



TRABAJO FINAL DE GRADO
Presentado para acceder al título de

Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico

Título:
**“EL DISPOSITIVO GRUPAL EN EL ACOMPAÑAMIENTO
TERAPÉUTICO: EXPERIENCIAS CON ADOLESCENTES Y
JÓVENES ADULTOS DE LA CIUDAD BAHÍA BLANCA”**

Autor:
Acosta, Claudio Andrés – DNI 25.636.836

Director/a:
Lic. Navarro, Sandra

Lugar:
Rosario, Santa Fe, Argentina.

Fecha de presentación:
20 de noviembre de 2023

ÍNDICE

1. Introducción	2
2. Marco conceptual y de antecedentes.....	4
2.1. Marco legal.....	4
2.2. Estudios previos sobre el tema	7
3. Metodología	9
3.1. Concepción del estudio	9
3.2. Recolección y análisis de los datos.....	9
4. Resultados.....	11
4.1. Justificación y descripción del dispositivo grupal en el acompañamiento terapéutico... 12	
4.2. Coordinación de un dispositivo grupal dentro acompañamiento terapéutico.....	13
4.3. Importancia psico-social y beneficios del acompañamiento terapéutico como dispositivo grupal	14
5. Conclusiones	19
Referencias	21
Anexos	23

RESUMEN

El presente trabajo tiene por objetivo analizar el acompañamiento terapéutico como dispositivo grupal en adolescentes y jóvenes adultos desde la perspectiva de los profesionales, padres y tutores con base en la experiencia laboral del autor en la ciudad de Bahía Blanca (Buenos Aires, Argentina). Metodológicamente, se desarrolla una investigación cualitativa exploratoria-descriptiva mediante entrevistas semiestructuradas con los actores de interés (madres y profesionales) complementado con la observación participante (experiencia laboral del autor) y una revisión bibliográfica.

La revisión de literatura denota escasez de estudios sobre ATG y mayormente en un contexto institucional. Por su parte, los resultados obtenidos del procesamiento de las entrevistas indican que los entrevistados: tienen una muy buena percepción general de ATG (muy positivo, innovador, fantástico, enriquecedor, irremplazable), identifican numerosas ventajas; indican que no conocen espacios de ATG no institucionalizados y que tomaron conocimiento del ATG coordinado por el autor de forma muy específica.

1. Introducción

La definición operacional y la función de acompañante terapéutico fue ajustándose de acuerdo al paradigma científico del momento (Tolosa, 2017). Así como en la década del sesenta el acompañamiento terapéutico (AT) se conformó como una estrategia alternativa cuando los tratamientos convencionales (internación clásica y medicación) no alcanzaban para los fines terapéuticos propuestos en personas con reclusión (Goyeneche y Piccinini, 2013 citados por Tolosa, 2017), en el contexto actual el **AT como dispositivo grupal** parece posicionarse como una estrategia alternativa para el acompañamiento de adolescentes y jóvenes adultos en condición de discapacidad.

Para ello, se explican inicialmente los conceptos de dispositivo y la noción de lo grupal. Según Agamben (2011, p. 257) es dispositivo todo aquello que tiene, de una manera u otra la capacidad de capturar, orientar, determinar, interceptar, modelar, controlar y asegurar los gestos, las conductas, las opiniones y los discursos de los seres vivos. En palabras de Foucault (1977 citado por Agamben, 2011, p. 250) dispositivo:

Es, en primer lugar, un conjunto resueltamente heterogéneo que incluye discursos, instituciones, [...] leyes, [...] enunciados científicos, proposiciones filosóficas, morales, [...] brevemente, lo dicho y también lo no dicho, éstos son los elementos del dispositivo. El dispositivo mismo es la red que se establece entre estos elementos.

En relación a la noción grupal, según Del Cueto et al. (1985):

Un grupo es más que la suma de los individuos que lo componen. Consecuentemente, pensamos que los procesos imaginarios dentro de un grupo no constituyen la suma de los imaginarios individuales. Por el contrario, un grupo produce formas imaginarias propias. En toda situación grupal (sea el grupo grande o pequeño, de formación, recreativo, de trabajo, terapéutico, etc.) hay una representación imaginaria subyacente, común a la mayoría de sus miembros. Estas representaciones imaginarias son el "algo común" en el grupo. Y no la tarea. Esta opera como convocante del grupo, pero no como fundante.

A partir de la experiencia personal del autor de este trabajo como acompañante terapéutico, se observa que los usuarios adolescentes, jóvenes y adultos que concurren a diferentes espacios; la mayoría de ellos, acompañados por sus padres, acompañantes terapéuticos o cuidadores que los acercan hasta las instituciones donde realizan las actividades y que luego del tiempo transcurrido, son retirados y llevados a sus casas o a las terapias con las que continuaban, lo cual no les permite la posibilidad de seguir en contacto entre ellos. pone de manifiesto que los jóvenes no logran afianzar los lazos que podían construirse desde los puntos en común que tenían, como la edad e intereses. Por lo tanto, se vislumbra la necesidad de proyectar la figura del acompañante

terapéutico dentro de un grupo de usuarios adolescentes, jóvenes y adultos que les permita compartir y forjar una amistad.

Más allá de esta necesidad se reconocen algunas situaciones que dificultan la implementación del AT como dispositivo grupal, a saber: cuestiones pedagógicas, legales y de cobertura del sistema de salud. Desde lo pedagógico, si bien no hay una materia específica dentro de la formación del técnico o licenciado en AT, se menciona esta modalidad de trabajo como una herramienta en el desarrollo de la profesión. Desde el aspecto legal no hay una legislación que contemple al dispositivo grupal en el AT como una terapia diferenciada (Ley de salud mental 26.657, 2010), aunque el ATG puede desarrollarse dentro del marco de una derivación hecha por un profesional y sin que las obras sociales (OS) nieguen u objeten al usuario que solicite este tipo de intervención.

Por lo tanto, la presente investigación procura sentar precedente de este encuadre del AT como dispositivo grupal. En función de ello, el **objetivo general** del trabajo es analizar el acompañamiento terapéutico como dispositivo grupal en adolescentes y jóvenes adultos desde la perspectiva de los profesionales, padres y tutores con base en la experiencia laboral del autor en la ciudad de Bahía Blanca. Para ello se formulan los siguientes **objetivos específicos**:

- a) Describir en qué consiste el dispositivo grupal en el acompañamiento terapéutico.
- b) Identificar si el Licenciado en acompañamiento terapéutico tiene herramientas durante su formación para desempeñar el rol de coordinador de un dispositivo grupal dentro acompañamiento terapéutico.
- c) Reconocer las características, beneficios e importancia psico-social del acompañamiento terapéutico como dispositivo grupal.

Para abordar los objetivos propuestos, se desarrolla una investigación cualitativa con alcance exploratorio descriptivo a partir de entrevistas semiestructuradas con los actores de interés (Hernández-Sampieri et al., 2014), complementado con la experiencia laboral del autor (observación participante) y una revisión bibliográfica de los antecedentes. Se planifica desarrollar el estudio en la ciudad de Bahía Blanca, provincia de Buenos Aires, Argentina.

