



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Trabajo Final de Grado

Proyecto de investigación

“El acompañamiento terapéutico en la Educación Inicial Uruguaya”

Estudiante: Luciana Arce García, 5.063.510-8

Docente Tutor: Mag. Vicente Chirullo

Docente Revisora: Dra. Gabriela Fernández

Montevideo, Diciembre 2024

***“Y al fin y al cabo, actuar sobre la realidad,
y cambiarla aunque sea un poquito,
es la única manera de probar que
la realidad es transformable”.***
Eduardo Galeano

ÍNDICE

DEDICATORIAS Y AGRADECIMIENTOS.....	3
RESUMEN.....	4
Capítulo 1: FUNDAMENTACIÓN.....	6
Capítulo 2: CONTEXTO Y ANTECEDENTES.....	7
Capítulo 3: MARCO TEÓRICO.....	11
3.1 ¿Donde nace el acompañamiento terapéutico?.....	11
3.2 ¿Qué es el acompañamiento terapéutico?.....	12
3.3 La interdisciplina en el campo del Acompañamiento Terapéutico.....	14
3.4 Intervenir en la vida cotidiana del sujeto.....	15
3.5 Inconsistencias a la hora de definir el rol.....	16
3.6 ¿Por qué enfatizar en Educación Inicial?.....	17
3.7 El AT en el marco de una Institución.....	19
Capítulo 4: METODOLOGÍA Y DISEÑO.....	22
4.1 Problema de investigación.....	22
4.2 Preguntas de investigación.....	22
4.3 Objetivos de la investigación.....	23
4.4 Diseño Metodológico.....	23
4.5 Instrumentos y procedimiento.....	24
4.6 Muestra.....	24
4.7 Cronograma de ejecución:.....	26
Capítulo 5: CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	27
Capítulo 6: RESULTADOS ESPERADOS Y PLAN DE DIFUSIÓN.....	28
REFERENCIAS.....	29
ANEXO 1.....	32

DEDICATORIAS Y AGRADECIMIENTOS

Dedicado a mi abuelo, a quien extraño cada día desde que se fue y sé que estaría muy orgulloso de verme llegar hasta acá. Le agradezco por nunca dudar y enseñarme la importancia de esforzarnos para alcanzar nuestros objetivos, nos despedimos físicamente pero te llevo en cada paso que doy.

Gracias a mi familia, y en especial a mis padres, mi motor fundamental en este viaje, gracias por transmitirme su confianza y seguridad desde el momento en que decidí estudiar esta hermosa carrera, por saber escuchar y entender, y sobre todo brindarme su amor que llegaba desde los kilómetros que nos separaban, este logro también es de ustedes.

A mis amigas quienes prestaron su oído para escucharme llorar o reír sin pensarlo, que festejaron mis logros como los suyos, gracias por su paciencia y acompañarme en este proceso tan único, no quisiera haberlo compartido con nadie más.

A Flor, prima, amiga, y futura colega, gracias por estar desde el comienzo, por tu escucha incondicional, por compartir el amor por las infancias y la educación, gracias por ser sostén y el abrazo seguro que necesité, por ser mi hogar cuando estaba lejos de todo.

A Yohanna, gracias por transmitirme tu pasión y tus ganas, por mostrarme lo que es el acompañamiento terapéutico y abrirme las puertas a ese mundo a partir del curso que brindaste en 2023, gracias por tu empatía y paciencia, tu ayuda fue fundamental para mí.

A Vicente, mi tutor, quien confió en mí para escribir este trabajo y me brindó su apoyo en el transcurso de estos meses, potenciando estas páginas desde su conocimiento y experiencia, te agradezco por creer y acompañar.

Finalmente gracias a la Facultad y a la UdelaR, quien me abrió sus puertas en 2019 y me hizo parte desde el comienzo. Gracias a cada docente que tuve el placer de conocer, a quienes me transmitieron su amor por la Psicología, y gracias a cada compañero que a través de una mirada cálida me hizo sentir menos sola, muchos de esos compañeros/as hoy se volvieron amigos/as. Gracias Facultad de Psicología por ser el lugar a donde quiero volver siempre.

RESUMEN

Este proyecto tiene como objetivo analizar la inserción del dispositivo de Acompañamiento terapéutico (AT) en los centros de educación inicial en Uruguay, partiendo del cuestionamiento ¿quiénes son los acompañantes terapéuticos (at) que trabajan actualmente en nuestro país? El presente estudio examina las posibles potencialidades del acompañamiento terapéutico cuando se inserta en el contexto de una institución educativa de nivel inicial. Los objetivos específicos que se plantea este trabajo para analizar la inserción de los at son: Identificar cuáles son las mayores demandas de at que se presentan en los niños y niñas uruguayos/as que concurren a educación de nivel inicial, conocer la duración de las mismas, explorar la formación con la que cuentan los ats que trabajan actualmente y comparar la inserción de los ats en los centros de educación inicial públicos y privados de Uruguay. Propone una investigación cuantitativa transversal de tipo exploratoria debido a la ausencia de antecedentes nacionales sobre la temática, focalizando en el trabajo de los ats con niños y niñas que se encuentren en la franja etaria de la primera infancia que abarca desde el nacimiento hasta los seis años de edad.

Palabras clave: Inserción, Acompañamiento terapéutico, educación inicial

Abstract

This project aims to analyze the integration of the Therapeutic Accompaniment (AT) device in early education centers in Uruguay, starting from the question: Who are the therapeutic companions (ATs) currently working in our country? This study examines the potential benefits of therapeutic accompaniment when integrated into the context of an early education institution. The objectives of this work to analyze the integration of ATs are: to identify the main demands for TAs presented by Uruguayan children attending early education, to understand the duration of these demands, to explore the training of the ATs currently working, and to compare the integration of ATs in public and private early education centers in Uruguay. It proposes a cross-sectional quantitative exploratory research due to the lack of national precedents on the topic, focusing on the work of ATs with children in the early childhood age range from birth to six years old.

Keywords: Integration, Therapeutic Accompaniment, Early Education

Resumo

Este projeto tem como objetivo analisar a inserção do dispositivo de Acompanhamento Terapêutico (AT) nos centros de educação infantil no Uruguai, partindo da questão: quem são os acompanhantes terapêuticos (AT) que trabalham atualmente em nosso país? O presente estudo examina as possíveis potencialidades do acompanhamento terapêutico quando inserido no contexto de uma instituição educacional de nível inicial. Os objetivos que este trabalho se propõe para analisar a inserção dos ATs são: identificar quais são as maiores demandas de AT que se apresentam nas crianças uruguaias que frequentam a educação infantil, conhecer a duração dessas demandas, explorar a formação dos ATs que trabalham atualmente e comparar a inserção dos ATs nos centros de educação infantil públicos e privados do Uruguai. Propõe uma pesquisa quantitativa transversal do tipo exploratória devido à ausência de antecedentes nacionais sobre o tema, focando no trabalho dos ATs com crianças na faixa etária da primeira infância, que abrange desde o nascimento até os seis anos de idade.

Palavras-chave: Inserção, Acompanhamento Terapêutico, Educação Infantil

Capítulo 1: FUNDAMENTACIÓN

El presente trabajo final de grado, con modalidad de Proyecto de investigación, se enmarca dentro de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República (UdelaR). Representa el cierre de una etapa de múltiples aprendizajes y trayectorias significativas que fueron fundamentales para mi formación.

A lo largo del transcurso por la facultad he transitado por diversos espacios académicos que me han permitido tener un acercamiento a los entornos educativos, entre ellos: prácticas pre-profesionales, materias optativas y cursos de formación permanente que brinda nuestra casa de estudios, además de mi experiencia actual trabajando como acompañante terapéutica¹ (at) en jardines públicos y privados, donde me encontré con un territorio lleno de desafíos a trabajar.

