

TRABAJO FINAL DE GRADO

Presentado para acceder al título de

Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico

**“Programa de Capacitación en Género para técnicos en
Acompañamiento Terapéutico del Instituto de Formación
Técnica N° 130 de Olavarría. Pcia de Bs. As.”**

Autoras:

Bartomioli, Fernanda A.- N° DNI 33.666.395

Decostanzio, Maria Pia- N° DNI 33.317.459

Gallego, Yesica- N° DNI 33.666.098

Tutor:

Lic. Alarcón, Alex.

Lugar:

Rosario

Fecha de presentación 31/07/2023

Firma autor/es



ÍNDICE

| | |
|--|----|
| ÍNDICE..... | 2 |
| RESUMEN..... | 3 |
| INTRODUCCIÓN..... | 4 |
| FUNDAMENTACIÓN | 7 |
| CONTENIDOS DEL PROGRAMA..... | 11 |
| Eje I: Conceptos Básicos..... | 11 |
| <i>Perspectiva de Género. Patriarcado. Categorías de sexo, género e Identidad de Género. Representaciones sociales en torno al género: Roles y estereotipos de género. Masculinidades.</i> | 11 |
| Eje II: Violencia de género..... | 16 |
| <i>Concepto. Tipos. Modalidades. Iceberg de la violencia. Círculo de la Violencia. Mitos.</i> | 16 |
| Eje III: Marco normativo..... | 18 |
| <i>Derechos humanos. Marcos normativos Internacional y Nacional.</i> | 18 |
| Eje IV: Salud Mental y Género..... | 21 |
| <i>El género como una variable en la Salud Mental. Acompañamiento Terapéutico y Género. Acompañamiento Terapéutico en situaciones de Violencia de Género.</i> | 21 |
| REFLEXIONES FINALES | 26 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 27 |

RESUMEN

El presente trabajo propone un programa de capacitación en Género para los/las técnicos/as en Acompañamiento Terapéutico del Instituto de Formación Técnica N° 130 de la provincia de Buenos Aires, con el fin de llenar el vacío académico evidenciado al analizar el plan de estudios de la tecnicatura. Para ello resultó imprescindible indagar sobre qué elementos debe contener un programa de capacitación; así como, identificar contenidos conceptuales claves sobre los actuales estudios de género, desarrollar articulaciones teóricas entre perspectiva de género y Acompañamiento Terapéutico y definir contenidos del programa de capacitación en cuestión.

Es importante incluir la perspectiva de género en la formación de los/as acompañantes terapéuticos y de todas las disciplinas vinculadas a la salud, ya que ésta aporta herramientas necesarias para erradicar y prevenir violencias y para brindar a los/as usuarios/as de salud mental una atención basada en el reconocimiento de sus derechos, visibilizando las desigualdades, para desnaturalizarlas y actuar eficazmente sobre ellas mediante abordajes clínicos integrales.

Palabras Claves: Programa de Capacitación, Género, Acompañamiento Terapéutico, Abordaje Integral.

INTRODUCCIÓN

El presente Programa de Capacitación en Género constituye el Trabajo Final del Ciclo de Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico (AT) de la Universidad del Gran Rosario.

Dicho programa de capacitación, destinado a los/las técnicos/as en Acompañamiento Terapéutico del Instituto de Formación Técnica N° 130 de la provincia de Buenos Aires, Ciudad de Olavarría, surge tras haber analizado el plan de estudios de la tecnicatura, lo que puso en evidencia un vacío académico en la formación de los Acompañantes Terapéuticos (Ats) en lo que respecta a la temática mencionada.

La incompreensión o ignorancia de la categoría de Género constituye un problema que repercute en los abordajes en Salud Mental. Su incorporación es clave ya que determina el acceso inequitativo de varones y mujeres al sistema sanitario en particular, y al ejercicio pleno de sus derechos en general.

Particularmente, como plantea Pozzerle (2020), en el ejercicio del Acompañamiento Terapéutico la perspectiva de género debe ser una herramienta fundamental, ya que se trata de una profesión que desde su nacimiento se erige como guardiana de la subjetividad.

Por lo tanto, esta herramienta le permite otra lectura posible, que esté a la altura de las problemáticas actuales y sus modos de subjetivación inherentes. Para llevar a cabo este proyecto resultó imprescindible indagar sobre qué elementos debe contener un programa de capacitación; así como, identificar contenidos conceptuales claves sobre los actuales estudios de género, desarrollar articulaciones teóricas entre perspectiva de género y Acompañamiento Terapéutico y definir objetivos y contenidos del programa de capacitación en cuestión.

La elaboración de un posible programa de Capacitación en Género para los/as técnicos/as en AT del Instituto de Formación Técnica N° 130, constituye una importante herramienta positiva que producirá cambios en las modalidades de abordajes e intervenciones. También se espera que contribuya a llenar el vacío evidenciado, posibilitando, en un futuro, abordajes clínicos integrales, así como acompañamientos y comprensión de diversas problemáticas atravesadas por la dimensión de género. En definitiva, se puede decir que ninguna problemática queda por fuera de este tópico, entendido como una cuestión social y culturalmente estructural, por lo que resulta imprescindible si se pretende formar profesionales comprometidos con la defensa de los derechos humanos, la transformación social y el mejoramiento de la calidad de vida de los sujetos.

Transitamos un momento histórico de gran avance social a nivel mundial, de importantes conquistas de los movimientos feministas y avances en materia de género y diversidades, a partir de los que se sancionaron leyes que consolidaron a la Argentina como un país con un marco normativo innovador protector de los derechos de las mujeres y diversidades que permite avanzar y construir una sociedad respetuosa de los derechos humanos, cuestionando y visibilizando las desigualdades consolidadas en la sociedad patriarcal.

Dentro de ese marco normativo se pueden mencionar la Ley 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres; la Ley 26.618 de Matrimonio Igualitario; la Ley 26.743 de Identidad de Género; la Ley 27.499, conocida como “Ley Micaela” que establece “la capacitación obligatoria en la temática de género y violencia contra las mujeres para todas las personas que se desempeñen en la función pública en todos sus niveles y jerarquías en los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la Nación”. (Ley 27.499, art. 1)

Paretti (2021) afirma, que en los últimos años la figura del acompañante terapéutico se ha profesionalizado, y actualmente se encuentra en un periodo de cuestionamientos sin precedentes.

Desde diferentes puntos del país se han congregado nuevas miradas que han traído complejidad a un asunto, hasta entonces, desprendido de las prácticas mismas.