La relevancia del presente trabajo se fundamenta principalmente en tres aspectos. En primer lugar, el trabajo propone un abordaje holístico del fenómeno incorporando la percepción de los diferentes actores involucrados: profesionales de la salud mental, padres y/o tutores. Como segunda contribución, el estudio describe el uso del dispositivo grupal en el acompañamiento terapéutico sentando un precedente para que otros profesionales puedan incursionar en este campo de aplicación. En tercera instancia, en

línea con lo anterior, se pretende que el trabajo sea de utilidad como material de consulta para profesionales y capacitadores, mostrando la importancia de incorporar estos dispositivos en el plan de estudios de la carrera.

2. Marco conceptual y de antecedentes

2.1. Marco legal

En esta sección se describe cronológicamente el marco legal referido al reconocimiento de la actividad del Lic. en Acompañamiento Terapéutico en Argentina. También se hace una breve referencia al marco internacional y a la situación de las provincias argentinas.

La ley 22.431, del 16 de marzo de 1981 denominada “Sistema de Protección Integral de los Discapacitados”, otorga cobertura integral a las personas con discapacidad. En su artículo 1 indica que el sistema que instituye tiende a asegurarles “su atención médica, su educación y su seguridad social, así como a concederles las franquicias y estímulos que permitan en lo posible neutralizar la desventaja que la discapacidad les provoca”. De esta forma, la norma reconoce implícitamente la prestación del acompañante terapéutico. Según el artículo 3, el único requisito para reconocer tales prestaciones es obtener el certificado de discapacidad.

La ley 24.901, del 5 de noviembre de 1997, titulada “Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las Personas con Discapacidad” enuncia las prestaciones mínimas a favor de las personas con discapacidad e indica quienes son los obligados a reconocer su cobertura. Entre tales prestaciones básicas contempla las de prevención, asistencia, promoción y protección, con el objeto de brindar una cobertura integral a las personas con discapacidad. Por su parte, de los artículos 15 al 18 surge la cobertura de las prestaciones para que la persona con discapacidad alcance el nivel psicofísico y social más adecuado para lograr su integración social. Y en tal sentido, el Decreto 762/97, reglamentario de la ley 24.901, prevé en el anexo II, punto D, inciso 5 (referido a prestaciones asistenciales) el servicio de rehabilitación psicofísica.

Por último, la ley 24.901 menciona en su artículo 2 que están obligadas a reconocer las coberturas “las obras sociales, comprendiendo por tal concepto a las entidades enunciadas en el artículo 1° de la ley 23.360”. En consonancia, en su artículo 6 establece que “los entes obligados por la presente ley brindarán las prestaciones básicas a sus afiliados con discapacidad mediante servicio propios o contratados” y que las prestadoras de salud públicas no pueden negarse a brindar la prestación por más que no se encuentre en su cartilla médica y deberán hacerlo al valor total del presupuesto que se presente. Asimismo, con el dictado de la ley 26.682 de Sistema de Medicina Prepaga (sancionada el 4 de mayo de 2011), se estableció que las empresas que

brinden este servicio privado quedan sujetas a las mismas coberturas que las obras sociales (ley 26.862, art. 7).

La ley 25.421, del 3 de mayo de 2001, nominada como "Creación del Programa de Asistencia Primaria de Salud Mental (APMS)", en su artículo 3 establece que "las instituciones y organizaciones prestadoras de salud pública y privadas deberán otorgar los recursos necesarios para brindar asistencia primaria de salud mental garantizando la supervisión y continuidad de las acciones y programas." Asimismo, por medio de su art. 5 y de su Anexo I, considera como dispositivo y actividad del programa al Acompañamiento Terapéutico.

A nivel internacional en el año 2006, la Organización de Naciones Unidas (ONU) crea la "Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad" junto con su protocolo facultativo. Ambos documentos fueron ratificados por Argentina mediante la ley 26.378 del año 2008, que fuera elevada al rango constitucional a partir de ley 27.044 del año 2014. La normativa internacional se dictó con el propósito de promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos de las personas con discapacidad, y los países firmantes se obligan a proporcionar los servicios de salud que precisen específicamente como consecuencia de la discapacidad. En su artículo 26, en una referencia que puede extenderse a la figura del acompañante terapéutico, señala que "los Estados partes adoptarán las medidas efectivas y pertinentes para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional".

La ley 26.480, sancionada el 4 de marzo de 2009, modificó la referida ley 24.901 incorporando el inciso "d" al artículo 39, que recepta las prestaciones complementarias. El nuevo inciso 39 de la ley 24.901, con fuente en la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, reconoce una variante del acompañamiento terapéutico, que es el asistente domiciliario. Dicha prestación constituye uno de los estímulos sociales, de aprendizaje y de autovalimiento en los términos de las leyes de discapacidad 22.431 y 24.901, que no deben limitarse a un concepto exclusivamente médico.

La Ley Nacional de Salud Mental 26.657, del 25 de noviembre 2010, conoce a la salud mental "como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos" e indica en su primer artículo que "tiene como fin asegurar el derecho a la protección de la salud mental y el pleno goce de los derechos reconociendo los instrumentos internacionales de los derechos humanos, con jerarquía constitucional". El espíritu de esta ley propone como eje fundamental abordar a las personas que atraviesan problemáticas relacionadas con la salud mental desde una

mirada integral en la que todos los miembros del equipo interdisciplinario que vayan a intervenir en el tratamiento no pierdan de vista que el rumbo es lograr la autonomía y el autovalimiento de la persona. Específicamente en cuanto al acompañamiento terapéutico, varios artículos contextualizan su labor, a saber: los incisos a, c, d, e, k, l, del artículo 7 y los artículos 8, 9, 11, 13, 14, 30 y 33. En particular, la primera parte del artículo 12 se refiere textualmente al acompañante terapéutico al indicar que “la prescripción de medicación sólo debe responder a las necesidades fundamentales de la persona con padecimiento mental y se administrará exclusivamente con fines terapéuticos y nunca como castigo, por conveniencia de terceros, o para suplir la necesidad de acompañamiento terapéutico o cuidados especiales...”.

En el caso de la provincia de Buenos Aires, las Resoluciones 1014/14 y 1221/15 de la Dirección General de Cultura y Educación reglamentan, respectivamente, el diseño curricular para el dictado de los cursos que permitan acceder a los títulos de “Acompañante Terapéutico” y de “Técnico Superior en Acompañamiento Terapéutico”, respectivamente. Por medio de la Resolución 592/2022 (publicada en Boletín Oficial de la Provincia de Buenos Aires 29.272 el 1 de junio de 2022) la Subsecretaría de Gestión de la Información, Educación Permanente y Fiscalización habilita “la Matrícula de Técnico en Acompañamiento Terapéutico, para la inscripción de los profesionales que desarrollan su actividad en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires, y que hayan aprobado la Tecnicatura Superior en Acompañamiento Terapéutico, aprobada por Resolución de la Dirección General de Cultura y Educación 1221/15 o norma que la reemplace” (artículo 1). Asimismo, se crea “el Registro Específico de Acompañantes Terapéuticos (REAT), para la inscripción de los profesionales que desarrollan su actividad en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires, y que hayan aprobado el Curso de Formación Profesional conforme Resolución de la Dirección General de Cultura y Educación N° 1014/14 o norma que la reemplace” (artículo 1).

