



Los Encuentros de Mujeres como Promotores de la Salud Mental de Mujeres Adultas Mayores

Resumen. El trabajo consiste en la sistematización del proceso de Prácticas Pre-Profesionales del Contexto Social Comunitario llevado a cabo durante el 2015, con el grupo Mujeres en Acción, el cual está conformado por mujeres que se reúnen semanalmente en el Centro de Salud de barrio E.F. Se enmarca en la Investigación-Acción-Participativa, considerada transversal en todo el proceso de intervención, ya que tomamos como punto de inicio la existencia de una dialéctica constante entre la investigación, la reflexión y la práctica. Objetivos: Acompañar a las mujeres en la participación y en el desarrollo de un trabajo colectivo con objetivos comunes, para fortalecer procesos organizativos y redes a nivel grupal. También, nuestra intervención apuntó a favorecer el desarrollo del grupo como promotor y facilitador de un espacio colectivo que habilite la reflexión y escucha; para generar un espacio destinado a la realización de los intereses y deseos de las mujeres. Formulamos el Eje de Sistematización de la práctica a través del interrogante: “¿Cómo los encuentros entre mujeres promueven la salud mental de mujeres adultas mayores?”. A través de nuestro análisis, pudimos arribar a la conclusión de que los encuentros entre mujeres promueven la salud mental en la medida en que: permiten generar diversos procesos de reflexión; posibilitan la creación de vínculos como una alternativa frente a los sentimientos de soledad; y contribuyen a la creación de un espacio propio en el que las mujeres pueden destinar un tiempo para sí mismas.

Abstract. The present work consists of the systematization of the Pre-Professional Practices process of the Community Social Context carried out during the year 2015 with the “Mujeres en acción” group, which is composed by women who meet weekly at the E.F neighbourhood Health Center. It is framed within the participatory action research, which is considered cross-cutting throughout the process of intervention, since we take as a starting point the existence of a constant dialectics among investigation, reflection and practice. Aims: Accompany women in the participation and development of a collective work with common objectives in order to strengthen the organizational processes and networks at group level. Moreover, our intervention aimed at favoring the “Mujeres en Acción” group development as a promoter and facilitator of a collective space which enables the reflection and listening, to generate a space available for the achievement of women’s interests and desires. We formulated the practice Systematization Axis through the following question: How do the women’s meetings promote elderly women’s mental health? From our analysis, we could conclude that the women’s meetings promote their mental health in the sense that: they allow them to generate diverse reflection processes; enable the links creations as an alternative against loneliness feelings; and they contribute to the creation of an own space in which women can devote time for themselves.

Olea, Brenda Denise ^a; y Patoco, Andrea Verónica ^a

^a Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba

Palabras claves

Psicología Social Comunitaria; salud mental; encuentros entre mujeres; adultas mayores.

Keywords

Community social psychology; mental health; women’s meetings; elderly women.

Enviar correspondencia a:

Olea, B.D.

E-mail: bren.olea24@gmail.com

1. Introducción

El presente trabajo está enmarcado en un proceso de intervención realizado desde las Prácticas Pre-Profesionales en el Contexto Social y Comunitario de la carrera de Psicología, de la Universidad Nacional de Córdoba, como requisito para la obtención del título correspondiente a la Licenciatura de Psicología.

La práctica se llevó a cabo en articulación con un Centro de Salud que se encuentra ubicado en el barrio E.F. Dicha experiencia de trabajo y en articulación con la Facultad de Psicología, comenzó a

desarrollarse desde el año 2013, siendo el 2015 el tercer año consecutivo de su realización. En ella, desde sus inicios se interviene con mujeres que han conformado un grupo denominado Mujeres en Acción y se reúnen semanalmente en la institución de referencia.

Durante el año 2015, nuestro trabajo de intervención estuvo orientado por un lado, a acompañar a las mujeres del grupo Mujeres en Acción en la participación y el desarrollo de un trabajo colectivo con objetivos comunes; para así fortalecer procesos organizativos y redes a nivel grupal, favoreciendo encuentros con otros grupos de mujeres, que habiliten a compartir experiencias e intercambiar inquietudes y vivencias. Por otro lado, apuntamos a favorecer el desarrollo del grupo como promotor y facilitador de un espacio colectivo, que habilite la reflexión, escucha y contención, para de esta manera generar un espacio destinado a la realización de los intereses y deseos de las mujeres, promoviendo el desarrollo de sus potencialidades y una mirada crítica de sus realidades. Por esta razón, nos propusimos generar acciones tendientes al desarrollo del bienestar de las mujeres, para aportar a la transformación de aquellas prácticas que les provocaban malestares, propiciando así el surgimiento de nuevas formas de subjetivación que promuevan la salud mental de las mujeres.

Organizamos nuestro Trabajo de Integración Final en diferentes apartados, cada uno de los cuales profundizará sobre distintos aspectos que atravesaron la práctica. A partir de realizar una revisión de las experiencias transitadas, reflexionamos y repensamos críticamente sobre lo realizado; dando lugar a la construcción del Eje de Sistematización. En este marco, dicho Eje se definió a partir del siguiente interrogante: “¿Cómo los encuentros de mujeres promueven la salud mental de mujeres adultas mayores?”.

Luego, presentaremos el Análisis de la Experiencia llevada a cabo en el espacio de mujeres. Para esto, tomamos como punto de partida el Eje de Sistematización mencionado; y apuntamos a hacer una reconstrucción de las vivencias transitadas, para interpretarlas críticamente desde diferentes postulados teóricos. Por esta razón, buscamos analizar la salud mental de las mujeres teniendo en cuenta tres dimensiones, que desarrollaremos a lo largo de tres apartados. Comenzaremos con el apartado: “Momentos para pensar”, el cual estará orientado a dar cuenta de cómo en los espacios de encuentro entre mujeres se produjeron procesos de reflexión que aportaron a promover su salud mental. Luego, en el apartado “Acá se aprende a ser compañera”, analizaremos cómo los encuentros entre mujeres se presentaron como una alternativa frente a los sentimientos de soledad, y de esta manera, promovieron un envejecimiento activo en las mujeres. Seguiremos con “Una tiene derecho a decir y hacer lo que quiera”, con el fin de indagar acerca de cómo la construcción de un espacio propio posibilitó destinar un tiempo para sí mismas.

Finalmente presentaremos las Reflexiones Finales, donde tendremos en consideración el proceso de reflexión y revisión realizado a través del Eje de Sistematización, en vistas de responder a los interrogantes planteados mediante el mismo. Posteriormente, reflexionaremos acerca de nuestro rol como practicantes y de las experiencias transitadas a lo largo del año.

2. Objetivos

Al iniciar el proceso de intervención en el año 2015, nos propusimos los siguientes Objetivos Generales y Específicos para direccionar nuestro accionar.

2.1. *Objetivos Generales*

- Acompañar a las mujeres en la participación y en el desarrollo de un trabajo colectivo con objetivos comunes, para así lograr fortalecer procesos organizativos y redes a nivel grupal, favoreciendo encuentros con otros grupos de mujeres, que habiliten a compartir experiencias e intercambiar inquietudes y vivencias, propiciando la creación de redes comunitarias.

- Favorecer el desarrollo del grupo “Mujeres en acción” como promotor y facilitador de un espacio colectivo que habilite la reflexión y escucha; para generar un espacio destinado a la realización de los intereses y deseos de las mujeres, favoreciendo el desarrollo de sus potencialidades y una mirada crítica de sus realidades.

2.2. *Objetivos Específicos*

- Acompañar a las mujeres en la búsqueda de intereses comunes, para lograr la elaboración conjunta de actividades orientadas hacia los mismos fines.

- Habilitar un espacio de discusión con las mujeres, sobre sus condiciones de vida y su rol protagónico, indagando sobre las representaciones y los sentidos que circulan, desde una perspectiva de género.

- Generar un espacio colectivo que facilite la emergencia y la realización de intereses compartidos mediante el encuentro grupal.

3. Metodología, participantes, instrumentos, procedimiento

Como metodología fundante de nuestra práctica nos enmarcamos en el diseño de **Investigación- Acción-Participativa (IAP)** al cual consideramos transversal en todo el proceso de intervención, ya que tomamos como punto de inicio la existencia de una dialéctica constante entre la investigación, la reflexión y la práctica. La IAP se apoya en la creencia de que las prácticas son la base nodal de los procesos de intervención, ya que el conocimiento se construye a partir del encuentro con el otro, en la praxis. Es por esto que en la IAP los miembros de la comunidad no son concebidos como objetos de estudio, sino como constructores del objeto a intervenir (Martí, 2004).

Dentro de este diseño, nos abocamos a las técnicas cualitativas que nos permiten tanto “conocer” las características de la comunidad en la que nos insertamos, como “hacer” en la misma. Es decir, a partir de las reflexiones de los distintos actores, sus puntos de vista, opiniones y

posicionamientos, podemos dar cuenta del componente informativo-descriptivo que aloja este tipo de técnica e ir elaborando acciones en función de los conocimientos obtenidos.

Nos propusimos distinguir tres momentos: inicio (entrada), desarrollo y cierre (salida). Planteamos esta diferenciación para explicitar las herramientas y técnicas que decidimos utilizar al planificar cada momento de nuestra práctica

Momento de inicio o entrada: Para el primer momento de la intervención nos propusimos realizar una **Aproximación Diagnóstica**, la cual es una herramienta que forma parte del proceso colectivo de transformación de la realidad en la que intervenimos y permite dar cuenta del punto del que se parte, para desde allí orientar los pasos que conformarán el Plan de Trabajo. Para llevar a cabo esta aproximación planificamos utilizar distintas técnicas:

La *Entrevista* es una técnica que permite recolectar información mediante la formulación sistemática de preguntas. Facilita la comprensión de sentidos y significados que los actores le atribuyen a determinadas situaciones (Parra, 2010). En la primera etapa de intervención planteamos la realización de *entrevista a grupos* a las integrantes del equipo del Centro de Salud con quienes desarrollamos nuestro proceso de prácticas, posibilitándonos un primer acercamiento a la historia de la institución, su modalidad de trabajo e intervención, así como también su visión sobre las problemáticas y recursos de la comunidad (Martí, 2004).

La *Charla Informal* fue utilizada para dialogar con los/as integrante de las diferentes instituciones presentes en los barrios: Centro Vecinal de E.F., Centro de Jubilados de E.F. y Comedor de Abuelos de C.P.R, con el fin de conocer el posicionamiento de los miembros de las instituciones respecto a las problemáticas de la comunidad, la caracterización de los/as vecinos/as que la conforman y la dinámica de las relaciones, desde sus perspectivas

Las *Técnicas Participativas*, abarcan un conjunto de dinámicas grupales que permiten la participación de un grupo de personas para promover la auto reflexión sobre un determinado tema. Dentro de estas técnicas se encuentra el *Juego* que permite a los sujetos expresarse en forma directa o simbólica, compartir inquietudes y problemáticas a través de una dinámica lúdica, para poner en marcha un proceso de socialización. A su vez, se puede lograr una mayor comprensión sobre asuntos de la vida cotidiana y ampliar las perspectivas de solución.

El *Reconocimiento Barrial* es la observación del territorio de intervención y la vida social. Éste método permitirá obtener información acerca de aspectos generales de la comunidad, mediante la observación de la trama urbana, calles, espacios y edificios singulares, casas y circulación (Sánchez Vidal, 2007).

Las *Visitas Domiciliarias*, en éste primer momento, son una herramienta que posibilitarán que el equipo de trabajo externo a una comunidad, se inserte en la misma. Según Aybar y Carreras (2014) a través de ellas, se puede acceder a los modos de significar y hacer de las personas y familias que se

encuentran en ese territorio, a las condiciones de vivienda en las que residen los sujetos, así como visualizar por un lado, problemáticas y necesidades, y por otro los recursos, las potencialidades.

La *Observación Participante* consiste primordialmente en observar sistemática y controladamente todo lo que acontezca en torno al investigador, y en participar formando parte de las actividades que realiza la población en estudio. (Guber, 2004).

El *Análisis de documentos y Registros*. Para dar continuidad a los objetivos y propuestas trazadas en años anteriores, se vuelve necesario recuperar Informes de Prácticas elaborados por los distintos equipos de trabajo de las Prácticas Pre Profesionales de la Facultad de Psicología UNC, que han intervenido con la misma comunidad.

La técnica del *Registro*, alude al concepto de “cuaderno de campo” y es el instrumento de registro de datos del investigador de campo, donde se anotan las observaciones de forma completa, precisa y detalla.

Momento de desarrollo: Para dicho momento planificamos utilizar técnicas o herramientas que nos permitan desarrollar los objetivos que guiarán nuestra práctica.

Espacios de encuentro. Los encuentros en el Centro de Salud, en las casas de las mujeres, y/o en otros espacios, son “*espacios de existencia, de posibilidad de encuentro, de modos de mutualidad, tramitación de conflictos, aprendizaje, complejización e historización de la relación, de transformación y sostenimiento múltiple de la subjetividad*” (Barrault, 2008:2). En este sentido, entendemos a los encuentros que se generan con y entre las mujeres del grupo como instancias que posibilitan el establecimiento de vínculos y reconocimiento mutuo. Abordamos el constructo grupo para mencionar al conjunto de mujeres, entendiendo que un grupo es un conjunto de personas que tiene “una interacción mutua y de conjunto, relativamente frecuente o asidua, lo que implica mantener constantes las dimensiones espacio-temporales” (Bonvillani, 2011:25), que a su vez comparten cierta historia la cual posibilita el advenimiento de un “proceso grupal”, y el desarrollo de la grupalidad en tanto potencia grupal.

Los Eventos Barriales, como Bingos Comunitarios, Rifas, Ferias de Platos y ventas de empanadas, apuntarán a recaudar fondos para desarrollar futuras actividades, como viajes o salidas, dando la posibilidad de que el grupo se autogestione. A su vez, se intentará a través de estos eventos, adquirir visibilidad como grupo dentro de la comunidad.

Los *Talleres*, en la concepción metodológica de la educación popular son: “un dispositivo de trabajo con grupos, que es limitado en el tiempo y se realiza con determinados objetivos particulares, permitiendo la activación de un proceso pedagógico sustentado en la integración de teoría y práctica, el protagonismo de los participantes, el diálogo de saberes, y la producción colectiva de aprendizajes, operando una transformación en las personas participantes y en la situación de partida” (Cano, 2012:33).

Participación en *Marchas o Manifestaciones públicas*, que son un modo de protesta social que apunta a visibilizar ciertas problemáticas y lograr reivindicaciones de las mismas, se realizan en reclamo de derechos vulnerados y se intenta poner en escena ciertas causas que se consideran injustas. Con el grupo Mujeres en Acción, al trabajar desde una perspectiva de género, apuntamos a que se involucren en aquellas marchas cuyas consignas estén orientadas a reivindicar los derechos de las mujeres.

Planificamos participar con las mujeres en el *Encuentro Nacional de Mujeres* (ENM). Este es un encuentro que se realiza en distintas provincias de Argentina desde el año 1986, siendo este su trigésimo año consecutivo. Miles de mujeres se reúnen para lograr que sus voces sean escuchadas, a través de una modalidad horizontal, abierta, democrática y participativa, es un encuentro auto convocado y autofinanciado. Al encontrarse las mujeres intercambian experiencias y transforman los problemas individuales en una problemática social y colectiva que entre todas apuntan a revertir. (Comisión Organizadora del 30 Encuentro Nacional de Mujeres Mar del Plata, 2015).

Las *Visitas Domiciliarias*, en este momento, apuntarán a acompañar procesos individuales, en tanto a través de esta técnica se profundizará en el conocimiento de la realidad específica de cada una de las mujeres que asisten al espacio.

Momento de cierre: La *evaluación* será una instancia fundamental en el proceso participativo, ya que nos permitirá reflexionar acerca de la intervención y darnos la posibilidad de realizar cambios y mejoras en la misma. Dicha evaluación se irá desarrollando a lo largo de todo el periodo de trabajo, y para ello, definiremos los indicadores y parámetros que tomaremos en cuenta a la hora de realizar la evaluación. Estos nos permitirán medir y valorar cuál es la situación de partida, la situación actual, y la situación previsible en relación con la propuesta.

Para la etapa final planificamos realizar una *devolución* al grupo, con el objetivo de recapitular y devolverles a las mujeres todas las vivencias y aprendizajes que hemos construido a lo largo del año. Considerando que toda la experiencia fue vivida en conjunto y que todo el conocimiento fue construido a través de un proceso colectivo. Llevaremos a cabo una reconstrucción de lo que ha sido la experiencia durante el año, teniendo en cuenta las distintas actividades realizadas, para contrastarlas con los objetivos propuestos. Utilizamos distintas técnicas y nos apoyamos en materiales audiovisuales obtenidos en la fase de trabajo de campo, como fotos, escritos, etc.

4. Discusión

4.1. Eje de Sistematización

Decidimos sistematizar a partir de la elección de un Eje de Sistematización, por lo cual pensamos la construcción del mismo teniendo en cuenta la dinámica del proceso comunitario desarrollado; es decir en un intento de recuperar la trayectoria que el espacio de mujeres había realizado durante los años 2013 y 2014, así como los nuevos acontecimientos que sucedieron durante el año 2015.

A medida que fue transcurriendo el tiempo, comenzamos a reflexionar acerca de nuestra intervención, y observamos que no habíamos reparado en considerar la condición generacional de las mujeres. Es decir, la etapa de vida que se encontraban transitando¹ y los diferentes procesos que las atravesaban, tales como cambios en su vida familiar, laboral, en la conformación del hogar, en las tareas y organizadores de sus vidas cotidianas, en el uso del tiempo, en ciertos padecimientos o enfermedades, entre otros. Desde allí que, para nuestro análisis, repensamos lo transitado para generar nuevas líneas de sentido.

Es así, que en la construcción del Eje para analizar nuestra práctica decidimos centrarnos en los diversos sentidos que las mujeres le atribuyen al espacio de encuentro y a su participación en el mismo. En la medida que fuimos adentrándonos cada vez más en sus modos de hacer, pensar, y en sus historias de vida, comprendimos que cada una de ellas le atribuía un significado distinto a dicha participación, pero que a la vez, existía un sentido compartido y una necesidad colectiva en los motivos que las llevaban a las mujeres a querer participar de este espacio. Dicha necesidad colectiva, era la búsqueda de un espacio *“para distenderse y pasarla bien”*.

Estas enunciaciones dieron lugar al surgimiento de un interrogante para la construcción del Eje de Sistematización de nuestra práctica: ***“¿Cómo los encuentros de mujeres² promueven la salud mental de mujeres adultas mayores?”***

Nuestro interrogante acerca de los **encuentros de mujeres** busca indagar respecto a aquellos espacios, compartidos entre mujeres, que inicialmente fueron definidos por ellas mismas como *“talleres de tejido”* o encuentros para *“juntarse a tejer”*. Dichos encuentros, con el transcurrir del tiempo, y particularmente durante el año 2015, fueron transformándose en instancias en las que las mujeres se encontraron para conversar, reflexionar juntas, compartir experiencias y organizar colectivamente eventos.

4.2. Análisis de la Experiencia

El interrogante que motivó a la construcción del Eje de Sistematización surgió a partir de que identificamos que las mujeres, del grupo Mujeres en Acción, participaban en el espacio de mujeres por diferentes motivos. Buscaban en éste, instancias que les permitieran reflexionar sobre determinados temas que las preocupaban; compartir sus experiencias e historias de vida con otras; crear vínculos;

¹En su mayoría eran mujeres adultas mayores cuyas edades rondaban entre los 50 y 75 años.

²Con la categoría “encuentros de mujeres” nos referimos a los encuentros organizados en el Centro de Salud.

realizar nuevas actividades o retomar prácticas postergadas; encontrar un tiempo para ellas; y/o emprender proyectos colectivos. A su vez, percibimos que la necesidad de encontrar estas instancias estaba generada por diversos malestares de sus vidas cotidianas y preocupaciones que emergían por la etapa de la vida que se encontraban atravesando, ser mujeres adultas mayores³. Consideramos que, en definitiva, las mujeres apuntaban a construir en el espacio, procesos que les generaran mayor bienestar⁴. Por esto reconocemos sus búsquedas como acciones transformadoras de aquellas condiciones que les provocaban malestar, es decir como tendientes a promover su salud mental.

En este marco creemos que los encuentros de mujeres promueven la salud mental de las mismas, ya que permiten, **reflexionar sobre problemáticas que las impactan** por ser mujeres adultas mayores; motivan la **creación de nuevos vínculos**; y posibilitan que las mujeres se encuentren con un **espacio y un tiempo para ellas**. Por esta razón, buscaremos analizar la salud mental de las mujeres teniendo en cuenta estas dimensiones, que desarrollaremos a lo largo de tres apartados. Comenzaremos con el apartado: **“Momentos para pensar”**, el cual estará orientado a dar cuenta de cómo en los espacios de encuentro entre mujeres se produjeron procesos de reflexión que aportaron a promover la salud mental de las mismas. Luego, en el apartado **“Acá se aprende a ser compañera”**, analizaremos cómo los encuentros entre mujeres se presentaron como una alternativa frente a los sentimientos de soledad, y de esta manera, promovieron un envejecimiento activo en ellas. Seguiremos con **“Una tiene derecho a decir y hacer lo que quiera”**, con el fin de indagar acerca de cómo la construcción de un espacio propio posibilitó destinar un tiempo para sí mismas.

“Momentos para pensar”. Procesos de reflexión que promueven la salud mental de las mujeres

Los encuentros en el espacio de mujeres desarrollados en el Centro de Salud fueron instancias que les permitieron encontrarse a pensar y **reflexionar** acerca de temáticas y problemáticas que atravesaban sus realidades cotidianas, y que las impactaban tanto por ser mujeres como por ser adultas mayores.

En este sentido, entendemos a la reflexión como una manera de compartir, pensar y elaborar vivencias personales y experiencias colectivas. El reflexionar invita a re-pensar aquellas prácticas, sentimientos, valores, actitudes y relaciones que se imponen desde las representaciones sociales instituidas, que configuran el ser hombre y mujer, para transformarlas. Con el proceso de reflexión se apunta a la problematización de creencias que son parte del sentido común, para desnaturalizarlas y construir una conciencia crítica. A su vez, podemos vincular la práctica de reflexionar a partir del

³La categoría “adulto/a mayor” se desarrollará con mayor extensión en apartado *“Acá se aprende a ser compañera”*

⁴Con bienestar nos referimos al concepto de “bienestar psicosocial”, en el que se afirma que un buen nivel de apoyo social se relaciona con mejores condiciones de salud. Los factores psicosociales vinculados con la autopercepción de calidad de vida de los/as adultos/as mayores se centran en la familia, los amigos, las tareas desempeñadas, el estado de salud, la disponibilidad económica y el entorno donde vive (Marín Sánchez y García González, 2004).

vocablo “*sentipensante*”, al cual hace alusión Orlando Fals Borda, y con el cual refiere al acto de combinar en un mismo proceso, la razón y el sentimiento, el cuerpo y alma. Para deshacernos de aquellas “(mal) formaciones” que desestructuran nuestra armonía y no nos dejan ver otra verdad (Moncayo Cruz, 2009).

Durante nuestra intervención, los debates generados les posibilitaron a las mujeres descartar aquellas explicaciones de la vida cotidiana que las llevaban a aceptar como inevitables y naturales, o esencializar, situaciones, creencias y modos de hacer, que les generaban malestar. Creemos que estas instancias, permitieron el desarrollo de un proceso de reflexión que puede analizarse como **sensibilización**. Ya que, a través de la misma, se busca generar momentos que permitan la toma de conciencia por medio de la reflexión, abordando aspectos ocultos o naturalizados en las relaciones existentes de poder entre las personas. La misma, posibilita que se modifiquen ciertas actitudes indiferentes ante determinados problemas sociales, propiciando la acción y cuestionando prejuicios mediante la reflexión y el conocimiento (Salas Rodríguez, 2008). En este caso, sostenemos que se generó un proceso de sensibilización acerca de la violencia hacia las mujeres como una problemática social que deriva de las desigualdades entre los géneros.

Asimismo, en estas instancias de reflexión, también se debatió acerca de los estereotipos de género que instituyen las formas de ser, hacer, sentir y significar lo femenino y lo masculino en nuestra sociedad. Creemos que este proceso de reflexión puede entenderse como un proceso de **problematización**.

Retomamos el concepto de problematización debido a que, siguiendo a Montero (2004), la misma “se entiende en el campo psicosocial comunitario como un proceso crítico de conocimiento en el cual se desecha el carácter natural relacionado con ciertos fenómenos reflexionando sobre sus causas y sus consecuencias” (p.126). La problematización conduce a la **desnaturalización**, ya que al problematizar el carácter esencial adjudicado a determinados hechos o relaciones, se dejan ver sus contradicciones, así como los intereses sociales o políticos a los que se encuentran ligados. También, se revelan sus limitaciones respecto de la capacidad de avanzar o superar situaciones negativas. La problematización es un proceso de carácter crítico. Por lo que, no es posible desnaturalizar un estereotipo, una creencia tradicional y firmemente arraigada, un hábito o un modo de comportarse que es explicado en la vida cotidiana sólo a través del “porque así son las cosas”; si no se genera un proceso de crítica que someta a revisión, discusión y análisis la temática en cuestión, dejando ver los mecanismos de poder que han instituido ese modo de ser, de hacer o de comprender (Montero, 2004).

De este modo, identificamos que a través de las actividades propuestas y los diálogos que se generaron durante los encuentros, se dieron **procesos de crítica**. En el sentido de que fueron procesos reflexivos, analíticos, observadores y problematizadores de las relaciones entre fenómenos y circunstancias, supuestas y aceptadas, y sometidas a un examen y discusión que permitieron integrar juicios y hechos (Montero, 2004). En este caso, se trató de procesos que posibilitaron dar inicio a la

desnaturalización de los comportamientos que se les adjudican socialmente a las mujeres, desechando el carácter natural atribuido a la diferenciación entre lo masculino y lo femenino.

Por esta razón, consideramos que los procesos de problematización y sensibilización, les permitieron, a las mujeres del grupo, socializar experiencias propias, y darles un nuevo sentido en el marco de condiciones de producción más amplias que las atraviesan por ser mujeres. Por esta razón, sostenemos que en los procesos de sensibilización y problematización, impulsados mediante la reflexión, radica la posibilidad de los cambios, de un grupo o persona, en sus experiencias de vida.

En definitiva, creemos que lo que distinguía al espacio de encuentro de mujeres que se desarrollaba en el Centro de Salud, de otros ámbitos barriales donde algunas de las mujeres participaban, era la capacidad que dichos encuentros tenían para **convocar a la reflexión** sobre temas que las preocupaban o movilizaban, tales como violencia hacia las mujeres y malestares presentes en sus realidades cotidianas. Por esto, retomamos los aportes de la Psicología Social, desde donde se apunta a realizar una crítica a la vida cotidiana, en vistas de ayudar a cuestionar aquellos condicionamientos sociales de procesos que aparecen en el orden de lo natural, individual, personal, privado, familiar, íntimo, etc. Siguiendo a Correa (2000), desde las representaciones sociales se tiende a naturalizar lo social, a universalizar lo particular y atemporizar lo histórico. Así, la vida cotidiana “se constituye como un proceso con un orden natural, universal, eterno e inmodificable” (p.81), lo cual genera que nos moviliemos en la cotidianeidad con una “familiaridad acrítica”. Por ello, la crítica a la cotidianeidad se realiza desde la praxis, para luego producir una ruptura con dicha familiaridad acrítica.

En este caso, la crítica se realizó a través de la reflexión, ya que los problemas vividos como personales, comenzaron a ser percibidos en sus condiciones sociales de producción. De esta manera, la reflexión en el espacio de mujeres posibilitó el descubrimiento de aprendizajes y modos de ser comunes; el encuentro con otras mujeres, con trayectorias de vida singulares pero al mismo tiempo colectivas (Grela y López Gómez, 1998). En este sentido, sostenemos que los procesos de reflexión, generados a través de los encuentros en el espacio de mujeres, aportaron a las condiciones de salud mental de las mismas, en la medida que permitieron reflexionar sobre temas cotidianos y crearon condiciones que facilitaron la visibilización de la situación de marginación de las mujeres. Es decir que, en los encuentros de mujeres, la reflexión posibilitó el intercambio de conocimientos, experiencias e historias de sus vidas cotidianas, donde se invisibilizaban las prácticas generadoras de malestar. Por lo cual, tomamos los aportes de Coria (2008), quien afirma que cuando se desentrañan estos mecanismos de naturalización se conocen las condiciones de producción que ubican a los hombres y a las mujeres en determinados roles, y así se puede dar paso a la transformación de los mismos.

“*Acá se aprende a ser compañera*”. Encuentros entre mujeres como alternativa frente a los sentimientos de soledad y orientados hacia un envejecimiento activo

La particularidad que presentaban las mujeres del espacio con las que llevábamos a cabo nuestro proceso de intervención, estuvo dada por la etapa de la vida⁵ que se encontraban atravesando la mayor parte de ellas. En otras palabras, dicho espacio estaba conformado por **mujeres adultas mayores** cuyas edades rondaban entre los 50 y 75 años, y transitaban un período de transformaciones y cambios, tanto a nivel psicológico, como físico y social. Según Neugarten (1999), la renuncia, la pérdida de determinados roles, el abandono del sentido de la competitividad y autoridad, son transformaciones que forman parte de una etapa de la vida propia de las personas adultas mayores. En relación a la práctica que desarrollamos, a través de los distintos encuentros en el espacio de mujeres, pudimos conocer que algunos de estos cambios que vivenciaban venían dados por **reorganizaciones dentro del ámbito familiar**. Algunas de las mujeres del grupo manifestaron que sus rutinas cotidianas se habían modificado a partir de que comenzaron a vivir a solas porque sus **hijos/as se fueron del hogar** y/o tras **haber enviudado**. A su vez, cabe destacar que las mujeres del grupo manifestaron haber sido las únicas encargadas de los quehaceres de sus hogares. Por eso, consideramos que la ida de sus hijos/as del hogar y/o haber enviudado, fueron experiencias que alteraron la configuración que las mujeres tenían de sí mismas, de los roles y posiciones que habían ocupado hasta el momento.

Ante las realidades mencionadas, ellas expresaban diversos sentimientos, por un lado, el sentirse solas y por otro, el tener más tiempo para administrarlo en función de lo que ellas deseaban y no en función del tiempo de otros/as. De esta manera, identificamos que las vivencias y sentimientos que las mujeres experimentaban, tales como el “*tener más tiempo libre*”⁶ y/o “*sentirse solas*”, pueden analizarse a partir de los atravesamientos de género y generación. Es decir, entendiendo que los factores generacionales impactan de una manera particular en las mujeres. El *sentirse solas*, al vincularse tanto con la etapa de vida como con el hecho de ser mujeres, era una preocupación compartida por las integrantes del grupo Mujeres en Acción, así como también, fue uno de los motivos que impulsó a algunas de ellas a participar de los encuentros en el Centro de Salud, ya que manifestaron que comenzaron a asistir a los mismos porque querían “*crear nuevos vínculos*” y “*abrirse a otras propuestas*”.

De este modo, creemos que los encuentros de mujeres se presentaron como una alternativa frente a dichos **sentimientos de soledad**. Con este término, hacemos referencia a la vivencia subjetiva de la soledad, que se distingue de la vivencia objetiva, la cual aparece como estar o vivir solo/a (Montes de Oca Zavala, 2003). Es decir, que el estar/vivir solas y sentirse solas no aluden a lo mismo.

⁵Utilizaremos el término “etapa de la vida”, ya que lo entendemos como un segmento relativamente estable dentro del ciclo vital de las mujeres (Cornacchione Larrínaga, Urrutia y Ferragut, 2005).

⁶Este aspecto será desarrollado en extensión durante el apartado siguiente, llamado “*Una tiene derecho a decir y hacer lo que quiera*”.

A su vez, creemos que la participación en el grupo Mujeres en Acción puede pensarse como la búsqueda de un espacio en el cual encontrar contención y apoyo mutuo ante aquellos sentimientos de soledad. De esta manera, los encuentros le aportan a las mujeres lo que Pinazo (2005) denomina como **apoyo social informal**, que son “aquellas relaciones que proporcionan compañía, ayuda y alimento emocional” (p.257), facilitando el surgimiento de conductas que favorecen la promoción de la salud, y que ayudan a disminuir y amortiguar el impacto de los acontecimientos vitales que puedan vivenciarse como negativos y estresantes. También, consideramos relevante recuperar el concepto de “**apoyo emocional o afectivo**”, ya que el mismo apunta al aspecto emocional de las relaciones, permitiendo un aumento de la autoestima de las personas, al sentirse valoradas y aceptadas por las demás. A su vez, tomamos aportes de las teorías evolutivas dedicadas al estudio de la vejez quienes afirman que, la continuidad de las personas en sus actividades cotidianas así como el mantenimiento de los vínculos sociales, ayuda a transitar de un modo más favorable ésta etapa de la vida caracterizada por múltiples cambios. Así mismo, es importante que los lazos sociales no se reduzcan exclusivamente al ámbito familiar, sino que se expandan hacia otros grupos, siendo éste un factor fundamental para afrontar los acontecimientos que se puedan ir presentando (Cornachione Larrinaga, 1999).

Por lo anteriormente expuesto, nuestra intervención estuvo orientada a que las mujeres hallaran dentro de los encuentros la posibilidad de hablar, es decir, de tener personas con las cuales mantener una relación de confianza.

Por otro lado, mediante la participación en los encuentros, las mujeres del grupo pudieron intercambiar con otras las experiencias, los temores, y **sentidos respecto a sus propios procesos de envejecimiento**. Compartieron ciertas inquietudes de sus vidas cotidianas que vivían como individuales, como aquellas referidas a las transformaciones y **padecimientos respecto a su cuerpo**. En este sentido, consideramos que los encuentros les permitieron pensarse como adultas mayores desde lo grupal, y compartir con otras mujeres que se encontraban en la misma situación, logrando de esta manera, afrontar los cambios que transitaban desde lo colectivo.

En este marco, creemos relevante destacar el interés que las mujeres del grupo manifestaron frente la participación en las diversas actividades comunitarias realizadas a lo largo del año 2015. Por eso, sostenemos que tanto la participación en estas actividades como el interés por realizar nuevas, pueden pensarse como una manera que las mujeres han encontrado para “mantenerse en actividad”, dejando de lado los prejuicios que se les atribuyen a las personas adultas mayores. De este modo, creemos pertinente tomar como referencia el concepto de salud propuesto por Pichón Riviére, quien afirma que *“el sujeto es sano en la medida en que aprehende la realidad en una perspectiva integradora, en sucesivas tentativas de totalización, y tiene capacidad para transformarla modificándose, a su vez, él mismo”*. Por esto, pensamos que las distintas actividades emprendidas con las mujeres durante el año 2015 pueden pensarse desde una perspectiva de salud mental, ya que

mediante estas prácticas adoptaron una posición activa, transformando su propia realidad hacia formas más participativas y generadoras de mayor bienestar.

La participación en estas instancias dio lugar a que descubrieran nuevos modos de hacer y a que se vean ellas mismas como protagonistas de dichos procesos organizativos, tanto en su planificación, realización como evaluación. De este modo, afirmamos que en el caso de las mujeres del grupo, el comprometerse y **participar de estos proyectos colectivos**, les permitió modificar la percepción que tenían de sí mismas como mujeres adultas mayores. En esta misma línea, Montero (2003), explica que los procesos de participación producen en las mujeres un fortalecimiento subjetivo que permite el desarrollo de sus capacidades y recursos para controlar o enfrentar las distintas situaciones de la vida cotidiana, actuando desde una posición comprometida, crítica y consciente, apuntando a lograr la transformación tanto de su entorno, como de ellas mismas.

En definitiva, creemos que los encuentros en el espacio de mujeres y la participación en procesos organizativos, promovieron la posibilidad de resistirse al papel estereotipado de la vejez que se encuentra instituido en la sociedad, y las mujeres asumieron una visión alternativa desde las posibilidades de su condición femenina. Lo cual da cuenta de lo que Pichón Riviere (citado en Pampliega de Quiroga, 1984), define como *salud mental* en la medida en que existe una “adaptación activa a la realidad”, un aprendizaje, una visualización y resolución de las contradicciones internas que emergen de la relación sujeto-mundo.

Por esta razón, consideramos que las mujeres del grupo pudieron atribuirle **nuevos sentidos al proceso de envejecimiento** que atravesaban, en la medida que visibilizaron esta etapa de la vida como un momento activo y no como una etapa caracterizada socialmente por las pérdidas o la inactividad. Sostenemos que, este nuevo sentido atribuido al envejecimiento, puede pensarse a partir del concepto de **envejecimiento activo**, el cual apunta al reconocimiento de los derechos humanos de las personas adultas mayores, y parte de los principios de independencia, participación, dignidad, asistencia y realización de los propios deseos. Permite sustituir el planteamiento “basado en las necesidades”, desde el que se contempla a las personas mayores como sujetos pasivos; por otro “basado en los derechos”, desde el que se reconocen los derechos de las personas mayores a la igualdad de oportunidades y de trato en todos los aspectos de la vida a medida que envejecen (Giró Miranda, 2006).

Por ello, pensamos que el encontrarse y compartir con otras mujeres problemáticas, deseos, intereses y experiencias cotidianas aportó a las condiciones de salud mental de las mujeres adultas mayores en la medida que estos encuentros se presentaron como una alternativa frente a los sentimientos de soledad percibidos por las mujeres. La construcción de vínculos les otorgó contención, apoyo mutuo y compañía, que pueden entenderse como un apoyo social informal y/o apoyo emocional, los cuales permitieron afrontar colectivamente los malestares propios de la etapa de la vida que atravesaban, así como adaptarse a los cambios físicos, psíquicos y sociales generados por el

proceso de envejecimiento (Iacub,2001). Por otro lado, los vínculos generados y los procesos organizativos desarrollados, permitieron encontrarlas con nuevas maneras de significar su proceso de envejecimiento, superando las representaciones sociales negativas atribuidas al envejecer y posibilitándoles vivenciar un envejecimiento activo a partir de la participación en diversas actividades grupales.

“Una tiene derecho a decir y hacer lo que quiera”. Construcción de un espacio propio como la posibilidad de destinar un tiempo para sí mismas

Las mujeres del grupo Mujeres en Acción, identificamos que luego del fallecimiento de sus maridos y/o de la partida de sus hijos/as del hogar, se encontraron con **tiempo libre** que nunca antes habían destinado a sí mismas, porque previamente estaba orientado al cuidado de otros/as o al trabajo. Es decir, que relegaron la posibilidad de destinar su propio tiempo a ellas mismas, de dedicarlo a sus placeres o actividades que fueran de su interés. Creemos que esta situación se enlaza a la representación social instituida en la que ser mujeres es ser para otros/as, nunca para sí mismas, lo cual implica un relegamiento de los deseos y sueños por los mandatos sociales atribuidos a las mujeres (Forneri, 2007).