El AT ha manifestado un gran avance en lo que respecta a producción teórica con aportes de los mismos Ats y el surgimiento de agrupaciones, asociaciones, congresos y conversatorios; así como también desde lo normativo con la creación del Primer Colegio Profesional, la inclusión oficial del Acompañamiento Terapéutico en la Justicia, las leyes provinciales de acompañantes terapéuticos y el reciente Proyecto de Ley Nacional para regular su ejercicio. Este último establece que:

La tarea del acompañante terapéutico abarcará el trabajo con niños, adolescentes, adultos, personas de la tercera edad y/o en situaciones de vulnerabilidad, cuidados paliativos, enfermedades mentales y físicas, adicciones, crisis vitales, capacidades diferentes, enfermedades clínicas crónicas, y/o en situaciones de catástrofes sociales o naturales. (Proyecto de Ley para el Ejercicio Profesional y Regulación de la Actividad del Acompañante Terapéutico, art. 1, Cap. I)

De esta manera se ha complejizado la figura, potenciando sus funcionalidades y ampliando el campo de acción. Como plantea el autor Paretti (2021):

No debe sorprendernos, entonces, que los desafíos sean mayores y más complejos. Se requieren nuevas soluciones a problemáticas que no reconocen antecedentes. Es en este contexto donde los debates respecto de la noción de interseccionalidad aciertan en concientizar que no existen fórmulas generales que garanticen soluciones inmediatas en cuestiones que poseen aspectos contradictorios y antagonistas que no responden adecuadamente a un enfoque binario, sino que deben abordarse en toda su complejidad, para lo que el método dialéctico nos ofrece muchas herramientas útiles para extraer conclusiones aptas y a la altura de las circunstancias de cada caso. (p.31)

Frente a lo mencionado hasta aquí, es posible advertir que la formación técnica debe brindar herramientas específicas para promover, sostener, desde una escucha respetuosa de las necesidades de los sujetos, un actuar terapéutico con abordajes e intervenciones contextualizadas, desde el respeto, desde los derechos humanos y no desde esquemas sexistas y/o estereotipos presentes en el entramado social que discriminan, junto a articulaciones con marcos legales específicos que regulen el accionar y vele por que los acompañados conozcan sus derechos, constituyendo así una actividad de prevención y promoción de la salud.

El dispositivo de Acompañamiento Terapéutico se inserta en el entramado social, en la vida cotidiana de los sujetos, donde los hechos suceden. Aborda al sujeto en el contexto, por lo que las intervenciones no pueden ser lineales, sino que deben tener un abordaje integral y el género es una categoría que atraviesa esta cotidianeidad y este entramado articulándose con otras categorías como edad, estado civil, educación, etnia, clase social, etc.

FUNDAMENTACIÓN

En el marco de un programa de capacitación para Ats, resulta imprescindible reflexionar sobre la noción de Salud Mental.

Desde la sanción de la Ley de Salud Mental en Argentina se la concibe como un proceso multideterminado y no como un estado, tal como lo describían concepciones biologicistas predominantes en los paradigmas anteriores.

Dicha Ley en su artículo tercero establece que:

se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. (Ley N° 26657, 2010, Art. 3, Cap. I)

Como señala Paretti (2021), se debe tener también en cuenta que hablar de salud mental desde este enfoque es reconocer la relación evidente entre las estructuras sociales de poder como capitalismo, patriarcado, normalidad, lógica binaria heteronormativa, capacitismo y colonialidad y cómo afectan sus diferentes combinaciones en una subjetividad determinada.

Como plantea Giordano (2022), la práctica clínica y política del Acompañamiento Terapéutico, que promueve y promociona la salud de manera integral, está enmarcada bajo esta Ley de Salud Mental N° 26.657, la cual está impregnada por una perspectiva de Derechos.

Desde una perspectiva de Derechos es posible decir que los/as acompañantes terapéuticos tienen la responsabilidad de que su práctica construya espacios seguros, libres de revictimizaciones, de situaciones discriminatorias, de desigualdad y de violencias. Dado que, por su intervención en el ámbito de lo cotidiano, se erige como una práctica clínica que tiene efectos en la vida singular de los/as usuarios/as pero que, además, por su flexibilidad ha logrado tener mayor participación en ámbitos sociocomunitarios, y desde estos espacios constituye un importante agente de transformaciones sociales.

Por otro lado, Paretti (2021) refiere que el objetivo específico del Acompañamiento Terapéutico radica en permitir el sostenimiento del tratamiento ambulatorio interdisciplinario, propiciar la autonomía de los sujetos acompañados fomentando acciones que permitan su autovalimiento y que refuercen los lazos sociales

permitiendo el desarrollo de habilidades para sostener su socialización. El material de trabajo es la subjetividad del acompañado, y la función consiste en fomentar toda aquella potencialidad que se vislumbra en el mismo.

Por su parte Camacho (2020) menciona posibles competencias del At como el fomentar la autonomía, la independencia, una mayor funcionalidad e inserción en la comunidad mediante, por ejemplo, el uso de la comunicación, del transporte, del manejo de dinero, etc., y aquellas acciones que propicien el autovalimiento como el entrenamiento para el vestido, el arreglo personal, crear hábitos de higiene y hábitos alimenticios, etc.

Los escenarios cotidianos en los que interviene el acompañante terapéutico constituyen su lugar de actuación. Como señala Pollio (2020), la cotidianidad, en tanto ámbito de la vida cotidiana en donde se producen y reproducen las relaciones sociales a través de las actividades de la vida diaria, transcurre en distintos escenarios de intervención para el Acompañante Terapéutico: domicilio, escuela, centro, hospital, hogar convivencial, la calle, el club de barrio, el supermercado, el cine, el teatro, el shopping, la plaza, el colectivo, etc.

En este contexto el At se ha convertido en un agente que posibilita la penetración de un equipo interdisciplinario en el ámbito de lo cotidiano.

Además de los terrenos conocidos, por su flexibilidad de modificar la estrategia en la singularidad de cada caso, ha logrado tener mayor participación y un rol cada vez más definitorio en los campos sociocomunitarios y familiares.

Siguiendo con los aportes de Paretto (2021):

Estos nuevos territorios son los relacionados al ejercicio de las violencias, niñeces, calidad de vida en el adulto mayor, dinámicas familiares disfuncionales, cuestiones de género, consumos problemáticos, etc. Todos ellos comparten una premisa donde el acompañante es un agente terapéutico a la vez que un promotor de derechos y un agente de inclusión social, ya que su práctica es sensible y afín a las necesidades de los grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad. (p. 12)

En la actualidad, los acompañantes terapéuticos poseen la posibilidad de capacitarse específicamente a través de una formación técnica/universitaria para el desempeño de su rol, por lo que se precisa una formación que no reproduzca opresiones, revictimizaciones de los sujetos, que permita pensar abordajes en este tipo de escenarios y en otros tipos de padecimientos. Y es un derecho también de la

sociedad que estos profesionales sean capaces de contribuir a la construcción de una sociedad libre, con perspectiva de derechos, y cuya práctica no caiga en reproducciones sexistas que discriminan y/o estereotipan.

En este sentido algunos autores, como por ejemplo Bustos (2022), hablan de un viraje del Acompañamiento Terapéutico desde lo clínico a lo comunitario para dar cuenta de esta adaptación a nuevas demandas que emergen de los grupos sociales más vulnerables. Proponen un dispositivo de intervención que resguarde lo propio del AT pero a su vez se abra a lo diferente, a lo desconocido, donde se generen modalidades inéditas de lo vincular, el AT Comunitario.