Por último, es importante mencionar que algunas provincias –como Neuquén, Salta, Mendoza, Córdoba, entre otras- han regulado el ejercicio y la colegiación del acompañamiento terapéutico en su territorio, y que existen proyectos de leyes nacionales tendientes a la regulación de la actividad del acompañante terapéutico que no han perdido estado parlamentario.

Después de esta breve reseña del Marco Legal se puede observar que no existe ningún impedimento legal para que un usuario pueda ser derivado hacia un dispositivo de Acompañamiento grupal.

2.2. Estudios previos sobre el tema

Los antecedentes analizados en esta sección se obtuvieron en su mayoría de una búsqueda efectuada en cuatro bases de datos académicas (Google Académico, Scielo, Redalyc, La Referencia) combinando los siguientes términos: ((acompañamiento terapéutico) OR (acompañante terapéutico) AND ((Dispositivo grupal) OR (grupal))). Además, se analizaron estudios sobre el tema recomendados por colegas.

França y Frank (2021) realizan una revisión bibliográfica del AT, donde queda manifiesta el escaso –casi nulo- material sobre ATG. En líneas generales, los autores exponen que la figura del ATG se desarrolla dentro de marcos institucionales y desarrollan un marco teórico para el dispositivo grupal dentro del AT que permite vislumbrar a la grupalidad como una corriente de trabajo que puede ser beneficiosa para determinados usuarios.

Asimismo, los autores identifican las ventajas de la modalidad de ATG con respecto al acompañamiento individual. Entre ellas pueden mencionarse: Incremento en las habilidades interpersonales de comunicación, mayor consciencia de sí mismo, autonomía, mayor retención de la experiencia vivida en tiempo y espacio (França y Frank, 2021).

En su estudio, França y Frank (2021) también detallan las diferentes direccionalidades de las prácticas de ATG que van variando de acuerdo a las necesidades individuales de las personas. Al respecto pueden mencionarse: Talleres centrados en una tarea: cocina, artesanías, etc.

Talleres coordinados por acompañantes: son talleres institucionales. Grupos de salidas nocturnas o de paseos de fin de semana.

Como resaltan França y Frank (2021), los trabajos académicos sobre ATG son escasos. Por lo tanto, se comentan a continuación los estudios identificados al respecto.

Bustos (2015) remarca que la incorporación del acompañante terapéutico en los espacios grupales es de gran valor. En particular, se ejemplifica al ATG con un espacio denominado como “Grupo Esperanza” en donde el objetivo principal es la Promoción de la Salud. Se trabaja con pacientes con dificultad para establecer vínculos con sus familiares y entorno, y se busca apoyar a las familias y a las personas que salían de internaciones y necesitan procesar ese suceso. Bustos (2015) explica que comenzó a recibir derivaciones hacia este dispositivo por parte de otros terapeutas que consideraban a este espacio como propicio para trabajar con aquellos usuarios con dificultades para vincularse y relacionarse. Identificando las ventajas de la grupalidad Bustos (2012) expresa: “el grupo es parte de las redes sociales que les permite a las personas con padecimiento psíquico sostenerse en la vida cotidiana”. Dentro de los aprendizajes, se reconoce que el dispositivo grupal les permite a los usuarios calmar las

ansiedades, los ayuda a ser pacientes y tolerantes, da lugar a las singularidades, permite reconstruir apoyos para el psiquismo, posibilita incorporar normas sociales y establecer vínculos, estimula la comunicación, entre otros.

França (2016) explica que las prácticas de ATG en Brasil fueron adoptadas desde la experiencia argentina, aunque no ha logrado localizar su origen por tratarse de una práctica relativamente nueva que no cuenta con normalización profesional hasta la fecha ni tampoco con poco material bibliográfico al respecto. El trabajo de França (2016) se refiere a la actividad de ATG desarrollada en un hospital de día de Brasilia denominada “passeio da tarde” donde los usuarios realizaban diferentes paseos por la ciudad. El autor relata las ventajas de este tipo de dispositivo -que podría caracterizarse como intervenciones socio-comunitarias- donde cada integrante llevaba sus cuestiones individuales, trabajadas en sus espacios particulares, muchas veces al grupo y la dinámica que presenta esta modalidad de abordaje permitió muchas veces encontrar un cauce a esa demanda.

Monturori y Chevez (2017) analizan la importancia del ATG explicando que permite el aprendizaje a través de lo vivencial en la interacción grupal. Los autores proponen que al pensar en formar un dispositivo grupal en el caso del AT debe hacerse desde el equipo y las reuniones de coordinación, determinando que son el instrumento metodológico adecuado para construir esta figura. Monturori y Chevez (2017) incorporan el concepto de ‘escena’ donde el juego de roles, su dinámica e interacción con el entorno generan un mapa vincular como vía de trabajo para el ATG. Este mapa conceptual que se obtiene como resultado podría utilizarse en la formación de los futuros ATG. Los autores identifican también esquemas de aspectos metodológicos e incorporan el concepto de territorialidad como la integración comunitaria de los recursos institucionales y personales logrando un abordaje integral del usuario del dispositivo. Asimismo, enumeran los escenarios posibles donde se puede desarrollar el dispositivo y aportan cuestiones teóricas relacionadas a la praxis del ATG como perfiles de los miembros, número de participantes, roles, fases y funciones. María Laura Frank (citada por Monturori y Chevez, 2017) afirma que mientras la formación de los acompañantes incluya la referencia a los acompañamientos grupales y la capacitación en dicha tarea, los acompañantes dejarán de percibirla como una ‘adaptación de la técnica’ o una práctica de ‘segunda categoría’.

Rapaccioli (2023) analiza el juego grupal desde el lugar de acompañante partir de un caso de estudio en una escuela pública ubicada en la localidad de Mar del Plata (Provincia de Buenos Aires, Argentina) con niños entre 8 y 9 años. La investigación propone implementar el dispositivo lúdico grupal teniendo como eje la inclusión y desarrollar esta actividad en el tiempo de “Recreo” al que considera como espacio lúdico

y en donde se logran las relaciones interpersonales. Utilizando diferentes estrategias logra la atención de los alumnos y desde allí se plantean diferentes actividades que promueven la creatividad, risas, complicidades y multiplicidad de lazos utilizando al juego como “puente”. Según los resultados, se logra que un grupo de niños tengan un registro emocional y vivencial del intercambio grupal, que luego trasladan a otros espacios compartidos (Rapaccioli, 2023).

