



ANEXO I
TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
TERAPEÚTICO

TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO

Autoras:
Lic. Luisa Pasquini
T.S. Clara Tarasiuk
Colaboración:
Raine Golab

Esquel, Chubut, agosto 2006

Una firma manuscrita que parece ser 'L. Pasquini'.



ANEXO I
TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
TERAPEÚTICO

GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DEL CHUBUT
Sr. Mario Das Neves

Vicegobernador
Ing. Mario Eudosio Vargas

Ministro de Coordinación de Gabinete
Sr. Norberto Yahuar

Ministro de Gobierno, Trabajo y Justicia
Sr. Máximo Pérez Catán

Ministro de Economía y Crédito Público
CPN Alejandro Luis Garzonio

Ministro de Educación
Prof. Haydeé Mirtha Romero

Ministro de la Producción
Ing. Martín Buzzi

Ministro de la Familia y Promoción Social
Sr. Adrián López

Secretaria de Salud
Dra. Graciela Di Perna

Una firma manuscrita que parece ser 'M' o similar, con un trazo largo que cruza por debajo.

664



ANEXO I
TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
TERAPEÚTICO

Instituto Superior de Formación Docente N° 804

Directora: Lic. Graciela Iguzquiza

Coordinadora Programa de Investigación: Lic. Ada Martinelli

Coordinadora Programa de Formación: Lic. Susana Elosegui

Coordinadora Programa de Capacitación: Prof. Julia Alonso

Domicilio: Libertad y Sáenz Peña
Localidad: Esquel, Provincia de Chubut
Código Postal: 9200
Teléfono: 02945-453958

Dependencia: Ministerio de Educación; Dirección de Educación Superior,
Capacitación y Formación Docente.

Una firma manuscrita que parece ser 'AM' o similar, escrita en tinta oscura.

661



ANEXO I

TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

INTRODUCCIÓN

JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

Antecedentes de la Tecnicatura

JUSTIFICACIÓN DEL PERFIL

Historia del Acompañamiento Terapéutico

I. PERFIL PROFESIONAL

I.1. Competencia General

I. 1.1. Áreas de Competencia

1. Obtener Información Relevante y Pertinente para Desempeñar Adecuadamente su Tarea.

2. Organizar y Gestionar la Cotidianeidad del Paciente.

3. Animar las Actividades con Pacientes Internados e Institucionalizados.

4. Coordinar Grupos de Acompañantes Terapéuticos.

5. Participar Activamente en la Gestión de Políticas de Desinstitucionalización y de Desmanicomialización.

I.1.2. Áreas Ocupacionales

I.1.3. Asistencia Institucional

I.1.4. Asistencia Domiciliaria

I. 2. Desarrollo del Perfil Profesional.

1. Obtener Información Relevante y Pertinente para Desempeñar Adecuadamente su Tarea.

1.1. Procurar información relativa a sus tareas.

1.2. Diseñar instrumentos singulares de obtención de información.

1.3. Decodificar las distintas fuentes de información.

1.4. Producir información adecuada, coherente, pertinente y oportuna.

2. Organizar y Gestionar la Cotidianeidad del Paciente.

2.1. Acompañar al paciente.

2.2. Organizar la cotidianeidad

2.3. Propender a la organización y/oica del paciente.

2.4. Procurar la resocialización del paciente

3. Animar las Actividades con Pacientes Internados e Institucionalizados.

3.1. Procurar integrarse en la institución tratante.

3.2. Sostener la continuidad del tratamiento institucional

3.3. Evitar recaídas clínicas.

3.4. Propiciar la reducción del período de internación.

4. Coordinar Grupos de Acompañantes Terapéuticos.

4.1. Generar información adecuada, pertinente y consistente sobre su actividad profesional.

4.2. Preparar equipos para la práctica del Acompañamiento Terapéutico

4.3. Instalar el dispositivo de Acompañamiento Terapéutico.

4.4. Evaluar la implementación del dispositivo terapéutico.

5. Participar Activamente en la Gestión de Políticas de Desinstitucionalización y de Desmanicomialización.

5.1. Gestionar acciones que promuevan la desmanicomialización-desinstitucionalización.

5.2. Promover la opción del A. T. como alternativa a la institucionalización.

II. BASES CURRICULARES

II.1. Introducción.

II.2. Bloques Temáticos.

II.3. Distribución de competencias.

II.4. Carga Horaria

II.5. Contenidos Básicos.

III. REQUISITOS MÍNIMOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA CARRERA

III.1. Introducción

III.2. Recursos

III.2.1. Recursos Humanos



ANEXO I
TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
TERAPEÚTICO

- . Equipo Docente
- . Equipo Coordinador
- III.2.2. Recursos Materiales
- III.2.3. Recursos Comunitarios
- III.2.4. Recursos Metodológicos
- III.2.4.1. Bibliografía
- IV. **ACTIVIDADES RESERVADAS**
- IV.1. Población Destinataria
- IV.2. Criterios de evaluación y acreditación
- IV.3. Régimen de equivalencias.
- IV.4. Normativa para el cursado de la carrera.
- IV.4.1. Asistencia
- IV.4.2. Acreditación
- IV.4.3. Correlatividades
- IV.4.4. Acerca de las Pasantías
- IV.4.5. Otras fuentes de Información para la elaboración y confrontación de programas

Anexo I

- . Avals institucionales

666



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Con mucho esfuerzo se llegó a la sistematización del presente diseño curricular, formulado como lo requiere el Consejo Federal de Cultura y Educación dependiente del Ministerio de Educación Ciencia y Tecnología, en su Acuerdo Marco para la Educación Superior no Universitaria – en las áreas Humanística, Social y Técnico-profesional – (Documentos para la Concertación, Serie A N° 23 Anexo Resolución CFCyE N° 238/05).

Se trabajó en base a competencias cuya formulación implicó un arduo trabajo reflexivo y crítico acerca del rol profesional, la integración interdisciplinaria, intra e interinstitucional el lugar comunitario y la **gran responsabilidad epistemológica y ética de generar una propuesta curricular destinada a modificar un pensamiento y práctica hegemónica, desigual, ineficaz y perversa como es la institucionalización edilicia, farmacológica o social de personas con infinitas posibilidades.**

Una firma manuscrita en tinta negra, que parece ser una abreviatura o un nombre estilizado.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

INTRODUCCIÓN

La presente propuesta educativa se inscribe en los postulados del Acuerdo Marco para la Educación Superior no Universitaria –en las áreas Humanística, Social y Técnico-Profesional- que en sus considerandos desarrolla la función del Nivel Superior: “El ámbito y el nivel de la Educación Superior conforman un sistema con características propias, constituido por instituciones de Educación Universitaria (Universidades e Institutos Universitarios) y por instituciones de Educación Superior no Universitaria”.

El Nivel Superior No Universitario queda enmarcado por la Ley Federal de Educación N° 24.195 (LFE) y la Ley de Educación Superior N° 24.521 (LES) normándose particularmente en esta última.

El subsistema constituido por las instituciones de Educación Superior no Universitaria aborda tanto la Formación Docente, la Artística, la Humanística, la Social, como la Formación Técnico-Profesional. Tiene por funciones básicas formar y capacitar para el ejercicio de la docencia en los ámbitos y niveles no universitarios del sistema educativo nacional, y proporcionar Formación Superior de carácter integral que se fundamenta en campos de conocimiento científico tecnológico y sociocultural, en las áreas humanísticas, sociales y técnico-profesionales, vinculadas a la vida cultural y productiva local y regional para el logro de una mejor calidad de vida de los ciudadanos.

Así, la legislación vigente permite incluir la propuesta de formación en Acompañamiento Terapéutico en el área Técnico-Profesional.

JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

Describiendo las características de nuestra comunidad, sabemos que Esquel, vista desde una perspectiva nacional, representa una ciudad pequeña situada al noroeste de la Patagonia, en la Provincia del Chubut, por lo que a escala regional, su rango es medio.

Los primeros europeos en establecerse en Chubut fueron galeses que venían de otras colonias asentadas sobre el océano Atlántico. La fundación oficial de Esquel se realizó en 1906. Durante las décadas siguientes recibió otras oleadas de inmigrantes que llegaron desde Chile y de diferentes países euroasiáticos. En 1945 se anexó al sistema ferroviario cuando el tren de trocha angosta la unió con Ing. Jacobacci a 400 Kms. de distancia y a través de ésta, con la red nacional hasta Buenos Aires. Esto significó más comunicaciones, comercio y recursos.

Esquel es la ciudad cordillerana más importante de esta provincia. Se encuentra ubicada a 42° 55' de latitud Sur y a 71° 21' de longitud Oeste, a 540 metros sobre el nivel del mar; a 220 kms. del océano Pacífico y a unos 600 kms. de la capital provincial y del océano Atlántico. Cuenta con alrededor de 35.000 habitantes, número en constante y acelerado aumento desde hace unos pocos años. Las actividades económicas predominantes son las agrícola-ganaderas y las turísticas. La ciudad es cabecera en materia de salud y educación, cubriendo un área de alrededor de 75.000 habitantes.

No cuenta con suficiente cantidad de profesionales, técnicos y operadores debidamente formados para realizar programas de salud mental comunitaria, evitando la manicomialización e institucionalización. Por falta de recursos humanos y materiales encontramos situaciones de extrema marginación y exclusión social. La inserción social de las personas que padecen un malestar **psíquico, físico o relacional, es una deuda ética que tiene la comunidad esquelense para consigo misma.**

El proyecto de implementar la carrera de Acompañante Terapéutico (en adelante A.T.) en nuestra ciudad nace desde la impotencia al no poder dar respuestas desde los sectores públicos tales como el Hospital Zonal de Esquel, a través del Servicio de



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Salud Mental, de Adolescencia, ni desde los sectores privados frente a situaciones en extremo críticas.

Situaciones críticas que no dejan de ser cotidianas, ya que la ciudad cuenta con un área de influencia que excede los setenta mil habitantes. Serían, pues innumerables los relatos que justifican nuestra apreciación, por ejemplo: cuando un adolescente llega al Servicio de Salud Mental con un intento de suicidio ¿cómo darle el alta, si la familia o la comunidad no tienen recursos adecuados de contención?

En las adicciones donde el impulso rebasa los controles internos, en los trastornos de la alimentación donde la educación es la pauta de tratamiento, en las demencias seniles donde las palabras y los gestos no encuentran "otro" que los cargue de sentido... no hay recursos.

Desde la práctica hospitalaria diaria que tiende a evitar la internación, surge la urgencia de crear nuevos programas que atiendan: las adicciones, los trastornos alimentarios, adolescentes en situaciones de grave vulnerabilidad, los problemas causados por situaciones de violencia familiar y la discapacidad entre muchos otros. Diariamente nos sentimos impotentes al no poder contar con recursos para ello.

No existen en nuestra ciudad instituciones para el específico tratamiento de adictos. Debería crearse un Centro Terapéutico con internación, un Centro de Día, y fortalecer el trabajo familiar y comunitario.

Diversas situaciones clínicas pueden contar con el A.T. como una herramienta terapéutica de suma utilidad.

Se torna imprescindible pensar en la creación de un "Hospital de Día" (en adelante HDD) en Esquel, que tenga una modalidad diferente a la internación y a la atención hospitalaria por consultorios externos; que cuente con espacios adecuados, equipos interdisciplinarios con actividades programadas para cada paciente y su familia, distintos modos de abordaje, talleres especializados, y que trabaje en los tres niveles de atención primaria, secundaria y terciaria.

Antecedentes de la Tecnicatura

El Diseño Curricular fue realizado en transcurso del año 2003 por la Lic. Luisa Pasquini, presentándolo al Instituto Superior de Formación Docente N° 804 de esta ciudad. El mismo fue elevado con fecha 3 de marzo de 2004 al Ministerio de Educación Provincial acompañado de una importante cantidad de avales firmados por diferentes instituciones de Esquel, mientras se realizaba la pre-inscripción de postulantes que alcanzaron a ochenta personas.

El mismo mes de marzo tuvo lugar una extensa reunión con los inscriptos en la que se explicitaron los objetivos y el perfil de la Tecnicatura.

El 28 de mayo el ISFD N° 804 fue notificado mediante Nota 676/04 de la DGES, que se había expedido la Comisión Evaluadora, integrada por los Profesores Lorena Wajdik, Natalia Vargas y el Dr. Marcelo Ponce, expresando que la propuesta curricular cumplía con los requerimientos solicitados en la normativa vigente de la Res. M. E. 400/01, destacándose su coherencia y cohesión, así como la distribución de la carga horaria y exigencias de cada materia para lograr el perfil esperado para los egresados.

Esta Comisión Evaluadora sugirió algunas modificaciones, las que fueron respondidas, aclaradas y ampliadas. El Diseño Curricular fue evaluado nuevamente.

El 22 de junio del 2004 la DGES Capacitación y Formación Docente del Ministerio de Educación, por Nota 783/04 remitió al ISFD N° 804 la Planilla de Evaluación de la Oferta Tecnicatura Superior en Acompañamiento Terapéutico, N° de Expte. 1831-4 emitido por la Comisión Evaluadora Ad Hoc y la Disposición 11-04 referida al Expediente 1606-04. En ellas la Comisión Evaluadora recomendó aprobar la propuesta dada la coherencia global de la oferta de formación y que la misma cumplía con las normas jurisdiccionales que reglamentan las ofertas de Tecnicaturas Superiores en el ámbito de la Provincia de Chubut (Res 400-ME-2001).



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

En agosto se realizó con los profesores elegidos la primera reunión para coordinar diferentes aspectos de las cátedras.

Se dio comienzo a las clases el 9 de agosto de 2004 con una asistencia de 55 alumnos con edades que oscilaron entre los 19 y 45 años.

El 17 de agosto se realizó el acto oficial de la apertura de la Carrera. Además de las autoridades pertenecientes al ISFD N° 804 asistieron al mismo: Rafael Williams, Intendente Municipal; Dr. Antonio Mugno, Director del Hospital Zonal; el Director de Capacitación de la Secretaría de Salud, Dr. Marcelo Ponce y la totalidad de personal y alumnos del ISFD.

En octubre el Ministerio de Educación de la Provincia de Chubut emitió la Resolución ME N° 372 aprobando en su Artículo 3° el Diseño Curricular de la Tecnicatura Superior en Acompañamiento Terapéutico, presentado por el Instituto Superior de Formación Docente N° 804 de Esquel.

El Art. 4° autorizó la implementación de la carrera aludida por el término de una cohorte a partir del ciclo lectivo 2004. Esta Resolución fue refrendada por la Subsecretaría de Planeamiento, Gestión y Evaluación de Calidad Educativa, del Ministerio de Educación de la Provincia de Chubut.

El mismo mes, en Buenos Aires se tomó contacto con los Lics. Federico Manson y Gabriel Pulice, miembros fundadores de AATRA (Asociación de Acompañantes Terapéuticos de la República Argentina) y referentes históricos de la carrera. Con ellos se realizaría una capacitación. Nos facilitaron los estatutos de AATRA y evaluarían el Diseño Curricular.

AATRA intenta validar y legitimar académicamente y clínicamente a quienes se desempeñen como A.T. Se nos invitó a participar del congreso que se realizaría en Córdoba en el 2005. Formularon diversas sugerencias y ofrecieron todo su apoyo, bibliografía y apuntes para la cátedra de A.T.

También en Buenos Aires entrevistamos a otras de las precursoras y referentes del A.T., las psicoanalistas Susana Kuras y Silvia Resnizky, miembros de la Asociación Psicoanalítica Internacional y creadoras del primer proyecto curricular de la carrera y al igual que los anteriores entrevistados, autoras de publicaciones de la temática. Ambas profesionales expresaron su auspicioso deseo para el inicio de esta formación.

Habiendo leído el Diseño Curricular, les llamó la atención la correlación entre la oferta académica y el contexto en el cual se desarrollaría. Explicitaron que a su criterio se debería acrecentar las nociones de psicoanálisis que no aparecían las materias Psicología General ni en Sistemas Familiares y se ofrecieron para crear un equipo de Asesoría y Supervisión.

Entre otras cuestiones se adquirieron ocho libros especializados para comenzar a crear la biblioteca, cuyo mobiliario es donado por el HZE.

Durante la reunión de Consejo Consultivo del 3 de noviembre de 2004, nos respondieron con respecto a lo requerido en cuanto a los reconocimientos institucionales solicitados en oportunidad de entrevistar a las Lics. Kuras y Resnizky, estableciéndose que no habría inconvenientes en procurarlos del Ministerio de Educación.

El 22 de noviembre la Lic. Luisa Pasquini dio comienzo al Seminario de Psicoanálisis. La asistencia al mismo fue obligatoria. Las diferentes lecturas se realizaron en pequeños grupos, quienes deberían exponer en el mes de marzo 2005. El segundo Seminario sería realizado a continuación.

Entre el 14 y el 17 de diciembre se realizaron 45 entrevistas individuales, basadas en un cuestionario diseñado por los alumnos.

El segundo cuatrimestre del primer año tuvo inicio el 14 de marzo de 2005 con la asistencia de treinta y cinco alumnos.

JUSTIFICACIÓN DEL PERFIL

664



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

El A.T. es un **dispositivo terapéutico** que se implementa a partir de la indicación del profesional que dirige la cura y/o administra el tratamiento (psiquiatra, psicoterapeuta, psicoanalista, médico).

Implica la inclusión o apertura de otra instancia al servicio del paciente y su tratamiento, que ofrece la posibilidad de contar con la presencia de un equipo profesional específico (acompañantes y coordinador/a) en un espacio y en un tiempo pautado.

El A.T. se planifica según la problemática psicopatológica del paciente, las características socio-familiares, el momento del tratamiento, los objetivos del mismo, el lugar donde se hará, los cambios que con su inclusión se esperan. Por ello se enmarca en la ideología que sostiene la igualdad y equidad en la salud.

Es una acción terapéutica que tiene lugar en cualquier ámbito de la vida cotidiana del paciente (hogar, trabajo, lugares de esparcimiento, internaciones, etc.). Su principal objetivo es mejorar la calidad de vida propiciando su bienestar. Es el mediador entre el paciente y sus vínculos, facilitando la relación entre él y sus distintos espacios.

Necesitan del Acompañamiento aquellos pacientes con enfermedades neurológicas, psiquiátricas, psicológicas y neuropsiquiátricas.

También enfermedades crónicas tales como diabetes, artritis reumatoide, oncológicas, etc. El Acompañamiento se ofrece a estos pacientes -u otros con patologías asociadas- quienes a causa de su enfermedad ven disminuidas sus posibilidades de autovalimiento, que vivan solos o que necesiten un refuerzo de contención, y que por estos motivos requieran de apoyo psicológico en su ambiente cotidiano.

El Acompañamiento Terapéutico especializado permite evitar una internación innecesaria, la cual conlleva una estigmatización que genera infinidad de problemas, **"en la solución está el problema"**.

El A.T. en la cotidianeidad del paciente cumple las siguientes funciones:

- Ser sostén frente a la ansiedad, miedos, angustias.
- Propiciar el despliegue de las significaciones que se van produciendo entre el paciente y sus vínculos.
- Complementar las sesiones psicoterapéuticas o neuropsicológicas.
- Favorecer la participación activa y la integración del paciente a su medio social.
- Ayudar al paciente a planificar, organizar y decidir cuando no esté en condiciones de hacerlo por sí mismo.
- Descubrir, propiciar y desarrollar la capacidad creativa del paciente promoviendo actividades acordes con los intereses del mismo.
- Favorecer la comunicación con el medio social, funcionando como un semejante con quien compartir actividades recreativas, laborales y/o sociales en general.
- Ofrecer un espacio de diálogo donde la problemática a resolver pueda encausarse a través de la palabra.

En cuanto al encuadre, el A.T. puede actuar en el domicilio o en las instituciones, donde puede apoyar las actividades del paciente en ámbitos tales como su lugar de trabajo, la escuela, internaciones hospitalarias, geriátricos, etc.

Puede intervenir en situaciones focales: acontecimientos que desbordan a algunos pacientes, como rendir examen, entrevistas laborales, estudios clínicos, intervenciones quirúrgicas y trámites judiciales, entre otros. Guía y sostiene el traslado de pacientes a lugares específicos: al trabajo, al terapeuta, al médico, a laborterapia, a actividades de recreación, etc. Cumple una actividad fundamental descomprimiendo y acompañando al paciente y a su familia en momentos de crisis: episodios psicóticos, depresión, descompensaciones de pacientes bipolares, neuróticos graves o atravesando un momento crítico, fobias, etapas agudas de pacientes psiquiátricos crónicos o neurológicos.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Estos son algunos ejemplos de situaciones de emergencia que podrían poner en riesgo al paciente, perturbar seriamente el entorno familiar y/o amenazar con obstaculizar la continuidad del tratamiento terapéutico.

El Acompañamiento en estos casos puede ser indicado para determinados momentos, horas o días, y según la gravedad del cuadro, planificarse a modo de internación domiciliaria.

Puede alcanzarse así el objetivo de continuar un tratamiento sin aislar al paciente de su entorno socio-familiar, es decir, evitando el recurso extremo de la internación psiquiátrica, o previniendo los efectos iatrogénicos de las reinternaciones.

Frente a la necesidad de formación idónea y el acceso a la jerarquización profesional, solicitamos la implementación de esta carrera con pasantías institucionales.

Las posibilidades de trabajo son variadas. Se puede prestar el servicio a pacientes individuales, o trabajar en instituciones públicas o privadas tales como hospitales, clínicas psiquiátricas, hogares geriátricos, escuelas e institutos de rehabilitación de discapacitados.

El PAMI, a través del Programa Vivienda Asistida, ofrece a aquellos afiliados que demuestren una situación de verdadera necesidad, el envío de una persona a su domicilio una o dos veces por semana en carácter de cuidador domiciliario.

Actualmente se están realizando tratativas para que dicha institución y algunas obras sociales incluyan Acompañantes Terapéuticos permanentes.

El presente documento presenta el perfil profesional, las bases curriculares y los contenidos básicos para la formación técnico-profesional, los requisitos mínimos para el funcionamiento de la carrera y las actividades reservadas de la Tecnicatura Superior en Acompañamiento Terapéutico.

El siguiente desarrollo se encuadra en los lineamientos establecidos federalmente para la Educación Superior No Universitaria. Tiene como requisito previo haber aprobado la Educación Polimodal o poseer un certificado de escolaridad media o secundaria.

Historia del Acompañamiento Terapéutico

Distintas experiencias fueron sosteniendo una ruptura con la internación psiquiátrica clásica por la necesidad de conservar la inserción social y productiva del paciente.

Fueron diversos los antecedentes, como los de Trieste con Basaglia; la psiquiatría de sector en Francia; la psiquiatría social y comunitaria en los Estados Unidos y la Ecole Expérimentale de Bonneuil fundada en 1969 por Robert Lefort y Maud Mannoni en Francia. También el Centro Psicoanalítico para Jóvenes Adultos Psicóticos del Canadá (en Québec) denominado "388", fundado en 1982 por Danielle Bergeron, Lucie Cantin y Willy Apollon.

El Dr. Mauricio Goldemberg en nuestro país, propulsó un "Servicio Abierto de Psiquiatría en un hospital general" (Hospital Aráoz Alfaro de Lanús, Provincia de Buenos Aires, en 1957), pionero a nivel internacional, que incluyó la implementación de dispositivos alternativos como la Comunidad Terapéutica y el Hospital de Día.

Surgió un importante movimiento social y cultural que a partir de la década de los 60 y comienzos de los 70 enmarcó transformaciones en el campo de la Salud Mental, tanto en las concepciones que orientaban los tratamientos como en las instituciones, a partir de la integración del estructuralismo y del marxismo al psicoanálisis, el auge de las experiencias grupales y de familia. En nuestro país, se destaca la experiencia del Dr. Raúl Caminos en Federal (Entre Ríos) y las reformas a partir de los 80 en Chubut y Río Negro con el movimiento de desmanicomialización que encabezaran los doctores Hugo Cohen y Jorge Pellegrini.

Con respecto al surgimiento del HDD en el campo de la Salud Mental, éste se produce previo a la Segunda Guerra Mundial. La experiencia realizada en Moscú por M. A. Dzahagarov en 1935 tiene su fundamento de inicio en el quite de camas del Hospital Psiquiátrico, recibiendo el nombre de "Hospital sin camas". En 1947 será



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Even Cameron, en Canadá, quien se constituyó en el padre de esta experiencia al darle el nombre "Hospital de Día".

Se comprueba que los pacientes tratados en los HDD no sólo benefician al Estado, sino que sobre ellos cuenta el beneficio de este modelo de institución, en tanto se reducen en los cuadros psiquiátricos los efectos de **la cronificación propia de las culturas asilares.**

En Argentina comenzó a desarrollarse desde finales de los años 50 como uno de los elementos fundamentales, en el contexto histórico descrito, que hará posible un desarrollo conceptual y clínico que estimamos como esencial para que se generen las condiciones necesarias para la creación y surgimiento del Acompañamiento Terapéutico, en la medida en que es correlativo de una nueva significación de la locura y de su tratamiento.

El HDD es desde su origen una estrategia psiquiátrica, diferente del "manicomio", un paso muy importante en el tratamiento de pacientes graves como una alternativa ante la internación total. Aún se formulan algunos interrogantes acerca de cual será su lugar en el tratamiento. Sus objetivos específicos son la rehabilitación y la resocialización.

Remarcamos que es a partir de que la indicación del Acompañamiento Terapéutico se haga en función de la singularidad del paciente, en determinado momento, va a ser posible que objetivos como los de rehabilitación y resocialización no sean un obstáculo, un tope, sino puntos de avance potenciales.

Si no se piensa en algún tipo de integración social lo que suele aparecer es una cronificación.

Esos objetivos resultan, en muchos casos, recursos que permitan una salida hacia lo social, acompañar en la cotidianeidad, en momentos especialmente complejos al paciente.

Para que sea factible el proceso de desinstitucionalización, debe existir cierto apuntalamiento que ni el terapeuta ni el psiquiatra podrían por sí solos realizar. Hablamos de una posible inserción laboral o en actividades educativas o recreativas. Hablamos también de un trabajo que permita sostener y estimular la presencia de demandas en las que el sujeto ubique una "salida del espacio institucional".

El tratamiento de un paciente en su salida del HDD, en su inserción social, es algo a evaluar cuidadosamente, coordinando las variables en juego, dado que el paciente puede anhelar esa desinstitucionalización, pudiendo el terapeuta acordar en esa posibilidad. Sin embargo, pueden no estar dadas las condiciones para que esto pueda llevarse a cabo, condiciones que aluden tanto a estos recursos terapéuticos, como a los recursos sociales y a las políticas en Salud Mental que se instrumenten desde el Estado, que no siempre están a la altura de las circunstancias.

Resulta necesario avanzar en una inscripción clínica del Acompañamiento Terapéutico a nivel de las redes de salud mental. La paradoja es que se priva a estos pacientes de tales recursos por resultar -supuestamente- demasiado onerosos cuando, en realidad, lo verdaderamente oneroso termina siendo muchas veces esa innecesaria prolongación de los tratamientos.

I. PERFIL PROFESIONAL

Para poder elaborar el perfil del Acompañante Terapéutico hemos tenido en cuenta, como ya hemos indicado, el Acuerdo Marco para la Educación Superior No Universitaria en las Áreas Humanística, Social y Técnico-Profesional (Anexo Resolución CFCyE N° 238/05) que sostiene:

"El perfil expresa el conjunto de realizaciones profesionales que una persona hace efectiva en las diversas situaciones de trabajo a las que puede enfrentarse en el dominio de su área ocupacional. Es decir, el conjunto de los desempeños de un área ocupacional delimitada, tomando en cuenta los conocimientos, habilidades, destrezas, valores y actitudes profesionales en distintas posiciones ocupacionales."



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Es la expresión ordenada y sistemática de una indagación realizada sobre el mundo del trabajo a fin de identificar las demandas actuales y potenciales del mismo. Permite definir la profesionalidad de un técnico al describir el conjunto de actividades que puede desarrollar, su campo de aplicación y sus requerimientos. Informa sobre las diferentes regulaciones y es un código de comunicación entre los actores del sistema educativo, socioproductivo y cultural.” Esto es sin dejar de tener en cuenta el carácter constructivo del que está impregnada tanto la teoría como la práctica y el desempeño profesional. Así, para muchos autores, las condiciones personales para ser un A. T. serían:

- Actitud disposicional (que va a favorecer la escucha, la observación y el carácter vivencial-emotivo de la tarea).
- Receptividad y Contención.
- Empatía.
- Capacidad lúdica.
- Poder poner el cuerpo y ser presencia.
- Perseverancia.
- Sentido común.
- Control de los impulsos.
- Poder poner límites (firmes aunque no rígidos).
- Capacidad de maternaje (tanto el varón como la mujer pueden asumir dicha función).
- Capacidad predictiva.
- Aptitud para identificarse con el otro, a la vez que una disociación instrumental para observar y evaluar la interacción.
- Tener palabra.
- Respeto y responsabilidad.