Por otro lado, si se habla de una capacitación con Perspectiva de Género resulta necesario conceptualizar sobre ello. Al respecto la Antropóloga Segato (2018) señala:

Cuando me encontré con un campo donde lo que llamé “transitividad de género” era la norma, no tenía a mano ningún concepto como para describir lo que había acabado de entender. Recordemos que la palabra género o la idea de una Antropología de Género o estudios de Género no se encontraban presentes en el vocabulario académico de los años 70. (p. 7)

Según los aportes de Fernández (2018-2019) los Estudios de la Mujer, luego de Género, también denominados “estudios feministas” surgen en los años 70 en las Universidades más importantes del mundo occidental a partir de que los activismos feministas lanzaran una fuerte pregunta que interpela a la academia, particularmente en un principio a las ciencias sociales y humanas: ¿por qué la diferencia sexual deviene desigualdad social? Diversas profesionales como psicólogas, sociólogas, filósofas, etc., luego también abogadas, médicas y científicas de las ciencias duras comienzan a reunirse y a conceptualizar sobre estas cuestiones creando áreas de género en sus universidades. En general se trataba de académicas con activismo en el feminismo, con prestigio ya logrado en sus disciplinas a las que el espíritu liberal de sus centros académicos no se animó a rechazar en su nueva propuesta.

Comenzaron a presentar las categorías de sexo y género como antagónicas, como biológica la primera y como construcción social la segunda. Esto tenía por objetivo dar cuenta de que los roles asumidos por varones y mujeres no eran naturales, inherentes a sus cuerpos, sino que eran construidos socialmente y que había una historia y una política de esas atribuciones de significados. Más tarde complejizaron esta idea planteando que el sexo también revestía un carácter social y cultural.

Torres (2018) indica que la Perspectiva de Género

implica reconocer las relaciones de poder que se dan entre los géneros, generalmente favorables a los varones como grupo social y discriminatorias hacia mujeres e identidades no binarias; que dichas relaciones han sido constituidas social e históricamente y son constitutivas de las personas, que atraviesan el entramado social, articulándose con otras relaciones sociales como las clases de etnia, edad, preferencia social y religión. (p.31)

La perspectiva de género, permite entonces ampliar la mirada acerca de la realidad cotidiana y entender cómo los vínculos que se establecen están atravesados por relaciones de poder e identificar en la práctica cotidiana, en el territorio, prejuicios, mandatos que se encuentran naturalizados y que reproducen y/o legitiman violencias por motivos de género.

A partir de lo expuesto se seleccionaron los contenidos que se consideran necesarios que los Ats incorporen para contar con una formación con perspectiva de género. Los mismos se pensaron organizados en cuatro ejes que proponen un desarrollo progresivo de información desde los contenidos básicos en la temática hacia aquellos más específicos del campo del Acompañamiento Terapéutico, pasando por algunas Normativas Internacionales y Nacionales que asientan su base dentro de la perspectiva de los Derechos Humanos y Diversidad ya que resulta necesario que las/os Ats conozcan las legalidades que regulan su accionar clínico y velen por que las/os usuarias/os conozcan sus derechos, constituyendo así, una actividad de prevención y promoción de la salud.

CONTENIDOS DEL PROGRAMA

Eje I: Conceptos Básicos

Perspectiva de Género. Patriarcado. Categorías de sexo, género e Identidad de Género. Representaciones sociales en torno al género: Roles y estereotipos de género. Masculinidades.

Se puede definir la ***Perspectiva de Género***, según la contribución de la antropóloga e investigadora Lagarde (1996), como la comprensión de los condicionantes sociales y culturales en la construcción de las identidades de género, así como de la igualdad de derechos para mujeres y varones.

Es una categoría de análisis que busca reflexionar críticamente sobre las relaciones entre los géneros, así como sobre nuestras prácticas culturales y políticas, busca desnaturalizar conceptos y mandatos que han regido históricamente en nuestra vida y fundamentalmente las relaciones entre varones y mujeres, busca igualarles en derechos y oportunidades, busca cuestionar un entramado de poder patriarcal que violenta y excluye a todo lo que queda por fuera de la heteronorma.

Esta perspectiva implica entonces, siguiendo los aportes de Torres (2018), analizar cómo operan las representaciones sociales, los prejuicios y estereotipos en cada contexto social, reconocer las relaciones de poder que se dan entre los géneros, en general favorables a los varones como grupo social y discriminatorias para las mujeres; que dichas relaciones han sido constituidas social e históricamente y son constitutivas de las personas; que las mismas atraviesan todo el entramado social y se articulan con otras relaciones sociales, como las de clase, etnia, edad, preferencia sexual y religión.

¿Pero de qué hablamos cuando hablamos de ***Género***?

El género es una categoría construida, no natural, que atraviesa tanto la esfera individual como la social (...) influye de forma crítica en la división sexual del trabajo, la distribución de los recursos y la definición de jerarquías entre hombres y mujeres en cada sociedad. En suma, la construcción social y cultural de las identidades y relaciones sociales de género redunda en el modo diferencial en que hombres y mujeres pueden desarrollarse en el marco de las sociedades de pertenencia, a través de su participación en la esfera familiar, laboral, comunitaria y política. De este modo, la configuración de la organización social

de relaciones de género incide sustantivamente en el ejercicio pleno de los derechos humanos de mujeres y varones. (Faur, 2008, p. 23)

La categoría de Género entonces, hace referencia a una construcción social, cultural que se da a partir de la diferencia sexual entre unos y otras.

Según los aportes de Fernández (2018-2019), inicialmente, el género como concepto teórico surge desde los ámbitos militantes feministas y posteriormente académicos para analizar las desigualdades entre varones y mujeres, dado que hasta ese momento se justificaban y legitimaban a partir de las diferencias biológicas entre varones y mujeres.

A continuación se exponen algunos conceptos que serán trabajados según lo desarrollado en el Programa de Capacitación de Ley Micaela (2021)¹:

¿Qué es el **patriarcado**?

Se entiende como una forma de organización política, económica, religiosa, ideológica y social basada en la idea de la superioridad y la autoridad de lo masculino sobre lo femenino que da lugar al predominio de los hombres sobre las mujeres, del marido sobre la esposa, del padre sobre la madre y los hijos e hijas. Se expresa en diversas normas, costumbres e instituciones que regulan la vida cotidiana de las personas en las sociedades.

Por consiguiente, el **proceso de socialización de género** enseña a ser y a comportarse según las normas dispuestas por el patriarcado. Los niños son educados para mantenerse siempre fuertes, para reprimir su ternura, sus emociones mientras que las niñas son entrenadas para ser tiernas, románticas, sensibles, para agradar, para ser complacientes, abnegadas y fundamentalmente para fomentar las aptitudes y capacidades a la hora de las tareas domésticas y el cuidado. Este proceso se puede ver claramente en lo lúdico:

Los juegos y los juguetes nos transmiten roles. Y así, la socialización se produce en un entorno que nos grita: “los hombres son buenos para las matemáticas; las mujeres para amar.” De nuestro lado no están los telescopios ni los binoculares, ni los juegos de encastre, tampoco el microscopio. Los juegos que se nos ofrecen de niñas no están relacionados a la fuerza física ni a la estrategia. Están

¹ IMAPO, Municipalidad de Olavarría (27 de julio de 2020). Capacitación en Perspectiva de Género, Clase 2. You Tube. <https://www.youtube.com/watch?v=SII664WeaHw>

armados en función de la coordinación, la suavidad, el poder mostrarlos desde un código estético. Mientras tanto, los varones se adueñan del patio de juegos. Corren, juegan a la pelota, se golpean, se insultan, van construyendo una identidad que los vuelve fuertes en relación a la mirada externa de sus pares masculinos. (Freijo, 2020, p. 131)

Esta educación desigual se da desde los primeros años de vida durante el paso por las distintas instituciones como la familia, la escuela, las instituciones religiosas, los clubes, los medios de comunicación y tiene un objetivo silencioso que naturaliza la desigualdad entre los hombres y las mujeres.

