



## **TRABAJO FINAL DE GRADO**

Presentado para acceder al título de Lic. en Acompañamiento  
Terapéutico

**“Potencialidades del rol del acompañante terapéutico en los  
equipos descentralizados de asistencia (EDA), abordando los  
casos de violencia de género.”**

**Autor:**

Danciul, María Estefanía – N° DNI 32714237

**Tutor/a:**

Lic. Alarcón Alex

**Rosario, Santa Fé, Argentina**

**Fecha de presentación: 31/07/2023**

**Firma autor:**

A photograph of a handwritten signature in dark ink on a light-colored surface. The signature is stylized and appears to be the name 'Danciul'.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b>	<b>3</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>4</b>
<b>MARCO TEÓRICO</b>	<b>6</b>
<b>DESARROLLO</b>	<b>11</b>
<b>El negocio del patriarcado y comienzo de la violencia de género</b>	<b>11</b>
<b>Violencia de género, responsabilidad del estado</b>	<b>13</b>
<b>Acompañante Terapéutico y Salud Pública</b>	<b>16</b>
<b>Equipos EDA y Acompañamiento Terapéutico</b>	<b>18</b>
<b>CONCLUSIÓN</b>	<b>22</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>24</b>

## RESUMEN

El siguiente trabajo reflexionará en torno a las potencialidades y la necesidad del rol del acompañante terapéutico en los equipos descentralizados de asistencia (EDA)<sup>1</sup>, abordando los casos de violencia de género.

¿Puede el acompañante terapéutico formar parte del EDA? ¿Cuál es su incumbencia en cuestiones de violencia de género?

A lo largo del mismo, se podrán cristalizar las razones por las que es vital trabajar los casos de violencia de género en los establecimientos de salud, capacitar al personal y a su vez, incluir al acompañante terapéutico como miembro de los equipos interdisciplinarios, ya que su formación específica lo convierte en una herramienta muy valiosa.

Palabras clave: Violencia de género, Salud pública, Acompañante Terapéutico, Justicia

---

<sup>1</sup> A partir de aquí, se nombrará a los equipos descentralizados de asistencia como EDA.

## INTRODUCCIÓN

En los últimos años se puso el foco sobre un problema histórico que afecta a mujeres, niñas y disidencias: la violencia de género.

Según el Manual clínico para atención integral de salud en situaciones de violencias por motivos de género (herramientas para equipos de salud), la violencia por motivos de género atraviesa múltiples dimensiones de la vida de las personas afectadas y es por eso que el Sistema de Salud tiene un rol fundamental en su detección temprana, evaluación del riesgo, prevención y atención integral (2014).

Existe un marco normativo propuesto por la Ley Nacional 26.485 para “prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos donde se desarrollen sus relaciones interpersonales”, el cual enuncia que el Estado Nacional deberá promover y fortalecer interinstitucionalmente a las distintas jurisdicciones para la creación e implementación de servicios integrales de asistencia a las mujeres, niñas y disidencias que padecen violencia y a las personas que la ejercen, debiendo garantizar, entre otras cosas, Equipos Especializados como son los EDA, que trabajan en la asistencia, acompañamiento y protección de personas usuarias de los servicios de salud en situación de violencia de género. Aquí se destacan los abordajes grupales destinados a personas usuarias de los servicios y espacios de reflexión sobre masculinidades, lo cual representa una mirada muy actual en cuanto a cuestiones de género, pero se encuentra en auge y a nuestro parecer, es de mucha relevancia.

El tratamiento de cada caso en particular debe estar a cargo de profesionales que trabajarán como equipo interdisciplinario, siendo parte del mismo los acompañantes terapéuticos, dado que su formación específica les permitirá tener una mirada objetiva y conjuntamente, podrán elaborar estrategias de abordaje y tratamiento para cada caso en particular.

Con el presente trabajo y por medio de una lectura profunda de bases bibliográficas de autores como Pablo Dragotto (2016), Maria Laura Frank (2016), Susana Kuras de Mauer (2005), Silvia Resnizky (2005), entre otros, sumado a las páginas web de: la Red Sanitaria de Abordaje Integral de las Violencias y Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, se espera desarrollar el funcionamiento de los equipos EDA,

así como también, historizar la profesionalización del Acompañante Terapéutico dentro del campo de la salud, delimitando su rol, su incumbencia dentro del área de violencia de género y se concluirá con las potencialidades de dicho profesional dentro de los equipos mencionados.

## MARCO TEÓRICO

*“La violencia es  
el último recurso del incompetente”*

*Isaac Asimov (1920-1992)*

En las últimas décadas se ha ido reconociendo cada vez más en el ámbito internacional que la violencia de género es un grave problema, no sólo para las mujeres y disidencias, quienes se ven particularmente afectadas, sino también para el logro de la igualdad, el desarrollo y la paz (Naciones Unidas, 1986a).

La violencia de género es un tipo de violencia física, psicológica, sexual, económica, entre otras, ejercida contra cualquier persona o grupo de personas basado en su orientación sexual, identidad de género y/o genitalidad, lo que impacta directamente en la salud. Haciendo referencia y teniendo presente siempre la definición de salud que la Organización Mundial De la Salud (OMS), define como “un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad” (2022, s/n).