Participando activamente en dichos entornos, he identificado que la mayoría de las solicitudes de trabajo que llegan son para acompañamientos terapéuticos en instituciones educativas, y existen diversas situaciones particulares que sugieren contar con la presencia de un at, justificando la necesidad de dicho apoyo. Este escrito pretende contribuir a la formación y ejercicio de psicólogas, psicólogos, maestras, y todos/as aquellos/as profesionales que se desempeñan en el ámbito del acompañamiento terapéutico, ya que nos invita a pensar y re-pensar las formas de acompañamiento que están conviviendo actualmente en nuestro país desde que apareció este nuevo rol profesional en los equipos de salud, muchas interrogantes surgen de transitar caminos que están en permanente cambio, transformación y movimiento, estas páginas buscan acercarnos al escenario del AT cuando se trabaja en una institución de primera infancia en donde conviven una multiplicidad de otros actores.

Desde el ámbito de la Psicología es que intento reflexionar sobre estas cuestiones que me interpelan como estudiante y como at, sobre todo problematizando en base de algunos conceptos, enfatizando en la importancia del entendimiento del rol para el desarrollo del mismo, y la diferenciación del rol del at de otras figuras de apoyo que existen en la actualidad, en base a el diálogo con diversos autores que han aportado desde su experiencia e interés sobre la temática. Por lo tanto el objetivo de este trabajo es poder analizar cómo se da la inserción de los at en la educación inicial uruguaya actualmente, problematizando ¿Por qué es necesario considerar la inserción de Acompañantes Terapéuticos en los centros de educación inicial en Uruguay?

¹ El término hace referencia a la práctica clínica-comunitaria, a las personas que desarrollan la técnica.

Capítulo 2: CONTEXTO Y ANTECEDENTES

En varios países de Latinoamérica como por ejemplo Brasil, México, Perú y Chile se han realizado experiencias en los últimos 20 años denominadas como Acompañamiento Terapéutico² (AT), aunque no han tenido una conceptualización persistente ni una expansión orgánica como la que se dio en Buenos Aires, y algunas ciudades de Argentina, existiendo numerosos grupos que trabajan con esta herramienta, un importante número de publicaciones y libros que abordan el tema desde diversas perspectivas teóricas (Rossi, 2013). A partir de su consolidación a fines de los años 80 es que va adquiriendo paulatinamente mayor consistencia la conceptualización de las intervenciones, se empieza a explayar el campo de trabajo del AT en educación, ámbitos médicos, judiciales, etc. Incluso en Argentina existen lugares donde las demandas judiciales lo incluyen como “cobertura obligatoria” otorgando mayor reconocimiento.

Si bien debemos extraer gran parte de nuestro desarrollo teórico de países vecinos como Brasil y Argentina, los cuales han alcanzado notables avances en este ámbito, no siempre encontramos una correspondencia directa con nuestra realidad y particularidades de nuestro país. Estas diferencias se presentan en la existencia de marcos legales diferentes, programas de formación con enfoques diversos y concepciones prácticas del AT que se diferencian de la práctica en Uruguay. Por lo tanto me gustaría remarcar la importancia de abordar el trabajo del AT desde una perspectiva contextualizada, que considere las particularidades y exigencias propias de nuestro entorno, con el fin de un ejercicio efectivo y pertinente de esta disciplina en este país. Actualmente podemos resaltar que Uruguay y Argentina son los únicos países en América Latina que tienen una titulación universitaria, aunque en nuestro país de momento no existe una formación en el sector público.

En cuanto a el territorio nacional podemos resaltar que en nuestro país se implementa la primer tecnicatura de Acompañamiento Terapéutico en el año 2008 en la Universidad Católica del Uruguay (UCU), la misma pertenece al sector privado y consta de 2 años de duración, y es la única en la actualidad reconocida por el Ministerio de Educación y Cultura (MEC) y por el Ministerio de Salud Pública (M.S.P). La directora actual de la tecnicatura en dicha universidad es Mag. Leticia Daguerre, y el único requisito de ingreso es contar con bachillerato completo de cualquier orientación. Sus sedes se encuentran en las ciudades de Montevideo y Salto, con modalidad presencial y desde el año 2022, también se incorpora la

² A partir de este apartado haré referencia al Acompañamiento Terapéutico con las siglas “AT” término hace referencia a una técnica de intervención teórico/conceptual dentro del campo de la Salud Mental.

semipresencialidad. La carrera cuenta con un ciclo común en salud, la cual permite formarse en la interdisciplinariedad desde el inicio de la carrera y con actividades extracurriculares que complementan la formación y permiten la actualización permanente (Universidad Católica del Uruguay, 2024).

A modo de consolidar la disciplina en el ámbito público, nuestra institución académica, la Facultad de Psicología (UdelaR), se encuentra desde 2015 en la búsqueda de la implementación de la Tecnicatura en Acompañamiento Terapéutico, el plan de estudios de la Tecnicatura fue aprobado en 2019 y durante el 2022 un equipo de dirección, aprobado por el Consejo de la Facultad de Psicología se enfocó en proponer posibles modos de implementación de la tecnicatura. Como dio a conocer el decano de nuestra facultad Enrico Irrazabal compartió en diálogo con “*La diaria*” que muchas personas que ejercen el rol de ats en nuestro país son los propios estudiantes de nuestra casa de estudios: “Mucha gente vinculada a la psicología –pero no solo– trabaja de acompañante terapéutico hace muchos años, desde la posdictadura en adelante, con mucha fuerza; pero hasta ahora no había formación específica en el ámbito público, que habilitara un acompañamiento terapéutico con un amplísimo espectro de a quién sostener y acompañar”. Por lo tanto denota la necesidad de que se conforme una formación específica en la UdelaR para futuros “Técnicos en Acompañamiento Terapéutico” egresados de una institución pública, ya que al no existir en nuestro país normas para el ejercicio de la profesión genera que los ats se capaciten de maneras diferentes y no de una forma sistemática.

La búsqueda de implementar la tecnicatura de Acompañante Terapéutico surge a raíz de la resolución del Consejo de Facultad en septiembre de 2015. Una comisión académica grupo de trabajo elaboró un proyecto detallando la planificación y desarrollo de un programa académico en la Facultad de Psicología (UdelaR). Previamente ya en 2008 se solicitó a un equipo de docentes la creación de una propuesta de tecnicatura en acompañamiento terapéutico, la cual fue presentada al Claustro de la Facultad de Psicología pero no llegó a aprobarse. Posteriormente se volvió a retomar la propuesta desde la facultad en el año 2015, la cual enfatiza la importancia de una formación específica y diferenciada en el área del acompañamiento terapéutico. A continuación citaré los puntos de mayor relevancia sobre el proyecto para la implementación de la tecnicatura en UdelaR redactado en el año 2016.

La propuesta busca responder a la demanda de formación en sectores de salud y educación, también se enfatiza en la necesidad de una formación universitaria para desarrollar conocimientos sistemáticos y capacitar técnicamente a los ats.

En cuanto a la organización del programa el equipo docente provendrá de diferentes institutos de la Facultad de Psicología, la currícula se organizará en cuatro semestres, con un total de 160 créditos, incluyendo formación teórica y práctica y los estudiantes deberán realizar prácticas supervisadas y se integrarán en equipos interdisciplinarios.

La evaluación se realizará en tres niveles: efectiva (asistencia), cognoscitiva (capacidad de autoevaluación e integración teórico-clínica) y de habilidades (aplicación práctica de conceptos teóricos). Para el ingreso a la tecnicatura los requisitos serán los mismos que para la Licenciatura en Psicología y el equipo docente de la misma será brindado desde los diferentes institutos de la facultad de Psicología en función de las áreas temáticas (Proyecto tecnicatura, 2016).

Considero relevante citar "Entre puentes y abrigos" (Baroni et al., 2023) ya que este texto se presenta como un recurso adicional para apoyar la educación y formación de los estudiantes en el futuro. Las autoras explican que, aunque la Tecnicatura aún no ha comenzado debido a la falta de presupuesto y la decisión del Consejo, el equipo considera posible y significativo seguir colaborando en una formación interdisciplinaria. Esta formación debe aprovechar los valiosos antecedentes de la Facultad y de la Universidad en general, y continuar creando condiciones para la eventual implementación del plan de estudios de la Tecnicatura en Acompañamiento Terapéutico.

