

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Montevideo, Uruguay

Trabajo Final de Grado:

**Estudio sobre la Ecología de Prácticas en torno al  
Acompañamiento Terapéutico en Uruguay.**

**Modalidad:** Pre-Proyecto de investigación

**Tutor:** : Jorge Chavez Bidart

**Revisor:** Daniel Perez Pereyra

**Estudiante:** Ana Luna Grau Vivas

**CI:** 4.147.108- 4

**Periodo de defensa:** Septiembre, 2024

## Resumen:

En la actualidad se han desarrollado variadas prácticas y tecnologías que promueven la independencia, sustentabilidad, autocontrol, productividad y autodesarrollo de la vida; posicionando a los seres humanos como individuos responsables de la autogestión en todos los aspectos de su vida, y de la administración de sus recursos de manera eficiente. Dicho contexto ha generado prácticas con objetivos de incrementar la autosuficiencia, entre ellas el dispositivo de Acompañamiento Terapéutico dirigido a atender el desborde del asistencialismo institucional, y colaborar con la producción de deseo y desarrollo de autonomía en personas dependientes, aspirando a correrlos del lugar exclusivo de sujetos receptores de asistencia pasivos. Este proyecto pretende analizar la ecología de prácticas que se expresa en el Acompañamiento Terapéutico en Uruguay, considerando que se encuentra en un proceso de profesionalización, afirmando que las prácticas responden y surgen de la interrelación vincular entre humanos y no humanos con capacidad de agencia. Se busca conocer y caracterizar las prácticas de Acompañamiento Terapéutico, los conceptos implicados y saberes en los que se enmarcan, los modos en que son compuestas por afecto y cuerpo, así como los modelos subjetivos emergentes de las construcciones subjetivas que en ellas se despliegan. La investigación se realizará con personas que estén trabajando como AT, con un enfoque etnometodológico y una metodología cualitativa, aplicando como técnicas de recolección de datos observación participante, entrevistas en profundidad y grupo de discusión. Los resultados esperados son obtener información detallada sobre las prácticas actuales de AT en Uruguay que permita conocer sus características y modos de composición.

Palabras claves: Acompañamiento Terapéutico, Uruguay, Ecología de Prácticas.

Índice:

|   |    |
|---|----|
| 1. Fundamentación y Antecedentes.....           | 3  |
| 2. Marco Conceptual.....                        | 8  |
| 2.1. Ecología de Prácticas.....                 | 8  |
| 2.2. Entramados Relacionales.....               | 9  |
| 2.3. Cuerpo y Afectación.....                   | 10 |
| 2.4. Subjetividad.....                          | 11 |
| 3. Problemas y Preguntas de Investigación.....  | 12 |
| 4. Metodología.....                             | 13 |
| 5. Cronograma de Ejecución.....                 | 15 |
| 6. Consideraciones éticas.....                  | 16 |
| 7. Resultados esperados y Plan de difusión..... | 16 |
| 8. Referencias.....                             | 17 |

## 1. Fundamentación y Antecedentes

El siguiente pre-proyecto de Investigación pretende analizar las prácticas del Acompañamiento Terapéutico (en adelante AT) en Uruguay, entendiendo que constituyen una herramienta de apoyo a la implementación de la Ley de Salud Mental N°19.529, aprobada en 2017, sustentada desde un enfoque de Derechos Humanos que promueve la integración e inclusión social mediante el despliegue de abordajes individuales y estrategias comunitarias, en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud, diferenciándose del clásico modelo asilar.

El surgimiento del AT se dio en la década de 1960, de manera espontánea en diferentes países que lo fueron denominando de distintas formas. García (2013) resalta que en España apareció con la denominación de *Monitor de Tiempo Libre*, en Francia se empleó el término *Animateur*, en Quebec *Interviniente Clínico* y en Inglaterra/Bélgica *Dispositivos de Enlace*. En Latinoamérica se desarrolló fuertemente en Argentina, donde luego de transcurridos los primeros tiempos se le dio la denominación actual de *Acompañamiento Terapéutico*, alcanzando su legalización en el año 2002. A partir de ahí en dicho país se comienzan a crear e impartir diplomados, tecnicaturas, y licenciaturas tanto en la educación privada como en la pública. Posteriormente emergieron formaciones sobre este rol en Uruguay, Brasil, Chile, Colombia, México, Costa Rica y España (González et al., 2020).

En los comienzos el AT fue una tarea realizada mayoritariamente por profesionales de la salud, sobre todo estudiantes de psicología. Según Pollara y Chirullo (2017), en Uruguay, como en muchos otros países, es una figura reciente que se encuentra en proceso de profesionalización, considerando que en 2008 surgió la Tecnicatura en Acompañamiento Terapéutico en la Universidad Católica, y aunque no contamos en la actualidad con ninguna institución a nivel público que forme en esta especialidad, en el año 2019 fue aprobada en la Universidad de la República para dictarse en la Facultad de Psicología, si bien aún no se ha implementado.

En cuanto a la especificidad del AT Bernate Navarro et al. (2020) en un estudio de divulgación expresan que se espera que su actividad forme parte de equipos multidisciplinares que bajo un marco de referencia integradora entre lo social, asistencial y clínico trabajen en coordinación sanitaria en pro de la autonomía, integración comunitaria y adherencias a los tratamientos psicosociales de salud mental, donde el AT brinda atención al paciente y apoyo a la familia en su ambiente cotidiano, desde una perspectiva clínica y sociocomunitaria. Para lograr dicha inclusión en los equipos multidisciplinares se pretende que quienes ejercen este rol tengan una capacitación específica, junto con su legitimación dentro del sistema de salud, que también permitirá su inclusión en las políticas públicas.

En Uruguay, con la creación en el año 2015 del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (en adelante SNIC), en la Ley N°19.353 (Uruguay, 2015) se establece como responsables de los cuidados de las personas dependientes al Estado, las familias y al mercado proveedor de servicios y prestaciones de salud. En cuanto a política pública se apunta a promover la autonomía y los derechos de las personas con discapacidad o en situación de dependencia, donde a su vez se consideran los derechos de aquellas que asumen el rol de cuidadoras, con el objetivo de disminuir las desigualdades sociales. A nivel global, existe la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la discapacidad y de la salud (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2001) como herramienta técnica y conceptual que

promueve un lenguaje común y estandarizado para clasificar la discapacidad en relación a las deficiencias o condiciones de salud, y las limitaciones que genera en cada persona en su vida diaria, teniendo en cuenta el aspecto social y sociocomunitario.

Dentro del SNIC, se incluye el Programa de Asistentes Personales (en adelante AP) dedicado a personas en situación de dependencia severa donde se les otorga un subsidio para contratar dicho servicio, que varía según el ingreso del hogar. Los requisitos para acceder a dicha prestación son: personas que tengan una dependencia severa establecida mediante evaluación a cargo del Ministerio de Desarrollo Social, que viven en un domicilio particular dentro del territorio nacional, con ciudadanía natural, legal o un mínimo de diez años de residencia. Siendo los usuarios y familiares quienes definen no el tiempo, sino el momento y lugar donde incluyen la presencia del AP (Uruguay, 2016; Villar Pose, 2020).