Para poder comprender esto se debe entender la diferencia entre dos categorías: **Sexo y Género**. Lagarde (1996) define al sexo como el “conjunto de características genotípicas y fenotípicas presentes en los sistemas, funciones y procesos de los cuerpos humanos, con base en él, se clasifica a las personas por su papel potencial en la reproducción sexual”. (p.12).

Por el contrario, menciona que “el género es una construcción simbólica y contiene el conjunto de atributos asignados a las personas a partir del sexo” (Lagarde, 1996, p.12)

En consonancia con esto, se puede decir que cuando se habla de sexo se hace referencia a un conjunto de características del orden biológico, anatómico, fisiológico que vienen con las personas desde el momento de su nacimiento. Cuando se habla de género, contrariamente se refiere a una construcción social que se hace en base a esas características biológicas.

El concepto de género da lugar a una serie de expectativas que la sociedad espera que mujeres y varones deben cumplir para reafirmar su “ser mujer” o su “ser varón”. Esas expectativas rigen como una norma, condicionan y se traducen en la vida cotidiana como roles y estereotipos de Género. Estas no son meramente categorías conceptuales, sino que tienen repercusiones sociales, culturales y políticas.

En este punto es necesario hablar de la **Identidad de Género**. La misma es definida en la Ley 27.743 de derecho a la Identidad de Género, en su segundo artículo, como:

la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos,

quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales. (Ley 27.743, art. 2)

En los casos donde el sexo biológico de una persona se ajusta a su género y a la expresión del mismo, estas personas son *cisgénero*. Las personas *transgénero*, *transexual* y *género fluido* tienen una identidad de género o una expresión de género que no se ajusta a lo que su sociedad espera de ellas de acuerdo con su anatomía.

¿Qué significa LGBTIQ+?

Las siglas LGBTIQ+ significan lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros, transexuales, travestis, intersexuales, queer. Según el Cuadernillo de Capacitación de Ley Micaela (2021)², es la forma de referirse al conjunto de personas que no se identifican con la heterosexualidad normalizada y que se han unido para luchar en favor de sus derechos, dado que tienen una serie de características y necesidades comunes por encontrarse en situación de discriminación, y exclusión, a pesar de que cada una de estas comunidades son diferentes entre sí, hay tantas identidades posibles como personas.

Siguiendo con el tema de los estereotipos, el Diccionario de la Real Academia Española (RAE) los define como una “Imagen o idea aceptada comúnmente por un grupo o sociedad con carácter inmutable” (Real Academia Española, s.f.). Estos constituyen representaciones simplificadas de un grupo de personas. A estas representaciones, incompletas y generalizadas que se realizan teniendo como base al sexo biológico se lo llama **Estereotipos de Género**. Por ejemplo, constituyen estereotipos de Género identificar a las mujeres como débiles, pasivas, complacientes, frágiles, sensibles, dóciles, etc. y a los varones como fuertes, valientes, aptos para el deporte, racionales, etc.

Los estereotipos de género construyen simbólicamente el concepto de lo masculino y lo femenino de acuerdo a diversas variables socioculturales e históricas y dan lugar a los **Roles de género**, es decir, preparan a mujeres y varones para ocupar distintos lugares. En la cultura patriarcal los varones tienen el rol de proveedor, de autoridad, se espera que no se muestren vulnerables, que no hablen de sus

² <https://www4.hcdn.gob.ar/archivos/genero/archivos/Cuadernillo-Ley-Micaela.pdf>

sentimientos y que se desenvuelvan de esta forma en el espacio de lo público, el espacio donde se gesta el poder, donde se toman decisiones. En contrapartida la construcción simbólica que se ha hecho alrededor de las mujeres las posiciona en un lugar de subordinación y desigualdad, asignándoles tareas, funciones, expectativas y áreas de acción vinculadas al espacio de lo privado, a las tareas domésticas y al cuidado. Esas tareas parecieran no tener valor y ser simplemente una expresión de amor. Es decir que estos espacios no son valorados socialmente del mismo modo haciendo que varones y mujeres pasen de ser diferentes a ser desiguales, y, como se puede ver, la desigualdad no es natural sino una construcción social.

Los estereotipos de género operan en esa construcción de normalidad/anormalidad mencionada y la deconstrucción de los mismos es una línea que apunta a la orientación, prevención y promoción de la salud.

A partir de lo expuesto y tomando los aportes del Dr. De Keijzer (1997) se puede definir la masculinidad como “un conjunto de atributos, valores, funciones y conductas que se suponen esenciales al varón en una cultura determinada” (p. 3).

Desde la Dirección de Políticas de Género (2020)³, se señala que, si bien existen múltiples maneras de ser hombre, la cultura occidental aún promueve un modelo de género que le otorga mayor valoración a lo masculino por sobre lo femenino, promoviendo en los hombres ciertos comportamientos que ya se han mencionado al hablar del proceso de socialización, como la competitividad, la demostración de virilidad, la búsqueda del riesgo y el uso de la violencia en determinadas circunstancias. Según los estudios de la antropóloga Connell (2003), se ha llamado a este modelo de masculinidad como **Masculinidad Hegemónica**. De acuerdo a este modelo de masculinidad, para que un hombre sea considerado como tal, debe tener características como: ser activo, fuerte, no expresar sus emociones, no demostrar miedo, ser jefe de hogar y proveedor, responsable y autónomo, entre otras. Asimismo, dentro de los mandatos de la masculinidad hegemónica, el autocuidado y la valoración del cuerpo en el plano de la salud es escaso ya que se asocia a vulnerabilidad, y por tanto, aparece como un valor femenino. Una de las características vitales de la masculinidad hegemónica es la heterosexualidad.

³<https://www.mpf.gob.ar/direccion-general-de-politicas-de-genero/files/2020/11/Cuadernillo-para-reflexionar-sobre-la-construccio%CC%81n-de-las-masculinidades.pdf>

La autora mencionada plantea que el sistema patriarcal coordina una serie de relaciones intragénero entre los distintos tipos de masculinidades, basadas en el lugar que los hombres ocupan en la estructura social, en conjunto con la valoración que se les otorga a ciertas cualidades tenidas en cuenta como viriles en la sociedad actual. De esta manera, mientras vemos que nuestra sociedad le da una relevancia jerárquica a la masculinidad hegemónica, dominante, también nos encontramos con que hay otras masculinidades subordinadas a ésta.