En cuanto a la producción académica nacional relacionada con la temática del AT, se ha identificado, a través de una búsqueda bibliográfica realizada entre 2015 y 2024, una serie de trabajos finales de grado, mayoritariamente en formato de monografías, algunos de ellos: "El acompañamiento terapéutico: un posible dispositivo para hacer la Educación Primaria más inclusiva" (Vicente Chirullo, año 2015); "El acompañamiento terapéutico como dispositivo de atención psicosocial en salud mental" (Sofía Brugger, año 2015); "Inclusión Educativa y Acompañamiento Terapéutico en el sector de Enseñanza Primaria" (Micaela Magnou, año 2016); "Experiencias latinoamericanas en acompañamiento terapéutico" (Camila González, año 2022). Estos trabajos presentan diversos análisis teóricos que abordan el dispositivo de AT, incluyendo sistematizaciones de experiencias laborales en Uruguay y relatos de quienes desempeñan este rol.

No es hasta septiembre de 2024 cuando, en la Universidad de la República (UdelaR), se presenta el primer trabajo final de grado bajo la modalidad de "Proyecto de Investigación". Este proyecto, titulado "Estudio sobre la ecología de las prácticas en torno al Acompañamiento Terapéutico en Uruguay", fue desarrollado por la estudiante Ana Luna Grau, bajo la tutoría del docente Jorge Chávez Bidart. La investigación está enfocada en

personas que ejercen como at, utilizando un enfoque etnometodológico y una metodología cualitativa. Entre las técnicas de recolección de datos destacan la observación participante, entrevistas en profundidad y grupos de discusión (Grau, 2024).

Podemos resaltar que han pasado diez años desde la realización del I Congreso Uruguayo de Acompañamiento Terapéutico y, desde la Universidad Católica del Uruguay se invita a participar el 26, 27 y 28 de septiembre del II Congreso Uruguayo y XIV Congreso Internacional de Acompañamiento Terapéutico, el mismo se ha realizado en diversos países de latinoamérica y este año 2024 tiene como sede a nuestro país, más precisamente en la Universidad Católica del Uruguay, en Montevideo.

Este congreso tiene como destinatarios a las personas que desempeñan el rol de acompañantes terapéuticos, psicólogos, psiquiatras, psicopedagogos, médicos, estudiantes de AT y de carreras afines, y público en general.

En esta ocasión el objetivo es crear un espacio de diálogo centrado en el tema "Hacia una mirada inclusiva, desde el acompañamiento terapéutico", reconociendo la importancia del AT como agente de salud que colabora de manera interdisciplinaria, brindando apoyo a pacientes, familias e instituciones en su vida cotidiana.

Este congreso busca proporcionar una plataforma para el intercambio de conocimientos entre profesionales de diferentes países, con el fin de compartir los resultados de sus trabajos y su aplicación en la comunidad, estos eventos contribuyen al desarrollo y fortalecimiento de la disciplina (Universidad Católica del Uruguay, 2024).

Capítulo 3: MARCO TEÓRICO

3.1 ¿Donde nace el acompañamiento terapéutico?

El AT se construye históricamente como respuesta a los cambios en los abordajes en el campo de la salud mental, en un momento en el que nuevas teorías están en auge y se buscan herramientas específicas para tratar patologías que antes se consideraban incurables o que requerían confinamiento asilar (González et al., 2020).

El dispositivo de AT surge a mediados de la década del sesenta en la República Argentina, no surge de una manera aislada, sino que estuvo relacionado a un conjunto de movimientos vinculados a la Salud mental y la desmanicomialización, surgió una lucha contra el poder médico-hegemónico del momento, y se buscaba re-cambiar la perspectiva que imperaba en esa época, es a partir de la década de los ochenta se comienza a desarrollar en Latinoamérica, mientras que en Uruguay comienza a vislumbrar más recientemente, en los comienzos de la época de los 2000. Uno de los primeros trabajos presentados sobre la temática fue en las V Jornadas de Psicología Universitaria de la Facultad de Psicología en el 2000.

Un elemento a considerar es que los primeros textos sobre el AT en términos teórico-clínicos desde finales de los 70 e inicios de los 80 fueron realizados por mujeres: Alicia Donghi, Susana Kuras de Mauer, Silvia Resnizky, y Beatriz Dorfman Lerner. (Baroni et al., 2023)

En la década de 1980, la figura del at comenzó a consolidarse en Argentina, paralelamente al desarrollo y consolidación de las carreras de Psicología. Durante esos años, el trabajo del at no siempre se realizaba dentro de un marco de equipo, sino que a menudo llenaba vacíos, siendo frecuentemente desempeñado por estudiantes avanzados de dichas carreras. En este mismo período, el AT se extendió a una mayor población y, en algunos casos, se incorporó dentro de los recursos públicos. Sin embargo, hasta la actualidad, ha enfrentado dificultades para institucionalizarse, obtener reconocimiento legal e inscribirse académicamente (Rossi, 2013).

En la década de 1990, se llevó a cabo el Primer Congreso Nacional de Acompañamiento Terapéutico en Buenos Aires, y más recientemente, se ha establecido formación universitaria específica en varias ciudades de Argentina.

La figura del at se originó a partir de otras formas anteriores enfocadas a acompañar a los pacientes en las actividades dentro y fuera de la clínica; en diferentes países del mundo fue

tomando diversas denominaciones, como por ejemplo en Argentina y Brasil apareció la figura del “amigo cualificado” que acompañaba al paciente fuera de las actividades de la clínica y que finalmente tomaría el nombre de acompañante terapéutico, se comenzó a trabajar con este nombre (época de los años setenta) aunque existían prácticas similares con otras denominaciones (Rossi, 2007).

3.2 ¿Qué es el acompañamiento terapéutico?

Para comenzar este apartado es pertinente citar al autor Gustavo Rossi (2013) quien en su libro “Acompañamiento terapéutico: Lo cotidiano, las redes y sus interlocutores” define que el at es un recurso clínico especializado que opera desde un enfoque psicoterapéutico, coordinando con el profesional o el equipo terapéutico que lo indica. Se integra en el tratamiento interdisciplinario de pacientes con graves perturbaciones, en situaciones de crisis o emergencias, y en casos que no son abordables para las estrategias psicoterapéuticas clásicas.

Este dispositivo actúa especialmente de manera ambulatoria, en el entorno habitual, valiéndose del espacio y tiempo cotidiano del sujeto. Busca complementar el trabajo dentro de un servicio interdisciplinario, interviniendo en la contención del sujeto acompañado y de su familia, lo hace de manera complementaria ya que no se trata de lograr una intervención completa solo a través del dispositivo de AT, ya que la propuesta consiste en formar redes, conectar intervenciones y sostener continuidades que son complementarias.

También puede considerarse como un auxilio que resulta fundamental en muchas situaciones de emergencia o crisis. En el ámbito de la educación especialmente el at trabaja facilitando el lazo social, incentivando la reinserción educativa, y recreativa. Es un recurso importante para evitar la estigmatización social, la segregación y la cronificación. En el caso de la intervención con niños se fue ampliando cada vez más, siendo este servicio cada vez más solicitado, desde la discapacidad, trastornos graves en la infancia, y en la integración social y escolar (Rossi, 2013), esta última es el área en donde se va a centrar este trabajo.

La figura del at actúa como un agente de salud mental que media entre la persona que recibe el acompañamiento y sus diversas redes de vínculos. Esta mediación puede ocurrir entre la persona acompañada y su familia, instituciones, diferentes profesionales con los que interactúa, y sus proyectos personales. Esto significa que cada at es único e irremplazable, y en cada encuentro utiliza distintas herramientas conforme a los objetivos establecidos dentro del marco de un proyecto terapéutico (Baroni et al.,2023).

De acuerdo a Kuras de Mauer y Resnizky (1985), desde un marco teórico psicoanalítico, las funciones del at serían:

1. Contener al paciente. El at oficia de sostén en las situaciones que desbordan emocionalmente al paciente.
2. Se ofrece como referente identificadorio. El trabajo en la vida cotidiana, posibilita cuestionar y modificar los modelos estereotipados que llevaron a enfermarse.
3. Permite reinvestir la realidad y el contacto con los otros.
4. Potenciar la capacidad creativa del paciente fomentando las áreas de personalidad mejor organizadas.
5. Aportar una mirada ampliada del mundo objetivo del sujeto. El at está en una posición privilegiada de acceso a la información sobre la vida cotidiana y los vínculos del paciente. Brinda valiosa información al equipo terapéutico, así como monitoriza los cambios que el sujeto realiza.
6. Habilita un espacio para pensar y reflexionar sobre su proyecto de vida fomentando su autonomía progresiva.
7. Orientar en el espacio social. Función de reencuentro paulatino con el contexto.
8. Intervenir en la trama familiar. Permite “descomprimir” y “amortiguar” las inferencias en las relaciones familiares.

En base a estas funciones es que el autor Gustavo Rossi realiza una serie de críticas en las cuales afirma que no se puede definir a priori, es decir, dar una definición generalizada, ubicar la función del AT y tratar de definirla en forma aislada, sin relación a una práctica, a un encuadre, a la dirección de un tratamiento, como algo generalizable y estereotipado. La función del AT sólo puede definirse en relación a una estrategia de un tratamiento. Para nosotros la estrategia se inscribe en la singularidad de un sujeto, lo que nos priva de un saber previo.

Gustavo Rossi en su libro “Acompañamiento Terapéutico: Lo cotidiano, las redes y sus interlocutores” (2011) propone llamar la abreviatura “AT” para referirnos a Acompañamiento Terapéutico y la sigla “at” (con minúsculas) a acompañante terapéutico o “ats” a acompañantes terapéuticos respectivamente; es importante aclarar esta diferencia ya que durante las presentes páginas estarán conviviendo ambas definiciones.

El concepto de dispositivo ha ampliado la visión del acompañamiento, convirtiéndolo en algo más que una simple herramienta terapéutica. Este concepto, fundamentado en las categorías esenciales del psicoanálisis, ha extendido su influencia a nuevos ámbitos y aplicaciones. Además, representa una postura ética frente a la enfermedad, integrándose

con enunciados, discursos e instituciones que lo regulan. Considerando que todo dispositivo creado en el ámbito social es histórico y responde a una demanda específica, según Michael Foucault, un dispositivo es una formación que surge para abordar una emergencia en un momento particular. Por lo tanto, es fundamental reconocer y distinguir las transformaciones que ha sufrido el dispositivo de acompañamiento terapéutico a lo largo del tiempo para definirlo teóricamente (Frank et al., 2016).

3.3 La interdisciplina en el campo del Acompañamiento Terapéutico

El dispositivo de acompañamiento terapéutico es complejo y múltiple, por lo tanto tiene que haber otros; es necesario y relevante supervisarse cada tanto, ir a terapia personal, y trabajar en equipo, el poder articular con otros, para aprender a reconocer nuestros propios límites, para que no se vayan desdibujando en la práctica (Frank et al., 2016).

Habiendo hecho énfasis en lo fundamental que es el poder trabajar con un equipo, podemos hablar de la noción de interdisciplina. La misma surge de la indomable indisciplina de los problemas que enfrentamos hoy en día. De la dificultad para encasillarlos. Los problemas no se manifiestan como objetos concretos, sino como demandas complejas y difusas que generan prácticas sociales llenas de contradicciones y entrelazadas con distintos cuerpos conceptuales (Stolkner, 1987). En el ámbito educativo, las demandas expresadas como problemas o dificultades por quienes las plantean deben convertirse en objetos de intervención para quienes las reciben (Maldonado, 1997). Este equipo interdisciplinario puede incluir a maestras, psicólogos/as, psiquiatras, trabajadoras sociales, terapeutas ocupacionales, fonoaudiólogos, psicomotricistas y otros profesionales de la salud, para poder brindar una atención integral y de calidad.

Rossi (2013) nos habla sobre la noción de interdisciplina y que el prefijo “inter” se reintroduce desde varios lados, esto no es casual ya que *inter* significa “en medio de”, “entre varios” lo cual, en este caso ofrece otras nominaciones para ubicar con mayor precisión el AT: en el terreno de la práctica “entre varios”. En el terreno de la educación se pueden presentar situaciones sumamente complejas y variadas, donde la interdisciplina se vuelve necesaria para abordar estas complejidades de una manera más completa y efectiva, trabajando desde los diversos enfoques disciplinarios.

3.4 Intervenir en la vida cotidiana del sujeto

El at de la mano de una estrategia de equipo se va a introducir en la vida cotidiana, para trabajar con ese mundo que es condición de subjetivación. Por lo tanto intervenir en lo cotidiano puede generar modificaciones en la subjetividad, en la red social y familiar del sujeto. La presencia del at permite revelar aspectos ocultos de la cotidianidad, roles estereotipados que no permiten cambios saludables, el at observa cómo el individuo ocupa el espacio y el tiempo, su ritmo, sus relaciones, presencias, ausencias, tonos de voz, miradas y gestos. Por lo tanto, no se aborda al sujeto de manera aislada, sino que se considera toda la escena en la que participa, incluyendo el entorno y la escenografía. Se incorporan todos los personajes, actos y actividades que conforman la vida diaria de la persona acompañada (Frank et al., 2016).

La versatilidad del dispositivo de AT facilita un enfoque integral del individuo y su entorno, lo que va a permitir una amplia variedad de estrategias e intervenciones posibles, permitiendo resultados más eficaces que se puedan mantener en el tiempo. Posibilita el poder trabajar con la familia, y no en contra de ella, para así pensar al sujeto como una parte de ese todo, un todo que incluye.

En el proceso de acompañar a los niños y las niñas es fundamental que se dé un diálogo y escucha activa con estos diferentes actores institucionales, y también con las familias, con el fin de generar redes de contención adecuadas para sostener las diferentes particularidades que se puedan presentar, por esto vuelvo a dar énfasis en la importancia de una buena disposición al trabajo colectivo. Como mencioné anteriormente la clínica del AT sucede en el espacio de lo cotidiano y, al igual que un camino que se transita, la clínica de lo cotidiano nos pone en tensión entre lo conocido y lo desconocido, lo semejante y lo ajeno. Lo cotidiano nos atraviesa como sujetos, por lo tanto me parece pertinente traer la definición de Ana Quiroga (2003) desde la psicología social, donde define la vida cotidiana como “el espacio y tiempo en el que se manifiestan de forma inmediata y directa las relaciones que los hombres guardan entre sí, y con la naturaleza en función de sus necesidades, configurando sus condiciones concretas de existencia”. El trabajo, la familia y el tiempo libre son partes fundamentales de la vida diaria que influyen en la formación de la subjetividad. Se considera al individuo como un ser con necesidades que se satisfacen socialmente, que está inmerso en una red de relaciones y que tiene un contexto histórico. Por lo tanto, es en lo cotidiano donde el acompañante terapéutico encuentra los recursos necesarios para trabajar en la relación (Frank et al., 2016).

En su libro, Rossi (2013) explora el concepto de "lo cotidiano" como aquello que ocurre diariamente a lo largo del tiempo, pero que no necesariamente implica rutina. Si bien la rutina es necesaria y se define como un hábito adquirido de realizar acciones por mera

práctica sin razonarlas, también puede llegar a ser agotadora. Por otro lado, cuando cada día implica comenzar desde cero y reflexionar sobre lo cotidiano, esto también puede resultar desgastante y generar ansiedad. La falta de una organización tanto subjetiva como objetiva de la vida diaria puede llevar a la búsqueda de instrucciones externas o ayuda de otros. Es en estas situaciones donde el acompañamiento terapéutico entra en juego, proporcionando las instrucciones necesarias para que la persona pueda mantener su cotidianidad, implicándose en el proceso y creando las condiciones adecuadas para sostener su vida diaria.

Desde los comienzos de la constitución del sujeto humano las rutinas se plantean como necesarias, para la organización en los tiempos del bebé, a manera de brindar un ritmo y una regularidad, lo que permite una organización de la subjetividad la cual implica miradas, palabras y contacto. El establecimiento de esta rutina sigue siendo necesaria en los próximos años de vida de niños y niñas en tanto permite la conformación de invariantes para la cotidianidad (Rossi, 2013).

En el campo del acompañamiento terapéutico con las infancias este tipo de rutinas se vuelve sumamente necesarias, más precisamente en el acompañamiento escolar, ya que va a permitir que el infante conforme una organización mental de las actividades diarias que realiza en el jardín/escuela con su acompañante, dichas rutinas pueden establecerse por medio verbal, de juegos, pictogramas, o de la herramienta que más se adapte a la situación en particular que se acompaña.

3.5 Inconsistencias a la hora de definir el rol

Muchas veces el dispositivo de AT genera ciertas confusiones, ya que a veces se confunde con otras modalidades de intervención inter-subjetiva. Este hecho quizás es producto de la flexibilidad característica que tiene la acción del acompañante, esta flexibilidad se sustenta en la atención de las singularidades, del caso por caso (Rossi, 2013).

Este mismo autor nos habla de lo que el at no es, lo cual me parece relevante traerlo en este apartado, y con lo que muchas veces es confundido, el autor afirma que el at no es “Ni psicoterapeuta, ni analista. Ni asistente o trabajador social. Ni educador especial, ni maestra recuperadora. Ni enfermero psiquiátrico. Ni vigilante, custodio o guardia privado. Ni secretario. Ni amigo, ni familiar” por lo tanto es fundamental que los propios ats al ocupar el rol sepan diferenciarse de lo que no son, explicitando tanto al sujeto al que acompañamos, como a su familia, y a los actores institucionales con los que se comparte el espacio de trabajo (Rossi, 2013).

Como menciona Baroni (2023) es importante distinguir que existen diferentes formas de cuidado hacia otra persona. Como hemos mencionado, gran parte del rol del AT es cuidar, pero no se debe confundir este rol con el de un familiar, una cuidadora o un asistente personal. Diversos tipos de cuidado y acompañamiento buscan fomentar la autonomía de la persona, pero no tienen una especificidad terapéutica.

Finalizando este apartado me gustaría enfocar en un capítulo de “Acompañamiento terapéutico: clínica en las fronteras” en donde resalta la necesidad de una formación específica de AT en lo escolar como fundamental para generar nuevas interrogantes, debatir sobre nuevas maneras de trabajar en las cuales las instituciones de salud y educación se encuentren para pensar a los niños y las niñas que transitan por ellas, apostando al trabajo en equipo, el debate, la escucha abierta, y el diálogo para continuar y ampliar esta ida y vuelta de creación de aprendizaje (Benitez et al., 2017).

3.6 ¿Por qué enfatizar en Educación Inicial?

La educación inicial, en la actualidad es vista como una necesidad en los primeros años de desarrollo del niño. En este sentido cabe preguntarse cómo ha sido concebida la educación y la educación inicial en Uruguay. La educación como derecho fundamental ha sido reconocida internacionalmente tal como está reflejado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en declaraciones y especialmente en la Convención de los Derechos del Niño, y al mismo tiempo también ha sido incorporado a nivel nacional como en el Código de la niñez y la adolescencia. “La educación constituye un derecho de todas las personas y una condición fundamental para la democracia social participativa por tanto es responsabilidad del Estado garantizarla” (ANEP, 2008, p.18).

La educación inicial como concepto es vista como una etapa fundamental para la vida de un niño/a, es considerada como el periodo de mayor adquisición de experiencias y de desarrollo de la capacidad de emplearlas en la solución de nuevos problemas. Por ello es imprescindible brindar el ambiente y la estimulación necesaria para crecer, desarrollarse, madurar, aprender, construir conocimiento, afirmar las relaciones afectivas, socializar. La educación inicial propicia el desarrollo integral del niño (ANEP 1997).

Brailovsky (2020) se plantea diversas nociones de qué van a hacer los niños al jardín, que aprenden, y cómo nosotros los adultos podemos acompañar ese proceso, del “pequeño mundo” que existe dentro de un jardín. Este autor hace una comparación entre la teoría y el juego de los niños, donde dice que en el jardín los niños no juegan para resolver un

problema ni para beneficiarse de ciertas adquisiciones, no “juegan para...” ellos juegan, y punto. El jardín al ser un espacio escolar, “convierte algo en objeto de estudio y en objeto de práctica”, por lo tanto nos dice que estudiar y practicar se reúnen en la idea de jugar, porque el estudio es el gesto de desarrollar cierto afecto, cierta afinidad, cierta mirada atenta hacia las cosas, y el juego es movimiento, atracción hacia lo bello, lo divertido y desafiante. Por esto mismo es que debemos potenciar esos encuentros que se dan dentro del aula, donde se habita desde diversas posiciones y sensibilidades, y en ese encuentro con los otros es que podemos propiciar las conversaciones con los niños para que nos abra las puertas a esos diversos mundos y sensibilidades.

Desde UNICEF se destaca la importancia que tienen el juego en estas interacciones y oportunidades de aprendizaje temprano. El juego es una de las formas más importantes en que niñas y niños pequeños adquieren conocimientos y habilidades esenciales. Por esta razón, las oportunidades de jugar y los entornos que promueven el juego, la exploración y el aprendizaje práctico son el núcleo de los programas eficaces.

Por esto mismo es imprescindible conocer la función del juego, su despliegue, la capacidad de simbolización como recurso con que el niño cuenta para desplegar su mundo interno e interactuar. Con los niños nuestra principal herramienta es el juego, jugamos porque el juego es universal, es una forma de comunicación natural, es saludable y nos permite la autocuración (Winnicott, 1982). Al observar a un niño jugar, no solo prestamos atención al contenido del juego, sino también a las sutilezas que nos comunican a través de esta actividad. Para este autor (Winnicott, 1979) jugar no es un hecho entre tantos otros, es el hecho capital de la existencia psíquica en su emerger. Así, también tomamos de Rodolfo (1989) la idea de que el jugar siempre produce alguna diferencia, el jugar no deja las cosas como están, hay siempre una transformación a partir del jugar, una producción de diferencia.

Dicho esto, hago énfasis nuevamente en la importancia del juego para la construcción del psiquismo infantil, por lo tanto el AT puede intervenir desde ese lugar, dando la posibilidad de sostener ese juego, colaborando a que se despliegue, si aún no es así, a mostrar al niño formas vinculares que se posibilitan en los espacios de juego en lo escolar.

3.7 El AT en el marco de una Institución

Debemos tener en cuenta que el escenario en particular de el AT inserto en un contexto educativo interactúa con el centro (jardín) y con la familia como institución.

Cuando hablamos de “Institución” tomamos la definición de Lidia Fernández (1995) quien indica que “alude y refiere a normas-valor de alta significación para la vida de un determinado grupo social, fuertemente definidas y sancionadas, con amplio alcance y penetración en la vida de los individuos”. Las instituciones no son imparciales; influyen en la subjetividad de las personas y tienen un impacto significativo. A lo largo de nuestra vida, pasamos por diversas instituciones que nos afectan y dejan una marca en nuestro desarrollo. Por esta razón, se destaca la importancia del jardín de infantes, ya que es una de las primeras instituciones en las que el niño participa a lo largo de su vida (Frank et al., 2016).

También debemos de tener en cuenta el contexto en el que se trabaja, lo que implica habitar una institución educativa como tal, por eso me parece pertinente mencionar la noción de dispositivo que maneja Michael Foucault (1990), donde habla de dispositivo para referirse a cosas materiales, pero también a las palabras que usamos naturalmente para nombrar a las cosas (o a las palabras que naturalizamos para hablar de las cosas, es decir, los discursos). Por lo tanto, un dispositivo es un mecanismo conformado ya no por piezas físicas, como en una máquina, sino por piezas discursivas, arquitectónicas, relacionales, institucionales, legales, estéticas...Y el dispositivo es la red que se tiende entre todos estos elementos. Como señala Agamben, leyendo a Foucault, además, “El dispositivo siempre tiene una función estratégica concreta, que siempre está inscrita en una relación de poder”, que implica también al saber (Agamben, 2011).

El acompañamiento terapéutico, concebido como un dispositivo, permite un enfoque terapéutico más amplio que no solo se centra en el individuo con el que se trabaja, sino también en su contexto. Este dispositivo abarca la compleja red de personas, escenarios y situaciones cotidianas, lo que proporciona al enfoque terapéutico una mayor amplitud y, en consecuencia, una mayor eficacia.(Frank et al., 2016).

Me parece pertinente resaltar por qué la mayoría de los llamados laborales para acompañamiento terapéuticos en la primera infancia se dan en los entornos educativos, volviendo al libro mencionado anteriormente (Brailovsky, 2020), podemos hablar de “el tiempo vital de la infancia” donde muchas veces en las instituciones escolares, más precisamente en las de primera infancia pensamos a los niños y niñas desde una mirada de ciclos a terminar a futuro, etapas, metas y expectativas escalonadas, tanto para los aprendizajes como para el propio desarrollo. Se traza una mapa de expectativas dentro de las instituciones sobre ciertos logros que los niños deben concluir a determinada edad como por ejemplo el control de esfínteres a los dos años, saber trazar la figura humana, escribir el

nombre, iniciación en la lectura y escritura en edades más avanzadas, y estos hechos al no verse reflejados en la cotidianeidad de ciertos niños provocan diferentes inquietudes en las familias respecto a que “lo esperado” en esos niños no se está concretando (Brailovsky, 2020 p.39). Digamos que cuando se presentan casos que se desvían de ese tiempo escolar y no se ajustan a esos logros esperados es cuando aparece el “problema a resolver” de ¿por qué mi hijo/hija no responde a esa sincronía estipulada? podemos pensar que a partir de estas inquietudes es que muchas veces se solicita desde la propia institución educativa o por demanda de las familias se busca recurrir al dispositivo de AT.

Siguiendo a Skliar (2019) podemos decir el tiempo infantil, trasciende el tiempo de ser niño y es menos un periodo de la vida y más un modo de transitar ese (y otros) tiempos, por lo tanto el tiempo infantil es un tiempo no lineal, no evolutivo, no unidimensional.

Esto nos lleva a pensar sobre la noción de cuidado que se asocia muchas veces a la idea de enseñar y a la función del at, ¿podemos pensar estas nociones de maneras separadas? ¿se aprende a cuidar? o ¿cuando enseñamos o acompañamos también estamos cuidando? Entonces, en esta vida cotidiana del jardín la cual están insertos niños y niñas que demanda la atención de sus necesidades, a las que por lo general se le atribuyen como un aspecto asistencial o de cuidado, sería necesario volverla educativa, introduciendo en las prácticas que alojan el cuidado y la asistencia elementos ligados a los contenidos de enseñanza, así podemos convertir esos momentos de cuidados cotidianos que se pueden dar en el aula (higiene, alimentación) en ¿que podemos enseñar a partir de eso? ¿con qué fin lo estamos haciendo?

Cada grupo es diferente, así como también cada niño y cada acompañamiento lo es, eso lo hace único, y al enfrentarnos a un salón de clases donde muchas veces los sistemas escolares pretende ver a los grupos homogéneamente a veces de manera forzada, nos enfrentamos a la realidad de la diversidad, donde cada niño demanda cosas diferentes y tiempos diferentes.

Es crucial trabajar desde una perspectiva que reconozca las necesidades individuales de cada niño, con sus fortalezas y debilidades. Las necesidades educativas individuales surgen en base a las diferentes capacidades, intereses, ritmos y estilos de aprendizaje de cada alumno. Cuando los métodos educativos habituales no son suficientes, se requieren medidas pedagógicas específicas, por lo tanto el alumno debe ser considerado como un individuo con la capacidad de desarrollarse de manera integral. La atención consciente hacia la diversidad y la adaptación son aspectos clave de la personalización, ya que ningún niño/niña va a ser igual a otro (Chirullo, 2015).

El circular del AT por los distintos espacios (el adentro, el afuera, la alegría, la tristeza, el encuentro con otros) permite una visión diferente del sujeto, lo que devuelve una mirada unificada, que muchas veces difiere de lo que pueden ver por ejemplo los amigos, o la familia en la casa, para poder aportar una mirada que integra, una presencia que devela, que confronta y desnaturaliza (Frank et al.,2016).

Capítulo 4: METODOLOGÍA Y DISEÑO

4.1 Problema de investigación

El acompañamiento terapéutico en Uruguay es un campo relativamente nuevo, lo cual se evidencia en la escasez de publicaciones locales al respecto. Esta limitación hace difícil definir claramente el rol de los at, en sus diferentes ámbitos de inserción, y promover adecuadamente esta profesión. Sin un marco de trabajo bien establecido, los ats enfrentan desafíos para integrarse en distintos entornos, algo que se debe en gran parte a un conocimiento insuficiente sobre la disciplina.

La problemática que fundamenta este proyecto de investigación consiste en la necesidad de indagar sobre el campo de inserción de las personas que trabajan actualmente como ats en los centros de educación inicial de nuestro país. Se pondrá el foco en la importancia que reviste acompañar aquellas infancias que lo necesiten, reconociendo la carencia de investigaciones que hay en nuestro país al respecto.

En mi experiencia como at y estudiante de la Facultad de Psicología he observado que quienes ejercen este rol en el país suelen ser en su mayoría estudiantes en formación o ya graduados de la Licenciatura en Psicología. Esto me lleva a pensar la siguiente interrogante ¿Por qué es necesario considerar la inserción de Acompañantes Terapéuticos en los centros de educación inicial en Uruguay? dicha pregunta va a permitir un acercamiento a la realidad del escenario del AT en Uruguay.

4.2 Preguntas de investigación

1. ¿Cuáles son las demandas de acompañamiento que más prevalecen actualmente en educación inicial?
2. ¿Cuántas horas y días trabajan en promedio los at en las instituciones de educación inicial?
3. ¿Qué formación tienen quienes están desarrollando el rol de at?
4. ¿Cuánto duran los acompañamientos realizados en promedio? ¿Permanecen durante todo el curso escolar del niño/ niña?

5. ¿Hay diferencias entre la cantidad de ats que trabajan en el ámbito público y privado?

4.3 Objetivos de la investigación

Objetivo general:

-Analizar la inserción de Acompañantes Terapéuticos (AT) en los centros de educación inicial en Uruguay.

Objetivos específicos:

- 1- Identificar cuáles son las mayores demandas de AT que se presentan en los niños y niñas uruguayos/as que concurren a educación de nivel inicial
- 2-Conocer la duración de los acompañamientos en los centros de educación inicial
- 3- Explorar la formación con la que cuentan los ats que trabajan actualmente en Uruguay
- 4-Comparar la inserción de los ats en los centros de educación inicial públicos y privados de Uruguay

4.4 Diseño Metodológico

Se trata de un estudio transversal no experimental de carácter cuantitativo exploratorio, que procura evaluar y analizar un fenómeno o situación en un contexto determinado y comenzar a conocer una variable en un punto del tiempo en específico. Es decir, se van a recolectar datos en un solo momento, y en un tiempo único (Liu, 2008 & Tucker, 2004, citado en Sampieri et al., 2014). Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado, lo cual permite “sacar una fotografía” de algo que sucede, en este caso, el poder obtener datos sobre la inserción de los ats que trabajan en la actualidad en centros de educación inicial en Uruguay. El diseño de esta investigación será exploratorio debido a que busca conocer una situación en un contexto específico del cual aún no se han hecho estudios en nuestro país, este tipo de diseño es idóneo para un problema de investigación de un tema nuevo, o poco conocido, como es el caso del AT en nuestro país. Al explorar esta situación mediante una recolección de datos única, va a

permitir formar una idea inicial de lo que sucede y posteriormente se podría planear una investigación descriptiva más profunda sobre la base proporcionada de esta primera aproximación (Hernandez Sampieri et al. 2014, p.155).

4.5 Instrumentos y procedimiento

La recolección de datos se realizará a través de un cuestionario que se administrará "En línea" bajo un link donde los participantes deberán ingresar, el cuestionario se encuentra adjunto en el apartado de "Anexo 1" Cuestionario a aplicar a los participantes" (p.32) de este trabajo, el mismo está compuesto por un conjunto de preguntas diseñadas para medir ciertas variables, que en este caso son: a) las características de la persona que trabaja como at, b) las características del centro educativo donde trabaja, y c) las características de las funciones laborales que desempeña. Este cuestionario utiliza preguntas de tipo "cerradas", donde las opciones de respuesta están definidas a priori por el investigador. Es decir, los participantes deben elegir entre las respuestas ofrecidas, que pueden ser dicotómicas (dos opciones) o incluir varias alternativas (Hernandez Sampieri et al., 2014). Algunas preguntas cerradas permiten que los participantes seleccionen más de una opción, lo que posibilita respuestas múltiples.