La relevancia de investigar las prácticas actuales de AT en Uruguay se justifica por la falta de investigaciones enfocadas en los actores que desempeñan el rol, las características de sus prácticas, formación, condiciones y experiencias laborales, poniendo en consideración la realidad diversa que los caracteriza, pues se sabe que no existe un único perfil, sino que cada AT cuenta con un bagaje de formación y vivencias diferentes que conlleva a una gran heterogeneidad en la práctica de dicho rol, permaneciendo como servicio dentro de la esfera privada o bajo el rótulo de asistente personal autorizado por el SNIC (Delbono, 2021; Villar Pose, 2020). Resultando pertinente aportar conocimiento sobre dichos aspectos, sin partir de sus beneficiarios sino de quienes despliegan las prácticas.

Para conocer el estado del arte sobre los estudios de prácticas de AT, se realizó una búsqueda de antecedentes en las plataformas de *Google Académico*, *Scopus*, *Colibrí* y *Redalyc*, con las siguientes palabras claves: *Acompañamiento Terapéutico - Formación Universitaria - Prácticas - Marco legal o jurídico*. Para la misma se delimitó un periodo de tiempo en el que solo se tuvieron en cuenta las publicaciones realizadas entre los años 2015-2023 apostando a considerar la información más reciente, ya que se trata de un tema en permanente desarrollo académico.

En la búsqueda de antecedentes sobre el tema se encontraron experiencias que dan cuenta del desarrollo del rol. En el hemisferio norte, por ejemplo en España, donde Bernate Navarro et al. (2020), relatan su experiencia dentro de un equipo multidisciplinario de desarrollo comunitario en Zamora que trabaja en pro de la integración social, asistencial y clínica en tratamientos de salud mental. Destacan que en dicha región no está formalizada la profesión del AT, y confirman la necesidad de implementar este tipo de intervenciones para facilitar las dinámicas y procesos de vinculación social. Pues la figura del AT sigue siendo bastante desconocida, conduciendo a ocultar dichas prácticas bajo nombres de servicios similares formalmente reconocidos como las asistencias personales.

Asimismo, otro estudio en el mismo país investiga una entidad sin fines de lucro cuyo objetivo es aumentar la autonomía e inclusión social de personas que padecen graves trastornos mentales, mediante la sistematización de una experiencia en el sector de "Pisos supervisados para personas con riesgo de exclusión" donde el rol del AT es desempeñado conjuntamente por un Terapeuta Ocupacional y un Trabajador Social con el propósito de establecer un vínculo terapéutico con el acompañado que aumente su construcción de lazos

sociales y recursos de relacionamiento. Los resultados resaltan que el rol de AT inserto en la cotidianidad del paciente ha facilitado y promovido espacios de inclusión y participación, derribando barreras, prejuicios y estereotipos en torno a las consideraciones de la salud mental (Alcober Mena, 2021).

Siguiendo esta línea de justificación de la importancia y logros terapéuticos del AT, en México se encontró un estudio teórico (López Flores, 2019) a partir de una experiencia de trabajo clínico de un caso con Síndrome de Down, donde se concluye que el AT constituye un espacio vincular que le otorga al sujeto la posibilidad de desplegar su deseo y se lo corre de la mera asistencia que lo anula como sujeto y lo encasilla según sus características biológicas.

En Centroamérica, específicamente en Costa Rica, donde el proceso de inclusión de las prácticas de AT es aún más reciente que en otros países, Godínez Solís (2021) sistematizó el proceso de intervención temprana realizado a pacientes de la Clínica de Primeros Episodios Psicóticos del Hospital Nacional Psiquiátrico, mediante el seguimiento de cuatro casos, empleando un estudio exploratorio por medio de entrevistas que permitieron una reconstrucción subjetiva de las historias de vida y sus experiencias en la clínica. Concluyendo que en dicho programa se trabaja con un enfoque clínico, interdisciplinar y de inclusión familiar en concordancia con las bases teóricas y prácticas del AT por lo que este rol técnico podría emplearse en dicho contexto, reconociendo la necesidad de su legitimación a nivel institucional dentro de la práctica de salud mental con el fin de utilizarlo para mejorar las posibilidades de atención a la población.

En Latinoamérica, Gavilánez Proaño (2022) investigó los efectos del apoyo terapéutico en niños con Trastorno del espectro Autista en situaciones de vulnerabilidad en Ecuador, empleando una metodología de enfoque mixto y alcance descriptivo en base a entrevistas, cuyos resultados fueron que el AT ha facilitado la integración y comunicación de dichos niños con su entorno, apoyando el desarrollo de sus habilidades.

En Argentina, Banschzyk (2017) indagó acerca de la representación o idea que tienen los profesionales en salud mental en relación a este rol, realizando un estudio de corte transversal, exploratorio y descriptivo con una muestra total de 45 psicólogos, psiquiatras y psicopedagogos con experiencia de trabajo interdisciplinario con AT en Córdoba. Los resultados muestran que el rol del AT está relacionado con el trabajo en equipo, la extensión de estrategias a lo cotidiano del paciente, la inclusión y sostén del mismo en la comunidad. Dando una imagen de coherencia con la teoría que lo define como profesión, resaltando que los psicólogos mostraron un mayor grado de conocimiento sobre la labor del AT. Para realizar este estudio se encontró la limitación de que no existe ningún registro de AT en Córdoba y eso dificultó su localización dentro de los trabajos multidisciplinarios.

En una investigación de carácter descriptivo-exploratorio, desde un enfoque cualitativo, realizada en Argentina por Colombi y Dones (2017), en instituciones privadas que brindan servicios de atención en salud mental en la ciudad de Mar del Plata, cuyos objetivos fueron Indagar la concepción que tienen los psicólogos acerca del rol del AT, los motivos por los cuales deciden incluirlo en el tratamiento de pacientes con Trastornos Generalizados del Desarrollo y Espectro Autista, y el porqué de su inclusión dentro de equipos multidisciplinarios. Obtuvieron como resultado que el dispositivo de AT es una herramienta

eficaz en la reinserción social de personas con padecimientos mentales, y que viene teniendo una mayor presencia dentro del contexto educativo. Si bien a nivel social se reconoce la práctica del AT como recurso necesario, su inclusión en los equipos multidisciplinarios aún es limitada. También se destaca la inconformidad de muchos profesionales psicólogos en cuanto a la falta de especificidad de la formación académica y práctica en contraposición con la gran responsabilidad y multiplicidad de patologías que implica su labor.

En una exposición realizada por Venturiello y Zambrano (2022) en el V Congreso Latinoamericano y Caribeño de Ciencias Sociales efectuado en Uruguay, donde analizan la legislatura en torno a la discapacidad, sus derechos y la implementación de políticas públicas en España y Argentina; afirman que las posibilidades funcionales de la discapacidad surgen a través de las políticas sociales y la construcción social, siendo que en ambos países primero se incurre en la negación de oportunidades laborales a dicha población y luego al asistencialismo permanente donde posteriormente se enmarcan figuras como la del AT.

En cuanto a la formación, otro estudio realizado en Argentina por González et al. (2020) que tuvo como objetivo caracterizar la formación Universitaria existente en Latinoamérica de los AT, muestra en sus resultados que se ha desarrollado una creciente inserción de estos en los países Argentina, Uruguay, Brasil, México, España, Colombia y Costa Rica. Donde se analizaron trece tecnicaturas, ubicándose doce de ellas en Argentina y una en Uruguay; de las cuales tres cuentan con estructura propia y diez la comparten. Las formaciones tienen una duración de entre tres y dos años. Dentro de las asignaturas se observa que un 18% imparten temas relacionados específicamente con la temática. Coincidiendo con Pollara y Chirullo (2017) y Segovia (2023) en que solo en Argentina y Uruguay se han implementado carreras con titulación universitaria.

Alves de França y Frank (2021) al comparar los modos de abordaje de AT Grupal entre Argentina y Brasil mediante una revisión bibliográfica sistemática de ambos países sobre el AT grupal, recogen como resultado que dicha modalidad es poco empleada en Brasil, mientras en Argentina se observa un mayor desarrollo y difusión. En ambos países hay pocas publicaciones sobre esta especificidad, a su vez en Brasil a menudo aparece en los textos mediante la descripción de las prácticas sin ser nombrado explícitamente.

Gustavo Rossi (2016) plantea que en San Pablo (Brasil) suele encontrarse una postura en desacuerdo con la perspectiva de profesionalización del AT, y se lo define como una función que puede ejercer cualquier especialista vinculado a la salud, cuya profesionalización terminaría con la diversidad de quienes pueden ejercerla, siendo que en dicho territorio no existen formaciones de grado específicas en AT (Alves de França y Frank, 2021; González et al., 2020). En contrapartida el autor expone que sin la profesionalización dicha función queda desdibujada y relegada en personas inexpertas. Por lo tanto considera que la profesionalización e inclusión en la legislatura es el camino para ampliar el acceso a lo público en respuesta a los Derechos Humanos. Destacando que en Uruguay en términos de formación se ha logrado un desarrollo aun cuando había muy poco reconocimiento social.

En un artículo de Brasil, Dall'igna Ecker y De Lima Palombini (2021) analizan la relación entre los derechos sociales y los procesos subjetivos y terapéuticos, concluyendo que el AT

como dispositivo por fuera de la reclusión y el confinamiento, concede derechos sociales como el habitar, el circular y el ser, evidenciando la relación entre lo terapéutico y el ejercicio de dichos derechos.

En Uruguay hasta el momento el tema viene siendo estudiado en base a análisis teóricos con una variada producción de monografías cuyas palabras claves más utilizadas son: inclusión educativa, discapacidad, integración psicosocial. En cuanto a producción de conocimiento se encuentran relatos y sistematizaciones de experiencias de profesionales que ejercen o han ejercido el rol, centrados en el desarrollo del proceso y logros terapéuticos. De las que cabe mencionar en lo que hace a las prácticas, un estudio realizado por Delbono (2021) mediante la sistematización de datos de dos experiencias con niños diagnosticados con trastorno del espectro autista (en adelante TEA) con los que se desarrolló un proceso de AT, desde un enfoque clínico, social y de inclusión educativa. Los resultados muestran que el rol del AT es fundamental para lograr la inclusión de estos niños en el sistema educativo, donde el mismo cumple una función directa de ayuda y contención con el niño, y también crea un nexo de conexión entre la escuela, la familia y la clínica tratante. Dicho aspecto también es mencionado por Villar Pose (2020) que realizó un análisis de experiencias comparando dos estudios de casos de niños con TEA empleando entrevistas semidirigidas a sus madres.

Actualmente en nuestro país, cuando las familias acceden a la prestación de AP brindada por el Banco de Previsión Social (en adelante BPS) mencionada anteriormente, se les brinda una lista de asistentes habilitados por el SNIC, donde se incluye nombre, teléfono y dirección de los mismos, sabiendo que esa lista incluye personas con formación en AT (Delbono, 2021; Segovia, 2023). Por lo tanto queda en manos de los familiares el llamar uno por uno para obtener información específica de la capacitación, experiencia y/o modo de trabajo y decidir si se adapta a los requerimientos especiales de ese niño en particular, y sobre todo los de la institución educativa que suele poner como condición que el niño concorra con la presencia de un AT. Debido a esto a menudo las familias comparten en redes sociales avisos de solicitud de un AT habilitado por el SNIC para agilizar su búsqueda (Delbono, 2021).

Para inscribirse como prestador del servicio de AP, los requerimientos son haber realizado un curso básico de cuidados impartido por el Ministerio de Educación y Cultura. De modo que quienes desenvuelven la labor de AT, ya sea con una formación técnica, o formación universitaria no especializada en el rubro, frecuentemente se inscriben a dicho programa porque en tanto servicio o prestación pública reglamentado es lo que más se asemeja al desempeño del rol en cuestión, y a su vez la población que accede por derecho a dicha prestación tiene las características para verse beneficiada de Acompañamientos Terapéuticos; lo que ha conducido a la combinación de AT/AP, y a su vez hay quienes realizan el rol de AT que cuentan con experiencia y formación no terciaria (Delbono, 2021; Segovia, 2023; Villar Pose, 2020).

En cuanto a la formación, en una investigación realizada desde Argentina, (Segovia, 2023) cuyo objetivo fue el de analizar el estado actual de la formación universitaria de AT en Uruguay. Empleando una metodología de análisis documental desde un enfoque cualitativo de los planes de estudios que están en vigencia al 2023 correspondientes a la Universidad



Católica del Uruguay (en adelante UCU) y la Universidad de la República (en adelante Udelar).

Se describe que en la UCU, se otorga el título de Técnico/a en AT y que el mismo título se estipula en el plan de la carrera de la Udelar. Así mismo el requisito de ingreso en ambas es el de tener la educación secundaria completa, con una duración de dos años en la formación. Por el momento la UCU es la única Tecnicatura del país que posee el reconocimiento del Ministerio de Educación y Cultura (en adelante MEC) y el Ministerio de Salud Pública (en adelante MSP) (Segovia, 2023). En relación al perfil de egreso previsto por Udelar se espera que los graduados se encuentren preparados para contribuir en el trabajo y los objetivos terapéuticos del equipo tratante. En cambio, para la UCU los mismos pueden trabajar en forma independiente o formando parte de equipos multidisciplinarios (Segovia, 2023). Punto este último, que según expresan González et al. (2020) por el momento es una característica específica de dicha institución.

Si bien, los Técnicos Acompañantes Terapéuticos graduados en UCU trabajan mayoritariamente en el ámbito privado, han existido ciertos llamados públicos para quienes se encuentran habilitados por el M.S.P y el MEC. Como lo fue recientemente el llamado N.º 5602 del año 2023 “Acompañante Terapéutico Reg. Aspirante - Administración de Servicios de Salud del Estado - Lista de Prelación” (Segovia, 2023; ONSC, 2023 ).

Como síntesis de lo expuesto en los antecedentes sobre las prácticas de AT se destaca como aspecto importante a la conformación del vínculo con el paciente, y las cualidades terapéuticas que contribuyen a la integración y reinserción social, junto con el desarrollo de habilidades personales que facilitan la autonomía de las personas dependientes y el ejercicio de sus derechos ciudadanos. También se le otorga al AT un territorio de acción en la cotidianidad del paciente y dentro de las instituciones de salud y educativas. Enmarcando su práctica conformando equipos multidisciplinares con perspectivas sociales, clínicas, asistenciales y de derechos humanos.

