

## **Algo sobre AT y género. ¿Una función para cada género?**

**Eje:** AT y la contemporaneidad. AT y cuestiones de género

**Autor:** Mariana Candia

Argentina

### **RESUMEN**

Lo femenino y lo masculino se arman a partir de una relación mutua, cultural e histórica y nos remiten a los rasgos y funciones psicológicas y socioculturales que se le atribuye a cada uno de los sexos en cada momento histórico y en cada sociedad.

Observamos que la cantidad de mujeres es notablemente superior respecto a los hombres que deciden dedicarse al acompañamiento terapéutico. Lo femenino o lo masculino se refieren a las conductas consideradas femeninas o masculinas. A la significación social que se hace de los mismos se la denomina género. Es necesario comprender los procesos que operan dentro de la estructura social y cultural, tanto como también dentro del ámbito de la salud; procesos que condicionan la posición e inserción femenina.

Continuamos acercando una invitación a repensar los lugares gerenciales, lugares de decisión, de organización “naturalizados” para los hombres, en clara diferenciación con los espacios de contención, de acompañamiento, de aguante, de “poner el cuerpo” asignados a las mujeres.

Proponemos Acompañantes Terapéuticos formados en perspectiva de género con un rol activo, que no repliquen estereotipos, y preparados para acompañar ante situaciones de violencia.

Compartimos un trabajo presentado en el congreso nacional de Acompañantes terapéuticos en Argentina.

**Palabras claves:** AT – Género – Función

**Link:** <https://youtu.be/QPSAAgpsuyE>

## **Algo sobre AT y género. ¿Una función para cada género?**

Compartimos uno de los trabajos expuestos en la Jornadas Pre Congreso de la ciudad de La Plata, y nos invitamos a reflexionar al respecto.

Lo femenino y lo masculino se construye a partir de una relación mutua, cultural e histórica. Nos remiten a los rasgos y funciones psicológicas y socioculturales que se le atribuyen a cada uno de los sexos en cada momento histórico y en cada sociedad. Por ejemplo nos muestran cuáles son los roles indicados, aceptados y esperados para que desarrollemos.

Por esto los sistemas de género se entienden como los conjuntos de prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores sociales que las sociedades elaboran a partir de la diferencia sexual anatómico-fisiológica y que dan sentido a las relaciones entre personas (De Barbieri, 1990).

A lo largo de la historia se ha dicho que las mujeres tenemos menos capacidad espacial que los hombres, que no sabemos manejar. Antiguamente debían de ir del brazo de un hombre. Escuchamos decir que debemos buscar nuestra media naranja, el complemento, lo necesario para ser completada. Un lugar de objeto y de un objeto incompleto.

Al hablar de lo femenino o lo masculino nos referimos sin darnos cuenta a las conductas consideradas femeninas o masculinas.

Al significado social de esas conductas se lo denomina género. Es una definición de carácter histórico y social acerca de los roles, identidades y valores que son atribuidos a varones, y mujeres, e internalizados mediante los procesos de socialización desde nuestro nacimiento.

Una construcción social e histórica que puede variar de una sociedad a otra y de una época a otra; pero que fue aprendida y nos da la posibilidad de cuestionar, analizar y re aprender.

La cantidad de mujeres AT es notablemente superior respecto a los hombres que deciden dedicarse al acompañamiento terapéutico. En los cursos de AT la

mayoría de inscriptas son mujeres que, por distintas razones, deciden dedicarse al cuidado de la salud de otro.

¿Cuál es el rol prescripto, la conducta esperable para una mujer? No son acaso las asociadas a la maternidad? ¿El cuidado de la salud de un otro es una conducta designada y esperable para una mujer?

Interrogantes que nos convocan a repensar los procesos que operan dentro de la estructura social y cultural de las sociedades, como así también dentro del ámbito de la salud, y que condicionan la posición e inserción de las mujeres.

Cuando nos referimos al rol, lo hacemos como al conjunto de conductas que esperamos de aquella persona que ocupa una posición concreta dentro de un grupo. Podemos identificar cuatro tipos de roles:

Rol prescripto: hace referencia a las normas existentes en un grupo, entre las que se incluyen las expectativas de los miembros.

Rol subjetivo: hace referencia a la percepción y comprensión que tiene el sujeto de esas normas.

Rol desempeñado: se refiere a la adecuación de una conducta concreta a una norma.

Rol funcional: que estará indicado para alcanzar los objetivos y metas grupales.

¿Cuál es el rol prescripto (el de las expectativas) del acompañante terapéutico? Es el rol maternal?

Se presenta como esperable que una mujer cuide, nutra, acompañe, eduque, limpie, arroje. Las conductas relacionadas al cuidado de otro se plantean socialmente como conductas esperables de las mujeres, del comportamiento femenino. Sin pensarlo traducimos estos preconceptos en nuestra cotidianeidad. ¿Cuánto lineamiento patriarcal aceptamos en el desarrollo de nuestra profesión?