La función del A.T. tiene que ver con su inserción en el tratamiento y la estrategia en que se inscribe. Hoy, el A.T. como agente de salud, tiene que ocuparse de pensar el modo en que se expresan los conflictos de la subjetividad contemporánea para generar nuevas estrategias de abordaje. Es por ello que pensamos que la formación de Acompañantes Terapéuticos debe tener en cuenta ineludiblemente cuáles son las condiciones actuales de producción de subjetividad.

El A.T. se acerca a establecer un contacto con otro que teme y huye del acercamiento (que a la vez anhela). La aceptación del Acompañamiento presupone un cierto nivel de percepción y registro de la necesidad de ser asistido. Estos pacientes desmienten los riesgos. Es preciso que el A.T. se despoje en cierto modo de su "narcisismo", en el momento en que es convocado pero no querido.

El A.T. suele ocupar, en el comienzo de la tarea, el mismo lugar que tiene la comida en los cuadros de anorexia: lo rechazado, lo que no es admitido, lo que no tiene lugar.

Es preciso que el Acompañante tenga una actitud firme aunque no rígida y que sea capaz de: aceptar los propios temores, reflexionar acerca de los mismos, generar espacios de desahogo y contención, no reprimir las emociones, reconocer las propias limitaciones.

Pueden serlo hombres o mujeres con vocación asistencial, con un alto grado de compromiso y que tengan interés y posibilidades para trabajar en equipo.

Junto a la vocación asistencial, debe haber madurez para compartir y planificar la tarea en el seno de un equipo interdisciplinario y, a la vez, poseer autonomía. Sentido de la oportunidad para asistir a pacientes graves que requieran decisiones rápidas, precisas y, a veces, inesperadas.

La capacidad de empatía, es decir, la aptitud de coincidir con el otro suscitando su interés y por lo tanto la convergencia, es imprescindible para el desempeño adecuado en esta tarea. La flexibilidad es la posibilidad de adecuarse a condiciones

664



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

cambiantes sin perder de vista las pautas y el encuadre de trabajo; a ella se opone la rigidez que empobrece los vínculos por la aplicación de modelos estereotipados.

Debe incluirse en el mundo del paciente, escuchándolo sin miedo, sin emitir juicios valorativos, sin apresurarse a indicar si lo que dice se corresponde o no con la realidad y, sobre todo, **sin interpretarlo**. Pero a la vez, debe situarse a una distancia prudencial para poder pensar con autonomía; también ser capaz de mantener la constancia para la consolidación del vínculo, ya que además de tener un rol de "yo auxiliar", en ciertos casos cumplen el de "familia auxiliar".

Aspiramos a formar un recurso humano con una sólida capacitación conceptual, actitudinal y procedimental.

El requisito intelectual más importante de un A.T. será su capacidad creativa, pero lamentablemente ha habido una distorsión y pauperización del término desde algunas teorías educativas, reduciendo la creatividad a una acción sin base teórica.

Una formación sólida contribuirá a que el A.T. pueda comprender la realidad del paciente en su totalidad subjetiva y su inserción vincular.

El modelo médico hegemónico que aún persiste en las formaciones académicas y, sobre todo, en las actitudes de algunos profesionales de la salud, ha ensalzando la enfermedad, la patología y la disfunción en detrimento de los aspectos sanos, evolutivos y vinculares.

Pero también es cierto que la desvalorización del conocimiento de las distintas noxas genera, paradójicamente, una visión tan pobre como la anterior y, del mismo modo, invisibiliza los infinitos recursos de la persona humana.

Es de fundamental importancia que el A.T. cuente con herramientas suficientes para insertarse en la comunidad activamente; consideramos que la salud es una tarea comunitaria ya que es en el marco de la comunidad donde se desarrollan y fortalecen o no los factores "saludables".

El A.T. tendrá conocimientos suficientes que le permitan integrarse en equipos interdisciplinarios de salud para desempeñar funciones en la cotidianeidad del paciente. Será supervisado por quien dirige la cura (psicólogo, psiquiatra, neurólogo, médico) tanto en las instituciones de asistencia donde se encuentre internado como en el entorno diario del paciente, favoreciendo así la descentralización de la asistencia de la salud.

Estará debidamente capacitado para seguir las indicaciones de los responsables médicos y legales de pacientes que, por su condición, necesiten asistencia permanente tales como geriátricos, psiquiátricos, enfermos terminales (oncológicos, SIDA), adictos y personas que por capacidades diferentes deban contar con atención constante.

Estará formado, tanto en la teoría como con la debida práctica institucional y hospitalaria, para poder asistir al terapeuta en el control y la contención del paciente, así como para actuar rápidamente frente a sus crisis o necesidades.

Podrá realizar acciones para integrarse a los equipos interdisciplinarios en la tarea de promoción, asistencia y rehabilitación tanto individual como familiar, tendiente a mejorar la calidad de vida de los pacientes y su inserción social y laboral, ayudando a desarrollar en los mismos conductas participativas.

El A.T. se encontrará debidamente entrenado para interpretar consignas, elaborar informes detallados sobre su actividad y resolver problemas habituales que se presenten en el ejercicio de sus funciones.

Además de hallarse capacitado para colaborar en el control y administración de medicamentos que el paciente requiera, el egresado tendrá amplio conocimiento de diversas técnicas de aplicación terapéutica y habrá desarrollado un sólido sentido de servicio e incorporado los valores éticos fundamentales para su profesión.

1.1. Competencia General



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

El Técnico Superior en Acompañamiento Terapéutico está capacitado de acuerdo a las actividades que se desarrollan en el perfil profesional, para:

- Alcanzar, aplicar e integrar conocimientos de los distintos campos disciplinares que componen el diseño curricular, tanto en el sentido vertical como en el horizontal.
- Adquirir una sólida formación conceptual, ideológica y actitudinal para profundizar la conciencia del rol y sus múltiples proyecciones.
- Construir un saber a partir de la búsqueda, selección, organización y análisis de múltiples fuentes de información, priorizando la reflexión crítica, el espíritu integrador y la aceptación de la diversidad.
- Conocer las principales estrategias para la conservación, preservación y protección de los recursos sanos de las personas, familias y comunidad.
- Evaluar críticamente las principales propuestas políticas en el campo de la salud.
- Comprender la estructura y funcionamiento del sistema sanitario tomando conciencia de la necesidad de favorecer un acceso equitativo a la salud de todos los integrantes de la comunidad.
- Participar en acciones de promoción y preservación de la salud en el ámbito de su comunidad, a partir del reconocimiento de la salud como un proceso multicausal y comunitario.
- Obtener habilidades y estrategias para ejercer el rol de Acompañante Terapéutico a partir de su conocimiento y ejercitación.
- Lograr capacidad de escucha y observación con una actitud de apertura, disponibilidad y respeto hacia las diferencias.
- Producir informes coherentes, adecuados, precisos, pertinentes y oportunos acerca de las distintas etapas que trata, reconociendo su finalidad y la situación comunicacional en los que tienen lugar.
- Reconocer las estructuras y funcionamiento de las distintas redes comunitarias, para poder incluirse como miembro activo de las mismas.
- Ser capaz de insertarse en un sistema familiar, con un profundo respeto por su constitución, estructura y modalidad de funcionamiento, códigos comunicacionales y patrones culturales.
- Trabajar y estudiar con eficiencia y responsabilidad, comprometiéndose con los valores éticos, sociales y culturales que imprimirán solidez a su tarea posterior.
- Aceptar al aprendizaje como proceso permanente que contribuye a la constitución de la identidad.
- Afianzar la conciencia del deber de constituirse como factor de cambio social, a partir de actitudes solidarias, coherentes y comprometidas.
- Gestionar administrativamente su ámbito de trabajo; obtener información relevante y pertinente; atender al paciente participando en el diagnóstico, prevención y promoción de la salud, bajo la responsabilidad del equipo interdisciplinario.

Esta figura profesional está formada para desempeñarse tanto en el ámbito hospitalario como en el extrahospitalario, familia, escuela, trabajo y espacios de recreación o de rehabilitación.

Su formación le permite actuar de manera interdisciplinaria con profesionales de diferente nivel de calificación en otras áreas eventualmente involucrados en su actividad: psiquiatras, psicólogos, médicos de distintas especialidades, educadores, enfermeros u otros técnicos.

Como Técnico Superior en Acompañamiento Terapéutico es capaz de interpretar las definiciones estratégicas surgidas de los distintos campos disciplinares que integran el equipo de trabajo correspondiente: participa, gestiona sus actividades específicas y recursos de los cuales es responsable y ejerce autonomía respecto de su propio trabajo y por el trabajo de otros a su cargo. Toma decisiones con criterio interdisciplinario sobre aspectos problemáticos y no rutinarios en todas las funciones y actividades de su trabajo.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

El Técnico Superior en Acompañamiento Terapéutico manifiesta competencias transversales a todos los profesionales del sector Salud que le permiten asumir una responsabilidad integral del proceso en el que interviene -desde su actividad específica y en función de la experiencia acumulada- e interactuar con otros trabajadores y profesionales.

Desarrolla el dominio de un "saber hacer" complejo en el que se movilizan conocimientos, valores, actitudes y habilidades de carácter tecnológico, social y personal que definen su identidad profesional. Estos valores y actitudes están en la base de los códigos de ética propios de su campo profesional.

La afinidad formativa se puede inferir a partir del reconocimiento de un tronco común de capacidades profesionales de base (actitudes, habilidades, destrezas), de contenidos formativos similares y de experiencias (códigos, lenguajes, usuarios, tecnología, materiales, contenidos, etc.) que proporcionan contextos de trabajo semejantes.

I. 1.1. Áreas de Competencia

1. Obtener Información Relevante y Pertinente para Desempeñar Adecuadamente su Tarea.
2. Organizar y Gestionar la Cotidianidad del Paciente.
3. Animar las Actividades con Pacientes Internados e Institucionalizados.
4. Coordinar Grupos de Acompañantes Terapéuticos.
5. Participar Activamente en la Gestión de Políticas de Desinstitucionalización y de Desmanicomialización.

I.1.2. Áreas Ocupacionales

- pacientes con internación psiquiátrica,
- pacientes en situación de pre-alta y externados,
- pacientes oncológicos,
- con dificultades motrices,
- la rehabilitación e integración social de pacientes drogadependientes internados en comunidades terapéuticas y centros de rehabilitación,
- pacientes terminales,
- pacientes gerontológicos,
- víctimas de delitos,
- pacientes en tratamientos psicoterapéuticos,
- personas con discapacidades mentales,
- niños perturbados psiquiátricamente,
- personas con trastornos de alimentación,
- personas con problemáticas neurológicas.

I.1.3. Asistencia Institucional

- Internación clínica.
- Hospital de día.
- Institución psicopedagógica.
- Institución de rehabilitación.
- Institución pedagógica de integración.
- Institución geriátrica.
- Institución psiquiátrica.

I.1.4. Asistencia Domiciliaria

- Internación domiciliaria.
- Tratamiento ambulatorio.

El A.T. es un trabajador de la salud, en el sentido integral del término.



ANEXO I
TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
TERAPEÚTICO

Forma parte de un Equipo Interdisciplinario, desempeñando su función tanto en la cotidianeidad del paciente como en las instituciones asistenciales, comunitarias y recreativas favoreciendo la integración del paciente.

Debe ofrecerse como sostén, acompañando al paciente en su ansiedad, su angustia, sus miedos, su desesperanza e incluso en aquellos momentos de mayor equilibrio.

Trabaja en un nivel dramático-nemencial no interpretativo, mostrando al paciente, in situ, modos diferentes de actuar y reaccionar frente a las vicisitudes de la vida cotidiana.

El A.T. se ofrece como un "yo auxiliar" asumiendo funciones que el "yo" del paciente, por estar comprometido y debilitado por la enfermedad, no puede desarrollar. Le presta su "yo" para ayudarlo a organizar y cumplir con sus actividades diarias. Está en permanente relación con el Equipo y dispone de una información fidedigna sobre su comportamiento en la calle, los vínculos que mantiene con los miembros de su familia, el tipo de personas con la que prefiere relacionarse y las emociones que lo dominan. Registra también conductas inusuales de la vida diaria en relación a la alimentación, el sueño, la higiene personal; todo esto permitirá alcanzar en un tiempo relativamente corto una comprensión global del paciente y servirá como indicador diagnóstico y pronóstico en permanente reconstrucción.

Otra de las funciones del A.T. es la de representar al terapeuta, su especialidad es el vínculo con el paciente y su tarea principal es cuidar del mismo en su contexto de tratamiento.

Debe actuar como agente de inclusión social, como así también como catalizador de las relaciones familiares.

Este colaborador de distintos profesionales de la salud no es un cuidador o un amigo, porque su intervención tiene objetivos precisos. Recibe indicaciones del profesional que dirige el tratamiento: así, puede estar junto a alguien que se dializa, acompañar a una fiesta a un adicto, intervenir en la vida de algún enfermo terminal, a una persona que sufre discapacidad o estar junto a un paciente deprimido o geriátrico; es decir, a personas que en algún momento de su vida necesiten de este profesional.

M
X

664



ANEXO I
TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
TERAPEÚTICO

1. 2. Desarrollo del Perfil Profesional.

1. Obtener Información Relevante y Pertinente para Desempeñar Adecuadamente su Tarea.

1.1. Procurar información relativa a sus tareas.

ACTIVIDADES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN
. Recibir, organizar y analizar distintas fuentes de información.	. Se identifica la información de acuerdo a los distintos paradigmas o modelos de psiquismo, salud mental y comunidad.
. Clasificar la información.	. Se clasifica según el origen, pertinencia y adecuación de la información, ya sea que proceda de fuentes bibliográficas, vivenciales, informáticas, verbales, institucionales o comunitarias.
. Enumerar programas comunitarios.	. Se conocen y consideran todas las posibilidades de información de la comunidad.
. Evaluar y valorar periódicamente la información.	. Se analiza periódicamente la información obtenida para actualizarla y/o adecuarla y/o desecharla.

1.2. Diseñar instrumentos singulares de obtención de información.

ACTIVIDADES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN
. Analizar, evaluar y clasificar distintos instrumentos de obtención de información singular.	. Se leen, analizan y jerarquizan cuestionarios, test, informes, protocolos, inventarios y registros de información.
. Reconocimiento personal del paciente.	. Se identifican las condiciones actuales, evolutivas, históricas, familiares y vinculares.
. Escuchar.	. Se priorizan los aspectos observables y la "verdad" del paciente.
. Diseñar protocolos de obtención de información.	. Se obtiene información adecuada y pertinente, respetando la idoneidad y relevancia de sus portadores.
. Solicitar la información pertinente desde todas las áreas posibles.	. Se requieren datos a todas las instituciones, personas, que histórica o actualmente, puedan brindarlos.



ANEXO I
 TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
 TERAPEÚTICO

1.3. Decodificar las distintas fuentes de información.

ACTIVIDADES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN
. Reconocer los saberes que integran los campos de conocimiento de las distintas disciplinas que intervienen en la actividad interdisciplinaria.	. Se identifican los códigos de los distintos campos disciplinarios, ubicando la información desde una perspectiva integradora.
. Interpretar los distintos lenguajes.	. Se adecua la información obtenida con un criterio integrador.
. Conocer los recursos comunitarios.	. Se identifican, evalúan y jerarquizan los distintos recursos comunitarios alternativos existentes.
. Registrar ordenadamente los recursos comunitarios.	. Se clasifican de acuerdo a criterios de accesibilidad, apertura, pública o privada.
. Leer Historias Clínicas	. Se leen, ordenan y controlan historias clínicas y se comunica lo faltante.

1.4. Producir información adecuada, coherente, pertinente y oportuna.

ACTIVIDADES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN
. Entrevistar al paciente.	. Se entrevistará al paciente y a los integrantes de su entorno familiar y social directo.
. Participar en reuniones interdisciplinarias.	. Se identifican y decodifican los distintos discursos.
. Registrar las tareas realizadas.	. Se registran las tareas diarias, los procedimientos de obtención de información, la búsqueda bibliográfica y opiniones de los equipos.
. Procesar el material obtenido.	. Se procesan informática o manualmente todos los datos obtenidos en archivos y registros prácticos.
. Mantener la confidencialidad.	. Se preserva siempre toda la información del paciente y sólo se vuelca al equipo interdisciplinario la información que resulte pertinente, relevante y útil.



ANEXO I
 TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
 TERAPEÚTICO

2. Organizar y Gestionar la Cotidianeidad del Paciente.

2.1. Acompañar al paciente.

ACTIVIDADES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN
. Contener al paciente.	. Se generarán espacios de desahogo y contención. . Se ayudará a liberar las emociones. . Se escuchará y prestará atención al paciente. . Se pondrán límites ante situaciones riesgosas posibles, reales o fantaseadas. . Se posicionará como sostén y auxilio del paciente.
. Comunicarse y metacomunicarse con el paciente.	. Se escuchará al paciente desde una posición empática. . Se evitarán los prejuicios y estereotipos. . Se propiciará un espacio para el establecimiento del juego simbólico como recurso alternativo de la comunicación. . Se establecerá el encuadre para poder dialogar sobre el vínculo, comunicar sobre la comunicación: metacomunicarse. . Se respetará la confidencialidad y el mantenimiento de la palabra empeñada.

2.2. Organizar la cotidianeidad.

ACTIVIDADES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN
. Construir las condiciones para que el dispositivo del tratamiento se ponga en marcha.	. Se busca asegurar las condiciones del encuadre. . Se contemplan los recursos existentes para sostener el tratamiento. . Se generan dispositivos para los momentos de crisis.



ANEXO I
 TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
 TERAPEÚTICO

	<ul style="list-style-type: none"> . Se promueven canales de comunicación con los distintos actores intervinientes en la cura. . Se decodifican y traducen al paciente los mensajes del equipo interdisciplinario que resulten pertinentes. . Se contextualizan las propuestas del equipo.
<ul style="list-style-type: none"> . Ampliar el diagnóstico 	<ul style="list-style-type: none"> . Se registran conductas y actitudes de la cotidianeidad. . Se observan modelos de interacción. . Se consideran los distintos momentos vitales del paciente. . Se evalúa la capacidad de autonomía. . Se evalúa y contextualiza la interacción con los distintos integrantes del sistema familiar. . Se estudian los espacios de inserción posible. . Se obtiene información ampliada sobre su modo de discurrir en distintos ambientes. . Se registran las emociones que lo dominan. . Se registran las conductas llamativas.

2.3. Propender a la organización yoica del paciente.

ACTIVIDADES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> . Ofrecerse como yo auxiliar. 	<ul style="list-style-type: none"> . Se organizan horarios vitales. . Se planifican actividades. . Se ayuda a reinvestir. . Se contempla la contención en los momentos de crisis. . Se articulan los distintos espacios de tratamiento. . Se habilita un espacio para pensar.



ANEXO I
 TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
 TERAPEÚTICO

	<ul style="list-style-type: none"> . Se interviene en la trama familiar. . Se acompaña y orienta en el espacio social. . Se incluye el "no" en la vida del paciente.
<ul style="list-style-type: none"> . Promover instancias de crecimiento y autonomía. 	<ul style="list-style-type: none"> . Se ayuda a reflexionar sobre los temores, su aceptación y control. . Se co-construyen estrategias para reprimir los impulsos. . Se atienden las necesidades del paciente de acuerdo a sus posibilidades. . Se identifican y refuerzan permanentemente los aspectos sanos. . Se ayuda a reflexionar sobre el proyecto de vida. . Se ayuda a historizar para poder recategorizar sentimientos y vínculos.

2.4. Procurar la resocialización del paciente.

ACTIVIDADES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> . Aportar una mirada ampliada del mundo objetivo del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> . Se busca, evalúa y propicia un nuevo sistema de relaciones humanas posibles. . Se procura la inserción institucional y comunitaria.
<ul style="list-style-type: none"> . Contribuir a fortalecer su resiliencia. 	<ul style="list-style-type: none"> . Se procura que el paciente valore sus aptitudes, habilidades, sus aspectos sanos en nuevos espacios.



ANEXO I
 TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
 TERAPEÚTICO

3. Animar las Actividades con Pacientes Internados e Institucionalizados

3.1. Procurar integrarse en la institución tratante.

ACTIVIDADES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN
. Analizar exhaustivamente la institución tratante.	. Se identifican los objetivos, fines e historia de la institución tratante. . Se obtienen todos los datos posibles acerca del organigrama y funcionalidad de la institución. . Se identifican las funciones de cada uno de los integrantes de la institución que tendrá relación directa con el paciente. . Se reúne información acerca de los resultados obtenidos en distintos tratamientos.
. Incluirse en la institución y el equipo tratante.	. Se procura adecuarse a los códigos y criterios institucionales. . Se evitan los prejuicios y estereotipos. . Se tienen en cuenta la totalidad de las características de la institución y de sus recursos. . Se promueve la comunicación e interacción permanente. . Se presentan propuestas de trabajo contemplando las normas de la institución.

3.2. Sostener la continuidad del tratamiento institucional.

ACTIVIDADES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN
. Integrarse en el mundo del paciente.	. Se constituye como un nuevo y genuino recurso terapéutico. . Se oficia como modelo. . Se procura desarrollar las áreas más organizadas de la personalidad del paciente. . Se procura conectarlo con la realidad. . Se posiciona como auxiliar en la organización vital.
. Incluirse en el equipo interdisciplinario.	. Se participa desde la flexibilidad, sentido común y madurez.



ANEXO I
 TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
 TERAPEÚTICO

	<ul style="list-style-type: none"> . Se toma nota de la cotidianeidad del paciente. . Se redactan informes. . Se proponen salidas y actividades . Se proponen y prueban distintas alternativas limitadas de externación.
--	--

3.3. Evitar recaídas clínicas.

ACTIVIDADES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN
. Extremar los cuidados y estrategias propuestas por el equipo interdisciplinario como tratamiento.	<ul style="list-style-type: none"> . Se observa y se hace observar todas las indicaciones del equipo interdisciplinario. . Se controla el cumplimiento del plan de medicación. . Se controlan y monitorean las actividades alternativas propuestas. . Se propician espacios de comunicación con el equipo interdisciplinario. . Se alienta al paciente a realizar las distintas consultas. . Se brinda explicación al paciente de cada una de las instancias del tratamiento.
. Posicionarse como un aliado del tratamiento institucional cuando se constituya como la única estrategia de la cura.	<ul style="list-style-type: none"> . Se contiene al paciente cuando manifiesta su ansiedad y necesidad de evitar la internación. . Se evalúa críticamente la posibilidad evitando la rigidez y el prejuicio. . Se considera la posibilidad de riesgo inminente (pacientes suicidas, depresivos, adictos, entre otros) . Se propende a realizar alianzas con el equipo tratante.
. Seguir las indicaciones del equipo tratante.	. Se genera un espacio de comunicación con la familia para evitar resistencias positivas o negativas.



ANEXO I
TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
TERAPEÚTICO

3.4. Propiciar la reducción del período de internación.

ACTIVIDADES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN
. Proponerse como agente de resocialización.	. Se identifican los aspectos sanos del paciente. . Se identifican actores sociales terapéuticos. . Se arman redes de interacción.
. Acompañar y amparar al paciente en su desvalimiento.	. Se detectan las necesidades del paciente y se le brindan condiciones de seguridad. . Se propicia un espacio donde se pueda hablar de los miedos. . Se ofrecen garantías de seguridad a la familia.
. Promover un proyecto posible de realización extra-institucional.	. Se identifican las capacidades del paciente. . Se reúne toda la información posible. . Se organiza una propuesta viable. . Se acompaña y evalúa la propuesta. . Se realiza la contención emocional del paciente y la familia. . Se generan y articulan redes de contención.



ANEXO I
 TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
 TERAPEÚTICO

4. Coordinar Grupos de Acompañantes Terapéuticos.

4.1. Generar información adecuada, pertinente y consistente sobre su actividad profesional.

ACTIVIDAD PROFESIONAL	CRITERIO DE REALIZACIÓN
. Profundizar sus conocimientos relativos al área.	. Se estudia analizando crítica y reflexivamente los distintos canales de información. . Se tiene en cuenta la información que se produce en cursos, congresos, foros etc. . Se evalúa y ajusta la información obtenida.
. Realizar investigación-acción.	. Se participa en equipos interdisciplinarios. . Se investigan los funcionamientos grupales. . Se participa en la preparación y presentación de casos. . Se participa en la elaboración de archivos. . Se organizan foros y ateneos.

4.2. Preparar equipos para la práctica del Acompañamiento Terapéutico.

ACTIVIDADES PROFESIONALES.	CRITERIOS DE REALIZACIÓN.
. Selección de Acompañantes.	. Se consideran las necesidades del paciente. . Se consideran técnicas y procedimientos de convocatoria y selección. . Se tienen en cuenta los perfiles profesionales necesarios.
. Planificar capacitaciones para los A. T. en su trabajo específico.	. Se tienen en cuenta las características familiares y comunitarias. . Se tienen en cuenta las necesidades de todos los integrantes familiares y del paciente. . Se hace un estudio epidemiológico de

[Handwritten signature]
 664



ANEXO I
 TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
 TERAPEÚTICO

	incidencia y prevalencia. . Se contemplan diversas metodologías pedagógicas. . Se reúne información confiable, consistente y pertinente.
--	--

4.3. Instalar el dispositivo de Acompañamiento Terapéutico.

ACTIVIDAD PROFESIONAL	CRITERIOS DE REALIZACIÓN
. Preparar al paciente y a la familia.	. Se evalúa el diagnóstico proporcionado por el equipo tratante. . Se realizan entrevistas. . Se evalúan las posibilidades personales y familiares del paciente. . Se instruye al paciente sobre el modo de funcionamiento de los A. T.
. Preparar el Equipo	. Se seleccionará el equipo de Acompañantes. . Se realiza la correcta preparación del paciente. . Se realizan las entrevistas de admisión. . Se vincula al equipo con la familia. . Se planifican las actividades. . Se establece el encuadre, honorarios y toda la distribución de roles y perfiles
. Programar las actividades.	. Se identifican las normas para los informes de gestión. . Se realiza la asignación de recursos, roles, tareas y cronograma. . Se programan las actividades cubriendo todas las necesidades planteadas en el diagnóstico. . Se asignan normas.
. Registrar las actividades.	. Se registran todas las tareas y actividades realizadas con el paciente.
. Presentar informes.	. Se elaboran los informes con los datos relevantes, mencionando facilitadores y obstaculizadores de la tarea.

[Handwritten signature]

667



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

4.4. Evaluar la implementación del dispositivo terapéutico.

ACTIVIDADES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN
. Evaluar las acciones.	. Se realizan reuniones de análisis y de información.
. Considerar el mejoramiento del paciente.	. Se revisan correcta y exhaustivamente cada una de las acciones de los integrantes del equipo.

5. Participar Activamente en la Gestión de Políticas de Desinstitucionalización y de Desmanicomialización.

5.1. Gestionar acciones que promuevan la desmanicomialización-desinstitucionalización.

ACTIVIDADES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN
. Realizar diagnósticos participativos.	. Se tienen en cuenta las características históricas, sociales, económicas, geográficas y antropológicas de la comunidad. . Se detectan índices de prevalencia e incidencia de patologías mentales y sociales. . Se identifican actores sociales, redes y programas comunitarios. . Se contextualizan los factores facilitadores y obstaculizadores para la constitución de redes sociales.
. Promover instancias de formación y capacitación de recursos.	. Se identifican posibles actores. . Se tienen en cuenta las necesidades e intereses. . Se busca consensuar con profesionales vinculados al área.

5.2. Promover la opción del A. T. como alternativa a la institucionalización.

ACTIVIDADES PROFESIONALES	CRITERIOS DE REALIZACIÓN
. Instalar la temática en la comunidad.	. Se incluirá en el mundo del paciente y su familia. . Se constituirá en una presencia comprometida que apoye, aliente y confronte.



ANEXO I
TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
TERAPEÚTICO

	<ul style="list-style-type: none">. Se transformará en alguien dispuesto desde el vínculo a ocuparse de las zonas inhabitables del paciente.. Se dispondrá a escuchar al paciente en su desolación, interrogándose acerca de qué está necesitando el paciente y qué puede eventualmente resultarle terapéutico del acompañamiento.
<ul style="list-style-type: none">. Informar a la comunidad acerca de la profesión.	<ul style="list-style-type: none">. Se participa en notas periodísticas, escritas, radiales y televisivas.. Se participa activamente en otros dispositivos que eviten la institucionalización.. Se generan espacios de implicación subjetiva y de proyección del paciente.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

II. BASES CURRICULARES

II.1. Introducción.