También reflejan que el escenario que ocupa por el momento el rol del AT está afectado por una falta de apoyo institucional, económico, legal y político que avale su necesidad y puesta en práctica. Se utilizan términos como vulnerabilidad, exclusión, falta de legislación y una formación en construcción sin un perfil unificado. Actualmente se aspira a seguir construyendo una capacitación específica para el AT, un marco jurídico y su legitimidad dentro del sistema de salud que faciliten su consolidación profesional y su inclusión en las políticas públicas.

## 2. Marco Conceptual

### Ecología de Prácticas

Partiremos desde una perspectiva ecológica que nos sitúa en un enfoque compositivo, relacional, múltiple y singular, incluyendo lo afectivo en tanto fuerza que involucra lo vincular, para pensar y estudiar las prácticas actuales (Lazzarato, 2006; Massumi, 1996) del AT y su desarrollo en Uruguay, inmersas dentro de un marco de acciones políticas, junto a su proceso de implementación dentro del entramado institucional, legal y agencias de las prestaciones en salud.

Este enfoque propone pensar y analizar las prácticas y vínculos entre los actores que van generando el devenir en relación con sus objetivos e intereses y el contexto al que pertenecen (Stengers, 2005) para observar el despliegue de las ciencias sociales ligadas a los modos actuales de conocimiento y sus prácticas. Enfocarnos en las prácticas supone posicionar a los sujetos en el lugar de actores dentro de una red de acciones, relaciones, experiencias y afectos dejando en primer plano al estudio del entramado en sí mismo, y las novedosas alianzas que en su devenir serán constituyentes de las siguientes modalidades de organización. Se trata de explorar los entornos y modos de vida vinculados a los cambios que se van gestando (Correa Moreira et al., 2023).

De modo que vamos a observar a los actores individuales que se desempeñan como AT, poniendo énfasis en el carácter contextual de sus prácticas, conocimientos, discursos y aprendizajes, considerando la posibilidad de que produzcan alianzas originales que transformen las formas organizativas y experiencias de vida (Castro Gómez, 2010; Rotas, 2016). En virtud de profundizar sobre la Ecología de Prácticas desarrollaremos las siguientes dimensiones: entramados relacionales, cuerpo y afectación y subjetividad.

### Entramados Relacionales

La teoría del Actor-Red enmarcada en los estudios sociales de la ciencia y la tecnología desarrollada por Latour (2008), Callon, (1984) y Law (1992) permite explicar desde un enfoque dinámico y flexible la formación y funcionamiento de las estructuras sociales que se desarrollan en un entramado en red conformado por lazos y relaciones de todos sus actuantes tanto humanos como no humanos, pues le otorga a las cosas y tecnologías una capacidad de agencia propia dentro de la estructura social. Desde esta perspectiva toda práctica acontece como emergente de dichas redes e interacciones por medio de la acción directa o indirecta entre los actuantes que genera un proceso de cambio, reorganización y actividad permanente (Callon, 1984; Law, 1992; Mol, 2010) que les concede una naturaleza heterogénea enlazada a situaciones conflictivas que disparan el surgimiento de actores, dispositivos y combinaciones originales en un proceso de consistencia y al mismo tiempo abierto y en permanente cambio (Deleuze y Guattari, 2004). Latour (2021) plantea que todo lo que nos rodea ejerce acciones o influencias sobre nuestras prácticas y lo que acontece, de modo que los vínculos entre humanos y no humanos definen nuestro modo de pensar, conocer, actuar, sentir y producir; asegurando la coexistencia heterogénea, unión de los colectivos y producciones sociales. Por lo que este enfoque propone estudiar las prácticas desde las redes de actores de forma particular y a menor escala (Law, 2007).

Foucault también le otorga a las tecnologías un carácter político que modela la existencia y autorregulación de las sociedades, afirmando que no son neutrales ni están bajo el entero control de quien las utiliza. Son onto-tecnologías dado que influyen en nuestra comprensión de la realidad, modos de vida y devenir como sujetos (Castro Gómez, 2010; Stengers, 2005). De modo que observaremos las prácticas y la estructura que integran, tomando la noción de dispositivo producida por Michel Foucault (como se cita en García Fanlo, 2011) definida como la creación y puesta en práctica de un conjunto de estrategias, discursos, acciones, leyes, saberes, instituciones y elementos tecnológicos heterogéneos dispuestos en red, dirigidos con objetivos concretos para perpetuar un efecto determinado y responder a una urgencia donde se desarrollan, bloquean y estabilizan las relaciones de fuerza que

hacen y generan nuevas prácticas y a la vez son condicionadas por el contexto y el saber que ya existe (Botticelli, 2011; Castro Gómez, 2010; García Fanlo, 2011; Hellemeyer, 2012).

Vinculamos dicho concepto con el AT pues frecuentemente ha sido definido en calidad de dispositivo al tratarse de una serie de prácticas organizadas en función de una meta, integrando un equipo multidisciplinar dentro de un diseño terapéutico que cumple con directrices generales y se adapta a lo particular de cada caso (Macías Terríquez, 2013; Kuras de Mauer y Resnizky, 2004; Rossi, 2011). Todo dispositivo una vez creado puede ser utilizado o modificado para distintas perspectivas u objetivos (Castro Gómez, 2010), en este caso el AT surgió originalmente como trabajo clínico abocado a la atención de pacientes psiquiátricos graves (Kuras de Mauer y Resnizky, 2004) y posteriormente comenzó a emplearse en poblaciones cada vez más variadas y diversas (López Flores, 2019).

Para exponer la noción de práctica tan mencionada en este trabajo, nos apoyamos en el pensamiento foucaultiano que las define como algo manifiesto y sin velos con un sentido inmanente que no engaña, siendo pura y llanamente el acto de lo que se dice y lo que se hace. De este modo sostiene que el análisis y observación de la existencia, historia y naturaleza humana debe posicionarse puramente en las prácticas. Todas ellas son acontecimientos heterogéneos, dependientes y en red inscritos en un entramado histórico y de relaciones de poder, que les imponen reglas que suelen no ser explícitamente conocidas por quienes las realizan. De aquí la importancia de observar y conocer dichas reglas, ensamblajes, dispositivos y discursos en la singularidad de las prácticas desde una mirada fenomenológica (Botticelli, 2011; Castro Gómez, 2010).

Siguiendo el pensamiento de Foucault (como se cita en Castro Gómez, 2010) que aplica el término “racionalidad” para referirse a un régimen de prácticas y su modo de funcionamiento histórico, que actúa condicionando la acción. Siendo que la acción es realizada de forma particular por cada sujeto y la práctica engloba una red de dispositivos que se constituyen con una lógica y racionalidad propia, cada práctica debe ser estudiada de forma singular. El aspecto racional de las prácticas se observa en los objetivos que proponen para dirigir la acción, el uso de las tecnologías y el empleo de estrategias para articular medios y fines, así como la incorporación de los efectos no previstos y el replanteamiento de sus propios objetivos y propósitos, de modo que la racionalidad contiene y orienta la conducta humana (Castro Gómez, 2010). En articulación con Latour (2021) son los vínculos entre humanos y no humanos los que moldean y producen la racionalidad y sus variadas formas.

