puede quedar circunscrito a iniciativas personales o de equipos. Esto debemos incluirlo en nuestras políticas sanitaria y sociales.* (Dr. Jorge Pellegrini "Políticas en salud mental y acompañamiento terapéutico" en Eficacia Clínica del Acompañamiento Terapéutico, Ed. Polemos. Pág. 145.)

Sin que implique menoscabo debe gestarse toda la normativa que permita una formación suficiente, contemplando que muchas veces las personas que ocupan el rol de acompañante terapéutico, en muchos casos profesores de educación física, auxiliares de enfermería, auxiliares de cocina de los hogares, entre otros, cumplen esa función sobre la base de un simple conocimiento empírico y hasta de buena voluntad. Pero ello, sin tomar real dimensión de la responsabilidad que le cabe desde el momento que traspasan las barreras del lugar donde se encuentra el paciente para el cumplimiento de las tareas que le son inherentes o le competen.

*La tarea del acompañante terapéutico supone cada día mayor especialización, por cuanto el avance en las distintas terapias que exige el enfermo crónico, o las diferentes formas de discapacidad, requieren conocimientos y habilidades que han dejado de pertenecer a la generalidad de capacidades vigentes hasta hace poco tiempo en el campo de la terapéutica, para conformar una nueva especialidad, en este caso el de acompañante terapéutico.* (Sobre La Formación Del Acompañante Terapéutico Universitario. Dr. Guillermo Fernández D' Adam – Lic. Graciela Nebro – Lic. Gustavo Mass. [www.aatra.org.ar](http://www.aatra.org.ar)).

Obsérvese que no solo el acompañante terapéutico pasa a ser en muchos casos el vocero del paciente sino que también es el interpretador de las distintas conductas que el mismo expone.

De manera tal que entendemos que existe la necesidad de formar a los acompañantes en lo que significa la responsabilidad que implica su tarea ante las distintas situaciones que puedan plantearse en el marco de la misma.

Muchos podrán ampararse en una suerte de tarea delegada, ya sea de la familia, del médico tratante, del curador, pero a nuestro modo de ver la responsabilidad de un individuo sobre otro individuo genera en el mismo una serie de obligaciones, como las de cualquier otro profesional.

En síntesis, estamos en presencia de un nuevo desafío que nos impone la novel Ley de Salud Mental al querer ó, mejor dicho, propugnar la capacitación de las personas que vienen cumpliendo tareas de acompañamiento y al mismo tiempo ir generando una profesionalidad de la función citada.

Debemos afirmar que de la misma forma que a cada persona, en función de su padecimiento, puede serle útil un perfil determinado de AT, la realidad es que las nuevas concepciones requieren,

aunque sea en una primera instancia, de un mínimo de regulación para su función y por supuesto la formación básica para tal encomiable función de acompañamiento la que, como dijimos en este trabajo, no debe limitarse sólo a ese rol, por cuanto se erige como *los ojos y oídos* de los familiares y en especial de los demás profesionales tratantes.

(\*) Abogado- UBA- Mediador matrícula MJN 1155. Incluido en la lista del Colegio Público de Abogados de la Capital Federal para ocupar cargos de auxiliar de la Justicia como curador, tutor e interventor, entre ellos. Ex – miembro de la Comisión de Defensa del Colegio antes citado, como así también como miembro de la asamblea de delegados. Ex – auxiliar de la Justicia Nacional en lo Civil, período 1980/1987, y desde entonces en el ejercicio independiente de la actividad profesional. Ex – docente del Práctico Forense II de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, UBA. Docente invitado en otras Universidades (Morón, UADE, Universidad de la Fundación Barceló). Disertante invitado en Universidades, seminarios y congresos de distintas instituciones atinentes a los procesos de incapacidad, entre ellos: Colegio de Abogados de la Capital Federal, Fundación Barceló, Academia Nacional de Ciencias Médicas, Congreso de Médicos Psiquiatras de la República Argentina, Hospitales públicos e instituciones privadas. Participante en seminarios, talleres referidos a la actualización en el proceso de mediación y en salud mental, entre ellos: 1º Congreso Internacional sobre discapacidad e inclusión", Mar del Plata, Septiembre 2011. Autor de artículos sobre la materia de Derecho de Familia, entre ellos "Sobre el síndrome de alienación parental en la mediación" (Fojas Cero). Autor de capítulos sobre mediación en "Nuevas formas de dominio y solución de conflictos", La ley, 2001; "Insania e inhabilitación", Ed. Centro Norte, año 2005; "Insania e inhabilitación: aspectos sustanciales y procesales- incluye normativa Ley de salud mental 26.657", Ed. Centro Norte/ Carlos Vicino Editor, enero 2011. Co-autor "Ley Nacional de salud mental: N° 26.657, Comentarios Interdisciplinarios", Ed. Centro Norte, Carlos Vicino Editor, agosto 2011. Actualmente, cursando materias de posgrado en la carrera de especialización en Política y Gestión de la salud mental (Coneau, Res. 408/404).

(\*\*) Abogada. UBA. Auxiliar docente en la materia Derecho de Daños de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales (UBA), procuradora, en el ejercicio de la profesión y participante de seminarios y cursos.

Citar: elDial DC1C1C

Publicado el: 17/12/2013

copyright © 1997 - 2025 Editorial Albrematica S.A. - Tucumán 1440 (CP 1050) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina