

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

NOSOTRAS, MUJERES DE PIE

GÉNERO EN CONTEXTOS DE POBREZA

BARREAU, Lucia

PERALTA, Aldana

RISSO, Estefanía

TUTORAS:

ANDRADA, Ana

CHAVES, Patricia

SOLDEVILA, Alicia

2018





Agradecimientos

Queremos agradecerles a todas las personas que hicieron posible este trabajo, y que de una manera u otra nos acompañaron en el proceso. En primer lugar, a nuestras familias por el cariño y sostén constante; también hacemos extenso este reconocimiento a la Facultad de Ciencias Sociales y sus miembros, ya que sin ellos este proyecto no hubiera sido posible.

A nuestras tutoras, por su apoyo profesional; especialmente a Alicia, quien con paciencia encausó nuestro trabajo con sus conocimientos.

A Sara, una de las personas que encontramos en este camino, quien formó parte de este proceso, y con quien aún hoy, y a la distancia forjamos una amistad incondicional.

A las Mujeres de Pie, a Pao, por abrirnos las puertas, por su amor y enseñanzas.

Por último, pero no menos importante, al feminismo; que nos permitió posicionarnos desde la búsqueda de la equidad, pensando estrategias más justas y sanas para el presente y futuro que estamos construyendo como mujeres.

Finalmente acabó este proceso que tanto anhelábamos. Gracias por todo.



ÍNDICE

Introducción	1
1. Género, salud y pobreza	3
1.1. Feminismo, patriarcado y capitalismo	3
1.2. Derechos de mujeres en la trama política	6
1.3. Legislación y políticas públicas	9
2. Barrio Ampliación Ferreyra	13
2.1. Las sujetas de intervención	13
2.1.1. Características socio-demográficas	14
2.2. Repensando la institución	19
2.2.1. Mirando estructuras y prácticas	22
2.2.2. Actores sociales y relaciones de fuerzas	24
2.2.3. Género y pobreza: visiones de los actores	25
2.2.4. Construyendo vínculos desde el Trabajo Social	27
3. Objeto de intervención	31
3.1. Cuestión social como campo de la profesión	32
3.2. ¿Si hablamos de necesidades?	33
3.2.1. La lucha por satisfacerlas	33
3.2.2. Recursos en juego	35
3.3. Nosotras, mujeres necesarias	39
3.3.1. Mujeres de Pie desde una Educación Popular	40
3.3.2. Ciudadanía y redes, sinónimos de libertad	43
3.3.3. Autonomía de las mujeres	44
4. Abrir nuevos caminos: (re) construyendo la intervención	46
4.1. Mujeres visibles	47
4.2. Jugando desde el género, lo lúdico como intervención	50
4.3. Procesos de reflexiones	52
Conclusión	57
Bibliografía	60



“Soy mujer. Y un entrañable calor me abriga cuando el mundo me golpea. Es el calor de las otras mujeres, de aquellas que no conocí, pero que forjaron un suelo común, de aquellas que amé aunque no me amaron, de aquellas que hicieron de la vida este rincón sensible, luchador, de piel suave y tierno corazón guerrero”.

[Alejandra Pizarnik]

Introducción

A lo largo del siguiente trabajo reconstruiremos el proceso de intervención pre-profesional en el marco de la Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Córdoba.

Se expone una aproximación al campo problemático elegido, realizado durante el año 2016, que se llevó a cabo en el Centro de Atención Primaria de la Salud (CAPS) en el grupo “Mujeres de Pié” del barrio Ampliación Ferreyra, de la ciudad de Córdoba.

Para tal fin realizaremos una presentación crítica de las diferentes miradas hacia las mujeres, valorando cómo influyen las desigualdades y opresiones generadas por la sociedad patriarcal-capitalista en la vida de estas, que generan obstáculos en el ejercicio pleno de sus derechos de participación y autonomía.

El marco referencial se construye desde una perspectiva feminista que analiza las situaciones de dominación y opresión diferenciadas que viven las mujeres y los hombres en nuestra sociedad, entendiendo que el género interviene en los procesos de constitución de identidades y posiciones de los sujetos en el campo social.

Las desigualdades y asimetrías en las relaciones de género(s) causan fuertes impactos en las condiciones de vida, en las subjetividades de las mujeres, en sus trayectorias, proyectos de vida, en las definiciones de la sexualidad como derecho y, en definitiva, en la concepción de las mujeres como sujetos de derecho. Lo cual es especialmente importante pues, partiendo de un marco general de derechos humanos, debemos entender a las personas como sujetos de derechos desde un enfoque integral. Esto llevado a nuestro campo de intervención supone pensar a las mujeres como protagonistas indiscutibles de su vida, reconociéndolas como sujetos activos capaces de tomar sus propias decisiones.

El proceso de intervención comenzó con el reconocimiento del espacio social Centro de Salud, grupo “Mujeres de pie” de Barrio Ampliación Ferreyra y de las sujetas¹ que lo conforman, a través del cual se logró identificar como una problemática central las dificultades y/u obstáculos en los procesos de participación y autonomía de las mujeres en el ámbito de la salud.

El trabajo se estructura en cuatro capítulos. En el primero damos cuenta del marco teórico, referencial y normativo de los derechos de las mujeres, como así también el contexto socio-histórico nacional e internacional que los enmarca.

En el segundo capítulo abordamos desde una perspectiva de género las características de las sujetas de intervención y las estrategias que despliegan para la reproducción cotidiana de su existencia. Como también las particularidades de la institución Centro de Salud, sus prácticas, estructuras, actores y paradigmas en torno a la participación y autonomía de las mujeres.

En el tercero, reflexionamos a cerca del objeto de intervención rescatando la dimensión histórica en la cuestión social, su expresión en las necesidades que conforman las sujetas y sus capacidades en términos de capitales y estrategias para resolverlas. A su vez, hacemos hincapié en distintas dimensiones que nos permiten pensar y repensar nuestro objeto de intervención, abordando aspectos de la participación, la autonomía femenina, la ciudadanía y educación popular.

El cuarto y último capítulo trata sobre nuestras estrategias de intervención, teniendo en cuenta las relaciones de poder que existen y se expresan en estos espacios, procesos y en la temática trabajada, las cuales por lo tanto delimitaron las metodologías y técnicas aplicadas.

¹ cabe aclarar que a lo largo del trabajo utilizaremos la expresión “sujetas”, con la intención deliberada de poder reconocer la especificidad de un sujeto que es mujer.



“La feminización de la pobreza es un hecho. La falta de oportunidades de empleo acordes con la formación, otro. El acoso y, cuando cabe, la violencia, otro más. Todo ello para un colectivo cuyo único defecto visible parece ser no haber tenido la previsión de nacer con otro sexo” [Amelia Valcárcel 1950]

1. Género, salud y pobreza

Para pensar el proceso de prácticas pre-profesionales realizadas en el Centro de Atención Primaria de la Salud de barrio Ampliación Ferreyra, en el siguiente capítulo exponemos una caracterización del contexto social, político y cultural que encuadra la intervención, el enfoque de género feminista que ha acompañado nuestra visión crítica en cuanto a la problemática y los marcos normativos nacionales e internacionales a los que Argentina adhiere y se compromete llevar adelante en sus políticas públicas.

1.1. Feminismo, patriarcado y capitalismo

Consideramos pertinente para el desarrollo de este primer apartado, compartir algunos conceptos claves que contribuyan a la comprensión del enfoque escogido para nuestra intervención. Para ello, en primer lugar, nos detendremos en el concepto de género que realiza Lagarde (1996):

El género es más que una categoría, es una teoría amplia que abarca categorías, hipótesis, interpretaciones y conocimientos relativos al conjunto de fenómenos históricos construidos en torno al sexo. El género está presente en el mundo, en las sociedades, en los sujetos sociales, en sus relaciones, en la política y en la cultura (p.11).

En ese sentido, este concepto nos permite comprender la situación diferencial de los seres humanos, en cada época, sociedad y cultura, según sean mujeres u hombres, y especialmente la condición femenina. Además, podemos observar cómo las personas creamos y transformamos continuamente nuestras ideas acerca de la naturaleza, de nosotras y del mundo que nos rodea.

Producimos significados que nos permiten reproducir nuestra vida cotidiana a través de estructuras que encierran creencias, conceptos, representaciones, mitos, lenguajes, entre otros. Estructuras que sostienen el poder masculino en la sociedad, otorgándole legitimidad y construyendo relatos que condicionaron la cultura y las leyes universales durante años. Estas variantes no han hecho más que reforzar el patriarcado, el mundo jerarquizado y ordenado en relación a la figura del patriarca masculino que condena a la mujer a servir y callar; mandatos escritos desde la antigüedad en el cuerpo de las mujeres (Alanis, 2008).

El patriarcado, articulado al capitalismo, constituye un sistema de opresión que instituye relaciones desiguales entre los géneros que definen una jerarquización expresada en binomios, superior/inferior, fuerte/débil que produce fragmentaciones y oposiciones, en términos excluyentes entre lo masculino y lo femenino, que se naturalizan y reproducen en todos los espacios sociales públicos y privados (Soldevila, 2011).

En esta estructura nos situamos las mujeres alrededor del mundo. Sin embargo, podemos observar otra variable que se inmiscuye a la hora de pensar nuestra intervención: la pobreza. Una de las definiciones más recurrentes es la que la concibe como aquel fenómeno que es medido a través de dos variables estándares: Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)² y Línea de Pobreza (LN)³. Con estos parámetros se determina quienes forman parte del universo de la pobreza y quienes están fuera de él, basándose meramente en el aspecto material y económico.

Ahora bien, creemos que, a pesar de la dimensión económica la pobreza es mucho más compleja debido a que posee una multiplicidad de determinantes que van más allá del nivel de consumo. El lado visible de la pobreza, son las personas que viven en situación de pobreza y que no sufren solo la falta de ingresos, sino que también experimentan la marginación en el espacio urbano, la estigmatización, un status social limitado, la desigualdad y la exclusión social, la vulnerabilidad, la discriminación, las precarias condiciones habitacionales, los bajos niveles educativos, por nombrar algunos

² NBI: un hogar es considerado con Necesidades básicas insatisfechas, si se presenta uno o más de los siguientes indicadores: 1) hacinamiento 2) vivienda inadecuada 3)abastecimiento inadecuado de agua 4)carencia o inconveniencia de servicios sanitarios 5)presencia de menores no escolarizados y 6)número de personas que dependen de quienes aportan recursos

³ LP: se determina el valor económico de una canasta básica de bienes y servicios y se calcula el ingreso mínimo que una familia necesita percibir para tener el acceso a dicha canasta. Con ese valor se establece una “línea” y los hogares cuyos ingresos estén por debajo se consideran hogares “pobres”. Con la misma lógica, se establece un nivel de ingreso considerando una canasta básica de alimentos. Los hogares cuyos ingresos no alcanzan para cubrir dicha canasta, son considerados “indigentes”.

de estos determinantes. Es así, que entendemos a la pobreza como un proceso y no como un estado, como un fenómeno multidimensional y heterogéneo, que comprende no solo carencias materiales, sino también no materiales subjetivas y culturales (Acevedo, 2011).

Al cruzarse este fenómeno con la variable del género da lugar a lo que algunas autoras denominan “interseccionalidad”, concepto introducido por Crenshaw, quien plantea la existencia de una serie de categorías como el género, la raza o la clase social que atraviesan la vida de las personas, presentándose no como una suma de desigualdades, sino como una intersección diferente en cada situación personal y grupo social (Expósito, 2012). Así, hace referencia a cómo normas, valores, ideologías, discursos, estructuras sociales e identidades se influyen mutuamente según Matos (2008) en Kleba y Lolatto (2013). Este concepto representa una herramienta relevante para leer la sociedad, sin embargo, creemos que el género no se encuentra en el mismo nivel que el resto de categorías, sino que las atraviesa.

En este sentido, consideramos necesario hacer énfasis en que “la pobreza tiene rostro de mujer” ya que, de las millones de personas en situación de pobreza, más de la mitad son mujeres. Hace tiempo que diferentes estudios vienen destacando que la pobreza afecta de forma diferencial a mujeres y a hombres, lo que refiere al concepto “feminización de la pobreza”. Para entender más esta idea, recuperamos los aportes de Gaitán, (2008) quien expresa que si bien mujeres y hombres presentan una vulnerabilidad que es compartida, se reproducen asimetrías de poder vinculadas al género y la generación que ponen a algunos sujetos (mujeres) en posiciones de sobrecarga y subordinación en relación a otros. Complementario a esto, Korol (2004) habla de una “feminización de la resistencia” como respuesta o reacción ante la feminización de la pobreza. Con este término la autora refiere al protagonismo que adquieren las mujeres en los procesos de lucha contra la exclusión en sus más diversas formas de manifestarse, y a la búsqueda de alternativas que modifiquen esta situación. Surgen nuevas maneras de organización social y política, en las cuales lo colectivo toma peso y enfrenta al individualismo que impone la cultura opresora.

Este contenido teórico nos permite visualizar con mayor claridad la situación de vulnerabilidad de las mujeres en contextos de pobreza, pues confluyen diversas variables que dificultan su desarrollo personal y colectivo y todo ello impacta en sus vidas de múltiples maneras, afectando esta intersección de variables a casi todas las esferas de su desarrollo como personas, el ámbito de la salud entre ellas.

Resulta pertinente hacer referencia a la esfera de salud ya que la institución donde hemos realizado la práctica pre-profesional está encuadrada en este espacio. Así, es necesario pensar en un análisis de la misma que integre la dimensión de género y las desigualdades injustas entre mujeres y hombres. La salud es un punto de encuentro donde confluyen lo biológico y lo social, el individuo y la comunidad; es un medio para la realización personal y colectiva. Así, la salud se presenta como una dimensión que se va construyendo a partir de la interacción permanente y dinámica de diversos factores (biológico, social, cultural, entre otros), donde entran en juego las perspectivas y posibilidades desde las cuales la construimos como actores sociales en un contexto dado (Frenk, 1992)

Es insoslayable terminar este apartado remarcando la necesidad de un sistema de salud enfocado desde la equidad de género, que permita la eliminación de aquellas diferencias innecesarias e injustas entre mujeres y hombres relacionadas con desigualdades sistemáticas que repercuten en el estado de salud y sus determinantes, el acceso a la atención apropiada y la participación en la producción de salud (Gómez, 2002).

1.2. Derechos de mujeres en la trama política

Con el fin de analizar los avances desarrollados en materia de derechos de las mujeres, comenzaremos el siguiente punto mencionando los documentos internacionales que delimitan nuestra intervención. Estas normas y tratados han sido positivas para los Derechos Humanos y, específicamente, para los Derechos Humanos de las mujeres ya que generan al Estado obligaciones concretas de garantizar y proteger los mismos:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948)
- Proclama sobre los Derechos Humanos Teherán (1968)
- Declaración de Alma Ata sobre Atención Primaria (1978)
- Declaraciones de las Conferencia de Población de Roma (1954), Belgrado (1965), Bucarest (1974), Ciudad de México (1984), y particularmente la Conferencia de Cairo (1994)
- Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación de la Mujer (1979), con rango constitucional en Argentina desde 1994

- Conferencia mundial de Derechos Humanos (Viena, 1993)
- Cumbre mundial sobre Desarrollo Social (Copenhague, 1995)
- Conferencia mundial sobre la mujer (Beijing, 1995)
- Convención de Belem do Pará (OEA, 1994). Adoptada en Argentina con rango constitucional en 1996, convertida en Ley Nacional en número 24.632
- Creación del organismo internacional ONU Mujeres (2010)

Desde nuestro punto de vista, estos documentos expresan las historias de luchas de las mujeres por sus derechos y reconocimientos como sujetas de derecho, ya que conforman los primeros instrumentos internacionales de reconocimiento y protección.

Para contextualizar la creación de las leyes y políticas públicas ligadas a la perspectiva de género retomamos aportes de Soldevila (2011) quien sostiene que el surgimiento de diferentes categorías como “división sexual de trabajo”, “estereotipos sexuales”, “identidad de género” y la diferenciación entre “sexo y género” ha permitido visibilizar y objetivar realidades que se encontraban ocultas por el sentido común y naturalizadas. Dar nombre a estas realidades, “des-ocultarlas”, ha permitido ir concediendo entidad propia a las mujeres como sujetos, y a situaciones naturalizadas de la vida cotidiana y social, política, económica y cultural como cuestiones a ser abordadas por las políticas públicas y legislaciones. Concretamente hablamos de situaciones como la feminización de la pobreza, la doble y triple jornada de trabajo, el acceso diferenciado a espacios de decisión, la expropiación del cuerpo de las mujeres y su sexualidad, la violencia de género y la mortalidad de las mujeres, entre otras, que ahora ocupan un lugar en las agendas políticas alrededor del mundo.

En definitiva, podemos decir que todo este proceso de reconocimiento ha servido para empezar a entender “los derechos de las mujeres como derechos humanos y su afectación como una violación de los derechos humanos de las mismas” (Soldevila, 2011, p.17), lo cual sin lugar a dudas ha supuesto un gran avance de cara a la situación de las mujeres en nuestra sociedad.

Llegado este punto, no cabe duda de la importancia que las políticas públicas, especialmente las del ámbito social, tienen en la vida de la ciudadanía. Estas se conforman a través de procesos socio-políticos, institucionales, culturales y económicos, en los que la sociedad define a los sujetos, objetos y medios para su satisfacción; de modo que las

políticas sociales tienen la capacidad de organizar la vida social a través de las intervenciones del Estado. En ese sentido, es fundamental cuestionarse cuáles son y cómo se articulan aquellas estrategias políticas y legislativas que delimitan nuestro campo de intervención.

Durante los doce años del Kirchnerismo (2003-2015) pudimos observar una restitución del término política social creando un nuevo paradigma que permite salir de la política asistencialista clientelar, protagonista del neoliberalismo, cuya consecuencia fue el deterioro no solo de las políticas sociales sino principalmente de las condiciones de vida de algunos sectores de la sociedad. En un contexto de precarización laboral y de desempleo estructural la asistencia social supo ser la única variante de la focalización para responder ante los problemas de exclusión.

Podemos comprender que la política social representa una herramienta que permite acercarnos a la legitimación de derechos, la redistribución y la justicia social; basando este nuevo paradigma en una visión más amplia desde un enfoque de derechos ciudadanos, en el establecimiento de condiciones básicas creadas por el Estado que proporcionen y garanticen la construcción de un piso de protección social.

Desde el Trabajo social observamos a las políticas sociales como una lucha ideológica que involucra una ideología dominante y otra que debemos disputar. Esta intersección ideológica adscribe distintas identidades, representaciones y conceptos que rodean el imaginario colectivo concentrándose en identidades negativas y positivas. Las Políticas Sociales son la expresión y el resultado de un proceso de lucha dentro del campo de la cuestión social. En este sentido nuestra profesión viene a formar parte de una práctica de irrupción con la ideología dominante creando identidades positivas que permiten construir subjetividades, produciendo quiebres en los procesos de disputas en pos del reconocimiento, accesibilidad y ampliación de los derechos humanos y ciudadanos.

1.3. Legislación y políticas públicas

A nivel Nacional podemos mencionar las siguientes leyes y políticas públicas que conforman nuestro marco normativo, así como una aproximación a la forma en que estas se están llevando a cabo.

- *Ley 25.673 de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (2002)*. Entre sus objetivos está alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y salud reproductiva con el fin de que puedan adoptar decisiones sobre su cuerpo y sexualidades libres de discriminación, coacciones o violencia. Así como prevenir los embarazos no deseados y potenciar la participación de las mujeres en la toma de decisiones relativas a salud reproductiva y procreación responsable.

- *Programa médicos comunitarios (2004)*. Cuyo fin es fortalecer la conformación de equipos de salud del primer nivel de atención con la incorporación y financiamiento de recursos humanos, incorporando la línea de género en todas las líneas de acción llevadas a cabo. Actualmente hay dos profesionales (nutricionista y psicólogo) que se encuentran trabajando en el CAPS Ampliación Ferreyra en el marco de este programa.

- *Plan Nacer (2005) y Programa Sumar (2012)*. Están destinados a mejorar el acceso y el ejercicio de los derechos de la salud de la franja poblacional que no cuenta con obra social, brindando cobertura a mujeres embarazadas, niños/as y adolescentes hasta los 19 años; como así también hombres y mujeres hasta los 64 años. Si bien este plan es nacional, la provincia de Córdoba lo adapta con líneas de acción para mujeres embarazadas, niñas/os, adolescentes hasta los 19 años y sólo mujeres hasta los 64 años.

- *Ley Nacional 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)*. Plantea como pilar fundamental el derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencias y pretende acabar con los patrones socioculturales que sostienen las desigualdades de género. Incorpora una diversidad de formas en las cuales se expresa la violencia, así como ámbitos y espacios, reconociendo además la violencia que se ejerce desde diferentes instituciones públicas, societales y en los medios de comunicación. En junio de 2016 Córdoba adhiere a esta ley.

- *Asignación Universal por Hijo (2009)*. Representa un derecho para la niñez y la adolescencia pues amplía el acceso a la salud y a la educación. Son percibidas por

monotributistas sociales, personas desocupadas o cuyo trabajo es doméstico o no registrado, con un sueldo menor al salario mínimo, vital y móvil.

- *Remediar más redes (2009)*. Implementado con el objetivo de garantizar el acceso a medicamentos esenciales de la población cuya cobertura es exclusivamente pública.

- *Asignación Universal por Embarazo (2011)*. Dirigida a la protección de mujeres embarazadas. Se abona desde la semana 12 de gestación hasta el nacimiento o irrupción del embarazo.

- *Programa línea 144 (2013)*. Funciona dentro del marco de la sanción de la Ley Nacional 26.485, ofrece un número telefónico de atención gratuita y funcional en todo el país, cuyo objetivo es brindar contención, información y asesoramiento en materia de violencia hacia las mujeres. Es importante señalar que esta línea no es el espacio para realizar una denuncia, sino que funciona como un centro de asistencia interdisciplinaria, donde se orienta a todas aquellas personas que se consideren mujeres, sobre el lugar más cercano para realizar dicha denuncia y/o solicitar atención psicológica o jurídica.

- *Ley N°25.929 de Parto Humanizado (2015)*. Promueve que se respete a la familia en sus particularidades (raza, religión, nacionalidad) y que se la acompañe en la toma de decisiones seguras e informadas. Cada mujer tiene derecho a elegir con libertad el lugar y la forma en la que va a transitar su trabajo de parto y la vía de nacimiento; el equipo de salud y la institución asistente deberán respetar tal decisión.

A nivel provincial encontramos las siguientes iniciativas públicas:

- *Programa de maternidad y paternidad responsables (2003)*. Sus objetivos principales son contribuir a la prevención y promoción de la salud, disminuir la mortalidad materno infantil y garantizar a todas las personas la decisión de sus pautas procreativas en forma libre y responsable. Plantea de forma prioritaria varias acciones como capacitar a los profesionales de la salud sobre temáticas relacionadas con procreación y sexualidad a fin que los mismos asesoren y eduquen; realizar campañas de difusión sobre estos temas e implementar acciones con organismos gubernamentales y no gubernamentales que aborden temáticas afines.

- *Programa de Derecho complementario por nacimiento (2012)*. Consiste en una prestación monetaria de pago único para que las mujeres puedan adquirir diferentes

recursos y que puedan acudir a realizarse controles médicos para de esta forma recibir la asistencia pertinente.

- *Programa Córdoba con ellas (2016)*. Desarrollado por el gobierno provincial. Contiene una serie de programas destinados a mujeres en el ámbito de la salud, trabajo, familia y escuela. Dentro de este se encuentran:

Programa Cuarto Mes para mujeres embarazadas que otorga a la mujer un mes más de licencia por nacimiento además de los correspondientes por ley, este mes adicional es financiado por el Estado.

Programa Mujeres en la Producción otorga préstamos monetarios, compartidos por el Banco de la Gente, destinado a aquellas mujeres que lideren micro emprendimientos.

Programa Salas Cuna propicia la inserción social y laboral de las mujeres ya que contempla espacios destinados al cuidado y la protección de niños y niñas de 45 días a 3 años mientras la mujer trabaja o asiste a la escuela.

Programa Por Mi destinado a mujeres sin límites de edad con el fin de promover la inclusión laboral de las mismas, consiste en que las mujeres puedan desarrollar una práctica laboral de 20 horas semanales en una empresa privada y el ingreso que percibirán será equivalente a la mitad del salario mínimo, vital y móvil que será solventado entre el Estado y la empresa, las beneficiarias no dejan de percibir la Asignación Universal por Hijo.

Analizando las políticas que anteriormente se mencionaron y su recorrido socio-histórico, podemos decir que en nuestro país la experiencia nos muestra una concepción poblacionista y pronatalista que atraviesa los diferentes pensamientos políticos y los tipos de gobierno.

Desde la perspectiva de género se reconoce que el eje fundamental de subordinación social de las mujeres pasa por el control que la sociedad ejerce de diversas maneras sobre su capacidad reproductiva. En este sentido, el cuerpo femenino se ha convertido en la llave para el manejo y control de la población y el blanco principal de la mayoría de las políticas que se aplicaron a estos efectos; rara vez las políticas públicas prestan atención a la salud integral de las mujeres. A pesar de que en el discurso se dirigen a la familia y a la responsabilidad compartida por ambos miembros de la pareja, no se han

diseñado políticas que efectivamente integren al varón en los programas de salud sexual y salud reproductiva.

No obstante, en nuestro país la Ley 25.929 de Parto Humanizado, constituye un ejemplo de la aplicación de una perspectiva de género que pone en el centro de interés la garantía de sus derechos, y promueve el empoderamiento de las mujeres.

Entendemos que resulta imprescindible que las políticas de salud, y de desarrollo en general tengan en cuenta las necesidades e intereses de las mujeres de una manera global. Para que esto suceda es necesario que las mujeres unan sus fuerzas para obtener la participación en la decisión y gestión de esas políticas. Queda mucho por hacer y es importante reconocer la responsabilidad de todas y todos ante este gran desafío.

Cabe destacar como hecho relevante que desde el año 2015 en adelante, durante el mandato del presidente Mauricio Macri, se desactivaron diversos programas como el “*Plan Qunita*”, “*Ellas Hacen*”, por nombrar algunos. Además, se produjo un profundo recorte presupuestario que limita el alcance planificado al momento de formular los programas.

A lo largo del tiempo se crearon diversos espacios institucionales en diferentes niveles de la administración pública: Consejo Nacional de Mujeres, Consejo Provincial de Mujeres y Oficina de la Mujer (también de carácter provincial). Todos ellos funcionan como espacio de encuentro y trabajan desde distintas ópticas y estrategias la equidad de género.

En los últimos años se ha ido ampliando y fortaleciendo el movimiento social en torno a los derechos de las mujeres, y en particular en contra de la violencia hacia las mismas que se ha materializado en acciones que se expresan en el Encuentro Nacional de Mujeres (encuentros que se realizan desde el año 1985) y en la Marcha Ni Una Menos (iniciadas el 03/06/2015). Estas acciones colectivas de base no son menos importantes pues reflejan, en cierto sentido, lo que los movimientos sociales, de mujeres y feministas han conseguido tras años de luchas: generar en la sociedad una visibilización frente a las injusticias sociales de género.



“Qué habría sido de las mujeres en el patriarcado sin el entramado de mujeres alrededor, a un lado, atrás de una, adelante, guiando el camino, aguantando juntas. ¿Qué sería de nosotras sin nuestras amigas? ¿Qué sería de las mujeres sin el amor de las mujeres?” [Marcela Lagarde 2006]

2. Barrio Ampliación Ferreyra

En el capítulo que se desarrolla a continuación, caracterizaremos a las sujetas con las cuales interactuamos en nuestra práctica. Se caracterizan por ser mujeres en situación de pobreza, encargadas principalmente del trabajo doméstico y de cuidado. Estos aspectos serán trabajados a lo largo de este apartado, reconociéndolos dentro de un sistema patriarcal que en cierto sentido los fundamenta y justifica. También describiremos las lógicas y estructuras presentes en la institución de salud donde nos insertamos, y los actores presentes en el campo de intervención.

2.1. Las sujetas de intervención

La concepción desde la cual partimos es la de un sujeto activo con carencias, pero también con potencialidades. Así, las/os sujetas/os se presentan como portadores de identidades, motivaciones, intereses y recursos culturales a partir de los cuales significan sus necesidades y sus modos de resolverlas.

Las sujetas de nuestra intervención se caracterizan por ser mujeres en contextos de pobreza. Entendemos que la pobreza repercute de desigual manera en hombres y mujeres de los diferentes sectores sociales, tal como expresamos anteriormente, debido a las relaciones asimétricas de poder entre géneros, generaciones, clases, etnias, que se sostienen y reproducen dentro del sistema patriarcal y capitalista.

Estas relaciones ponen a las mujeres y niñas en posiciones de subordinación y sobrecarga; podríamos decir entonces que se deposita en las mujeres (cada vez a edades más tempranas) la responsabilidad de garantizar la reproducción cotidiana de la existencia, no solo de ellas, sino también de sus hermanos y de otros familiares a cargo.

Esta característica es solo una de las aristas negativas de lo que implica ser mujer y estar en situación de pobreza, debido a que, no solo se asume un rol estereotipado que las sobrecarga de tareas domésticas, sino que también este se complementa con la precarización del empleo, las discriminaciones cotidianas, las desigualdades de acceso a los servicios de educación y salud, y como si esto fuera poco, resultan ser las más afectadas cuando de achicamiento de políticas públicas se trata.

El grupo de sujetas con las que trabajamos que se ha dado a llamar Mujeres de Pie, surge en 2015 a raíz de una auto-convocatoria por la movilización a la marcha contra la violencia a la mujer denominada “Ni una Menos”. A partir de esta primera instancia de encuentro y gracias al acompañamiento por parte de algunas profesionales del CAPS se fue conformando el espacio para que las mujeres del barrio comenzaran a problematizar distintas situaciones de sus vidas cotidianas: las violencias en sus parejas, la relación con sus hijos/as, la autoestima, la vivencia de sus partos, el rol de la mujer en los entornos familiares y sociales, la sexualidad, entre otras. Desde sus inicios se reúnen los días miércoles de 15hs a 17:30hs en el local anexo del Centro de Salud, lo que ha permitido una apropiación distinta de los espacios públicos del barrio.

Cada miércoles conviven mujeres jóvenes y adultas quienes en gran parte concurren con sus hijos/as al espacio. Todas ellas, sin importar la edad, relatan estar o haber atravesado situaciones de violencia de género en el ámbito de la pareja, temática que ha tratado de abordarse desde un principio con el objetivo de reflexionar y desnaturalizarlas.

Además, las mujeres que conforman el grupo desarrollan su vida cotidiana en el contexto de un Barrio Ciudad, concretamente en Ampliación Ferreyra, lo que suma a los aspectos mencionados anteriormente la segregación urbana; que implica una reducción de la interacción entre los grupos o sectores sociales distintos fuera del mercado de trabajo, siendo esta reducción aún mayor en las mujeres, debido al relegamiento de las sujetas al espacio de lo privado.

2.1.1. Características socio-demográficas

Para realizar una aproximación a las mujeres, presentaremos a través de cuadros las principales características cuantitativas que identifican y definen este grupo social. Dichos datos fueron recolectados a través de diferentes herramientas de investigación:

entrevistas, encuestas, además de las observaciones realizadas en los diferentes encuentros.

Cantidad de hijas/os

Categorías	Nº de Mujeres	Porcentajes (%)
De 1 a 4 hijas/os	7	70 %
De 4 a 7 hijas/os	3	30 %
Más de 7 hijas/os	0	0 %
	Totales: 10	100 %



Situación conyugal

Categorías	Nº de Mujeres	Porcentajes (%)
Soltera	1	10%
Unión de hecho	7	70%
Casada	1	10%
Viuda	1	10%
	Totales: 10	100%



Nivel de escolaridad alcanzado

Categorías	Nº de Mujeres	Porcentajes (%)
Primario completo	3	30%
Primario incompleto	1	10%
Secundario completo	3	30%
Secundario incompleto	3	30%
	Totales: 10	100%



Situación Laboral

Categorías	Nº de Mujeres	Porcentajes (%)
Empleo remunerado fuera del hogar y trabajo de cuidados en el hogar.	2	20%
Trabajo de cuidados en el hogar.	8	80%
	Totales: 10	100%



De acuerdo a los datos obtenidos, decimos que el grupo Mujeres de Pie está constituido por sujetas que van desde los 29 a 55 años de edad, de las cuales un 70% del porcentaje total está conviviendo en pareja. En la mayoría de las familias la mujer asume y ocupa el papel de organizadora del espacio doméstico.

En relación a la cuestión educativa damos cuenta que, si bien todas han tenido experiencias de trayectoria escolares, de diez mujeres solo tres han podido concluir el secundario, destacando aquí que dos de ellas finalizaron sus estudios en el año 2015 dentro del secundario de adultos del barrio. A pesar de este aspecto, se refleja en sus discursos una gran variedad de conocimientos y habilidades que expresan su capital cultural acumulado a lo largo de sus trayectorias de vida.

El porcentaje más significativo se revela cuando se hace referencia a la situación laboral. Vemos que, de la totalidad, dos de las mujeres (20% del total) trabajan fuera del hogar, siendo en la mayoría de los casos los hombres quienes asumen el trabajo remunerado fuera del hogar. Esta posición, se encuentra influida, no sólo por la relegación de las mujeres al espacio privado (y la de los hombres al espacio público), sino también por la visión que existe y sostienen en el imaginario algunas sujetas cuando plantean que *“las mujeres que trabajan son infieles”* (dichos de algunas mujeres en uno de los encuentros) sumado al concepto de trabajo significado como remunerado y no el que desarrollan en el campo de la reproducción cotidiana. El conjunto de actividades que las mujeres están destinadas a realizar, por el lugar asignado en su familia y en la sociedad, no es conceptualizado como trabajo por la mayoría de ellas, por lo que se vuelven invisibles y desvalorizadas.

Con respecto a las experiencias y trayectorias damos cuenta que una de las mujeres del grupo se ha involucrado anteriormente en una organización barrial, y esto le permite aportar y crear espacios de enseñanza/aprendizaje horizontal entre las mismas. Durante el proceso de intervención, algunas mujeres se están sumando al grupo de “vecinos autoconvocados” donde se trabaja sobre acciones específicas dirigidas al Barrio Ampliación Ferreyra, como así también de la organización “La Colectiva”.

Con el transcurso del tiempo notamos que la mayoría de las mujeres llegan a involucrarse en el espacio en la medida que también pueden incluir y hacer partícipes a sus hijos e hijas en las diferentes actividades. En este aspecto se refleja la posición madre-cuidadora relegando en un segundo plano el deseo de realizar actividades propias, para sí como mujer, de forma independiente, sin la culpabilidad generada por el "deber ser" instaurado por la sociedad.

Al mismo tiempo reconocemos que el hacer partícipe a sus hijos/as funciona como una estrategia para poder concurrir a estos espacios, debido a que socialmente es aceptado que salgan de sus casas para realizar actividades que les permitan acceder a recursos para su grupo familiar y específicamente para sus hijos/as.

En este sentido, podemos entender a la familia como una institución social que dentro del sistema de relaciones de género derivado del ideal patriarcal, ha distinguido ciertos deberes para sus miembros, entre los que el cuidado, ha sido asignado a las mujeres como una de sus funciones centrales y exclusivas.

Encontramos principalmente en las sujetas de intervención una perspectiva “maternalista” que supone a las mujeres como “madres” y a las madres como “las mejores cuidadoras de sus hijos”. De esta forma la autora nos propone pensar el maternalismo en los sectores populares como una ideología y como una práctica donde no se está dispuesta a pagar un costo económico que repercute sobre el bienestar de los hogares, especialmente cuando la economía se encuentra en los límites de subsistencia (Jelin, 2012).

El “quedarse en casa”, plantea la autora, responde a situaciones basadas en decisiones coyunturales, en función de las necesidades de las familias, las oportunidades de ingresos en el mercado laboral remunerado, y también a las exigencias de cuidado.

Podemos observar que todas las mujeres desempeñan trabajos de cuidado dentro del hogar, siendo dos quienes además cuentan con empleo remunerado, dando a entender en más de una oportunidad que la principal función es ser madre y “ama de casa”. Esto

repercute directamente en las posibilidades de realizar actividades fuera del ámbito doméstico no solo por no tener otra persona que asuma ese trabajo sino principalmente por la culpa que genera llevar a cabo acciones que no involucren o beneficien a sus hijos/as.

Para ejemplificar lo que estamos planteando, retomamos una situación particular en la que varias de ellas no querían participar de un viaje organizado para las mujeres porque no podían llevar a sus hijos/as al mismo. Consideramos que esta situación también tiene su raíz en la fragilidad en las redes de intercambio o ayuda mutua que las mujeres han construido con parientes o vecinos para cuidar a sus hijos/as en su ausencia. Se inmiscuye nuevamente el mandato social (de lo que otros y otras esperan que estas asuman y cumplan) que presenta la maternidad como atributo de lo femenino y como adjetivo de buena mujer quién subsume sus necesidades en las necesidades de los "otros" (hijos/as, pareja).

Reconocemos en este sentido, el sentimiento de culpa que expresan en las prácticas cotidianas las sujetas cuando sostienen *"es difícil salir de una, salir a disfrutar sola sin llevar a los hijos"; "me gustaría tener otra libertad aparte de venir acá, no me van a pegar si salgo, pero me lo van a decir"*.

La reproducción del discurso patriarcal que destina a la mujer al cuidado de los hijos, con total ausencia de responsabilidad paterna, no deja lugar a la posibilidad de pensar en un tiempo destinado a participar de alguna actividad recreativa o de ocio sin la compañía de los hijos. La sociedad construye en las mujeres subjetividades que fomenta el cuidado como un deber satisfactorio, como un aspecto natural e inamovible, presentándose como sentimientos de culpa en las mujeres; y por otro, preocupación o enojo en la pareja al no encontrar a la mujer en una posición exclusiva de madre-esposa-cuidadora.

2.2. Repensando la institución

Retomaremos algunas consideraciones que creemos oportunas a la hora de desarrollar la caracterización del espacio institucional concreto en el cual nos insertamos. El CAPS de Barrio Ampliación Ferreyra, es específicamente el primer eslabón a través del cual la comunidad accede al sistema de salud.

El sistema de salud argentino está compuesto por tres subsistemas: el subsistema público dentro del cual se encuentra la red de Atención Primaria de la Salud (APS) en el que se ubica el CAPS, el subsistema de la seguridad social (compuesto por Obras Sociales nacionales, provinciales y municipales, financiadas con aportes y contribuciones de asalariados y asalariadas), y el subsistema privado (seguros y prepagos financiados por el aporte o el pago directo de particulares).

Centrándonos en lo que nos atañe más concretamente, la APS, es necesario mencionar la Conferencia Alma Ata organizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1987. La Declaración de Alma Ata⁴ entiende a la APS como una parte integral del sistema sanitario.

Es el primer contacto de la persona, la familia y la comunidad, en particular las mujeres, con el sistema sanitario nacional, que lleva los servicios de salud lo más cerca que sea posible de los lugares en que viven y trabajan las personas, y constituye el primer elemento del proceso constante del cuidado de la salud (UNC, 2013).

A raíz de ese encuentro se elaboró la Estrategia de APS que orientó a varios países en la reorganización de sus sistemas de salud, con el propósito de reconocer la salud como un derecho universal y de lograr mejoras en la calidad de vida de la ciudadanía. Esto se vislumbraba como un camino hacia la obtención de lo que se llamó “salud para todos en el año 2000”, una necesidad planteada en la Asamblea General de la OMS desarrollada en 1977.

Así, la salud ya no aparece representada únicamente como la ausencia de enfermedad, sino que se empieza a contemplar la relación que esta mantiene con varios factores como acceso a la vivienda, trabajo digno, salario, educación, etc. En ese sentido, la APS se sustenta en distintos fundamentos como el acceso de toda la población a los servicios de salud; una atención integral, integrada, activa, continuada y permanente, participación y capacitación de la comunidad, recurso humano especializado con la capacidad de cuestionar la realidad, el uso de métodos y tecnologías científicamente fundadas y socialmente aceptadas; y por último, programación integrada de acciones por necesidades de la población y con la participación activa de ésta.

⁴ Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud, realizada en Alma Ata, Kazajistán, en el año 1978.

Finalmente, es importante mencionar que la APS presenta distintos niveles donde los recursos físicos, humanos y materiales están organizados de acuerdo a la complejidad de la atención. Surge así un nivel primario compuesto por los centros de salud (dispensarios y CAPS, entre otros) donde se organizan los recursos en servicios básicos que ofrecen asistencia sanitaria esencial a la comunidad. Este primer nivel es apoyado por los niveles secundario y terciario, de mayor complejidad y especialización.

En resumen, nuestra institución se encuentra enmarcada dentro del Sistema Sanitario argentino, concretamente en la parte pública del mismo, formando parte del primer nivel de atención. En el CAPS se despliegan acciones derivadas de distintos programas tales como Programa de Control del Niño Sano, de Salud Sexual y Reproductiva, Remediar, ProCorDia, entre otros.

Paralelamente el equipo de profesionales implementó medidas individuales y colectivas como alimentación saludable, talleres sobre diabetes, caminatas semanales, prevención de obesidad, huerta comunitaria, por nombrar algunas.

A continuación, es fundamental realizar una breve introducción sobre la historia del CAPS y del espacio territorial donde se encuentra, pues esto nos ayudará a entender más adelante muchas de las dinámicas institucionales.

Ampliación Ferreyra es un barrio ciudad producto de la política de erradicación de villas, implementado en la ciudad de Córdoba en el año 2003. Este programa, denominado “Mi Casa, Mi Vida”, tiene por objetivo mejorar la calidad de vida de las familias asentadas en las villas aledañas, para lo que contempla la relocalización de las mismas a nuevos barrios con infraestructura de agua potable, electricidad, alumbrado público, cloacas, asfalto; equipamiento comunitario, ya sean escuelas, dispensario, posta policial y la adjudicación de una vivienda unifamiliar.

A pesar de la mejora de la calidad de vida en términos materiales, hubo diversas cuestiones que no fueron tomadas en cuenta al momento de implementación del programa. Esta lógica de intervención, se expresa en la realización de proyectos similares en cuanto a tipología de vivienda, servicios, equipamiento, sin reconocer los rasgos culturales e identitarios de la población destinataria. Como resultado de esto, se produce una exclusión de la pobreza dentro de la ciudad en términos visuales.

A partir de ello podemos hablar de una segregación urbana, entendida por Castells (2008) como la tendencia a la organización del espacio en zonas de fuerte homogeneidad social interna y de fuerte disparidad social entre ellas, entendiéndose esta disparidad no sólo en términos de diferencia, sino de jerarquía.

Estas nuevas “Ciudades Barrio” al encontrarse ubicadas en la periferia del ejido municipal, implicaron un cambio en la organización de la vida cotidiana de los sujetos, no solo en cuanto a los tiempos y costos de traslado hacia la zona céntrica, sino que además se generaron sentimientos de nostalgia y desarraigo, conformación de nuevos estigmas sociales por pertenecer a un espacio determinado de la ciudad, ruptura de los lazos de solidaridad, y fractura de la organización barrial, entre otras.

Concretamente, Ampliación Ferreyra se encuentra ubicado en la periferia de la ciudad de Córdoba, a un costado de la Ruta Nacional N° 9, en la zona sur de la capital. Está conformado aproximadamente por unos 2000 a 2500 habitantes y la población, actualmente distribuida en 17 manzanas, se constituyó a partir de la erradicación de tres villas: Villa 40 Guasos, Villa el Trencito y las Casillas del Ferrocarril.

2.2.1. Mirando estructuras y prácticas

Actualmente el CAPS Ampliación Ferreyra cuenta con cuatro médicos (dos de ellos pediatras), dos enfermeros, dos nutricionistas, una trabajadora social, una pasante de Trabajo Social, un psicólogo, una odontóloga, dos policías y una mujer encargada de la limpieza del centro.

Los CAPS, al no estar dentro de la orgánica de Ministerio de Salud de la provincia, funcionan como un programa por lo que no cuentan con directores, coordinadores o jefes. A pesar de ello, cabe apuntar que existe una persona referente, médica en este caso, que se encarga de la comunicación del CAPS con el Ministerio. Por otro lado, a nivel más general existe la figura del coordinador de los CAPS y un referente disciplinario de cada profesión, ambos comunes a todos los centros de salud de la provincia. De hecho, la trabajadora social de Ampliación Ferreyra es la referente disciplinaria de la profesión.

Al hilo de esto cabe destacar que, si bien no existen relaciones horizontales, algunas profesionales juegan un rol fundamental en la dinámica institucional. En concreto, la trabajadora social es una figura muy importante dentro del equipo y por ella pasan gran parte de las decisiones que se toman.

Los diferentes perfiles profesionales que encontramos en el CAPS Ampliación Ferreyra aportan riqueza a la atención ofrecida a la comunidad y al trabajo que se realiza con ella. Sin embargo, las distintas formaciones académicas y curriculares de las y los profesionales se transforman en prácticas y modos de hacer diferenciados, lo que genera tensiones que se contextualizan en el modelo de salud en el que el sistema se estructura y se reproduce.

Reconocemos que existen en las instituciones ligadas a la salud, dos grandes paradigmas que configuran distintas maneras de abordarla. Por un lado, una visión ligada a la salud como ausencia de enfermedad que implica centrarse en la asistencia del problema concreto una vez que ha sucedido. Y, por otro lado, una manera de concebirla desde un enfoque integral, no solo centrándose en aspectos físico-biológicos individuales, sino teniendo en cuenta otras cuestiones que atraviesa a los sujetos. Es decir, como un hecho colectivo que está ligado a múltiples determinantes históricos, sociales, económicos y políticos.

La primera visión que destacamos sustentada por el paradigma médico biológico niega la producción social de la enfermedad, a la vez que sostiene el poder hegemónico de las instituciones que lo representan mediante una práctica eminentemente asistencialista. A su vez, este enfoque plantea que las necesidades básicas son las de subsistencia, invisibilizando que existen otras necesidades que también son básicas y determinan la persona, tales como la participación, educación, ocio, entre otras. A partir de reconocer estas necesidades como parte de la salud, podemos pensar en no quedarnos únicamente con la supresión del malestar físico, sino tener la posibilidad de promover y trabajar toda la potencialidad de la salud.

Es importante recalcar que los diversos posicionamientos, si bien generan tensiones, se constituyen en un recurso potencial para poder intervenir en problemáticas complejas. Ahora bien, en la actualidad uno de los desafíos es el de incorporar un enfoque de género y clase que permita la construcción de diversas intervenciones para lograr reconocer y comprender las distintas realidades que atraviesan a las mujeres y aporten a empoderarlas.

2.2.2. Actores sociales y relaciones de fuerzas

En el siguiente apartado damos cuenta de los actores sociales presentes en la red de relaciones que favorecieron u obstaculizaron la intervención en el espacio social. Siguiendo a Bourdieu (1988) podemos decir que los campos sociales se presentan como sistemas de posiciones y de relación entre posiciones. Un campo se define, entre otras cosas, determinando lo que está en juego y los intereses específicos del mismo, siendo su estructura las relaciones de fuerza entre los agentes.

Desde esta perspectiva el agente es concebido en el interior del campo social, cuya posición se encuentra definida a partir del volumen y estructura de los capitales acumulados en su trayectoria particular. En este sentido los agentes disputan los capitales en juego entre sí, lo que les permite mantener o mejorar sus posiciones.

Por lo tanto, hacemos referencia a una red de relaciones que implican juegos de poder para modificar las condiciones de vida en donde intervienen diferentes modalidades de articulación entre los agentes. De acuerdo con lo planteado por Acevedo (2006), dicha articulación significa establecer relaciones con otros actores que facilitan el cumplimiento de objetivos sociales y que trascienden los intereses individuales de las instituciones y/u organizaciones.

El grupo Mujeres de Pie construye una red de relaciones con diferentes organizaciones e instituciones presentes en el barrio Ampliación Ferreyra, las cuales fueron también claves en el proceso de intervención que llevamos adelante junto con las mismas.

En primera instancia, el equipo interdisciplinario del centro de salud conformado por la trabajadora social, la nutricionista y la pasante de Trabajo Social junto con el grupo, crearon alianzas estratégicas que permitieron aprovechar los recursos culturales diversos, los espacios físicos tanto del centro de salud como de locales ubicados en la plaza del barrio, que permitieron la creación del grupo y su continuidad a través de encuentros semanales en dichos espacios.

A su vez el CAPS junto a la Universidad Nacional de Córdoba por medio de la secretaria de extensión, pasantías rentadas y prácticas pre-profesionales de las carreras de Trabajo Social, Nutrición y Psicología, establecen alianzas que permiten el financiamiento del grupo a través de proyectos de la Universidad, como también el

fortalecimiento del espacio a través de talleres y dinámicas que proporcionan las y los estudiantes de las distintas carreras.

Por otro lado, las organizaciones implicadas en el barrio como la escuela, jardín de infantes y la sala cuna, representan actores claves para nuestra intervención ya que a través de sus funciones sociales destinadas a las niñas/niños y adolescentes, permiten a las mujeres del grupo aumentar el volumen de capital social a través de la participación en diferentes actividades (comunitarias, en relación a la desigualdad de género, autonomía y participación de mujeres) desplegadas en el grupo.

Otros actores que ubicamos en el espacio de intervención son, el grupo de vecinos auto convocados y el centro vecinal; con los cuales se generaron relaciones de conflicto con el grupo de mujeres y el CAPS durante la organización del festejo de los diez años del barrio. Algunas de las mujeres querían participar representando al grupo, mientras que otras querían hacerlo desde las dos organizaciones mencionadas, lo que implicó una división dentro del espacio en la realización de actividades.

Por último identificamos a la Colectiva en Córdoba como un actor clave en nuestra intervención ya que desde la conformación del grupo Mujeres de Pie, establecen relaciones de cooperación que permiten no solo la continuidad del espacio a través de actividades en el interior del campo (mural en el CAPS y en el local del grupo, copa de leche en la plaza) y en el exterior del mismo (invitación a las mujeres a las marchas de “ni una menos”, ferias en el centro de Córdoba); sino también el aumento de volumen de capitales sociales y culturales que les permite a las mujeres del grupo el convertirse en auténticas agentes de cambio.

2.2.3. Género y pobreza: visiones de los actores

Centrándonos en nuestros dos ejes, pobreza y género, observamos cómo se materializan los distintos posicionamientos en la institución, sin embargo, no podemos hablar de una “visión de la problemática” como si se tratara de algo único y homogéneo. En el CAPS Ampliación Ferreyra confluyen varias percepciones, no solo de la problemática que nos ocupa, sino de la sociedad en general y de la población con la que se trabaja desde el centro de salud con las distintas realidades que las atraviesan.

Podemos destacar para su análisis dos enfoques acerca de la pobreza, que abonan los debates sobre el origen de la desigualdad social: uno que atribuye la pobreza a

responsabilidad individual de cada persona, entendiendo que el entorno ofrece recursos y que cada quién decide cómo utilizarlos.

La estigmatización de los pobres es más frecuente en contextos donde predomina un discurso moralizador. Desde esta visión, se considera que las personas en situación de pobreza no hacen lo necesario por y para sí mismas. La explicación por la pereza, “si no trabaja es porque no quiere, porque es un flojo”, remite a una idea moral basada en el deber y en la ética del trabajo. En ese sentido, quien no tiene una vida exitosa –en los términos en los que se entiende el éxito en nuestra sociedad-, es porque no ha sabido o querido rentabilizar sus oportunidades. Así las personas son acusadas de no hacer lo suficiente por ellas, y el gobierno, por tanto, no tiene la obligación de ocuparse de ellas Bayón (2015).

El otro enfoque concibe la pobreza como un problema estructural definido como “el resultado de procesos de largo plazo de desigualdad, exclusión persistente, concentración del poder económico, falta de acceso a recursos políticos, así como de violaciones sistemáticas a los derechos humanos, sociales y políticos básicos” (CLACSO, 2009, p. 231). Desde esta perspectiva la pobreza no depende de decisiones individuales, sino que tiene que ver con una privación sistemática de oportunidades a las clases populares. Se entiende que la posición social de cada persona no depende exclusivamente de sus esfuerzos, sino que está íntimamente relacionada con las condiciones materiales en las que se desarrolla. En ese sentido, no culpabiliza, ni sanciona a los sujetos por su situación de pobreza y aboga por una transformación social que nos lleve a una distribución más justa de los recursos y la riqueza.

En cuanto a nuestro otro eje, también implican visiones diferenciadas que se corresponde a que gran parte de la población no ha problematizado la sociedad patriarcal en la que estamos inmersas todas y todos, el orden social machista y androcéntrico que rige nuestras instituciones y nuestras relaciones interpersonales, por tanto, no se entiende a las mujeres como receptoras de discriminaciones y violencias específicas en cuanto al género. Esto implica que se torne complicado entender cómo esta variable atraviesa en el caso de las mujeres de Ampliación Ferreyra a la otra variable, la pobreza, dando lugar a una compleja situación en la que confluyen y se profundizan desigualdades y opresiones de distinta naturaleza.

Una sociedad que se organiza en base a las desigualdades y asimetrías crea instituciones que reproducen las mismas, al no considerar el factor de riesgo de enfermar

que constituyen las condiciones de vida de las mujeres se transforman en prácticas sexistas.

Ahora bien, las consecuencias de la sobrecarga de trabajo en la salud física y mental de las mujeres, tiene una estrecha relación con la aceptación de una identidad construida en relación a los otros: ser mujer-madre, mujer-cuidadora y en contextos de pobreza. Tradicionalmente las mujeres han sido las encargadas del seguimiento de la educación y de la salud del grupo familiar, son las que mantienen relaciones más continuas con dependencias estatales, donde se producen situaciones de maltrato y desprecio social por ser mujeres y en situación de pobreza.

Consideramos indispensable y necesario insertar tanto en la formación de los agentes sanitarios como en la atención en salud, la perspectiva de género y de derechos humanos, evitando prácticas discriminatorias, desiguales y violencias institucionales que atenten contra la ciudadanía de todos los miembros que componen la sociedad.

Desde el Trabajo Social sí se reconoce este cruce de variables y, por tanto, se entiende la problemática de manera integral atendiendo a la forma en que afecta a las mujeres de Ampliación Ferreyra el hecho de ser mujeres, el hecho de desarrollar sus vidas en contextos de carencias, específicamente, el hecho de ser mujeres en situación de pobreza.

2.2.4. Construyendo vínculos desde el Trabajo Social

Creemos que el Trabajo Social desarrolla una acción (reflexiva y en pos del ejercicio y ampliación de los derechos), como herramienta que abre camino hacia la constitución de ciudadanas y ciudadanos, afirmando los valores de igualdad, libertad y solidaridad que aporte a desarrollar la participación social hacia una participación ciudadana.

En este sentido podemos identificar diferentes fortalezas de nuestra profesión para trabajar en este contexto, como la estrecha relación que mantiene el cuerpo profesional del centro de salud con la gente del barrio. Entre ambos hay un gran vínculo puesto que ambos nacieron a la par, de modo que vivieron juntos el proceso de adaptación a la nueva realidad.

La trabajadora social interviene en la comunidad desde que habitaban en la villa, lo que genera que los sujetos no la sientan como un ente extraño, ajeno a su vida al que acudir cuando necesitan una ayuda puntual; sino más bien como una figura de apoyo en quien pueden confiar, parte de esta historia.

Además, el trabajo comunitario que se lleva a cabo permite conectar a las personas y aportar en el afianzamiento de los vínculos existentes entre ellas. Esto supone una fortaleza especialmente interesante si tenemos en cuenta que, en el contexto en el que nos situamos, los lazos de solidaridad comenzaron a debilitarse tras la construcción del barrio ciudad. Así, desde el trabajo social comunitario se buscó favorecer la aparición de un entorno donde mantener esa unión vecinal, donde crear una identidad barrial.

Por otro lado, al involucrarse de manera directa con la comunidad reconociendo y respetando las historias y los procesos construidos aporta a la democratización en las relaciones sociales entre las y los diferentes agentes que conforman el espacio territorial. De este modo, las decisiones que se toman desde el Trabajo Social se van construyendo cada vez más en procesos participativos en los cuales tienen un lugar de relevancia tanto las opiniones, como deseos y necesidades expresados por la gente que conforma la comunidad, como así también los conflictos y disidencias presentes. Esto promueve, sin lugar a dudas, el empoderamiento y el ejercicio de la ciudadanía política de la propia comunidad.

Resulta pertinente señalar el vínculo existente entre la profesional y las mujeres que conforman la red, sujetas de la intervención, que mediante el abordaje comunitario aporta al fortalecimiento de lazos, tramas sociales (logra poner en cuestión la atomización social), conectando a las mujeres del barrio a través del grupo. De esta forma, representa una figura valorada por las mujeres como de apoyo en quien pueden confiar, ocupando un lugar referencial, para las mismas, en el centro de salud.

A su vez, destacamos su interés por llevar a cabo un reconocimiento público de las mujeres, integrando pluralidades y diferencias, tomando decisiones en base a lo que las sujetas piensan, sienten y desean, fomentando la participación y la autonomía.

Logramos identificar como oportunidades para la acción profesional, la vinculación con la universidad. Esto es importante de cara al financiamiento de algunos proyectos llevados a cabo desde el CAPS, como el grupo Mujeres de Pie, a partir de las Secretarías de Extensión. Además, esta cooperación se hace más fácil por la participación

de la trabajadora social del centro, como docente en la Facultad de Ciencias Sociales de nuestra universidad. A su vez, esta relación con el mundo académico fomenta la inserción en la institución de estudiantes que realizan prácticas y pasantías, presentándose así el CAPS como generador de conocimiento, pero también como receptor de este.

En cuanto a las tensiones y desafíos es pertinente hacer referencia a la lentitud con que transcurren los procesos comunitarios, los cuales no evidencian un resultado inmediato, sino que son procesos a largo plazo que implican lazos muchas veces indispensables entre las familias y las profesionales de Trabajo Social; *“acá hay familias con las que hace diez años que venimos trabajando y, eso tiene una doble cara. La positiva que se puede seguir el proceso y la negativa que es re difícil cerrar un caso”*.

Esta situación genera en los profesionales que intervienen, cierto sentimiento de frustración, no solo por no obtener resultados inmediatos en las intervenciones, sino también por la dificultad de la especialización profesional *“acá tenés que saber resolver una situación con un viejo, con un niño, la violencia hacia la mujer, el vecino que se peleó con el otro vecino, la pensión por discapacidad, es necesaria la “todología” que acaba por convertirse en “nadalogía”*”.

Entendemos que, por un lado, esto tiene que ver con la vulnerabilidad social del sector con el que se trabaja donde los recursos y redes de vínculos que poseen los sujetos son acotadas. Por otro lado, consideremos que no se trata de una “todología” que se convierte en “nadalogía”, sino más bien que las intervenciones que se abordan desde el Trabajo Social en el ámbito comunitario acompañan procesos de naturaleza muy diversa, y por lo tanto demandan de una mirada amplia e interrelacional que atienda a las distintas situaciones derivadas de la vida en sociedad.

En estos procesos es frecuente que la implicancia emocional sea muy fuerte, afectando esto en la calidad de las condiciones de trabajo del cuerpo profesional. Por eso también es importante el desarrollo de espacios de supervisión profesional, en el intento de revisar las intervenciones y las formas en que las realidades que transitamos nos afectan emocionalmente, pudiendo aprender a manejar lo mejor posible esas situaciones.

Finalmente nos centraremos en las amenazas que percibimos desde nuestra profesión. Principalmente, debemos señalar que hay determinadas situaciones que, si no se resuelven en el ámbito de la atención primaria, es decir en el espacio local, es posible que queden en la espera de resoluciones. Con esto se hace referencia a un

desmantelamiento de los niveles secundario y terciario de atención social, que, con sus escasos recursos, apenas pueden ofrecer la intervención especializada que en muchos casos sería necesaria.

Además, el recorte en el presupuesto de las políticas públicas, repercute de manera directa en los recursos que el CAPS puede ofrecer a la población de Ampliación Ferreyra, ya que, dadas las características estructurales de la población, el acceso a la salud sólo es posible a través de las instituciones públicas. Por ejemplo, hace varios meses que no reciben leche desde el Programa de Nación de Control de niños sanos y embarazos. Esto influye tanto en la actividad profesional, como en el bienestar y la salud de mujeres, niñas y niños del barrio.



“Se requiere desnaturalizar las relaciones sociales, percibir las diversidades, no presuponer demandas sino que participen de ellas las destinatarias. (...) Las mujeres no solo somos muy diversas: tenemos derecho a ser muy diversas” [Diana Maffia 2017]

3. Objeto de intervención

Hablar de objeto de intervención es hablar de un componente teórico, de una necesidad demandada que requiere de una intervención, modificación o transformación para su satisfacción o resolución.

Para explayar esta idea retomamos aportes de Aquín (1996) cuando sostiene que el Trabajo Social modifica procesos a través de los cuales los sujetos intentan defender, mejorar o adaptar sus condiciones de vida a través de la demanda. La profesión en torno al objeto, tiene un foco específico en la lucha por las necesidades, que no se reduce solo a los procesos de asignación de recursos, sino que es un proceso de lucha más complejo.

En este sentido, podemos decir que nuestro objeto se sitúa en los obstáculos que presentan las sujetas del grupo Mujeres de Pie para la reproducción cotidiana de su existencia; el cual definimos como: **las dificultades y/u obstáculos en los procesos de desarrollo, acceso y ampliación de la participación y autonomía que vienen llevando adelante las mujeres de Pie en su vinculación con el ámbito de la salud. Procesos que involucran a otras mujeres en general del barrio Ampliación Ferreyra y en particular a las que son partes de otras organizaciones territoriales.**

Caracterizaremos entonces a lo largo del trabajo los diferentes recursos que ponen en juego las sujetas para satisfacer sus necesidades, haciendo hincapié en la organización colectiva como generadora de una identidad movilizadora común.

3.1. Cuestión social como campo de la profesión

Para pensar el objeto de intervención del Trabajo Social retomamos los aportes de Grassi (2003) cuando plantea que “la Cuestión Social hace referencia a la puesta en escena de la falla estructural del capitalismo moderno que emerge en el pauperismo cuando los problemas no pueden ser resueltos por la filantropía” (p.21).