Gumiel-Mur (2023) estudia el ATG en el marco de temática de los consumos problemáticos, dentro del territorio con prácticas comunitarias registrándose al acompañante terapéutico como coordinador de talleres de un espacio grupal. El trabajo aborda la mirada de la estigmatización y de los estereotipos en la función del AT y propone no limitarla a un determinado hacer, cuando la figura del acompañante terapéutico se despliega en lo cotidiano de otro que nos convoca desde su individualidad.

A modo de síntesis de lo comentado en esta sección se observa que además de la escasez de trabajos que aborden la grupalidad en el AT, en la mayoría de ellos la función del acompañante terapéutico está subordinada a una estructura institucional (Bustos 2012; Franca, 2016; Rapaccioli, 2023) dentro la cual el profesional puede actuar como coordinador (Gumiel-Mur, 2023). Considerando la revisión de antecedentes efectuada, no se reconocen estudios donde el acompañante terapéutico sea el generador y coordinador de un dispositivo de ATG.

3. Metodología

3.1. Concepción del estudio

Para abordar los objetivos propuestos, se desarrolla una investigación cualitativa, con alcance exploratorio-descriptivo. Se recolectan datos primarios a través de entrevistas semiestructuradas con profesionales, padres y tutores de adolescentes y jóvenes adultos de la ciudad de Bahía Blanca (Buenos Aires, Argentina) que se encuentran bajo acompañamiento terapéutico (Hernández-Sampieri et al., 2014).

3.2. Recolección y análisis de los datos

Para la **recolección de los datos**, se elabora un guion de entrevista que es sometido a una prueba piloto con colegas en pos de verificar la correcta comprensión de las preguntas. Resulta relevante entrevistar a psicólogos porque dichos profesionales son quienes efectúan las derivaciones para que los usuarios reciban la atención de un acompañante terapéutico, por ende, también son actores relevantes en el fenómeno objeto de estudio de este trabajo. Asimismo, se observa que varios de los autores citados en la sección 2 son Lic. en psicología.

Se detallan a continuación el guion de las entrevistas para cada grupo.

Guion de preguntas para madres, padres o tutores

1. ¿Cómo podría **describir** el AT grupal? ¿Qué **resultados diferenciales** encuentra entre ATG y el individual? (pueden ser **ventajas o desventajas** que reconozca en la modalidad).
2. ¿Cómo tomó **conocimiento de esta modalidad** de ATG que estamos transitando?
3. ¿En qué **situaciones o para que tipos de usuarios** considera resulta **más beneficiosa** la participación en ATG que individual? ¿por qué?
4. ¿Conoce **otras formas de abordaje de ATG** además del que desarrollamos en este espacio?, ¿cuáles?

Guion de preguntas para profesionales: psicólogos y acompañantes terapéuticos

1. ¿Qué experiencias conoce sobre el AT grupal? En caso afirmativo, ¿cómo ha tomado conocimiento de ellas?
2. ¿Qué resultados diferenciales observa/reconoce del ATG respecto a al AT individual?
3. ¿En qué situaciones o para que tipos de usuarios considera recomendaría la participación en ATG en lugar de individual? ¿por qué?
4. ¿Considera que el plan de Estudio de la Lic. en AT promueve la formación de competencias para el desarrollo del AT grupal? ¿por qué? ¿Qué aspectos cree que habría que profundizar? [Solo para acompañantes terapéuticos]

Para poder construir el perfil del entrevistado, además de las preguntas específicas del tema, se consultan cuestiones sociodemográficas como género, edad (a todos), características de las personas acompañada (a padres y tutores); experiencia o trayectoria en su profesión, ámbito de actuación o tipo de trabajo (solo a profesionales).

Previo a la realización de las entrevistas, los entrevistados firmaron un acuerdo de consentimiento libre e informado para garantizar la confidencialidad de la información (dicho acuerdo se exhibe el anexo). Las entrevistas fueron realizadas en el mes de agosto 2023. Fueron grabadas y transcritas para permitir un mejor tratamiento y manipulación del material. La tabla 1 resume el perfil de los entrevistados.

Para el **análisis de los datos**, las transcripciones se someten a un análisis de contenido cualitativo buscando describir el significado de los datos asignando categorías al material recolectado (Hernández-Sampieri et al., 2014).

Además de la recolección de información mediante entrevistas, esta investigación se complementa con los datos provistos por el autor mediante la observación participante

de sus experiencias laborales (acompañante terapéutico de grupos en la ciudad de Bahía Blanca desde el año 2010). La observación es el uso de los sentidos para adquirir los conocimientos necesarios. La ventaja es que los hechos se perciben directamente, sin ninguna intermediación; aunque su principal inconveniente es que la presencia del investigador puede provocar cambios en el comportamiento de los observados, atentando contra la espontaneidad (Gil, 2008).

Tabla 1. Perfil de los entrevistados

E1	Grupo / rol	Edad y género	Observaciones
M1	Madre	60, femenino	Perfil del acompañado: adolescente masculino de 23 años con trastorno del espectro autista, en experiencia de ATG desde hace 5 años.
M2	Madre	45, femenino	Perfil del acompañado: adolescente masculino de 18 años con trastorno generalizado del desarrollo, en experiencia de ATG desde 5 meses.
AT1	Profesional: Técnica universitaria en acompañamiento terapéutico	50, femenino	Perfil del profesional: 10 años de experiencia como AT tanto en trabajo en relación de dependencia en instituciones públicas y privadas, prestación de servicios.
PSI1	Profesional: Lic. en psicología	42, masculino	Perfil del profesional: 8 años de experiencia en ejercicio de AT, ex director de APADEA, 4 años de prestación de servicios de terapéutico en consultorio privado.
Referencias: M= madre, AT= acompañante terapéutico, PSI= psicólogo.			

Fuente: elaboración propia.

4. Resultados

Del análisis de las transcripciones de las entrevistas se identifican siete categorías, a saber:

- I. Formación del AT para desarrollo dinámicas grupales
- II. Percepción general del ATG
- III. Ventajas del ATG
- IV. Factores asociados al uso de ATG
- V. Potenciales inconvenientes en el ATG
- VI. Forma de conocimiento del ATG
- VII. Modalidades de abordaje grupal de AT

En la presente sección se describen los resultados del trabajo para cada objetivo específico planteado. En particular, se profundiza el análisis de las categorías identificadas, ejemplificando cada una de ellas con extractos de las respuestas de los

entrevistados. Asimismo, todo ello se complementa con la información proveniente de la observación participante del investigador.

4.1. Justificación y descripción del dispositivo grupal en el acompañamiento terapéutico

Objetivo específico 1: describir en qué consiste el dispositivo grupal en el acompañamiento terapéutico.

Lo comentado en esta subsección 4.1. proviene en su mayoría de la experiencia laboral y de la percepción del investigador como observador participante del fenómeno.

La preocupación del autor por la grupalidad en el acompañamiento terapéutico surge en el año 2015 luego de un proceso de observación de los acompañados con los que transcurría la jornada laboral. Dichos acompañados comprendían principalmente adolescentes que estaban comenzando a hacer un proceso de exogamia y que no encontraban espacios donde poder sostener lazos que perduraran. En su mayoría los adolescentes, jóvenes y adultos dependiendo del apoyo que necesiten cuentan con figuras que lo realizan que pueden ser abuelos, padres, hermanos, Acompañantes o cuidadores.

En acompañamientos terapéuticos individuales, los adolescentes acompañados participan en actividades extracurriculares en un lugar y horario estipulado, luego del cual cada joven es retirado del espacio y continúa con su rutina. Este tipo de actividades “estancas” no permiten que los acompañados generen continuidad en el lazo. Al respecto, el investigador en su rol de AT tuvo un pedido de un acompañado en ese sentido. Se trataba de acompañado A, un adolescente de 14 años con Síndrome de Down con trastorno de conducta disruptiva, quien manifestó que se “quería ir” (pasar más tiempo) con un compañero con el que compartía una actividad relacionada con el deporte (acompañado B). Dado el perfil del acompañado A, trabajar los límites era una urgencia tanto para su familia como para el equipo interdisciplinario con el que contaba (psiquiatra, psicóloga, fonoaudióloga, gabinete escolar, AT).

Atendiendo el llamado del acompañado A, el investigador propuso una reunión con el fin de organizar una intervención en donde se disponga de un espacio de tiempo para sociabilizar con pares acompañados e ir observando que se desprendía de esta propuesta y darle un encuadre al pedido. La propuesta se conversó entre la familia del acompañado B (compañero con afinidad del acompañado A) y los profesionales del acompañado A para evacuar dudas y así comprender la actividad o propuesta pensada.

La dinámica pudo llevarse a cabo y, con el correr del tiempo se logró afianzar la amistad entre los acompañados A y B al compartir espacios de esparcimiento y de distensión

más amplios en horarios donde las consignas consistían en realizar actividades como deporte, caminatas, paseos, cocina, etc. A partir de esta experiencia puntual otros profesionales colegas comenzaron a derivar los casos en los cuales consideraban que este tipo de dispositivo grupal podría ser beneficioso para su paciente.

En función a lo expuesto anteriormente, el dispositivo grupal en el acompañamiento terapéutico consiste en un abordaje grupal diferenciándose de la diada vincular fundante del AT, y es sostenido por un trabajo interdisciplinario y por un intercambio entre los procesos de terapia individual de los usuarios. Asimismo, el dispositivo grupal en el AT es apoyado por la palabra y fortalecido por el vínculo cotidiano al estar inserto en la territorialidad y nutrido por el entramado de las redes significativas por las que transita el usuario en su día a día. Tales características despliegan un proceso de atención en el campo de las vulnerabilidades que permiten construir relaciones más significativas y duraderas entre personas que transiten dificultades en lo vincular o en la inserción social.

El dispositivo grupal que desarrolla el investigador con usuarios de la ciudad de Bahía Blanca tiene una función socializante (aprendizaje de reglas sociales) y de sociabilización (creación de lazos sociales) que les permite a los adolescentes, jóvenes y adultos atravesar diferentes desafíos desde la horizontalidad dando lugar a las representaciones internas de cada usuario y donde el AT como coordinador interpreta y pone en sentido estas representaciones.

4.2. Coordinación de un dispositivo grupal dentro acompañamiento terapéutico.

Objetivo específico 2: identificar si el Licenciado en acompañamiento terapéutico tiene herramientas durante su formación para desempeñar el rol de coordinador de un dispositivo grupal dentro acompañamiento terapéutico.

I. FORMACIÓN DEL AT PARA DESARROLLO DINÁMICAS GRUPALES

En la formación curricular del Técnico en AT de la Universidad Nacional del Sur y del Licenciado en AT de la Universidad del Gran Rosario (UGR) no se identifican materias que brinden herramientas específicas para el desarrollo del ATG. En el caso del plan de estudio de la Licenciatura en AT de la UGR se puede encontrar algo similar cuando se aborda en la materia de psicodrama como trabajo desde la grupalidad.

Esta carencia de formación específica en lo grupal es reconocida por los profesionales entrevistados y se condensa en la categoría I titulada "Formación del AT para desarrollo dinámicas grupales". Al respecto AT1 expresa: "Hay que ser bastante críticos con los que están con la formación de la carrera, porque no hay formación para lo grupal. Habría

que abordarlo, hacer un estudio, si no tienen las herramientas que armen el plan de estudios, deberían investigar, tomar personas de referencia, o AT que sí están trabajando en lo grupal, y aparte hay muchísimo material sobre eso”.

En el mismo sentido de reforzar la importancia de la formación del AT especialmente en nuevas prácticas o dispositivos, PSI1 afirma: “cuando más tiempo de formación tiene una persona, más herramientas va a tener para después apoyar esa impronta que sale de la persona cuando está enfrente a otra persona con discapacidad. Entonces, yo creo que sí, que es sumamente importante que se dé esto de la formación desde un marco teórico que apuntale o apoye la práctica que tenemos, en principio”.

Por su parte, las madres entrevistadas incluso sin conocer en profundidad el plan de estudios específico del Técnico y Licenciado en AT también resaltan que pareciera importante contar con más formación en lo grupal. En palabras de M2: “sos el único que conozco y con mucha gente que hablé, sos el único que lo hace [ATG]. No sé por qué, si es por miedo o desconocimiento, o parece que no debe ser fácil animarse, a estar con diferentes chicos, con diferentes características, con necesidades que lleva mucho tiempo para conocerlos y animarse a salir a la calle, como salís vos y a la otra punta de la ciudad. Me parece que tener una formación les daría más seguridad a todos los acompañantes para poder lograrlo”.

Un contrapunto importante a resaltar es lo mencionado por el profesional entrevistado AT1 respecto a la existencia de ‘muchísimo’ material sobre el tema. Como se explica en la sección 2.2, la búsqueda de antecedentes sobre ATG realizada revela pocos estudios en el tema, al igual que lo expresan França y Frank (2021) en su revisión sistemática de la literatura: “entretanto, no fueron encontrados artículos sobre acompañamiento terapéutico grupal en los 281 resultados” (p. 19). Puede hipotetizarse que el amplio material al que se refiere el entrevistado no esté publicado formalmente o se trate de documentos de trabajo o ponencias de congresos no recuperadas en las bases de datos empleadas.

4.3. Importancia psico-social y beneficios del acompañamiento terapéutico como dispositivo grupal

Objetivo específico 3: reconocer las características, beneficios e importancia psico-social del acompañamiento terapéutico como dispositivo grupal.

Para dar cumplimiento al objetivo específico 3, se comentan en esta sección las categorías II a VI creadas con base en las respuestas de los entrevistados para describir la importancia psico-social y beneficios del acompañamiento terapéutico como dispositivo grupal.

II. PERCEPCIÓN GENERAL DEL ATG

Todos los entrevistados –tanto madres como profesionales- expresan una percepción muy positiva del ATG. En ese sentido, la madre con mayor trayectoria en el ATG comenta: “es muy positivo, innovador, lo ayudó muchísimo más que las terapias individuales que viene tomando desde prácticamente los 3 años, que tenía aversión a todo lo que eran los ruidos, a los acercamientos, a los eventos (...). Prácticamente todo eso se fue puliendo hasta hoy que lo maneja con una naturalidad total” (M1). Por su parte, la madre con menos años de uso de ATG también se expresa de forma muy favorable: “es un ‘espacio irremplazable’. Matías disfruta mucho de ese espacio, lo espera, y me parece que lo ayuda a él no solamente a sociabilizar, sino a aprender a manejarse solo. Nosotros hace poco que estamos, así que desventajas la verdad que no veo ninguna. Me parece que son todas ventajas” (M2).

Del mismo modo, los profesionales también tienen una percepción general muy favorable del ATG. En palabras de PSI1: “juntar un grupo de personas dentro de la misma franja etaria hace a que se dé una dinámica del mismo grupo: entre las personas de ese grupo se enseñan, se ordenan, se acomodan, se ponen límites, se dan afecto... Pasan un montón de cosas entre las mismas personas que forman parte de ese grupo que desde lo individual no pasaría”. Asimismo, AT1 comenta: “es ‘fantástico’ y ‘enriquecedor’ por una cuestión de socialización, de sentirse entre pares. No hay manera de que no evolucione lo que fuera y que esté pasando en ese otro, porque lo comunicacional, lo social, observarse, que se observe y que hay otros en esas situaciones y el compartir, la cotidianidad, creo que esos son las bases fundamentales de lo grupal”.

III. FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ATG

A partir de las respuestas de los entrevistados se reconocen al menos dos factores que pueden asociarse al uso del ATG: la edad y la condición del acompañado.

Respecto de la edad, desde la percepción de las madres entrevistadas, pareciera que ATG es más viable en adolescentes jóvenes y adultos. Por ejemplo, M1 expresa “hay chiquitos que no sé si soportarían el ritmo. No la parte grupal, estamos en grupo, estamos bien, pero el ritmo de decir vamos por acá, vamos por allá”. En el mismo sentido se expresa M2: “me parece que el grupal para esta edad [adolescentes, jóvenes adultos] es lo más importante. Por ahí cuando son más chicos necesitan otro tipo de acompañamiento”.

En relación a la condición del acompañado, una de las madres considera que podría no ser factible para cualquier usuario. Al respecto, M1 menciona: “dependiendo de la condición que tenga la persona (...). Por ejemplo, Mayra vive los gritos, para insertarla

en un grupo como una rutina grupal, sería un caos. Es una persona que necesita mucho más apoyo y mucha más atención que lo que se puede dar en un acompañamiento. Compartir un momento, sí: vamos al grupo, nos encontramos, nos juntamos, pero el tema, es decir, hacemos el grupo para que todos se sientan bien”.

A diferencia de las madres, los profesionales no consideran que el ATG deba limitarse a una edad o condición en particular. Por ejemplo, AT1 afirma: “Creo que siempre va a ser más enriquecedor en un grupal. Más allá de diagnóstico o situación, por lo que fue de que tengan que estar revisando esa persona. Creo que los que hacemos por el acompañamiento en un individual, si pudieras aunar dos o tres personas (...) creo que sería muchísimo más enriquecedor para la vida de esas personas”. En el mismo sentido PSI1 expresa: “[el ATG] estaría destinado, para las personas que encuentran un desafío en la parte interpersonal o vincular, cualquiera, o sea, no va a una discapacidad en particular. O sea, entre la discapacidad uno de los desafíos siempre está en el aspecto vincular o de interrelaciones, entonces para cualquier persona que tenga esa dificultad o ese desafío estaría bien indicado, digamos, un espacio grupal”.

IV. VENTAJAS DEL ATG

Los entrevistados reconocen diversos beneficios del ATG. Se enumeran a continuación y se ejemplifican con extractos de las respuestas de las madres y profesionales.

- a. Fomenta la sociabilización: “son otras experiencias, Ezequiel tiene otras oportunidades de poder compartir eventos o disfrutar de la naturaleza misma con un par” (M1).
- b. Contribuye con la resolución de conflictos y la adaptación a los cambios: según M1: “[la planificación y anticipación era] otro punto digamos que débil que tenía Ezequiel, ahora se cambian las cosas sobre la marcha y no hay ningún tipo de problema”. Por su parte M2 agrega: “a Matías lo ayudó mucho a regularse, a poder planificar, a poder superar situaciones que a él lo superaban”.
- c. Estimula la confianza y la independencia: “lo ayuda él no solamente a sociabilizar, sino a aprender a manejarse solos. ¿Viste que está logrando ir solo, venir solo [en colectivo]? Es fantástico, para mí es excelente” (M2).
- d. Genera espacios de disfrute: “lo que yo veo acá me encanta, viste cuando vienen acá a bañarse a la pileta o vienen al quincho el grado de comportamiento es excelente, porque teniendo en cuenta digamos la discapacidad son respetuosos, son chicos que saben compartir entre ellos como todo adolescente, pero se portan mejor que un adolescente” (M1).

- e. Sentido de pertenencia: según M2: “él está en una edad más grande, cambió de escuela, entonces no tiene más ese grupo y logró encontrarlo con ustedes. El ejemplo más claro es el del cumpleaños: él quiso entrar con ustedes, y estuvo todo el rato con ustedes. Es como que él encontró su lugar, su grupo de pertenencia, y yo estoy recontenta”. Asimismo, M2 agrega: “insisto que lo social es muy difícil para ellos pertenecer a un grupo, excepto que haya ido a asociaciones como CreeSer o alguno de esos grupos. Pero si no son parte de eso, es muy difícil encontrar ese vínculo. Mati hace mucho que va básquet, pero nunca logró tener esta pertenencia del grupo. Son amigos en esa hora que va básquet, pero nada más” (M2). Y en el mismo sentido M1 expresa: “vamos al grupo, nos encontramos, nos juntamos, pero el tema es decir hacemos el grupo para que todos se sientan bien. Y eso es lo que yo noto en este momento, que es un grupo afín, digamos, es como que todos tiran para el mismo lado, todos se respetan”.
- f. Contribuye a habitar los espacios: “cómo hay distintas actividades que pasan de estar en una huerta, a estar en un paseo, que también, hay que ponerle a un paseo todo un montón de cositas y herramientas como para llevar a el grupo, ¿no? Me parece totalmente enriquecedor. Cuántas cosas que se pueden hacer el paseo, ir a la huerta, ir al museo” (AT1).

V. POTENCIALES INCONVENIENTES EN EL ATG

Dentro de potenciales inconvenientes del ATG, una de las madres se refiere a la definición y crecimiento no planificado del tamaño del grupo como una dificultad para el acompañante terapéutico coordinador del espacio. En sus palabras: “la desventaja es el estado de decir tengo muchos o se me agranda el grupo y por ahí pierdo las riendas de cómo contener digamos todo el grupo, eso sería una desventaja que hay que evaluar, pero es personal, tuyo. Hasta cuántos chicos puede tener el grupo, yo no te lo sé decir, eso lo vas a saber vos...” (M1).

Además de este inconveniente puntual mencionado de forma explícita por los entrevistados, podría considerarse que la falta de formación de los profesionales comentada en la sección 4.1 también podría ser un potencial inconveniente para el desarrollo de ATG, así como el uso del dispositivo grupal en usuarios de temprana edad o con determinado tipo de diagnóstico, según comentan las madres en la sección 4.2.

VI. FORMA DE CONOCIMIENTO DEL ATG

De la respuesta de los entrevistados se desprende que la forma de conocimiento del conocimiento muy puntual, por recomendación y no parece haber una difusión amplia de la modalidad, excepto trabajos grupales en instituciones.

Al respecto M1 comenta su experiencia de recomendación puntual: “fue por una acompañante terapéutica que tuvo Ezequiel, que te conoce a vos. Ella me empezó a comentar, que te conocía y me dio el contacto. Vos viniste acá, me acuerdo que estaba sentado ahí cuando hicimos la entrevista y bueno y a partir de ahí nunca más, no me acuerdo el año, pero debe ser bastante” (M1).

En el mismo sentido M2 explica que conoció la modalidad en ejecución y por casualidad: “Matías los cruzó a ustedes un día en la cancha de hockey y conocía a Matías, uno de los nenes que estaba con vos, y bueno, ahí les sacaste una foto a ellos, y ahí empezó a pedirme que queríamos venir al grupo de ustedes, que los veía siempre caminando los miércoles y los lunes cuando él iba a Hockey. Así fue, que los conocimos”.

Los profesionales también se expresan en el mismo sentido. Por ejemplo, PSI1 comenta: “lo único que conozco es lo que haces vos, es decir, Bahía Blanca, es tan chico que por ahí no hay tanta experiencia. Me cuesta, ver un espacio grupal fuera de una institución. Por ejemplo, de Colonia de Verano es grupal, es al aire libre es bien desde lo clínico, pero regido por una institución, en este caso de un municipio, pero así, independiente, un espacio grupal, independiente, no tengo mucho conocimiento...”. Y el AT1 dice: “te conozco a vos: Claudio Acosta”.

VII. MODALIDADES DE ABORDAJE GRUPAL DE AT

Cuando se consulta a los entrevistados si conocen otras modalidades de abordaje grupal de AT, una de las madres (M1) indica no conoce ninguna mientras que M2 hace referencia a los talleres sociales, aunque indica que son más estructurados que la metodología desarrollada por el autor de este trabajo. En palabras de M2: “conozco los talleres sociales. Los talleres sociales también trabajan en forma grupal, pero es más como una terapia, porque es estructurado. Es una vez por semana el mismo horario en un consultorio, planifican salidas grupales o juntarse en una casa, pero una vez cada tanto, no es lo mismo. Este método de acompañamiento que va variando todos los sábados, las actividades son muy variadas, no, no veo, no conozco ningún otro espacio”.

Por su parte los profesionales coinciden en que las otras formas de abordaje grupal de AT que conocen son en el contexto de una institución y no coordinadas por un acompañante terapéutico. AT1 comenta: “lo que he visto son grupos funcionando con cada uno de sus acompañantes. O sea, hay un grupo que no deja de ser individual, por ejemplo, en APADEA, INCUDI, pero no es un grupo, porque cada uno está dentro de un grupo, perteneciendo o subordinado a una institución y cada usuario tiene sus acompañantes, tampoco es que funciona un grupo a través de un solo acompañante”. Asimismo, PSI1 agrega “me cuesta ver un espacio grupal fuera de una institución, por ejemplo, el de la Colonia de Verano que es grupal, pero regido por una institución, (en

este caso el municipio” pero así, independiente, un espacio grupal, independiente, no tengo mucho conocimiento”.

5. Conclusiones

Este trabajo tuvo por objetivo analizar el acompañamiento terapéutico como dispositivo grupal en adolescentes y jóvenes adultos desde la perspectiva de los profesionales, padres y tutores con base en la experiencia laboral del autor en la ciudad de Bahía Blanca, a partir de datos recolectados mediante entrevistas con los actores de interés (dos madres de usuarios acompañados, un acompañante terapéutico y un psicólogo) y la observación participante del investigador en el fenómeno.

En los resultados se comentan cómo el investigador comenzó con el uso del dispositivo grupal en el AT y se describe en qué consiste el mismo. Asimismo, del análisis de contenido de las transcripciones de las entrevistas se identifican cinco categorías que son ejemplificadas con extractos de las madres y profesionales entrevistados, a saber:

- I. Formación del AT para desarrollo dinámicas grupales
- II. Percepción general del ATG
- III. Ventajas del ATG
- IV. Factores asociados al uso de ATG
- V. Potenciales inconvenientes en el ATG
- VI. Forma de conocimiento del ATG
- VII. Modalidades de abordaje grupal de AT

A modo de síntesis de las categorías expuestas anteriormente, los entrevistados tienen una muy buena percepción general de ATG y usan adjetivos como muy positivo, innovador, fantástico, enriquecedor, irremplazable para referirse al espacio de ATG coordinado por el investigador. Asimismo, identifican numerosas ventajas indicando que el espacio de ATG grupal: fomenta la sociabilización; contribuye con la resolución de conflictos y la adaptación a los cambios; estimula la confianza y la independencia; genera espacios de disfrute; sentido de pertenencia; contribuye a habitar los espacios. Solo una madre identifica como potencial inconveniente para el coordinador el crecimiento del tamaño del grupo de usuarios.

Respecto a las modalidades de ATG, los entrevistados indican que no conocen espacios de ATG fuera de las instituciones, ya que la gran mayoría son prácticas institucionalizadas. Asimismo, las madres reconocen que tomaron conocimiento del dispositivo grupal de AT coordinado por el autor de forma muy específica por recomendaciones puntuales o por casualidad de cruzar al grupo en un lugar público.

Los profesionales reconocen que sería deseable incorporar disciplinas específicas dentro de la formación de los técnicos y licenciados en AT para generar mayor confianza a los acompañantes y así fomentar la creación de nuevos espacios de ATG.

La investigación reconoce diferentes aportes y contribuciones teóricas y prácticas. Primero, se presenta una revisión bibliográfica sobre trabajos referidos a ATG, lo cual contribuye a ampliar la escasa evidencia sobre el tema. Segundo, se realiza un abordaje holístico del dispositivo grupal en el AT considerando la percepción de distintos actores: padres y tutores, y profesionales con diferentes formaciones: los acompañantes terapéuticos como generadores del espacio y los psicólogos quienes hacen la derivación o indicación del AT. Tercero, todo este abordaje integral es realizado a partir de datos primarios recolectados por el propio investigador.

La heterogeneidad de la profesión de acompañante terapéutico permite ir descubriendo espacios de atención dentro de un sistema estático y estandarizado. Los cambios temporales y los paradigmas sociales van mutando a medida que las necesidades se van haciendo presente en lo cotidiano de la humanidad. En el devenir de esta conjunción elementos la modalidad de atención y cuidados también fue encontrando conflictos por atender y resolver. El desarrollo de dispositivos grupales en el AT, apareció como una respuesta a situaciones específicas que se van presentando en el campo de trabajo, donde los acompañantes terapéuticos como agentes de salud acompañan los malestares que las sociedades manifiestan y van inscribiendo su praxis. Se espera que este trabajo de investigación contribuya con el crecimiento, difusión y fortalecimiento del ATG.

Referencias

- Agamben, G. (2011). *¿Qué es un dispositivo?* Sociológica, año 26, número 73, pp. 249-264. scielo.org.mx/pdf/soc/v26n73/v26n73a10.pdf
- Bustos, G. (2015). Exploración del dispositivo grupal institucional que propone el Grupo Esperanza del Hospital Escuela de Salud Mental de San Luis, para promocionar la salud mental [Tesis de Doctorado en Psicología no publicada, Universidad Nacional de San Luis].
- Decreto 762 de 1997 [Poder Ejecutivo nacional, Argentina]. Sistema Único de Prestaciones Básicas Para Personas Con Discapacidad. Creación. Objetivo. Beneficiarios. Organismo regulador. Registro Nacional de Personas con Discapacidad. Organismo responsable. Nomenclador de Prestaciones Básicas. Fondo Solidario de Redistribución. 14 de agosto de 1997. Boletín Oficial No. 28709 (Argentina).
- Del Cueto, A.M., Fernández, A., Scherzer, R., Smolovich, Moccio, H., Kesselman, M., Langer, E. Pavlosky, A. Bauleo, Fiasché, A. (1985). *Lo grupal 2*. Ediciones Busqueda
- França, D. (2016). Acompanhamento terapêutico de grupo: uma alternativa em saúde mental. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 36(91), 329-339. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1415-711X2016000200006
- França, D. A. D., & Frank, M. L. (2021). Acompañamiento terapéutico en grupo: experiencias argentinas y brasileñas. *Boletim-Academia Paulista de Psicologia*, 41(100), 16-25. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2021000100003
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. Atlas SA.
- Gumiel-Mur, V. A. A. (2023). *Acompañamiento terapéutico grupal: un abordaje comunitario posible, en el tratamiento de los consumos problemáticos* [Tesis de Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico, Universidad del Gran Rosario]. <https://rid.ugr.edu.ar/handle/20.500.14125/689>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., y Baptista-Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill
- Ley 22.431 de 1981. Sistema de Protección Integral de los Discapacitados. 16 de marzo de 1981. Boletín Oficial No. 24632 (Argentina).

- Ley 24.901 de 1997. Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las Personas con Discapacidad. 5 de noviembre de 1997. Boletín Oficial No. 29000 (Argentina).
- Ley 25.421 de 2001. Creación del Programa de Asistencia Primaria de Salud Mental (APMS). 3 de mayo de 2011. Boletín Oficial No. 29640 (Argentina).
- Ley 26.378 de 2008. Aprobación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. 6 de junio de 2008. Boletín Oficial No. 31422 (Argentina).
- Ley 26.480 de 2009. Incorporase el inciso d) al artículo 39 de la Ley N° 24.901. 30 de marzo de 2009. Boletín Oficial No. 31628 (Argentina).
- Ley 26.657 de 2010. Ley de salud mental. Boletín Oficial No. 32041 (Argentina).
- Ley 26.682 de 2011. Sistema de Medicina Prepaga. 4 de mayo de 2011. Boletín Oficial No. 3251 (Argentina).
- Ley 27.044 de 2014. Otorgase jerarquía constitucional a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. 11 de diciembre de 2014. Boletín Oficial No. 33035 (Argentina).
- Monturori, A. y Chevez, A. (2017). Escena social y escena terapéutica: el Acompañamiento Terapéutico Grupal (ATG). En Frank, M. L., Costa, M., y Hernández, D. (Comp.) *Acompañamiento terapéutico: clínica en las fronteras* (pp. 175-182). Brujas.
- Organización de Naciones Unidas (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*.
<https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Rapaccioli, C. A. (2023). *El juego grupal en el acompañamiento terapéutico: una invitación al encuentro y la inclusión* [Tesis de Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico, Universidad del Gran Rosario].
<https://rid.ugr.edu.ar/handle/20.500.14125/693>
- Resolución 1014 de 2014 [Dirección General de Cultura y Educación, Buenos Aires, Argentina]. Diseño Curricular del curso de Formación Profesional de Acompañante Terapéutico. Expediente No 5801-1458895.
- Resolución 1221 de 2015 [Dirección General de Cultura y Educación, Buenos Aires, Argentina]. Diseño Curricular de la Tecnicatura Superior en Acompañamiento Terapéutico. Expediente No 5801-1458895.
- Resolución 592 de 2022 [Subsecretaría de Gestión de la Información, Educación Permanente y Fiscalización, Buenos Aires, Argentina]. Acompañantes

Terapéuticos Normativa de Jerarquización. 1 de junio de 2022 Boletín Oficial No. 29272.

Tolosa, D., O. (2018). Recursos psicoeducativos y cognitivo- conductuales para *Esquizofrenia*. Akadia editorial.

Anexos

Acuerdo de consentimiento libre e informado firmado con los entrevistados

Acuerdo de consentimiento libre e informado	
<p>La presente investigación tiene por objetivo analizar el acompañamiento terapéutico como dispositivo grupal en adolescentes y jóvenes adultos desde la perspectiva de los profesionales, padres y tutores con base en la experiencia laboral del investigador en la ciudad de Bahía Blanca</p>	
<p>La participación en este estudio es voluntaria, reservando Usted la voluntad de participar o de desistir de la misma. Si decide colaborar, se le solicitará responder una serie de preguntas durante una entrevista que —si Usted lo permite— será grabada para optimizar la recuperación de los datos y que tendrá una duración aproximada de entre 30 y 45 minutos. En cualquier momento, cuando así lo desee, la grabación se puede detener. Las grabaciones no se divulgarán ni se compartirán con terceras personas y serán custodiadas únicamente por el investigador.</p>	
<p>La entrevista será anonimizada inmediatamente de forma que cada una corresponda a un número, pero no se identifique al entrevistado/a. Las respuestas se incorporarán en comunicaciones científicas usando pseudónimos y empleando procedimientos que garanticen en todo momento la confidencialidad de los datos suministrados.</p>	
<p>Si bien no existe beneficio directo para Usted, con su colaboración estará contribuyendo a la comprensión del fenómeno estudiado y a la producción de conocimiento científico. La información recolectada solamente será utilizada para fines académicos y los resultados tomarán estado público con su publicación en eventos y revistas científicas. Si Usted lo desea, podrá obtener una copia electrónica de los resultados de la investigación luego de finalizada la misma.</p>	
<p>Cordialmente,</p>	
<p style="text-align: right;">Claudio Andrés Acosta</p>	
<p>Brindo mi consentimiento para participar de esta investigación y declaro haber sido debidamente informado por el investigador de los objetivos del estudio y de los procedimientos involucrados en la misma, y de haber recibido una copia de este acuerdo de consentimiento.</p>	
<p>_____</p> <p>Firma y aclaración</p>	<p>_____</p> <p>Lugar y fecha</p>