Como señala Fabri (2021) esta Masculinidad en singular está siendo profundamente interpelada por **Nuevas masculinidades** que buscan una alternativa al modelo hegemónico. Una alternativa que incorpore la perspectiva de género, reconociendo y visibilizando los privilegios que asigna la sociedad a los varones, pero también reconociendo los costos que les trae aparejados el tener que responder a estos mandatos de la Masculinidad Hegemónica, sobre todo en lo que tiene que ver con la salud.

Eje II: Violencia de género

Concepto. Tipos. Modalidades. Iceberg de la violencia. Círculo de la Violencia. Mitos.

Argentina cuenta con una normativa nacional, la Ley 26.485, que se denomina “Ley de Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en los que desarrollen sus relaciones interpersonales”. Esta entiende por violencia contra las mujeres a:

toda conducta, acción u omisión que, de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetradas desde el Estado o por sus agentes. (Ley 26.485, art. 4)

Es importante destacar que esta definición habla de un tipo de violencia basada desde un lugar de desigualdad de poder, estructural, que deja a la mujer en una situación de subordinación sólo por el hecho de pertenecer a un determinado género.

Dicha Ley en el artículo 5 establece los distintos **tipos de Violencia contra la mujer**: *Violencia Física, Psicológica, Sexual, Económica y Patrimonial, Simbólica.* (Ley 26486 Art. 5).

*Esta misma Ley en su artículo 6, indica las **Modalidades de la Violencia contra las mujeres**, entendiéndola como las maneras en que se manifiestan los distintos tipos en los diferentes ámbitos. Estas modalidades comprenden: Doméstica, Institucional, Laboral, Contra la libertad reproductiva, Obstétrica, Mediática, Acoso Callejero o violencia contra las mujeres en el espacio público. (Ley 26.486 art. 6)*

Por otra parte, además de los conceptos ya señalados del programa de capacitación de Ley Micaela (2021)⁴, se mencionan y destacan las siguientes nociones.

El **“Iceberg de la Violencia”** es una figura metafórica que evidencia la multidimensionalidad de la misma. Sus manifestaciones más graves y explícitas como la violencia física, el abuso sexual y el femicidio, son solo la punta visible del iceberg; pasando por otras formas como la humillación, culpabilización, el chantaje emocional; mientras que en una dimensión más invisible aparece la violencia en formas sutiles, los micromachismos, la invisibilización, el humor sexista, etc.

Por otro lado, existe una teoría desarrollada por la psicóloga Leonor Walker en 1978 que habla de un **Círculo de la Violencia**. Esta teoría plantea que los vínculos de pareja donde existen situaciones de violencia son cíclicos, esto significa que la agresión no es constante ni tampoco al azar, sino que se da en tres etapas:

-Etapa de acumulación de tensión: Se caracteriza por agresiones verbales y una carga muy grande de violencia psicológica.

-Explosión violenta: Es la más breve. La acumulación de tensión se libera de manera explosiva y violenta. Luego del pico máximo de violencia, el violento detiene su agresión

-Luna de miel o de “arrepentimiento”: Es el período de calma, donde el agresor se muestra constantemente amable, atento y cariñoso. Esta fase funciona como refuerzo “positivo” para que la mujer continúe en la relación.

Este ciclo tiene variaciones, no será igual al inicio que a los años de la relación; porque las situaciones de violencia suelen escalar con el tiempo. Con cada ciclo que vuelve a comenzar, la violencia aumenta.

⁴ Cuadernillo de Capacitación de Ley Micaela (2021). Argentina. <https://www4.hcdn.gob.ar/archivos/genero/archivos/Cuadernillo-Ley-Micaela.pdf>

Siguiendo con el material aportado por del Programa de Capacitación de Ley Micaela (2020)⁵, es oportuno señalar los **Mitos de La Violencia de género**. Estos constituyen creencias que circulan para justificarla, sostenerla y minimizarla. Entre los más populares se pueden mencionar: “Es un problema del ámbito privado”, “Ocurre en familias sin educación y de bajos recursos”, “Si se queda es porque le gusta”, “Sólo la violencia física es delito”, “Yo nunca lo vi pegarle”, “Los hombres violentos son enfermos”.

Como menciona Segato (2010), desde la óptica de las relaciones de género, la violencia es vista como un acto de confirmación de la masculinidad de los hombres, como grupo reproductivo del patriarcado que tiene apoyo, permiso, aprobación y justificación en las instituciones políticas y sociales de ese comportamiento. Por lo tanto, la violencia se considera una característica general y sociocultural asociada principalmente a los hombres. Las formas de violencia de género son parte de estructuras de poder y no simplemente de la individualidad.

Eje III: Marco normativo

Derechos humanos. Marcos normativos Internacional y Nacional.

A partir de la reforma de la Constitución Nacional, en el año 1994, el país adhirió a los tratados y convenciones de derechos humanos, dándoles jerarquía superior a las leyes nacionales, equiparándolos en valor normativo a la misma.

Los derechos humanos son aquellos que tienen todas las personas por el solo hecho de serlo. No hay autoridad ni Estado que los otorgue ni que los pueda quitar, y no consideran distinciones de sexo, edad, nacionalidad, pertenencia a un grupo étnico, religión, o condición social, cultural o económica. En el Artículo 1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) se lo expresa de esta forma: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”.

Pozzerle (2020), señala que los derechos humanos se caracterizan por ser:

- *Universales*: toda persona tiene los mismos derechos.
- *Inalienables*: nadie puede renunciar a ellos ni nadie puede usurparlos porque son inherentes a la condición humana.

⁵ IMAPO, Municipalidad de Olavarría.(19 de octubre de 2020).Capacitación en Perspectiva de Género. You Tube. <https://www.youtube.com/watch?v=g9xPfZyk3l0>

- *Indivisibles, interdependientes y se interrelacionan*: todos son igualmente importantes y necesarios para el desarrollo de la dignidad y la vida humana. Así como la satisfacción de un derecho facilita el avance de los demás, la negación de un derecho afecta negativamente la realización de otros.

Cabe aclarar, sin embargo, que es recién en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena, en el año 1993, que la ONU, reconoce explícitamente que los derechos de las mujeres son derechos humanos, y que la violencia de género es una violación a los mismos.

En Argentina, en los últimos años se produjeron importantes avances legislativos en relación a la ampliación de derechos de las mujeres y diversidad sexual que ratifican algunos tratados Internacionales como:

- *Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)*. Las Naciones Unidas la aprobaron el 18 de diciembre de 1979, y la Argentina suscribió en 1985, mediante la Ley 23.179.

- *Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer Belém do Pará*. Fue adoptada en el año 1994 por la Organización de los Estados Americanos –OEA- y aprobada por la Argentina en el año 1996 a través de la Ley 24.632.

- *Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género. Principios de Yogyakarta*. Es un documento que recoge una serie de principios relativos a la orientación sexual e identidad de género, para orientar la interpretación y aplicación de las normas del Derecho internacional estableciendo estándares básicos, para evitar abusos y proteger los derechos humanos de las personas lesbianas, gays, bisexuales y trans.