La de Acompañante Terapéutico es una práctica que en nuestro país ha tenido un gran desarrollo en los últimos años. Surgió como consecuencia de la búsqueda de recursos clínicos alternativos para el abordaje de pacientes que, muchas veces, desbordan los límites del consultorio o el ámbito institucional. La necesidad se evidencia especialmente en casos en que resulta conflictiva la dirección del tratamiento (psicosis, crisis neuróticas, adicciones, problemas psicopatológicos en la tercera edad, pacientes con riesgo suicida, etc.) Estos casos hicieron necesaria la elaboración de dispositivos y propuestas de tratamiento que permitieran otras modalidades de atención, contemplando la necesidad de una presencia en la cotidianidad de la vida del sujeto, o en la inmediatez de una crisis; es decir, en actividades que no era posible llevar a cabo por medio de las instancias terapéuticas tradicionales.

Desde nuestro criterio, la función del A.T. sólo puede definirse en relación a la estrategia de un tratamiento e irá cobrando sentido en la medida en que éste avance, en relación a las particularidades de cada caso.

Su inclusión puede favorecer y a menudo resultar indispensable para la inserción social del paciente en actividades laborales, educativas o recreativas. Haría posible, además, la reducción del período de internación, evitando en algunas oportunidades -en función de la estructura subjetiva del paciente y de su contexto cotidiano- la innecesaria prolongación de la misma. Permitiría sostener la continuidad de un tratamiento en el pasaje entre cada una de las distintas instancias: desde el retorno de la internación total al medio familiar y el paso al HDD, hasta la reinserción de un sujeto en el medio social.

En los momentos anteriormente descritos existe un alto riesgo para la recaída, que puede evitarse con un seguimiento más personalizado del paciente mediante la oportuna inclusión del A.T. Es posible, así, regular con mayor precisión esas distintas etapas terapéuticas. Esto resulta primordial si se toma en cuenta que las recaídas cíclicas de muchos pacientes tienen como consecuencia un creciente deterioro, cada vez más difícil de remontar.

Según el Dr. J. Moizeszowicz *"El de Acompañante Terapéutico está incluido como una forma de trabajo interdisciplinario. (...) El porqué de implementar el acompañamiento terapéutico se basa en los clásicos lineamientos de la psiquiatría dinámica que considera al trastorno mental como una lucha entre instancias psíquicas, (...) donde se impone para la realidad fáctica-vivencial y no sólo para el desarrollo de la fantasía en una sesión psicoterapéutica, es decir, tratar de encarar su enfermedad en el quehacer cotidiano"*. Y afirma que *"esta representación en lo cotidiano del terapeuta, ejercida por el Acompañante Terapéutico, permite una mayor contención para el paciente y el alivio familiar. Además, el Acompañante puede informar al terapeuta de conductas que solamente aparecen en lo cotidiano, lo que hace del Acompañante un activo agente de resocialización, permitiendo de esta forma que el paciente perturbado confronte la realidad de su mundo interior"*.

Continúa explicando Moizeszowicz *"el Acompañante Terapéutico es de utilidad no solamente en el tratamiento ambulatorio de pacientes perturbados, sino también en las internaciones. En mi experiencia, es primordial incluirlo en los pacientes depresivos con riesgo suicida, en los adictos, en los adolescentes con trastornos de alimentación, etc."*

Podemos fundamentar el presente proyecto desde dos ejes diferenciados, pero que se entrecruzarán permanentemente: uno basado en la necesidad de generar recursos humanos para contribuir a la inserción socio-comunitaria de personas con algún tipo de dificultad. También desde el constructo epistemológico del presente diseño curricular, que **considera el cuidado de la salud como una práctica**



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

eminentemente social que, por lo tanto, debe estar sostenida por toda la comunidad.

Del primer eje -el estado de necesidad- nos hemos explayado en el ítem "Justificación".

Creemos haber desarrollado las distintas concepciones en que basamos el presente diseño. Se torna imprescindible aquí remarcar una serie de conceptos teóricos-constructos que queremos priorizar desde lo ideológico y epistemológico:

a) El modelo tradicional de interpretación considera a la salud y a la enfermedad sobre el supuesto de causa única y efecto único. Entendemos a la **salud como un producto social** determinado por múltiples factores que pueden agruparse en las áreas de la Psicología humana, el medio ambiental físico y socio-cultural, los estilos de vida, la organización familiar y los sistemas de salud. El propósito fundamental de este enfoque es privilegiar antes que la enfermedad, la preservación de la salud, estimulando la detección de riesgos o factores protectores derivados de las áreas mencionadas; así llegamos al concepto de resiliencia

b) **La resiliencia** posee dos elementos básicos. El primero es la resistencia frente a la destrucción o la capacidad de proteger la propia integridad no obstante la presión; el segundo es la capacidad de construir o de reconstruir su propia vida a pesar de las circunstancias difíciles. Las crisis vistas como oportunidades de crecimiento, implican el desarrollo y fortalecimiento de factores que dinamicen y activen el potencial humano con el objetivo de superar las dificultades, y salir aprendiendo de ellas.

La resiliencia es un proceso que se va construyendo dialécticamente con otros; los primeros "otros" son los miembros de la familia.

c) **La familia** como matriz de humanización e individuación. El medio natural por el cual se genera, organiza y mantiene la vida del humano es la trama familiar. Es preciso tener muy en cuenta la relación familiar dado que es la que provee al sujeto un modelo de resolución de sus necesidades físicas y psíquicas. Es el lugar donde el sujeto debiera nutrirse emocional y afectivamente, para tener un yo seguro y eficiente. Se nutre a través de los procesos de identificación con sus figuras parentales para tener una identidad coherente. A veces las familias, paradójicamente, por esta afectividad placentaria, obturan los procesos de comunicación cuando uno de sus miembros presenta alguna dificultad. El ocultamiento, la negación, el encierro de la discapacidad, de las enfermedades mentales, ha sido una práctica milenaria que atravesaría el fenómeno de la marginación social.

d) Entendemos por discriminación, la acción generalizada de la sociedad sobre un grupo específico de personas que comparten ciertas características, (edad, procedencia, color de piel, capacidad, etc.) que tiene por objetivo quitarle oportunidades y restarle mejores condiciones de vida.

Cuando la sociedad no facilita el acceso de esas personas a los diferentes servicios de salud, de educación, de transporte público etc., está discriminándolas y produce disminución en la autoestima evitando su inclusión activa y participativa en la sociedad.

Lo opuesto a las prácticas de discriminación es la vincularidad.

e) **La vincularidad** es constituida por las redes de apoyo incondicional que un ser humano requiere para sentirse parte del mundo, de la sociedad, de un país, de la familia. Los seres humanos en circunstancias especialmente difíciles requieren una mano amiga, un acompañante, un cómplice significativo que les permita crear lazos y vínculos consigo mismos, con los otros y con su entorno. La misión de un Acompañante Terapéutico en un tratamiento, como lo sostienen Rossi, Pulice y Manson *"en momentos de crisis, a la manera de un semejante que se presta al diálogo, al 'palabrerío cotidiano', genera un cierto efecto balsámico, la posibilidad de aliviar al paciente en el sentido de un alivio que podríamos denominar de tipo catártico, un efecto que tiene que ver con permitir un espacio en el cual el sujeto pueda hablar de aquello que lo desborda, que lo angustia o que lo aflige"*.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

La importancia de ese espacio radica en que, frente a esa crisis, no le son suficientes a ese paciente sus distintos tratamientos aunque sí le son necesarios. La relación con el A.T. debe posibilitar otros vínculos y además, el mismo Acompañante debe integrarse estratégicamente. Así llegamos a otra de las palabras claves del presente proyecto: la interdisciplinariedad.

f) Consideramos al **Equipo Interdisciplinario** como una condición necesaria y suficiente para el abordaje de cualquier práctica de salud en cualquiera de sus niveles. Llamamos Equipo Interdisciplinario de salud a un grupo de personas que contribuyen con conocimientos, talentos y habilidades diversas, de manera coordinada y que dependen unas de otras para funcionar eficientemente en pos de una meta común en la atención de la salud.

Elichiry menciona *"la interdisciplina logra su máxima expresión cuando los participantes son expertos en sus respectivas disciplinas, afirmado en su identidad y especificidad disciplinaria. El sistema funciona si cada disciplina desempeña su función individualmente pero no independientemente."* Esta noción, a la que adherimos, nos lleva a otra puntualización: la sólida formación académica desde las conceptualizaciones teóricas como sostenimiento de una práctica. Así, los espacios curriculares apuntan a una formación integral del alumno.

g) Los espacios curriculares han sido diseñados para que el alumno pueda, en un proceso reflexivo, subjetivo y circular, **construir** una visión del mundo e incluirse en él. La salud es una práctica social sostenida por ideologías, construcciones epistemológicas y metodológicas en un juego intersubjetivo que va co-construyendo los paradigmas de acción e intervención. De acuerdo con esta perspectiva los espacios curriculares están jerarquizados desde la aproximación a la conceptualización, con un criterio evolutivo sincrónico y diacrónico sin estatizar los fenómenos.

Este rodeo por las teorías debe posibilitar la inserción social desde la práctica, por esto la carrera está diseñada desde la **transversalidad**, y sustentada por una **ética** de la acción.

h) La **actividad comunitaria** es un proceso de cambio social planificado con niveles múltiples y sinérgicos de abordaje. El A.T., en tanto semejante, responde con su palabra, su presencia y su escucha desde lo cotidiano; y es en lo cotidiano donde debe co-construir significados con su acompañado. Esta postura es opuesta al modelo clásico hegemónico que buscaba aislar al enfermo. *"Al aislar al enfermo se lo desarraiga de su realidad, se lo despoja de su historia y de su ambiente, se lo reduce a la condición de objeto de contemplación"* (Eduardo Kalina).

Esta práctica comunitaria refiere consecuentemente a un bagaje de conocimientos técnicos, pero fundamentalmente de actitudes dinámicas, flexibles, y que les permita la construcción colectiva de técnicas participativas. Dichas herramientas le facilitarán el desarrollo de recursos internos propios para poder co-construir espacios de vinculación e interacción en los distintos sectores de la comunidad.

Para sostener las disquisiciones teóricas enunciadas, aspiramos a que, durante el transcurso de su formación académica, el Acompañante Terapéutico resulte **acompañado**.

Por esto, incluimos "Técnicas" juntamente con "Supervisión".

i) Acompañante Terapéutico (Orientación y Desarrollo).

Es un espacio curricular que comienza antes del ingreso a los restantes espacios con la explicitación del perfil del egresado. Contará también con entrevistas que posibiliten la coherencia entre las expectativas y dicho perfil.

En el transcurso de toda la carrera, este espacio aspira a la co-construcción teórico-práctica del quehacer profesional. Esto es, con una inclusión subjetiva en lo teórico y una objetivación en la práctica, tanto en instituciones privadas como públicas con el acompañamiento, orientación y supervisión clínica constante de los docentes designados para tal fin.

El postulado descrito obedece, además, a una necesidad objetiva del cuidado de los profesionales de la salud que esta comunidad no ejerce, construyendo una



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

configuración perversa donde la relación agente de salud/paciente también sufre los procesos de invisibilización, marginación y victimización, como procedimientos para propiciar el rótulo de enfermedad en detrimento de la salud.

En síntesis, así llegamos a cerrar la presente conceptualización con las siguientes palabras claves que serán contenidos transversales del presente diseño curricular:

Contenidos transversales. Es decir, cada uno de los conceptos enunciados pasan a ser contenidos transversales. Serán propiciados en cada proyecto, como así también se evaluará la apropiación por parte de los alumnos.

Conceptualización integral de salud - Resiliencia - Familia - Vincularidad como opuesto a marginación - Interdisciplinariedad - Actividad comunitaria - Co-construcción teórica - Ética-ideológica y actitudinal.

II.2. Bloques Temáticos

Los campos de formación definidos para la organización curricular de la ESNU – áreas: humanística, social y técnico-profesional- deben garantizar una formación tanto general como específica, que proporcione la base de conocimientos necesarios para el desempeño profesional y una ciudadanía activa. En este sentido, la organización curricular de la carrera contemplará la inclusión de los siguientes campos: el de la formación general, el de la formación de fundamento, el de la formación específica, y las prácticas profesionalizantes.

- El campo de formación general, destinado a abordar los saberes que posibiliten la participación activa, reflexiva y crítica en los diversos ámbitos de la vida laboral y sociocultural y el desarrollo de una actitud ética respecto del continuo cambio tecnológico y social.
 - El campo de la formación de fundamento, destinado a abordar los saberes científico-tecnológicos y socioculturales que otorgan sostén a los conocimientos, habilidades, destrezas, valores y actitudes propios del campo profesional en cuestión.
 - El campo de formación específica, dedicado a abordar los saberes propios de cada campo profesional, así como también la contextualización de los desarrollados en la formación de fundamento, y
 - El campo de formación de la práctica profesionalizante destinado a posibilitar la integración y contrastación de los saberes construidos en la formación de los campos descriptos, y garantizar la articulación teoría-práctica en los procesos formativos a través del acercamiento de los estudiantes a situaciones reales de trabajo.



ANEXO I
 TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
 TERAPEÚTICO

BASE CURRICULAR				
Bloques Temáticos	FORMACIÓN	FORMACIÓN DE	FORMACIÓN	PRÁCTICA
	GENERAL	FUNDAMENTO	ESPECÍFICA	PROFESIONAL
Primer Año				
Acompañante Terapéutico I			X	X
Biología General		X		
Filosofía General	X			
Metodología de la Investigación y del Trabajo Científico	X	X		
Psicología General		X	X	
Seminario: Desarrollos Teóricos	X	X	X	
Trabajo corporal I	X	X		
Segundo Año				
Acompañante Terapéutico II			X	X
Experiencias Creativas I	X	X		
Introducción a la Sociología	X			
Neuroanatomía y Neurofisiología		X		
Psicología Evolutiva I		X	X	
Psicopatología I		X	X	X
Trabajo Corporal II	X	X		
Tercer Año				
Acompañante Terapéutico III			X	X
Experiencias Creativas II	X			
Psicofarmacología		X	X	
Psicología Evolutiva II		X	X	X
Psicología Grupal	X	X		
Psicopatología II		X	X	X
Sistemas Familiares		X	X	X
Cuatro Año: un semestre				
Acompañante Terapéutico IV			X	X
Ética y Deontología	X	X	X	X
Intervención Comunitaria	X	X		
Nociones de Enfermería		X	X	
Pasantías en horarios institucionales				
Adicciones				X
Discapacidades				X
Disfunciones Psiquiátricas				X
Gerontología				X
Victimología				X



ANEXO I
 TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
 TERAPEÚTICO

II.3. Distribución de competencias

	Año	Bloques Temáticos	Áreas Temáticas
	1°		
1		Acompañante Terapéutico I	1.1.; 1.2.; 1.3.; 1.4.; 2.1.; 2.2.; 2.3.; 2.4.; 3.1.; 4; 5.
2		Biología General	1.1.; 1.3.; 4; 5.
3		Filosofía General	1.1.; 1.3.; 4; 5.
4		Metodología de la Investigación y del Trabajo Científico	1.1.; 1.2.; 1.3.; 4; 5.
5		Psicología General	1.1.; 1.2.; 1.3.; 1.4.; 4; 5.
6		Seminario: Desarrollos Teóricos	1.1.; 1.3.; 1.4.; 4; 5.
7		Trabajo Corporal I	1.1.; 1.3.; 1.4.; 2.2.; 2.3.; 2.4.; 4; 5.
	2°		
8		Acompañante Terapéutico II	1.1.; 1.2.; 1.3.; 1.4.; 2.1.; 2.2.; 2.3.; 2.4.; 3.1.; 4; 5.
9		Experiencias Creativas I	1.1.; 1.3.; 2.2.; 2.3.; 2.4.; 4; 5.
10		Introducción a la Sociología	1.1.; 1.2.; 1.3.; 3.1.; 4; 5.
11		Neuroanatomía y Neurofisiología	1.1.; 1.3.; 1.4.; 4; 5.
12		Psicología Evolutiva I	1.1.; 1.2.; 1.3.; 1.4.; 4; 5.
13		Psicopatología I	1.1.; 1.2.; 1.3.; 1.4.; 4; 5.
14		Trabajo Corporal II	1.1.; 1.3.; 1.4.; 2.2.; 2.3.; 2.4.; 4; 5.
	3°		
15		Acompañante Terapéutico III	1.1.; 1.2.; 1.3.; 1.4.; 2.1.; 2.2.; 2.3.; 2.4.; 3.1.; 4; 5.
16		Experiencias Creativas II	1.1.; 1.3.; 2.2.; 2.3.; 2.4.; 4; 5.
17		Psicofarmacología	1.1.; 1.3.; 1.4.; 4; 5.
18		Psicología Evolutiva II	1.1.; 1.2.; 1.3.; 1.4.; 4; 5.
19		Psicología Grupal	1.1.; 1.2.; 1.3.; 1.4.; 3.1.; 4; 5.
20		Psicopatología II	1.1.; 1.2.; 1.3.; 1.4.; 4; 5.
21		Sistemas Familiares	1.1.; 1.2.; 1.3.; 1.4.; 2.2.; 2.3.; 2.4.; 3.1.; 4; 5.
	4°	un semestre	
22		Acompañante Terapéutico IV	1.1.; 1.2.; 1.3.; 1.4.; 2.1.; 2.2.; 2.3.; 2.4.; 3.1.; 4; 5.
23		Ética y Deontología	1.1.; 1.3.; 1.4.; 4; 5.
24		Intervención Comunitaria	1.1.; 1.2.; 1.3.; 1.4.; 2.2.; 2.3.; 2.4.; 3.1.; 4; 5.
25		Nociones de Enfermería	1.1.; 1.3.; 1.4.; 4; 5.
		Pasantías en horarios institucionales	
a)		Adicciones	
b)		Discapacidades	
c)		Disfunciones Psiquiátricas	
d)		Gerontología	
e)		Victimología	



ANEXO I
 TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
 TERAPEÚTICO

II.4. Organización Curricular: carga horaria

	Año	Materia	Horas semanales frente alumnos	Trabajo Institucional	Horas anuales frente alumnos
	1°				
1		Acompañante Terapéutico I	4	2	128
2		Biología General	4		128
3		Filosofía General	4		128
4		Metodología de la Invest.y Trab.Científico	2		64
5		Psicología General	4		128
6		Seminario: Desarrollos Teóricos	4		128
7		Trabajo Corporal I	2		64
		Coordinación		6	
		Total	24	8	768
	2°				
8		Acompañante Terapéutico II	4	2	128
9		Experiencias Creativas I	2		64
10		Introducción a la Sociología	4		128
11		Neuroanatomía y neurofisiología	4		128
12		Psicología Evolutiva I	4		128
13		Psicopatología I	4		128
14		Trabajo Coporal II	2		64
		Coordinación		6	
		Total	24	8	768
	3°				
15		Acompañante Terapéutico III	4	2	128
16		Experiencias Creativas II	2		64
17		Psicofarmacología	4		128
18		Psicología Evolutiva II	4		128
19		Psicología Grupal	4		128
20		Psicopatología II	4		128
21		Sistemas Familiares	4		128
		Coordinación		6	
		Total	26	8	832
	4°	un cuatrimestre			
22		Acompañante Terapéutico IV	4	2	64
23		Ética y Deontología	4		64
24		Intervención Comunitaria	6		96
25		Nociones de Enfermería	4		64
		Coordinación		6	
		Total	18	8	288
		Pasantías en Horacios Institucionales			Anuales
a)		Gerontología			50 hs.
b)		Disfunciones Psiquiátricas			50 hs.
c)		Discapacidades			50 hs.
d)		Adicciones			50 hs.
e)		Victimología			50 hs.
		Total			250
		TOTAL HORAS CÁTEDRA			2.906

[Handwritten signature]



ANEXO I
TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
TERAPEÚTICO

II.5. Contenidos Básicos

PRIMER AÑO

ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO I (Orientación y Desarrollo)

Módulo I

Acompañamiento Terapéutico. Historia del Acompañamiento Terapéutico. Modelos teóricos. Perfil del Acompañante Terapéutico. Roles del Acompañante Terapéutico.

Módulo II

Conceptualizaciones acerca de la salud. Salud e Ideología. Salud e Historia. Salud y Sistema Económico. Salud y Educación. Medicina natural y Medicina científica. Psiquiatría y antipsiquiatría.

Módulo III

Comunidad: concepto. Salud comunitaria. La educación para la salud. Concepción desarrollista en salud. Concepción participativa integral. Los programas de salud y el compromiso educativo. Hacia una conciencia sanitaria popular.

Módulo IV

Ética y salud. Concepto de la ética. Postulados éticos. Niveles de abordaje para una salud integral. Prevención primordial. Prevención Primaria. Prevención Secundaria. Prevención Terciaria.

Módulo V

Concepto integral de la salud. Disciplina. Multidisciplinariedad. Interdisciplinariedad. Transdisciplinariedad. Funcionamiento de Equipos Interdisciplinarios. El Acompañante Terapéutico como integrante del Equipo Interdisciplinario de salud.

Módulo VI

La observación. Definiciones. Conceptualizaciones. Observación instrumental. Observación participante. Disociación instrumental. Lenguaje analógico. Lenguaje digital.



ANEXO I
TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
TERAPEÚTICO

BIOLOGÍA GENERAL

Módulo I

Biología: definición e importancia. El concepto de ciencia. Clasificación de las ciencias. La biología en el contexto de las ciencias. Biología general: divisiones. Nomenclatura y unidades en biología: equivalencias.

Módulo II

La materia viva: características generales, organización físico-química y propiedades. Componentes químicos de la materia viva; el concepto de biomoléculas. Agua, minerales, hidratos de carbono, lípidos, proteínas. Las enzimas. Ácidos nucleicos: tipos y variedades; estructura molecular, localización y función. El concepto de vida: las grandes corrientes filosóficas del pensamiento biológico.

Módulo III

La célula: concepto, forma, tamaño y características generales. Método de estudio: el concepto de poder resolutivo. La membrana celular: composición y organización molecular. Fluidez de las membranas, su importancia biológica. Permeabilidad de membrana: tipos. Diferenciaciones de membranas. Matriz citoplasmática y citoesqueleto. Sistema de endomembranas. Mitocondrias y paroxismos. El concepto de organoides, inclusiones y diferenciaciones citoplasmáticas. El núcleo interfásico: características generales y componentes estructurales. Metabolismo celular. Nociones sobre actividad enzimática y las transformaciones de energía (bioenergética).

Módulo IV

Tejidos: características generales y clasificación. Tipos y variedades: componentes estructurales y función. El tejido nervioso: tipos celulares. Las fibras y las terminaciones nerviosas. Propagación del impulso nervioso. Barrera hemoencefálica. Señalización intercelular. Sinapsis: estructura. Tipos de sinapsis. Neurotransmisores. Transmisión del nervioso.

Módulo V

Reproducción celular: tipo de división celular en el organismo humano. Mitosis: etapas. Ciclo celular: períodos y mecanismos de control. Cromosomas: estructura, forma y clasificación. Cariotipo: concepto e importancia. Meiosis y la reproducción sexual: gametogénesis. Aspectos diferenciales entre la ovogénesis y la espermatogénesis. Recombinación: su importancia biológica. Estado haploide y diploide.

Módulo VI

Estructura y composición de los genes: el código genético y la síntesis de proteínas. Control de la expresión génica. El genotipo y el ambiente: fenocopias. Pleiotropia y penetrancia. Caracteres discretos y caracteres cuantitativos. Herencia mendeliana o monogénica: leyes. Concepto de ligamento. Herencia ligada al sexo. Alelos múltiples. Herencia poligénica. Mutación: causas y mecanismos. Tipos y tasas de mutación.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Enfermedades monogénicas y de herencia multifactorial. Principales alteraciones cromosómicas en la especie humana.

Módulo VII

Fecundidad: sus consecuencias. Morfogénesis del embrión y del feto: etapas del desarrollo y crecimiento prenatal. Mecanismos biológicos del desarrollo: los fenómenos de inducción. Histogénesis, diferenciación y especialización celular. El concepto de fisiogénesis. Etapas de crecimiento y maduración posnatal. Marcadores biológicos. Factores que regulan el crecimiento. Evaluación del crecimiento.

Módulo VIII

Energía y metabolismo. Características estructurales y aspectos funcionales de los aparatos digestivo y respiratorio y el sistema cardiovascular. Sangre: componentes, coagulación y grupos sanguíneos. Homeostasis: características estructurales y aspectos funcionales del aparato urinario. El sistema inmunológico: ganglios linfáticos y bazo.

Módulo IX

Integración y control. El sistema endocrino: estructura, función y regulación de cada una de las glándulas. Hipófisis, tiroides, suprarrenales, páncreas, endocrino, paratiroides, pineal: características estructurales y función de cada glándula. Integración neuroendocrina. El sistema endocrino como regulador e integrador. Principales alteraciones de las diferentes glándulas de secreción interna.

Módulo X

Reproducción de la especie humana. Determinación y diferenciación sexual: etapas y características de cada una. Aparato reproductor masculino y femenino: características estructurales y aspectos funcionales. Hormonas sexuales: origen, función y control de la secreción. El ciclo sexual femenino: influencia del sistema nervioso sobre la relación hormonal. Principales alteraciones de la diferenciación sexual.

Módulo XI

Comportamiento humano: el sistema regulador nervioso y el sistema de control hormonal como base biológica. El sistema nervioso: nociones generales sobre su anatomía. Sistema nervioso central y sistema nervioso periférico: características estructurales y aspectos funcionales de cada uno de sus sectores. Sistema neurovegetativo: características estructurales y relaciones funcionales. El arco reflejo: elementos constitutivos. Los reflejos innatos y los condicionados.

FILOSOFÍA GENERAL

Módulo I

¿Qué es filosofía? Caracterización de los problemas filosóficos. La actitud filosófica. Los distintos tipos de saber: Filosofía e Ideología; Filosofía y Ciencia.

Módulo II



ANEXO I
TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
TERAPEÚTICO

¿Cómo razonar correctamente? La validez de argumentos como objeto de la lógica. Argumentos deductivos y no deductivos. Argumentos por analogía y argumentos por inducción. Reglas para la construcción de argumentos. Falacias.

Módulo III

¿Qué es conocer? Condiciones para calificar algo como conocimiento. Relación entre creer, saber y conocer. Tipos de conocimientos.

Módulo IV

¿Qué es el hombre? El planteo antropológico en filosofía: las concepciones griegas, judeo-cristiana y evolucionista del hombre. Dos problemas de antropología filosófica: libertad vs. determinismo y la organización socio-política ideal: la tradición liberal y la tradición socialista.

Módulo V

¿Qué es actuar correctamente? La ética: un saber para orientarse en la vida. ¿Códigos morales múltiples o código moral único? La fundamentación de normas morales universales: la ética kantiana, el utilitarismo y la ética del discurso. Ética de mínimos y éticas de máximos. La Bioética: un ejemplo de ética aplicada. La bioética en el ámbito de la salud. Conflictos morales y salud mental.

MODALIDAD

El proceso completo de la metodología podríamos describirlo, en líneas generales, en tres momentos:

- 1 - El sujeto toma conciencia de estar en una situación que le es propia.
- 2 - Elabora generalizaciones que le permiten comprenderla y ordenarla.
- 3 - Vuelve del concepto general a la situación real con una nueva visión más amplia y comprensiva.

Las primeras actividades intentan rescatar la propia reflexión filosófica sobre un tema, a través de la técnica de discusión de casos, para luego con la utilización de las obras filosóficas y alguna información complementaria (necesaria para la ubicación espacio-temporal de la redacción del texto), introducirse en el análisis y comentario del material bibliográfico. Dicho análisis contará con las siguientes actividades: lectura comprensiva, elaboración personal de los contenidos y reflexión crítica.

Estas tres actividades se realizarán a través de guías de lectura organizadas por la cátedra, las que incluirán las siguientes tareas:

1 - Lectura comprensiva:

- Formular preguntas relevantes.
- Identificar tesis principales y derivadas.
- Reconocer tesis alternativas.
- Reconstruir argumentos.

2 - Elaboración personal de los contenidos y

3 - Reflexión crítica:



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

- Usar ejemplos reales o imaginarios.
- Argumentar en defensa de posiciones propias.
- Inferir consecuencias.
- Elaborar contra-argumentos apropiados.
- Elucidar términos a fin de reducir la vaguedad o la ambigüedad.
- Explicitar criterios.
- Participar en una discusión filosófica.