En este sentido la Cuestión Social se traduce en problemas sociales los cuales atraviesan e influyen a las sujetas de Ampliación Ferreyra en sus relaciones cotidianas. Estos se manifiestan en necesidades (materiales y simbólicas) que representan obstáculos en la vinculación de éstas con los recursos para su satisfacción. Podemos decir que estas dificultades se engloban bajo la denominación de derechos sociales de ciudadanía, que se inmiscuyen en la dimensión pública de la reproducción cotidiana de la existencia, convirtiéndose en demandas para el abordaje desde el Trabajo Social.

De modo que los sujetos que ingresan al campo del Trabajo Social son portadores de desigualdades en algún aspecto, colocándolos por momentos excluidos, en otros momentos deficientemente incluidos, conforme a la direccionalidad de los procesos de redistribución del ingreso.

Así, es pertinente destacar que se identifica al campo de intervención del Trabajo Social como el espacio/intersección de tres esferas: reproducción cotidiana de la existencia, redistribución del ingreso y sujetos con dificultades para reproducir su existencia (Aquín, 2010). El campo de la profesión debe ser situado en el contexto del que forma parte, es decir, del espacio social en un contexto histórico, donde se establecen las relaciones entre los sujetos que interactúan para la resolución de diferentes situaciones. Es en este campo de intervención donde entra en juego el papel que asume el Estado a través de distintas políticas públicas que actúen directa o indirectamente en la reproducción cotidiana de la existencia, determinando de esta manera las posibilidades o no de los sujetos para la satisfacción de las necesidades en la vida cotidiana.

De acuerdo a estos aportes, y siguiendo a González (1999) resulta fundamental profundizar y ampliar los conceptos acerca de las necesidades y sus relaciones con los recursos capitales. En este sentido, se plantean dos perspectivas de diferenciación de las necesidades: necesidades de acuerdo a su “definición social” y necesidades de acuerdo a su “objeto de satisfacción”.

3.2. ¿Si hablamos de necesidades?

La concepción desde la cual nos situamos para entender e interpretar nuestro objeto de intervención es la que identifica a las necesidades como un espacio de disputa y permanente transformación. Una tensión de carencias y potencias, no solo expresándose como falta de algo, sino como alternativas que constituyen una potencialidad a la hora de buscarle solución o satisfacción a sus necesidades. Esto va a dar lugar a una ubicación del objeto de intervención profesional en “los procesos/ expresión con la cual apelamos a la idea de tránsito, de movimiento, de encuentro entre sujetos, hechos, fenómenos y cosas a través de las cuales se redefinen situaciones materiales, pero también vinculares y simbólicas” (Crosseto, González, Nucci, Ortolanis y Soldevila, 1999, p.18).

3.2.1. La lucha por satisfacerlas

Distinguimos a las necesidades de acuerdo a su definición social según el carácter que toman en las actuales relaciones que se establecen entre Estado y sociedad. Identificando sus límites y ampliaciones socialmente definidos y a las diversas (a veces antagónicas) maneras de interpretar las necesidades, por parte de distintos sectores o grupos sociales.

En este sentido resulta fundamental nombrar que el objeto del Trabajo Social se encuentra constituido por tres momentos fundamentales de la política de necesidades de acuerdo con Fraser (1991).

El primer momento tiene que ver con la lucha por validar las necesidades como un asunto de legítima preocupación política (o caso contrario, por clasificarlo como un tema no político) por hacerla pública, visible y politizarla. Se trata de una lucha simbólica donde se juegan los recursos discursivos disponibles por el colectivo a los fines de disputar legitimidad frente a la colectividad enfrentada con su demanda. Situándolo en nuestro contexto tomamos como ejemplo el hecho puntual en que las mujeres del Barrio Ampliación Ferreyra se organizaron junto a profesionales del CAPS para participar de la marcha de “Ni una menos”; reflejando a través de esta acción colectiva su posicionamiento frente a la problemática de violencia de género. Como cuestión pública, como una violación a los DDHH de las mujeres, como una cuestión política. Dentro de los relatos de las mujeres encontramos expresiones como “*yo me empecé a sentir libre*

cuando empecé a venir acá (grupo mujeres de pie), igual que cuando fui a la marcha, antes me daba miedo ir”...”participar de la marcha con el grupo es lindo, suma más fuerza de la que ya tenés”

Un segundo momento hace referencia a la lucha sobre la interpretación de las necesidades, por definir las y así determinar con que satisfacerlas. La autora propone el discurso de interpretación de las necesidades que se presenta como un espacio de lucha donde los grupos con discursos desiguales compiten por establecer como hegemónicas sus interpretaciones sobre lo que son las legítimas necesidades sociales.

De esta manera, identificamos las formas opositoras del discurso cuando las necesidades se politizan “desde abajo”. En nuestra realidad se traduce en la conformación del grupo de Mujeres de Pie, el cual se sostiene con encuentros semanales desde hace ya más de un año expresando la necesidad de llevar a cabo acciones que cuestionan los límites establecidos, tales como el rol de la mujer dentro del hogar. Resaltamos en particular la participación e involucramiento a nivel institucional en el CAPS que tuvieron las sujetas durante la semana de la mujer (octubre del 2015), apropiándose del espacio.

Como respuesta a éstos surgen los discursos reprivatizadores, los cuales niegan los reclamos de los movimientos opositores por lograr que las necesidades adquieran un estatus político legítimo. Siguiendo el ejemplo anterior, podemos observar como desde algunos espacios institucionales se presentan resistencias, tensiones y dificultades para romper con ciertas prácticas que reproducen asimetrías en los saberes.

Nos encontramos con concepciones hegemónicas de salud centradas en la enfermedad y jerarquías/asimetrías en los lugares en torno a los saberes y poderes que ocupan las y los diferentes actores y en particular las mujeres. Estas concepciones están en disputa con otras que reconocen la salud como un derecho colectivo e integral en el que confluyen multiplicidades de saberes y relaciones en su resolución cotidiana.

Cabe destacar que los dos discursos mencionados anteriormente no sólo luchan por la politización ante la despolitización, sino también por cuál es la interpretación legítima de las necesidades. Esto implica que, de acuerdo a como se signifiquen las necesidades se definirán las formas de darle respuestas y por consiguiente, delimita quien es /quiénes son el/los responsable de responder las mismas. Podemos decir que es una lucha que apunta al posible involucramiento del Estado.

Las diversas interpretaciones orientan de manera distinta algunos aspectos que son relevantes al momento de definir una necesidad , tales como el financiamiento destinado para su resolución, es decir, como se van a administrar los satisfactores y a la luz de que intereses; y, por otro lado, el control institucional sobre el diseño y el alcance de los mismos.

La autora plantea que las mejores interpretaciones de las necesidades son aquellas que no generan desventajas de unos grupos frente a otros, las que logran mediante procesos comunicativos, equilibrar democracia, igualdad y justicia.

El tercer tipo de discurso que Fraser (1991) nombra es el de los “expertos”, refiere a aquellos que surgen de los profesionales y que operan como puente entre los discursos opositores y los reprivatizadores. Muchas veces pueden apoyar discursos hegemónicos o, por el contrario, estar a favor de los opositores. En nuestro caso particular el discurso del equipo interdisciplinario que trabaja con el grupo, acompaña la lucha por los derechos de las mujeres a través de distintas acciones que contribuyen a traducir las demandas de necesidades en derechos sociales que deben ser reconocidos. Se realizan acciones e intervenciones con el fin de lograr la continuidad del grupo Mujeres de Pie a través de la articulación con diferentes programas de la Universidad Nacional de Córdoba, por nombrar un ejemplo.

Consideramos que es necesario tomar una postura que se oponga a las formas de paternalismo que surgen cuando las demandas de necesidades están separadas de las demandas de derechos.

El tercer y último momento de la política de necesidades es la lucha por la satisfacción de las mismas, por asegurar o impedir la disposición correspondiente. Consideramos que en nuestra realidad se manifiesta con la continuidad y consolidación del grupo que las mujeres conformaron desde el año 2015, el cual en la actualidad es reconocido en el barrio como un espacio donde se abordan colectivamente los problemas que se fugan del ámbito privado posibilitando conocerlos y reconocerlos como derechos.

3.2.2. Recursos en juego

Desde otra perspectiva, podemos entender a las necesidades de acuerdo al objeto de satisfacción, donde nos preguntamos qué clases de necesidades especialmente relacionadas a determinados recursos están en juego; reconociendo si las necesidades son

de orden material o no material, y dentro de ellas si son de tipo cultural, económico o relacional.

De acuerdo a esto, identificamos a lo largo del proceso algunas de las diferentes necesidades implícitas y explícitas que conforman las mujeres del grupo.

- ✓ Recuperar el espacio de “consejo territorial o plaza productiva”.

“Es una necesidad para los chicos que no trabajan y no estudian. Aparte es importante para las mujeres que no hacemos nada y estamos siempre adentro de nuestra casa...” (Dichos de las mujeres en uno de los encuentros).

- ✓ Realizar actividades que generen ingresos económicos propios del grupo.
- ✓ Realizar talleres con intercambio horizontal de saberes y aprendizajes, lo cual permite ampliar su capital cultural/simbólico.
- ✓ Mejorar infraestructura del colegio.
- ✓ Construir la plaza del barrio.
- ✓ Participar de espacios colectivos

Al realizar una lectura de las necesidades podemos dar cuenta que la mayoría giran en torno a la lucha por pertenecer al espacio territorial, el cual se presenta como un lugar en disputa, donde las mujeres mantienen una lucha, en un doble juego de visibilidad e invisibilidad, por legitimar su presencia y salvaguardarse de la violencia cotidiana de la que son receptoras principales, la cual apenas es reconocida como tal incluso por quienes la viven.

Además, analizando la palabra de ellas cuando expresan ideas tales como “las mujeres que se quedan en la casa no hacen nada” reproducen ese discurso hegemónico patriarcal, desarrollado en el capítulo anterior, a través del cual se invisibiliza y desvaloriza el trabajo doméstico.

La apropiación y reapropiación de los diferentes espacios atravesados por lo público y lo privado permiten la construcción de una identidad colectiva a partir del conocimiento y reconocimiento de sus saberes, y la objetivación de sus derechos, luchas y reivindicaciones propias como mujeres.

Entendemos entonces que estas manifestaciones revelan la necesidad de fortalecer y sostener los espacios de encuentro que favorezcan las relaciones interpersonales y los lazos como puentes de confianza para sacar fuera lo de cada una y reconstruirlo juntas.

A su vez, pudimos distinguir la importancia de mantener y fortalecer el grupo como respuesta a necesidades diversas, ya que las sujetas en diferentes oportunidades recalcaron el valor y el lugar que éste ocupa en sus vidas cotidianas, como el único espacio en el que se sienten libres, en el que pueden expresarse, en el que se encuentran como mujeres con intereses similares. Podemos citar algunas expresiones: *“Yo me empecé a sentir libre cuando empecé a venir acá, igual que ir a la marcha. Antes me daba miedo...”*, *“Yo antes era una esclava del hogar, empecé a venir acá tome fuerzas y me empecé a sentir libre...”*, *“Es la libertad de expresarse sin que la otra se enoje...”*.

Teniendo en cuenta estos discursos es que tomamos el desafío de pensar una estrategia de intervención que pueda fortalecer este espacio de encuentro, que consideramos, resulta imprescindible para el desarrollo y vida de las mujeres.

Entender las necesidades de acuerdo a su objeto de satisfacción implica esclarecer qué recursos o satisfactores están involucrados, explorando y comprendiendo los múltiples procesos que permiten la construcción y conformación de tales necesidades en cada espacio de interacción y convivencia de los individuos que proveen a estos de una determinada identidad (Crosseto, González, Nucci, Soldevila, Ortolanis, 1999).

En este sentido, hablamos de la relación existente entre necesidades-recursos/satisfactores inmersos en los procesos de producción, reproducción, distribución y consumo que existen en cada espacio de la vida social. Para comprender esta idea, nos paramos desde la perspectiva de Bourdieu que permite entender que estos procesos se encuentran constituidos por la acumulación de capitales⁵, que posibilitan la existencia de "poderes sociales".

En nuestro proceso de intervención identificamos, de acuerdo a Gutiérrez (2005), los siguientes: capital cultural, capital social, capital simbólico, y capital económico.

El capital cultural es el ligado a los conocimientos, la ciencia y el arte. Este tipo de capital puede existir bajo tres formas: como estado incorporado, como estado objetivado o como estado institucionalizado. En nuestro campo de intervención podemos identificar este tipo de capital en los conocimientos que las mujeres han adquirido e incorporado a lo largo y de acuerdo a sus trayectorias de vida y a las experiencias de participación en otros espacios colectivos.

⁵ Tomando los capitales como el conjunto de bienes acumulados que se producen, se distribuyen, se consumen, se invierten, se pierden. (Costa, 1976:3)

El capital social, hace referencia al círculo o red de relaciones de interconocimiento y de inter-reconocimiento del conjunto de agentes. Se refleja en los diferentes vínculos que las sujetas van construyendo con los diversos actores barriales. Como por ejemplo con la mesa de gestión barrial, u otras organizaciones presentes en el barrio (La Colectiva). Aquí, reconocemos la importancia que tiene la vinculación del espacio de mujeres con otras organizaciones, ya que de cierto modo consolida la identidad colectiva. La acumulación de este capital facilita y promueve el ejercicio de la autonomía, donde a través de los procesos de aprendizaje/enseñanza se aporta al fortalecimiento del espacio, se reconocen las dimensiones de la participación de las mujeres y se descubren nuevas capacidades.

El capital simbólico es una especie de capital de reconocimiento, de prestigio, de autoridad, que se pone en juego en la lucha simbólica por la producción de sentido común, es decir, por el monopolio de la nominación legítima del mundo social. En esta lucha encontramos estrategias simbólicas mediante las cuales los agentes intentan imponer su visión de las divisiones del mundo, Bourdieu (1985) reconoce dos formas de situarlas, el insulto y la nominación oficial.

Como ejemplo podemos mencionar la obstaculización de la participación de las mujeres en el grupo por parte de las parejas, siendo que este espacio les permita nominarse frente al mundo desde una nueva posición donde pueden cuestionarse el rol de madre/esposa/cuidadora. Llevado a nuestra realidad, logramos identificarlo en el momento de entrevistar a una de las mujeres que ante la presencia de su pareja minimizaba las actividades realizadas por el grupo, justificando como principal motivo de su participación el “tomar mates y ayudar al barrio/escuela”.

Por último, el capital económico, puede definirse como el campo donde se ponen en juego recursos económicos, en este caso es convertible en dinero. En este sentido, observamos como el volumen del capital dentro del grupo representa obstáculos al pensar la participación y la autonomía de las mujeres.

Como hemos mencionado anteriormente, la pobreza tiene rostro femenino, y esto tiene que ver con las tareas de cuidado, y la responsabilidad que se nos deposita a las mujeres de resolver estas tareas en solitario. Todas trabajamos en el mundo de lo privado, sin recibir una remuneración por ello, lo que obstaculiza, en términos de tiempos y recursos, la posibilidad de participar en actividades y espacios comunitarios que no estén relacionadas directamente con la resolución de las tareas domésticas. Complementario a

esto, nos encontramos con la dependencia económica de las mujeres en relación a sus parejas, lo que dificulta aún más estas situaciones.