Como menciona Burnett responder a un cuestionario con preguntas cerradas requiere menos tiempo que responder a uno con preguntas abiertas. Además, cuando el cuestionario se administra en línea, se obtiene una mayor tasa de respuesta, ya que es fácil de completar y toma menos tiempo. Otras ventajas incluyen la reducción de la ambigüedad en las respuestas y la posibilidad de realizar comparaciones más claras entre las respuestas de los participantes (Burnett 2009 citado por Hernandez Sampieri 2014).

4.6 Muestra

De acuerdo con los objetivos establecidos, el tipo de muestreo que se utilizará será el no probabilístico, también conocido como muestra dirigida. En este caso, se eligen individuos sin buscar que sean representativos estadísticamente de una población en particular. La ventaja de utilizar una muestra no probabilística en este tipo de investigación es que es especialmente útil para diseños de estudio que no requieren una "representatividad" estadística de los elementos de una población (Hernandez Sampieri et al., 2014), lo que pretende estudiar esta investigación es a la población uruguaya y únicamente a las personas que trabajan como at en el centro educativo, y no al total de las personas que conforman el escenario escolar (funcionarios, maestras, auxiliares, etc).

En este caso para la constitución de la muestra se emplea la captación de participantes de manera virtual, a través de las redes sociales, (por medio de grupos de Whatsapp, Facebook, Instagram) y se utilizará el método de bola de nieve lo que permitirá acceder a la población objetivo de la investigación. Este enfoque facilita la identificación de participantes clave, quienes a su vez pueden recomendar a otros posibles participantes, en este caso a otros ats que conozcan y que puedan contribuir con información relevante para la investigación (Hernández et al., 2014).

Criterios de inclusión de la muestra:

-Los participantes de esta investigación serán personas que se encuentren trabajando como ats dentro de una institución educativa (pública o privada), en específico en grupos de educación inicial, con niños y niñas de entre 0 a 6 años.

Criterios de exclusión de la muestra:

-Personal docente y no docente que pertenezca al centro educativo pero que no trabaje como at en la institución.

-Estudiantes y/o familiares de los niños y niñas acompañados.

-Menores de 18 años.

Para el análisis de datos se utilizará el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) también conocido en español como “Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales” el cual permite facilitar el análisis de datos en investigaciones en ciencias sociales.

4.7 Cronograma de ejecución:

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	MESES											
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA Y PRESENTACIÓN ANTE EL COMITÉ DE ÉTICA	■											
ACERCAMIENTO A LA POBLACIÓN OBJETIVO Y PRESENTACIÓN DEL PROYECTO	■	■										
APLICACIÓN DE CONSENTIMIENTOS Y ENCUESTAS.			■	■	■	■	■	■	■	■		
CREACIÓN DE LA BASE DE DATOS								■	■	■		
PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN, SISTEMATIZACIÓN DE DATOS Y RESULTADOS.									■	■	■	■
DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN: PRESENTACIÓN EN CONGRESOS Y JORNADAS ACADÉMICAS										■	■	■

Capítulo 5: CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente pre-proyecto de investigación se alinea con las normativas vigentes en nuestro país, en cuanto a las consideraciones éticas para estudios con seres humanos, conforme a lo dispuesto por el Decreto 158/019 del Poder Ejecutivo y la Ley N° 18.331 de Protección de Datos Personales y Acción de Habeas Data (2009), que asegura la protección y el anonimato de los datos personales. Estas normativas establecen pautas para garantizar que las investigaciones científicas con seres humanos se lleven a cabo respetando los principios éticos, protegiendo la dignidad, los derechos y el bienestar de los participantes.

Se proporcionará a todos los participantes un consentimiento informado, en el que se les explicarán claramente los objetivos, procedimientos, posibles riesgos y beneficios de la investigación, y deberán dar su consentimiento de manera libre y voluntaria.

Los participantes serán invitados a formar parte del estudio y tendrán la opción de negarse a participar. Su aceptación será voluntaria, y tendrán el derecho de retirarse en cualquier momento sin sufrir consecuencias negativas (CEPP, 2001). Se les informará que los datos recopilados se utilizarán con fines académicos y se garantizará la confidencialidad de los mismos.

La investigación se realizará bajo el amparo del Código de Ética Profesional del Psicólogo (CEPP, 2001) y será presentada ante el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Psicología para su evaluación y aprobación antes de comenzar. Este comité tiene la responsabilidad de asegurar que la investigación cumpla con los estándares éticos y legales establecidos.

Los resultados obtenidos en este estudio serán compartidos con la comunidad para promover datos actuales a nivel nacional, contribuyendo con información sobre la inserción del dispositivo de acompañamiento terapéutico en la educación inicial uruguaya, los mismos se darán a conocer para maximizar la visibilidad y el impacto de la investigación en diferentes audiencias a través de publicaciones en Redes Sociales, Congresos, seminarios, jornadas académicas y artículos científicos, para que puedan acceder a los resultados desde el público académico hasta la sociedad en general.

Capítulo 6: RESULTADOS ESPERADOS Y PLAN DE DIFUSIÓN

La realización de este pre-proyecto va a permitir generar una línea de investigación en el campo del Acompañamiento Terapéutico, acercarnos a datos reales sobre uno de los tantos escenarios posibles en donde trabajan actualmente los ats, conocer cuales son las mayores demandas existentes al momento de acompañar a las infancias de nuestro país, quienes son las personas que están trabajando con las mismas, con qué formación cuentan, en qué ámbito se desempeñan y cuál es la satisfacción sobre su trabajo y otros múltiples aspectos que contribuirá a mejorar la práctica y el acompañamiento fundamentado hacia las infancias que lo requieran.

En cuanto a las limitaciones del estudio es importante tener en cuenta la escasez de datos sobre la temática con la cual cuenta el país, ya que gran parte de la información con la que se cuenta actualmente sobre el AT son producciones de otros países a las cuales hemos accedido, pero que no necesariamente se adaptan a las necesidades y demandas que tiene la población uruguaya.

Como consecuencia de llevar a cabo este trabajo se pretende aportar visibilidad a la realidad del trabajo de los ats en Uruguay, asimismo aportar al desarrollo y fortalecimiento de la profesionalización del rol y fomentar el trabajo del at. Algunos lineamientos a seguir a futuro podrían ser ampliar el alcance de la investigación a otros contextos donde se insertan los ats, aplicar nuevos métodos donde se puedan visualizar aspectos diferentes de los que pretende estudiar esta investigación, como por ejemplo generar grupos focales y realizar entrevistas con los ats, para analizar diferentes variables que permitan profundizar en aspectos más específicos, pretendiendo favorecer el desarrollo de futuras investigaciones las cuales se podrán construir sobre las bases de este trabajo, y así poder promover la continuidad y expansión de esta investigación.

Es esencial que, una vez obtenidos los resultados de esta investigación, se compartan y se den a conocer sus hallazgos a través de Jornadas Académicas, Artículos Científicos y Congresos con el fin de contribuir al intercambio y difusión del estudio.

REFERENCIAS

- Administración Nacional de Educación Pública. Consejo de Educación Primaria. (2008) Programa de Educación Inicial y Primaria. Recuperado de: <https://www.dgeip.edu.uy/IFS/documentos/2015/lengua/recursos/programaescolar.pdf>
- Agamben, G. (2011). ¿Qué es un dispositivo? *Sociológica*, 249-264.
- Baroni, C., Sosa, N., Nowinski, A., Ongay, J., Khoury, M., & Martinez, M. (2023). *Entre puentes y abrigos* herramientas para el acompañamiento terapéutico.
- Brailovsky, D. (2020). *Pedagogía del nivel inicial: mirar el mundo desde el jardín*. Noveduc.
- Chirullo, V. (2015) El Acompañamiento Terapéutico: Un posible dispositivo para hacer la Educación Primaria más inclusiva [Trabajo final de grado, Universidad de la República]. Colibrí. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/7958/1/Chirullo%2c%20Vicente.pdf>
- Coordinadora de Psicólogos del Uruguay (2001). Código de Ética Profesional del Psicólogo/a. Recuperado de <https://www.psicologos.org.uy/sobre-cpu/codigo-de-etica> .
- Frank, M. L., Costa, M., & Hernández, D. (2016). *Acompañamiento terapéutico: clínica en las fronteras*. Editorial Brujas & Encuentro Grupo Editor.
- Fernández, L. (1995). *Instituciones educativas*. Paidós.
- González, M., Frank M., Guzmán, M., & Moreira, V. (26 de noviembre de 2020) Formación en Acompañamiento Terapéutico. Antecedentes e inserción formal en ámbitos universitarios. IV Congreso Internacional de Psicología “CIENCIA Y PROFESIÓN”: Desafíos para la construcción de una Psicología regional. Vol. 5. Disponible en <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/article/view/30872>
- Grau, L. (2024) Estudio sobre la ecología de las prácticas en torno al Acompañamiento Terapéutico en Uruguay [Trabajo final de grado, Universidad de la República] https://sifp.psyco.edu.uy/sites/default/files/trabajos_finales/archivos/tfg_luna_grau.pdf
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5.ª ed.). McGraw-Hill.