Asistimos al derrumbe del pacto patriarcal por el que se consagraba al varón como proveedor único del salario familiar y se asignaba a las mujeres el papel de amas de casa al cuidado de otros y sin salario,

Se abren interrogantes como ¿Qué capacidad tienen las mujeres para influir en las nuevas estructuras de realidad que se están creando y en qué medida podemos modificar los nuevos escenarios sociales que se están configurando en esta nueva época?

Si en los procesos de cambio social y político se intenta asignar un nuevo espacio a las mujeres debemos reflexionar sobre el papel y el espacio social que este nuevo mundo ofrece. Y es precisamente en este contexto en que hay que examinar las herramientas que pueden ser utilizadas como por ejemplo las políticas públicas de igualdad,

Sostenemos que el rol de una AT mujer es un rol profesional y no maternal. Instamos a una autocrítica para pensarnos y observar desde qué lugar nos paramos en el vínculo con el/los acompañados. Comprender cuál es el rol funcional nos permite tomar nota de la conocida cercanía óptima al vínculo, para evitar entonces “mamás” que cuidan de los niños y “papás” que gerencian; para evitar adoptar pacientes como si fueran nuestros hijos; para mantener un vínculo más saludable.

En los grupos de trabajo en salud mental observamos mayoría de médicos psiquiatras hombres, coordinadores hombres, directores de instituciones hombres y acompañantes terapéuticos mujeres.

Entendemos que al referirnos al rol funcional, al rol indicado para alcanzar un objetivo, la diferenciación hombre – mujer no es necesaria. A los fines de alcanzar objetivos y metas de salud para el acompañado, puede y debe quedar de lado la elección basada en el género del profesional.

Sabemos que el grupo ejerce presión social sobre sus miembros. Los miembros entonces se sienten impulsados hacia la conformidad. La tendencia a la conformidad puede ser más fuerte que sus valores o sus percepciones básicas. Nacen así los estereotipos: un conjunto comprimido de creencias consensuadas sobre las características de algo o alguien.

El patriarcado ha facilitado que estos estereotipos sean enseñados y reproducidos.

En la actualidad, y ante un contexto cada vez más demandante, corresponde poner el foco en la formación del AT. En una formación a conciencia, no solo avalada por títulos y oficialidades, sino también que incluya como eje la perspectiva de género. Una formación profesional que nos permita tanto a mujeres como a hombre pleno acceso laboral.

Proponemos Acompañantes Terapéuticos formados en perspectiva de género con un rol activo, que no repliquen estereotipos, y preparados para acompañar ante situaciones de violencias y abusos. Un área dónde aún nos falta construir.

Para concluir extendemos una invitación a repensar los lugares gerenciales, lugares de decisión, de organización “naturalizados” para los hombres, en clara diferenciación con los espacios de contención, de acompañamiento, de aguante, de “poner el cuerpo” asignados a las mujeres. ¿Mamás que acompañan y papás que gerencian?

La búsqueda de equidad que sólo será posible si las mujeres conquistan el ejercicio del poder en su sentido más amplio: poder crear, poder saber, poder elegir, poder dirigir, poder disfrutar.

## **Perguntas sobre acompanhamento terapêutico e gênero. Uma função para cada gênero?**

Palavras-chave: AT - Gênero - Função

Compartilhamos uma das obras apresentadas na Conferência Pré Congresso na cidade de La Plata, e convidamos vocês a refletir sobre isso.

O feminino e o masculino são construídos numa relação mútua, cultural e histórica. Referem-se às características e funções psicológicas e socioculturais atribuídas a cada um dos sexos em cada momento histórico e em cada sociedade. Por exemplo, eles nos amostram os papéis indicados, aceitos e esperados para nós desenvolvermos.

Por esse motivo, os sistemas de gênero são entendidos como conjuntos de práticas, símbolos, representações, normas e valores sociais que as sociedades elaboram sobre a diferença sexual anatômica-fisiológica e que dão sentido às relações entre pessoas (De Barbieri, 1990) .

Ao longo da história, foi dito que as mulheres têm menos capacidade espacial do que os homens, que não sabemos como lidar. Anteriormente, elas tinham que sair do braço de um homem. Nós ouvimos que devemos procurar nossa meia-laranja, o complemento, o que é necessário completar. Um lugar de objeto e um objeto incompleto.

Quando falamos do feminino ou do masculino, queremos dizer sem perceber os comportamentos considerados femininos ou masculinos.

O significado social desses comportamentos é chamado de gênero. É uma definição de caráter histórico e social sobre os papéis, identidades e valores que são atribuídos aos homens e mulheres, e internalizados através dos processos de socialização desde o nosso nascimento.

Uma construção social e histórica que pode variar de uma sociedade para outra e de um período para outro; mas isso foi aprendido e nos dá a possibilidade de questionar, analisar e re-aprender.

O número de mulheres AT é significativamente maior do que os homens que decidem se dedicar ao acompanhamento terapêutico. Nos cursos AT, a maioria dos inscritos são mulheres que, por diferentes motivos, decidem se dedicar aos cuidados de saúde de outro.