3.3. Nosotras, mujeres necesarias

A partir del análisis realizado en relación a las necesidades materiales y no materiales, económicas, sociales y culturales de Mujeres de Pie, pudimos construir nuestro objeto de intervención, el cual definimos como las **dificultades y/u obstáculos en los procesos de desarrollo, acceso y ampliación de la participación y autonomía que vienen llevando adelante las mujeres de Pie en su vinculación con el ámbito de la salud. Procesos que involucran a otras mujeres en general del barrio Ampliación Ferreyra y en particular a las que son partes de otras organizaciones territoriales.**

En este momento es importante hacer referencia a la salud ya que nuestro objeto se sitúa en el ámbito de la misma. Entendemos a la salud como “una construcción histórica, social, cultural y subjetiva, de carácter multi-determinado, que ha variado a lo largo del tiempo y que, a la vez, varía y adquiere diferentes connotaciones y significados según distintos contextos y grupos sociales” (FLACSO, 2013, pág.17)

Es un punto de encuentro donde convergen lo social y lo biológico, y es el contexto social e histórico en el que se encuentran los sujetos, el que determina la salud de los mismos. Por lo tanto, podemos decir que es un proceso que se encuentra en continuo cambio y que estará determinada por la estructura y dinámica de la sociedad, el tipo de relaciones sociales que establece, el modelo económico, la forma de organización del Estado y las condiciones en que se desarrolla, como la ubicación, características geográficas y recursos naturales disponibles, entre otros.

Tomamos a la salud como derecho humano fundamental reconocido en todas las convenciones y tratados a los que adhiere nuestro país y que se encuentran incorporados a la Constitución Nacional reformada en 1994. En este contexto los Centros de Atención Primaria de Salud tienen un rol fundamental en la promoción y prevención de la salud integral de las mujeres como derecho dentro de la comunidad.

Desde la estrategia de Atención Primaria de la Salud, si se quiere construir salud desde un modelo que respete los valores culturales y sociales, es imprescindible promover y desarrollar niveles cada vez más altos de participación comunitaria; que impliquen procesos, movimientos e incorporen todos los valores y costumbres de un pueblo o

comunidad, promoviendo la formación de ciudadanos y de sujetos activos, solidarios y responsables y con verdadero protagonismo ciudadano, necesario para lograr transformación social (PMC Módulo 7,2013).

Desde el CAPS en conjunto con el Programa Médicos Comunitarios, algunos profesionales pretenden fortalecer la idea planteada por Aguilar Idañez (2013), desde la cual entendemos que generar y promover procesos de participación contribuye a que los sujetos sean solidarios, activos, comprometidos y responsables, no sólo en la satisfacción de las necesidades comunitarias locales, sino en la asunción de un protagonismo importante como ciudadanos en la vida democrática. Implica promover que las personas se involucren en todo aquello que les afecta directa o indirectamente, cambiando la actitud pasiva y dependiente, por otra proactiva, interesada y consciente.

En este sentido consideramos importante recuperar un concepto de salud, no como ausencia de enfermedad, sino como el logro de condiciones básicas para la reproducción de la existencia de los sujetos como trabajo digno, educación, vivienda, alimentación adecuada, saneamiento ambiental básico (agua segura, destino final de excretas y basura), tiempo para el ocio y la recreación. Además, que los sujetos puedan actuar con autonomía, tomar decisiones, acceder a servicios de salud de buena calidad y ejercer el derecho a participar, el cual permite la construcción de un espacio público que facilita el ejercicio de la ciudadanía.

Es por ello que a lo largo del siguiente capítulo incorporaremos al análisis del objeto de intervención, categorías significativas como: educación popular, ciudadanía, redes de contención y autonomía femenina, que nos brindan herramientas para el acceso a los derechos de participación.

3.3.1. Mujeres de Pie desde una Educación Popular

La educación popular incorpora al sujeto, con su biografía y su historia personal, sus tradiciones culturales y populares en función de un aprendizaje apropiado desde la vivencia en los procesos educacionales, convirtiéndose así el sujeto en protagonista de su educación. De esta forma, no se pretende homogeneizar el conocimiento, sino apropiarse de la diversidad identitaria y cultural en función de un aprendizaje desarrollador y problematizador, que dé cuenta también de las diversidades sociales de los que participan en el proceso educativo.

Siguiendo a Zaylín (2008) quien retoma a Paulo Freire, entendemos desde la propuesta de educación popular, a los procesos de enseñanza aprendizaje de las mujeres en cada encuentro, como procesos de participación y formación de prácticas populares, sociales y culturales. Las mujeres, ejerciendo la participación popular se convierten en actoras indispensables dentro de la sociedad al poder redimensionar la realidad social que le es propia, fomentando así la emancipación.

Es necesario poder vincular las prácticas culturales y la educación como procesos que puedan contribuir a un mejor aprendizaje social. La educación popular apuesta por la confluencia entre los espacios simbólicos, las vivencias y experiencias de los sujetos, los aprendizajes de la cotidianidad y de las potencialidades de los mismos desde los diferentes compromisos que asumen en la sociedad. Esta propuesta es una concepción de la educación que acepta, reconoce y legitima la diferencia, el papel de los sujetos en la construcción y en la crítica permanente de la realidad social y cultural en la que se inscriben, entendiendo a los sujetos con sus aprendizajes y conocimientos previos, así como con sus tradiciones populares y culturales más diversas.

El proceso educativo no sólo debe fortalecer un espacio de aprendizaje cognoscitivo, sino que debe coadyuvar una experiencia cultural, política, ideológica, en la que las sujetas puedan percibir, problematizar, re significar y transformar críticamente su realidad social. Desde la articulación de las vivencias culturales con los saberes y prácticas, desde la cotidianidad y los diferentes ámbitos de socialización en los que educando/educador participan, se contribuirá un aprendizaje diverso y comprometido con las problemáticas y realidades de sus espacios sociales.

Para comprender estos procesos de aprendizaje y participación constante en el que se insertan las mujeres, podemos retomar lo planteado por Alejandra Massolo (2002), quien sostiene la existencia de un patrón femenino casi universal que muestra la presencia de acciones colectivas de mujeres dentro del espacio local (barrio, comunidad, localidad) donde proyectan sus habilidades y luchas. En este sentido, la autora señala que la participación de las mujeres en el espacio local, adquiere relevancia ya que es en la esfera de lo público donde se encuentran más familiarizadas y despliegan sus habilidades de participación como gestoras sociales, para el mejoramiento de las condiciones de vida de la familia y la comunidad.

Las decisiones de participar de las mujeres se toman no sólo para transformar condiciones de vida en cuanto a lo material, sino que también significan una aspiración a nuevas experiencias de sociabilidad en el espacio público, para salir del encierro doméstico, y adquirir autoestima y protagonismo.

Ahora bien, se señalan dos intereses de participación de las mujeres que deben entenderse interrelacionados: uno que sostiene y reproduce la visión del rol estereotipado de mujer-madre, esposa, ama de casa, donde las acciones colectivas desplegadas tienden a responder necesidades inmediatas de las familias y comunidades, que se construyen a partir de condiciones concretas para la reproducción de la existencia. Esta forma de participación sustenta espacios donde se proyecta el rol doméstico de la mujer, el cual no disminuye las desiguales relaciones de género. Cabe señalar que, no son las actividades domésticas en sí, sino la valoración social sobre las mismas y a quiénes se las asignan culturalmente las que plantean desigualdades.

En este sentido, un ejemplo concreto que se ha identificado durante el proceso, fue el momento en que se propuso pensar una actividad para que el grupo tomara visibilidad y convocara e invitara a mujeres del barrio a formar parte, con lo cual surgió la idea de hacer una merienda para los niños y niñas, actividad que finalmente se concretó. Esta experiencia en particular revela, cómo prevalece una visión maternalista que impregna las interacciones humanas que desarrollan las sujetas en este contexto, aun cuando se propone elaborar estrategias pensadas desde mujeres, y para mujeres. Este ejemplo da cuenta del proceso complejo que conlleva la deconstrucción de lugares y mandatos.

El otro interés, se relaciona a la toma de conciencia de las desigualdades, discriminaciones y posiciones de opresión y subordinación de las mujeres en la sociedad. Por lo tanto, se apunta a discutir, desnaturalizar y reflexionar sobre estas relaciones y, en consecuencia, apuntar a la transformación de las mismas. Desde esta posición las mujeres adquieren diversas herramientas y habilidades a través de las cuales se van empoderando.

Creemos que la participación es un derecho que la población debería ejercitar, proceso de empoderamiento que permite a los sujetos ser reconocidos como verdaderos protagonistas para poder intervenir en las decisiones sobre actividades que afectan a su vida cotidiana.

3.3.2. Ciudadanía y redes, sinónimos de libertad

Consideramos pertinente reflexionar sobre nuestro objeto de intervención haciendo hincapié en la construcción colectiva como eje transformador que promueve el ejercicio de la ciudadanía en un sentido pleno.

Nos resulta interesante ampliar el concepto de ciudadanía planteado por Acevedo (2011) quien la identifica como los derechos civiles⁶, políticos⁷ y sociales⁸; y como el ejercicio de la participación en la construcción de una identidad y de un orden democrático.

De esta manera, entendemos que la defensa y ampliación de los derechos de ciudadanía representan una puerta hacia el camino de la acción colectiva, la organización y creación de espacios sociales tanto en el ámbito estatal como público-societal, que permite desarrollar (nos) e intervenir en procesos de satisfacción de necesidades materiales y simbólicas que garanticen la reproducción cotidiana de la existencia.

Desde estos aportes, articulamos y pensamos el concepto de redes como las prácticas que se desarrollan en espacios territoriales comunes, con el fin de satisfacer estas necesidades.

Retomando el planteo inicial reflexionamos sobre nuestro objeto de intervención, siguiendo a Soldevila (2008) rescatamos esta noción de redes que permite identificar las prácticas sociales de las mujeres en diferentes ámbitos y procesos que pueden reconstruirse en procesos organizativos más amplios, debido a su capacidad de potenciar, difundir y articular prácticas locales, nacionales e internacionales. En este sentido, es interesante destacar que las mujeres del grupo han sido participes de distintos procesos organizativos como las marchas bajo la consigna “Ni Una Menos”, actividades organizadas por el grupo de vecinos auto-convocados, y otras a cargo de la organización “La Colectiva”.

Si (re)pensamos lo planteado por Fraser (1991) sobre el discurso de las necesidades, podemos dar cuenta de cómo los procesos organizativos de las mujeres han ido politizándose en prácticas y discursos desde abajo, articulándose con otras organizaciones en distintos espacios que posibilitaron la conformación de redes

⁶ Derecho civil que otorga al individuo un conjunto de derechos asociados a la libertad

⁷ Derechos políticos que reconoce el derecho al sufragio, a la participación política

⁸ Derechos sociales como derecho adecuado de educación, de salud, etc.

nacionales como "La red Nacional de Acción por la Salud de las Mujeres", "La Mesa de Mujeres Confluencia", "La Red Nacional de Lucha contra la Violencia", "La Red de salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe"; "La red de Educación Popular entre Mujeres – REPEM", etc.

En este sentido, damos cuenta del rol fundamental que tienen las redes en los procesos organizativos de las sujetas, ya que implican una transformación de las identidades individuales, convirtiéndose lo colectivo como un espacio de reconocimiento que trasciende a cada una.

Los espacios propios como prácticas donde se intenta reflexionar colectivamente acciones concretas, son fundamentales porque abren posibilidades de construir una identidad común en donde lo individual se colectiviza y lo colectivo se individualiza. Estos espacios posibilitan además la construcción de demandas, el desarrollo de estrategias que permiten profundizar el desarrollo de un movimiento de mujeres más amplio.

3.3.3. Autonomía de las mujeres

Creemos que, al hablar de ciudadanía resulta ineludible hacer referencia a la autonomía, ya que entendemos que la primera se construye en pilar de la segunda; posibilitando practicas fundamentales emancipadoras, necesarias para avanzar en los procesos de libertad, de movimiento, y de acción que permiten el progreso de la condición social de las mujeres.

La autonomía no es una creencia, plantea Lagarde (2012), sino un estado de la persona, grupo, institución. Hablamos de un estado alcanzable que implica un proceso personal interno, por un lado, y social externo por el otro. Es un proceso subjetivo, de impacto social.

En este sentido entonces, al hablar de autonomía de las mujeres, hablamos de una autonomía en todas sus dimensiones (física, política, económica, sociocultural), que deben estar interrelacionadas para poder ejercerse. Además, de acuerdo con Vargas, (2007) se requiere de un marco social y cultural capaz de generar horizontes democráticos necesarios para ampliar márgenes de libertad, empoderamiento y toma de decisiones.

Mencionamos anteriormente que la autonomía implica un proceso social externo, en este orden referimos que en la actualidad existen diversas prácticas sociales, culturales, políticas e históricas en las que las mujeres nos encontramos atrapadas, y que tienden a obstaculizar este estado de autonomía. La indefensión aprendida, el impedimento a cuestionar, a la rebelión, y a la autodefensa son efectos de la inferioridad promovida del sistema patriarcal, que acusa, culpabiliza, censura, desacredita, minimiza e invisibiliza a las mujeres como sujetas de derechos y libertades. Todo ello, repercute en las formas de la subjetividad femenina, es decir en el proceso personal interno, ya que afecta las maneras en las que cada mujer se percibe a sí misma, percibe a los demás y al mundo en general, las formas de actuar, situarse y relacionarse.

Es decir, existen dificultades que se imponen en los contextos personales y sociales que entorpecen la autonomía de las mujeres, discursos sociales que se reproducen y normalizan las situaciones de opresión y dominación. En este contexto, desde el grupo Mujeres de Pie, se sostiene el esfuerzo por de-construir estos discursos que invisibilizan las realidades, y se apela a la idea de empoderar-nos como mujeres, lo cual entendemos, se alcanza fortaleciendo los espacios de participación e intercambio colectivo.



“En mi línea teórica que es la crítica de la colonialidad del poder, hay una palabra que se inventó que ya no es ‘Resistencia’ sino ‘Re-existencia’. Es decir, cómo podemos existir y responder a través de otras formas de existencia. La resistencia es reactiva a lo que el poder nos propone (...) Tejer comunidad y reclamar al Estado que devuelva el tejido comunitario. Sólo el tejido comunitario consigue la proximidad entre las personas” [Rita Segato 2017]

4. Abrir nuevos caminos: (re) construyendo la intervención

Para llevar a cabo el diseño de nuestra intervención nos resultó interesante recuperar los aportes de Aquín (1996) quien nos propone reafirmar y fortalecer nuestra especificidad profesional a través de una "intervención fundada", produciendo una práctica específica al intervenir ciertos objetos desde una racionalidad científica.

Al hablar de "intervención fundada" decimos que existe un objeto y que se requiere de una teoría en torno al mismo. En este sentido, nuestro proceso se inició mediante la realización de un diagnóstico a través de estrategias, técnicas y procedimientos en cada encuentro con las mujeres que nos permitió construir nuestro objeto de intervención.

Estas herramientas se vieron reflejadas en talleres y dinámicas que tuvieron como objetivo general el promover y favorecer la participación de las mujeres a través de juegos que nos permitan conocer e indagar sobre las prácticas cotidianas de cada una. Para ello contamos con diferentes recursos provistos por los programas con los que cuenta el CAPS, como por ejemplo Plan Sumar.

Así también contamos a lo largo del proceso con el acompañamiento de algunas profesionales del centro de salud, las cuales nos facilitaron el desarrollo de los primeros talleres interactuando teoría, intuición y experiencia.

4.1. Mujeres visibles

El proceso de intervención no implica un camino lineal, sino que está compuesto por avances y retrocesos que nos permiten re pensar nuestras acciones para lograr los objetivos propuestos. En este sentido, para planificar la estrategia de intervención construimos una línea de acción basada en autonomía y participación; en la cual impulsamos actividades con el grupo pensadas, no como respuestas o soluciones a problemas existentes, sino como caminos posibles que orienten a la reflexión, visibilización, problematización y reconocimiento.

