

UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

Facultad De Psicología

*Plan de Trabajo para la Realización de la Investigación de Pregrado*

*Requisito Curricular del Plan de Estudios 1989 OCA 143/89*

**Alumna:** Martínez, María Agustina.

**Matrícula:** N° 6686/04.

**Cátedra de Radicación:** Seminario Hospital Público: Procesos de Transformación Institucional.

**Supervisor:** Lic. Cingolani Juan Marcelo.

**Título del Proyecto:** Dispositivos terapéuticos en el campo de la salud mental: el rol del acompañante terapéutico en los tratamientos ambulatorios.

**Descripción resumida:**

Desde el marco de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 sancionada en el año 2010, se define a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. En esta Ley, y con el propósito de resguardar los Derechos Humanos de las personas con padecimientos mentales, se hace explícita la necesidad de modificar modalidades tradicionales de atención.

En el marco de estos lineamientos se propone desarrollar una investigación descriptiva-exploratoria con el fin de analizar los dispositivos terapéuticos ambulatorios con los que se trabaja actualmente en el campo de salud mental, en la ciudad de Mar del Plata en el ámbito público, indagando específicamente acerca

del rol del acompañante terapéutico, recurso que busca favorecer la integración social de las personas en tratamiento por padecimientos psíquicos.

Se espera que los datos relevados constituyan un aporte para el sistema público de salud, visibilizando la situación actual a nivel local y problematizando sobre los recursos terapéuticos existentes en el campo de la salud mental.

**Palabras claves:** dispositivos ambulatorios - acompañamiento terapéutico - salud mental - salud pública

**Descripción detallada: Motivos y antecedentes.**

#### *Hacia una definición de salud mental*

Analizar los dispositivos abiertos en el campo de la salud mental implica reflexionar acerca de las concepciones sobre la salud, y sobre la salud mental en particular, tomando como referencia las definiciones actuales y las dimensiones contempladas que sirven de fundamento y sustento teórico- axiológico de tales dispositivos.

La Organización Mundial de la Salud (2011) define la salud como un estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente como ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano (OMS, 2011).

Partiendo de esta definición, es posible avanzar hacia una conceptualización de la salud mental como un estado de *bienestar*, en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (OMS, 2011).

Según lo establecido por el Ministerio de Salud de la Nación, y en el marco de la reciente reglamentación de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, se reconoce la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social

vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. El Estado reconoce a las personas con padecimiento mental, entre otros, el derecho a que dicho padecimiento no sea considerado un estado inmodificable.

Por otro lado, la Ley impulsa la implementación de acciones de inclusión social, laboral y de atención en salud mental comunitaria, y la promoción de lazos comunitarios. El paradigma bajo el cual son pensadas dichas formas de trabajo en red con base en la comunidad es el de la salud mental comunitaria, en oposición al denominado modelo médico hegemónico.

En la Argentina el surgimiento del campo de la salud mental tuvo sus inicios en la década del 60, en un contexto social de reformas y críticas a los saberes y prácticas hegemónicas, atravesado por el imaginario social y político de entonces. Dichas reformas buscaban dejar atrás el paradigma de la psiquiatría manicomial, en consonancia con las rupturas que se daban en el mundo y la importancia que el psicoanálisis empezaba a tener en todos los ámbitos de la cultura (Galende, 1997).

Este proceso dio lugar al surgimiento de nuevos dispositivos de formación y de atención, creando las primeras residencias de Salud Mental, las salas de internación en Hospitales Generales, los Hospitales de Día y las Comunidades Terapéuticas. También fueron los inicios de la psicofarmacología, que integrada al resto de los abordajes, enfrentaba a los sectores manicomiales (Carpintero & Vainer, 2004).

En este contexto, el acompañamiento terapéutico nace con el respaldo de una práctica clínica que resultaba insuficiente, buscando potenciar y revalorizar los alcances de la dimensión terapéutica (Kuras de Mauer & Resnizki, 2003). Dado que su fundamento terapéutico es el vínculo, su inclusión en tanto agente de salud mental pretende afianzar los nexos entre las personas con padecimientos psíquicos y su entorno social de pertenencia, estimulando así redes comunitarias que superen la lógica asilar del aislamiento.