Dentro del marco Legislativo Nacional de los últimos años se pueden destacar:

- Año 2009/ Reg. 2010: *Ley 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los Ámbitos en que Desarrollen sus Relaciones Interpersonales* (2009), actualizada por Ley N° 27.501 y Ley N° 27.533 de 2019. Define la violencia contra las mujeres, tipos y modalidades. Brinda los lineamientos básicos para las políticas estatales.

- Año 2010: *Ley 26.618 de Matrimonio Igualitario*. Permite el casamiento civil entre personas, cualquiera sea su identidad de género.

- Año 2012: *Reforma del Código Penal*. Se incluye dentro de los homicidios, el agravante por razones de género.

Reforma de la Ley 26.482 (del año 2008) de Prevención y Sanción de Trata de Personas y Asistencia a sus Víctimas.

Ley 26.743 de Identidad de Género. Establece el derecho al reconocimiento de la identidad de género y al libre desarrollo conforme a la misma. Trato digno, derecho a ser tratado/a de acuerdo con su identidad de género y, en particular, a ser identificado/a de ese modo en los instrumentos que acreditan identidad respecto de el/los nombre/s de pila, imagen y sexo con los que allí es registrado/a.

- Año 2013: *Ley 26.844 de Régimen especial de Contrato de Trabajo de Personal de Casas Particulares*. Reconoce los mismos derechos que al resto de las personas trabajadoras. Trabajo realizado en un 95% por mujeres.

- Año 2017: *Ley 27.412 de Paridad de Género*. Instaure que las listas de personas candidatas a ocupar una banca en el Congreso de la Nación y en el Parlamento del Mercosur deben confeccionarse ubicando de manera intercalada a mujeres y varones desde el/la primer/a candidato/a titular hasta el/la último/a candidato/a suplente.

- Año 2018: *Ley 27.499. Ley Micaela de Capacitación Obligatoria en Género y Violencia contra las Mujeres para todas las personas que integran los tres poderes del Estado*. Importancia de la perspectiva de género en las prácticas del Estado. Obligatoriedad. Responsabilidades institucionales.

-Año 2020: *Ley 27.610 de Interrupción Voluntaria del Embarazo*. Dispone que los servicios públicos de salud, las obras sociales nacionales y provinciales y las empresas y entidades de medicina prepaga incorporen la cobertura integral y gratuita de la práctica.

No se puede pasar por alto la *Ley 26.150 del Programa Nacional de Educación Sexual Integral (ESI)* promulgada en el año 2006 que establece la obligatoriedad de la Educación Sexual integral en todos los establecimientos educativos del país, de gestión estatal y privada, en todos los niveles y modalidades.

Es oportuno destacar que éste programa propone que la escuela permita reconocer las diferencias entre varones y mujeres y a la vez que brinde una perspectiva crítica para visualizar las inequidades basadas en el género de las personas.

La escuela es una de las primeras instituciones encargadas del proceso de socialización ya descrito, por lo tanto, es reproductora de estas inequidades a través de sus prácticas cotidianas como el uso de un lenguaje sexista, la reproducción de estereotipos de género o la desigualdad en la distribución del espacio de esparcimiento. La incorporación de la ESI en la educación constituye un importante hecho cultural y político.

Eje IV: Salud Mental y Género

El género como una variable en la Salud Mental. Acompañamiento Terapéutico y Género. Acompañamiento Terapéutico en situaciones de Violencia de Género.

Como plantea Pozzerle (2020), la importancia de la incorporación de la categoría de Género en el trabajo en salud y Salud Mental radica en la dirección que tomarán las políticas públicas sanitarias, en cuya construcción se tornan relevantes dos conceptos:

-Igualdad de Género: refiere a la igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades de las mujeres y los hombres, lo que significa que éstas no dependen del sexo con el que nacieron.

-Equidad de Género: refiere a la imparcialidad en el trato que reciben hombres y mujeres según sus respectivas necesidades, ya sea igualitario o diferenciado, pero equivalente en cuanto a derechos. (p.5)

La categoría de Género además de permitir visibilizar e interpretar las diferencias y desigualdades que existen entre hombres y mujeres, es una opción política que compromete con la transformación de las inequidades.

Algunos autores plantean que existen diferencias consistentes entre mujeres y hombres en algunos padecimientos mentales en diferentes países y culturas.

La autora antes mencionada señala que, al incorporarse la perspectiva de Género en los estudios sobre salud mental de las mujeres, se evidencia una patologización del malestar de éstas, y consecuentemente, una medicalización. La presión que ejercen los roles esperados socialmente conlleva a situaciones de tensión, sufrimiento, ansiedad, baja autoestima, insomnio, síntomas psicosomáticos, estados depresivos, aislamiento, cansancio, consumo excesivo de psicofármacos. En general, destaca el hecho de que las mujeres no solamente presentan tasas más elevadas de trastornos mentales que los hombres, sino también síntomas más graves y discapacitantes.

Por otro lado, al pensar en Género y Salud no se puede dejar de reflexionar el costo que conlleva en este sentido para los varones el mandato de la Masculinidad hegemónica.

Como plantea De Keijzer (2016) la dificultad para pedir ayuda, la negación de la enfermedad y la falta de incorporación de medidas de autocuidado como una forma de sostener ese mandato con las características que se han descrito, resultan en un mayor índice de muertes por suicidio, adicciones, así como también por accidentes de tránsito relacionados a la temeridad, agresividad, necesidad de afrontar peligros, demostrar fuerza y responder en forma agresiva, etc. con la que estos sujetos son socializados.

El mismo autor plantea que en los hombres de la tercera edad aparecen procesos de angustia, depresión, falta de autocuidado y frecuentemente, autodestrucción relacionados con una abrupta sensación de pérdida de poder en esta etapa etaria.

Cabe señalar que a partir de la sanción de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 se incorpora una mirada integral de la salud mental.

Dicha ley en su artículo tercero reconoce a “la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, biológicos, psicológicos, culturales, cuya preservación y mejoramiento implica una construcción social vinculada a los derechos humanos y sociales de las personas”. (Ley 26.657, art. 3, Cap. I)

Esta ley no menciona el concepto “enfermedad mental” sino que se refiere a “persona con padecimiento mental” lo cual es definido por Saliche (2017) como:

Todo tipo de sufrimiento psíquico de las personas y/o grupos humanos, vinculables a distintos tipos de crisis previsible o imprevistas, así como situaciones más prolongadas de padecimientos, incluye trastornos y /o enfermedades, como proceso complejo determinado por múltiples componentes. (p.19)

Ante esta concepción integral de la salud mental, el saber hacer propio del/de la AT es un aporte fundamental que, atento a los cambios producidos, cobra valor en múltiples espacios, instituciones y problemáticas. La flexibilidad y permeabilidad de este dispositivo posibilita su adaptación a diversos campos de abordaje.

Como se mencionó anteriormente, algunos autores plantean una nueva modalidad del Acompañamiento Terapéutico, el AT Comunitario, como “un nuevo

espacio de intervención, con encuadre y características de abordaje diferentes a la de la clínica, pero sin perder su impronta vincular, como especificidad del rol y la función” (Bustos, 2022, p. 2).