Esta instancia de trabajo individual se complementa con la discusión grupal, con lo cual el alumno comienza a ver que un texto o una experiencia vital pueden tener varias lecturas, que si no se ha hecho un trabajo individual no se puede participar del diálogo, y que el mismo obliga a ser preciso en la comunicación de sus pensamientos y ayuda a evitar las posturas dogmáticas.

Ahora bien, el pensamiento adquiere entidad cuando se plasma en producciones escritas que evidencian las distintas etapas de la actividad reflexiva (individual y grupal), convirtiéndose este hecho en un acto filosófico importante. Las producciones escritas constituyen el momento de síntesis consistente en que la reinterpretación de las experiencias filosóficas individuales a la luz de los aportes que proporcionan el material bibliográfico y los otros miembros del grupo. Consideramos que el ensayo filosófico puede ser el medio más adecuado de plasmar esa síntesis sobre todo en la formación de docentes de lengua.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN Y EL TRABAJO CIENTÍFICO

Módulo I

El origen de una investigación: fuentes de ideas para una investigación. Criterios para generar ideas. Investigaciones previas.

Módulo II

El planteo del problema de investigación. Objetivos, justificación y viabilidad de una investigación.

Módulo III

Elaboración del marco teórico: sus funciones y etapas. Revisión bibliográfica. Construcción del marco teórico.

Módulo IV

Definición del tipo de investigación. Investigación exploratoria, descriptiva y explicativa. Formulación de hipótesis. La investigación antropológica: sus peculiaridades. El trabajo de campo. La relación investigador-informante.

Módulo V

Diseños experimentales y no experimentales de investigación. Diseños de muestras, recolección de datos, análisis de datos y elaboración del reporte de investigación.

Módulo VI

La ética de la investigación social: la responsabilidad del investigador social.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

MODALIDAD:

La investigación científica es un proceso, término que significa dinámico, cambiante y continuo. Este proceso está compuesto por etapas, las cuales se derivan unas de otras. Al llevar adelante una investigación no puede omitirse ninguna de ellas. El aprendizaje de un proceso de investigación requerirá por tanto conocer estas etapas y su conexión lógica.

Si partimos de la premisa de que se aprende a investigar investigando, cualquier curso de metodología de la investigación y de técnicas -aunque indispensable para iniciarse en la lógica de la investigación- no bastan para adquirir la experiencia de su práctica; para eso es necesario "hacer investigación" a la manera en que lo hace un aprendiz de oficio.

La investigación tiene mucho de lógica, algo de técnica y mucho de creatividad. Las dos primeras son transmisibles: a la creación, en cambio, sólo se la puede mostrar en el hacer. Es por esta razón que la metodología a implementar contará con un momento teórico en el que se acercarán a los alumnos los contenidos de las distintas etapas de la investigación y un segundo momento en el que estos conocimientos serán aplicados en la realización de una investigación concreta, llevada adelante por los alumnos en forma grupal. Los productos parciales de este proceso de investigación serán las instancias de evaluación permanente. La evaluación final consistirá en la presentación del producto final de la investigación realizada y su defensa en un coloquio.

PSICOLOGÍA GENERAL

Módulo I

Los hechos psíquicos. Especificidad, delimitación y características de los hechos psíquicos. Carácter sistemático. Carácter repetitivo. Carácter constructivo. Carácter global o unitario. Carácter mediatizador. Carácter compensatorio. Carácter vicariante o sustitutivo. Carácter significativo.

Módulo II

Psicología de la inteligencia y el conocimiento. El carácter constructivo del psiquismo y el problema del aprendizaje. Asimilación, acomodación, adaptación. Esquemas. Reflejos. Hábitos. Asociación. Representación. Imitación. Juego.

Módulo III

Concepto de libido. La afectividad humana. Instintos. Reflejos. Tropismos. Pulsión. Deseo. Sentimientos. Sexualidad. Agresividad.

Módulo IV

La estructura de la personalidad psíquica. Lo innato. Lo adquirido. Primera formulación tópica: inconsciente. Pre-consciente. Consciente. Segunda formulación tópica: yo, super-yo, ello. Instauración del yo. Narcisismo. Represión.

Módulo V

Psicología de la conducta. La conducta en Psicología. Áreas de la conducta. Conducta y jerarquización de las áreas. Las áreas en el curso del desarrollo. Motivación de la conducta. Conflictos. Sentido de la conducta.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Módulo VI

Vínculos. El sujeto y la construcción de los vínculos. El proceso de identificación. El vínculo en la constitución del sujeto. Procesos de interacción social. Mecanismos de defensa del yo: proyección, introyección, regresión, desplazamiento, represión, conversión, aislamiento, inhibición, racionalización, formación reactiva y sublimación.

SEMINARIO: DESARROLLOS TEORICOS

La sexualidad infantil. Pulsiones y destino de pulsiones. La Represión. La identificación. Las Metamorfosis de la Pubertad. Lo inconsciente. Desarrollo libidinal y organizaciones sexuales. El Yo y el Ello. El Superyo. La descomposición de la personalidad psíquica. Sobre el mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos. Las neuropsicosis de defensa. Obsesiones y fobias. La sexualidad en la etiología de las neurosis. Sobre las teorías sexuales infantiles. Sobre psicoterapia. Sobre la dinámica de la transferencia. Trabajo sobre metapsicología. El sentido de los síntomas. La vida sexual de los seres humanos. Inhibición, síntoma y angustia. Inhibición, síntoma y angustia. Angustia y Vida Pulsional. Duelo y Melancolía.

Aspectos generales relacionados con la historia del enfoque sistémico. Principales autores: Palo Alto, California (Don D. Jackson). La influencia de Milton Erickson. Topeka. Washington (Bowen, Hoffman). Atlanta. Madison (Whitaker). Filadelfia (Minuchin, Montalvo, Haley). Nueva York (Achermann). Italia: Milán (Selvini Palazzoli y otros). Roma (Andolfi). Argentina (Hirsch, Herscovic, etc.). Líneas de pensamiento: Terapia Estructural. Terapia Estratégica. Terapia centrada en el camino. Terapia de orientación paradójica.

Enfoque sistémico y Terapia familiar. Conceptos. Pilares del enfoque sistémico: Teoría General de los Sistemas: Sistema. Características. Propiedades. Elementos. Teoría de la comunicación humana: Lenguaje lógico, analógico. Cuatro axiomas de la comunicación. Comunicación múltiple. Cibernética: Origen. Elementos. Circuitos de retroalimentación. Homeostasis. Morfogénesis. Ruido significativo. Cambio Tipo 1. Cambio Tipo 2. Estabilidad. Cambio. Concepción de salud-enfermedad. Marcos semánticos y políticos.

Gestalt. Orígenes de la Psicología de la Gestalt. Fuentes de la psicoterapia Gestalt. Sucesores de Freud. Gestalt y semántica general. Gestalt y psicodrama. Fundamentos de la Terapia Gestáltica. Psicología humanística existencial. Asimilación. Autorregulación orgánsmica. Estratos de la neurosis. Ciclo de la experiencia. Interrupciones en el ciclo de la experiencia. Contacto. Darse cuenta. Consciente e inconsciente. Figura – fondo. Holismo. Homeostasis. Impasse. Mecanismos de defensa. Introyección, proyección, retroflexión, deflexión, confluencia. Neurosis – normalidad. Presente: aquí y ahora. Polaridades. Vacío. Sueños. Self. Técnicas de la Terapia Gestáltica. Técnicas supresitas. Técnicas expresivas. Técnicas integrativas. Experimento. Aplicaciones recientes de la Terapia Gestáltica. Gestalt en la escuela. Mecanismos de defensa en las organizaciones. Aplicación en parejas y familias. Bases teóricas de la sexoterapia. Manejo de sueños gestáltico. Gestalt aplicada al deporte

TRABAJO CORPORAL I

"... El ser humano es siempre expresión: su gesto, su voz, su mirada, su sonrisa. Incluso su silencio y su inmovilidad traducen alguno de los múltiples contenidos de su mundo interior. Pero no siempre nuestra intención es comunicativa. ...".

Carmen Aymerich



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Módulo I

Marco general. Ideas previas. Características. Expresión Corporal: Definición. Las manifestaciones socio-culturales en relación con el cuerpo y su expresividad. Los distintos tipos de Lenguaje. Morfología. Semiosis Corporal. Las manifestaciones socio-culturales como los referentes conceptuales de las Actividades Corporales. Concepciones ideológicas desde la aceptación y desinhibición con objetivos afectivos y relacionales.

Módulo II

La expresividad y comunicatividad a través del movimiento. Funciones del movimiento Finalidades de la Expresión Corporal. Carácter intencional.- nivel expresivo: acción externa, actividad manifiesta; movimiento, gesto, nivel cognitivo: acción interna, actividad oculta; pensamiento, sentimiento.

Módulo III

Características de las áreas que desarrollan la expresividad y comunicación corporal. Las Manifestaciones Corporales de Expresión: marco de referencia de la expresividad y comunicatividad corporal. Conjunto de manifestaciones socio-culturales con objetivos expresivos, comunicativos y estéticos, que utilizan el cuerpo, el movimiento y el sentimiento como instrumentos básicos: Expresión Corporal y las Técnicas Expresivas Corporales (Danza Clásica, Folklórica, Bailes de Salón, Mimo etc.).

Módulo IV

Contextos de la Expresión Corporal: Terapéutico, Escénico, Metafísico. El lenguaje corporal (no intencional) como hecho cultural. Elementos: El cuerpo en expresión, Actitud postural: estudio del mensaje emitido por una persona a partir de una postura adoptada espontáneamente (Kinésica) Iconografía (estatuas): estudio de las posibilidades de "dibujar" el espacio con la postura adoptada voluntariamente. La función estética del movimiento. Comunicación. Comunicatividad: La relación entre expresión y comunicación. Esquema del proceso de comunicación.

SEGUNDO AÑO

ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO II

Módulo I

El A.T. en el equipo interdisciplinario: encuadre y funciones. Atención domiciliaria. Atención institucional. Atención itinerante: diferentes encuadres. Descripción: organigrama. Genograma. Diagrama.

Módulo II

Entrevista: definiciones conceptuales. Distintos tipos de entrevistas. Estructura de la entrevista y encuadre. Formulación de los objetivos. Construcción de un protocolo de entrevista. Devolución.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Módulo III

Informe: definiciones conceptuales. Distintos tipos de informe. Informe y encuadre. Aspectos formales. Aspectos de contenido. Técnicas de elaboración de informes. Cuaderno de información.

Módulo IV

Visita domiciliaria. Definición. Objetivos. Aportes del Equipo Interdisciplinario. Planificación. Desarrollo. Entrevista individual. Entrevista grupal. La escucha. La observación. Registro. Informe. La ética y confidencialidad en el manejo de los datos de la entrevista domiciliaria.

Módulo V

Redes: definición. Conceptualización. Cambio de paradigma. Sistema de redes. Lógica de las redes. Niveles de construcción. Características estructurales. Obstáculos. Factores claves. Pro y contra del trabajo en red. Beneficios del trabajo en red. Recursos comunitarios estatales y no gubernamentales. Programas implementados desde el Municipio, la Provincia y la Nación.

Módulo VI

Resiliencia: conceptualización. Pilares de la resiliencia. Aportes. Prevención y resiliencia. Ámbitos. Individuos resilientes. Familia y resiliencia. Resiliencia en las intervenciones comunitarias.

EXPERIENCIAS CREATIVAS I

"... El acto creador... opera siempre en más de un plano..." Se trata de "un estado transitorio de equilibrio inestable en el que se altera la estabilidad entre la emoción y el pensamiento". *"El acto creador al conectar dimensiones de experiencia que antes no estaban relacionadas... constituye un acto de liberación, la derrota del hábito por parte de la originalidad"*. (Koestler, A.)

La creación del Estado de Israel, produjo un flujo de inmigrantes procedente de todo el mundo hacia esa nueva nación. En 1948, su población era de 650.000 personas; se duplicó en los primeros tres años y medio y, para 1964, Israel había incorporado a un millón 200 mil refugiados de todas partes del planeta. Se instalaron inicialmente en campamentos, que dieron origen a los pueblos y ciudades actuales. Los alrededores de los campamentos de carpas, cuevas, o bien estructuras de lata, estaban plagados de ratas que destruían cultivos e invadían las precarias "viviendas". Las condiciones sanitarias eran deplorables, la gente vivía en condiciones terribles combinando malnutrición y falta de higiene con superstición y fatalismo. Los campamentos de refugiados continuaban creciendo, realimentados con personas provenientes de sitios distantes y exóticos. Cada familia traía consigo su idioma de origen, sus costumbres, recetas.

Cuando los hombres de estado eran escasos, sus esposas e hijas debían colaborar. El general Moshé Dayan era Ministro de Agricultura, y dirigía un proyecto denominado "Mujeres de Virtud", consistía en enseñar a cultivar tomates y rábanos en tierras infértiles y sin riego. Su hija Devora, tenía como misión visitar los campamentos para organizar a las mujeres en voluntariados y ponerlas a trabajar en granjas comunitarias (kibutz). Le pidió ayuda a su madre, Ruth.

Mujeres originarias del desierto arábico, de campos europeos o del norte africano, eran instruidas acerca de la producción de verduras, algunas de las cuales nunca habían visto.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Dentro de los hogares de estas mujeres, Ruth Dayan observó infinidad de cosas, objetos, telas, alfombras, cortinas, manteles, puntillas, encajes realizados a mano, bordados, ajuares, joyas, tallas, cerámicas...

Y pensó, sin agua y con ratas, la agricultura sería prácticamente imposible. ¿Porqué no sacar provecho de los talentos que toda esta gente ya tenía? Podrían ganarse la vida vendiendo sus productos mucho mejor que intentando cultivos sobre los cuales lo ignoraban todo.

Comenzó a recorrer en busca de nuevos productos factibles de realizar en cantidad y de fácil comercialización. Les proveía de lanas, hilos, insumos básicos. El primer producto de los campamentos resultó ser una suerte de cartera: dos redondeles de arpillera unidos entre sí, a los que se le agregaron manijas de bambú y que fueron bordados primorosamente con lana, en diseños simples. Como los motivos tradicionales que estas mujeres conocían eran muy elaborados, fueron agrandados para reducir el tiempo de realización. Como se vendieron bien, organizaron un cursito de bordado de estilo Yemenita.

Sumamente difícil resultó integrar personas provenientes muchas veces de organizaciones tribales, a estructuras comunitarias como los kibutz. La mayoría jamás había estado en una granja. Los esposos eran a veces profesionales, dentistas, etc. Hubo incontables obstáculos y frustraciones en tiempos de racionamiento, pero Ruth encontró entre esta multitud una increíble diversidad cultural, una variedad de tradiciones, distintas creencias, pero con algo fundamental que superaba las diferencias: todos ellos sabían realizar algún objeto o producto artístico.

Emergieron otros tipos de artesanías en los distintos campamentos: tejidos de mantas, alfombras, telas; joyería, tallado. Estos inmigrantes nunca habían pensando en ganarse el sustento con estas habilidades que consideraban entretenimientos o tradiciones, más que oficios.

Ruth dedicó años a detectar, organizar y proveer a cientos de personas, cuya producción se exhibió y comercializó en Maskit, una empresa israelí integrada con artesanos de diferentes procedencias, culturas o tradiciones sin discriminar a ninguno. Si a partir del trabajo de refugiados que habitaban carpas, cuevas y casas de lata se pudo alcanzar una empresa de nivel internacional, ¿cómo no creer que realizar cualquier tarea, por modesta que ésta sea, pueda brindar gratificaciones a enfermos, ancianos o discapacitados, procurándoles un poco de cotidiana alegría?

La señora Dayán es hoy una reconocida activista por la paz entre israelíes y palestinos y contraria a cualquier tipo de discriminación. Encontró en el arte un factor común a todos los hombres y mujeres de todas las razas y creencias. Aprendió que desde la posición más humilde o difícil, la creatividad de las personas surge siempre y puede desarrollarse. (Fuente: "And Perhaps... The story of Ruth Dayan", por ella misma y Helga Dudman. Ed. Harcourt Brace Jovanovich. Inc., 1973)

Con el tiempo, el Banco Interamericano de Desarrollo quiso aprovechar su experiencia, contratándola como consultora para asesorar a países latinoamericanos sobre que hacer con sus artesanías. Tres décadas atrás recorrió la Línea Sur de Río Negro en Argentina.

La actividad creadora se mantuvo circunscripta a los "creadores" como una profesión altamente especializada y no como una posibilidad de todos de intercambiar con el mundo que nos rodea, haciendo de cada contacto un producto nuevo, desde el manipuleo con un material hasta el desarrollo de formas creativas y en el trato con los demás, desde una simple conversación hasta las variadas formas a las que puede llevar el juego entre humanos, como el teatro, que reúne la mayor cantidad de posibilidades dentro de la alquimia de las inquietudes humanas.

Un taller expresivo propicia y crea condiciones de juego con las cosas, con los materiales diversos que están a nuestro alcance y sobre los cuales ejercemos no solamente habilidad, sino que probamos hasta donde podemos proyectarnos, llegar a conocer versiones inéditas de nosotros mismos.



ANEXO I

TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Es un medio para desarrollar la capacidad expresiva, aunque mejor diríamos, un medio de recuperación de la capacidad, ya que difícilmente haya personas que no lleven consigo la nostalgia básica de un "paraíso perdido"; de aquella época en la que sentir y comunicar funcionaban como una unidad indivisible.

Estamos pagando un elevado precio por habernos amputado un miembro importante de nuestra personalidad y el miembro perdido o extraviado se llama capacidad de gozar creando, o mejor: vivir creando.

Los lenguajes artísticos y comunicacionales contribuyen desde su especificidad a la formación de las personas en todas sus dimensiones. Lo hacen con vistas al desarrollo de la creatividad, el disfrute de las posibilidades estéticas de los lenguajes artísticos y comunicacionales, y al logro de una plena autonomía ejercida en el marco de la responsabilidad ciudadana, del compromiso democrático y del fomento de la cultura del trabajo.

La posibilidad de poder expresarse, producir, no sólo implica una adecuada utilización del tiempo libre en los pacientes con dificultades psíquicas. Va mucho más allá, al propiciar la conexión con objetos y personas del mundo exterior sosteniendo las identificaciones posibles como sustrato de la identidad.

Con el espacio curricular "Expresiones Creativas", pretendemos capacitar a los Acompañantes Terapéuticos en técnicas básicas artesanales y de otras ocupaciones, para que puedan transferir a sus acompañados la iniciativa y el entusiasmo por el trabajo creativo y el arte en todas sus expresiones.

No se trata de imponer actividad alguna a los pacientes, sino ayudarlos, guiarlos, potenciar sus dones propios y peculiares, favorecer su autoestima e integrarlos a otros grupos afines donde no sean discriminados; por el contrario, donde sus logros, sin importar cuales, sean valorados. La estimulación manual e intelectual, en la mayoría de las patologías, es fundamental en la recuperación.

Aspiramos a insertar en la Tecnicatura de Acompañamiento Terapéutico, un espacio curricular que permita a los egresados comunicarse y enseñar a comunicarse en otros lenguajes y en otras dimensiones; que el profesional pueda constituirse en un nexo y un vehículo hacia este objetivo.

No desarrollamos en este espacio los contenidos posibles. Se cubrirán a proposición de proyectos seleccionando los que mejor se adecuen a la formación integral del Acompañante Terapéutico.

Proponemos los ejes seleccionados por Fidel Moccio y Beatriz Amabile, tales como: Plástica (dibujo, collage, pintura, arcilla, vidrio); corporal (técnicas corporales); dramática (títeres, máscaras, maquillaje, dramatización); literaria (relatos, poemas). (Extraído de "El taller de Terapias expresivas", MOCCIO Fidel. Ed. Paidós, Méjico, 1991)

INTRODUCCIÓN A LA SOCIOLOGÍA

Módulo I

664 Sociología. Concepto, historia, origen, clasificación. Algunos conceptos fundamentales: clase social, racionalidad, sentido de la acción, relación social, división social del trabajo, jerarquía social, orden social. Sociología y ciencias sociales. La sociología como ciencia de la modernidad.

Módulo II

Estructura social. Conceptos básicos de estructura social. Unidad del mundo socio-cultural. El proceso analítico-sintético. Clases sociales en la aproximación Marxista. El proceso de formación de clases. Fuerzas productivas y relaciones de producción. Planos de la estructura social. Estructura y dinámica social. El cambio social, teorías y paradigmas sociológicos. Sistema normativo, norma, rol, status. Socialización e institucionalización (T. Parsons). El concepto Mertoniano de anomia. Desigualdad y



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

sistema de estratificación. Poder y legitimidad. Diferentes aproximaciones de la estratificación social. Movilidad social. Tipos y dimensiones de la movilidad social. Las nociones de Competencia y Conflicto.

Módulo III

Cultura. Concepto. Características. El trabajo de campo y su relación con la diferencia, la diversidad y la desigualdad. La observación participante. La relación sujeto/objeto en el conocimiento antropológico. El extrañamiento y la conciencia práctica.

Módulo IV

Grupos. Concepto. Estructura de los grupos. Cohesión de grupo. El grupo efectivo. Conflicto y conciliación. Rol. Concepto. Características. Conflictos de roles. Status. Concepto. Fuentes de status. Símbolos de status. Efectos del status en las organizaciones.

Módulo V

Poder. Concepto. Naturaleza. Tipos de poder. Fuentes de poder. Símbolos de poder. Autoridad. Concepto. Naturaleza. Tipos de autoridad. Autoridad y poder. Liderazgo. Concepto. Naturaleza. Tipos de liderazgos. Teorías sobre liderazgo. Teoría X e Y. Teorías de los rasgos. Teorías situacionales.

Módulo VI

La división social del trabajo. Cohesión, solidaridad e integración. Solidaridad orgánica y solidaridad mecánica. Valores e ideas compartidos. La conciencia colectiva. Las formas de la vida religiosa. Sistema y símbolo social. Creencias. Mitos.

Módulo VII

Introducción: La Antropología de la Salud. El desarrollo histórico de la Antropología de la Salud. El objeto de estudio de la Antropología de la Salud. Áreas de estudio de la Antropología de la Medicina. Antropología aplicada a la clínica. Antropología de la Medicina Crítica. La búsqueda de información en Antropología de la Salud. La estructura interna del cuerpo humano. El comportamiento frente a la enfermedad. Modelos de conceptualizar la utilización de las diferentes alternativas asistenciales. Modelos de determinantes. Modelos de etapas. Los tres sectores de la asistencia sanitaria, redes terapéuticas y el proceso de búsqueda de la salud. Los modelos de decisión.

Módulo VIII

Cuerpo humano y Cultura. Salud, Enfermedad y Cultura. El cuerpo como constructo sociocultural. La dimensión y la forma del cuerpo humano. El funcionamiento del cuerpo humano. Metáforas utilizadas para explicar el funcionamiento del cuerpo humano. Dolor y cultura. La conducta ante el dolor. Dolor privado y dolor público. Género y Cultura. Antropología y género. Género, cultura y salud. Cooperación en salud con perspectiva de género. Construcción cultural de la menstruación y la menopausia.

NEUROANATOMÍA Y NEUROFISIOLOGÍA

Módulo I



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Ontogenia del sistema nervioso: la evolución de la capa del manto. Desarrollo fisiológico del sistema nervioso: Mielinización y maduración cerebral.

Módulo II

Sistema nervioso: divisiones. S.N.C.: sustancia gris y sustancia blanca. Vías ascendentes y descendentes: significación funcional. S.N.P.: ganglios, nervios y receptores. Sistema nervioso autónomo. Meninges, ventrículos y líquido cefalorraquídeo. Organización funcional del sistema nervioso: enfoque neuropsicológico.

Módulo III

Hemisferios cerebrales. Configuración externa y localizaciones funcionales. Configuración interna: características y significación funcional de cada estructura. Diencefalo. Tronco del encéfalo, cerebelo y sistema límbico.

Módulo IV

Células del sistema nervioso: características morfológicas y funcionales. Tipos neuronales y estratificación cortical: citoarquitectura. Variaciones de la estructura cortical: tipos de corteza. Mielina y mielinización: su relación con la maduración y la función. Barrera hematoencefálica: componentes. Flujo sanguíneo y función cerebral.

Módulo V

Sinapsis: constitución, tipos y características generales. El aspecto sináptico como proceso oscilante. Sumación temporal y sumación espacial. Despolarización e hiperpolarización. Neurotransmisores, neurohormonas, neuromoduladores y segundos mensajeros. El concepto de "neuroanatomía química" del S.N.C.

Módulo VI

Organización funcional del sistema motor: jerarquía motora. Proyecciones del tronco encefálico de la corteza cerebral. Médula espinal: tono muscular y reflejos musculares. Control de la postura y equilibrio. Generación y control de la marcha. La corteza cerebral y el movimiento voluntario: programa motor central y el circuito premotor. Sistema motor piramidal y extrapiramidal. Filogenia de la motilidad.

Módulo VII

Las funciones cerebrales superiores y los sistemas funcionales complejos: organización en relación con el aprendizaje y la actividad de los analizadores. Asimetría y dominancia cerebral. Bases neurofisiológicas de las praxias: procesos de coordinación. Praxias elementales y praxias complejas. Las gnosias: bases neurofisiológicas para su organización. El lenguaje: procesos neurofisiológicos.

Módulo VIII

El Hipotálamo: estructura y organización funcional. Funciones reguladas y controladas por el hipotálamo. El hipotálamo y los ritmos biológicos: naturaleza rítmica de las funciones fisiológicas. Organización del sistema límbico: funciones. Sistema límbico y emocionalidad.

Módulo IX



ANEXO I

TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Sistema nervioso autónomo: organización funcional. Jerarquía motora autonómica. El sistema simpático y parasimpático. Neurotrasmisión autonómica. Reflejos autonómicos espinales y del tronco del encéfalo. Mecanismos de control visceral. Regulación de los sistemas viscerales. El sistema nervioso autónomo y su integración con los niveles superiores.

PSICOLOGÍA EVOLUTIVA I

Módulo I

La psicología evolutiva. Su objeto y método. Cuestionario. La psicología evolutiva, su abordaje desde una perspectiva histórica.

Módulo II

El desarrollo emocional del niño. El desarrollo sexual del niño. La representación del afecto. Afecto y emoción. Promoción de la investigación teórica y la observación crítica de las condiciones psíquicas de los niños en las diferentes etapas desde el nacimiento hasta la pubertad. Las diferentes manifestaciones que presenta el medio psíquico externo (ámbito familiar, instituciones hospitalarias, instituciones sociales etc). El período de lactancia. Observación y cuestionarios. La pulsión de saber. La sublimación.

Módulo III

El desarrollo psicomotor del niño. La psicomotricidad: origen y evolución del concepto. Incidencia del movimiento en el desarrollo psicológico del niño. Desarrollo del esquema corporal. Movimientos involuntarios y voluntarios. Desarrollo de la extensibilidad y postura. Control tónico-postural. Coordinaciones sensoriomotrices. Praxias. Lateralidad funcional. Génesis, evolución y efecto de la educación.

Módulo IV

El desarrollo cognitivo del niño. Aportes teóricos de Jean Piaget. La inteligencia sensorio motriz. La función simbólica. Las operaciones concretas: Génesis.

Módulo V

La adquisición y desarrollo del lenguaje. Aspectos psicológicos. Aspectos lingüísticos. Aspectos psicolingüísticos. Adquisiciones fonológicas, semánticas, sintácticas. El prelenguaje. El primer lenguaje. El lenguaje propiamente dicho. La noción de objeto: su historia. La relación de objeto. Concepto de posición (La posición esquizo-paranoide. La posición maniaco depresiva). Nociones de identificación-proyección. La identificación proyectiva. El objeto transicional y los fenómenos transicionales. El espacio transicional. La relación de objeto y el uso del objeto. Ilusión-Desilusión. Función materna. Noción de sostén (holding).

Módulo VI

El desarrollo del juego, del dibujo, de la socialización en el niño. El juego. Su función estructurante. Significado y función del juego. El juego de ejercicio, el juego simbólico y el juego de reglas. El juego en la autoesfera, en la microesfera y en la macroesfera. La creación poética y el juego. El fort-da. Significado y función del dibujo. Fases. El proceso de socialización.



ANEXO I
TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
TERAPEÚTICO

PSICOPATOLOGÍA I

Módulo I

El campo de la Psicopatología. Definición. La noción de "Locura". La noción de Enfermedad Mental. Enfermedad: determinaciones sociales, culturales de la salud y enfermedad. Factores psíquicos, endógenos, exógenos y somáticos. El sentido de la realidad, su conservación y pérdida en neurosis y psicosis. Conciencia de realidad.

Módulo II

Las Neurosis. Estudio clínico de las conductas neuróticas. Características del Yo neurótico. Clasificación de las neurosis.