### Cuerpo y Afectación

Nos apoyamos en el movimiento contemporáneo de giro afectivo (Lara y Enciso Domínguez, 2013) basado en un cambio académico, institucional, político y público que considera que la acción social deviene de tránsitos del mundo afectivo que se produce en la interacción con otros, mediante el encuentro entre cuerpo, conocimientos, entorno, emociones, sentimientos, y afectos que configuran el espacio y la sociedad. Empleando nociones como pertenencia, identidad, diversidad, sensibilidad y transdisciplinariedad da cuenta de los cambios en la estructura social donde lo subjetivo, individual y corporal adquiere relevancia para explicar la relación entre el individuo y los procesos sociales; incluyendo una emocionalización del conocimiento y las políticas públicas.

En el contexto de giro afectivo y en consonancia con los aportes de Deleuze y Guattari (2004) sobre el plano de composición que define los cuerpos abiertos inmersos en un todo del mismo modo abierto donde se afectan y transforman recíproca y constantemente. Mol (2010) reflexiona sobre cómo se concibe al cuerpo en el siglo XXI y sobre sus condiciones de posibilidad, observando que se explica mediante dos dimensiones, la de cuerpo-objeto en tanto es observado, medido, percibido y analizado en su funcionamiento carnal y estructural inserto en lo público; y la de objeto-cuerpo privado, interno, íntimo y anterior al lenguaje. Dicha autora plantea una distinción entre el cuerpo que somos y el cuerpo que actuamos puntualizando en sus diferentes escritos (Mol, 2003, 2010) que al hacer producimos otro cuerpo, resaltando que una observación constante de las prácticas permitirá visibilizar los modos de cuerpo emergentes a partir de las relaciones situadas que se establecen. Así mismo desde la teoría del Actor Red se apoya la comprensión del cuerpo como proceso y construcción que trasciende el lugar de organismo incluyendo al afecto como experiencia que lo conforma (Lara y Enciso Domínguez, 2013; Latour, 2008). Esto nos conduce a pensar sobre ¿cuál es el cuerpo que se constituye en el entramado relacional del AT? prestando atención a las relaciones que establecen los diferentes elementos como afectos, actores, legislatura, institución, contexto, si hay o no hay equipo multidisciplinar y lo que se espera del AT.

Desde esta línea al situarnos en el contexto actual, podemos decir que el neoliberalismo capitalista ha conducido al desarrollo de variadas prácticas y tecnologías que promueven la independencia, sustentabilidad, autocontrol, productividad y autodesarrollo de la vida; posicionando a los seres humanos como individuos responsables de la autogestión en todos los aspectos de su vida, y de la administración de sus recursos de manera eficiente (Castro Gómez, 2010). Dando lugar a prácticas con objetivos de incrementar la autosuficiencia, entre ellas el dispositivo de Acompañamiento Terapéutico procurando fomentar y colaborar con el desarrollo de dichas habilidades en una población caracterizada como dependiente, con incapacidad o dificultades en su autonomía. Intentando responder a una necesidad de conflicto y desborde del asistencialismo institucional, y a su vez brindar herramientas que colaboren con la producción de deseo de dicha población y el desarrollo y sustento del mayor grado de autonomía posible, junto con la responsabilidad sobre su propio tratamiento y sus logros, apuntando a desarrollar un empoderamiento como sujetos de derechos y actores de su propia vida que los mueve del lugar exclusivo de sujetos receptores de asistencia pasivos (Villar Pose, 2020). Por otro lado, es viable asociar el giro afectivo (Lara y Enciso Domínguez, 2013) con la expresada relevancia de la dimensión vincular en el rol, definición y labor del AT (Bernate Navarro et al., 2020; López Flores, 2019; Alcober Mena, 2021).

## Subjetividad

En consonancia con la Teoría del Actor Red adoptamos la visión de Guattari (1995) quien define a la subjetividad como el resultado de la combinación de variados registros semiológicos en un proceso de formación relacional acaecido en la interacción de diversos componentes tales como: los significantes semiológicos que comprenden los sistemas de comunicación presentes en la educación, familia, arte, deporte, religión, contexto, entre otros; los medios tecnológicos de comunicación y los signos que no poseen una lógica lingüística estricta, pudiendo ser ambiguos, implícitos o no conscientes como los gestos

corporales o prácticas culturales que no se pueden traducir completamente a significados verbales, denominados por el autor como semiología a-significante.

Esta perspectiva coloca al sujeto en un cambio y devenir constante dentro de la red de relaciones que lo hacen sujeto y a la vez lo transforman en todos sus aspectos, tales como sensibilidad, afectos, prioridades, modos de entender el mundo, de relacionarse con otros, con su cuerpo, deseos, etc. (Botto, 2011). Desde este punto de vista la subjetividad se pone en juego en cada actor y sus prácticas, desarrollándose con distintas características y matices según el contexto general y singular, por lo que resulta importante considerarla al observar las prácticas, ya que las mismas transforman las subjetividades así como las subjetividades transforman las prácticas; y por tanto nos permitirá visibilizar los aspectos subjetivos del AT expresados en una ecología de prácticas. Entendiendo también que las prácticas de AT se dan en el cruce de interacciones entre la subjetividad del AT, el acompañado, los afectos y el contexto que engloba su desarrollo.

### 3. Problema y pregunta de investigación

Hemos reconocido en los antecedentes y el marco teórico revisados que las prácticas de AT se encuentran en un proceso tendiente a su profesionalización, observando su creciente inclusión en los tratamientos y su diversificación en términos de la población atendida. Dicho proceso está relacionado con el enfoque actual del conocimiento, en presencia del giro afectivo, resaltando la importancia de los vínculos y autoestima, aspecto que vemos reflejado en el desarrollo de teorías, formación académica y la jurisprudencia de los derechos humanos donde se introduce la capacidad de desear y la estimulación de la autonomía en detrimento de la mera asistencia.

El AT es una profesión en desarrollo, que inicia un proceso de formalización a la vez que se integra a diversos ámbitos de trabajo con poblaciones cada vez más amplias. De forma que se vuelve necesario investigar sobre las prácticas para dar luz al estado actual y los modos de hacer de quienes ejercen el rol de AT, pues no se cuenta con información suficiente centrada en la realidad de sus acciones, formación, tecnologías y condiciones laborales, pondremos énfasis en una mirada directa sobre los actores que practican dicho rol en Uruguay, y así aportar conocimiento centrado en quienes y cómo imparten el servicio de AT con una mirada ecológica de prácticas adquiriendo la relevancia de no contar aún con estudios similares que empleen dicha perspectiva en relación al tema.

Siguiendo esta línea, consideramos pertinente indagar sobre la dimensión del tipo de construcción de subjetividad de quienes trabajan como AT y su influencia en la conformación de vínculos terapéuticos, modos de resolver urgencias, el contacto con la cotidianidad del acompañado, ayudar a mejorar la autoestima, independencia y reinserción social, imaginando que no habrá una única forma de asumir el rol, pudiendo generarse muchas construcciones sobre el desempeño del AT. Un estudio de este estilo redundaría en analizar los aspectos evidentes y subyacentes de las estructuras y lógicas que componen las prácticas de AT.