En tanto alternativa a la hospitalización crónica constituye una estrategia que nace desde lo empírico, y busca desenvolverse en diversos ámbitos de actuación, cuyo principal escenario es la vida cotidiana de quienes son

acompañados. La intervención en la cotidianeidad constituye lo específico de la práctica, a partir de una oferta vincular diferente, que apunta al lazo social en la clínica del desvalimiento (Dragotto & Frank, 2012).

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización de Estados Americanos, en sus observaciones con respecto a la salud mental establecen que la atención psiquiátrica convencional no permite alcanzar los objetivos compatibles con una atención comunitaria, descentralizada, participativa, integral, continua y preventiva. Que el hospital psiquiátrico como una modalidad asistencial, obstaculiza el logro de los objetivos antes mencionados al aislar al enfermo de su medio, generando de esa manera mayor discapacidad social (OPS & OEA, 1991).

### *Cómo surge el acompañamiento terapéutico*

En Argentina, los primeros pasos en la inclusión de nuevos agentes en salud mental surgieron en la década del 70, en el ámbito del trabajo con adolescentes con problemáticas de adicciones. Fue el psiquiatra argentino Eduardo Kalina quien pensó en la denominación de “amigo calificado”. Lo particular de este grupo de jóvenes, hacía necesaria la inclusión de “intermediadores” entre sus vínculos simbióticos con otros adictos y la droga, y su vuelta a la calle (Kuras de Mauer & Resnizky, 2003). El fundamento de este modelo de trabajo se basó en las propuestas teóricas de José Bleger (1962) quien propuso la ruptura de dichos modelos vinculares simbióticos. Posteriormente, se empleó la denominación de acompañante terapéutico, acentuando de este modo, el enfoque terapéutico.

Pese a ser un recurso legítimo desde su práctica, su inserción académica tuvo varios intentos fallidos. En el año 1986, se designa en la Facultad de Filosofía de la UBA, la comisión asesora para implementación de la carrera de Acompañamiento terapéutico. Las autoras de este anteproyecto, Kuras de Mauer y Rezniski, lo plantean con el propósito de institucionalizar, jerarquizar y actualizar la formación de Acompañantes terapéuticos, dándole lugar de carrera intermedia.

Otro intento de articular la formación de acompañantes terapéuticos al ámbito universitario fue presentado en la Facultad de Psicología de la UBA en el

año 1996. Sus autores, Manson, Pulice y Rossi proponían la creación de un título alternativo de acompañamiento terapéutico, estableciendo como principales objetivos reconocer la especificidad del recurso, como alternativa terapéutica a la institucionalización crónica y a la manicomialización, frente a la disgregación en el aprovechamiento de recursos en las políticas de Salud Mental.

Ambos intentos, si bien tuvieron diferentes instancias de aprobación, no lograron consolidarse en el ámbito académico.

Desde el año 2002 se incluyó en la Facultad de Psicología de la UBA como materia optativa dentro de la currícula de grado de la carrera, la práctica profesional “Fundamentos clínicos del acompañamiento terapéutico” (Kuras de Mauer & Resnizky, 2003).

Actualmente también se dictan tecnicaturas que ofrecen formación de nivel terciario en el ámbito privado, como en la Universidad Católica de San Juan, y cursos de extensión dictados en Universidades Públicas. Tal es el caso de la Facultad de Psicología, de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

El reconocimiento social de la práctica de acompañamiento y su demanda por parte de los distintos profesionales de la salud ha generado que sea un servicio reconocido actualmente por obras sociales y seguros de salud (Dragotto, 2011).

En función de lo desarrollado, se espera que la presente investigación permita visibilizar los actuales modelos en salud mental que tienden a una atención sanitaria integral, reconociendo el rol de los acompañantes terapéuticos, y revisando el alcance de su accionar en el sistema de salud público de la ciudad de Mar del Plata.