Para realizar la estrategia nos propusimos un objetivo general que consistió en fortalecer procesos de participación y autonomía donde las mujeres se constituyan como activas protagonistas en el ámbito de la salud, y una serie de objetivos específicos tales como:

- ♀ Generar procesos donde las mujeres puedan reconocer su participación en espacios públicos y comunitarios.
- ♀ Promover acciones que tiendan a facilitar el descubrimiento de sus capacidades.
- ♀ Incorporar espacios de reflexión sobre el impacto que su participación genera en su vida cotidiana y en la comunidad.
- ♀ Sostener espacios de participación colectiva donde desnaturalizar las problemáticas de género.

Iniciamos el proceso indagando las necesidades, demandas e intereses en relación a la problemática de género, lo que ha permitido nuestro acercamiento a las estructuras de significados de las mujeres (lo que dicen, piensan, sienten y hacen) que dotan de sentido a sus interacciones cotidianas. Consideramos que este punto ha sido de suma importancia a la hora de diseñar la estrategia de intervención, ya que a través del acceso a estas estructuras hemos podido recolectar los datos necesarios para analizar las representaciones, relaciones y necesidades de las sujetas, haciendo especial hincapié en cómo se encuentran condicionadas sus prácticas por el hecho de ser mujeres en contextos de pobreza.

La recolección de datos se realizó a través de fuentes documentales (cuadernos de campo) y testimoniales (entrevistas no estructuradas y observación participante).

Las metodologías construidas para lograr nuestros objetivos advierten diversas actividades colectivas, desde dispositivos lúdicos atravesados por un enfoque de género y de educación popular.

Desde estas perspectivas las temáticas que se abordaron fueron priorizadas de acuerdo a lo que las mujeres demandaban en cada encuentro, como también aquellas que nos resultaron necesarias como cuestionadoras de la problemática.

Uno de los ejemplos que podemos rescatar es la realización de una dinámica denominada “círculo de prioridades” con el objetivo de poder establecer de la manera más democrática posible un orden de prioridades a las actividades por realizar desde el grupo (recuperación de la plaza, realización de talleres, entre otras).

Además, a lo largo del proceso de intervención logramos trabajar cuestiones vinculadas al posicionamiento dentro y fuera del hogar, trabajo remunerado y no remunerado, significación del espacio de y para mujeres, estereotipos y estructuras de poder diferenciados entre mujeres y hombres, entre otros. Para ello, desarrollamos metodologías que favorecieron la comprensión e identificación de estas desigualdades al interior de las familias, y frente a las instituciones.

Retomamos aquí, la actividad que desarrollamos con el objetivo de cuestionar los vínculos y las relaciones instauradas, con la idea de repensar como poder romper con aquellos roles estereotipados establecidos, comenzando a indagar cómo las mujeres se ven en sus casas, en el barrio, y en la sociedad.

En el espacio ubicamos tres signos hechos en cartulina situados de manera tal que conformen un estilo de triángulo: signo de la mujer, signo del hombre y un signo igual. Se explicó el juego, el cual consistió en leer diversas acciones y las mujeres deberían dirigirse a uno de los tres signos en la medida que considere que dicha acción es desarrollada por mujeres, hombres o por ambos (las situaciones planteadas fueron: parir, teñirse el pelo, levantar una pared, limpiar la casa, cambiar la goma de un auto, orinar de pie, revisar si las/os niñas/os tienen piojos, amamantar, cocinar una torta, manejar un colectivo, retirar métodos anticonceptivos del centro de salud, hacer un asado, enseñar a depilarse, salir con amigos/as, cambiar un enchufe, cambiar los pañales, jugar al fútbol, decidir cuántos hijos/os tener, llevar a las/os hijas/os al dentista, planchar la ropa, tener una erección, trabajar fuera del hogar, estudiar danza clásica, ir al baile, menstruar, tener un taller de sexualidad, tener derecho a ser feliz)

Notamos que fue una de las dinámicas con que más ganas participaron las mujeres, y ello fue afirmado con diversos comentarios posteriores. Consideramos que el entusiasmo por parte de las sujetas se debe a que pudieron reconocerse e identificarse en los diferentes relatos cuestiones y experiencias que las atraviesan en su cotidianidad. Además, son escasos los espacios en donde se pueda diferenciar, cuestionar y problematizar las actividades ligadas al “deber ser” asignado a la mujer.

Cada encuentro, a través de la sistematización de actividades, nos permitió devolver lo trabajado con aspectos que interrogan y cuestionan la posición de las sujetas, creando una continuidad entre las temáticas que nos guiaba a la definición del objeto de intervención. De esta forma, el grupo de mujeres se fue convirtiendo en un espacio de reflexión no solo para las mujeres del barrio sino también para nosotras. Logramos trascender la idea de lo privado y de los problemas individuales a aquella en donde se reconoce a algunas problemáticas de manera colectiva por compartir una condición social de ser mujer, construida y transmitida históricamente.

La participación en los espacios colectivos permite reconocer sus derechos y responder de diferentes formas a los problemas. A su vez que disponen de un abanico de posibilidades nuevas al reconocer en la otra, en la idéntica, alguien con quien construir un espacio y de-construir una posición.

Para ello, recuperamos al juego como un modo vital de comunicación, como rica posibilidad de explorar y construir conocimientos, como elemento importante de contacto, de conocerse y vincularse individual y colectivamente. Esta herramienta, nos permitió desplegar estrategias y actividades en donde cada una pudiera ejercer el derecho a revelar lo que conoce y lo que no conoce.

Es así que el grupo fue generando un ámbito colectivo que incorporaba relaciones de confianza para lograr sentirse creadoras de nuevos deseos, posibilidades, conocimientos y acciones de forma colectiva.

El proceso compartido, consistió en la construcción colectiva de una nueva identidad de mujer creada y recreada individual y colectivamente; que busca un constante saber propio que rompa con los mandatos establecidos, reconociendo al espacio como principal medio de lucha en el desarrollo de esta nueva identidad donde las mujeres participan, aprehenden y se transforman.

4.2. Jugando desde el género, lo lúdico como intervención

El proceso se llevó a cabo en dos etapas, en una primera desarrollamos una kermesse, cuyo objetivo general fue el de favorecer y fortalecer los procesos de autonomía y participación de las mujeres. Se efectuó con la intervención de 8 mujeres del grupo Mujeres de Pie las cuales se vistieron de negro (siguiendo la consigna a nivel nacional por la marcha ni una menos) y utilizando chaquetillas con el nombre del grupo.

La estrategia de intervención consistió en una serie de diversas actividades lúdicas y recreativas presentadas a modo de kermesse para que las sujetas del grupo “Mujeres de Pie” continúen empoderándose, hagan ejercicio de su autonomía y sigan participando en los espacios comunitarios. Este dispositivo fue pensado en conjunto con las sujetas, con el objetivo de que sean ellas mismas quienes coordinen los distintos juegos que están destinados a las demás mujeres del barrio.

En nuestra opinión este dispositivo lúdico representa una herramienta fundamental que promueve e impulsa el ejercicio pleno de las mujeres de autonomía y participación, ya que implica un instrumento a disposición del grupo de mujeres para el futuro.

La dinámica se implementó a través de los siguientes juegos/actividades:

-Pescados: Se colocan en el piso 10 cartulinas en forma de peces. Cada cartulina tendrá una consigna para responder y debatir. La participante deberá “pescar” una cartulina. Por ejemplo: ¿Cuál es la relación de la mujer en relación al trabajo? ¿Por qué son importantes las mujeres en el mundo? ¿Cuál ha sido tu mejor momento este año? ¿Cómo te definís a vos misma?

-Rompecabezas: Se dividen dos grupos de cinco personas, cada grupo debe pasarse en el menor tiempo posible un ula-ula. El equipo que termina primero debe correr para armar un rompecabezas con la imagen de una mujer y otro con una frase, ambos dibujos elegidos por las mujeres del grupo.

-Símbolos: En el espacio se colocan tres tubos de cartón los cuales cada uno representan el signo de la mujer, el del hombre y el de iguales. La coordinadora leerá una acción de la vida cotidiana y las mujeres deberán tirar un ula-ula en uno de los tres signos en la medida que considere que dicha acción es desarrollada por mujeres, hombres o por ambos. Se socializa el porqué de cada elección con el fin de cuestionar los vínculos, las relaciones instauradas y repensar cómo poder romper con aquellos roles de géneros

establecidos.

-Tumba mitos: Se colocan mitos referidos a la participación, ciudadanía y sexualidad femenina en tarros que las participantes deben tumbar, para luego reflexionar y debatir sobre el mito que se derriba.

-La sogá bailarina: las participantes divididas en dos grupos deben pasarse un círculo de cartón a través de una sogá que va atada a la cintura, sólo a través de movimientos corporales. Al llegar de una punta a la otra se muestra una foto de alguna mujer que ha sido importante en la historia de nuestro país, y para continuar debe identificarla o expresar qué les producía la imagen.

En relación a las particularidades que se fueron dando en el momento de la intervención, mencionamos que el encuentro se dio bajo un clima inestable con lluvia y viento por momentos, lo cual dificultó la asistencia de otras mujeres del barrio participando de las diferentes actividades 10 mujeres externas al grupo y un gran número de niños y niñas entre 8 y 10 años.

La segunda etapa se realizó el último día de la semana de la mujer, el cual consistía en festejos con bandas invitadas, actos de baile por parte de los colegios y tortas para celebrar los diez años del barrio. En este contexto, gestionamos la presencia de “Las Rimandas Flores del Desierto” quienes cantaron cuatro canciones⁹ con una clara perspectiva de género que a través de su música invitaban a las mujeres a empoderarse, organizarse y luchar por las desigualdades que genera el sistema patriarcal- capitalista en el cual vivimos.

⁹ Ver anexo I



“La sororidad emerge como alternativa a la política que impide a las mujeres la identificación positiva de género, el reconocimiento, la agregación en sintonía y la alianza” [Marcela Lagarde y de los Rios 2006]

4.3. Procesos de reflexiones

A lo largo del trabajo fuimos transitando momentos y reflexiones que nos brindaron aprendizajes y saberes, que fueron centrales para el proceso. A continuación, retomaremos algunos puntos sin intenciones de establecer verdades absolutas, sino apreciaciones significativas e interrogantes necesarios para continuar recorriendo el camino.

Un punto que influyó a lo largo de la intervención fue la posición de la mujer dentro de un sistema patriarcal- capitalista, el cual instituye relaciones desiguales no solo entre los géneros sino también entre la raza o la clase social. Lo anterior, nos propició a comprender dicha posición en relación al concepto de “feminización de la pobreza” Gaitán, (2008), ya que la pobreza afecta de forma diferencial a mujeres y a hombres. Este concepto nos brindó la posibilidad de pensar qué implica ser mujer en contexto de pobreza; qué normas, valores, discursos, identidades y estructuras se construyen y reproducen en las sujetas de intervención.

En este sentido, fue importante explorar cuales eran las percepciones que tenían las mujeres sobre sus demandas, como también de las limitaciones a afrontar. Las acciones en este sentido, se orientaron a indagar y conocer las representaciones sociales que estaban en juego dentro del campo, para poder repensar las diversas miradas que se construyen y reproducen en torno a las posiciones de las mujeres tanto en la esfera pública como en la privada.

Conocer esta dinámica permitió visualizar la situación de vulnerabilidad que atravesaban las sujetas, la cual generaba obstáculos para el desarrollo tanto personal como colectivo. A su vez, nos permitió observar que dichas representaciones iban mutando a través de los encuentros grupales, que permitían reconocer y expandir las situaciones individuales hacia las colectivas.

De esta manera, encontramos que el grupo representaba una forma de participación que no era habitual en la vida cotidiana de las mujeres, ya que era un espacio que tenía como objetivo facilitar dichos procesos de participación tanto en espacios públicos como comunitarios. A su vez, a través de los encuentros fueron descubriendo en el grupo un lugar de contención y compañerismo que fomentaba la libertad de expresión.

Rescatamos la importancia de permitir y fortalecer la existencia de espacios para la discusión e intercambio de experiencias diversas, que favorezcan la expresión de demandas y el análisis de la carencia de poder en las mujeres; como un modo de mantener estos vínculos que se constituyen en un pilar fundamental a la hora de pensar la participación de mujeres. También resulta necesario incorporar nuevos desafíos que permitan pensar estas relaciones en función de lograr un acuerdo de intervenir, proponer e impulsar visiones que otorguen a las mujeres herramientas para superar y/o problematizar posiciones estereotipadas a cerca del lugar asignado a la mujer.

En este punto comprendemos la importancia de asimilar que a muchas mujeres en condición de pobreza les resulta difícil tomar decisiones vinculadas a sus intereses y deseos excepto en algunas circunstancias inusuales. Así como el cuestionamiento a los mandatos culturales tiene un alto costo, la mayoría de las mujeres hemos crecido creyendo que el lugar asignado es el justo y natural. Pudiendo reflexionar que hemos sido llevadas a participar en nuestra propia opresión a través de un tejido complejo de sanciones, tabúes, jerarquías, condicionamientos, limitaciones y discriminaciones naturalizadas, que se reproducen cotidianamente.

Hacemos referencia, a la necesidad de problematizar, objetivar las desigualdades, discriminaciones y posiciones de opresión de las mujeres en la sociedad, que apunten a desnaturalizar y reflexionar sobre la participación de las mujeres en la vida social. Poder continuar procesos, en los cuales la dimensión cotidiana de lo doméstico no conlleve desigualdades entre géneros sino una participación, democratización y redistribución del trabajo y donde la maternidad no sea un destino sino un proyecto para quién lo decida. Igualmente importante, es el reconocimiento por parte de las mujeres de este espacio propio de acción ganado y construido por sí mismas y a través de la toma de decisiones individuales y colectivas.

Esto contribuye al empoderamiento de las mujeres, y habilita el acceso a diversos conocimientos y experiencias que les amplía sus opciones, tanto en la vida personal como pública.

En este sentido los objetivos de cada actividad, se orientaron a construir y fortalecer un espacio que, como la mayoría de las mujeres lo denominaban, sea “sinónimo de libertad”. Utilizando herramientas que promuevan la participación activa de las mujeres, principalmente los talleres como lugar de encuentro, reflexión, debate y aprendizaje colectivo. Un espacio alternativo conformado por distintas voces que reivindique la diversidad y la igualdad entre todas, la práctica del hablar y ser escuchada buscando promover las múltiples expresiones y el empoderamiento que aporten mayores márgenes de autonomía en la participación.

De esta forma, se fue conformando un grupo donde las mujeres expresaban sus palabras, vivencias, deseos e intereses; se sentían escuchadas y en libertad para opinar y hacer. Lo que va de la mano con la apropiación y el uso de los espacios públicos, que incrementan y otorgan a las mujeres mayor reconocimiento social, como fueron los murales pintados en el barrio, la recuperación de la plaza, entre otras. Se fue construyendo como respuesta o reacción ante la feminización de la pobreza, una “feminización de la resistencia” Korol (2004); lo cual implicaba un protagonismo por parte de las mujeres del grupo.

Lo anterior, posibilitó pensar a la autonomía construida en un marco de redes de mujeres, que impliquen prácticas sociales que pueden reconstruirse en procesos organizativos más amplios. Esta idea resultó fundamental a lo largo de la estrategia, por su capacidad de potenciar, difundir y articular prácticas locales, nacionales e internacionales.

De esta forma, observamos como impactaba a las mujeres trascender el espacio grupal y barrial, participando en movimientos como fueron las marchas de “Ni una menos” (2015/2016) y ferias feministas junto a organizaciones como “La Colectiva”, estos encuentros implicaban transformaciones en las identidades individuales y colectivas del grupo, ya que se planteaba llevar a cabo actividades similares dentro del barrio.

