



Escuela Conectados Pilar

TEXTO DE APOYO

- El Acompañante Terapéutico es un profesional que brinda apoyo y acompañamiento a personas con diferentes patologías o dificultades emocionales, sociales o físicas, con el fin de promover su integración, autonomía y mejora en su calidad de vida.
- En resumen, el rol del Acompañante Terapéutico es ser un puente entre la persona y su entorno, promoviendo su bienestar integral y potenciando sus capacidades.
- Debemos tener en claro qué es y qué no es un acompañante terapéutico:

Sus funciones principales incluyen:

SI ES:

- Un agente auxiliar dentro del campo de la salud mental.
- Un agente de salud.
- Un agente resocializador
- Un mediador entre el terapeuta y el acompañado
- Una pieza fundamental dentro del equipo terapéutico.
- Acompañar a la persona en sus actividades diarias y sociales.
- Promover el cumplimiento de tratamientos y terapias médicas o psicológicas.
- Facilitar la integración social y familiar.
- Brindar apoyo emocional y motivacional.
- Supervisar y acompañar en contextos específicos, como hospitales, centros de salud, o en el entorno comunitario.

NO ES:

- Un cuidador domiciliario.
- Un amigo
- Un enfermero
- Un asistente en discapacidad
- Un familiar
- Un psicólogo

Importancia actual:

El Acompañante Terapéutico es clave para la consolidación de modelos de atención más humanizados y respetuosos de los derechos de las personas con discapacidad psicosocial, contribuyendo a reducir el estigma y facilitando la inclusión social.

¿Qué ES SALUD?

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es un derecho fundamental de todos los seres humanos, y es esencial para el desarrollo y el bienestar de las personas y las comunidades.

La salud abarca varios aspectos, incluyendo:

- . Salud física: se refiere al bienestar del cuerpo y la ausencia de enfermedades o lesiones.
- Salud mental: se refiere al bienestar emocional y psicológico, y la capacidad para manejar el estrés y las emociones.
- Salud social: se refiere a las relaciones y las interacciones con otros, y la capacidad para participar en la sociedad de manera efectiva.

La salud es influenciada por factores como:

- ✚ Genética: la herencia y los factores genéticos pueden influir en la salud.
- ✚ Estilo de vida: las elecciones y hábitos diarios, como la dieta, el ejercicio y el consumo de sustancias, pueden afectar la salud.
- ✚ Medio ambiente: el entorno físico y social puede influir en la salud, incluyendo la exposición a toxinas, la calidad del aire y el agua, y la seguridad.
- ✚ Acceso a la atención médica: la disponibilidad y la calidad de la atención médica pueden influir en la salud.

La promoción de la salud y la prevención de enfermedades son fundamentales para mantener un buen estado de salud. Esto puede incluir:

- ✓ Hábitos saludables: como una dieta equilibrada, ejercicio regular y evitar el consumo de sustancias nocivas.
- ✓ Prevención de enfermedades: como la vacunación, la detección temprana y el tratamiento de enfermedades.
- ✓ Acceso a la atención médica: asegurándose de tener acceso a servicios de salud de calidad y oportunos.

En resumen, la salud es un concepto integral que abarca el bienestar físico, mental y social, y es influenciada por una variedad de factores. La promoción de la salud y la prevención de enfermedades son fundamentales para mantener un buen estado de salud.

REACCIONES PSICOLOGICAS ANTE LA ENFERMEDAD

Las reacciones psicológicas ante la enfermedad deberán ser tenidas en cuenta por el acompañante terapéutico ya que la enfermedad es una vivencia que quedará como una huella en el acompañado.

La vivencia de la enfermedad va a estar cargada de importantes elementos que la persona registrará de distintas maneras de acuerdo al tipo de patología y a la historia de vida del sujeto, entre otras pautas que influirán en este registro.

En líneas generales la vivencia de la enfermedad se corresponde con una conducta frustrante que genera displacer psíquico. Se puede decir que una persona puede

vivenciar la enfermedad como:

- una situación de imposibilidad de realizar sus actividades. - la imposibilidad de valerse por sí mismo.
- el sentirse “distinto” a los demás y no poder hacer lo que hacen los demás. - la ruptura de su proyecto existencial.
- una situación de aislamiento.
- una situación de invalidez que lo bloquea y condiciona en el desarrollo de sus actividades cotidianas.

Existen elementos que influyen esta vivencia como por ejemplo el tipo de enfermedad, aguda o crónica, el pronóstico y evolución de la misma, la edad, el sexo, la cultura e historia familiar, el nivel de formación recibida.

¿Cuáles son estas reacciones psicológicas?

No son permanentes, si se recobra la salud recupera el estado psicológico anterior.

REGRESION: Se refiere a una conducta infantil que no se corresponde con la edad cronológica. Se produce al pasar de un rol activo (estar sano) a un rol pasivo (estar enfermo), tiene que ver con el estado de dependencia y con el entorno hospitalario.

En este entorno la persona pierde su identidad (es un número de historia clínica o de cama, o sólo alguien que es objeto de cuidados).

- **INCULPACION**: El paciente se siente culpable de su enfermedad, se aísla y se deprime.

- **EVASIÓN**: Se usa como medio para escapar de las dificultades de la vida. Exagera los síntomas y minimiza los efectos del tratamiento. Algunas personas viven la enfermedad cómo algo insoportable y se refugian en el alcohol y las drogas.

- **NEGACION DE LA REALIDAD**: Puede ser parcial o total, se niega la enfermedad o se le resta importancia. Se produce ante el diagnóstico produciendo un obstáculo para el tratamiento rápido (por ejemplo, pacientes con cáncer).

- **REACCION DE ANSIEDAD**: Se expresa con sentimientos de temor, emoción y síntomas somáticos. Se manifiesta por:

- Aspectos cognitivos: miedo, tensión emocional.

- Aspectos fisiológicos: alteraciones en el funcionamiento del sistema nervioso autónomo (aumento del ritmo cardíaco, taquicardia, palpitaciones), alteraciones del funcionamiento del sistema respiratorio (hiperventilación), variación de la presión arterial.

- Aspectos motrices: temblores, tartamudeo, pánico.

- La historia de la salud mental en Argentina refleja una evolución que ha atravesado diferentes épocas, influencias sociales, políticas y médicas:

1. **Época pre colonial y colonial**: Antes de la llegada de los colonizadores, las comunidades originarias tenían sus propios enfoques sobre la salud mental, relacionados con aspectos espirituales y comunitarios.
2. **Siglo XIX – Institucionalización** Con la llegada de la modernidad, en Argentina se comenzaron a crear instituciones psiquiátricas. En 1855 se inauguró el Hospital de Alienados en Buenos Aires, uno de los primeros hospitales psiquiátricos del país, siguiendo modelos europeos como el de

los hospitales asilares. Estas instituciones concentraban a las personas con trastornos mentales, muchas veces en condiciones precarias y con un enfoque centrado en el internamiento.

3. **Siglo XX – Movimiento modernizador y reformas:** A lo largo del siglo XX, hubo intentos de reformar el sistema, influenciados por movimientos internacionales hacia un enfoque más humanista y comunitario. Durante las décadas de 1950 y 1960, surgieron ideas sobre la desinstitucionalización y la importancia de la atención en la comunidad.

4. **Década de 1980 en adelante – Derechos humanos y nuevas políticas:**

Con la recuperación de la democracia en 1983, se promovieron cambios en la legislación y en las prácticas, impulsando la protección de los derechos de las personas con discapacidad psicosocial y fomentando modelos de atención más integrados y menos hospitalarios.

5. **Actualidad:** Hoy en día, en Argentina se trabaja en una política de salud mental basada en enfoques comunitarios, con énfasis en la integración social, la recuperación y los derechos de las personas con trastornos mentales. Sin embargo, aún persisten desafíos relacionados con la cobertura, recursos y estigmatización.

En resumen, la historia de la salud mental en Argentina ha pasado de un modelo de aislamiento y hospitalización a uno más integral, humanista y comunitario, aunque todavía en proceso de consolidación.

La relación entre salud mental y el nacimiento del Acompañante Terapéutico tiene sus raíces en la búsqueda de enfoques más humanistas, integradores y comunitarios para la atención de personas con trastornos psicosociales.

Contexto y origen

El movimiento hacia la figura del Acompañante Terapéutico surge principalmente en Argentina en la década de 1980 y principios de los 90. Esto fue en respuesta a las deficiencias del modelo tradicional de internación hospitalaria, que a menudo aislaba a las personas con problemas mentales en instituciones cerradas, en condiciones muchas veces precarias y con un enfoque centrado en el control más que en la recuperación.

Evolución y motivaciones:

- De la institucionalización a la comunidad: La experiencia de las instituciones psiquiátricas generó un interés por promover modelos de atención que posibilitaran la integración social y la participación activa de las personas en sus propios procesos de recuperación.
- **Derechos humanos:** La difusión del movimiento de derechos humanos también impulsó cambios en la manera de entender la salud mental, promoviendo el respeto por la autonomía y la dignidad de las personas.
- **Respuesta a necesidades específicas:** Se evidenció la necesidad de acompañar a quienes, por diversas razones, no lograban seguir sus tratamientos o integrarse plenamente en su entorno social, favoreciendo el apoyo cercano y personalizado.

La discapacidad se refiere a cualquier condición que limite o impida a una persona realizar actividades cotidianas o participar plenamente en la sociedad debido a una deficiencia física, sensorial, intelectual o mental. La discapacidad puede ser

Tipo de discapacidades

1. Física: limitaciones en la movilidad, la fuerza o la coordinación, como parálisis cerebral, amputaciones o lesiones medulares.
2. Sensorial: limitaciones en la visión, la audición o el habla, como ceguera, sordera o dificultades para hablar.

3. Intelectual: limitaciones en la capacidad cognitiva, como discapacidad intelectual o trastornos del desarrollo intelectual.
4. Mental: limitaciones en la salud mental, como depresión, ansiedad o trastornos psicóticos.