Según el cuadernillo de dictámenes sobre derechos humanos, publicado por el Ministerio Público Fiscal:

La violencia de género constituye una práctica estructural violatoria de los derechos humanos y las libertades fundamentales que afecta gravemente a mujeres y a las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex (LGBTI) de todos los sectores de la sociedad, independientemente de su clase, raza, edad o religión (Ministerio Público Fiscal, 2018, pág. 9).

De acuerdo con la casa del Encuentro (2022), en los últimos años se generó un incremento en el número de mujeres y personas de la comunidad LGBTIQ+ <sup>2</sup> que han sido víctimas de este tipo de violencia.

---

<sup>2</sup> El término LGBTIQ+ está formado por las siglas de las palabras lesbiana, gay, bisexual, transgénero, transexual, travesti, intersexual y queer. Al final se suele añadir el símbolo + para incluir todos los colectivos que no están representados en las siglas anteriores. Estas siglas han evolucionado a lo largo de los años. Si bien al principio eran solo LGB, en los últimos años se han incorporado nuevos conceptos para hacer referencia a otras identidades de género y orientación sexual.

Desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2022, se han registrado 292 femicidios, 9 trans/travesticidios y 18 femicidios vinculados de varones, según un nuevo informe del Observatorio de Femicidios en Argentina “Adriana Marisel Zambrano” que dirige La Casa del Encuentro.

Más del 80% de las mujeres denunció ser víctima de violencia de género, cabe destacar que la mayoría de los denunciados eran varones, parejas o ex parejas de las víctimas.

Este fenómeno tiene un antecedente histórico en el sistema patriarcal, sistema que a lo largo del tiempo convalidó ciertas pautas culturales, que han sido internalizadas e institucionalizadas y de las que inconscientemente, se ha ido haciendo eco a través de las generaciones; así como afirma Vacca y Coppolecchia (2012): “Un poder que está presente en diversas instituciones sociales con el fin de mantener los principios del patriarcado; instituciones como la escuela, el sistema penitenciario, el derecho” (pp. 60).

Aunque el reconocimiento y visualización es relativamente más reciente, es gracias a ello que pasó de ser considerada `como una cuestión de índole privada´ a ser reconocida como un problema social, lo que con el tiempo, derivó que fuera reconocida como responsabilidad del estado.

Las violencias por motivos de género atraviesan a mujeres, disidencias, niñas y adolescencias con gran impacto en múltiples dimensiones de la vida y es por eso que el sistema de salud tiene un rol fundamental en su detección temprana, en la evaluación del riesgo, en la prevención y la atención integral. Para ello se requieren de personas y profesionales capacitados, organizaciones que registren y utilicen esa información para generar capacitaciones y a su vez, equipos especializados para abordar los diferentes casos que puedan presentarse.

Desde el Ministerio de Salud de la Nación y la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) presentaron el Manual Clínico “Atención integral de la salud ante situaciones de violencias por motivos de género. Herramientas para equipos de salud”, adaptado técnica y culturalmente a nuestro país a partir de la versión original de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Como se mencionó anteriormente en la definición de salud, el bienestar es un componente fundamental según la OMS. El estado de bienestar hace posible que las

personas materialicen su potencial, superen el estrés de la vida cotidiana, trabajen de forma productiva y aporten positivamente a su comunidad.

La OMS fija cuatro objetivos principales: liderazgo y gobernanza más eficaces en materia de salud mental; prestación de servicios integrales e integrados de salud mental y asistencia social con base en la comunidad; aplicación de estrategias de promoción y prevención; y fortalecimiento de los sistemas de información, las evidencias y la investigación” (OMS, 2013).

Asimismo, existe un marco normativo legal propuesto por la Ley Nacional 26.485 para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos donde se desarrollen sus relaciones interpersonales, el cual enuncia que: “El Estado Nacional deberá promover y fortalecer interinstitucionalmente a las distintas jurisdicciones para la creación e implementación de servicios integrales de asistencia a las mujeres que padecen violencia y a las personas que la ejercen” (2009, s/n).

Se encuentran diferentes dispositivos y equipos orientados a cumplir con esto, que forman parte de la Red Sanitaria de Abordaje Integral de las Violencias. Entre ellos, se presentan los Equipos de Salud de Abordaje Transversal (SAPS). Son equipos interdisciplinarios que trabajan en los Hospitales y Unidades de Pronta Atención (UPA) en el diagnóstico y monitoreo de la situación sanitaria en el territorio para que la oferta de servicios hospitalarios esté más cerca de la población.

Como parte de los anteriormente mencionados, se encuentran los Equipos Descentralizados de Asistencia (EDA), los cuales se encuentran insertos en los SAPS. Trabajan en la asistencia, acompañamiento y protección de personas usuarias de los servicios de salud en situación de violencia de género. En ese marco se destacan los abordajes grupales de la Violencia Basada en el Género (VBG) destinados a personas usuarias de los servicios y espacios de reflexión sobre masculinidades.

El tratamiento de cada caso en particular debe estar a cargo de profesionales que deben trabajar como equipo interdisciplinario, siendo parte del mismo los técnicos en acompañamiento terapéutico acreditados, como así también diferentes profesionales que deben tener perspectiva de género.

Siendo que el Acompañante Terapéutico (A.T.) posee una formación que le permite abordar la subjetividad de las personas y también trabajar sobre su entorno, podría



decirse, que sería una herramienta fundamental para trabajar en los casos de violencia de género.

Los autores Dragotto y Frank, enmarcan al A.T.<sup>3</sup> como un recurso que surge a mediados de la década del 60 en Argentina. Se origina en el campo de la salud mental, en el contexto de la búsqueda de nuevas alternativas de abordaje para las patologías que anteriormente eran consideradas como “intratables”, por lo que derivaban en un confinamiento asilar. En esta etapa surge también el Hospital de día y las comunidades terapéuticas.

La finalidad de estos recursos emergentes era la de evitar la marginación y estigmatización del paciente, en un intento por evitar la internación psiquiátrica o haciendo que la misma sea más acotada.

Si bien el A.T. surge en el marco de los tratamientos de las adicciones y la psicosis, con el devenir, el rol y abordaje se fueron ampliando a diversas patologías y diferentes contextos, sin perder la particularidad y especificidad.

Según la problemática a abordar podemos distinguir diferentes campos:

- Salud y Salud Mental,
- Discapacidad,
- Trastornos Neurológicos y Demencias,
- Enfermedades en Estado Terminal, y,
- Ámbito Judicial.

A su vez, cada uno de estos campos puede ser atravesado por el acompañado en cualquiera de las diferentes etapas de la vida, partiendo desde el vínculo temprano, pero pasando por la niñez, la adolescencia, la adultez y la tercera edad.

El A.T., como plantean Dragotto y Frank (2010), será una herramienta fundamental para cumplir con la finalidad de “reforzamiento, restitución o promoción de los lazos sociales” (pp. 24), así como también al andamiaje del abordaje propuesto por el equipo. Su información será de fundamental importancia ya que su preparación le permite vincular

---

<sup>3</sup> De aquí en adelante, cuando se lea A.T., significará Acompañante Terapéutico.

y triangular de tal manera que tendrá acceso a información que excede al resto de los profesionales.

El sostén y la contención es otra de las funciones exclusivas del A.T., la posibilidad de cuidar y respaldar manteniendo la distancia profesional. También se incluyen como funciones, el promover una regulación desde lo emocional, para así evitar trastornos depresivos, ya que estos cuadros son más frecuentes de lo esperado (Kuras y Resnisky, 2005).

Por último, la descompresión familiar y el trabajo para la reinserción familiar, social y laboral son el pilar en este tipo de pacientes, ya que, como enuncia la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, “Debe promoverse el mantenimiento de vínculos, contactos y comunicación de las personas internadas con sus familiares, allegados y con el entorno laboral y social” (Cap IV, Art 14.).

La inserción del A.T. en la Institución Hospital, se encuadraría dentro de la modalidad Institucional. Dragotto y Frank (2012) enuncian que “el A.T se inserta en una institución acorde a la estrategia de un equipo (...) allí puede insertarse con el fin de acompañar al sujeto a partir de la demanda del equipo, sosteniendo una estrategia desde la particularidad del caso” (pp. 32.), lo que lo diferenciaría del resto de las inserciones que son en el ámbito del hogar, más precisamente, en la cotidianeidad del sujeto acompañando, donde también aparecen actores de su entorno.

Podría decirse entonces que el siguiente trabajo podrá desarrollar potencialidades emergentes en la labor de los acompañantes terapéuticos, abriendo un abanico de posibilidades a nuevos campos de inserción.

## DESARROLLO

### El negocio del patriarcado y comienzo de la violencia de género

El sistema de dominación y subordinación más opresor es el del género, también llamado patriarcado. Fue la primera estructura de dominación y subordinación de la Historia y aún hoy sigue siendo un sistema básico de dominación, el más poderoso y duradero de desigualdad y el que menos se percibe como tal. (Cagigas, Arriazu, 2000, pp.309)

Patriarcado es un término, que según Gamba y Diz (2007), se ha sido utilizado para designar un tipo de organización social en el que la autoridad la ejerce el varón jefe de familia, dueño de todo el patrimonio, del que formaban parte los hijos, la esposa, los esclavos y los bienes. Claramente es un discurso de poder que, como se mencionó anteriormente, se viene transmitiendo generacionalmente y su finalidad es la opresión y dominación basado en el concepto de superioridad de género, que tiene un endeble fundamento, ya que solo está apoyado en la genitalidad.

Como se puede encontrar en la página web del Ministerio de Justicia y de Derechos Humanos, la violencia por motivos de género afecta a mujeres y personas de la comunidad LGBTI+. Esta se produce cuando sufren algún tipo de discriminación, agresión, hostigamiento o degradación por su identidad de género, expresión de género u orientación sexual, no se trata solo de violencia física.

Si bien la desigualdad de género data desde el comienzo de los tiempos, tiene un comienzo más específico en la segunda mitad del Siglo XIX y principios del Siglo XX, donde, según Silvia Federicci en su libro *El patriarcado del salario* (2018), la mujer deja de ser rentable como mano de obra para las fábricas, debido a la falta de fuerza y resistencia física y debe regresar al espacio del hogar, donde no solo debía ocuparse de las tareas domésticas sino de las necesidades del esposo e hijos, es decir, realizaba trabajo no arancelado y por ello, dependía exclusivamente del aporte económico del hombre, a quien debía atender, ya que él, realizaba su trabajo fuera del hogar. Esta organización del trabajo y del salario, que divide la familia en dos partes, una asalariada y otra no asalariada, crea una situación donde la violencia está siempre latente.

La modificación socio cultural que se realizó en base al capitalismo, como explica la autora mencionada, no solo incrementó la producción, ya que el hombre se dedicaba exclusivamente al trabajo de la fábrica sin tener que preocuparse por nada de su hogar, sino que también utilizaba a la mujer como descarga de sus frustraciones laborales y no las trasladaba a protestas y manifestaciones. Es así como el sometimiento de la mujer y su asignación específica a las tareas domésticas, se perpetuó en la sociedad dado el favorecimiento al capitalismo (Federici, 2018)

El patriarcado es un sistema político que institucionaliza la superioridad sexista de los varones sobre las mujeres, constituyendo así aquella estructura que opera como mecanismo de dominación ejercido sobre ellas, basándose en una fundamentación biologicista. Esta ideología, por un lado, se construye tomando las diferencias biológicas entre hombres y mujeres como inherentes y naturales. Y por el otro, mantiene y agudiza estas diferencias postulando una estructura dicotómica de la realidad y del pensamiento. (Vacca, Coppolecchia, 2012)

Es así que en razón del género, se asignan papeles y normas sociales donde se impone al hombre como superior, lo que le genera una sensación de dominación y poder, el cual muchas veces se manifiesta de forma violenta cuando las cosas se salen de su control, es decir, “La violencia pretende ser un mecanismo de control social de la mujer que sirve para reproducir y mantener el statu quo de la dominación masculina” (Cagigas Arriazu, 2000, pp 310).

Apoyándonos en la autora Maqueda Abreu (2006), en su artículo “La violencia de género. Entre el concepto jurídico y la realidad social”, podemos concluir que cuando se ejerce poder de dominación o de violencia de un sexo sobre otro es transversal, es decir, que no depende de la ideología política, nivel cultural o socioeconómico de la víctima y del victimario. Sucede en todos los niveles culturales, económicos e ideológicos y no es una violencia ciega e indiscriminada, sino que se ejerce sobre individuos en posición de inferioridad, aunque ésta, sólo esté basada en un hecho completamente refutable, como es el género.

El género es una construcción social e histórica de los contenidos simbólicos de lo femenino y lo masculino en articulación con clase social, etnia, raza, grupos de edad, institucionalidad, etc., a partir de las diferencias biológicas de los sexos (Huggin's, 2005).

## **Violencia de género, responsabilidad del estado**

Tal y como se menciona en la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948): "Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros". (Art 1)

El 03 de junio de 2015 se llega a un punto de inflexión en nuestro país. Ese día, luego del femicidio de la adolescente Chiara Pérez, de 14 años de edad, embarazada y asesinada por su novio, Manuel Mansilla de 16 años, en la localidad de Rufino, provincia de Santa Fe, miles de personas salieron en manifestación y dieron el puntapié inicial de los que sería una inmensa movilización. Desde ese entonces, las luchas y marchas se multiplicaron, con el fin de que el estado se hiciera responsable.

La página oficial de Ni Una Menos (colectivo que reúne a un conjunto de voluntades feministas, lema y movimiento social), presenta en su manifiesto del día 03 de Junio del 2015:

Los femicidios no deben tratarse como problemas de seguridad. Y la lucha contra ellos exige una respuesta múltiple, de todos los poderes del Estado y todas sus instancias -nacional, provincial, municipal- pero también precisa una respuesta de toda la sociedad civil. Y en especial una respuesta por parte de los y las periodistas, comunicadores y comunicadoras, que son quienes construyen interpelaciones públicas (NiUnaMenos, Manifiestos, 3 de Junio de 2015, párr II).

Según la declaración universal de los derechos humanos (1948) y en concordancia con la Constitución Nacional de la República Argentina (1954), la salud es un derecho y por lo tanto, el estado debe garantizar el acceso y preservación de la misma.

En el artículo 41 de la Constitución Nacional, se enuncia que todos los habitantes gozan del derecho a un ambiente sano, equilibrado, apto para el desarrollo humano y en el artículo 42, que tienen derecho, en la relación de consumo, a la protección de su salud, seguridad e intereses económicos; a una información adecuada y veraz; a la libertad de elección, y a condiciones de trato equitativo y digno.

En 2009 el Congreso nacional aprobó la Ley de Protección Integral de las Mujeres, Ley N° 26.485, el cual representó un paso importante en la lucha contra la violencia

machista, pero todavía está pendiente la reglamentación de algunos artículos, incluido el Plan Nacional de Acción para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres.

Cabe destacar que sin la reglamentación completa de la Ley, el diseño de políticas integrales y la asignación del presupuesto necesario para su instrumentación, resulta insuficiente para revertir el aumento de la violencia.

Desde la Dirección General de Políticas de Género (DGPG), se destaca la desigualdad existente, como el eje troncal de la violencia de género, ya que la distribución desigual de tareas, las diferencias jerárquicas y los estereotipos de género, colocaron al hombre como dominante, proveedor y privilegiado de este sistema patriarcal.

También remarca que este sistema social no establece relaciones de desigualdad sólo entre varones y mujeres, sino que considera que hay un sujeto hegemónico que es el varón, blanco, heterosexual, sin discapacidad, y cuanto más se “alejan” las personas de tales características, más bajo en la jerarquía social serán colocadas. Cuando no cumplen con los requisitos y se corren de lo establecido como normal del estereotipo de género en el que deberían encajar, “el sistema patriarcal busca aleccionarlas/os, disciplinarlas/os, recurriendo incluso a la violencia física” (DGPG, 2018).

Existen de igual forma, reglas jurídicas, sociales y culturales que establecen categorías de masculino/hombre y femenino/mujer que excluyen a las personas que no se identifican en ellas. Asimismo, la noción de la heterosexualidad es impuesta como norma social inamovible, lo que establece una especie de jerarquía sexual. Dentro de esta sociedad patriarcal, esto se llama binarismo de género y heteronormativismo.

Es por esto que las personas que integran el colectivo de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, entre otros (LGBTIQ+), son fuertemente afectados por la violencia de género “ y con importantes barreras en el acceso a los derechos humanos, en base a pretextos basados en su orientación sexual, identidad de género y/o expresión de género” (DGPG, 2018).

Dentro de la página del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, encontramos detallados los tipos de violencia que son ejercidos, los cuales serán enumerados a continuación y descritos brevemente en base a esa información, ya que son las reconocidas por la Ley de nuestro país:

- Física: Maltrato o agresión que afecte la integridad física.
- Psicológica: Daño emocional y manipulación.
- Sexual: Cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas, con o sin acceso genital
- Económica y patrimonial: Limitación o restricción del acceso a los bienes materiales
- Simbólica: Acciones directas o indirectas que transmitan discriminación o maltrato no enumeradas en los anteriores ítems.

Todos estos tipos de violencia, pueden culminar con un Femicidio, lo que representa la máxima expresión de la violencia de género, junto con los travesticidios, trans feminicidios entre otros.

Como se deja en evidencia, las modalidades de la violencia de género son amplias y extensivas a todos los ámbitos de la vida y no siempre están delimitadas por contacto físico.

En 2012 se incorpora el femicidio al Código Penal como agravante (Ley 26.791), mediante la modificación del artículo 80, el cual enuncia que se impondrá reclusión perpetua o prisión perpetua, al que cometa asesinato a su ascendiente, descendiente, cónyuge, ex cónyuge, o a la persona con quien mantiene o ha mantenido una relación de pareja, independientemente de su género, siendo esta conviviente o no. Asimismo se indica que sin importar la razón que pudiera indicarse, siendo ellas, placer, codicia, odio racial, religioso, de género o a la orientación sexual, identidad de género o su expresión.

## **Acompañante Terapéutico y Salud Pública**

La salud pública se refiere a los esfuerzos sistemáticos para la identificación de las necesidades de la salud y la organización de servicios integrales con una base definida en la población (Frenk, 1993).

Graciela Bustos, en su texto “Salud Pública, el Acompañante Terapéutico un Nuevo Actor” (2020), remarca no sólo el rol fundamental del estado en cuestiones de Salud, sino que también, incluye la organización de personal e instalaciones para poder cumplir con la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

La misma autora explica que es indispensable que las instituciones, como los Hospitales Públicos, sean analizadas y transformadas para que se desarrollen en torno al concepto de salud y no de enfermedad, aclarando que la salud es un hecho social producto de la circunstancia política, económica, cultural y social que se da en una población en un determinado tiempo y lugar.

Como uno de los ejes troncales existe la Ley Micaela (Ley N° 27499), promulgada el 10 de enero de 2019. Dicha Ley establece la capacitación obligatoria en género y violencia de género para todas las personas que se desempeñan en la función pública, en los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la Nación, en concordancia con esto, se realizan de manera obligatoria a todos los agentes de salud.

En base a lo ya mencionado anteriormente, se abre la posibilidad a la inclusión del Acompañante Terapéutico quien permite trabajar con sujetos sin necesidad de dar un diagnóstico o patologizar. Permite generar un espacio donde se aborden problemáticas dentro de procesos de subjetivación.

Nos apoyamos en las palabras de Bustos, quien piensa al Acompañante Terapéutico como un dispositivo de apoyo para las personas, permitiéndoles re insertarse socialmente y desarrollar potencialidades que les permitan vivir, re asegurando sus redes sociales de contención. Ella considera que el A.T es un agente de Salud con preparación teórico-práctica, para integrar equipos interdisciplinarios pudiendo participar en la elaboración de estrategias, y que su preparación le permite realizar intervenciones terapéuticas, asistenciales de prevención y promoción de la Salud.



Por su parte, Frank en su artículo “Acompañamiento Terapéutico: Trabajo en Red”, habla del eslabón fundamental del AT integrando equipos de abordaje múltiples, ya que permite que el acompañar sea terapéutico y resalta las estrategias tendientes a sostener la vulnerabilidad.

El Ministerio de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad Sexual presenta una guía de Acompañantes en Violencia de Género, que sirve no solo para resaltar las potencialidades del Acompañante que transita esta problemática sino también, las obligaciones y recomendaciones que se deben tener en cuenta.

Existen diferentes protocolos, como por ejemplo, el protocolo del rol del Acompañante (2007), así como también, equipos de apoyo, talleres, instituciones de contención y líneas de comunicación.