Qual é o papel prescrito, o comportamento esperado para uma mulher? Não são aqueles associados à maternidade? O cuidado da saúde de outro é um comportamento designado e esperado para uma mulher?

Perguntas que nos chamam para repensar os processos que operam dentro da estrutura social e cultural das sociedades, bem como dentro da esfera da saúde, e que condicionam a posição e a inserção das mulheres.

Em quanto ao papel, o definimos como o conjunto de comportamentos esperáveis da pessoa que ocupa um cargo ao interior de um grupo. Identificamos quatro diferentes:

Função prescrita: refere-se às normas existentes em um grupo, incluindo as expectativas dos membros.

Papel subjetivo: refere-se à percepção e compreensão que tem o sujeito dessas regras.

Papel desempenhado: refere-se à adaptação de um comportamento específico a um padrão.

Função funcional: isso será indicado para atingir os objetivos e objetivos do grupo.

Qual é o papel prescrito (as expectativas) do companheiro terapêutico? É o papel maternal?

É apresentado como esperado para uma mulher cuidar, nutrir, acompanhar, educar, limpar, vestir. Os comportamentos relacionados ao cuidado dos outros são socialmente considerados como comportamentos esperados das mulheres,



do comportamento feminino. Sem pensar, traduzimos esses preconceitos para nossas vidas diárias. Quanta linhagem patriarcal aceitamos no desenvolvimento de nossa profissão?

Assistimos ao colapso do pacto patriarcal através do qual os homens foram consagrados como únicos provedores de salários familiares e as mulheres receberam o papel de donas de casa para cuidar dos outros e sem remuneração,

Ele abre questões como: Qual a capacidade que as mulheres têm para influenciar as novas estruturas da realidade que estão sendo criadas e em que medida podemos modificar os novos cenários sociais que estão sendo moldados nesta nova era?

Se nos processos de mudança social e política tentamos atribuir um novo espaço às mulheres, devemos refletir sobre o papel e o espaço social que esse novo mundo oferece. E é precisamente neste contexto que devemos examinar as ferramentas que podem ser utilizadas, como políticas públicas de igualdade,

Consideramos que o papel de uma mulher AT é um **rol** papel profissional e não maternal. Exortamos uma autocrítica para pensar e observar de onde estamos no link com o acompanhado. Compreender o papel funcional permite-nos tomar nota da proximidade perfeita conhecida ao link, para evitar "mães" que cuidem das crianças e dos "pais" que administram; para evitar a adoção de pacientes como se fossem nossos filhos; para manter um vínculo mais saudável.

Nos grupos de trabalho de saúde mental, observamos a maioria dos psiquiatras do sexo masculino, coordenadores masculinos, diretores de instituições masculinas e companheiros terapêuticos femininos.

Entendemos que ao se referir ao papel funcional, o papel indicado para alcançar um objetivo, a diferenciação homem-mulher não é necessária. Para alcançar metas e metas de saúde para o companheiro, a escolha baseada no gênero do profissional pode e deve ser reservada.

Sabemos que o grupo exerce pressão social sobre seus membros. Os membros então se sentem obrigados a se conformar. A tendência de conformidade pode ser mais forte do que seus valores ou suas percepções básicas. Assim, surgiram estereótipos: um conjunto comprimido de opiniões de consenso sobre as características de algo ou de alguém.

O patriarcado tornou mais fácil para esses estereótipos serem ensinados e reproduzidos.

Atualmente, e em um contexto cada vez mais exigente, é apropriado focar na formação do AT. Em uma formação conscienciosa, não apenas endossada por títulos e oficiais, mas também que inclui como eixo a perspectiva de gênero. Um treinamento vocacional que permita o acesso pleno ao trabalho feminino e masculino.

Proponemos Acompanhadores Terapêuticos treinados numa perspectiva de gênero com um papel ativo, que não reproduzem estereótipos, e preparados para acompanhar situações de violência e abuso. Uma área onde ainda precisamos construir.

Para concluir, estendemos um convite para repensar os lugares de gerenciamento, os sites de decisão e as organizações "naturalizadas" para os homens, diferenciando-os claramente dos espaços de contenção, acompanhamento, resistência e "colocar o corpo" atribuído às mulheres. Mães que acompanham e pais que gerenciam?

A busca pela equidade que só será possível se as mulheres conquistarem o exercício do poder no sentido mais amplo: poder criar, conhecer, poder escolher, poder liderar, poder aproveitar.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Butler, J. (2006): El género en disputa. Barcelona. Paidós

---

Algo sobre AT y género ¿Una función solo para cada uno?

Cica, C. y Moffat, A. (1991): Emergencias Psicosociales. Buenos aires

De Barbieri, T. (1992): "Sobre la categoría de género. Una introducción teórica-metodológica" en ISIS Internacional N° 17, Santiago de Chile.

Gamba, S. (2008) Diccionario de estudios de Género y Feminismos. Buenos Aires. Editorial Biblos

Minello Martinez, N. (2002): Masculinidades. Un concepto en construcción. México. A. N. Antropología