La discapacidad puede ser:

1. Congénita: presente desde el nacimiento.
2. Adquirida: resultado de una lesión o enfermedad.
3. Temporal: dura un período determinado.
4. Permanente: dura toda la vida.

La discapacidad no define a la persona, y muchas personas con discapacidad pueden vivir de manera independiente y participar plenamente en la sociedad con las adaptaciones y apoyos adecuados.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas reconoce los derechos de las personas con discapacidad y promueve su inclusión y participación en la sociedad.

Algunos conceptos importantes relacionados con la discapacidad son:

Accesibilidad: diseñar entornos y servicios que sean accesibles para todos.

Inclusión: promover la participación y la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.

Apoyos: proporcionar recursos y servicios para ayudar a las personas con discapacidad a vivir de manera independiente.

La discapacidad es una parte natural de la diversidad humana, y es importante promover la comprensión, la aceptación y la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad.

El autismo, también conocido como trastorno del espectro autista (TEA), es un trastorno del desarrollo neurológico que afecta la comunicación, la interacción social y el comportamiento. Las personas con autismo pueden tener dificultades para:

Comunicarse: entender y expresar lenguaje verbal y no verbal.

Interactuar socialmente: entender y responder a las señales sociales, como gestos y expresiones faciales.

Comportarse: pueden tener comportamientos repetitivos o restrictivos, como movimientos estereotipados o intereses intensos en temas específicos.

El autismo es un espectro, lo que significa que cada persona con autismo es única y puede tener diferentes niveles de gravedad y características. Algunas personas con autismo pueden necesitar apoyo y asistencia significativos, mientras que otras pueden vivir de manera independiente.

Características comunes del autismo:

1. Dificultades para entender y responder a las señales sociales.
2. Dificultades para comunicarse de manera efectiva.
3. Comportamientos repetitivos o restrictivos.
4. Intereses intensos en temas específicos.
5. Sensibilidad sensorial (hipersensibilidad o hiposensibilidad).

Causas y diagnóstico:

La causa exacta del autismo no se conoce, pero se cree que es una combinación de factores genéticos y ambientales. El diagnóstico se realiza a través de evaluaciones clínicas y observaciones del comportamiento.

Tratamiento y apoyo:

No hay cura para el autismo, pero hay tratamientos y apoyos que pueden ayudar a las personas con autismo a desarrollar habilidades y mejorar su calidad de vida. Estos pueden incluir:

1. Terapia conductual (ABA).
2. Terapia del lenguaje y la comunicación.
3. Terapia ocupacional.
4. Apoyo educativo y laboral.
5. Medicamentos para tratar síntomas asociados.

Importancia de la aceptación y la inclusión:

Es fundamental promover la aceptación y la inclusión de las personas con autismo en la sociedad. Esto puede incluir:

1. Educación y conciencia sobre el autismo.
2. Accesibilidad y adaptaciones en entornos sociales y laborales.
3. Apoyo y recursos para las personas con autismo y sus familias.

La aceptación y la inclusión pueden ayudar a las personas con autismo a vivir de manera plena y satisfactoria.

La normalidad y la anormalidad son conceptos que se refieren a la medida en que algo se ajusta o no a un estándar o norma establecida. En el contexto de la psicología y la medicina, estos términos pueden ser problemáticos, ya que pueden implicar juicios de valor sobre lo que es “normal” o “anormal”.

Normalidad:

La normalidad se refiere a lo que se considera típico o esperado en una población o grupo. Puede ser definida en términos de:

1. Estadísticas: lo que es común o promedio en una población.
2. Sociales: lo que se considera aceptable o deseable en una cultura o sociedad.
3. Biológicas: lo que se considera dentro de los límites normales de funcionamiento físico o mental.

Anormalidad:

La anormalidad se refiere a lo que se desvía de la norma o estándar establecido. Puede ser definida en términos de:

1. Desviación estadística: lo que se encuentra fuera de los límites normales de una distribución estadística.
2. Desviación social: lo que se considera inaceptable o indeseable en una cultura o sociedad.
3. Desviación biológica: lo que se considera fuera de los límites normales de funcionamiento físico o mental.

Problemas con los conceptos de normalidad y anormalidad:

1. Subjetividad: lo que se considera normal o anormal puede variar según la cultura, la sociedad o la perspectiva individual.
2. Estigmatización: la etiqueta de “anormal” puede llevar a la estigmatización y la exclusión social.
3. Limitaciones: los conceptos de normalidad y anormalidad pueden ser demasiado rígidos y no tener en cuenta la diversidad y la complejidad humanas.

Enfoques alternativos:

1. Diversidad: reconocer y valorar la diversidad humana en todas sus formas.
2. Inclusión: promover la inclusión y la aceptación de todas las personas, independientemente de sus características o habilidades.
3. Enfoque centrado en la persona: enfocarse en las necesidades y habilidades individuales, en lugar de en la etiqueta de “normal” o “anormal”.

En resumen, los conceptos de normalidad y anormalidad pueden ser problemáticos y limitantes. Es importante reconocer y valorar la diversidad humana y promover la inclusión y la aceptación de todas las personas.