Por su parte D’Ovidio (2019) refiere:

El/la At es un/a profesional de la salud que posee un saber hacer que le es propio y que le exige una formación y actualización continua, dado que es una práctica que se encuentra en permanente replanteo al hallarse en estrecha relación a los desafíos de la época y las necesidades de la sociedad de la que forma parte. La multiplicidad de ámbitos en que puede insertarse hoy en día un/a At indica el importante crecimiento de la profesión, ya que su accionar no se agota en el abordaje del padecimiento mental, sino que se amplía su margen de acción a diversidad de problemáticas psicosociales. (p. 388)

Una nueva inserción para el AT Comunitario es el **Acompañamiento a mujeres en situación de Violencia de género**, uno de los modos de producción de sufrimiento actuales que, como ya se dijo, requiere de abordajes comunitarios e intersectoriales.

La violencia de género en los últimos años ha ido dejando de ser considerada una cuestión de índole privada para tomar mayor visibilidad en el ámbito público, siendo considerada como una problemática que afecta a toda la sociedad. De esta forma, se ha ido acentuando su carácter estructural y sus relaciones con el sistema de dominación patriarcal, es decir, su carácter político. Como sostiene Claramunt (1999):

el reconocimiento social del problema ha incrementado las denuncias y demandas de atención inmediata por parte de las propias mujeres, en el sistema policial, judicial, de salud, de consejería religiosa o de apoyo terapéutico, entre muchos otros recursos vinculados con esta problemática. Esto ha provocado que los servicios y quienes los prestan, deban dedicarse a la tarea de buscar nuevas y eficientes estrategias para enfrentar dicha demanda. (p.4)

La incorporación de la figura del/de la At en este ámbito exige repensar la disciplina, así como sus alcances y la potencia que tiene la participación de un/a At en el abordaje y tratamiento de situaciones de violencia basadas en el género. Dado que es un campo que aún no se encuentra ampliamente desarrollado, coloca al At ante el desafío de pensar cómo habitar estos nuevos espacios, reflexionando respecto a la función, sus alcances y sus límites. El problema de la violencia de género exige ser considerado en su complejidad. Su abordaje no se resuelve ni con la sanción de leyes ni con el acceso a asistencia psicológica de modo exclusivo. Requiere una política de

alcance integral que implique la asistencia y acompañamiento inmediato a las mujeres que realizan las denuncias, el análisis interdisciplinario de los determinantes y condicionantes de las situaciones de violencia, y la capacitación intersectorial para la erradicación de las violencias.

El primer cuestionamiento que surge al hablar de Acompañamiento en situaciones de Violencia de Género es de si se trata de un dispositivo propiamente terapéutico al no haber un diagnóstico ni tratarse del campo de la psicopatología. Por lo tanto, como plantea Frank (2021):

no hay equipo en el sentido clásico del término, pero si hay una necesidad imperiosa de hacer cuerpo, de acompañar con disponibilidad afectiva, alojando un vínculo asimétrico que deje fuera cualquier perjuicio, a aquellas mujeres que necesitan salir de ese círculo de violencia y solas no pueden. (p.2)

Al respecto Pozzerle (2020) señala que, si se piensa a la violencia como una problemática social que impacta sobre la salud mental, como una crisis, y que genera arrasamientos psíquicos y sociales, es posible pensar que la reestructuración de ese campo vincular puede estar acompañada individualmente, por quien posee herramientas clínicas para intervenir en la comunidad, o en el espacio social de la persona.

Esta autora plantea que un lugar privilegiado de inserción para el At es el comienzo del recorrido por lo que se conoce como *Ruta Crítica de la Violencia*.

Según la Organización Mundial de la Salud es el proceso que se construye a partir de las decisiones y acciones que ejecutan las mujeres, como así también las respuestas encontradas en la búsqueda de soluciones, cuando deciden romper el silencio. Por ello, la Ruta Crítica en tanto proceso, se inicia cuando las mujeres deciden contar lo que les sucede a alguien fuera de su ámbito inmediato, como un primer intento de búsqueda de soluciones.

El/la acompañante encuentra un espacio privilegiado para desarrollar su rol en este recorrido tan difícil, a veces imposible de transitar por las mujeres vulneradas, pudiendo insertarse en cualquier momento del proceso. En este recorrido entran en juego factores impulsores e inhibidores, internos o externos, que se interrelacionan entre sí y que actúan sobre la subjetividad de las mujeres para fortalecerlas o debilitarlas en su decisión de iniciar y continuar una ruta de búsqueda de salida y soluciones. El Acompañante, con su mirada clínica específica, puede notar aquello insignificante que surge en los espacios cotidianos (su campo de acción propio) que hacen que las mujeres

se pierdan en la circulación de esta Ruta, funcionando como un garante de ese recorrido para que la mujer se apropie de sus derechos.

El Acompañante en ese hacer cotidiano funciona como posibilitador de una nueva atmósfera. En el encuentro con el otro, el acompañar, sostiene a las personas en situaciones de vulnerabilidad, poniendo el acento en una nueva propuesta vincular y generando la posibilidad de enfrentar la situación de otra manera.

Según Pozzerle (2020), este tipo de Acompañamiento adquiere una modalidad particular y requiere de una gran disponibilidad emocional por lo que es imprescindible que el/la profesional tenga una formación específica en estos temas (género, violencia, diversidad, aspectos legales, etc.) y cuente con estrategias de autocuidado como lo son los espacios de análisis personal, las supervisiones, las reuniones de equipo, las capacitaciones, etc.

Cuando pensamos en el abordaje de situaciones atravesadas por la violencia de género, la perspectiva de género se vuelve una mirada necesaria y orientadora, ya que guiará nuestras prácticas desnaturalizando las violencias, para evitar caer en intervenciones iatrogénicas que se vuelven reproductoras de creencias y estereotipos que, al fin de cuentas, producen revictimizaciones en quienes consultan ya que las intervenciones en casos de violencia sin el marco conceptual apropiado, lejos de ser inocuas, pueden tener graves consecuencias tanto respecto de la seguridad de la víctima como en la perpetuación de la situación de violencia. (D' Ovidio, 2019, p. 391)

REFLEXIONES FINALES

A modo de cierre, y luego de haber analizado la bibliografía necesaria para la elaboración de este programa de Capacitación, podemos afirmar la necesidad de la incorporación de estos contenidos en la formación de los profesionales en Salud Mental, y específicamente en la de los Técnicos en Acompañamiento Terapéutico.

Es importante incluir la perspectiva de género en la formación curricular de los/as acompañantes terapéuticos y de todas las disciplinas vinculadas a la salud, ya que ésta aporta herramientas necesarias para asistir, erradicar y prevenir violencias, y para brindar a los/as usuarios/as de salud mental una atención basada en el reconocimiento de sus derechos, como un par de lentes que visibilicen las desigualdades, para desnaturalizarlas y actuar eficazmente sobre ellas. “En definitiva es poner en primer lugar los derechos humanos. La brújula que debería tener cualquier acción humana, intervención profesional, carrera investigativa o decisión política” (Pozzerle, 2021. p. 1).