*Pregunta:* ¿Qué ecologías de prácticas se expresan en la ejecución del Acompañamiento Terapéutico?

*Preguntas adyacentes:*

- ¿Qué prácticas se realizan en AT?
- ¿Qué conceptos se utilizan en el ejercicio del AT?
- ¿Cómo inciden el cuerpo y la afectividad en la práctica del AT?
- ¿Qué modelos subjetivos emergen de la ecología de prácticas en torno al AT?

**Objetivo General:** Conocer la ecología de prácticas que se expresa en el Acompañamiento Terapéutico en Uruguay.

**Objetivos Específicos:**

- Conocer y caracterizar las prácticas que se realizan en AT.
- Conocer qué conceptos están implicados y cuáles son los saberes en los que se enmarcan.
- Identificar los modos en que afecto y cuerpo componen las prácticas de AT.
- Caracterizar los modelos subjetivos que emergen de las construcciones subjetivas que despliegan.

#### 4. Metodología

El presente pre-proyecto se sustenta en un diseño metodológico cualitativo con enfoque etnográfico, justificado por su pertinencia para estudiar las prácticas en situación, teniendo en cuenta la subjetividad de los actores y una mirada holística. La misma considera a los actores y el significado que ellos atribuyen a sus interacciones sociales, apreciando sus discursos, saberes, acciones y experiencias desde la singularidad que los caracteriza sin perder de vista su relación con el contexto al que pertenecen. Aportando información detallada sobre sus prácticas y perspectivas desde un sustento fenomenológico (Hernández Sampieri et al., 2010; Taylor y Bogdan, 1992; Vasilachis de Gialdino, 2006) que nos permitirá observar la ecología de prácticas expresada en el AT.

La población a estudiar serán personas que estén trabajando como AT al momento de realizar la investigación. Para esto se buscarán voluntarios contactando a los espacios de formación existentes y se recurrirá a la lista de Asistentes Personales brindada por BPS, donde en primera instancia se investigará para reunir información de las personas que integrando dicha lista se desempeñan como AT. Por otro lado, en caso de ser necesario se utilizarán las redes sociales para difundir la información y captar voluntarios que cumplan con las características ya explicitadas. Luego del primer contacto se empleará la técnica de bola de nieve (Mendieta Izquierdo, 2015) que nos permitirá incorporar información y propuestas que vayan surgiendo. También se priorizará que la elección total de la muestra contemple la mayor diversidad posible en cuanto a la formación de educación formal e informal de los participantes relacionada al AT, así como que haya quienes trabajen dentro de instituciones y por fuera de ellas.

Como técnicas de recolección de datos se utilizará la observación participante, entrevista en profundidad y grupo de discusión por su gran adaptación a los objetivos de esta investigación. Se seleccionará un total de dieciocho personas, de las cuales primero se tomarán dos casos para la observación participante, que luego formarán parte de una muestra de diez personas para las entrevistas en profundidad y por último se incluirán ocho participantes para el grupo de discusión que no hayan estado en las instancias anteriores, cuya justificación se menciona más adelante.

Lo primero en realizarse será la observación participante, la misma acontece en el escenario donde los informantes llevan a cabo sus prácticas y donde sea posible incluir un observador, brindándole al investigador la posibilidad de generar una experiencia directa de los acontecimientos que complementa el relato indirecto de las entrevistas y agrega información más allá de lo lingüístico por medio del despliegue de su interacción social dando lugar a la diversidad. Permite la participación del investigador y la construcción en situación de las preguntas a realizar para una recolección de datos sistemática, discreta y sin hipótesis previas con el fin de explorar el despliegue de las prácticas en su contexto. Desde una mirada abierta, y consciente de la propia subjetividad del investigador puesta en juego en un escenario nuevo para sí, considerando que del mismo modo la presencia del investigador resulta extraña para los involucrados (Taylor y Bogdan, 1992). Cuyo empleo en esta investigación se justifica por brindar una observación directa de las prácticas de AT, con una mirada externa a los propiamente involucrados que aportará a la comprensión de los factores no conscientes o invisibilizados para quienes se encuentran completamente inmersos, así como la posibilidad de describir lo que se pone en juego, lo que se expresa, cuales son los actantes y qué tecnologías utilizan. Dicha información a su vez permitirá generar una guía para realizar las entrevistas en profundidad. Para su aplicación se tomarán dos casos en un periodo de seis meses o hasta alcanzar la saturación de datos (Mendieta Izquierdo, 2015), de los cuales uno transcurra en una institución y otro no, que luego participarán de las entrevistas. Se empleará un diario de campo para realizar un registro detallado de notas sobre lo observado y experimentado (Taylor y Bogdan, 1992). También se aplicará la técnica de bola de nieve (Mendieta Izquierdo, 2015) para contactar a más participantes con el fin de realizar las posteriores entrevistas en profundidad.

La entrevista en profundidad trata de muchos encuentros presenciales de dos horas o más de duración entre el investigador y cada informante, orientados en función de las posturas personales de cada entrevistado sobre su rol, perspectivas, experiencias, sentimientos, conocimientos y modos de desarrollo de sus prácticas relatados con su propio vocabulario. Inicialmente el investigador realiza preguntas no directivas con la intencionalidad de captar lo que resulta importante para el informante, para luego ir construyendo preguntas más precisas hacia los intereses de la investigación (Robles, 2011; Taylor y Bogdan, 1992). Aspirando a profundizar lo observado e identificar la postura personal que asume el trabajador en torno a su concepción del AT, construcción subjetiva, condiciones laborales, abordaje y concepción sobre el cuerpo, afectividad, entre otras. Se realizarán un total de diez entrevistas en un periodo de tres meses o hasta alcanzar la saturación de datos (Mendieta Izquierdo, 2015), con una muestra de cinco trabajadores en contextos institucionales y cinco en otros contextos, que incluirá a las dos personas que colaboraron en la observación participante justificado por la complementariedad de ambos métodos que al aplicarlos en las mismas personas permiten obtener distintos datos que al combinarlos amplían la información (Callejo Gallego, 2002). Para registrar los datos se empleara un diario de campo, y se grabaran las entrevistas con el permiso de cada entrevistado.

Por último se hará un grupo de discusión, con una duración entre noventa minutos y dos horas de reunión entre las personas seleccionadas y un moderador, que proporciona el despliegue de discursos y discusiones grupalmente elaboradas en relación al tema que los une, planteado por la investigación,. En dichos discursos surgirá como material una representación simbólica, así como un ideal sobre el tema estudiado donde aparecerán

aspectos en relación a las normas de referencia particulares que los atraviesan y se modifican en dicha instancia. Contribuyendo como insumo para observar las características normativas presentes en el sector social del grupo (Callejo Gallego, 2002). La muestra será de ocho personas que aún no hayan participado, con motivo de evitar que sus opiniones, conocimientos y desarrollo de ideas hayan sido influenciadas por su anterior contacto con la investigación (Callejo Gallego, 2002). Esta instancia aportará información sobre el fenómeno relacional y conceptual de los cuerpos y la afectividad en interacción grupal, donde cada uno trae consigo algo previo en su involucramiento directo en torno al tema, que al ponerse en relación puede generar algo nuevo. Se emplearán las mismas técnicas de recolección de datos que en las entrevistas.