Proyecto de Tecnicatura Acompañante Terapéutico (2016) Facultad de Psicología, Universidad de la República. Uruguay.

Rossi, G. P. (2007). *Acompañamiento terapéutico: lo cotidiano, las redes y sus interlocutores*. Buenos Aires: Polemos.

Rossi, G. (s.f.) Primeras conceptualizaciones, notas para una perspectiva crítica: sobre las "Funciones" iniciales del Acompañante Terapéutico, del libro de Kuras y Resnisky de 1985.

Rossi, G.P. (2011). *Acompañamiento terapéutico: Lo cotidiano, las redes y sus interlocutores* (1ªed.). Polemos.

Skliar, C. (2019). *Pedagogías de las diferencias: (Notas, fragmentos, incertidumbres)*. Noveduc.

Stolkiner A. (1987). Interdisciplinas e indisciplinas. En *El niño y la escuela. Reflexiones sobre lo obvio*. Elichiry, Nora (Comp.). (pp. 313-315) Ed. Nueva Visión.

Uruguay, (2008, agosto 11) Ley n°18331: Ley Habeas Data de protección de datos personales. *Diario Oficial*. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18331-2008>

Uruguay. (2019, junio 03). Decreto n.° 159/019. probación del Proyecto Elaborado por la Comisión Nacional de Etica en Investigaciones Vinculada a la Dirección Nacional de Salud, Referida a la Investigación de Seres Humanos. *Diario Oficial*. Recuperado de <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/158-2019>

Winnicott, D. W. (1979). El proceso de maduración en el niño: estudios para una teoría del desarrollo emocional. In *El proceso de maduración en el niño: estudios para una teoría del desarrollo emocional* (pp. 340-340).

Universidad Católica de Uruguay. (s.f.). *¿Por qué acompañamiento terapéutico en la UCU?*. <https://carreras.ucu.edu.uy/programas/ver/tecnicatura-en-acompanamiento-terapeutico--mvd--presencial?variante=2>

Universidad Católica de Uruguay (2024). Hacia una mirada inclusiva desde el
Acompañamiento Terapéutico <https://congresoat2024.ucu.edu.uy/>

Uruguay (2008, Setiembre 18) Ley N° 18331. Ley de protección de datos personales.
<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18331-2008>

United Nations International Children's Emergency Fund (s.f) Aprendizaje de la primera
infancia (preescolar) *Para cada niña y niño, aprendizaje desde el comienzo de la vida*
<https://www.unicef.org/lac/aprendizaje-de-la-primera-infancia-preescolar>

ANEXO 1: CUESTIONARIO A APLICAR A LOS PARTICIPANTES

-Indicar el departamento del Centro Educativo en el cual trabaja: _____

SEXO:

- FEMENINO
- MASCULINO

EDAD:

- Entre 18-23 años
- Entre 24-29 años
- Entre 30-35 años
- Entre 36-40 años
- 41 años o más

- **¿Trabajas en más de un centro educativo actualmente?**

- SI PÚBLICO PRIVADO
- NO

- **El centro educativo al cual asiste el acompañado es de carácter público o privado?**

- JARDÍN PÚBLICO
- COLEGIO PRIVADO

- **El acompañamiento que estás realizando actualmente en este centro ¿a qué tipo de necesidad responde?**

-Puedes marcar más de una opción en caso de necesitarlo.

- TEA
- TDAH
- Trastornos de conducta
- Trastornos de la comunicación
- Síndrome Sjögren-Larsson
- Síndrome de Down
- Parálisis (de cualquier tipo)
- Sin diagnóstico
- Otros... Especificar cuál_____

- **¿Si has trabajado en otros centros de enseñanza anteriormente cuáles consideras que son las demandas que más prevalecen?**

-Puedes marcar más de una opción.

- TEA
- TDAH
- Trastornos de conducta
- Trastornos de la comunicación
- Síndrome Sjögren-Larsson
- Síndrome de Down
- Parálisis (de cualquier tipo)
- Sin diagnóstico
- Otros... Especificar cuál_____
- No he trabajado en otros Centros

- **¿En qué ámbito has encontrado más ofertas de empleo?**

ACOMPANAMIENTO EDUCATIVO:

Especificar:

- Centros en primera infancia (0 a 6 años)
- Escuelas (Educación Primaria)

- Liceos (Educación Secundaria)
- Universidades (Educación Terciaria)

ACOMPañAMIENTO EN DOMICILIO

ACOMPañAMIENTO EN ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES

ACOMPañAMIENTO EN CENTROS PARA ADULTOS MAYORES

OTRO TIPO DE ACOMPañAMIENTO Especificar _____

• **¿Cuántos días trabaja con su acompañado actual?**

- Todos los días de la semana (lunes a domingo)
- De Lunes a Viernes
- Solo los fines de semana
- Tres veces por semana
- Dos veces a la semana
- Una vez a la semana
- Una vez cada 15 días
- Una vez al mes

• **¿Cuántas horas trabaja con su acompañado?**

- Una hora al día
- Dos horas diarias
- Tres horas diarias
- Cuatro horas diarias
- Cinco horas diarias
- Entre 6 y 8 horas diarias

• **¿Lo consideras suficiente?**

- SI
- NO

• **¿Cuánto tiempo llevas trabajando como Acompañante Terapéutico/a?**

- Menos de un año
- Entre 1 y 2 años
- Entre 3 y 4 años
- Entre 4 y 5 años
- Más de 5 años

- **¿Mantienes algún vínculo con otro profesional que trabaje con el acompañado? Especificar.**

- Mantienen contacto asiduo (semanalmente) sin formar parte del mismo equipo/institución
- Mantienen contacto poco mensual sin formar parte del mismo equipo
- Tienen escaso contacto
- No tienen contacto

- **¿Qué formación tienes como Acompañante Terapéutico/a?**

- Técnicos en Acompañamiento Terapéutico (UCU)
- Asistente Personal (curso BPS)
- Acompañantes Terapéuticos con formación de Grado, no específica (Ejemplo: Estudiante de psicología)
- Estudiante de otra carrera Especificar_____
- Sin formación

- **¿De acuerdo a su experiencia trabajando en este Centro Educativo consideras suficiente la cantidad de ats que trabajan hoy en la institución en función de las demandas existentes?**

- SI
- NO

- **¿Cuánto han durado los acompañamientos que has realizado?**

- Terminan antes de finalizar el año escolar (Solo unos meses)
- Permanece de comienzo a fin del año escolar (Marzo-Diciembre)

¿En base a tu experiencia trabajando como at, los acompañamientos suelen permanecer durante todo el curso escolar del niño/ niña?

- Si, permanecen durante todo nivel inicial del niño/a (pre-escolar)
- Si, permanecen durante todo el trayecto escolar de primaria (1ero a 6to año)
- Si, permanece durante todo el transcurso liceal (1ero a 6to año)
- Si, permanece durante todo el transcurso de educación terciaria (Universidad, curso, etc)

- No, por lo general el acompañamiento no dura todo el transcurso escolar, sino que permanece durante un tiempo más reducido.

• En cuanto al nivel de satisfacción trabajando como at en Centros Educativos, consideras que estás:

- Muy conforme
- Conforme
- Apenas conforme
- Muy poco conforme
- Para nada conforme