La capacitación en esta temática persigue, además, el objetivo de que estos profesionales puedan preguntarse por su rol en la reproducción de violencias y desigualdades, reflexionar sobre su práctica profesional diaria. Esto constituye un acto de responsabilidad social y de ética profesional.

Pensar en perspectiva de género desde la mirada de la psicoanalista Tajer conlleva a:

la construcción de nuevas categorías, conceptos y modos de abordaje en el campo de la salud mental. Al mismo tiempo, los cambios en los marcos legales en este campo en Argentina establecen nuevos derechos, demandas, preguntas y horizontes existenciales a los saberes y dispositivos ‘psis’. Uno de los desafíos actuales que estos cambios nos presentan en el trabajo clínico, en los contextos institucionales, en la capacitación profesional y en la docencia universitaria, es estar a la altura de los mismo para poder identificar los modos actuales de vivir, desear, proyectarse y padecer, para alojarlos hospitalariamente (Tajer, 2015 p. 75).

Ese es el desafío.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bustos, G. (2022). "Acompañamiento terapéutico comunitario". Trabajo inédito presentado en el XVII Congreso Argentino de A.T. Córdoba.
- Camacho, F. (2020). *Consideraciones intempestivas del A.T.* Ed. Letra Viva.
- Claramunt, M. (1999). *Mujeres maltratadas: guía de trabajo para la intervención en crisis.* Serie Género y Salud Pública. OPS.
- Connell, R. W. (2003). *Masculinidades.* Universidad Nacional Autónoma de México. México.
- Cuadernillo de capacitación de Ley Micaela (2021). Argentina. <https://www4.hcdn.gob.ar/archivos/genero/archivos/Cuadernillo-Ley-Micaela.pdf>
- De Keijzer, B. A. (1997). "El varón como factor de riesgo: Masculinidad, salud mental y salud reproductiva". s. n
- De Keijzer, B. A. (2016). "Sé que debo parar, pero no sé cómo: Abordajes teóricos en torno a los hombres, la salud y el cambio". Sexualidad, Salud y Sociedad. Rev. Latinoamericana.
- D' Ovidio A. (2019). Violencias por razones de género: acompañamiento terapéutico como parte de una estrategia de abordaje integral. Facultad de Psicología, UNLP. Argentina.
- Fabbri, L. (2021). *La masculinidad incomodada.* Rosario. UNR Editora/Homo Sapiens.
- Faur, E. (2008). *Desafíos para la igualdad de género en la Argentina.* Buenos Aires. Programa Naciones Unidas para el Desarrollo - PNUD.

- Fernández, A. (2018-2019). *Multitudes. Notas para su conceptualización*. Buenos Aires. s. n
- Frank, L. (2021) “Desafíos y abordajes en el Acompañamiento Terapéutico”. Info AATRA N° 10. Revista Digital. Córdoba.
- Freijo, M. (2020). *(Mal) Educadas*. Buenos Aires. Planeta.
- Giordano, M. (2022). Ficha complementaria de la Cátedra Prácticas de Acompañamiento Terapéutico III. FHayCs. UADER. Entre Ríos.
- IMAPO, Municipalidad de Olavarría.(27 de julio de 2020).Capacitación en Perspectiva de Género,Clase 2. You Tube.<https://www.youtube.com/watch?v=SII664WeaHw>
- IMAPO, Municipalidad de Olavarría.(19 de octubre de 2020).Capacitación en Perspectiva de Género. You Tube.
<https://www.youtube.com/watch?v=g9xPfZyk3I0>
- Lagarde, M. (1996) Lectura: “El género”, fragmento literal: “La perspectiva de género”. en: *Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia*, Ed. Horas y horas. España.
- Ley N° 26.150.(2006). Programa Nacional de Educación Sexual Integral, 24 de octubre de 2006. Argentina.
- Ley N° 26.485. Ley de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales.(2009).Publicada en *Boletín Oficial*, 14 de abril de 2009. Argentina.
- Ley N° 26.743. Ley de Identidad de Género. (2012). Publicada en *Boletín Oficial*, 23 de mayo de 2012. Argentina.

Ley N° 27.499. Ley Micaela de Capacitación Obligatoria en Género para todas las Personas que Integran los Tres Poderes del Estado. (2019). Publicada en *Boletín Oficial*, 10 de enero de 2019. Argentina.

Ley N° 27501. Ley N° 26.485. Modificación. Incorporación como modalidad de violencia a la mujer al acoso callejero. (2019). Publicada en *Boletín Oficial*, 16 de abril de 2019. Argentina.

Ministerio Público Fiscal, Dirección General de Políticas de Género.(2020). Cuadernillo para reflexionar sobre la construcción de las masculinidades. <https://www.mpf.gob.ar/direccion-general-de-politicas-de-genero/files/2020/11/Cuadernillo-para-reflexionar-sobre-la-construccion%CC%81n-de-las-masculinidades.pdf>

Paretti, G. (2021). *Acompañamiento Terapéutico a las niñeces y adolescencias Trans: Vulnerabilidad, Promoción de Derechos e Interseccionalidad*. Buenos Aires. Servicop.

Paretti, G (2021). *Cuestiones Legales del Acompañamiento Terapéutico: del límite de la ley a la legalidad interna*. Buenos Aires. Servicop.

Plan de estudio de Tecnicatura superior en Acompañamiento Terapéutico. Instituto de Formación Técnica N° 130. Bs. As., 2019.

Pollio, S. (2021). *Epistemología del Acompañamiento Terapéutico. Praxis de una disciplina posible*. Bs As. Editorial aut

Pozzerle, J. (2020) "Transversalizar la perspectiva de género en el acompañamiento terapéutico". Ficha de estudio.

Pozzerle, J. (2021). "Prácticas Supervisadas de la Tecnicatura en Acompañamiento Terapéutico Universidad Nacional de Córdoba.

Acompañamiento en la ruta crítica de las mujeres en situación de Violencia”. Info AATRA N° 10. Revista Digital. Córdoba.

Proyecto de Ley Expediente 2305-D-2016. Ejercicio Profesional y Regulación de la Actividad del Acompañante Terapéutico. (2016). Publicado en *Boletín Institucional*, Cámara de diputados, 3 de mayo de 2016. Argentina.

Real Academia Española. (s.f.). Estereotipo. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 18 de junio, 2023, de <https://dle.rae.es/estereotipo>

Saliche, S; Ambrosini, J. (2017). *Aspectos legales del Acompañamiento Terapéutico*. Buenos Aires. Letra Viva.

Segato, R. (2010). *Las estructuras elementales de la violencia. Ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos*. Buenos Aires. Prometeo libros.

Segato, R. (2018). *Contra-pedagogías de la crueldad*. Buenos Aires. Prometeo Libros.

Tajer, D. (2015). “Perspectivas de Género”. Revista Clepios, vol. XXI, N° 67.

Torres, L. (2018). Interiorización de los estereotipos de género en la sociedad argentina y el ideal de belleza en los mensajes publicitarios. Estudio transversal en 4 rangos de edad que abarca de los 18 a los 49 años. Tesis doctoral en Problemas Contemporáneos en la Sociedad de la Información- Universidad Complutense de Madrid.