### 5. Cronograma de ejecución

| Actividades   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| Contacto con Trabajadores y Selección de Muestra                | X |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| Elaboración de Pautas de Entrevistas y Consentimiento Informado | X |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| Observación participante  |   | X | X | X | X | X | X |   |   |    |    |    |
| Elaboración de guión de Entrevistas                             |   |   |   |   |   | X |   |   |   |    |    |    |
| Realización de Entrevistas en Profundidad                       |   |   |   |   |   |   | X | X | X |    |    |    |
| Grupo de discusión  |   |   |   |   |   |   |   |   |   | X  |    |    |
| Sistematización y Análisis de Datos                             | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  |    |
| Redacción de Informes   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | X  | X  | X  |
| Intercambio con Participantes y Difusión                        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    | X  |



## 6. Consideraciones Éticas

Respetaremos las condiciones éticas establecidas en el Decreto N°379/008 (Uruguay, 2008) en relación a las exigencias y modos de llevar a cabo una investigación responsable que no vulnere los derechos humanos de las personas investigadas, cuya participación será voluntaria y en conocimiento de los objetivos, propósitos, relevancia académica de dicha investigación y los posibles daños o beneficios que podrán obtener. Una vez finalizada la investigación se les proporcionará el acceso a los resultados mediante instancias de intercambio con los participantes.

Durante todo el proceso y posteriormente al mismo se protegerán los datos personales de los participantes, así como su imagen, valores morales, culturales, sociales, hábitos, intimidad, costumbres, religión, etc, respetando todas sus características sin realizar ningún tipo de estigmatización. Para garantizar la confidencialidad y el anonimato, se procederá a firmar un consentimiento informado que incluirá información sobre la investigación, la afirmación de que aceptan participar voluntariamente y el resguardo de los datos amparados en el artículo 5<sup>to</sup> de la ley 18.331 (Uruguay, 2008) sobre Protección de Datos Personales y Acción de "Habeas Data". Comunicando explícitamente a todos los participantes que pueden abandonar el proceso en cualquier momento. Asumiendo que todo material de grabación será empleado únicamente con fines académicos como medio de registro de datos y podrá llevarse a cabo de forma previamente consultada con cada participante, los cuales tienen derecho a negarse o autorizar su uso.

Al realizar la observación participante, en caso de verse involucradas personas con incapacidad legalmente definida para dar consentimiento, el mismo debe ser autorizado por su referente legal, y en caso de desarrollarse dentro de una institución también debe obtenerse su consentimiento.

## 7. Resultados esperados y plan de difusión

Con la presente investigación se espera obtener información detallada sobre las prácticas actuales de AT en Uruguay, acercándonos a quienes las realizan, y así aportar información que permita conocer sus características en cuanto a las tecnologías que utilizan, los vínculos y afectos que circulan, las construcciones subjetivas que despliegan, las experiencias de los participantes, sus formaciones, modo de desempeñar el rol y contextos laborales. Aspirando a conocer los saberes y conceptos implicados, los modelos subjetivos emergentes, las formas en que se manifiestan cuerpo y afecto, que conjuntamente nos permita dilucidar sobre la composición de dichas prácticas partiendo de una perspectiva descriptiva de cada caso en virtud de analizar los aspectos evidentes y subyacentes de las construcciones y lógicas que las conforman como prácticas. Considerando que dicha información permitirá acercarnos a conocer el modo en que se expresa la Ecología de prácticas en el AT en Uruguay. También podrá servir de aporte para continuar el desarrollo y fortalecimiento de la profesionalización del rol y contribuir a otras investigaciones. En cuanto al plan de difusión se escribirá un artículo científico de divulgación para ser publicado en una revista, y se harán presentaciones en congresos para que otros AT conozcan los resultados.

## 8. Referencias:

- Alcober Mena, A. (2021). *Sistematización de una intervención social en salud mental desde el tercer sector* [Tesis de grado, Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo, Universidad de Zaragoza].
- Alves de França, D. y Frank, M. L. (2021). Acompañamiento terapéutico en grupo: experiencias argentinas y brasileñas. *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, 41(100), 16-25.
- Banszczyk, B. (2017). *Representación social del rol del acompañante terapéutico que poseen profesionales de salud mental, que trabajan con acompañantes terapéuticos* [Tesis de grado, Universidad Siglo 21].
- Bernate Navarro, M., Lettieri, A., Martín Rivera, N. y Piquer Martínez, M. (2020). *Experiencia de un intento de anclaje de AT en la cotidianidad de un EAC en una provincia de España* [Congreso]. XVI Congreso Argentino de Acompañamiento Terapéutico. I Congreso Virtual de Acompañamiento Terapéutico, General Roca. [https://www.researchgate.net/publication/344848803\\_Experiencia\\_de\\_un\\_intento\\_de\\_anclaje\\_de\\_AT\\_en\\_la\\_cotidianidad\\_de\\_un\\_EAC\\_en\\_una\\_provincia\\_de\\_Espana](https://www.researchgate.net/publication/344848803_Experiencia_de_un_intento_de_anclaje_de_AT_en_la_cotidianidad_de_un_EAC_en_una_provincia_de_Espana)
- Botticelli, S. (2011). Prácticas discursivas. El abordaje del discurso en el pensamiento de Michel Foucault. *Instantes y Azares: Escrituras Nietzscheanas*, (9), 111-126.
- Botto, M. (2011). *Sujeto e individuo en el pensamiento de Gilles Deleuze* [Tesis de doctorado, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Madrid].
- Callejo Gallego, J. (2002). Observación, entrevista y grupo de discusión: el silencio de tres prácticas de investigación. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), 409-422.
- Callon, M. (1984). Some elements of a sociology of translation: domestication of the scallops and the fishermen of St. Brieuc Bay. *The Sociological Review*, 32(1), 196-233.
- Castro Gómez, S. (2010). *Historia de la gubernamentalidad I. Razón de Estado, liberalismo y neoliberalismo en Michel Foucault*. Siglo del Hombre Editores.
- Colombi, M. E. y Dones, M. J. (2017). *El acompañamiento terapéutico en el campo de la salud mental, como dispositivo para el abordaje de pacientes con trastorno generalizado del desarrollo (TGD) y trastorno del espectro autista (TEA)* [Tesis de grado, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Mar del Plata].
- Correa Moreira, G., Chávez, J., Grau, L., Gerber, M. y Luzardo, A. (2023). De los movimientos sociales a las ecologías de acción política. *Iztapalapa. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 44(94), 13-47.
- Dall'igna Ecker, D. y De Lima Palombini, A. (2021). Acompanhamento terapêutico e direitos sociais: territórios existenciais e sujeito biopsico-político-social. *Revista Psicologia Clínica*, 33(2), 357-378.