Módulo III

Teoría de la angustia. La angustia en la vida psíquica. La angustia Vital. La angustia como factor patogénico. La angustia traumática. Angustia de aniquilamiento. La angustia psicótica. Angustia de castración. La angustia y el pensamiento mágico (prelógico). La angustia abandono (estadios del Yo). Angustia neurótica. Neurosis de angustia. Fobias. Neurosis actuales.

Módulo IV

Histeria. Cuadro clínico. El carácter histérico y la persona histérica. Trastornos disociativos (CIE.10). Evolución. Complicaciones y Pronóstico.

Módulo V

La neurosis fóbica. Estudios clínicos de las fobias. Conductas fóbicas. La angustia como síntoma. Estado de alerta. La actitud de huida. La persona del fóbico. Trastornos de Ansiedad.

Módulo VI

Neurosis obsesiva. Síntomas. Pensamiento y actividad compulsiva. La idea obsesiva. Los ritos obsesivos. El pensamiento mágico. El carácter y personalidad. Evolución y Pronóstico.

Módulo VII

Estados Depresivos y crisis de melancolía. Estado Depresivo. Nosografía de las crisis depresivas. Circunstancias de aparición. Formas Clínicas. Crisis de depresión neurótica.

Módulo VIII

La crisis de manía. El acceso maniaco. Circunstancia de aparición. Evolución. Formación clínica. Formas semiológicas (la hipomanía, manía delirante y alucinatoria; otras). Formas evolutivas.

TRABAJO CORPORAL II



ANEXO I
TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
TERAPEÚTICO

La actividad como posición activa, modificadora de lo dado, de lo ya establecido, está al alcance de quien se quiera jugar, salirse de los moldes, ser protagonista, o sea estar "fuera de sí" para lograr individualidad. (Winnicott)

Módulo I

Memoria Corporal. Movimiento. Definición. El movimiento en Expresión Corporal. Calidades del movimiento. Factores básicos que condicionan las calidades del movimiento: espacio, tiempo e intensidad. Acciones básicas: presionar, golpear, retorcer, hender, deslizar, teclear, flotar y sacudir, etc. Intensidad. Energía. Grado de intensidad. El gesto o movimiento con significado concreto reconocido por un grupo social. El valor expresivo de determinadas partes del cuerpo. El valor representativo-comunicativo

Módulo II

El sentimiento, la sensación y la emoción, como ejes conductores de todas las tareas del área expresiva. Reconocimiento de Registros. Sensación. El sentimiento y la sensación. Emociones básicas y mixtas. Mitigación y simulación de emociones. Expresividad. Las acciones motrices expresivas y comunicativas. El dominio psicomotor. Taxonomía de Anita Harrow.

Módulo III

Aprendizaje de códigos y significados corporales. Manifestación y exteriorización de sentimientos, sensaciones, ideas, conceptos, Comunicación de sentimientos, sensaciones, ideas, conceptos. Funciones adaptativas creativas expresivas, comunicativas, estéticas. De desinhibición, de sensibilización, de conocimiento de las posibilidades expresivas del cuerpo, de reconocimiento de las cualidades, calidades del movimiento. Propuestas de descubrimiento. Libre exploración.

Módulo IV

Profundización de las distintas técnicas expresivas. Ritmo: Relaciones entre ritmo interno y externo. Expresividad. Adaptadores. Emisión de la voz según diferentes posturas.

Módulo V

Observación y auto-observación crítica. Evaluación.

664
TERCER AÑO

ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO III

Módulo I



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Las neurosis. Revisión del estudio clínico de las conductas neuróticas: histeria, neurosis fóbica, neurosis obsesiva. Epidemiología. El Acompañante Terapéutico con los pacientes neuróticos: rol y funciones. El aporte de la resiliencia. Constelaciones familiares. Recursos comunitarios.

Módulo II

Estados depresivos y crisis de melancolía: formas clínicas. Epidemiología. Riesgos en las crisis depresivas. El Acompañante Terapéutico en los estados depresivos. Contextualización del paciente en la familia y en la comunidad. El aporte de la resiliencia. El aporte farmacológico. Equipo interdisciplinario.

Módulo III

La crisis de manía. Formas clínicas. Epidemiología. Riesgos en las crisis maníacas. El Acompañamiento Terapéutico: rol y funciones. Abordaje interdisciplinario. Contextualización del paciente. El aporte farmacológico.

Módulo IV

Los estados de retraso mental. Etiología. Clasificación. Tendencias actuales en los tratamientos. El Acompañante Terapéutico: rol y funciones. Abordaje interdisciplinario. Contextos del paciente. El aporte farmacológico.

Módulo V

Psicosis. Concepto. Clasificación. Epidemiología. El Acompañante Terapéutico en las psicosis: rol y funciones. Abordaje interdisciplinario. Contextos familiares. Contextos sociales y comunitarios. Aporte farmacológico.

Módulo VI

La urgencia psiquiátrica. Concepto. Distintos tipos de abordaje. Rol del Acompañante Terapéutico en una situación de emergencia. Recursos comunitarios.

EXPERIENCIAS CREATIVAS II

La actividad creadora se mantuvo circunscripta a los "creadores" como una profesión altamente especializada y no como una posibilidad de todos de intercambiar con el mundo que nos rodea, haciendo de cada contacto un producto nuevo, desde el manipuleo con un material hasta el desarrollo del formas creativas y en el trato con los demás, desde una simple conversación hasta las variadas formas a las que puede llevar el juego entre humanos, como el teatro, que reúne la mayor cantidad de posibilidades dentro de la alquimia de las inquietudes humanas.

Un taller expresivo propicia y crea condiciones de juego con las cosas, con los materiales diversos que están a nuestro alcance y sobre los cuales ejercemos no solamente habilidad, sino que probamos hasta donde podemos proyectarnos, llegar a conocer versiones inéditas de nosotros mismos.

Es un medio para desarrollar la capacidad expresiva, aunque mejor diríamos, un medio de recuperación de la capacidad, ya que difícilmente haya personas que no lleven consigo la nostalgia básica de un "paraíso perdido"; de aquella época en la que sentir y comunicar funcionaban como una unidad indivisible.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Estamos pagando un elevado precio por habernos amputado un miembro importante de nuestra personalidad y el miembro perdido o extraviado se llama capacidad de gozar creando, o mejor: vivir creando!

Los lenguajes artísticos y comunicacionales contribuyen desde su especificidad a la formación de las personas en todas sus dimensiones. Lo hacen con vistas al desarrollo de la creatividad, el disfrute de las posibilidades estéticas de los lenguajes artísticos y comunicacionales, y al logro de una plena autonomía ejercida en el marco de la responsabilidad ciudadana, del compromiso democrático y del fomento de la cultura del trabajo.

La posibilidad de poder expresarse, producir, no sólo implica una adecuada utilización del tiempo libre en los pacientes con dificultades psíquicas. Va mucho más allá, al propiciar la conexión con objetos y personas del mundo exterior sosteniendo las identificaciones posibles como sustrato de la identidad.

Con el espacio curricular "Expresiones Creativas", pretendemos capacitar a los Acompañantes Terapéuticos en técnicas básicas artesanales y de otras ocupaciones, para que puedan transferir a sus acompañados la iniciativa y el entusiasmo por el trabajo manual y el arte en todas sus expresiones.

No se trata de imponer actividad alguna a los pacientes, sino ayudarlos, guiarlos, potenciar sus dones propios y peculiares, favorecer su autoestima e integrarlos a otros grupos afines donde no sean discriminados; por el contrario, donde sus logros, sin importar cuales, sean valorados. La estimulación manual e intelectual, en la mayoría de las patologías, es fundamental en la recuperación.

Aspiramos a insertar en la tecnicatura de Acompañamiento Terapéutico, un espacio curricular que permita a los egresados comunicarse y enseñar a comunicarse en otros lenguajes y en otras dimensiones; que el profesional pueda constituirse en un nexo y un vehículo hacia este objetivo.

No desarrollamos en este espacio los contenidos posibles. Se cubrirán a proposición de proyectos seleccionando los que mejor se adecuen a la formación integral del Acompañante Terapéutico.

Proponemos los ejes seleccionados por Fidel Moccio y Beatriz Amabile, tales como: Plástica (dibujo, collage, pintura, arcilla, vidrio); corporal (técnicas corporales); dramática (títeres, máscaras, maquillaje, dramatización); literaria (relatos, poemas). (Extraído de "El taller de Terapias expresivas", MOCCIO Fidel. Ed. Paidós, Méjico, 1991)

PSICOFARMACOLOGÍA

Módulo I

Psicofarmacología. Ubicación de la disciplina dentro del diseño curricular. Historia. Definición de psicofármaco. Grandes clasificaciones de los psicofármacos. Efectos primarios, adversos, contraindicaciones de la medicación.

Módulo II

Antipsicóticos. Trastornos pasibles de ser tratados con antipsicóticos convencionales. Síntomas positivos, negativos, primarios y secundarios. Esquizofrenia: Descripción, curso, diferencias con otros trastornos. Psicóticos. Antipsicóticos convencionales y



ANEXO I
TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
TERAPEÚTICO

Módulo V

Adolescente, adolescencia y a posteriori. Delimitación etimológica conceptual. Diferentes aproximaciones: desde la antropología, psicología, sociología, biología. La adolescencia para la Psicología Evolutiva. Concepto de crisis, ruptura y resignificación. Estructura adolescente: lo que permanece y lo que cambia.

Módulo VI

Surgimiento de la genitalidad. Determinaciones del aparato psíquico. Trabajo de duelo. Resignificación edípica. Resignificación narcisista. Dialéctica Yo ideal. Ideal del Yo.

Módulo VII

Salida exogámica. Elección de pareja. Enamoramiento, idealización. Sobreestimación sexual. Del enamoramiento al amor. Vicisitudes del vínculo amoroso. El amor y la pasión. Diferencias del género. Pasaje de lo familiar a lo extrafamiliar.

Módulo VIII

Momento de filiación. Constitución de familia. Advenimiento del hijo. Reorganización de la estructura familiar. Familia conyugal y familia de origen. Organizaciones defensivas. Fallas.

Módulo IX

Vejez. Delimitación del concepto. Proceso de envejecimiento. Determinaciones del aparato psíquico.

PSICOLOGÍA GRUPAL

Módulo I

Personalidad. Sociedad y cultura La sociedad como interacción simbólica. Concepto de grupo. Grupo primario; grupo secundario; grupo natural; de laboratorio; operativo. Teoría de los grupos e instituciones. Líneas de significación de grupo. Antecedentes históricos del Trabajo Grupal. Marco Teórico. Grupos de referencia. Grupos de Pertenencia. Roles. Fases de aprendizaje grupal.

Módulo II

Dinámica de grupo. Génesis. Dinámica del proceso. Estructura de los grupos. Objetivos del grupo y la influencia de éstos sobre los miembros. La autoridad en los grupos. Las reglas y estatutos como expresiones de autoridad. Las relaciones interpersonales ajustamientos, bloqueos. Soluciones liderazgo comunitario. Acción grupal.

Módulo III

Constitución. Coordinador-observador-participante. No pertenencia. Criterios de admisibilidad. Criterios de No admisibilidad. Roles terapéutico. La representación



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

grupal. Organizadores Grupales. Lo Latente y Lo Grupal. Técnicas de observación. Grupos e Instituciones.

Módulo IV

El Trabajo en grupos educacionales, reflexivos, institucionales. Principios de la acción: ambiente, reducción de la intimidación, liderazgo distribuido, formulación de un objetivo, flexibilidad, consenso, compenetración del proceso, evaluación permanente.

Módulo V

Esquema Conceptual Referencial Operativo. Pre-tarea. Tarea. Liderazgo. Roles, según el ECRO de Pichón Riviere. La sistematización de la práctica de grupo. Concepto. Proceso de sistematización. Guía para la sistematización de procesos grupales. Psicodrama de Moreno al psicodrama psicoanalítico. Goffman. El modelo interpretativo de Moustafá Safouan. Las escuelas argentinas.

Módulo VI

Grupo operativo. El grupo centrado en la tarea. El kleinismo y la dialéctica en Pichón Riviere. Rol del coordinador y el observador. Momentos del grupo. Utilización por Pichón Riviere del grupo operativo en psicoterapia familiar.

Módulo VII

Grupos terapéuticos. Los aportes de Kaes. Grupos monosintomáticos. La incorporación de conceptos de Lacan a la dinámica grupal. Interpretar "al grupo" y "en grupo". Rol del coordinador y observador. La direccionalidad en la interpretación grupal.

PSICOPATOLOGÍA II

Módulo I

Psicosis maniaco-depresivas. Crisis y evolución. Las circunstancias de aparición. La crisis y su evolución clínica. Factores etiológicos, orgánicos y físicos.

Módulo II

Psicosis confusionales y Psicosis delirantes agudas. Estudio clínico. Formas clínicas. Síndrome de Korsakoff. Delirio Agudo. Diagnóstico Diferencial.

Módulo III

Psicosis Esquizofrénicas. Historia y definición de la noción de esquizofrenia. Resumen de los problemas psicopatológicos. El proceso esquizofrénico. Factores psicosociales. La familia y el ambiente de los esquizofrénicos. Estudio clínico. Distintas formas (graves, menores). Evolución y Pronóstico.

Módulo IV

Demencias. Definición. Estudio Clínico de los grados de evolución demencial. La personalidad del demente. El Yo demencial.

Módulo V



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Los estados de retraso mental (oligofrenias). Etiología de los retrasos mentales. Clasificación. Descripción de los niveles de retraso. Las formas etiológicas. Tendencias actuales de la asistencia a los retrasados mentales.

Módulo VI

Psicosis Alcohólica. Intoxicación alcohólica aguda. Embriaguez patológica. Trastornos mentales agudos y subagudos del alcoholismo crónico (delirios). Demencia alcohólica.

Módulo VII

Epilepsia. Manifestación esencial de la enfermedad. Clasificación de las epilepsias. Estado psicóticos epilépticos agudos y subagudos. El problema de los trastornos de la personalidad. Paroxismos epilépticos y personalidad. Evolución general de la epilepsia.

Módulo VIII

Trastornos de la alimentación. Imagen corporal y trastornos alimentarios. Clasificación: anorexia y bulimia: características. Personalidad en el trastorno alimentario. Evolución y pronóstico.

SISTEMAS FAMILIARES

Módulo I

Enfoque sistémico y Terapia familiar. Conceptos. Pilares del enfoque sistémico. Teoría general de los sistemas. Sistema. Características. Propiedades. Elementos. Teoría de la Comunicación Humana. Lenguaje lógico, analógico. Cuatro axiomas de la comunicación. Comunicación múltiple. Cibernética. Origen. Elementos. Circuito de retroalimentación. Homeostasis. Morfogénesis. Ruido significativo. Cambio Tipo 1. Cambio Tipo 2. Estabilidad. Cambio. Concepción de salud-enfermedad. Marco semántico y político.

Módulo II

La formación de la pareja. El casamiento. La familia con hijos pequeños. La familia con niños en edad escolar. La crisis adolescente en la familia. Emancipación juvenil.

Módulo III

Crisis del matrimonio. Divorcio y nuevas nupcias. Familias ensambladas. Familias de progenitor único. Familias adoptivas. Homosexualidad. Progenitores gay. Ancianidad. Proceso de emigración y familia.

Módulo IV

664
Terapia estratégica. Diferencias entre terapia familiar y terapia sistémica. Cómo formular la primera entrevista. Etapas de una primera entrevista (Jay Haley). La etapa social. La etapa del planteo del problema. Modo de formular la pregunta. Organización de la familia. Conclusión de la entrevista.

Módulo V



ANEXO I

TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

La psicopatología desde la perspectiva sistémica. Tipos de familia. Las características. Las crisis como Tipología. Crisis: tensión. Definición. Tipos de crisis: crisis masivas; crisis estructurales; crisis evolutivas; crisis de desvalimiento; crisis inesperada. Obstáculos. Diagnóstico. Modelos de tratamiento.

CUARTO AÑO

ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO IV

Módulo I

Violencia: concepto. Violencia familiar: tipos. Abuso sexual. Psicología de la víctima. Rol y funciones del Acompañante Terapéutico en casos de trabajo con víctimas. Factores de resiliencia. Abordaje interdisciplinario. Recursos familiares y comunitarios.

Módulo II

Alcoholismo: concepto. Determinantes. Clasificación. Grados. Epidemiología. El Acompañante Terapéutico con el paciente alcohólico. La familia. Recursos comunitarios. Abordaje interdisciplinario.

Módulo III

Trastornos de la alimentación. Concepto. Clasificación. Epidemiología. El Acompañante Terapéutico en los trastornos de la alimentación. Contexto familiar y social. Recursos comunitarios. Abordaje interdisciplinario.

Módulo IV

Gerontología: concepto. Epidemiología. Rol del Acompañante Terapéutico en el trabajo con gerontes. Abordaje interdisciplinario. Recursos farmacológicos. Recursos comunitarios.

Módulo V

Discapacidad. Concepto. Clasificación. Rol del Acompañante Terapéutico en las distintas situaciones. Abordaje interdisciplinario. Medios de accesibilidad. Recursos comunitarios.

ÉTICA Y DEONTOLOGÍA

Módulo I

Introducción a la ética. Conceptos Básicos. Diferencia entre ética y moral. Importancia de la formación ética. Rastreo e internalización de los atravesamientos éticos de los distintos campos disciplinares teóricos, desarrollados en el transcurso de la carrera. Relativismo y universalismo: posiciones, praxis y límites. El universalismo moderado: posición y estrategias de cambio.

Módulo II



ANEXO I

TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Principales teorías éticas. Ética y deontología. Ética de la virtud (Aristóteles); principales diferencias con las teorías modernas. Teorías deontológicas: I. Kant: El imperativo categórico y la noción del deber. Límites de la teoría. Utilitarismo como moral: Jeremy Bentham, Stuart Mill. Los criterios de la felicidad y el bienestar. Fundamentación del juicio ético y cuestiones de meta-ética. La influencia de las escuelas de la ética filosófica en la medicina: relativismo cultural, subjetivismo, deontologismo, utilitarismo y personalismo.

Módulo III

Los estadios del desarrollo moral. Sociogénesis y ontogénesis de la obligación moral en Piaget. Los estadios del desarrollo moral. Los seis estadios morales de Kolberg: moralidad heterónoma, moral instrumental, moral normativa interpersonal, moral del contrato y de los derechos humanos, moral de principios éticos universales. Características comunes y diferencias de los enfoques evolutivos de la moralidad.

Módulo IV

Los principios clásicos de la bioética: beneficencia, autonomía, justicia, no-maleficencia, justicia distributiva y responsabilidad social. Otros principios de la ética médica: defensa de la vida, libertad y responsabilidad, sociabilidad, principio terapéutico. La acción de doble efecto y la teoría del mal menor. Bioética. Cosmovisión de la muerte a través de la historia. Medicina Paliativa, Eutanasia y Suicidio asistido, la suspensión de tratamiento. Límites en psicofarmacología.

Módulo V

Recursos de la Bioética que pueden ser aportados a la Salud Mental. Consideraciones argumentadas para tomas de decisión en situaciones de dilema acerca de la vida y de la muerte. Confidencialidad y secreto profesional. Fundamentos éticos y normativos. Límites y excepciones. Cuestiones éticas en la historia clínica: elaboración y acceso. Archivos y custodia de la documentación clínica en la consulta y centros sanitarios. Ética de las relaciones entre profesionales. Ética del trabajo en equipo y de la relación multidisciplinar, el respeto a los compañeros. Los conflictos entre especialidades. La jerarquía profesional y las relaciones en una institución sanitaria.

Módulo VI

Aspectos éticos de algunas situaciones especiales. El enfermo psiquiátrico. Síndrome de dependencia y consumo de drogas. El paciente internado La violencia doméstica. Condiciones para la interrupción del secreto profesional. Veracidad. Noción de mentira y falsedad. Omisión como falta de veracidad. Consentimiento informado. Condiciones para que un consentimiento sea válido. Justificación jurídica y ética. Ética de la atención a menores. La Declaración de los Derechos del Niño. El profesional en el ámbito educativo. Dilemas éticos en la escuela. El profesional en el hospital. Conflicto de principios en esa área. Tribunales de ética hospitalaria. El profesional en la familia: niñez, juventud, tercera edad. Adopción.

Módulo VII

Ética de la investigación. Estudios epidemiológicos y ensayos clínicos. Los casos clínicos. Los informes. Confidencialidad. Mantenimiento de la palabra empeñada. Códigos internacionales. El comité de ética de investigación clínica. La responsabilidad de investigar y comunicar el conocimiento. Normas éticas de la publicación científica. El concepto de autor. Responsabilidad en la formación.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

INTERVENCION COMUNITARIA

Módulo I

Presentación del programa de la materia. Contexto histórico, político, institucional. Salud comunitaria, psicología sanitaria. Relación con la psicología social y los desarrollos de la psicología comunitaria. Desarrollos en Argentina. Intervenciones sociales e interdisciplina. Comunidad: desarrollo del concepto.

Módulo II

Los modelos en los procesos de intervención. Aportes de Kurt Lewin, la investigación participativa y la educación popular. La importancia del escenario de la intervención. El cambio social planificado participativo. Establecimiento de la relación inicial. La influencia y representación social. . Establecimiento de la relación de trabajo. El diagnóstico. Discusión de las metas iniciales. La programación. Transformación de las intenciones en esfuerzos reales. Estabilización del cambio. Establecimiento de la relación final.

Módulo III

Organización y cultura. Las organizaciones como estrategia de cambio. Relación con las necesidades sociales, el grupo y el medio ambiente. Las organizaciones asociativas y participativas. El tratamiento de las diferencias. Los conflictos específicos. Los supuestos en las organizaciones populares. Del grupo a la organización. Algunos indicadores para la evaluación de las organizaciones comunitarias.

Módulo IV

Las necesidades sociales. Diferentes modelos conceptuales. Maslow. Heller, Amartya S, GPID. Relaciones con el Desarrollo Social. Las necesidades normativas, comparativas y sentidas. Necesidades, satisfactores y medios. Clasificación de los satisfactores. Las estrategias sinérgicas y singulares.

Módulo V

Intervención y Estrategia. Definiciones operativas. Modelos de intervención: Acción Social, Planificación Social, Desarrollo Local. Intervención comunitaria y legitimidad. Los actores sociales involucrados y las relaciones de poder. Relación entre población y asistencia técnica.

Módulo VI

Definición. Alcances y límites. Dinámica del Proceso de participación. Participación espontánea, inducida y coercitiva. Participación y compromiso. Condiciones contextuales para la participación. Niveles y grados de la participación. Participación y toma de decisiones. Descentralización y participación popular. El debate sobre las intervenciones micro y macrosociales.

Módulo VII



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Definición de los problemas iniciales. El grupo y la percepción de la realidad social. Identificación de los actores sociales. Evaluación de necesidades. Técnicas para el diagnóstico participativo. La participación social, el voluntariado y asociacionismo. La gestión y organización de los Servicios Sociales. Administración de servicios: El Papel de los recursos humanos. El estrés de los profesionales en los Servicios Sociales. Estrategias de afrontamiento.

Módulo VIII

La intervención familiar sistémica: programas de mediación y negociación familiar. En violencia familiar .Aspectos Jurídicos. La intervención social comunitaria en la prevención de drogas y del comportamiento antisocial. La intervención social con drogadependientes: Prevención, intervención y rehabilitación. La intervención social con inmigrantes. La intervención social con mayores.

Módulo IX

Evaluación. Definiciones. Las etapas. Su relación con el diagnóstico, planificación, ejecución. Tipos de evaluación. Los actores sociales en el proceso de evaluación. Los indicadores. Un modelo de evaluación participativa. Los resultados esperados, los resultados logrados. Las contribuciones de los componentes de un Programa. La reprogramación como procesos de toma de decisiones. Devolución de la información. Redacción del informe.

NOCIONES DE ENFERMERÍA

Módulo I: El hombre y su medio

Objetivos:

- 1 - Adquirir conocimientos para comprender la influencia del medio ambiente sobre la salud y el bienestar del hombre.
- 2 - Comprender que todo individuo se lo considera y funciona como una unidad bio-psicosocial.
- 3 - Reconocer las fuentes productoras de enfermedades y aplicar las medidas de asepsia respectivas.
- 4 - Adquirir conocimientos básicos de Anatomía y Fisiología para fundamentar las acciones a implementar.
- 5 - Reconocer los alcances de una nutrición equilibrada para el logro de un estado de salud.
- 6 - Proporcionar conocimientos sobre prevención, promoción y rehabilitación de la salud.

Contenidos mínimos:



ANEXO I

TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

El ser humano como unidad bio-psicosocial, necesidades básicas de todo ser humano, diferencias psicosociales y culturales, salud-enfermedad, interpretación de conductas, comunicación, relaciones humanas. El ser humano como unidad biológica: célula, tejidos, órganos, aparatos, sistemas. Salud Pública. Concepto. Alcances. Estrategias. Saneamiento. Microbiología. Relación agente patógeno-enfermedad, cadena de transmisión. Inmunidad: natural, artificial. Asepsia. Desinfección. Nutrición. Proceso en el organismo, principios nutritivos, requerimientos por edad, leyes de la alimentación, distintos tipos de dietas. Cuidados a tener en cuenta en la nutrición del paciente.

Módulo II: El rol del Acompañante Terapéutico en la atención del paciente en el hogar.

Objetivos:

- 1 - Reconocer la importancia del A.T. dentro del equipo de salud y como nexo con el paciente.
- 2 - Adquirir conocimientos necesarios para el correcto control de signos vitales del organismo.
- 3 - Reconocer la relación entre las distintas técnicas y su fundamentación científica.
- 4 - Lograr que el A.T. tenga una activa participación en los procedimientos terapéuticos.
- 5 - Desarrollar el máximo sentido de responsabilidad en apreciaciones objetivas hacia el paciente y trato con los familiares.

Contenidos mínimos:

El paciente y sus necesidades. Unidad de paciente. Confort del paciente. Control y atención de excretas, micción, observación y registros de sus características. Eliminación por otras vías. Prevención de escaras. Curación. Control de signos vitales. Registros. Recolección de determinadas muestras para laboratorio, preparación para estudios radiológicos. Atención del paciente moribundo. Administración de medicamentos vía oral, rectal, tópicos. Farmacología. Uso del material adecuado.

Módulo III: El niño, el adolescente y su familia.

Objetivos:

- 1 - Participar activamente en el mejoramiento de las condiciones bio-psicosociales que rodean al niño, el adolescente y su relación con la familia.
- 2 - Reconocer las distintas etapas de crecimiento y desarrollo en las distintas etapas evolutivas para valorar pautas de conducta e implicancias del A. T.
- 3 - Reconocer las alteraciones que se presentan con más frecuencia en el niño y el adolescente en las distintas etapas de su desarrollo y valorar la importancia de actuar tempranamente sobre factores de riesgo.
- 4 - Valorar las necesidades del niño o el adolescente ante discapacidades y enfermedades terminales.
- 5 - Poner énfasis en el autocuidado y educación de la familia.

Contenidos mínimos:

La familia y su organización, sociedad primaria y secundaria, funciones. Crecimiento y desarrollo. Características físicas y psicomotoras del lactante, el preescolar, escolar



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

y el adolescente. Necesidades básicas del niño en las distintas etapas evolutivas. Cuidados en el niño con alteraciones de la salud. El adolescente y su rol. Concepto. Características. Distintas teorías. Sexualidad del adolescente. Conductas sexuales. El adolescente y el medio que lo rodea. Situaciones de riesgo. Bulimia, anorexia, alternaciones psicológicas, adicciones, accidentes, suicidio, enfermedades de transmisión sexual.

Módulo IV: Adulto y anciano.

Objetivos:

- 1 - Prestar un cuidado integral al adulto y al anciano en su domicilio con una calidad de vida digna, proporcionándole apoyo y colaboración haciendo énfasis en el autocuidado y así contribuir al bienestar personal y familiar.
- 2 - Relacionar la calidad de vida con la adaptación de la persona a un medio biológico y psicosocial cambiante.
- 3 - Incluir aspectos de su salud física, fallas de memoria y el temor al abandono, a la muerte, a la dependencia o a la invalidez, revalorizando autoestima, felicidad, satisfacción y un motivo de vida.
- 4 - Tomar conciencia de cuestiones generales y particulares que hacen al proceso social del envejecimiento y la discapacidad.
- 5 - Reconocer la importancia de la rehabilitación e insertarse activamente en ese proceso.
- 6 - Incorporar conceptos tendientes al desarrollo de la ética.