## **Equipos EDA y Acompañamiento Terapéutico**

La Ley 26.485 (2009) para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos donde se desarrollen sus relaciones interpersonales, enuncia que el Estado Nacional deberá promover y fortalecer interinstitucionalmente a las distintas jurisdicciones para la creación e implementación de servicios integrales de asistencia a las mujeres que padecen violencia y a las personas que la ejercen, debiendo garantizar, entre muchas otras cosas: Campañas de educación y capacitación para informar, concientizar y prevenir la violencia contra las mujeres, Unidades especializadas en violencia en el primer nivel de atención que trabajen en la prevención y asistencia de hechos de violencia, Programas de asistencia económica para el auto valimiento de la mujer, Programas de acompañantes comunitarios para el sostenimiento de la estrategia de auto valimiento de la mujer, Centros de día para el fortalecimiento integral de la mujer, Instancias de tránsito para la atención y albergue de las mujeres que padecen violencia, Programas de reeducación destinados a los hombres que ejercen violencia.

Los dispositivos y equipos orientados a cumplir con esto, que forman parte de la Red Sanitaria de Abordaje Integral de las Violencias son los *Equipos Especializados de Sede Central*, los cuales trabajan en comunicación e instancias de diálogo con médicos, enfermeros y demás efectores de salud, direcciones de los hospitales provinciales y Regiones Sanitarias. Se abordan todos los ejes de las violencias de género incluidas las masculinidades, niñeces, interseccionalidades, y aquella que se desarrolla en el ámbito laboral. Los *equipos de Referencia Sanitaria (ERS)*, presentes en las Regiones Sanitarias, los que articulan el acompañamiento, asesoramiento, abordaje integral y protección a trabajadoras y para la correcta aplicación de las licencias por violencia de género en el ámbito laboral y doméstico. Se ocupan también de situaciones de violencia entre trabajadores/as, violencia institucional o conflictos que surjan en el marco del sistema de salud provincial. Los *equipos Descentralizados de Asistencia (EDA)*, están insertos en los *Servicios áreas programáticas y en las redes de salud (SAPS)*. Trabajan en la asistencia, acompañamiento y protección de personas usuarias de los servicios de salud en situación de violencia de género. En ese marco se destacan los abordajes grupales de la Violencia Basada en Género (VBG) destinados a personas usuarias de los servicios y espacios de reflexión sobre masculinidades. En este equipo interdisciplinario es donde el acompañante terapéutico, sería un actor principal, debido a su capacitación y formación.

*Cuidar a quienes cuidan* son equipos que trabajan con los efectores de salud y están presentes en casi todas las Regiones Sanitarias. Abordan de manera interdisciplinaria las dinámicas institucionales productoras de malestar y las demandas emergentes de los propios equipos de trabajo que acompañan a personas en situación de violencia de género y asesoran a las instancias de conducción institucional, realizando un trabajo similar a los EDA, pero a un nivel más ampliado, los equipos de Salud de Abordaje Transversal (SAPS) trabajan en los Hospitales y Unidades Primarias de Atención (UPA) en el diagnóstico y monitoreo de la situación sanitaria en el territorio para que la oferta de servicios hospitalarios esté más cerca de la población.

#### *Otros recursos en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires*

- Línea 144
- Asesoramiento las 24 hs. los 365 días del año.
- WhatsApp 221 508 5988
- Línea Hablemos 221 602 4003
- Escucha y derivación para varones que ejercen violencia.

En base a lo desarrollado anteriormente y haciendo hincapié en el tema central de este trabajo, se resaltan los SAPS, quienes tienen como objetivo lograr un acercamiento de los Hospitales a la comunidad a través de un equipo interdisciplinario mediante múltiples tareas, más específicamente, en los EDA, para la detección, asistencia, acompañamiento y protección de las situaciones de violencia en el ámbito de la Salud Pública, brindando herramientas para abordajes integrales de las violencias implementando un sistema de registro sanitario a fin de sistematizar información de los abordajes realizados.

En el programa de abordaje integral de las violencias en el ámbito de la Salud Pública, presentado por la Dirección Provincial contra las violencias en el ámbito de la Salud Pública se impulsa la creación e implementación de un programa que conforme una red sanitaria de promoción, protección, asistencia y acompañamiento basado en un enfoque de derechos, con perspectiva de género, intersectorial, comunitaria, corresponsable e interseccional.

Los ejes del trabajo a realizar serán la **promoción y prevención**, construyendo herramientas, materiales teóricos, metodológicos y comunicacionales. Espacios de

formación, capacitación y acompañamiento orientados a la promoción y prevención de las violencias destinados a los equipos EDA.

El **abordaje integral** (detección, escucha, asistencia, acompañamiento y protección) será un eje en el cual los EDA tendrán como función: brindar asistencia y acompañamiento en situaciones de violencia que ingresan al sistema de salud, basándose en protocolos y guías de actuación, brindar apoyo a los equipos de salud para detectar, asistir y acompañar situaciones complejas, articular con la red de abordaje integral de las violencias interinstitucional a fin de prevenir agravamiento de casos críticos.

Por último el **sistema de registración** o monitoreo pretende la implementación e institucionalización de un registro sanitario de las violencias, conjuntamente con un registro único de casos de violencia de género con el objeto de sistematizar información de los abordajes realizados por los distintos equipos que intervienen, caracterizar la demanda recibida así como la respuesta brindada en los casos que se detectan y se abordan.

En cuanto a los Acompañantes Terapéuticos, como enuncian Dragotto y Frank, son profesionales capacitados y entrenados como todo profesional en el campo de la salud y a la vez, están preparados para el trabajo en equipo, como parte de equipos interdisciplinarios (2016), por lo que son una herramienta valiosa al momento de realizar intervenciones trans disciplinarias, como las que se abordan en este trabajo.

A partir de un importante avance en su profesionalización y como plantea D´Ovidio (2021), en los últimos años se realiza una incorporación en nuevos ámbitos de aplicación. Entre ellos, destacaremos el campo socio-jurídico, donde el A.T. asume un nuevo rol profesional y una nueva función a partir de su inserción laboral en las problemáticas socio-jurídicas. Aquí, la figura del A.T. está íntimamente vinculada con la reducción de la vulnerabilidad psicosocial, la protección de derechos y la resolución de conflictos. El Acompañamiento Terapéutico en el ámbito de lo judicial se constituye como una práctica en permanente actualización, lo que requiere repensar el rol y las intervenciones que posibiliten al A.T. estar a la altura tanto de manera integral como de cada caso en particular. Cabe destacar la importancia de la capacitación en cuestiones de género de cada profesional interviniente en los equipos que se conformen.

Para esto es imperativo valerse de herramientas como las capacitaciones en Educación Sexual Integral (ESI), Ley Micaela N° 27.499, material específico con

perspectiva de género y por sobre todas las cosas, permitirse una deconstrucción y reconstrucción, pudiendo adoptar nuevas miradas.

## CONCLUSIÓN

Es indiscutible que la violencia de género radica en una creación social y cultural basada en el concepto de que los hombres son superiores físicamente y por ello se le asignaron derechos y libertades que le fueron quitados a las mujeres y disidencias.

La violencia que surge de esta imposición social, llamada patriarcado, tiene alcance a todas las personas consideradas inferiores o a las que no se amoldan a sus normas establecidas, siendo éstas regidas por el concepto de heteronorma, así como a los roles asignados por genitalidad, que van desde la rudeza y falta de emotividad de los hombres, hasta la sutileza, delicadeza y afición por la cocina y maternidad de las mujeres.

Para prevenir y erradicar la violencia de género y garantizar la atención y asistencia integral a sus víctimas es imperativo garantizar la facilidad de acceso a la información a todas las personas, en campañas de promoción, que incluya no solo los conceptos de violencia, género y responsabilidad afectiva, sino también de educación sexual integral y nuevas masculinidades.

Puesto que constituye una situación que implica a toda la sociedad y a las Administraciones Públicas es que todos tenemos la responsabilidad y se remarca que es un trabajo colectivo y concerniente a la salud pública.

Las violencias por motivos de género afectan a mujeres, disidencias, niños y adolescentes, con gran impacto en múltiples dimensiones de la vida de cada uno de ellos y su entorno, es por eso que el sistema de salud tiene un rol fundamental en su detección temprana, en la evaluación del riesgo, en la prevención y la atención integral.

Pudimos observar en el presente trabajo, que desde el estado se brindaron leyes destinadas a prevenir y sancionar las situaciones de violencia de género, pero la aplicación de las mismas depende del compromiso social y de la supervisión de organismos del estado, brindando soporte y contención.

Para ello, desde el estado se crearon diferentes equipos, que trabajan desde la detección y prevención, hasta la contención y apoyo a víctimas y dentro de estos equipos, se logró determinar que el Acompañante Terapéutico será un actor principal, dado que su preparación en campos subjetivos así como su formación específica en diversos temas afines, le permitirá tener una mirada ampliada sobre la víctima y su entorno.

No hay que perder de vista la importancia de la capacitación continua, no solo de los A.T, sino de cada profesional interviniente, ya que es un tema socio cultural por lo que está en permanente transformación, también la supervisión profesional y la terapia personal, lo que nos permitirá cuidar nuestra integridad física y emocional y así poder brindar un apoyo adecuado a todas las personas.

## BIBLIOGRAFÍA

Asociación Acompañantes Terapéuticos de la República Argentina (AATRA). (21 de agosto, 2010). *Código de ética profesional de AT*.

<https://aatbb.com.ar/codigodeeticaprofesional/>

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1986, 4 de diciembre). Declaración de las Naciones Unidas.

Asociación Civil La casa del Encuentro (2022). *Femicidios: Observatorio de Femicidios en Argentina* Adriana Marisel Zombrano.

<http://www.lacasadelencontro.org/femicidios02.html>

Bustos, G. (2020). *Salud Pública: El Acompañante Terapéutico un Nuevo Actor*.

Cagigas Arriazu, A. (2000). *El Patriarcado como, Origen de la Violencia Doméstica*. Monte Buciero. (pp.308-314)

*Constitución de la Nación Argentina*. (1994). *Segundo: Nuevos derechos y Garantías*. art.41.

D'Ovidio, A. C. (2021). El AT en el ámbito judicial: Nuevos horizontes para la inserción profesional .En *Ficha de cátedra de Intervención en campos*. UNLP.

Declaración universal de los derechos humanos (1948). Art.1.

DGPG. (2018). Construcción social del Patriarcado, roles y estereotipos de género. En *Violencia de género y acceso a la justicia*. (pp. 3-10). Ministerio Público Fiscal.