- Delbono, M. (2021). *La inclusión educativa de dos niños con trastorno del espectro autista desde el rol del acompañante terapéutico* [Tesis de grado, Facultad de Psicología, Universidad de la República].
- Deleuze, G. y Guattari, F. (2004). *Mil mesetas*. Pre-Textos.
- García Fanlo, L. (2011). ¿Qué es un dispositivo?: Foucault, Deleuze, Agamben. *A Parte Rei. Revista de Filosofía*, (74), 1-8.
- Gavilánez Proaño, K. P. (2022). *Apoyo terapéutico en el aprendizaje de habilidades sociales de niños con trastorno del espectro autista del nivel medio de Educación General Básica* [Tesis de grado, Facultad de Educación, Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil].
- Godínez Solís, L. (2021). *Reconstrucción del proceso del programa de intervención temprana realizado a pacientes de la Clínica de Primeros Episodios Psicóticos del Hospital Nacional Psiquiátrico como acercamiento a la implementación del acompañamiento terapéutico como dispositivo* [Tesis de especialización, Universidad de Costa Rica].
- González, M. C., Frank, M. L., Guzmán, M. y Moreira, V. N. (2020). Formación en acompañamiento terapéutico. Antecedentes e inserción formal en ámbitos universitarios. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 5(1), 133-147.
- Guattari, F. (1995). *Chaosmosis. An ethico-aesthetic paradigm* (P. Bains y J. Pefanis, Trans.). Indiana University Press.
- Hellemeyer, A. (2012). *Michel Foucault: episteme, dispositivo y prácticas* [Congreso]. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XIX Jornadas de Investigación. VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur, Buenos Aires.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5.ª ed.). McGraw-Hill.
- Kuras de Mauer, S. y Resnizky, S. (2004). *Acompañantes terapéuticos. Actualización teórica-clínica*. Letra Viva.
- Lara, A. y Enciso Domínguez, G. (2013). El giro afectivo. *Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social*, 13(3), 101-120.
- Latour, B. (2008). *Reensamblar lo social. Una introducción a la teoría del actor-red*. Ediciones Manantial.
- Latour, B. (2021). *La esperanza de Pandora. Ensayos sobre la realidad de los estudios de la ciencia*. Editorial Gedisa.
- Law, J. (1992). Notes on the theory of the actor-network: Ordering, strategy, and heterogeneity. *Systems Practice and Action Research*, 5, 379-393.

- Law, J. (2007). Actor network theory and material semiotics. *Centre for Science Studies and Department of Sociology*. Publicación anticipada en línea. <http://heterogeneities.net/publications/Law2007ANTandMaterialSemiotics.pdf>
- Lazzarato, M. (2006). *Políticas del acontecimiento*. Tinta limón.
- López Flores, R. (2019). El dispositivo de acompañamiento terapéutico y sus posibles alcances en el contexto del síndrome Down. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 22(2), 42-58.
- Macías Terríquez, M. A. (2013). El acompañamiento terapéutico con orientación psicoanalítica. Elementos principales y narrativa de un ejercicio de su aplicación. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 16(4), 1214-1236. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/43698>
- Massumi, B. (1996). Becoming-deleuzian. *Environment and Planning D: Society and Space*, 14(4), 395-406.
- Mendieta Izquierdo, G. (2015). Informantes y muestreo en investigación cualitativa. *Investigaciones Andina*, 17(30), 1148-1150.
- Mol, A. (2003). *The body multiple. Ontology in medical practice*. Duke University Press.
- Mol, A. (2010). Actor-Network Theory: sensitive terms and enduring tensions. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie. Sonderheft*, 50, 253-269.
- Oficina Nacional del Servicio Civil. (s.f.). *Llamado n.º 5602/2023. Acompañante terapéutico reg. aspirante. Administración de Servicios de Salud del Estado. Lista de prelación*. Uruguay concurso.  
<https://uruguayconcurso.gub.uy/Portal/servlet/com.si.recesel.verllamado?28184>
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y la salud*.
- Pollara, C. y Chirullo, V. (2017). *Acompañamiento terapéutico en Uruguay*. Clínica InterCrea. <https://www.clinicaintercrea.com.uy/acompanamiento-terapeutico-en-uruguay/>
- Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. *Cuicuilco*, 18(52), 39-49. <https://www.redalyc.org/pdf/351/35124304004.pdf>
- Rossi, G. (2011). *Usos y variaciones del "encuadre" en el acompañamiento terapéutico*. En A. S. Tavares Da Silva (Org.), *E-book AT: conexões clínicas no acompanhamento terapéutico*. [https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/practicas\\_profesionales/687\\_acompanamiento\\_1c/material/variaciones\\_encuadre%20.pdf](https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/practicas_profesionales/687_acompanamiento_1c/material/variaciones_encuadre%20.pdf)
- Rossi, G. (2016). Formación y formalización en el acompañamiento terapéutico. Situación en Latinoamérica. En A. S. Tavares Da Silva (Comp.), *Acompañamiento terapéutico: terapia sin fronteras*.

- Rotas, N. (2016). *Three ecologies of practice. An intra-active account of learning by doing* [Tesis de doctorado, Universidad de Toronto].
- Segovia, Y. R. (2023). *El estado actual de la formación de acompañamiento terapéutico en ámbitos universitarios de Uruguay* [Tesis de grado, Universidad del Gran Rosario].
- Segui García, G. A. (2013). *Acompañamiento terapéutico: historia, teoría y clínica. Experiencia en la comunidad terapéutica de Peñalolén* [Tesis de grado, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile].  
<https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/130319>
- Stengers, I. (2005). Introductory notes on an ecology of practices. *Cultural Studies Review*, 11(1), 183-196.
- Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1992). *Introducción a los métodos cualitativos en investigación. La búsqueda de los significados*. Paidós.
- Uruguay. (2008, agosto 14). Decreto n.º 379/008.  
<http://www.impo.com.uy/bases/decretos-originales/379-2008>
- Uruguay. (2008, agosto 18). Ley n.º 18.331: Ley de Protección de Datos Personales.  
<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18331-2008/>
- Uruguay. (2015, diciembre 08). Ley n.º 19.353: Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC). <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19353-2015>
- Uruguay. (2016, mayo 04). Decreto n.º 117/016: Reglamentación de la ley 19.353 relativo a la creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC). Servicio de asistentes personales para cuidados de larga duración para personas en situación de dependencia severa. <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/117-2016>
- Vasilachis de Gialdino, I. (2006). La investigación cualitativa. En I. Vasilachis de Gialdino (Coord.), *Estrategias de investigación cualitativa* (pp. 23-64). Gedisa.
- Venturiello, M. P. y Zambrano, I. (2022). *Reconfigurando el cuerpo capaz y la interdependencia en la diversidad funcional: las políticas públicas del cuidado y en salud en Argentina y España* [Congreso]. V Congreso Latinoamericano y Caribeño de Ciencias Sociales, Montevideo.
- Villar Pose, E. (2020). *Las figuras de asistente personal, acompañante terapéutico y acompañante pedagógico en el trabajo con niñas y niños con TEA: análisis de experiencias de educación inclusiva a partir de la clasificación internacional del funcionamiento, la discapacidad y de la salud* [Tesis de grado, Facultad de Psicología, Universidad de la República].