Contenidos mínimos:

Aspectos sociales, económicos, ambientales y familiares del envejecimiento. Aspectos sociales, culturales, económicos, políticos y legales de la discapacidad. Aspectos sociales de la problemática de enfermos crónicos y terminales. Aspectos biológicos. Enfermedades prevalentes de los adultos mayores, de las personas con discapacidad y de los enfermos terminales. Cuidados integrales. Aspectos psicológicos. Generalidades en los distintos ámbitos. Sistemas de atención. Promoción del bienestar. Ética del cuidador. Recreación. Desarrollo de habilidades.

Módulo V: Atención del paciente psiquiátrico.

Objetivos:

- 1 - Proporcionar conocimientos básicos de Salud Mental y asistencia, que permitan una favorable participación en el ambiente terapéutico.
- 2 - Reconocer en los factores de orden social el vínculo predisponente o desencadenante hacia los trastornos mentales.
- 3 - Integrar los conocimientos adquiridos en su dimensión física y psíquica de modo que ayuden en el acercamiento hacia otro.

Contenidos mínimos:

Salud Mental, análisis dentro de la estructura social; la comunidad frente a los trastornos mentales. El medio familiar como estructura socializante. Necesidades básicas de todo ser humano. Atención primaria de la salud en Salud Mental. El proceso interpersonal. Relación Terapéutica. Intervención del A.T. en cuadros de psicosis, neurosis, depresión, agresividad, excitación psicomotriz, intento de suicidio. Análisis de la problemática sobre alcoholismo, drogadicción, psicofármacos, SIDA.

III. REQUISITOS MÍNIMOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA CARRERA



ANEXO I

TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

III.1. Introducción

Conforme a lo normado en el Artículo 7º de la ley 24.195, para ingresar como alumno a las instituciones de nivel superior se debe haber aprobado el nivel medio o el ciclo polimodal de enseñanza. Excepcionalmente, los mayores de 25 años que no reúnan esa condición, podrán ingresar siempre que demuestren, a través de las evaluaciones que las Provincias, la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires o las Universidades que en su caso se establezcan, que tienen preparación y/o experiencia laboral acorde con los estudios que se proponen iniciar, así como aptitudes y conocimientos suficientes para cursarlos satisfactoriamente.

III.2. Recursos

III.2.1. Recursos Humanos

. Equipo Docente

Se seleccionarán docentes en base a los siguientes requerimientos:

- * Título universitario (preferentemente)
- * Título Terciario
- * Práctica profesional acreditada en el ámbito público o privado para las siguientes materias:
 - . Acompañamiento Terapéutico
 - . Intervención Comunitaria
 - . Neuroanatomía y Neurofisiología
 - . Nociones de Enfermería
 - . Psicología Evolutiva
 - . Psicología General
 - . Psicología Grupal
 - . Psicopatología
 - . Psicofarmacología.
 - . Sistemas Familiares
 - . Sociología.

Para el dictado de las siguientes materias, se seleccionarán docentes en base a los siguientes requerimientos:

- * Título universitario (preferentemente)
- * Título Terciario

Biología.
Ética y Deontología
Filosofía General.
Metodología de la Investigación
Seminario

En todos los campos disciplinarios mencionados se exigirá presentación de proyectos que formalicen aspectos teórico-prácticos, respetando los contenidos mínimos propuestos en el presente diseño curricular.

En cuanto a "Experiencias Creativas" y "Trabajo Corporal", son espacios de singular importancia que deben propiciar "el hacer con". Se seleccionarán los proyectos de acuerdo a lo manifestado en la disciplina correspondiente.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

. Equipo Coordinador

La coordinación de la carrera de Acompañante Terapéutico tendrá múltiples funciones intra e interinstitucionales. La fundamental misión del equipo coordinador en lo intrainstitucional estará guiada por la consecución académica del paradigma que ha sido elaborado.

Será responsable de, sin dejar de lado la libertad y autonomía de las distintas cátedras, orientar su desarrollo según los principios básicos que se han establecido, tales como:

- Resiliencia
- Familia
- Vincularidad
- Interdisciplinariedad
- Práctica comunitaria
- Ética y Deontología profesional,

como contenidos transversales y ejes de la construcción ideológica, cognitiva y práctica de la formación profesional.

En este marco aspiramos a que el equipo coordinador realice las siguientes funciones:

- 1 - Instale la problemática de elección posible en los sectores de aspirantes, tanto en Esquel como en la zona circundante para el acceso a la formación propuesta.
- 2 - Explícite claramente el perfil del egresado, rol y delimitación de funciones en todos los medios posibles.
- 3 - Realice entrevistas a los posibles aspirantes.
- 4 - Acompañe a los cursantes de manera permanente, de modo tal de brindarles un espacio de escucha comprensiva y resolutive de los problemas que se les presenten durante su permanencia.
- 5 - Generar un espacio grupal de reducción de la intimidación, con roles distribuidos que permitan resaltar los aspectos facilitadores en detrimento de los obstaculizadores en la construcción del rol profesional.
- 6 - Evaluar la formación conceptual, actitudinal y procedimental de los alumnos.
- 7 - Responder a todos los requisitos formales que el Instituto de Formación Docente requiera en lo referente a los alumnos.

En cuanto al EQUIPO DOCENTE, los coordinadores realizarán las siguientes funciones:

- 8 - Evaluación, seguimiento, orientación de los perfiles docentes como así también de los proyectos curriculares presentados.
- 9 - Responder a todos los requisitos formales que el Instituto de Formación Docente solicite con respecto a los docentes.
- 10 - Generar un espacio con los integrantes del cuerpo docente que permita la co-construcción ideológica y conceptual de las actividades teniendo como hilo conductor los principios formulados en la fundamentación.
- 11 - Fortalecer la práctica intra e interinstitucional.
- 12 - Oficiar de nexo para coordinar actividades con las instituciones.
- 13 - Generar espacios de acción comunitaria.
- 14 - Propiciar el acceso de los alumnos y docentes a la bibliografía.
- 15 - Organizar jornadas y eventos para instalar la problemática en la comunidad.
- 16 - Gestionar los espacios para la práctica de las especialidades en cuarto año.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

17- Organizar seminarios y talleres de capacitación que contribuyan a la formación integral desde una perspectiva interinstitucional con personas idóneas en temas tales como: psicodrama, animación social, educación informal, etc.

18 - Supervisar las clases.

19 - Gestionar materiales y recursos para la realización de los trabajos prácticos.

En lo referente a la interacción comunitaria, el equipo coordinador tendrá las siguientes funciones:

20 - Propiciar, mantener y fortalecer una comunicación fluida con las distintas instituciones donde podría insertarse el A. T.

21 - Generar espacios académicos para que integrantes de las distintas instituciones intervengan en la formación académica a través de conferencias, seminarios, etc.

22 - Motivar a los alumnos y docentes de la carrera para que participen en eventos que tengan como objetivo la promoción y prevención integral de la salud.

23 - Gestionar en las distintas instituciones las pasantías correspondientes a cuarto año.

24 - Investigar y registrar las necesidades específicas de la comunidad.

25 - Construir, a partir de todas las tareas enunciadas, el dispositivo para las prácticas.

Por todo lo expuesto solicitamos un mínimo de cuatro horas para cada integrante del Equipo Coordinador (total de ocho hs). El pedido de estas horas implica que todos los días uno de los integrantes del Equipo Coordinador se constituya en el Instituto Superior de Formación Docente N° 804. Con la condición de que el horario no sea fijo, de manera que pueda tener contacto con los alumnos y con los distintos docentes a lo largo de todo el ciclo lectivo.

III.2.2. Recursos Materiales

Ya existentes:

La carrera se ha implementado a partir del mes de agosto de 2004 en las instalaciones del ISFD N° 804, donde se encuentran la totalidad de los recursos y materiales didácticos para su desarrollo. Es necesario hacer notar que durante el año anterior, se construyeron dos aulas de amplias dimensiones y se adquirió el mobiliario correspondiente.

El ISFD N° 804 cuenta con aulas amplias, luminosas, un laboratorio de computación con cuarenta equipos; rotafolios, retro proyector y equipos para proyección de power point.

Durante el transcurso de la carrera, el equipo coordinador ha podido formar una biblioteca especializada con abundante material.

Hemos generado dispositivos de capacitación local y nacional gestionando los recursos para que los alumnos y docentes de la carrera accedan a profesionales de notoria trayectoria nacional e internacional. Y este sería un requerimiento necesario de ser renovado año a año.

III.2.3. Recursos Comunitarios

Como ha quedado registrado en las numerosas notas de aval al presente proyecto, la comunidad se constituye permanentemente como recurso y como demandante.

En lo específico, las instituciones brindarán los espacios para el desarrollo de las prácticas profesionales de los estudiantes.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Los profesionales ofrecen sus saberes en forma ad-honorem para coordinar diversos grupos de investigación-acción.

Todas las instituciones que organizan capacitaciones invitan en forma especial al alumnado.

Diversas instituciones, familias y profesionales han solicitado alumnos con el perfil adecuado, para realizar trabajos específicos de Acompañamiento Terapéutico.

III.2.4. Recursos Metodológicos

Los ya existentes.

Sería necesario una evaluación de algunos aspectos metodológicos y didácticos y una capacitación posterior.

III.2.4.1. BIBLIOGRAFÍA (por año y por materia)

PRIMER AÑO

ACOMPAÑANTE TERAPEÚTICO I (Orientación y Desarrollo)

- AGUILAR, José María. Técnicas de animación grupal. Editorial Espacio. 1996
- AJURRIAGUERRA J. Manual de Psiquiatría infantil. Buenos Aires: Masson. 1983.
- ANDER; EGG, Ezequiel. Hacia una metodología de la militancia y el compromiso. Buenos Aires: Editorial Ecro. 1973.
- ANDER; EGG, Ezequiel; AGUILAR IBÁÑEZ, María José. Cómo elaborar un proyecto. Buenos Aires: Editorial Humanitas. 1996.
- BERGER PETER, L. y LUCKMANN, Thomas. La construcción social de la realidad. Buenos Aires: Amorrortu Editores. 2003.
- BION, W.R. Experiencias en grupos. Buenos Aires: Editorial Paidós. 1976.
- CHINKES, S; LAPALMA, A.; NNISCEMBOIN, E. Psicología Comunitaria en Argentina. Reconstrucción de una práctica psicosocial comunitario. Venezuela: Editorial Tripykos. 1967.
- ELICHIRY, N. E. Importancia de la articulación interdisciplinaria para el desarrollo de metodologías transdisciplinarias. Buenos Aires: Editorial Nueva Visión. 1987.
- EY, Henri; BERNARD, P.; BRISSET, C.H. Tratado de Psiquiatría. Barcelona: Editorial Toray-Masson. 1971.
- FOUCAULT M. Historia de la locura en la época clásica. México: FCE. 1978.
- FREUD S. Obras Completas (Pasajes seleccionados). Buenos Aires: Editorial Amorrortu. 1981.
- GIORGI, V. Soportes teóricos de la psicología comunitaria. Montevideo: Editorial Roca Viva. 1998.
- KISNERMAN, Natalio y Gómez de, María I. G. El método: investigación. Buenos Aires: Editorial Humanitas, 1982.
- KLEBER B. Ética y Técnica del Acompañamiento terapéutico. Brasil: UNIMARCO. 2000.
- KURAS DE MAUER S. y RESNIZKY S. Acompañantes Terapéuticos. Actualización teórico-clínica. Buenos Aires: Editorial Letra Viva. 2003.
- KURAS DE MAUER S y RESNIZKY S. Territorios del Acompañamiento Terapéutico. 1ª Edición. Bs. As. Editorial Letra Viva, 2005.
- LYONS, Johan. Lenguaje, significado y contexto. Buenos Aires: Editorial Paidós Comunicación. 1991
- MADDALENO, M; KORIN D. E. SILBER T.J. Equipo interdisciplinario en la atención de salud de los adolescentes. O.P.S. 1992
- MALIANDI, Ricardo. Dejar la posmodernidad. La ética frente al irracionalismo actual. Buenos Aires: Editorial Almagesto. 1996.
- MANGONE de C., R; ALLEGRI, R.; ARIZAGA, R.; OLLARI, J. Demencia, enfoque multidisciplinario. Editorial Sagitario. 1997.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

- Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM IV. Editorial Masson S. A. 1995.
- MAUER S. RESNIZKY S. Acompañamiento Terapéutico y pacientes psicóticos. Buenos Aires: Trieb. 1987.
- MENDICOA, Gloria y Veneranda, Luciana E. Exclusión y marginación social. Nuevas perspectivas para su estudio. Buenos Aires: Editorial Espacio. 1999.
- MOIZESZOWICZ J. Psicofarmacología dinámica. Buenos Aires: Fundopsi. 1990.
- MOIZESZOWICZ J. Psicofarmacología y territorios freudianos. Buenos Aires: Fundopsi. 1998.
- MONTERO, M. Vidas paralelas. Psicología comunitaria en Latinoamérica. México: Universidad de Guadalajara. 1994.
- PULICE G, y ROSSI G. Acompañamiento Terapéutico. Editorial Polemos. 1987
- ROA, Rubén; MOROSINI y SIEDA. Medicina familiar. Tomo I Hacia un nuevo modelo de atención de la salud. Editorial Akadia
- SAFOCARDA, E. Psicología sanitaria. Análisis crítico de los sistemas de atención de salud. Buenos Aires: Editorial Paidós. 1999.
- SCHNEEROFF S. Y EDELSTEIN, S. Manual didáctico sobre Acompañamiento Terapéutico. Editorial Akadia. 2004
- SEMA, Víctor. Psicoterapia de la Comunicación. Editorial Akadia. 1988
- SOMIS, Abraham. Actividades y técnicas de salud pública. Medicina sanitaria y administración de salud. Editorial. El Ateneo. Tomos I y II.
- WINNICOTT, D.W.; GREEN, A.; MANNONI, O.; PONTALIS, J.B. y otros. El concepto del individuo sano. Madrid: Ed. Trieb. 1978.

BIOLOGÍA GENERAL

- CUMINSKY, M. ITARTE, H. y MERCER, R. Crecimiento y desarrollo físico desde la concepción a la adolescencia. Buenos Aires: EUDEBA. 1985
- DE ROBERTS, E., JOSE Y PONZIO, R. Biología celular y molecular. Buenos Aires: Editorial Ateneo. 1998.
- GUYTON, A. Anatomía y fisiología del sistema nervioso. Editorial Panamericana. 1994..
- JUNQUEIRA, L. C. y CARNERO, J. Histología básica. Editorial Masson. 1996.
- LEHNINGER, A., NELSON, D. y COX, M. Principios de Bioquímica. Editorial Omega. 1995.
- NINOMIYA, J. Fisiología humana. Neurofisiología. Editorial El Manual Moderno. 1991.
- WEST, J., BEST y TAYLOR. Bases fisiológicas de la práctica médica. Editorial Panamericana. 1993.
- WHITE, L.A. La ciencia de la cultura. Editorial Paidós. 1982.

FILOSOFÍA GENERAL

- ARCHENTI, N. AZNAR, L. Actualidad del pensamiento socio-político clásico. Buenos Aires: EUDEBA, 1987.
- BERTOMEU, M. J. y VIDIELLA, G. Asistir o capacitar. En defensa a un derecho a la salud, en Perspectivas Bioéticas en las Américas. Buenos Aires: Año 1, n° 1, 1996.
- CAMPBELL, T. Siete teorías de la sociedad. Madrid: Editorial Cátedra. 1985.
- CAMPS, V. GUARIGLIA, O. y SALMERÓN, F. Concepciones desde la ética. Madrid: Editorial Trotta. 1992.
- CARPIO, R. Principios de Filosofía Buenos Aires: De Glauco. 1974.
- COHEN, M. y NAGEL, E. Introducción a la Lógica y a la metodología científica. Buenos Aires: Amorrortu. 1973
- COPI, I. Introducción a la Lógica. Buenos Aires: EUDEBA, 1980
- COPI, I. Lógica Simbólica. México: CECSA. 1986
- ECO, H. Cómo se hace una tesis. México: Gedisa. 1983.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

- FERRATER MORA, J. y COHN Priscilla. Ética aplicada. Del aborto a la violencia. Madrid: Alianza Editorial. 1983.
- GUILLÉN Gracia, D. Fundamentos de Bioética. Madrid: Eudema. 1989.
- GRAMSCI, A. El materialismo histórico y la filosofía de B. Croce. Buenos Aires: Nueva Visión. 1971.
- HABERMAS, J., Teoría de la acción comunicativa. Madrid: Taurus. 1981.
- JASPERS, K. La Filosofía. Buenos Aires: FCE. 1978.
- KANT, I. Crítica de la razón práctica. Buenos Aires: Losada. 1977.
- MARX, K. y ENGELS, F. La ideología alemana. Barcelona: Grijalbo. 1970.
- MILL, J.S. Utilitarismo. Buenos Aires. Aguilar. 1980.
- MILL, J. S. Principios de Economía Política. México: FCE. 1978.
- NOZICK, R. Anarquía, Estado y Utopía. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica. 1988.
- O'CONNOR, D. J. Historia crítica de la filosofía occidental. Barcelona: Paidós Studio. 1983.
- RABOSI, E. Contra todo dogmatismo. Buenos Aires: Clarín, Suplemento Cultura, 16 de octubre 1980.
- RUSSELL, B. La sabiduría de Occidente. Madrid: Aguilar. 1975.
- SINGER, P. Ética práctica. Londres: Cambridge University Press. 1993.
- STEVENSON, L. Siete teorías de la naturaleza humana. Madrid: Editorial Cátedra. 1992.
- VIDAL, M. Bioética. Estudios de bioética racional. Madrid: Tecnos. 1989.
- VILLORO, L. Creer, saber y conocer. México: Siglo Veintiuno Editores. 1982.
- WESTON, A. Las claves de la argumentación. Barcelona: Ariel, 1994.
- ZUBIRI, X. Lecciones de Filosofía. Madrid: Alianza Editorial. 1982. Lecciones II y III.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN Y DEL TRABAJO CIENTÍFICO

- BROWN, H. La nueva filosofía de la ciencia. Madrid: Tecnos. 1983
- BUNGE M. Ética y Ciencia. Buenos Aires: Ediciones S.XX. 1986
- CHALMERS, A. La ciencia y cómo se elabora. Madrid: Siglo XXI. 1992
- COHEN, M. y NAGEL, E. Introducción a la Lógica y a la metodología científica. Buenos Aires: Amorrortu. 1973
- FORNI, F., M. GALLART e I. VASILACHIO. Métodos cualitativos II. La práctica de la investigación. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina. 1992.
- GALTUNG, J. Teoría y métodos de la investigación social. Buenos Aires: EUDEBA.
- GUBER, R. El salvaje metropolitano. Buenos Aires: Editorial Legasa. 1991.
- GUIBOURG, R., GHIGLIANI, R. Introducción al conocimiento científico. Buenos Aires: EUDEBA. 1988
- HERNÁNDEZ SAMPIERI, R., C. FERNÁNDEZ COLLADO y P. BAPTISTA LUCIO. Metodología de la investigación. México: Mac Graw Hill. 1998.
- KHUN, T. La estructura de las revoluciones científicas. México: Fondo de Cultura Económica. 1991
- NAGEL, E. La estructura de la ciencia. Buenos Aires: Paidós. 1974
- SCHUSTER, F. El método de las ciencias sociales. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina. 1992
- SCHUSTER, F. Los límites de la objetividad en las ciencias sociales. Nexos año 1. 1982
- VON WRIGHT, G. Explicación y comprensión. Madrid: Alianza. 1990
- WAINERMAN, C. y SAUTU, R. La trastienda de la investigación. Buenos Aires: Editorial de Belgrano. 1995.
- WESTON, A. Las claves de la argumentación. Barcelona: Editorial Ariel. 1994

PSICOLOGÍA GENERAL



ANEXO I
TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
TERAPEÚTICO

- BLEGER, J. Psicología de la conducta.
CARMICHAEL, L. Manual de Psicología Infantil. Tomo I. Buenos Aires: Editorial Ateneo. 1964
ERICKSON, E. Infancia y sociedad. Editorial Paidós. 1959.
FREUD, Anna. Mecanismos de defensa del yo.
FREUD, S. Tres ensayos para una teoría sexual (1905). Segundo ensayo. Tomo VII. Editorial Amorrortu. 1995
FREUD, S. Inhibición, síntoma y angustia (1925). Tomo XX. Editorial Amorrortu. 1979
FREUD, S. Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci (1910). Tomo XI. Editorial Amorrortu. 1993
FREUD, S. Sobre las teorías sexuales infantiles (1908). Tomo IX. Editorial Amorrortu. 1993
FREUD, S. Introducción al narcisismo (1914). Tomo XIV. Editorial Amorrortu. 1979
FREUD, S. Psicología de las masas y análisis del Yo (1921). Tomo XVIII. Editorial Amorrortu. 1979.
FREUD, S. El sepultamiento del complejo de Edipo (1924). Tomo XIX. Editorial Amorrortu. 1979.
FREUD, S. Algunas consecuencias psiquiátricas de la diferencia anatómica entre los sexos (1925). Tomo XIX. Editorial Amorrortu. 1979.
FREUD, S. La organización genital infantil. Una interpolación en la teoría de la sexualidad (1923). Tomo XIX. Editorial Amorrortu. 1979.
LAPLANCHE, J. Diccionario del Psicoanálisis. Editorial Labor. 1981.
MAHLER, M. El nacimiento psicológico del infante humano. Editorial Paidós. 1975.
PIAGET, J. Seis Estudios de Patología Genética. Editorial Seis Barral. 1969.
PIAGET, J. Psicología de la Inteligencia. Editorial Psique. 1981.
PIAGET, J. La representación del mundo del niño. Editorial Morata. 1969.
PIAGET, J e INHELDER, B. Psicología del niño. Editorial Morata. 1969.
SPITZ, R. El primer año de vida. Madrid: Editorial Aguilar. 1961.
WALLON, H. Los orígenes del carácter en el niño. Editorial Nueva Visión. 1934.

SEMINARIO: Desarrollos Teóricos

FREUD, Sigmund. Obras Completas: Veintidós Volúmenes. 1988. Segunda edición, 1986; Primera reimpresión 1988. Buenos Aires: Amorrortu.

1. Lecturas obligatorias durante la primera semana del Seminario:
1.1 Sobre el mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos. T II Págs. 27-45
1.2 Tres ensayos de una teoría sexual: Apartado II: La sexualidad infantil. T VII Págs. 157-182
1.3 Pulsiones y destino de pulsiones. T XIV Págs. 105.-134
1.4 La Represión .T.XIV Págs. 135-152
1.5 Psicología de las masas y análisis del Yo. Apartado VII La identificación. T XVIII Págs. 99-104.
2. Lecturas obligatorias para la segunda semana del Seminario:
2.1 Tres Ensayos de una Teoría Sexual. Apartado III Las Metamorfosis de la Pubertad .T.VII Págs. 189-211.
2.2 La novela familiar de los neuróticos. T.IX Págs. 213-220
2.3 Introducción al narcisismo. T XIV Págs. 65-98
2.4 Lo inconsciente T XIV Págs. 153-193
2.5 Desarrollo libidinal y organizaciones sexuales. T XVI Págs. 292-308
2.6 El Yo y el Ello. Apartado III: El Yo y el Superyo T XIX Págs. 30-40
2.7 La descomposición de la personalidad psíquica T XXII Págs. 53-74

LECTURAS GRUPALES



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

- FREUD, Sigmund. Obras Completas: Veintidós Volúmenes. Segunda edición, 1986; Primera reimpresión 1988. Buenos Aires: Amorrortu, 1988.
- Sobre el mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos T II Págs. 25-41
- Las neuropsicosis de defensa. T II Págs. 41-69
- Carácter y erotismo anal. T IX 149 -158
- Obsesiones y fobias. T III Págs. 69-83.
- La sexualidad en la etiología de las neurosis. T III Págs. 251-277
- La perturbación psicógena de la visión según el psicoanálisis. T XI Págs. 205-216
- Un recuerdo infantil de Leonardo Da Vinci. T XI Págs. 53-128
- Mis tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis. T VII Págs. 259-273
- Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad. T IX Págs. 137-148
- Sobre las teorías sexuales infantiles. T IX Págs. 183-202
- Sobre un tipo particular de elección de objeto en el hombre. T XI Págs. 155-168
- Sobre psicoterapia. T VII Págs. 243-256
- Sobre la dinámica de la transferencia. T XII Págs. 93-106
- Puntualizaciones sobre el amor de transferencia. T XII Págs. 161-174.
- La Novela familiar de los neuróticos. T IX Págs. 203-220
- Cinco Conferencias sobre Psicoanálisis. T XI Págs. 1-51
- Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia. T XII Págs. 1-73
- Esquema de Psicoanálisis. T.XXII Págs. 143-145.
- Tótem y Tabú. T XIII. Págs. 1-162
- Trabajo sobre metapsicología. T XIV Págs. 99-104
- El sentido de los síntomas. T XVI Págs. 235-249
- La vida sexual de los seres humanos. T XVI Págs. 277-291
- Inhibición, síntoma y angustia. T XX Págs. 83-161
- El porvenir de una ilusión. T XXI. Págs. 5-56
- Psicología de las masas y análisis del Yo. Apartado VIII. Enamoramiento e hipnosis. T XVIII Págs. 105-110. Apartado X. La masa y la horda primordial. T.XVIII Págs. 116-121
- Angustia y Vida Pulsional. T. XXII. Págs. 75-103.
- Sobre la sexualidad femenina. T XXI Págs. 227-244
- La transferencia. T XVI Págs.392-407
- Pegan a un niño. T XVII Págs. 177-200
- Duelo y Melancolía. T XIV Págs. 235-241
- Consejo al médico sobre el tratamiento psicoanalítico XII. Págs. 111-119
- El Yo y el Ello. Apartado X. T XIX Págs. 49-59
- Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente. T XII. Págs. 1-55

Otras lecturas

- BERGER, P.L. y LUCKMANN, T. La construcción social de la realidad. Buenos Aires: Ed. Amorrortu. 2003.
- GROSMANN, C. P. y MESTERMAN, S. Maltrato al menor. Buenos Aires: Ed. Universidad. 1998.
- HUNEEUS Francisco: Lenguaje, Enfermedad y Pensamiento. Editorial Cuatro Vientos.
- KEMPE, R. y KEMPE, C. H. Niños maltratados. Madrid: Ed. Morata S. L. 1998.
- KOHELER W., KOFFKA K. y otros. Psicología de la Forma. Editorial Paidós.
- LUNA, Matilde. Vinculos en la infancia. Nuevas contribuciones al acogimiento familiar. Buenos Aires: Ed.Lumen Humanitas. 2005.
- MOISE, Cecilia. Prevención y Psicoanálisis. Propuestas en Salud Comunitaria. Buenos Aires: Ed. Pailón. 2001.
- MONTENEGRO, Maritza. Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos. Buenos Aires: Ed. Paidós. 2004.



ANEXO I
TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
TERAPEÚTICO

NARANJO Claudio. La Vieja y Novísima Gestalt. Editorial Cuatro Vientos.
NARANJO Claudio. Gestalt de Vanguardia. Saga Ediciones.
OKLANDER, Violet. Ventanas a Nuestros Niños: Terapia Gestalt para niños y adolescentes. Editorial Cuatro Vientos.
PERLS, Fritz. Sueños y Existencia, El Enfoque Gestáltico y Testimonios de Terapia, Dentro y Fuera del Tarro de la Basura. Editorial Cuatro Vientos.
PERLS F.; BAUMGARDNER P. Terapia Gestalt. Editorial Concepto S.A.
PERRONE, R. y NANNINI, M. Violencia y abusos sexuales en la familia. Un abordaje sistémico y comunicacional. Buenos Aires: Ed. Paidós. 1997.
SALAMA, Héctor. El Enfoque Gestalt, una Psicoterapia Humanista. Editorial El Manual Moderno.
SANZ Diana y MOLINA Alejandro. Violencia y abuso en la familia. Buenos Aires: Ed. Lumen Humanitas. 1999.
SCHNNAKE, Adriana. Los Diálogos del Cuerpo, La Voz del Síntoma. Editorial Cuatro Vientos.
STEVENS, John. Esto es Gestalt; El Darse Cuenta. Editorial Cuatro Vientos.
STEVENS, Barry. No Empujes el Río: porque Fluye Solo. Editorial Cuatro Vientos.
YONTEF, Gary. Proceso y Diálogo en Terapia Gestáltica. Editorial Cuatro Vientos.
ZINDER Joseph. El Proceso Creativo en Terapia Gestalt. Editorial Paidós.

TRABAJO CORPORAL I

BRIKMAN, Lola. El lenguaje del Movimiento Corporal. Guía práctica para el docente. Buenos Aires: Ed. Paidós.
CHILLEMI, Aurelia; LOTITO, Ana María. Gimnasia yoga adaptada al paciente psicótico. Trabajo presentado en el Primer Congreso Mundial de Psiquiatría Biológica.
COHEN, G. Un camino real.
COSACHOV, M. Entre el cielo y la tierra.
CUCULIANSKY, Daniela; DÍAZ, M. Clara; IANNI, Emilse. Expresión Corporal: su aporte terapéutico. 1999.
DETHLEFSEN. La enfermedad como camino.
FENICE, Otto. Teoría Psicoanalítica de las Neurosis.
HEMSY DE GAINZA, Violeta. La improvisación musical. Ed. Riccordi.
HUNNEENS, F. Lenguaje, enfermedad y pensamiento.
LAPIERRE, A. El cuerpo y el inconsciente.
LAPLANCHE, J. PONTALIS, J. B. Diccionario de Psicoanálisis.
LOWEN, A. Bioenergética.
LOWEN, A. El gozo.
MASLOW A. El hombre autorrealizado.
MINETT, G. Respiración y espíritu.
MOCCIO, Fidel. Hacia la creatividad. Ed. Lugar.
PERCIA, Marcelo. Notas para pensar LO GRUPAL. Buenos Aires: Lugar Editorial. 1991.
SCHILDER, Paul. Imagen y apariencia del cuerpo humano. Estudio sobre las energías constructivas de la psique. Ed. Paidós. 1958.
SCHNAKE, A. Los diálogos del cuerpo.
SCHNAKE, A. La voz del síntoma.
SOBOTTA. Atlas de Anatomía Humana. Editorial Médica Panamericana. 20ª Edición.
TESTUD, L. JACOB, O. Comprendiendo la Anatomía Topográfica. España: Salvat Editores, S.A. 1974.
ZWILLINGER, J. Atención!! Aquí y ahora.



ANEXO I
TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
TERAPEÚTICO

ACOMPAÑANTE TERAPÉUTICO II (Orientación y Desarrollo)

- AGUILAR, José María. Técnicas de animación grupal. Editorial Espacio. 1996.
- AJURRIAGUERRA J. Manual de Psiquiatría infantil. Buenos Aires: Editorial Masson. 1983.
- ANDER; EGG, Ezequiel. Hacia una metodología de la militancia y el compromiso. Ed. Buenos Aires: Ecro. 1973.
- ANDER. EGG, Ezequiel; AGUILAR IBÁÑEZ, María José. Cómo elaborar un proyecto. Buenos Aires: Editorial Humanitas. 1996.
- BERGER PETER, L. y LUCKMANN, Thomas. La construcción social de la realidad. Buenos Aires: Amorrortu Editores. 2003.
- BION, W.R. Experiencias en grupos. Buenos Aires: Editorial Paidós. 1976.
- CHINKES, S; LAPALMA, A.; NNISCEMBOIN, E.; Psicología Comunitaria en Argentina. Reconstrucción de una práctica psicosocial comunitario. Venezuela: Editorial Tripykos. 1967.
- ELICHIRY, N.E. Importancia de la articulación interdisciplinaria para el desarrollo de metodologías transdisciplinarias. Buenos Aires: Editorial Nueva Visión. 1987.
- EY, Henri; BERNARD, P.; BRISSET, C.H. Tratado de Psiquiatría. Barcelona: Editorial Toray-Masson. 1971.
- FOUCAULT M. Historia de la locura en la época clásica. México: FCE. 1978
- FREUD S. Obras Completas (Pasajes seleccionados). Buenos Aires: Amorrortu. 1981.
- GIORGI, V. Soportes teóricos de la psicología comunitaria. Montevideo: Editorial Roca Viva. 1998.
- KISNERMAN, Natalio y Gómez de, María I. G. El método: investigación. Buenos Aires: Editorial Humanitas. 1982.
- KLEBER B. Ética y Técnica del Acompañamiento terapéutico. Brasil: UNIMARCO. 2000.
- KURAS DE MAUER S. y RESNIZKY S. Acompañantes Terapéuticos. Editorial Letra Viva. 2003.
- LYONS, Johan. Lenguaje, significado y contexto. Buenos Aires: Editorial Paidós Comunicación. 1991.
- MADDALENO, M; KORIN D. E.; SILBER T.J. Equipo interdisciplinario en la atención de salud de los adolescentes. O.P.S. 1992.
- MALIANDI, Ricardo. Dejar la posmodernidad. La ética frente al irracionalismo actual. Buenos Aires: Editorial Almagesto. 1996.
- MANGONE de C., R; ALLEGRI, R.; ARIZAGA, R.; OLLARI, J. Demencia, enfoque multidisciplinario. Editorial Sagitario. 1997.
- Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM IV. Editorial Masson S. A. 1995.
- MAUER S. RESNISKY S. Acompañamiento Terapéutico y pacientes psicóticos. Buenos Aires: Trieb. 1987.
- MENDICOA, Gloria y Veneranda, Luciana E. Exclusión de marginación social. Nuevas perspectivas para su estudio. Buenos Aires: Editorial Espacio. 1999.
- MOIZESZOWICZ J. Psicofarmacología dinámica. Buenos Aires: Fundopsi. 1990.
- MOIZESZOWICZ J.: Psicofarmacología y territorios freudianos. Buenos Aires: Fundopsi. 1998.
- MONTERO, M. Vidas paralelas. Psicología comunitaria en Latinoamérica. México: Universidad de Guadalajara. 1994.
- PULICE G, y ROSSI G. Acompañamiento Terapéutico. Editorial Polemos. 1987.
- ROA, Rubén; MOROSINI y SIEDA. Medicina familiar. Tomo I Hacia un nuevo modelo de atención de la salud. Editorial Akadia.
- SAFOCARDA, E. Psicología sanitaria. Análisis crítico de los sistemas de atención de salud. Buenos Aires: Editorial Paidós. 1999.
- SAVATER, F. Ética para Amador. Barcelona: Ariel Editores. 1994.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

SEMA, Víctor. Psicoterapia de la Comunicación. Editorial Akadia. 1988.
SCHNEEROFF S. Y EDELSTEIN, S. Manual didáctico sobre acompañamiento terapéutico. Editorial Akadia. 2004.
SOMIS, Abraham. Actividades y técnicas de salud pública. Medicina sanitaria y administración de salud. Tomos I y II. Editorial El Ateneo.
WINNICOTT, D.W.; GREEN, A.; MANNONI, O.; PONTALIS, J.B. y otros. El concepto del individuo sano. . Madrid: Ed. Trieb. 1978.

INTRODUCCION A LA SOCIOLOGÍA

ALLPORT, Gordon. Qué es la personalidad. Buenos Aires: Siglo Veinte. 1976.
BLEGER, José. Psicología de la conducta. Buenos Aires: Edic. Paidós. 1987.
DE IPOLA, E. La apuesta de Durkheim y Derechos humanos, política y ciencia sociales, ambos en Las cosas del creer. Creencia, lazo social y comunidad política. Buenos Aires: Ariel, 1997.
DURKHEIM, É.: El suicidio. Introducción y cap. 5 del libro II: "El suicidio anómico". Buenos Aires: Bitácora, 2000.
DURKHEIM, É.: Las formas elementales de la vida religiosa. Conclusiones. Madrid: Akal, 1982.
FINGERMANN, Gregorio. Relaciones humanas. Buenos Aires: Edit. El Ateneo. 1984.
GARCÍA S. y DOLAN S. La dirección por valores. Madrid: Edic. Mc Graw Hill. 1997.
GERMANI, G. La estructura social y el análisis del cambio, en política y sociedad en la época de transición. CECEA T.I.
KORDA Michael. El poder. Buenos Aires: Emecé editores. 1975.
REISSMAN, L. Estratificación social CECEA, T.I.
ROCHER, G. Los fundamentos normativos de la acción social. CECEA T.I (págs. 43 a 68).
SCHEIN, Edgard. Psicología de la Organización. México: Prentice Hall. 1982.
SCHVARSTEIN, Leonardo. Diseño de Organizaciones. México: Edit. Paidós. 1998.
SCHVARSTEIN, Leonardo. Psicología social de las Organizaciones. Buenos Aires: Edit. Paidós.
SCOTT, W. y MITCHELL T. Sociología de la Organización. Buenos Aires: Edit. El Ateneo. 1981.
STINCHCOMBE, A. La construcción de la teoría social. Introducción. Ed. Alianza.
STRAUSS G. y SAYLES L. Los problemas humanos de la dirección. México: Edit. Herrero Hnos. 1961.

NEUROANATOMÍA Y NEUROFISIOLOGÍA

CARDINALI; Daniel P. Manual de Neurofisiología.
CARPENTER, Malcom B. Neuroanatomía. Fundamentos. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
GUYTON Arthur C. Anatomía y fisiología del sistema nervioso. Neurociencia básica. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
HIB, José. Embriología Médica. Buenos Aires: Editorial El Ateneo
SNELL, Richard S. Neuroanatomía clínica. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
WEST, John B. Best y Taylor-Bases fisiológicas de la práctica médica. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.

PSICOLOGÍA EVOLUTIVA I

AULAGNIER, P. La violencia de la interpretación. Editorial Amorrortu. 1977.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

- AUSUBEL, D. y SULLIVAN, E. El desarrollo infantil. Editorial Paidós. 1983.
CARMICHAEL, L. Manual de Psicología Infantil. Tomo I. Editorial Ateneo. 1964
CORIAT, L. La maduración psicomotriz en el niño. Editorial Hemisur. 1972.
COSTE, Jean Claude. La psicomotricidad. Editorial Huemul. 1978.
CRATTY, B. Desarrollo perceptual y motor en los niños. Editorial Paidós. 1982.
DOLTO, F. Imagen inconsciente del cuerpo. Editorial Paidós. 1986.
ERICKSON, E. Infancia y sociedad. Editorial Paidós. 1959.
FREUD, S. Tres ensayos para una teoría sexual. (1905) Segundo ensayo. Tomo VII. Editorial Amorrortu. 1995
FREUD, S. Inhibición, síntoma y angustia" (1925) Tomo XX. Editorial Amorrortu.
FREUD, S. Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci. (1910) Tomo XI. Editorial Amorrortu. 1993
FREUD, S. Sobre las teorías sexuales infantiles (1908) Tomo IX. Editorial Amorrortu. 1993
FREUD, S. Introducción al narcisismo (1914) Tomo XIV. Editorial Amorrortu. 1979
FREUD, S. Psicología de las masas y análisis del Yo (1921) Tomo XVIII. Editorial Amorrortu. 1979.
FREUD, S. El sepultamiento del complejo de Edipo (1924) Tomo XIX. Editorial Amorrortu. 1979.
FREUD, S. Algunas consecuencias psiquiátricas de la diferencia anatómica entre los sexos (1925) Tomo XIX. Editorial Amorrortu. 1979.
FREUD, S. La organización genital infantil. (Una interpolación en la teoría de la sexualidad) (1923) Tomo XIX. Editorial Amorrortu. 1979.
GESELL, A. El niño de 1 a 5 años. Editorial Paidós. 1963.
LAPLANCHE J. La sublimación de Problemáticas III. Editorial Amorrortu. 1987.
LAPLANCHE, J. Diccionario del Psicoanálisis. Editorial Labor. 1981.
MAHLER, M. El nacimiento psicológico del infante humano. Editorial Marymar o Editorial Paidós. 1975
PIAGET, J. Seis Estudios de Patología Genética. Editorial Seis Barral. 1969.
PIAGET, J y INHELDER, B. Psicología del niño. Editorial Morata. 1969.
PIAGET, J. Psicología de la Inteligencia. Editorial Psique. 1981.
PIAGET, J. Introducción a la psicolingüística. Editorial Proteo. 1969.
PIAGET, J. La representación del mundo del niño. Editorial Morata. 1969.
SPITZ, R. El primer año de vida. Madrid: Editorial Aguilar. 1961.
STAMBAK, M. Tono y psicomotricidad. El desarrollo psicomotor de la primera infancia. Editorial Pablo del Río. 1968.
WALLON, H. Los orígenes del carácter en el niño. Editorial Nueva Visión. 1934.
WINNICOT, D. Realidad y juego. Editorial Gedisa. 1972.
WINNICOT, D. El proceso de maduración en el niño. Editorial Laia. 1975.

PSICOPATOLOGÍA I

- ABRAHAM, K. Breve estudio de la evolución de la libido. Buenos Aires: Editorial Hormé. 1976.
AJUARIAGUERRA, J. Manual de Psiquiatría infantil. España: Editorial Totay Masson.
ANDOLFI. Terapia familiar. Paidós. 1986.
AULAGNIER, Piera. La Violencia de la interpretación. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
BASH K. Psicopatología General. Madrid: Morota. 1965.
BAUMGART, A y Col. Lecciones Introductorias a Psicopatología. Buenos Aires: Caps.
BLEGER, J. Simbiosis y Ambigüedad. Editorial. Buenos Aires: Editorial Paidós. 1967.
BLEULER, E. Demencia Precoz. Buenos Aires: Hormé. 1960.
BERCHERIE, P. Los fundamentos de la clínica. Buenos Aires: 1985.
BETTA, J. Manual de Psiquiatría. Buenos Aires: Editorial Centro Editor Argentino.
CANGUILHEM, G. Lo Normal y lo Patológico. España: Siglo XXI. 1983.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

- CASABIANCA, Ruth, HIRSCH, H. Cómo equivocarse menos en terapia.
- COLINA Y ALVAREZ, J.M. Clásicos de la paranoia. Ediciones. 1997.
- Clasificación Internacional de enfermedades mentales. Revisión décima. (CIE-10) Diagnóstico y Terapia Sistémica. Apunte de ASIBA. 1998.
- Enfermedad Mental y Personalidad. España: Editorial Paidós. 1984.
- EY, Henry. Tratado de Psiquiatría. Barcelona: Toray Masson. 1960.
- FISCH, WEAKLAND, SEGAL. La táctica del cambio. Herder. 1994.
- FREPELIN, E. La demencia Precoz. Parafrenia. La Locura Maníaca-depresiva. Buenos Aires. 1999.
- FREUD, S. El mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos.
- FOUCAULT, M. Historia de la locura en la época clásica. México: Fondo de Cultura. 1967.
- GALENDE, F. Psicoanálisis y Salud Mental. Buenos Aires: Paidós. 1990.
- GRIESONGER, W. Patología y terapéutica de las enfermedades mentales. Buenos Aires: 1997.
- JASPER, K. Psicopatología General. Buenos Aires: Editorial Beta. 1980.
- KAPLAN AND SADOCK'S. Sinopsis de Psiquiatría. Editorial Panamericana.
- KEENEY, B. Estética del cambio. Editorial Paidós. 1987.
- KEENEY, B. Construcción de terapias familiares sistémicas. Editorial Amorrortu. 1985.
- LACAN, J. De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad. Madrid Editores. 1987.
- LAING, R. Experiencia y alienación en la vida contemporánea. Buenos Aires: Editorial Paidós. 1971.
- LEURET, O. Historia de la Psiquiatría Argentina. Buenos Aires: Troquel. 1971.
- LÓPEZ DE LERNA J. Problemas en torno a la Depresión. Madrid: Paz Montalvo. 1972.
- Manual diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales. APA. 1995.
- MANNONI, N. El niño, su enfermedad y los otros. Buenos Aires: Editorial Nueva Visión. 1976.
- MENDELS J. La depresión. Madrid: Herder. 1962.
- MILLER, J.A. Cinco conferencias caraqueñas sobre Lacan. Venezuela: Editorial Ateneo.
- O'HANION, CADE. Guía breve de terapia breve. Paidós. 1995.
- PIAGET J. La formación de símbolos. París: Delachaux. 1945
- PITTMAN III, Frank S. Momentos Decisivos. Paidós. 1997.
- RASCOVSKY A. Psicoanálisis de la Manía y la Depresión. Buenos Aires: Paidós. 1969.
- ROSENFELD H. Una investigación de la teoría psicoanalítica de manía. APA. 1974.
- VON BERTALANFFY, Ludwig. Teoría general de los sistemas. Fondo de Cultura Económica Argentina. 1991.
- WATZLAWICK, BEAVIN BABELAS, JACKSON. Teoría de la Comunicación Humana. Herder. 1997.
- WATZLAWICK, WEAKLAND y FISCH. Cambio. Editorial. Herder. 1995.
- WINNICOT, D. Realidad y Juego. Buenos Aires: Granica Editor. 1972.
- WINOKUR G. Maniaco Depresivo. Saint Louis: 1969.

TRABAJO CORPORAL II

- BRICKMAN, Lola. El lenguaje del Movimiento Corporal. Guía práctica para el docente. Buenos Aires: Ed. Paidós.
- CHILLEMI, Aurelia; LOTITO, Ana María. Gimnasia yoga adaptada al paciente psicótico. Trabajo presentado en el Primer Congreso Mundial de Psiquiatría Biológica.
- COHEN, G. Un camino real.
- COSACHOV, M. Entre el cielo y la tierra.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

CUCULIANSKY, Daniela; DÍAZ, M. Clara; IANNI, Emilse. Expresión Corporal: su aporte terapéutico. 1999.
DETHLEFSEN. La enfermedad como camino.
FENICE, Otto. Teoría Psicoanalítica de las Neurosis.
HARROW, Anita J., Taxonomía del Dominio Psicomotor. Buenos Aires: Ed. El Ateneo. 1981.
HEMSY DE GAINZA, Violeta. La improvisación musical. Ed. Riccordi.
HUNNEENS, F. Lenguaje, enfermedad y pensamiento.
LAPIERRE, A. El cuerpo y el inconsciente.
LAPLANCHE, J. PONTALIS, J. B. Diccionario de Psicoanálisis.
LOWEN, A. Bioenergética.
LOWEN, A. El gozo.
MASLOW A. El hombre autorrealizado.
MINETT, G. Respiración y espíritu.
MOCCIO, Fidel. Hacia la creatividad. Ed. Lugar.
PERCIA, Marcelo. Notas para pensar LO GRUPAL. Buenos Aires: Lugar Editorial. 1991.
SCHILDER, Paul. Imagen y apariencia del cuerpo humano. Estudio sobre las energías constructivas de la psique. Ed. Paidós. 1958.
SCHNAKE, A. Los diálogos del cuerpo.
SCHNAKE, A. La voz del síntoma.
SOBOTTA. Atlas de Anatomía Humana. Editorial Médica Panamericana. 20° Edición.
TESTUD, L. JACOB, O. Comprendiendo la Anatomía Topográfica. España: Salvat Editores, S.A. 1.974.
ZWILLINGER, J. Atención!! Aquí y ahora.
TERCER AÑO

ACOMPAÑANTE TERAPÉUTICO III (Orientación y Desarrollo)

AGUILAR, José María. Técnicas de animación grupal. Editorial Espacio. 1996.
AJURRIAGUERRA J. Manual de Psiquiatría infantil. Buenos Aires: Masson. 1983.
ANDER; EGG, Ezequiel. Hacia una metodología de la militancia y el compromiso. Ed. Buenos Aires: Ecro. 1973.
ANDER. EGG, Ezequiel; AGUILAR IBÁÑEZ, María José. Cómo elaborar un proyecto. Buenos Aires: Editorial Humanitas. 1996.
BERGER PETER, L. y LUCKMANN, Thomas. La construcción social de la realidad. Buenos Aires: Amorrortu Editores. 2003.
BION, W. R. Experiencias en grupos. Buenos Aires: Editorial Paidós. 1976.
CHINKES, S; LAPALMA, A.; NNISCEMBOIN, E. Psicología Comunitaria en Argentina. Reconstrucción de una práctica psicosocial comunitario. Venezuela: Editorial Tripykos. 1967.
ELICHIRY, N. E. Importancia de la articulación interdisciplinaria para el desarrollo de metodologías transdisciplinarias. Buenos Aires: Editorial Nueva Visión. 1987.
EY, Henri; BERNARD, P.; BRISSET, C. H. Tratado de Psiquiatría. Barcelona: Editorial Toray-Masson. 1971.
FERNANDEZ D'ADAM Y COLABORADORES. Haciendo Caminos....Primer Tramo Manual_Guía para el Acompañante Terapéutico. 1ª Edición. Gabas Editorial. Bs As. 2005
FREUD S. Obras Completas (Pasajes seleccionados). Buenos Aires: Amorrortu. 1981.
FOUCAULT M. Historia de la locura en la época clásica. México: FCE. 1978.
GIORGI, V. Soportes teóricos de la psicología comunitaria. Montevideo: Editorial Roca Viva. 1998.
KISNERMAN, Natalio y Gómez de, María I. G. El método: investigación. Buenos Aires: Editorial Humanitas. 1982.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

- KLEBER B. Ética y Técnica del Acompañamiento terapéutico. Brasil: UNIMARCO. 2000.
- KURAS DE MAUER S. y RESNIZKY S. Acompañantes Terapéuticos. Editorial Letra Viva. 2003.
- KURAS DE MAUER S y RESNIZKY S. Territorios del Acompañamiento Terapéutico. 1ª Edición. Bs. As. Letra Viva ,2005.
- LYONS, Johan. Lenguaje, significado y contexto. Buenos Aires: Editorial Paidós Comunicación. 1991.
- MADDALENO, M; KORIN D. E.; SILBER T. J. Equipo interdisciplinario en la atención de salud de los adolescentes. O.P.S. 1992.
- MAUER S. RESNIZKY S. Acompañamiento Terapéutico y pacientes psicóticos. Buenos Aires: Trieb. 1987.
- MALIANDI, Ricardo. Dejar la posmodernidad. La ética frente al irracionalismo actual. Buenos Aires: Editorial Almagesto. 1996.
- MANGONE de C., R; ALLEGRI, R.; ARIZAGA, R.; OLLARI, J. Demencia, enfoque multidisciplinario. Editorial Sagitario. 1997.
- Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM IV. Editorial Masson S. A. 1995.
- MENDICOA, Gloria y Veneranda, Luciana E. Exclusión de marginación social. Nuevas perspectivas para su estudio. Buenos Aires: Editorial Espacio. 1999.
- MOIZESZOWICZ J. Psicofarmacología dinámica. Buenos Aires: Fundopsi. 1990.
- MOIZESZOWICZ J. Psicofarmacología y territorios freudianos. Buenos Aires: Fundopsi. 1998.
- MONTERO, M. Vidas paralelas. Psicología comunitaria en Latinoamérica. México: Universidad de Guadalajara. 1994.
- PULICE G, y ROSSI G. Acompañamiento Terapéutico. Editorial Polemos. 1997
- ROA, Rubén; MOROSINI y SIEDA. Medicina familiar. Tomo I. Hacia un nuevo modelo de atención de la salud. Editorial Akadia.
- SAFOCARDA, E. Psicología sanitaria. Análisis crítico de los sistemas de atención de salud. Buenos Aires: Editorial Paidós. 1999.
- SAVATER, F. Ética para Amador. Barcelona: Ariel Editores. 1994.
- SCHNEEROFF S. Y EDELSTEIN, S. Manual didáctico sobre acompañamiento terapéutico. Editorial Akadia. 2004.
- SEMA, Víctor. Psicoterapia de la Comunicación. Editorial Akadia. 1988
- SOMIS, Abraham. Actividades y técnicas de salud pública. Medicina sanitaria y administración de salud. Tomos I y II. Editorial El Ateneo.
- WINNICOTT, D.W.; GREEN, A.; MANNONI, O.; PONTALIS, J.B. y otros. El concepto del individuo sano. Madrid: Ed.Trieb 1978.

PSICOFARMACOLOGÍA

- AGUINIS, M.; AVERBURG, R.; FIORINI, H.; KLIMOSKY, G.; MOIZESZOWICZ J.; VIALE G. Psicofarmacología, psicoanálisis y psicoterapias. Aciertos, dificultades y problemas de la práctica clínica y teórica, actualidad psicológica. 18 N° 198. Año 1993.
- CHARNEY Dennis y col. Neurobiology of Mental Illness. Oxford University Press. 1999.
- GARCÍA, G. Actualidad de las neurosis actuales. En Goralí V., Estudio de la Psicósomática. Buenos Aires: 1993.
- GUALA, S. Estudio sobre psicobiología del comportamiento impulsivo-violento y niveles de colesterol sérico. Tesis. Facultad de Ciencias Humanas. Universidad de San Luis. 1998.
- LE POULICHET, S. Toxicomanía y psicoanálisis. La narcosis del deseo. Buenos Aires: Amorrortu. 1992.
- MALDAVSKY, D. Teoría y clínica de los procesos tóxicos. Adicciones, afecciones psicosomáticas, epilepsias. Buenos Aires: Amorrortu. 1992.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

- MOIZESZOWICZ J. y colaboradores. Psicofarmacología Psicodinámica IV. Estrategias terapéuticas y psiconeurobiológicas. Editorial Paidós. 1998.
- MOIZESZOWICZ J. y M. Psicofarmacología y Territorio Freudiano. Teoría y clínica de un abordaje interdisciplinario. Editorial Paidós. 2000.
- MOIZESZOWICZ J.; MONCZOR M. y MC GRAW HILL. Psicofármacos en Geriátrica. Editorial Interamericana. 2001.
- PAZ CARRILLO, C. Control de emociones e impulsos en pacientes borderline. Revista APdeBA. Volumen XII. 1990.
- SAMI-ALI. Pensar lo somático. Lo imaginario y la patología. Buenos Aires: Paidós, 1994.

PSICOLOGÍA EVOLUTIVA II

- ABERASTURY, E. y KNOBEL M. La adolescencia normal. Editorial Paidós. 1986.
- AULAGNIER, P. Cuerpo, historia, interpretación. Buenos Aires: Editorial Paidós. 1991.
- AULAGNIER, P. El aprendiz de historiador y el maestro-brujo. Buenos Aires: Editorial Amorrortu. 1986.
- BLEGER, J. y otros. La identidad en el adolescente. Buenos Aires: ASSAPIA. Editorial Paidós. 1973.
- BLOS, P. Adolescencia. Editorial Amorrortu. 1981.
- BLOS, P. Psicoanálisis de la adolescencia. Méjico: Editorial Moritz. 1971.
- BLOS, P. La transición del adolescente. Editorial Amorrortu.
- CAO, M. L. Planeta Adolescente. Buenos Aires.
- CASULLO, M. M. Adolescentes en riesgo. Buenos Aires: Editorial Paidós. 1998.
- FREUD S. Tótem y tabú (1913) Tomo XIII. Editorial Amorrortu.
- FREUD, S. Tres ensayos de teoría sexual" (1905) Tomo VII. Editorial Amorrortu.
- FREUD, S. El sepultamiento del Complejo de Edipo (1924) Tomo XIX. Editorial Amorrortu.
- FREUD, S. La organización genital infantil (1923) Tomo XIX. Editorial Amorrortu.
- FREUD S. Duelo y Melancolía (1917) Tomo XIV. Editorial Amorrortu.
- FREUD, S. La identificación, en Psicología de las masas y análisis del yo (1921) Tomo XVIII. Editorial Amorrortu.
- FREUD, S. Enamoramiento e hipnosis. En "Psicología de masas y análisis del Yo. Op. Cit. Introducción del narcisismo (1914) Tomo XIV. Editorial Amorrortu.
- KAPLAN L. Adolescencia, el adiós a la infancia. Editorial Paidós. 1986.
- MANNONI, O. La crisis de la adolescencia. Editorial Gedisa. 1986.
- MARGULIS, M. La juventud es más que una palabra. Buenos Aires: Editorial Biblos. 1996.
- OBIOLS, G. y DI SEGNI, S. Adolescencia, posmodernidad y escuela secundaria. Buenos Aires: Editorial Kapeluz. 1992.

PSICOLOGÍA GRUPAL

- ANZIEU, DIDIER y MARTÍN, Ives. La Dinámica de los Pequeños Grupos. Editorial Kapeluz.
- ARTAUD, Antonin. Carta a los poderes. Buenos Aires: Ed. Insurrexit. 1974.
- DI CARLO, Enrique y Equipo. Trabajo Social con Grupos y Redes. Editorial Lumen/Humanitas
- FERNÁNDEZ, Ana María. El Campo Grupal. Editorial Nueva Visión.
- FREUD, Sigmund. Psicología de las masas y análisis del yo. Ed. Amorrortu.
- FREUD, Sigmund. Totem y tabú. Ed. Amorrortu.
- GIBB, Jack. Manual de Dinámica de Grupos. Editorial Humanitas
- GOFFMAN, Irving. Internados. Buenos Aires: Ed. Amorrortu. 2001.
- GOFFMAN, Irving. Actuaciones, de La presentación de la persona en la vida cotidiana. Buenos Aires: Amorrortu. 1981.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

- KAÉS, René. El grupo y el sujeto del grupo. Buenos Aires: Amorrortu. 1995.
KAÉS, René. El aparato psíquico grupal. Barcelona: Ed. Granica. 1977.
KISNERMAN, Natalio. Pensar el Trabajo Social. Editorial Lumen/Humanitas
LAPASSADE, George. Grupos, organizaciones, e instituciones. Barcelona: Ed. Granica. 1977.
LOURAU, Rene. El análisis institucional. Buenos Aires: Amorrortu. 1975.
LOURAU, René. El estado y el inconciente. Barcelona: Ed. Kairós. 1980.
MASOTTA, Oscar. Ensayos Lacanianos: Edipo, perversión y castración. Barcelona: Ed. Anagrama. 1976.
PERCÍA, Marcelo. Pensar lo Grupal. Buenos Aires. Ed. Lugar. 1997.
PICHÓN RIVIERE, Enrique. El proceso grupal. Buenos Aires: Nueva Visión. 1977.
PICHÓN RIVIERE, Enrique. El proceso creador. Buenos Aires: Nueva Visión. 1977.
SAFOUAN, Moustafá: Reflexiones sobre el psicodrama analítico. Barcelona: Ed. Argonauta. 1979.
VELA, Jesús. Dinámica Psicológica y Eclesial de los Grupos Psicológicos. Editorial Guadalupe.
WATZLAWICK, Paul y otros. Teoría de la Comunicación Humana. Editorial Herder
ZITO LEMA, Vicente. Conversaciones con E. Pichón Riviere. Buenos Aires: Ed. Terman. 1977.

PSICOPATOLOGÍA II

- ABRAHAM, K. Breve estudio de la evolución de la libido. Buenos Aires: Editorial Hormé. 1976.
AJUARIAGUERRA, J. Manual de Psiquiatría infantil. España: Editorial Totay Masson.
ANDOLFI. Terapia familiar. Paidós. 1986.
AULAGNIER, Piera. La Violencia de la interpretación. Buenos Aires: Editorial Amorrortu.
BAUMGART, A y Col. Lecciones Introdutorias a Psicopatología. Buenos Aires: Caps.
BASH K. Psicopatología General. Madrid: Morota. 1965.
BLEGER, J. Simbiosis y Ambigüedad. Editorial. Buenos Aires: Editorial Paidós. 1967.
BLEULER, E. Demencia Precoz. Buenos Aires: Hormé. 1960.
BERCHERIE, P. Los fundamentos de la clínica. Buenos Aires: Manantial. 1985.
BETTA, J. Manual de Psiquiatría. Buenos Aires: Centro Editor Argentino.
CANGUILHEM, G. Lo Normal y lo Patológico. España: Siglo XXI. 1983.
Clasificación Internacional de enfermedades mentales. Revisión décima. (CIE-10)
CASABIANCA, Ruth, HIRSCH, H. Cómo equivocarse menos en terapia.
COLINA Y ALVAREZ, J. M. : "Clásicos de la paranoia". Ediciones, 1997.
Diagnóstico y Terapia Sistémica. Apunte de ASIBA. 1998.
Enfermedad Mental y Personalidad. España: Editorial Paidós. 1984.
EY, HENRY. Tratado de Psiquiatría. Barcelona: Toray Masson. 1960.
FISCH, WEAKLAND, SEGAL. La táctica del cambio. Herder. 1994.
FREUD, S. El mecanismo Psíquico de los fenómenos histéricos.
FOUCAULT, M. Historia de locura en la época clásica. México: Fondo de Cultura. 1967.
FREPELIN, E. La demencia Precoz. Parafrenia. La Locura Maníaca-depresiva. Buenos Aires: 1999.
GALENDE, F. Psicoanálisis y Salud Mental. Buenos Aires: Paidós. 1990.
GRIESONGER, W. Patología y terapéutica de las enfermedades mentales. Buenos Aires: 1997
JASPER, K. Psicopatología General. Buenos Aires: Editorial Beta. 1980.
KAPLAN AND SADOCK'S. Sinopsis de Psiquiatría. Editorial Panamericana.
KEENEY, B. Estética del cambio. Editorial Paidós. 1987.
KEENEY, B. Construcción de terapias familiares sistémicas. Editorial Amorrortu. 1985.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

- LACAN, J. De la psicosis paranoica en sus relaciones con la personalidad. Madrid: Editores. 1987.
- LAING, R. Experiencia y alienación en la vida contemporánea. Buenos Aires: Editorial Paidós. 1971.
- LEURET, O. Historia de la Psiquiatría Argentina. Buenos Aires: Troquel. 1971.
- LÓPEZ DE LERNA J. Problemas en torno a la Depresión. Madrid: Paz Montalvo. 1972.
- MANNONI, N. El niño, su enfermedad y los otros. Buenos Aires: Editorial Nueva Visión. 1976.
- Manual diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales. APA. 1995.
- MENDELS J. La depresión. Madrid: Herder. 1962.
- MILLER, J.A. Cinco conferencias caraqueñas sobre Lacan. Venezuela: Editorial Ateneo.
- O'HANION, CADE. Guía breve de terapia breve. Paidós. 1995.
- PIAGET J. La formación de símbolos. París: Delachaux. 1945.
- PITTMAN III, Frank S. Momentos Decisivos. Paidós. 1997.
- RASCOVSKY A. Psicoanálisis de la Manía y la Depresión. Buenos Aires: Paidós. 1969.
- ROSENFELD H. Una investigación de la teoría psicoanalítica de manía. APA. 1974.
- VON BERTALANFFY, Ludwig. Teoría general de los sistemas. Fondo de Cultura Económica Argentina. 1991.
- WATZLAWICK, BEAVIN BABELAS, JACKSON. Teoría de la Comunicación Humana. Herder. 1997.
- WATZLAWICK, WEAKLAND y FISCH. Cambio. Editorial Herder. 1995.
- WINNICOT, D. Realidad y Juego. Buenos Aires: Granica Editor. 1972.
- WINOKUR G. Maniaco Depresivo. Saint Louis: 1969.

SISTEMAS FAMILIARES

- HALEY, Jay. Terapia no convencional. Las técnicas psiquiátricas de Milton H. Erickson. Editorial Amorrortu. 1994.
- JAES FALICOV, Celia. Transiciones de la familia. Continuidad y cambio en el ciclo de vida. Editorial Amorrortu. 1991.
- Perspectivas Sistémicas. Revista N° 35, año 8. Marzo-abril. 1995.
- PITTMAN, Frank III. Momentos decisivos. Tratamiento de familias en Situaciones de Crisis. Editorial Paidós. 1995.
- RÍOS GONZÁLEZ, José Antonio. Manual de Orientación y Terapia Familiar. Editorial Instituto de Ciencias del Hombre. 1994.
- STANTON M.D., TODD, T. y cols. Terapia Familiar del Abuso y Adicción a las Drogas. Editorial Gedisa. 1994.

CUARTO AÑO

ACOMPAÑANTE TERAPÉUTICO IV (Orientación y Desarrollo)

- AGUILAR, José María. Técnicas de animación grupal. Editorial Espacio. 1996.
- AJURRIAGUERRA J. (1983) Manual de Psiquiatría infantil. Buenos Aires: Masson.
- ANDER. EGG, Ezequiel; AGUILAR IBÁÑEZ, María José. Cómo elaborar un proyecto. Buenos Aires: Editorial Humanitas. 1996.
- ANDER; EGG, Ezequiel. Hacia una metodología de la militancia y el compromiso. Buenos Aires: Editorial Ecro. 1973.
- BERGER PETER, L. y LUCKMANN, Thomas. La construcción social de la realidad. Buenos Aires: Amorrortu Editores. 2003.
- BION, W. R. Experiencias en grupos. Buenos Aires: Editorial Paidós. 1976.



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

- CHINKES, S; LAPALMA, A.; NNISCEMBOIN, E.; Psicología Comunitaria en Argentina. Reconstrucción de una práctica psicosocial comunitario. Venezuela: Tripykos. 1967.
- ELICHIRY, N. E. Importancia de la articulación interdisciplinaria para el desarrollo de metodologías transdisciplinarias. Buenos Aires: Editorial Nueva Visión. 1987.
- EY, Henri; BERNARD, P.; BRISSET, C.H. Tratado de Psiquiatría. Barcelona: Editorial Toray-Masson. 1971.
- FOUCAULT M. Historia de la locura en la época clásica. México: FCE. 1978.
- FREUD S. Obras Completas (Pasajes seleccionados). Buenos Aires: Amorrortu. 1981.
- GIORGI, V. Soportes teóricos de la psicología comunitaria. Montevideo: Editorial Roca Viva. 1998.
- KISNERMAN, Natalio y Gómez de, María I. G. El método: investigación. Buenos Aires: Editorial Humanitas. 1982.
- KLEBER B. Ética y Técnica del Acompañamiento terapéutico. Brasil: UNIMARCO. 2000.
- KURAS DE MAUER S. y RESNIZKY S. Acompañantes Terapéuticos. Editorial Letra Viva. 2003.
- LYONS, Johan. Lenguaje, significado y contexto. Buenos Aires: Editorial Paidós Comunicación. 1991.
- MADDALENO, M; KORIN D. E.; SILBER T.J. Equipo interdisciplinario en la atención de salud de los adolescentes. O.P.S. 1992.
- MAUER S. RESNIZKY S. Acompañamiento Terapéutico y pacientes psicóticos. Buenos Aires: Trieb. 1987.
- MALIANDI, Ricardo. Dejar la posmodernidad. La ética frente al irracionalismo actual. Buenos Aires: Editorial Almagesto. 1996.
- MANGONE de C., R; ALLEGRI, R.; ARIZAGA, R.; OLLARI, J. Demencia, enfoque multidisciplinario. Editorial Sagitario. 1997.
- Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM IV. Editorial Masson S. A. 1995.
- MENDICOA, Gloria y VENERANDA, Luciana E. Exclusión de marginación social. Nuevas perspectivas para su estudio. Buenos Aires: Editorial Espacio. 1999.
- MOIZESZOWICZ J. Psicofarmacología dinámica. Buenos Aires: Fundopsi. 1990.
- MOIZESZOWICZ J. Psicofarmacología y territorios freudianos. Buenos Aires: Fundopsi. 1998.
- MONTERO, M. Vidas paralelas. Psicología comunitaria en Latinoamérica. México: Universidad de Guadalajara. 1994.
- PULICE G, y ROSSI G. Acompañamiento Terapéutico. Editorial Polemos.
- ROA, Rubén; MOROSINI y SIEDA. Medicina familiar. Tomo I. Hacia un nuevo modelo de atención de la salud. Editorial Akadia.
- SAFOCARDA, E. Psicología sanitaria. Análisis crítico de los sistemas de atención de salud. Buenos Aires: Editorial Paidós. 1999.
- SAVATER, F. Ética para Amador. Barcelona: Ariel Editores. 1994.
- SCHNEEROFF S. Y EDELSTEIN, S. Manual didáctico sobre acompañamiento terapéutico. Editorial Akadia. 2004.
- SEMA, Víctor. Psicoterapia de la Comunicación. Editorial Akadia. 1988.
- SOMIS, Abraham. Actividades y técnicas de salud pública. Medicina sanitaria y administración de salud. Tomos I y II. Editorial El Ateneo.
- WINNICOTT, D. W.; GREEN, A.; MANNONI, O.; PONTALIS, J. B. y otros. El concepto del individuo sano. Madrid: Ed Trieb. 1978.

ÉTICA Y DEONTOLOGÍA

- ALVIRA, R. La reivindicación de la Voluntad. Pamplona: Eunsa. 1988.
- ALVIRA, R. La razón de ser hombre. Madrid: Rialp. 1998.
- APEL, K.O. Teoría de la verdad y ética del discurso. Barcelona: Paidós. 1991.



ANEXO I

TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

- ARISTÓTELES. Ética a Nicómaco. Cualquier edición.
- AYLLÓN, José Ramón. Ética razonada. Ed. Palabra.
- BEAUCHAMP, T., CHILDRESS. Principios de Ética Médica. 1987.
- BENTHAM, Jeremy: Principios Morales. Cualquier edición o manual.
- BILBENY, N. Aproximación a la ética. Barcelona: Ariel. 1992.
- CAMPS, V. Virtudes públicas. Madrid: Espasa Calpe.
- CORTINA, A. Ética sin moral. Madrid: Tecnos. 1990.
- FERRATER MORA, J., COHN, P. Ética aplicada. Del aborto a la violencia. Madrid: Alianza. 1983.
- FRANCA TARRAGÓ, O. Ética para psicólogos. Introducción a la psicoética. Desclée De Brouwer. 1996.
- GONZÁLEZ, A. M. Expertos en sobrevivir. Pamplona: Eunsa. 1998.
- GRISEZ, G., SHAW, R.: Ser persona. Curso de ética. Madrid: Rialp. 2000.
- GUARDINI, R. El fin de la modernidad. Quien sabe de Dios conoce al hombre. Madrid: PPC. 1995.
- GUISÁN, E. Razón y pasión en ética. Los dilemas de la ética contemporánea. Barcelona: Anthropos. 1986.
- GUISÁN, E. Manifiesto hedonista. Barcelona: Anthropos. 1990.
- HILDEBRAND, D. El corazón. Palabra. 1997.
- HIRSCH, Ana. Elementos significativos de la ética profesional, en A. HIRSCH y R. ZAVALA, Ética profesional e identidad institucional. México: Universidad Autónoma de Sinaloa, 2003.
- KANT, Emmanuel. Crítica a la razón práctica.
- LÓPEZ QUINTÁS, Alfonso. Manual de formación ética del voluntario.
- LORDA, Juan Luis. Moral. El Arte de Vivir. Ed. Palabra.
- LUNA F., SALLES A. Decisiones de vida y muerte. Sudamericana. 1995.
- MAC INTYRE, A. Historia de la ética. Barcelona: Paidós. 1988.
- MACINTYRE, A. Tres versiones rivales de la ética. Madrid: Rialp. 1992.
- MACKLIN, R. Dilemas. Buenos Aires: Atlántica. 1992.
- MILLÁN -PUELLES, A. El interés por la verdad. Madrid: Rialp. 1997.
- MILL JOHN S. El Utilitarismo. Buenos Aires: Ed. Aguilar. 1974.
- PIEPER, J. El concepto de pecado. Barcelona: Herder. 1979.
- PIEPER, J. Entusiasmo y delirio divino. Madrid: Rialp. 1965.
- PLATÓN. Gorgias o de la Retórica, Diálogos, tomo II. Madrid: Gredos. 1992.
- PLATÓN. Fedro. Cualquier edición.
- RAJCHMAN, John. Lacan, Foucault y la cuestión de la ética. Ed. Pe Ele.
- RUBIO CARRACEDO, J. El hombre y la ética. Barcelona: Anthropos. 1987.
- SANCHEZ TORRES, Fernando. Temas de Ética Médica.
- SAVATER, Fernando. Ética como amor propio. Madrid: Mondadori. 1992.
- SAVATER, Fernando. Ética para Amador. Barcelona: Círculo de Lectores. 1992.
- SÉNECA, L. A. Consolación a Helvia. Madrid: Tecnos. 1986.
- TAYLOR, C. La ética de la autenticidad. Barcelona: Paidós. 1994.
- VOLTAIRE. Cartas filosóficas. Barcelona: Altaya, 1993.
- WOJTILA, K. Amor y responsabilidad. Barcelona: Plaza y Janés. 1996.

INTERVENCIÓN COMUNITARIA

- CHINKES, S; LAPALMA, A; NNISCEMBOIN, E. Psicología Comunitaria en Argentina
Reconstrucción de una práctica psico-social. En Psicología Social Comunitaria.
667 Contribuciones Latinoamericana. (Wiesenfeld E.; Sánchez, E.; compiladores).
Facultad de Humanidades. Venezuela: Editorial Tripykos. 1995.
- KATZ, D., KAHN, R. Psicología Social de las Organizaciones. Biblioteca de Ciencias
de la Administración. México: Editorial Trillas. 1981.
- KRMPOTIC, C. El concepto de Necesidad y Políticas de Bienestar. Buenos Aires:
Espacios. 1999.
- LEWIN, Kurt. Field Theory in Social Science. New York: Harper Row, 1951.



ANEXO I

TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

- LIPPIT R; WATSON J; WESTLEY B. La dinámica del cambio planificado. Buenos Aires: Amorrortu. 1970.
- MONTERO, M. Participación, ámbitos, retos y perspectivas. Caracas CESAP, 1996.
- NEEF, Max, ELIZALDE, A y HOPENHAYN, M. Desarrollo a Escala Humana. Montevideo: Nordan-Redes. 1993.
- NIRENBERG, O.; BRAWERMAN, J.; RUIZ V. Evaluar para la transformación. Innovaciones en la evaluación de programas y proyectos sociales. Buenos Aires: Paidós. 2000.
- PRIETO, D. El autodiagnóstico Comunitario e institucional. Buenos Aires: Editorial Humanitas. 1988.
- REBELLATO, L. La dimensión ética en los procesos educativos. En Cruzando umbrales. Aportes Uruguayos en Psicología Comunitaria. Luis Gimenez (Compilador). Montevideo: Roca Viva. 1998.
- ROBIROSA, M; CARDARELLI, G; LAPALMA, A. Turbulencia y Planificación Social. Buenos Aires: UNICEF. Siglo XXI de España Editores. 1990.
- ROVERE, M. Planificación Estratégica de Recursos Humanos en Salud. Serie Desarrollos de Recursos Humanos. Nro. 96. Washington: OPS. 1993.

IV. ACTIVIDADES RESERVADAS

IV.1. Población Destinataria

Toda persona que haya completado y acreditado 3º año de polimodal, 5º año de escuela secundaria, título docente, superior o universitario.

Toda persona mayor de 25 años de edad que conforme a la legislación vigente, cumplimente las exigencias del Instituto para acceder a la formación académica sin el título secundario correspondiente.

IV.2. Criterios de evaluación y acreditación

Al comenzar el año lectivo cada docente o equipo docente deberá acordar con su grupo de alumnos las condiciones del contrato pedagógico. El mismo deberá contener:

- los compromisos de ambas partes para el desarrollo del cursado, el que deberá estar firmado por profesores y alumnos;
- la especificación del programa del espacio, contemplando integraciones necesarias, metodología de trabajo, bibliografía específica y de consulta para el alumno, sistema de evaluación y acreditación, contenidos y todo otro aspecto que ambas partes consideren pertinentes para el normal desarrollo del cursado.

Las categorías de alumnos que se reconocen son regulares y libres. Se considera alumno regular aquél que haya cursado todos o algunos de los espacios establecidos en el Plan de estudios. Perderá su condición de regular cuando al cabo de 2 (dos) años no hubiese realizado ninguna actividad académica.

El alumno será considerado regular en un espacio durante el período de validez del cursado del mismo, que será de cinco turnos consecutivos de examen, a contar del año que cursa.

El alumno será considerado libre cuando se inscribe y manifiesta su opción en ese acto. Esta posibilidad quedará supeditada a las condiciones de acreditación establecidas en cada proyecto de trabajo. La carrera no podrá cursarse, en su totalidad, en condición de alumno libre.

Los porcentajes de asistencia necesarios para mantener la calidad de regular serán establecidos en el Reglamento Interno que la Institución elabore.

Existen dos modalidades de aprobación de los espacios curriculares:

- Promoción (sin examen final).
- Examen final.



ANEXO I

TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Las condiciones de la promoción serán establecidas por los docentes de cada espacio en acuerdo con lo que se establezca en el Reglamento Interno de la Institución.

El examen final será tomado por un tribunal examinador en los turnos establecidos en el Calendario Escolar, según el régimen de cursado del espacio. El tribunal examinador estará presidido por un profesor especializado en el espacio e integrado por dos profesores, en lo posible de espacios afines. Los exámenes podrán ser orales y/o escritos pudiendo ser acompañados por una parte práctica de acuerdo a las características del espacio. En aquellos cuyo examen conste de parte escrita y/o práctica además de la oral, la nota final será el promedio de las obtenidas en cada una de ellas, si ambas fueran notas de aprobación. Si en alguna de las partes obtuviera una nota de aplazo, esa será la nota final del examen. La nota mínima de aprobación de los exámenes finales será de cuatro (4).

IV.3. Régimen de equivalencias.

Con respecto al régimen de equivalencias, las mismas tendrán las siguientes características:

- a) Se otorgarán únicamente respecto de asignaturas aprobadas.
- b) Consistirán en evaluar a través de la documentación pertinente el grado de formación que un alumno haya adquirido en conjuntos disciplinarios o de problemáticas y determinar su correspondencia con el plan de estudios vigente en la Institución.
- c) Serán totales o parciales.
- d) No se otorgarán equivalencias cuando el alumno hubiere aprobado las asignaturas en una Institución no reconocida oficialmente.
- e) La carga horaria en el conjunto de estudios cursados debe guardar relación con la de aquellos en los que solicita equivalencia.
- f) En caso de que las asignaturas hubiesen sido aprobadas por el alumno con una anterioridad superior a los cinco (5) años de la fecha de presentación de la solicitud, se podrá supeditar el otorgamiento de la equivalencia, si se considera necesario, a la aprobación de un examen actualizado, el que estará a cargo de un Tribunal Evaluador designado al efecto.
- g) El número de asignaturas aprobadas por equivalencia no podrá exceder el 75% del total de asignaturas del plan de estudios de la carrera.

Los criterios que ha de adoptar la autoridad responsable de evaluar en el trámite de equivalencias serán los siguientes:

- a) deberá considerar la correspondencia entre grupos de asignaturas afines del plan de estudios base y el plan en el que se solicita la equivalencia.
- b) Sólo en el caso de o ser factible la aplicación del criterio mencionado en el inciso anterior deberán considerarse las asignaturas en forma individual.
- c) Para evaluar la correspondencia entre asignaturas o grupos de asignaturas, debe prevalecer el criterio de formación equivalente en atención a los objetivos que propone el plan de estudios en el que se solicita la equivalencia antes que la selección de contenidos o la bibliografía, la carga horaria o la denominación de las asignaturas en particular. Ante el pedido de equivalencia de un alumno a un instituto, cada espacio curricular deberá analizar la documentación presentada y se expedirá por escrito según la equivalencia total o parcial resultante de las asignaturas aprobadas del plan base. Producido el informe de todos los espacios involucrados, será girado al Consejo Directivo quien será el órgano competente para otorgarla.

IV.4. Normativa para el cursado de la carrera.

IV.4.1. Asistencia



ANEXO I

TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

- . Cada docente establecerá el porcentaje de asistencia para acreditar el cursado, el cual no podrá ser inferior al 75%.
- . La excepción de este porcentaje está prevista en algunas situaciones como: maternidad, enfermedad prolongada, período de lactancia. En estas situaciones se analizará conjuntamente con el docente y la coordinación del Programa de Formación, los márgenes de asistencia y los posibles trabajos de recuperación.
- . Cada docente llevará un registro de la asistencia en la planilla correspondiente, el cual será entregado mensualmente o cuatrimestralmente (acordar previamente) al Bedel.

IV.4.2. Acreditación

- . Para conservar la condición de alumno regular se debe aprobar el cursado de los módulos, seminarios y talleres, establecidos según su régimen de correlatividad.
- . Si el alumno alcanza o supera los siete (7) puntos a través de evaluaciones parciales, trabajos prácticos, producciones y diferentes actividades que el docente proponga, será promovido sin examen final.
- . Todas las instancias evaluativas deberán prever una recuperación.
- . Si el alumno tiene como nota final entre cuatro (4) y seis (6) puntos, estará en condiciones de rendir examen final. La metodología de examen final en el caso de los talleres se adaptará a los contenidos y características del mismo (por ejemplo, 4 ó 5 jornadas de trabajo para la presentación de una producción).
- . El alumno tendrá posibilidades de rendir final durante cinco (5) turnos consecutivos a contar del año en que cursa y sin posibilidades de modificar los plazos.
- . Los exámenes finales se aprueban con notas superiores a cuatro (4) puntos.

IV.4.3. Correlatividades

- . El alumno que adeude una materia del año anterior podrá cursar la correlativa, pero no podrá ser promovido en ésta última, hasta que no rinda examen final de la materia adeudada.

Para cursar	Deberá tener en condición REGULAR	Deberá tener APROBADO
Acompañante Terapéutico II Neuroanatomía y Neurofisiología	Acompañante Terapéutico I Biología	
Psicopatología I	Psicología General	
Psicología Evolutiva I	Psicología General	
Psicología Grupal	Psicología General	
Experiencias Creativas II	Experiencias Creativas I	
Trabajo Corporal II	Trabajo Corporal I	
Acompañante Terapéutico III	Acompañante Terapéutico II	Acompañante Terapéutico I
Sistemas Familiares	Psicología Evolutiva I	Psicología General
Psicopatología II	Psicopatología I	Psicología General
Psicología Evolutiva II	Psicología Evolutiva I	Psicología General
Acompañante Terapéutico IV	Acompañante Terapéutico III	Acompañante Terapéutico II
Nociones de Enfermería	Psicofarmacología	
Pasantías	Tercer año completo	1ro. Y 2do. Año completos



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

IV.4.4. Acerca de las Pasantías

. Las pasantías se realizarán de acuerdo a lo establecido en el Reglamento que cada equipo docente deberá elaborar y presentar al momento de concursar el espacio curricular. Este reglamento deberá acordarse con la coordinación del Programa de Formación.

IV.4.5. Otras fuentes de Información para la elaboración y confrontación de programas

- . Universidad de Buenos Aires. Carrera de Psicología, Carrera de Medicina, Carrera de Trabajo Social.
- . Universidad de Buenos Aires. Cursos de Post-Grado en Acompañamiento Terapéutico, Estrategias de Intervención Comunitaria y Terapia Familiar.
- . Universidad de El Salvador. Carrera de Psicología, Curso de Acompañamiento Terapéutico.
- . Universidad Nacional de La Plata. Carrera de Psicología. Carrera de Medicina.
- . Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Psicología. Hospital "Sayago". Curso de Acompañante Terapéutico.
- . Universidad de Mar del Plata. Facultad de Psicología. Curso de Acompañante Terapéutico.
- . Universidad Católica de Cuyo, Sede San Luis.
- . Asociación Argentina de Investigaciones Psicobiológicas, Buenos Aires. Carrera de Acompañante Terapéutico.
- . Asociación Civil de Carácter Científico Clínê, Buenos Aires. Carrera de Acompañante Terapéutico.
- . A.A.T.R.A. (Asociación de Acompañantes Terapéuticos de la República Argentina). Reglamentos Internos.
- . Diseño Curricular. Tecnicatura Superior en Acompañamiento Terapéutico. Año 2003



ANEXO I TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO TERAPEÚTICO

Las modificaciones que en esta instancia fueron realizadas al proyecto original, en lo que se refiere a campos disciplinares, se estructuraron como sigue:

En Primer Año se agregaron Seminarios: Desarrollos Teóricos y Gestalt, y Experiencias Creativas I pasa a 2º Año; las demás materias permanecen.

En Segundo Año se incorporó Experiencias Creativas I e Introducción a la Sociología, continuando las restantes.

En Tercer Año, se agregaron Psicología Grupal y Experiencias Creativas II, mientras que Experiencias Creativas III fue eliminada.

Para el primer semestre del Cuarto Año, se agregó la materia Ética y Deontología.

Se sumó Victimología a las pasantías en horarios institucionales.

Las innovaciones en los contenidos surgieron a partir de la reflexión acerca del rol, la valoración de la puesta en marcha, los aportes de docentes y alumnos y sugerencias de diversas autoridades obtenidas en foros, congresos, encuentros y seminarios.



ANEXO I
TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
TERAPEÚTICO

ANEXO I



ANEXO I
TECNICATURA SUPERIOR EN ACOMPAÑAMIENTO
TERAPEÚTICO

Avales Institucionales

1. Asesoría de Familia e Incapaces. Circunscripción Esquel
2. Centro de Enfoque Familiar. CEF.
3. Coordinación de Promoción de la Salud, Municipal
4. Coordinación de Instituciones. Secretaría de Promoción Social
5. Dirección de Discapacidad y Tercera Edad Municipal
6. Dirección del Hospital Zonal de Esquel
7. Dirección de Niñez Adolescencia y Familia Municipal
8. Dirección Provincial de Atención Integral de la Discapacidad. Secretaría de Salud.
9. Hogar de Ancianos "Presidente Perón"
10. Honorable Concejo Deliberante
11. Juzgado Comercial y Laboral, Circunscripción del Noroeste
12. Juzgado de Familia. Circunscripción Noroeste
13. PAMI, Seccional Esquel
14. Secretaría de Promoción Social Municipal
15. Servicio de Adolescencia. Hospital Zonal de Esquel
16. Servicio de Rehabilitación Hospital Zonal de Esquel
17. Servicio Social. Oficina de la Defensa Pública. Circunscripción Esquel
18. Supervisión Educación Especial Región III