### **Objetivo General**

- Indagar en los profesionales que se desenvuelven en equipos de trabajo interdisciplinarios de salud mental acerca del rol de los acompañantes terapéuticos en los tratamientos ambulatorios de personas con padecimientos psíquicos.

## **Objetivos Específicos**

- Identificar qué instituciones públicas de salud mental de la ciudad de Mar del Plata trabajan con tratamientos ambulatorios incorporando el rol del acompañante terapéutico.
- Explorar los motivos por los cuales los profesionales integrantes de equipos interdisciplinarios deciden incorporar la figura del acompañante terapéutico.
- Analizar a partir de la valoración que establecen los profesionales el alcance y las limitaciones del rol del acompañante terapéutico, en función de los objetivos terapéuticos.
- Contextualizar el estado de situación de las instituciones a nivel local, tomando como referencia la Ley Nacional de Salud Mental N°26.657.

## **Método y Técnica**

La presente investigación propone un estudio descriptivo exploratorio, desde un enfoque cualitativo. Se realizará un relevamiento de las instituciones públicas de salud mental de la ciudad de Mar del Plata, identificando aquellas que trabajen con modalidad ambulatoria. A partir de dicho relevamiento, se contactará a profesionales que integren equipos interdisciplinarios de trabajo, y se desempeñen dentro de las instituciones.

Se indagará por medio de entrevistas semi estructuradas los motivos que llevan a la inclusión de acompañantes terapéuticos: en qué momento del tratamiento se decide incorporarlos, si estos últimos forman parte del equipo de trabajo interdisciplinario o si trabajan como agentes externos a la institución, cómo es la interacción con el equipo y con el paciente, cómo se definen los objetivos terapéuticos, y qué valoraciones establecen sobre las implicancias del acompañante.

La participación en el estudio será voluntaria y bajo consentimiento informado. Se estima alcanzar un mínimo de 30 entrevistas.

## Cronograma de actividades

Actividades	Meses								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Revisión bibliográfica	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Elaboración de marco teórico		■	■	■	■				
Relevamiento y contacto institucional		■	■	■					
Administración de entrevistas			■	■	■				
Análisis de entrevistas				■	■	■			
Elaboración de informe final						■	■	■	■

## Referencias bibliográficas

- Carpintero, E. & Vainer, A. (2004). *Las huellas de la Memoria: Psicoanálisis y Salud Mental en la Argentina de los 60 y 70 (1957-1983)* Tomo I. Bs. As: Topía.
- Dragotto, P. & Frank, M.L. (2012). *Acompañantes, experiencias y conceptualizaciones en A.T.* Córdoba: Brujas.
- Dragotto, P. (2011). Legalidades del AT. En: S. Kuras de Mauer & S. Resnizky (comps). *El acompañamiento terapéutico como dispositivo*. Bs. As.: Letra Viva.
- Foucault, M. (1970). *La vida de los Hombres infames: Ensayos sobre desviación y dominación*. París: Ediciones de la Piqueta.
- Galende, E. (1997). *De un horizonte incierto: Psicoanálisis y Salud Mental en la sociedad actual*. Bs. As.: Paidós.
- Kuras de Mauer, S. & Resnizky, S. (2003). *Acompañantes terapéuticos: Actualización teórico clínica*. Bs. As.: Letra Viva.
- Ley Nacional de Salud Mental N°26657 (2010). Boletín oficial de la República Argentina. Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina.
- Organización Panamericana de la Salud & Organización de los Estados Americanos (1990). *Declaración de Caracas*. Recuperado de [http://www.OAS.org/dil/esp/dec\\_de\\_Caracas.pdf](http://www.OAS.org/dil/esp/dec_de_Caracas.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (2011). *Informe sobre la Salud Mental*. Ginebra: OMS. Recuperado de <http://www.who.int/suggestions/fac/es>.

Firma del Supervisor:

Firma de los alumnos:

P/Área de investigación:

Resultado de la evaluación:

Fecha: