



TRABAJO FINAL DE GRADO

Presentado para acceder al título de

Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico

**Título: “Rol y función del Acompañamiento Terapéutico (A.T.) en el
área de la Salud Mental de la Policía de la Provincia de Jujuy”**

Autor:

Celiz, Arnaldo Sebastian – N° DNI 32.058.304

Director:

Lic. Gomez, Federico Adolfo

**Lugar:
Rosario**

**Fecha de presentación
27/07/2026**

Firma autor

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Arnaldo Celiz", is positioned above the printed name and title of the author.

ARNALDO SEBASTIAN CELIZ
TÉC. EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO
M. P. T32082

Agradecimientos

Deseo expresar mi más profundo agradecimiento a la Universidad del Gran Rosario por brindarme el espacio académico y las herramientas necesarias para mi formación como Licenciado en Acompañamiento Terapéutico.

A mi tutor de Trabajo de Investigación Final Licenciado Federico Adolfo Gomez, por su guía constante, su paciencia y sus valiosos aportes que permitieron darle rigor científico a esta investigación sobre el Rol y Función del A.T. en el contexto institucional.

Un agradecimiento especial a la Policía de la Provincia de Jujuy, en particular a la Dirección de Salud Mental y Bienestar Policial, por abrirme sus puertas y permitirme explorar la importancia de nuestra profesión en el cuidado de quienes velan por la seguridad de la comunidad.

También quiero agradecer a mis compañeras y colegas, Silvina Marcela Olmos y Gabriela Karina Carmona Castro, que en el transcurso del cursado académico. Me brindaron su apoyo incondicional, logrando de este modo un buen trabajo en equipo en las diferentes materias.

Finalmente agradezco a mi familia que siempre apoyaron mi crecimiento personal y profesional.

Índice

Agradecimientos.....	2
Resumen.....	4
Introducción.....	5
Planteamiento del Problema.....	6
Pregunta de la Investigación.....	7
Objetivos de la Investigación.....	7
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos.....	7
Metodología.....	8
Fundamentación.....	10
Capítulo 1.....	12
Marco Teórico.....	12
Rol del Acompañante Terapéutico.....	12
Función del Acompañante Terapéutico.....	14
La incorporación del Acompañamiento Terapéutico dentro del Área de Salud Mental de la Policía de la provincia de Jujuy.....	16
Marco Legal.....	17
Capítulo 2.....	19
Presentación de Caso.....	19
Análisis Teórico.....	25
Presencia y Sostén.....	25
La Socialización y el Puente a lo Público.....	26
El Encuadre como Contenedor.....	26
Dimensión Clínica.....	27
Análisis desde el Marco Legal.....	27
El Abordaje Interdisciplinario como Garantía de Derecho.....	28
Del "Abandono de Servicio" al Padecimiento Mental.....	28
Datos obtenidos.....	29
Capítulo 3.....	31
Discusión y Conclusión.....	31
Discusión: Importancia del Rol y la Función del A.T.....	31
Fundamentación de la Posible Incorporación.....	31
Red de Trabajo Amplia e Interdisciplinaria.....	32
Alternativas de Abordaje Terapéutico.....	32
Conclusiones: El Rol Crítico del AT en la Salud Mental Policial.....	33
Eficacia en la Adherencia.....	33
Recuperación de la Autonomía.....	34
Impacto Legal e Institucional.....	34
Referencias Bibliográficas.....	35

Resumen

El presente trabajo trata sobre el estudio de un caso clínico, que se localizó en la Dirección de Salud Mental y Bienestar Policial de la Provincia de Jujuy con la incorporación del rol y función del Acompañamiento Terapéutico (A.T.).

Proponiendo la necesidad de complementar esta área, al A.T. como una posible herramienta clave en los procesos de tratamiento, como así también la importancia de un abordaje en la prevención, brindando posibles habilidades y capacidades.

Poder aportar una mirada diferente en el equipo interdisciplinario; logrando una asistencia más integral en los usuarios que se encuentran en algún tipo de tratamiento psíquico. De este modo el A.T. se complementa a una red de apoyo, con un alcance más allá del consultorio y un abordaje ambulatorio que permite continuar con el tratamiento terapéutico en la cotidianidad del usuario, presentando una mirada global e integral al equipo interdisciplinario.

Introducción

Dada la importancia del cuidado en Salud Mental en todos los seres humanos y la alerta de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) acerca del aumento de la población con padecimientos mentales a nivel mundial. Con la implementación en Argentina de la Ley 26.657/10, la cual es la expresión del paradigma de Derecho Humanos en Salud Mental, lo que requiere un cambio en la forma de ver; pensar y abordar el padecimiento mental. Por lo que el presente trabajo de Investigación tiene el propósito de describir, analizar y comprender la importancia y relevancia que conlleva el poder complementar con la figura del A.T. en el Área de Salud Mental de la Policía de la Provincia de Jujuy. Articulando su rol y función de manera interdisciplinaria, interviniendo y contribuyendo en un abordaje más íntegro, en usuarios con diversos padecimientos psíquicos de esta fuerza de seguridad.

Haciendo énfasis en los usuarios de profesión policial, considerando su función y su bienestar emocional, que resaltan de las situaciones de alta tensión durante el servicio, lo que incrementa el riesgo de trastornos como ser: el estrés postraumático, ansiedad, depresión y burnout, entre otros. Bajo este esquema es importante destacar la necesidad de contar en el equipo interdisciplinario con la figura del acompañante terapéutico (a.t.). Para asistir a los afectados, con diferentes especialistas, mejorando así el desempeño operativo de los policías.

Lo más relevante al abordar esta temática en un estudio de caso, realizado con la debida autorización del usuario y con garantías de confidencialidad, que preserve su valor clínico.

En el contexto del A.T., se busca indagar su valor a través del análisis de un caso como una herramienta fundamental para documentar, realizando una tarea explicativa de la necesidad de la figura del A.T. en el área antes mencionada, la cual podría brindar un seguimiento y asegurar la continuidad del proceso del tratamiento terapéutico.

El estudio de este caso específico se justifica por su riqueza experiencial, ya que permite observar y analizar la importancia de la incorporación del a.t., integrando aspectos clínicos; familiares; sociales y culturales. Así se busca destacar cómo el registro y la experiencia de este a.t. contribuye no solo al seguimiento detallado del usuario en lo cotidiano, sino también a la identificación de patrones y a la generación de estrategias de intervención efectivas.

La justificación académica de la elección del tema investigativo, estuvo motivada por un conocimiento en el campo laboral que cuenta con la incorporación de un a.t. en un caso particular dentro de la Institución Policial, lo que permitió pensar en una posible articulación de ambas profesiones. En donde esta última profesión, pueda complementarse a las múltiples disciplinas que favorezcan a la salud mental de su personal policial.

Antes de pasar al desarrollo de los capítulos, se pretende presentar brevemente el contenido de cada una de las secciones del presente trabajo de investigación. Haciendo mención de temas tales como: el planteamiento del problema; pregunta de investigación; objetivos de investigación, (general y específicos); metodología del trabajo y fundamentación.

Planteamiento del Problema

El presente Trabajo de Investigación pretende analizar el tema: Rol y Función del A.T. en el área de la Salud Mental de la Policía de la Provincia de Jujuy.

El análisis se estructurará mediante el estudio de un caso, sustentado en un marco teórico y bajo los lineamientos jurídicos de la Ley de Salud Mental N° 26.657/10.

Esta normativa impulsó un cambio de paradigma, orientada a garantizar una atención integral; digna y respetuosa, reconociendo a la persona como sujeto de derechos y promoviendo la intervención comunitaria; intersectorial con un enfoque interdisciplinario.

En este contexto se vuelve necesario sistematizar los aportes teóricos, (provenientes de diversos autores) para comprender el modo en el que el A.T. incide en los procesos de tratamiento en usuarios, con padecimientos psíquicos. Aportando una nueva mirada profesional.

También es importante analizar su trabajo interdisciplinario en materia de prevención, aportando nuevas habilidades y capacidades en el manejo de situaciones significativas, que puedan afectar su bienestar y salud mental.

Pregunta de la Investigación

¿Cuál es la importancia del “Rol y la Función del A.T. en el Área de la Salud Mental de la Policía de la Provincia de Jujuy?

Objetivos de la Investigación

Los objetivos generales y específicos que orientaron esta investigación, subrayan la relevancia de abordar el tema desde una perspectiva experiencial y sistemática. En ese sentido se plantean los siguientes objetivos:

Objetivo General

Describir y analizar la importancia de la incorporación del A.T. en el Área de Salud Mental de la Policía de la Provincia de Jujuy.

Objetivos Específicos

Fundamentar la importancia de la posible incorporación del A.T. en el Área de Salud Mental de la Policía de la Provincia de Jujuy.

Explorar una red de trabajo interdisciplinario más amplia en el Área de Salud Mental de la Policía de la Provincia de Jujuy en los tratamientos de cada usuario.

Analizar el rol y la función del a.t. en el Área de Salud Mental de la Provincia de Jujuy, identificando sus principales prácticas e intervenciones.

Proponer alternativas de abordajes terapéuticos en el Área de Salud Mental de la Policía de la Provincia de Jujuy.

Comprender las percepciones y experiencias de los a.t. en el Área de Salud Mental de la Provincia de Jujuy, explorando los desafíos y oportunidades que enfrentan en su labor.

Evaluar el impacto del A.T. en la calidad de vida de los usuarios con problemas de salud mental en la Policía de la Provincia de Jujuy.

Desde la posible incorporación del A.T. en el Área de Salud Mental de la Policía de la Provincia de Jujuy, restablecer, facilitar y promover redes de contención de acuerdo a la singularidad de cada sujeto para lograr mayor autonomía.

Metodología

El presente Trabajo propone una metodología basada en un diseño de estudio de caso, que permite realizar un análisis sobre el Rol y la Función del A.T. en el Área de la Salud Mental de la Policía de la Provincia de Jujuy.

Lo peculiar de este diseño es el estudio profundizado y exhaustivo de uno o muy pocos objetos de investigación, lo que permite obtener un conocimiento amplio y detallado de los mismos, casi imposible de alcanzar mediante los otros diseños considerados (Sabino, 1992, p.91).

El estudio de este caso específico se justifica por su riqueza experiencial, ya que permite observar y analizar las complejidades de algunas situaciones significativas en la labor policial y que traen aparejado la posibilidad de algunos trastornos. De esta forma se busca destacar la importancia de la incorporación del A.T.

Realizar un análisis de un caso implica una reflexión profunda, vinculando teoría y práctica. En este trabajo, el análisis propone alternativas de abordajes terapéuticos en el área de salud mental de la policía de la provincia de Jujuy.

Su ventaja principal estriba en su relativa simplicidad y en la economía que supone, ya que pueden ser realizadas por un investigador individual o por un grupo pequeño, y por qué no requiere de técnicas masivas de recolección como las encuestas y otros métodos.(Sabino, 1992, p.91)

La importancia de este trabajo radica en que, al analizar en este caso, se logra transformar vivencias prácticas en conocimiento valioso, contribuyendo a las posibles incorporaciones de un A.T. en esta área, lo que fomentaría y generaría la comunicación interdisciplinaria y evidencia empírica para futuras investigaciones.

Fundamentación

La Policía de la Provincia de Jujuy fue fundada el 1º de Agosto del año 1845, instituida con el objetivo de mantener el orden y la paz social.

A partir de la implementación de la Ley de Salud Mental N° 26.657/10 promulgada en el 2010 y reglamentada en el 2013. Garantiza el derecho a la protección de la Salud Mental, priorizando la atención comunitaria, interdisciplinaria, humanizada y la inclusión social. Lo que llevó a cabo un cambio de paradigma.

Lo que promovió la creación de la Dirección de Salud Mental y Bienestar Policial en el año 2016 en la Provincia de Jujuy, en donde se comenzaron a implementar estrategias de atención a los empleados de la fuerza policial, con cierto grado de padecimiento psíquico a causa de algún estrés postraumático relacionado al proceder policial; problemas particulares o familiares.

De acuerdo al tema elegido para investigación: "Rol y Función del Acompañamiento Terapéutico (A.T.) en el Área de la Salud Mental de la Policía de la Provincia de Jujuy. Se puede decir que dicho tema es relevante por el vacío existencial y espacial del rol y función de A.T. en el área de Salud Mental de la Policía de la Provincia de Jujuy. Que pueda trabajar de forma conjunta en el equipo interdisciplinario de esta institución, contribuyendo en la asistencia y prevención de los padecimientos mentales del personal policial. Aportando una mirada diferente desde la cotidianidad del usuario, estableciendo estrategias y objetivos en común, como así también en el proceso de diagnóstico.

En donde se puede destacar la amplitud de alcance laboral que tiene el A.T., como ser: espacios públicos; domicilio; entorno laboral y operando en la cotidianidad del usuario, estableciendo un vínculo a.t. y acompañado, aportando nuevas habilidades y herramientas en resoluciones de problemas, fomentando la autonomía.

Kuras y Resnisky (1985) mencionan que el trabajo del A.T. es fundamentalmente asistencial y que surge como una necesidad clínica en relación a pacientes con quienes los abordajes terapéuticos clásicos fracasaban.

Uno de los aspectos personales para llevar a cabo dicha investigación es la importancia de poder brindar una red de apoyo más amplia al personal policial con padecimientos mentales en la provincia de Jujuy.

La Asociación por los Derechos en Salud Mental (A.DE.SA.M., 2017) señaló que a partir de la definición de la presente ley 26.657, podemos entender a la Salud Mental como un sistema complejo no abarcable por cada disciplina o saber en forma independiente o fragmentaria, en el que los procesos de salud-enfermedad-ciudadanos deben ser abordados desde la intersectorialidad y la interdisciplina (p.28).

La presente Investigación se centró en un estudio de caso específico que dio lugar al análisis de la necesidad de incorporar la figura del A.T. en el Área de Salud Mental de la Policía de la Provincia de Jujuy. Como una pieza clave en el equipo interdisciplinario a fin de poder brindar a los efectivos policiales con cierto padecimiento psíquico, un tratamiento más íntegro; facilitando la inserción social y el lazo con la realidad; evitando recaídas y nuevas intervenciones. Como así también poder brindar a la totalidad del personal policial una prevención en salud mental.

Las leyes actuales (como la Ley Nacional de Salud Mental en Argentina o marcos internacionales de la OMS) exigen tratamientos que promuevan la autonomía en el entorno cotidiano por lo que es importante poder delimitar bien el Rol y la Función del A.T., entendiendo que a lo largo de la historia existen diferentes posturas con respecto a este tema.

Capítulo 1

Marco Teórico

El siguiente marco teórico nos permite estudiar y analizar un caso específico que se llevó a cabo en el Área de Salud Mental de la Institución Policial de la Provincia de Jujuy. Definiendo algunas palabras y términos utilizados en el título y a lo largo del presente trabajo de investigación, a modo de poder ubicar al lector la perspectiva elegida para dicha tarea.

Rol del Acompañante Terapéutico

Agregan Kuras y Resnizky (2013), señalan que el Acompañamiento es un devenir en movimiento, es una experiencia intersubjetiva. Se crea un espacio Transicional en el que se dará la acción, una acción que involucra leer la necesidad del otro para poder ayudarlo. Así el Rol se va formando en el devenir del acompañamiento terapéutico.

Parafraseando a Graciela Bustos en su artículo A.T. Rol o función refiere:

La creciente demanda de A.T. desde áreas como Salud, Educación y Justicia hizo necesario que se regule el campo del A.T. En Argentina, esto se ve reflejado en dos hitos: el reconocimiento del Ministerio de Ciencia y Tecnología mediante tecnicaturas universitarias, que incorporan el A.T. a la formación oficial, y la posibilidad de obtener la matriculación profesional en el ámbito profesional de la Salud Pública. Con lo cual el ejercicio queda regulado por el Estado Nacional y las provincias. Aun así, aunque este marco es positivo, todavía no resuelve del todo la delimitación conceptual del rol y la función del A.T., por ello se plantea que el rol está en construcción, y que los espacios de encuentro y discusión permiten poner en tensión el concepto y elaborar nuevas síntesis (Bustos, 2024, parr. 10-11)

A consecuencia de los cambios que se han dado respecto del rol del A.T., Frank (2012), menciona que el paso del A.T. individual al formato grupal se adapta a los requerimientos

específicos de cada abordaje. A partir de esta flexibilidad, se establecen tres formas distintas de intervención para el acompañante:

Como apoyatura al sujeto que ingresa al grupo: Son el apoyo específico para que el paciente pueda sostener la concurrencia al grupo.

Como parte del equipo de coordinación: Contención en momento de desborde en los espacios grupales.

Como coordinadores de talleres: Donde los talleres en general son excusa para el logro de otros objetivos.

El rol y la función del acompañante terapéutico crecieron desmesuradamente. Algunos autores postulan que ese crecimiento y demanda del acompañante terapéutico está vinculado con el desfondamiento de las instituciones y la ruptura del lazo social, que han obligado a la emergencia de un nuevo actor en el campo de la salud mental. A partir de la inclusión del acompañante terapéutico en los tratamientos, los profesionales ampliaron la mirada sobre los sujetos atendidos y su entorno; estas intervenciones hacen posible detectar, registrar y comprender que está perturbando al sujeto en su vida cotidiana y cómo esto incide en su subjetividad; su tarea es apuntalar y sostener al paciente en el momento de mayor desestructuración o de crisis y potenciar los recursos con que cuenta para transformar ese sufrimiento (Bustos, 2024, párr. 12).

Más allá de las definiciones que se fueron construyendo en las décadas pasadas y de los deseos de algunos analistas, el A.T. tomó vuelo propio y comenzó a perfilarse como un rol (un papel, una actuación), Rol en construcción deberíamos remarcar, que implica el ejercicio de diversas funciones y un campo propio de trabajo que exige repensar su encuadre de trabajo, sus técnicas, sus intervenciones (Bustos. 2024. parr. 17).

El rol del at. se adecua al contexto y emerge como mediador, como facilitador del acceso a ciertos recursos, en situaciones en las que el sujeto no se puede acceder por sí mismo; calma ansiedades, establece tiempos de espera, acompaña, ayuda a moderar las expectativas, sostiene en los momentos de frustración, de miedo, de desazón (Bustos. 2022. p.4).

Función del Acompañante Terapéutico

Para dar un contexto al presente trabajo de investigación es importante señalar las primeras funciones preestablecidas del A.T., las autoras Kuras y Resnizky (1985) mencionan una base para establecer nuevas acciones/funciones del acompañamiento terapéutico. Si bien, contextualizarlas no es darlas en la actualidad como únicas, pero sí históricamente hablando, dan la entrada a pensar a nuevas funciones en diferentes dimensiones. Claramente se evidencia eso con el avance de nuevas tecnologías y espacios de inserción del a.t. Las funciones son:

- . Contener al paciente.
- . Ofrecerse como referente.
- . Ayudar a reinvestir.
- . Registrar y ayudar a desplegar la capacidad creativa del paciente.
- . Aportar una mirada ampliada del mundo objetivo del paciente.
- . Habilitar un espacio para pensar.
- . Orientar en el Espacio social
- . Intervenir en la trama familiar.

Luego de haber señalado estas primeras funciones preestablecidas como base en el

campo del A.T. es importante señalar que:

La función del acompañante terapéutico en un tratamiento no se puede definir a priori, es decir, dar una definición generalizada, ubicar la función del acompañante terapéutico y tratar de definirla en forma aislada, sin relación a una práctica, a un encuadre, a la dirección de un tratamiento, como algo generalizable y estereotipado. Esta función sólo puede definirse con relación a la estrategia de un tratamiento, y se irá precisando, delineando, en relación a éste y a las particularidades de cada caso. Va a depender del momento y la necesidad clínica por la cual se indica, estando el acompañante terapéutico en este sentido en una estrecha relación con el terapeuta y con las consignas establecidas (Rossi y Pulice, 1997, p. 20).

Al definir la función del acompañante terapéutico Pulice (2014) refiere que “la función del acompañante terapéutico sólo puede definirse en conexión con la estrategia de un tratamiento” (p. 67).

El acompañamiento terapéutico es una modalidad asistencial personalizada y acotada a una estrategia específica dentro de un dispositivo terapéutico. Se inserta en una red de trabajo junto al equipo tratante y a la familia del paciente. Tiene por finalidad ofrecer una mirada desde lo cotidiano y poner a disposición estrategias para el sostén del sujeto, favoreciendo la emergencia de su subjetividad y estimulando sus potencialidades para desarrollar un proyecto de vida (Vitelleschi y Audisio, 2014 p 29).

La función del A.T. se articula a partir de una presencia clínica situada, entendida como una disponibilidad ética y vincular que se despliega en el marco de la vida cotidiana del sujeto. A diferencia de intervenciones centradas en el consultorio, el AT actúa en el territorio, lo que le permite observar y participar de dinámicas, vínculos y escenarios que constituyen la trama real del padecimiento.

La incorporación del Acompañamiento Terapéutico dentro del Área de Salud Mental de la Policía de la provincia de Jujuy

Para comprender el alcance de esta situación, es indispensable revisar las posturas de algunos referentes en la materia.

Esta práctica también hace posible sostener la continuidad de tratamiento en el pasaje entre las distintas instancias del mismo, como el retorno de la internación total al medio familiar o la inserción del paciente en actividades laborales, educativas o recreativas, momentos todos estos de alto riesgo para la recaída, cuando no son debidamente acompañados (Sáliche, 2017, p. 55).

Según Juan (2025) señala que el Acompañante Terapéutico puede intervenir ya sea integrándose como parte del equipo, articulando desde su función externa, o sosteniendo acompañamientos que transitan por múltiples espacios. La clave está en pensar la red como una trama viva, flexible, que se construya desde las necesidades de las personas y no desde la rigidez institucional.

La inserción del A.T. en estos dispositivos de atención promueve la participación, generando espacios de diálogo y decisión. Así mismo, el enfoque de derechos debe estar presente y la intervención no puede limitarse a lo clínico, sino que debe comprometerse con el acceso a condiciones dignas. El Acompañante Terapéutico se convierte así en un agente de restitución de derechos y de reparación subjetiva. La intersectorialidad es otro principio clave: salud, educación, trabajo, cultura, deben dialogar. El Acompañante Terapéutico, desde su lugar, puede facilitar articulaciones entre sectores, instituciones y personas. Finalmente, toda intervención debe apuntar a la construcción de ciudadanía, reconociendo cada sujeto su potencial político, social y comunitario (Juan, 2025, p. 85).

En el artículo “El Acompañamiento Terapéutico un nuevo actor”. Según Bustos (2020) sostiene que la inclusión del A.T. en el sistema público de salud es una herramienta fundamental para garantizar y sostener los tratamientos en el campo de la salud mental; ofrecemos un dispositivo móvil flexible, que permite ampliar la cobertura: en el domicilio, en la calle, en otras instituciones de la comunidad. Esto nos obliga a repensar las estrategias de intervención y a fundamentar la tarea realizada; desarrollar y validar métodos, técnicas e instrumentos de exploración e intervención en Acompañamiento Terapéutico tarea de las nuevas generaciones.

Marco Legal

El acompañante terapéutico interviene desde un dispositivo de salud mental, conforme a lo establecido por la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 (Congreso de la Nación Argentina, 2010).

De acuerdo con el artículo 1º de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 (2010), la presente ley tiene por objeto asegurar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas, y en pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental que se encuentran en el territorio nacional, reconocidos en los instrumentos internacionales de derechos humanos, con jerarquía constitucional, sin perjuicio de las regulaciones más beneficiosas que para la protección de estos derechos puedan establecer las provincias y la Ciudad autónoma de Buenos Aires.

En este sentido y, según el Decreto N° 7734 que Reglamenta la Ley Provincial N° 5937/16 de Adhesión a la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 se debe:

Según lo establecido en el artículo 11 de la LSM (2010), disponer la promoción de los dispositivos adecuados, en articulación con las áreas que correspondan, promoviendo su funcionamiento bajo la forma de una red de servicios con base en la comunidad. Dicha red

debe incluir servicios, dispositivos y prestaciones tales como: centros de atención primaria de la salud; servicios de salud mental en el hospital general con internación; sistema de atención en la urgencia; centros de rehabilitación psicosocial diurno y nocturno, dispositivos habitacionales y laborales con distintos niveles de apoyo; atención ambulatoria, sistema de apoyo y atención domiciliaria, familiar y comunitaria en articulación con redes intersectoriales y sociales.

Tal como lo establece el artículo 4 de la Ley N.º 6.262 de Ejercicio Profesional del Acompañante Terapéutico de la provincia de Jujuy (2021), en relación con el campo de acción, el acompañamiento terapéutico se llevará a cabo "en establecimientos asistenciales oficiales o privados habilitados y/o en el domicilio de la persona en tratamiento".

Asimismo, el artículo 6 de esta misma ley provincial establece que es función del acompañante:

Brindar atención personalizada a la persona en tratamiento en la cotidianeidad, con el fin de brindar los apoyos necesarios para colaborar en la recuperación de su salud, potenciar su calidad de vida y su reinserción social dentro de un marco interdisciplinario, bajo la indicación, supervisión y coordinación de los profesionales tratantes. (inc. 1).

Además, el profesional debe cumplir con lo siguiente:

"Desplegar su tarea y rol en el contexto y en las circunstancias propias de cada persona en tratamiento" (art. 6, inc. 6).

"Desarrollar sus tareas y actividades dentro del plan terapéutico establecido por el equipo interdisciplinario" (art. 6, inc. 7).

Capítulo 2

Presentación de Caso

En el presente relato, se expone la experiencia de un A.T. llevado a cabo en el área de Salud Mental de la Policía de la Provincia de Jujuy, durante el periodo comprendido entre marzo de 2025 y finales de julio de 2025, en la ciudad capital de esta provincia antes mencionada.

Para introducirnos en el caso clínico que se presenta a continuación se toma como referencia la Clasificación Internacional de Enfermedades, 11ª edición (CIE-11, DSM 5), herramientas fundamentales para la codificación estandarizada. Determinado por el equipo psicoterapéutico.

Informe del Proceso de A.T.

Institución: Dirección de Salud Mental y Bienestar Policial de la Provincia de Jujuy.

Acompañante Terapéutico: xxxx

Paciente: "M"

Diagnóstico: Estrés Post Traumático

Descripción del Caso:

"M" de 30 años de edad, hija única y vive sola en un alquiler de la ciudad capital de la provincia de Jujuy. Es personal policial con el grado de Sargento a la cual se le diagnosticó Estrés Post Traumático a causa de un operativo policial en horario de servicio. Asiste en algunas ocasiones a tratamiento Psicológico en el Área de Salud Mental de la Policía de la Provincia de Jujuy, los días martes y jueves por la tarde. Con faltas muy recurrentes y sin aviso a los encuentros planificados, lo que dificulta la continuidad de dicho tratamiento.

En este periodo de tratamiento terapéutico se encontraba con licencia extraordinaria (30 días) por parte Psicológico. Su último destino laboral fue en Infantería, perteneciente a la Dirección de Cuerpo Especiales de la Unidad Regional N°1, con un horario de trabajo de 24 horas de servicio por un descanso de 48 horas.

Según parte diario policial de fecha 26 de febrero del 2025. Se informa que Sargento "M", luego de participar en operativo policial junto a sus compañeros de trabajo, en horario de servicio. "M" manifestó textualmente: "me siento muy angustiada por lo que pasó, en el operativo, no puedo dejar de pensar en eso...". Luego de cumplir el servicio y efectuar el relevo correspondiente en lugar de trabajo, se retira del ámbito laboral sin despedirse de sus compañeros.

Pasadas las 48 horas de descanso y llegado el momento de presentación a tomar servicio correspondiente, surge la novedad de que Sargento "M" no se hizo presente. Por lo que se transmitió dicha novedad, al oficial de servicio y al correspondiente jefe de esa Unidad Policial, para que se inicie el protocolo acorde a esta situación. Solicitando información al Dpto personal de la policía de la provincia de Jujuy.

Luego de las correspondientes diligencias establecidas de acuerdo al compendio policial y con la novedad informada por parte del Departamento Sanidad Policial, en el cual no se registraron solicitud por parte de enfermo; ni asistencia familiar; ni parte Psicológico por la mencionada Sgto "M". Se procedió a las actuaciones sumarias correspondiente, con la carátula: Abandono de Servicio Laboral.

A razón de reiterados llamados a su celular y de que no se registraron denuncias por parte de familiares, ni personas allegadas a "M". Se dio participación a la Dirección de Salud Mental y Bienestar Policial de la provincia de Jujuy. Designando a un profesional en Trabajo Social, quien se hizo presente en el domicilio actual de Sgto "M".

Al llegar al lugar se entrevistó con “M”, quien se encontraba con síntomas de: hipervigilancia; aislamiento; respuestas de sobresalto exageradas ante ruidos de la calle; conductas de evitación; rigidez defensiva y desconfianza extrema. “M” refirió textualmente: “no quiero regresar a trabajar”. Dada esta situación se informó a los demás profesionales que conforman el área de salud mental de esta institución para lograr un tratamiento oportuno en “M”.

El equipo terapéutico tratante de “M”, se encontraba conformado por las disciplinas en: Psicología; trabajador social; enfermería y un personal policial que cumplía la función de operador. Luego de lograr mediante notificaciones escritas de oficios, con el fin de que “M” se presentase en la Dirección de Salud Mental y Bienestar Policial. A fin de mantener una entrevista con la Licenciada en Psicología y así programar un tratamiento terapéutico, estipulado para los días martes y jueves por las tardes los horarios de 18 horas a 20 horas.

Pasado un mes de dicho tratamiento y dada la novedad de que “M”, no concurría a algunos encuentros programados, lo que produjo algunos “hiatos terapéuticos”. Se opta por la búsqueda de incorporar un A.T. al tratamiento, debido a que esta institución no cuenta, entre sus profesionales con esta disciplina. Y con la importancia y particularidad del caso, en poder darle una continuidad al tratamiento terapéutico. Se logra contratar un A.T. de instancia privada acordando horarios y honorarios por dicha prestación.

Reseña familiar de “M”

La familia de “M” está constituida por su madre biológica, quien se encuentra conviviendo con su actual pareja en la ciudad de Ledesma a unos 110 km de ciudad capital, debido a que se divorció del padre biológico de “M”.

El padre biológico de “M” reside en la provincia de Mendoza y por la razón de que no se volvió a comunicar más con su única hija, de aproximadamente 10 años, se desconoce otra

información.

Dificultades que hacen necesaria la intervención de un A. T.:

El equipo solicitó la intervención de un a.t. para así poder darle continuidad al tratamiento y ser nexo entre la vida cotidiana de “M” con el equipo terapéutico, interviniendo terapéuticamente en su padecimiento y reforzando con técnicas en común para lograr su retorno al ámbito laboral.

Objetivos:

- Que “M” tenga ampliación del espacio vital de forma gradual y progresiva.
- Que “M” pueda mantener una adherencia al tratamiento Terapéutico.
- Que “M” pueda organizar sus actividades de la vida diaria.
- Que “M” adquiera habilidades y capacidades de resolución de conflictos.
- Generar nuevos vínculos
- Reforzar sus vínculos ya establecidos.
- Reincorporar a “M” al ámbito laboral, adaptado a sus habilidades y capacidades.

Estrategias:

- Trabajar las relaciones vinculares y lazos sociales mediante actividades fuera del domicilio como ser paseos programados, comprendiendo sus tolerancias a socializar.
- Mediante una agenda personal, en donde “M” registre y programe actividades a realizar.
- Ofrecerse como referente en algunas resoluciones de conflictos, para que “M” adquiera habilidades a partir de los ejemplos de un otro.

-Teniendo en cuenta las capacidades y habilidades de “M”, realizar actividades que generen nuevos lazos y vínculos, brindando una presencia activa para poder trabajar la consolidación vincular.

-Registrar todos los lugares y situaciones ansiógenas de “M”, para poder lograr la reincorporación al ámbito laboral.

Encuadre

El abordaje terapéutico se encontraba protegido y resguardado bajo un encuadre acordado con “M” y el equipo interdisciplinario e institución Laboral. Se pautó A.T. para los días lunes de 08:00 a 10:00 am, viernes de 20:00 a 22:00 pm. Duración de cuatro horas semanales bajo una modalidad de abordaje interdisciplinario momentáneamente en el domicilio y más adelante modificarlo los días lunes de 08:00 a 10:00 am, miércoles de 18:00 a 20:00 pm y viernes de 20:00 a 22:00 pm.

Vínculo A.T.- Usuario

Se generó una consolidación vincular durante los encuentros programados en su domicilio. Trabajando desde su subjetividad y promoviendo un sostén afectivo, para luego continuar con un A.T. en el ámbito público y social.

Descripción del A.T

Durante este período se pudo identificar en los diferentes encuentros junto a “M”, observando una consolidación de vínculo con el A.T. Lo que permitió alcanzar las diferentes estrategias estipuladas con el equipo, como ser: paseos terapéuticos, donde “M” logró una buena interacción social. También se pudo destacar la importancia de trabajar en forma interdisciplinaria e intersectorial, articulando y complementando información. Al continuar con este recurso de A.T., se logró que la acompañada asista a los encuentros programados con el

área de Psicología. A posterior se planteó la posibilidad de trabajar en la adaptación de nuevos espacios sociales y de esta manera fortalecer su autonomía e independencia.

Conclusión del proceso del A.T.

Se brindó a “M” una presencia activa y sostén afectivo, durante este periodo de A.T. lo que permitió la consolidación de un vínculo. Luego se continuó trabajando en los demás objetivos acordados con el equipo, logrando que la usuaria participe en diferentes talleres que se dictan en los Centros de Atención Primaria para la Salud (C.A.P.S.) adquiriendo interacción social con nuevos vínculos.

Análisis Teórico

Este apartado busca vincular la práctica observada en el caso "M", con el marco teórico y el contexto específico de la Policía de Jujuy.

Rol y Función del A.T. desde la Perspectiva Teórica

"El Acompañamiento Terapéutico es un dispositivo que permite diseñar una estrategia adecuada a la singularidad de cada paciente (...) se insertará en la vida cotidiana del paciente, donde éste se encuentre compartiendo con él 'su mundo', su cotidianidad". (Dragotto y Frank, 2012, p.22)

En este sentido el A.T. es quien habita el territorio del usuario. En la Policía de Jujuy, donde la estructura es rígida, el A.T. cumple la función crítica de ser el "nexo entre la vida cotidiana de M con el equipo terapéutico". Mientras el equipo técnico espera en la institución, el A.T. interviene en el domicilio, permitiendo que el tratamiento no se limite al consultorio.

Presencia y Sostén

"El acompañante terapéutico se convierte en un agente de enlace, de escucha, de cuidado cotidiano. Su presencia permite sostener procesos que, sin ese lazo, quedarían interrumpidos o relegados a la lógica de la urgencia" (Juan, 2025, p.34).

El autor define al A.T. como una "clínica de lo cotidiano". La importancia del rol en este caso radica en ofrecer una "presencia activa y sostén afectivo". Esto permitió resolver los "hiatos terapéuticos" (interrupciones en el tratamiento) que "M", presentaba inicialmente. Al acompañar a "M" en sus actividades diarias y paseos programados, el A.T. actúa como un "yo auxiliar" que ayuda a organizar sus actividades y procesar situaciones ansiógenas.

El acompañante terapéutico debe aprender a trabajar en red, sin perder su especificidad. A veces será quien traduzca lo que otros no escuchan, quien sostenga lo

que otros no pueden, quien insista en una mirada más humana cuando el sistema se vuelve burocrático. Su lugar en el equipo no es accesorio: es fundamental para articular saberes, para mantener el foco en la subjetividad del acompañado. (Juan, 2025, p.52).

La Socialización y el Puente a lo Público

Rossi (2020), menciona que la efectividad del acompañamiento terapéutico depende de la articulación entre los distintos actores —la familia, la institución educativa y los equipos de salud—, ya que sólo de ese modo el dispositivo puede sostener su coherencia y favorecer el proceso del acompañado (pp. 135–147).

En este sentido Rossi (2020) destaca al A.T. como un agente que facilita la salida al mundo. En el contexto policial, donde el trauma puede generar deseos de abandono (como el pedido de “M” de “no querer regresar a trabajar”), el A.T. funciona como un puente hacia la comunidad. El éxito de esta función se evidencia cuando “M” logra participar en talleres en los Centros de Atención Primaria para la Salud (C.A.P.S.), adquiriendo nuevos vínculos fuera de la institución policial.

El Encuadre como Contenedor

Según Rossi y Pulice (1997) mencionan que la función del acompañante terapéutico en un tratamiento no es una definición generalizada, se debe ubicar y tratar de definirla en forma aislada, sin relación a una práctica, a un encuadre, como algo generalizable y estereotipado. Esta función sólo puede definirse con relación a la estrategia de un tratamiento, y se irá precisando, delineando, en relación a éste y a las particularidades de cada caso. Va a depender del momento y la necesidad clínica por la cual se indica, estando el acompañante terapéutico en este sentido en una estrecha relación con el terapeuta y con las consignas establecidas.

El encuadre de un determinado caso, es lo que permite que el espacio sea terapéutico.

En este caso, se estableció un encuadre claro y acordado (lunes, miércoles y viernes en horarios específicos), lo cual brindó a la Sargento “M” la estructura necesaria para recuperar su autonomía.

Dimensión Clínica

En esta línea, Kuras y Resnizky (2017) plantean:

Necesitamos ampliar las fronteras de los dispositivos clínicos clásicos para ir en busca de aproximaciones que no recorten ni parcialicen más todavía nuestra condición de sujetos divididos por definición. Los dispositivos se irán diseñando no sólo atendiendo a la singularidad sino también por tramos. Las vicisitudes de la evolución determinarán un rediseño periódico de las estrategias clínicas a ser implementadas. (Kuras y Resnizky, 2017, p. 19)

La dimensión clínica del acompañamiento en el caso de la Sargento “M” se manifiesta como una intervención en la subjetividad y la cotidianeidad de la usuaria, permitiendo que el tratamiento trascienda el consultorio.

Análisis desde el Marco Legal

El abordaje de la Sargento “M” se inscribe en un marco institucional regido por la Dirección de Salud Mental y Bienestar Policial de la Provincia de Jujuy, cuya práctica debe ajustarse a los lineamientos de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, a la cual la provincia adhirió mediante la Ley Provincial N° 5937 en el año 2018. Este sustento legal transforma la visión del padecimiento mental en las fuerzas de seguridad, pasando de una mirada puramente administrativa o sancionatoria a una perspectiva de derechos y salud integral.

Desde la perspectiva de la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 (Congreso de la Nación

Argentina, 2010), la práctica del acompañamiento terapéutico debe orientarse a garantizar tratamientos que promuevan la integración familiar, laboral y comunitaria, respetando siempre la capacidad de decisión de la persona dentro de sus posibilidades (art. 7, incs. d y k).

El Abordaje Interdisciplinario como Garantía de Derecho

En este sentido y, según el Decreto N° 7734 que Reglamenta la Ley Provincial N° 5937/16 de Adhesión a la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 se debe:

Disponer la promoción de los dispositivos adecuados a la Ley N° 26.657, en articulación con las áreas que correspondan, promoviendo su funcionamiento bajo la forma de una red de servicios con base en la comunidad. Dicha red debe incluir servicios, dispositivos y prestaciones tales como: centros de atención primaria de la salud, servicios de salud mental en el hospital general con internación, sistema de atención en la urgencia, centros de rehabilitación psicosocial diurno y nocturno, dispositivos habitacionales y laborales con distintos niveles de apoyo, atención ambulatoria, sistema de apoyo y atención domiciliaria, familiar y comunitaria en articulación con redes intersectoriales y sociales (Art. 11).

En el caso de “M”, la institución cumple con este precepto al conformar un equipo integrado por psicología, trabajo social, enfermería y un operador policial. La incorporación del A.T. —aunque de instancia privada por la carencia de esta disciplina en la planta institucional— resulta fundamental para dar cumplimiento a la ley, garantizando la continuidad del tratamiento que se veía amenazada por los “hiatos terapéuticos” o inasistencias de la usuaria.

Del “Abandono de Servicio” al Padecimiento Mental

La relevancia de la Ley Provincial N° 5937 y la Ley Nacional radica en la protección de la persona frente a situaciones de vulnerabilidad. Inicialmente, el caso de “M” fue caratulado bajo un sumario administrativo por “abandono de servicio laboral” al no presentarse a trabajar

tras un operativo traumático. Sin embargo, la intervención de la Dirección de Salud Mental permitió reconvertir esta situación: de una falta disciplinaria se pasó a la detección de un padecimiento mental (Estrés Post Traumático). Este cambio de paradigma es central en la normativa actual, que exige que el Estado brinde un tratamiento oportuno en lugar de medidas meramente punitivas.

Datos obtenidos

Este apartado analiza los resultados alcanzados en el proceso de la Sargento “M”, destacando cómo el A.T. operó como un agente facilitador entre el aislamiento del padecimiento y la recuperación de la autonomía, cumpliendo una función de "puente" esencial para su reinserción.

La intervención comenzó en la intimidad del domicilio de “M” para consolidar el vínculo y promover un sostén afectivo. Una vez lograda esta base, la dimensión clínica se expandió hacia lo público:

Paseos programados: Se implementaron salidas fuera del domicilio como estrategia para trabajar los lazos sociales, respetando siempre las tolerancias de la usuaria para socializar.

Vinculación comunitaria: El resultado más significativo de esta función socializadora fue la participación de “M” en diversos talleres dictados en los Centros de Atención Primaria para la Salud (C.A.P.S.). Esto le permitió no solo salir de su entorno privado, sino también generar nuevos vínculos e interacciones sociales más allá del ámbito institucional policial.

Registro de ansiedad: Para que el regreso no resulte traumático, el A.T. tuvo la tarea técnica de registrar todos los lugares y situaciones que generaban ansiedad en “M” durante sus actividades en territorio.

Recuperación de la autonomía: Se utilizó una agenda personal para que “M” organizara y programara sus actividades diarias, fomentando su independencia. Al ofrecerse el A.T. como un referente en la resolución de conflictos, “M” comenzó a adquirir nuevas habilidades de afrontamiento.

Resultado clínico: El proceso permitió fortalecer su autonomía e independencia, preparándose para una adaptación laboral que proteja su salud mental tras el diagnóstico de estrés postraumático.

Resolución de inasistencias: “M” presentaba “faltas muy recurrentes sin aviso” a las sesiones de psicología, lo que producía “hiatos terapéuticos” que dificultan cualquier avance.

Garantía de continuidad: El A.T. fue contratado específicamente para dar continuidad al tratamiento y actuar como nexo con el equipo terapéutico.

Logro de adherencia: Gracias a la presencia activa y la consolidación del vínculo, se logró que la paciente asistiera con regularidad a los encuentros programados con el área de Psicología. Esta adherencia es el pilar fundamental que permitió pasar de un estado de “abandono de servicio” a un proceso de re-vinculación efectiva.

Capítulo 3

Discusión y Conclusión

Discusión: Importancia del Rol y la Función del A.T.

El acompañamiento desde sus inicios está en permanente interrelación con lo social, lo cultural, epocal tiene allí, una fuerte impronta, recibe demandas y confrontaciones, se construye y deconstruye en un ida vuelta sin perder la especificidad de su rol.

Permanentemente ingresa a nuevas áreas y situaciones clínicas que requieren del dispositivo modificaciones y ajustes (Frank. 2022, p. 3).

Es por eso que la importancia del Rol y la Función del A.T. en el Área de Salud Mental de la Policía de la Provincia de Jujuy, se define como un “devenir en movimiento” y una experiencia intersubjetiva que se construye en la práctica cotidiana. Su importancia radica en ser un “yo auxiliar” y un nexo técnico entre la vida diaria del personal policial y el equipo terapéutico.

Análisis de su Incorporación al Área

El análisis del caso M permite discutir cómo la incorporación de un A.T. en esta área es vital, ya que modifica la lógica de intervención en una estructura jerárquica como la Policía de la Provincia de Jujuy. Inicialmente, el caso de M fue abordado desde una perspectiva punitiva bajo la carátula de "abandono de servicio laboral". Sin embargo, la intervención de la Dirección de Salud Mental permitió un cambio de paradigma, con la incorporación de un a.t. que logre la efectividad del tratamiento hacia una mirada de derecho y salud integral.

Fundamentación de la Posible Incorporación

Se puede decir que la fundamentación de la posible incorporación se basa en tres pilares:

Marco Legal: Se sustenta en la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 y la Ley Provincial N° 5937, que exigen tratamientos comunitarios que promuevan la autonomía y la inserción social.

Riesgo Profesional: La naturaleza de la labor policial conlleva tensiones extremas que derivan en estrés postraumático, burnout y depresión, patologías que requieren un abordaje más allá del administrativo.

Vacío Institucional: Existe actualmente un "vacío espacial" en el equipo interdisciplinario de la policía jujeña que solo puede ser llenado por una figura que opere en la cotidianidad del usuario.

Red de Trabajo Amplia e Interdisciplinaria

El A.T. se presenta como una "pieza clave" que potencia el trabajo de psicólogos, trabajadores sociales y enfermeros.

Intersectorialidad: Autores como Juan (2025) destacan que el A.T. facilita que la salud dialogue con otros sectores como la educación y el trabajo, actuando como un agente de restitución de derechos.

Tratamiento Integral: Permite que la red de apoyo no sea fragmentaria, abordando el proceso salud-enfermedad de manera compleja y no aislada.

Alternativas de Abordaje Terapéutico

El trabajo propone desplazar el foco del consultorio hacia dispositivos móviles y flexibles. Las alternativas sugeridas incluyen:

Paseos Terapéuticos y Socialización: Salidas programadas para trabajar lazos

sociales y evaluar la tolerancia del usuario a entornos públicos.

Vinculación Comunitaria: Fomentar la participación en talleres de los Centros de Atención Primaria para la Salud (C.A.P.S.), rompiendo el aislamiento institucional policial.

Herramientas de Autonomía: El uso de agendas personales y el rol del A.T. como referente para la resolución de conflictos cotidianos, preparando al usuario para una reinserción laboral adaptada y no re-traumatizante.

Desde la teoría de Kuras de Mauer y Resnizky, la dimensión clínica del A.T. fue la respuesta a los "hiatos terapéuticos" que presentaba la usuaria. Las faltas recurrentes de M a las sesiones de psicología ponían en riesgo la continuidad del tratamiento. La discusión central aquí es que, sin la "presencia activa y sostén afectivo" del A.T. en el domicilio y la vida cotidiana (según Laura Franck), el sistema de salud mental tradicional no lograba garantizar la adherencia necesaria para la recuperación. El A.T. no solo "acompañó", sino que operó como el nexo técnico que permitió que las herramientas brindadas por el equipo interdisciplinario (psicología, trabajo social, enfermería) se hicieran efectivas en el territorio.

Asimismo, la estrategia de socialización discutida por Rossi se materializó al trasladar la intervención del ámbito privado al público. La participación de M en los talleres de los C.A.P.S. demuestra que el AT funciona como un puente hacia la comunidad, rompiendo el aislamiento que suele caracterizar al estrés postraumático.

Conclusiones: El Rol Crítico del AT en la Salud Mental Policial

De acuerdo a los objetivos planteados y los resultados obtenidos, se concluye lo siguiente:

Eficacia en la Adherencia

El A.T. logró revertir las inasistencias de la Sargento M, permitiendo que asista regularmente a los encuentros programados con el área de Psicología. Esto valida la

importancia del A.T. para asegurar la continuidad del tratamiento que exige la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657.

Recuperación de la Autonomía

Mediante el uso de herramientas como la agenda personal y la función de referente en la resolución de conflictos, se observó una consolidación del vínculo que fortaleció la autonomía e independencia de la acompañada.

Preparación para la Reinserción Laboral

Siguiendo el concepto de encuadre de Bustos, la labor de registrar todos los lugares y situaciones ansiógenas fue fundamental. Esta información técnica es la que permite al equipo interdisciplinario planificar una reincorporación laboral adaptada, garantizando que el retorno al servicio no sea una re-traumatización.

Impacto Legal e Institucional

El caso de la Sargento M sienta un precedente sobre la importancia de contar con figuras como el AT en la Dirección de Salud Mental y Bienestar Policial. Su rol permite operativizar la Ley Provincial N° 5937 (Adhesión a la Ley 26.657), transformando una posible baja administrativa por "abandono" en un proceso exitoso de rehabilitación y reinserción social.

Referencias Bibliográficas

- Bustos, G. (2024). Acompañamiento Terapéutico Rol o Función.
- Cáceres, C. M., Granja, G., Osella, N. P., & Percovich, N. M. (2017). Derechos Humanos en Salud: En el camino de la implementación de la Ley Nacional de Salud Mental. Asociación por los Derechos en Salud Mental (ADESAM). ISBN: 978-987-46511-2-9.
- Congreso de la Nación Argentina. (2010). Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657. Boletín Oficial de la República Argentina.
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26657-161481>
- Dragotto, P. A., & Frank, M. L. (2012). Acompañantes. Conceptualizaciones y experiencias en AT. Editorial Brujas / Fundación Sistere.
- Frank M (2012) Acompañamiento Terapéutico Grupal en Dragotto P; Frank, M. L., Acompañantes, Conceptualizaciones y experiencias en A.T.; Ed Brujas
- Juan, L. (2025). *Acompañamiento terapéutico comunitario: Saberes, técnicas y territorios en salud mental*. Tinta Libre.
- Kuras de Mauer, S. y Resnisky, S.; Acompañantes terapéuticos y pacientes psicóticos. Bs. As., Ed. Trieb, 1985.
- Kuras de Mauer, S. y Resnizky, S. (2013). *Acompañantes terapéuticos: actualización teórico-clínica*. Cap.II: Abordajes múltiples. El lugar del acompañante terapéutico. Ed. Letra Viva.
- Kuras de Mauer, S., & Resnizky, S. (2017). En Acompañantes terapéuticos: actualización teórico-clínica Abordajes múltiples. El lugar del Acompañante Terapéutico. (6.ª ed., pp. 21–44). Letra Viva.

- Legislatura de Jujuy. (2022). *Ejercicio Profesional del Acompañante Terapéutico* [Ley N.º 6262]. Boletín Oficial de la Provincia de Jujuy. <https://boletinoficial.jujuy.gob.ar/> [1]
- Ley Provincial N.º 5937 de Jujuy. (2018, 10 de octubre). *Adhesión a la Ley Nacional de Salud Mental* (Ley 26.657). Decreto 603/2013.
- Organización Mundial de la Salud. (1986). *La Carta de Ottawa para el fomento de la salud*. Primera Conferencia Internacional sobre Fomento de la Salud, Ottawa, Canadá.
- Pulice, G. (2014) *Fundamentos Clínicos del Acompañamiento Terapéutico*. (2ª ed.). Letra Viva.
- Pulice, G., y Rossi, G. (1997). *Acompañamiento terapéutico: Aproximaciones a su conceptualización. Presentación de material clínico*. Polemos.
- Rossi, G. (2020). El acompañamiento terapéutico con niños y adolescentes. En *Acompañamiento terapéutico: lo cotidiano, las redes y sus interlocutores* (cap. 7). Acto Terapéutico.
- Sabino, C. (1992). *El proceso de investigación*. Panapo.
- Sáliche, S. (2017). *Introducción al Acompañamiento Terapéutico*. (5ª ed.). Letra Viva.

Secretaría de Salud Mental y Adicciones. Programa Nuevos Comienzos. Expte. N° 781

201/2020. (2021, 4 de enero). Provincia de Jujuy.
- Vitelleschi, B., & Audisio, S. (2014). *El acompañante terapéutico en la clínica de lo cotidiano*. Bonum.