Diario Digital Femenino. (9 de julio, 2022). *El rol de Acompañante en el Procedimiento de Violencia Familiar*

<https://diariofemenino.com.ar/df/el-rol-de-acompanante-en-el-procedimiento-de-violencia-familiar/>

Dirección General de Políticas de Género. *Violencias de género y acceso a la justicia.*

<https://www.mpf.gob.ar/direccion-general-de-politicas-de-genero/files/2020/08/Violencias-de-genero-y-acceso-a-la-justicia.pdf>

Dragotto, P. y Frank, M. (2016). Acompañamiento Terapéutico: Capítulo 1. En *Acompañamiento Terapéutico*. (pp.21-33)

Federicci, S. (2018). *El patriarcado del salario: Críticas feministas al marxismo*. Traficante de sueños.

[https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/TDS\\_map49\\_federici\\_web\\_0.pdf](https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/TDS_map49_federici_web_0.pdf)

Frenk, J. (1993). *Hacia una Nueva Salud Pública: La salud de la población*. Fondo de Cultura Económica. (pp. 29)

Gamba, S. y Diz, T. (2007). En *Diccionario de estudios de género y feminismos*. Biblos

[https://www.google.com.ar/books/edition/Nuevo\\_diccionario\\_de\\_estudios\\_de\\_g%C3%A9nero/zIJDEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&printsec=frontcover](https://www.google.com.ar/books/edition/Nuevo_diccionario_de_estudios_de_g%C3%A9nero/zIJDEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&printsec=frontcover)

Honorable Congreso de la Nación Argentina. (2009, 11 de marzo). Ley 26.485 De Protección Integral de las Mujeres.

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley\\_26485\\_violencia\\_familiar.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley_26485_violencia_familiar.pdf)

Honorable Congreso de la Nación Argentina. (2010, 25 de noviembre). Ley 26.657 De Derecho a la Protección de la Salud Mental.

Honorable Congreso de la Nación Argentina. (2019, 10 de enero). Ley 27.499 De Micaela de Capacitación Obligatoria en Género para Todas las Personas que Integran los Tres Poderes del Estado.

Huggin's Castañeda, M. (2005). Capítulo 1: El concepto de Género. En Género, *políticas públicas y promoción de la calidad de vida*. (pp. 15-18)

Instituto de Estudios Sociales en Contextos de Desigualdades. (UNPAZ). Red sanitaria de abordaje integral de las violencias.

<https://www.redvbqpba.ar/index.html>

Instituto Nacional de las Mujeres. *Violencia Simbólica y Mediática: Guía para una comunicación con perspectiva de género*.

[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/violenciasimbolica\\_recomendaciones.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/violenciasimbolica_recomendaciones.pdf)

Kuras, S. y Resnizky, S. (2005). Capítulo IV: Inscripciones e inserciones del Acompañante Terapéutico. En *Acompañantes terapéuticos: Actualización teórico-clínica*. (pp. 75-80. Letra Viva.

Maqueda Abreu, M. L. (20 de enero, 2006). *La violencia de Género: Entre el concepto jurídico y la realidad social*.

<http://criminet.ugr.es/recpc/08/recpc08-02.pdf>

Mesa intersectorial Provincial. (2007). Programa Provincial contra la Violencia Familiar. Protocolo del rol del acompañante.(pp.2-6).

Ministerio de las Mujeres, Políticas de Género y Diversidad Sexual. *Guía de Acompañantes en Violencia de Género*

[https://ministeriodelasmujeres.gba.gob.ar/bonaerenses\\_solidariasysolidarios/pdf/guia2.pdf](https://ministeriodelasmujeres.gba.gob.ar/bonaerenses_solidariasysolidarios/pdf/guia2.pdf)

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. *Tipos de Violencia*.

<https://www.argentina.gob.ar/derechoshumanos/proteccion/genero/tipos-de-violencia>

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. *Guía de información sobre la violencia de género*.

<https://www.argentina.gob.ar/justicia/afianzar/cai/conoce-y-ejerce-tus-derechos/quia-de-informacion-sobre-violencia-contras-las-mujeres>

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Decreto 734/2020. Programa Acompañar.

<https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/programa-acompanar>

Ministerio de Salud Argentina. *Banco de recursos del ministerio de salud de la provincia de Buenos Aires: Materiales para equipos de Salud.*

<https://bancos.salud.gob.ar/bancos/materiales-para-equipos-de-salud>

Ministerio de Salud Argentina. (2022). Manual Clínico de Atención integral de la salud ante situaciones de violencias por motivos de género.

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/manual-clinico-de-atencion-integral-de-la-salud-ante-situaciones-de-violencias-por-motivos>

Ni Una Menos. (3 de junio de 2015). *Manifiestos.*

<https://niunamenos.org.ar/manifiestos/3-de-junio-2015/>

Ni Una Menos. (3 de junio de 2017). *Carta Orgánica.*

<https://niunamenos.org.ar/quienes-somos/carta-organica/>

Organización Panamericana de la Salud. (OPS). *Violencia contra la mujer.*

<https://www.paho.org/es/temas/violencia-contras-mujer>

Resolución 1014-14. DGCyE. (2014). Curso de formación Profesional: Acompañante Terapéutico.

<https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/saludmental/files/2022/06/Reso-1014-14-DGCyE.pdf>

Vacca, L. y Coppolecchia, F. (2012). Una crítica feminista al derecho a partir de la noción de biopoder de Foucault. (pp. 60-74)