A su vez, la participación de espacios con otras mujeres abría nuevas posibilidades para reflexionar colectivamente acciones concretas que permiten construir una identidad común, forjando alianzas cuando fueran necesarias.

En este sentido se decidió participar de la semana de la mujer y del festejo de los diez años del barrio como grupo “Mujeres de Pie”, formando parte no solo de la organización del evento, sino también creando una Kermesse para el resto de las mujeres del barrio; teniendo como base la autonomía, el empoderamiento y la participación de las mujeres. Se llevó a cabo a través de una gama de actividades y juegos que fueron planteados por y desde el grupo, innovando e incorporando una experiencia lúdica dirigida a las mujeres, a la diversión de ellas mismas, sin pensar en función de los otros grupos y mandatos sociales. Un punto de autocrítica es que, al momento del desarrollo de la kermesse se interesaron y sumaron muchas niñas/os con intenciones de jugar, y no contábamos con actividades destinadas a ellos/as ya que los juegos estaban diseñados y dirigidos para las mujeres. No obstante, pudieron participar de algunos de ellos, sin el sentido propio de reflexión al que estaban encaminados.

Desde la profesión, particularmente en el trabajo con mujeres, entendemos que es necesario promover procesos cuyo objetivo sea desarrollar la autonomía individual y social de las sujetas, la conciencia colectiva sobre las desigualdades en la que estamos insertas, reconociendo en la conformación de grupos, movimientos y redes las estrategias y formas de enfrentarla.

Ahora bien, consideramos que son largos procesos para los cuales es necesario que las mujeres se reconozcan como sujetas activas, protagonistas capaces de transformar su propia historia y las visiones presentes en la sociedad. Para ello es imprescindible que como trabajadoras sociales acompañemos la deconstrucción de representaciones incorporadas históricamente, propiciando una visión crítica del orden histórico-social vigente. Proceso en el cual recuperamos las luchas históricas de las mujeres que se hacen presentes en cada espacio de encuentro, y que nos abren a nuevas demandas y nuevos desafíos.

A partir de la experiencia de intervención con Mujeres de Pie, podemos pensar como propuesta la articulación con grupos de mujeres de distintos barrios, habitando espacios públicos como ferias y marchas, tejiendo redes que fomenten la organización entre mujeres, sentimientos de esperanza, autoconfianza en sí mismas y en el grupo, afianzando

su identidad y pertenencia al mismo. Además, estimamos que sería muy interesante promover que las mujeres puedan ser partícipes de distintas charlas y debates que se generen en torno a las problemáticas de género en distintas Facultades de la Universidad Nacional de Córdoba, donde puedan compartir experiencias y reflexionar sobre las diferentes realidades que, como mujeres, nos atraviesan.

Este proceso de intervención nos permitió reflexionar y pensar a la profesión como un ámbito desde donde empoderarse, y promover prácticas emancipatorias con el objetivo de aportar a derribar las relaciones de dominio patriarcales en todos los ámbitos posibles. Cómo asumir el desafío de construir con las sujetas, formas de intervención que aporten respuestas diversas y creativas a las luchas colectivas que se vienen dando en defensa y ampliación de derechos. En definitiva los procesos de transformación de las estructuras y discursos sociales que oprimen a las mujeres requieren trascender las meras enunciaciones del valor de la igualdad avanzando en el reconocimiento y ejercicio real de este derecho



"El problema para mí no es lo que se piensa de las mujeres, sino lo que nosotras hemos aceptado pensar de nosotras mismas. Nos hemos dejado culpabilizar por ser mujeres, hemos dejado que nos convengan de que nuestras mejores cualidades son una debilidad. Lo que tenemos que hacer es demostrar cómo esa manera de ser y actuar femenina puede cambiar no solo este país, sino el mundo entero"
[Gioconda Belli 2010]

Conclusión

Al finalizar el proceso nos resulta necesario y significativo hacer un balance de lo que hemos logrado construir con las mujeres. La meta principal con la que comenzamos este camino fue poder aportar en procesos de cambio social, específicamente, promover espacios y experiencias de participación y autonomía de las sujetas.

En el transcurso de nuestra intervención llevamos a cabo diversas acciones y actividades para cumplir con nuestro objetivo principal. Desplegamos estrategias para aportar a la superación de las dificultades y/u obstáculos en los procesos de participación y autonomía en el ámbito de la salud de las mujeres de barrio Ampliación Ferreyra. En este sentido, apostando a una comprensión integral de la realidad, no nos quedamos sólo en los obstáculos y carencias que a las sujetas se les presentan, sino que fue necesario que observemos las estrategias y capitales que ponen en juego para poder superarlos.

A través de la estrategia que desplegamos, nuestros objetivos no solo apuntan a la participación de las mujeres, sino principalmente a la ampliación de su autonomía para ejercerla experimentando nuevos roles que permiten llevar a cabo procesos de aprendizaje/enseñanza que involucren una pluralidad de voces de manera horizontal.

Ahora bien, para plantear diversos cuestionamientos que se nos presentaron durante el proceso, es necesario entender que la autonomía (siempre relativa y contextualizada en tiempos, espacios y posiciones en la estructura social) es posible y se construye junto con otros/as. Es decir que la constitución y ampliación de las autonomías conllevan luchas que vienen de la mano con el ejercicio de libertades e independencia. Estos caminos

recorridos y por seguir recorriendo nos permiten pensar, reflexionar, tomar decisiones, y construir otras definiciones de nuestra identidad como mujeres.

En el desarrollo de diversas prácticas que buscan aportar a procesos participativos y de ampliación de las autonomías (económica, social, cultural) las tensiones y contradicciones están presentes dificultando estos procesos. En este sentido el verticalismo y el paternalismo suele atravesar de manera naturalizada los espacios de encuentro y las relaciones que se establecen entre las sujetas, los grupos y las instituciones. Los enfoques y paradigmas acerca de la salud están presentes a veces habilitando y otras veces obturando procesos emancipatorios. Asimismo la presencia permanente de nosotras y algún/a profesional del CAPS en cada actividad, y el lugar ocupado en su diseño y desarrollo, nos plantea grandes interrogantes acerca de los alcances, las dificultades y los desafíos que se tienen que seguir dando para el logro de estos objetivos.

Lo anterior, nos invita a reflexionar sobre la importancia de llevar a cabo un abordaje interdisciplinario, que permita de-construir estas estructuras con otros actores presentes en el contexto, proponiendo pensar a la autonomía de las mujeres no solo con la vida privada de cada una, sino también con formas distintas de ver la sociedad, la cultura y las instituciones que nos atraviesan; de ser capaces de elegir con libertad e independencia el modo de llevar adelante las luchas por el mundo que deseamos construir.

Advertimos que para lograr una autonomía real tenemos que ver las libertades en experiencias concretas, cotidianas y no quedarnos solo con los discursos, y para ello debemos organizarnos y seguir luchando para lograr comprender nuestras acciones desde otro lugar que no sea la cultura dominante.

Por otro lado, entendemos que todas las acciones que realizamos durante la intervención están guiadas por una moral, experiencias anteriores e ideologías que son necesarias reconocer como parte del proceso para poder realizar una reflexión crítica del mismo. Realizar estas reflexiones nos brindó la posibilidad de deconstruir subjetividades, abriendo caminos a nuevas identificaciones que nos permitan pensar situaciones diferentes y avanzar en la búsqueda de mayor autonomía para las mujeres, como así también reconocer que estamos atravesadas por un conjunto de circunstancias sociales,

políticas, culturales, institucionales, morales que guían nuestra intervención a la vez que la condicionan.

Para poner en palabras la experiencia propia, mencionamos que, para nosotras, es nuestra primera vivencia de participación en un grupo de y para mujeres. Lo que ha sido un desafío continuo, de formación y aprendizaje. Consideramos que el grupo nos ha abierto un espacio donde hemos podido descubrir colectivamente y redefinir nuestra identidad como mujeres. Un lugar donde nos empezamos a mirar a nosotras mismas encontrando individualidades y diferencias, pero acompañadas y apoyadas; constituyéndonos a partir de una historia propia.

Resulta necesario salir de nuestros contextos más próximos y reducidos hacia los más amplios, comprometidas con la necesidad del cambio y la transformación de los papeles y necesidades que la sociedad espera de las mujeres. Indagando, investigando, proponiendo, debatiendo y diseñando estrategias que tiendan a consolidar y ampliar la participación, la autonomía, la identidad, la protección y el afecto femenino.

Ha sido un proceso a través del cual evidenciamos que los conceptos, conocimientos y experiencias incorporadas y transitadas se han inmiscuido en nuestros discursos y prácticas diarias, favoreciendo un proceso de transformación, no solo con las mujeres con las que trabajamos, sino con nosotras mismas. Problematizándonos y cuestionándonos diversas prácticas naturalizadas en la sociedad que nos atraviesan como mujeres, hijas, hermanas, y futuras profesionales del Trabajo Social.

Bibliografía

- Acevedo, P. M. (2011). *En torno a los sujetos. Aportes, debates, ejes de análisis. La organización como construcción colectiva*. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba.
- Acevedo, P., Cipollini, O., & Alberto Parisí, P. M. (1996). *Nuevos sujetos sociales. Identidad y cultura. Servicio a la acción popular (SeAP)*. Córdoba: Espacio Editorial.
- Achilli, E. L. (2005). *Investigar en antropología social: los desafíos de transmitir un oficio*. Rosario: Laborde libros.
- Alanis, M. (2008). *Católicas por el derecho a decidir*. Recuperado el 25 de mayo de 2016, de <http://catolicas.org.ar/sitio2016/la-violencia-hacia-las-mujeres-viene-de-lejos/>
- Aquín, N. (1996). *La especificidad del trabajo social y la formación profesional. Encuentro académico de F.A.U.A.T.S*. Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Aramayo, María V. S. *Trabajo Social con mujeres: aportes para la intervención profesional*. Revista Acedemica Digital Difusiones. Recuperado de <https://www.revistadifusiones.net> De Argence. F. (13 de Agosto de 2010). Autonomía de nuestros cuerpos [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://cuadernosfem.blogspot.com/2010/08/autonomia-de-nuesreos-cuerpos.html>
- Barcia, M.; Gil Lazzati, R; Gonzalez, M; Paez, J. (2013). *Tesis "Jugando Seriamente. Mujeres, Género y Derechos"*. Córdoba.
- Bayón, M. C. (2015). La construcción del otro y el discurso de la pobreza. Narrativas y experiencias desde la periferia de la ciudad de México. *Revista mexicana de Ciencias Políticas y Sociales/ Universidad Nacional Autónoma de México/ num.233/ enero-abril de 2015*.
- Bayón, M. C. (2015). La construcción del otro y el discurso de la pobreza. Narrativas y experiencias desde la periferia de la ciudad de México. *Revista mexicana de Ciencias Políticas y Sociales(233)*.
- Bourdieu, P. (1988). *Cosas Dichas*. Buenos Aires: Gedisa.
- Bourdieu, P. (1985). Espacio social y génesis de las clases. *Espacios, 2, Bs. As.*
- Capdevila, J. P. (2011). Óbito y resurrección del análisis DAFO. *Revista avanzada científica, 14(2), 1-11*.

- Castells, M. (2008). *La cuestión urbana*. México: Siglo XXI México.
- CIPPEC. (2008). *Mujeres y política : derechos, igualdad y violencia en la Argentina /* compilado por Geraldine Oniszcuk - 1a ed. - Buenos Aires.
- CLACSO. (2009). *Pobreza: un glosario internacional./*Spicker, P; Álvarez Leguizamón, S; Gordon, D. - 1a ed. - Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.
- Crosseto, R. (1999). *Necesidades y satisfactores en el espacio social familiar*. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba.
- Expósito, C. (2012). ¿Qué es eso de la interseccionalidad? Aproximación al tratamiento de la diversidad desde la perspectiva de género en España. *Revista de Investigaciones Feministas*, 203-222.
- FLACSO. (2013). *Módulo 1. Parte 1. El concepto de salud. Evolución Histórica. Acepciones actuales*. Colombia: Universidad de Manisales.
- Fraser, N. (1991). La lucha por las necesidades. *Debate Feminista*, 3, 3-20.
- Frenk, J. (1992). *La nueva salud pública. La crisis de la salus pública. Reflexiones para el debate*. México.
- Gaitán, P. (2008). Género y pobreza. En *Violencia de género. Apuntes para profesionales*. Córdoba: Ediciones SeAP.
- Gil Rordriguez, F; Alcover de la Hera, C. (1999). *Introducción a la Psicología de Grupos*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Grassi, E. (2003). Estado, cuestión social y políticas sociales. En *Políticas y problemas en la sociedad neoliberal* (págs. 13-30). Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Gutierrez, A. (2005). *Las prácticas sociales: una introducción a Pierre Bourdieu*. Córdoba: Ferreyra Editor.
- Jelin, E., Faur, E., & Esquivel, V. (2012). *Entre las familias, el estado y el mercado*. Buenos Aires: IDES.
- Korol, C. (2004). *Revolución en las plazas y en las casas. Cuadernos de educación popular, América Libre*. Buenos Aires: Ediciones Madres de Plaza de Mayo.
- Lagarde, M. (1996). *Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia*. Madris, España: horas y HORAS.
- Lagarde, M. (2012). *Instituto Salvadoreño para el desarrollo de la Mujer*. Recuperado el 2016, de [http://www.isdemu.gob.sv/index.php?option=com_content&view=article&catid=1%3Anoticias-ciudadano&id=550%3Amarcela-lagarde-la-autonomia-de-las-](http://www.isdemu.gob.sv/index.php?option=com_content&view=article&catid=1%3Anoticias-ciudadano&id=550%3Amarcela-lagarde-la-autonomia-de-las)

- mujeres&Itemid=77&lang=es.
- Ley N°25.673 de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. (30 de Octubre de 2002). Argentina.
- Ley N°26.485 de Protección Integral a las Mujeres. (1 de Abril de 2009). Argentina.
- Lolatto, T. K. (2013). Políticas públicas con transversalidad de género. Rescatando la interseccionalidad ,la intersectorialidad y la interdisciplinariedad en Trabajo Social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 26(2), 409-419.
- Massolo, A. (2002). *El espacio local y las mujeres: pobreza, participación y empoderamiento*. México.
- Ministerio de Salud. (2013). *Salud y participación comunitaria. Posgrado en Salud Social y Comunitaria. Programa Médicos Comunitarios*. Buenos Aires.
- Se.A.P (1992). *Caminos recorridos entre mujeres*. Rotondi, G; Soldevila, A; Dominguez, A; Rodigou, M; Cantoni, I. Córdoba. Arte y diagramacion Di Pascuale.
- Soldevila, A. (2008). *Redes de mujeres y feministas. Conferencias y tratados internacionales*. Córdoba.
- Soldevila, A. (2011). *La categoría género en las perspectivas de intervención. En derechos humanos, género y violencias*. Córdoba: Universidad Nacional.
- Universidad Nacional de Córdoba (2013). *Programa de capacitación en análisis e implementación de las políticas de atención primaria de la salud*. Córdoba: Material de cátedra de la materia Salud y Políticas Públicas de la carrera de Trabajo Social.
- Vargas, V. V. (2007). Violencia contra las mujeres y estrategias democráticas en América Latina. *Artículos de Ciudad Mujeres*.
- Velázquez, S.(1995). Cap. *Mujer, vida cotidiana y violencia: de las prácticas cotidianas a las prácticas institucionales*. En *Entre pildoras, mandatos y emociones*. Buenos Aires. Dirección y diseño gráfico: Piera Oria.
- Zaylín, B. L. (2008). Educación popular, cultura e identidad desde la perspectiva de Paulo Freire. En P. Freire, *Contribuciones para la pedagogía*. Buenos Aires: CLACSO. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.