A su vez, pudimos observar que muchas de las mujeres que participaban del espacio, recién se sintieron habilitadas para hacer uso de su propio tiempo cuando ya no tenían la “obligación” de hacerse responsables de los cuidados de ningún miembro de su familia, ya sea porque sus hijos/as habían crecido, se habían separado o sus parejas fallecieron. Sin embargo, mediante las distintas charlas durante los encuentros, notamos que en muchos casos vivían con culpa el disfrute de su tiempo libre. Creemos que esta vivencia culposa podría encontrarse atravesada por aquellos mandatos y creencias que son socialmente atribuidos a las mujeres y que radican en el cuidado de otros/as.

Ante esto, Forneri (2007), afirma que respecto al tiempo libre, al ocio y al tiempo dedicado a los placeres, una de las sensaciones que aparece más fuertemente es la “culpa”. Dicha culpa, se encontraría justificada por uno de los estereotipos que el sistema patriarcal sostiene más fuertemente, que impacta en las subjetividades y en la constitución de las mujeres, y que se resume en la fórmula “ser mujer= ser para otros/as = cuidar de los/as otros/as”. Es decir, nunca “ser para sí mismas”, lo cual implica un relegamiento de los deseos y sueños por determinados mandatos sociales.

En el caso de las mujeres del grupo Mujeres en Acción, una situación que manifestaban como movilizante era en relación al cuidado de los/as nietos/as, ya que expresaban que vivían como un deber el tener que cuidarlo/as por ser las abuelas, a pesar de no querer o no poder. Por esta razón, Forneri (2007), afirma que “**des-instalar la cultura del sacrificio y la culpa**, es una decisión individual que se sostiene y fortalece en espacios colectivos de reflexión y acción, de logros,

emociones y experiencias compartidas” (p.29). De este modo, propone como ejercicio la internalización del placer, del mismo modo que se ha internalizado el deber.

En este sentido, consideramos de suma importancia promover a través de los encuentros en el espacio de mujeres la posibilidad de que ellas destinen un **tiempo y un espacio para sí mismas**. Un momento en el que puedan realizar y vivenciar todas aquellas prácticas y aspectos que han relegado debido a los mandatos sociales que ubican a las mujeres en los roles de ama de casa, de esposas o madres. Estos roles asignados al género femenino en la cultura patriarcal, impactan en la subjetividad y en los modos de enfermar de las mujeres, anulándoles la posibilidad de decidir sobre sus propios tiempos, sus propios espacios y sus propias vidas, es decir, que oprimen sus libertades.

Por esta razón, frente a dicho escenario creemos importante recuperar la categoría de **espacio propio**, para pensar el aporte que buscamos generar en los encuentros del espacio de mujeres. Con espacio propio buscamos referirnos no sólo al espacio físico en donde tuvieron lugar los encuentros de mujeres, sino también al espacio subjetivo, a la posibilidad que estos brindaron de que las mujeres construyan un **tiempo para sí mismas**, para sus intereses y deseos. De esta manera, consideramos que los encuentros en el espacio de mujeres les permitieron el distanciamiento del hogar y de las rutinas cotidianas, ya sea en el espacio del Centro de Salud o en lugares que implicaron mayores distancias, permitiendo encontrarse con otras mujeres y construir colectivamente un espacio propio.

Por esta razón, desde una perspectiva de salud mental de las mujeres, sostenemos que los encuentros en el espacio de mujeres, en la medida que estuvieron orientados a diversas experiencias como juntarse a tejer, organizar salidas y viajes, y festejar y jugar, fueron una manera de construir un espacio propio y de generar un tiempo para sí mismas, desde los que se promovió su salud mental.

En este sentido, sostenemos que parte del proceso de domesticación de las mujeres remite a la adjudicación y asunción de tareas para su tiempo libre, lo cual genera malestar en ellas, ya que conciben que su tiempo sólo debe invertirse en tareas de cuidado o contención. Por esto, desde una perspectiva de salud mental de las mujeres, sostenemos que las mujeres del grupo hallaron en los encuentros un espacio donde les fue posible destinar un tiempo para sí mismas. En la medida que, estos permitieron descubrir nuevos intereses, retomar actividades postergadas, deseos aplazados; encontrarse con otras mujeres y descubrir y desarrollar aquello que son capaces de ser y hacer. Así como también, permitieron abrirse a nuevas experiencias, como realizar viajes y salidas grupales; y encontrar diversas maneras de disfrutar y distenderse a través de los festejos y juegos. Ambas instancias habilitaron que las mujeres tuvieran la posibilidad de contactarse consigo mismas y con otras; de recrearse; y pensar y pensar-se desde sus vidas cotidianas, compartiendo alegrías, preocupaciones, escuchándose y aconsejándose entre ellas, y así ayudando a transitar esta etapa de la vida desde un envejecimiento activo y saludable. Por eso, desestructurar las obligaciones, darse tiempo a la risa, encontrar gratificaciones colectivas, y lograr una mayor autonomía sobre sus propias realidades, forma parte de la salud mental de las mujeres.

5. Resultados

5.1. Reflexiones finales

A modo de conclusión, pensamos a la salud de mental como un campo complejo, el cual es posible de ser abordado desde múltiples perspectivas y enfoques, ya que son diversos los factores que lo atraviesan. Por esto, nuestro análisis acerca de la salud mental en mujeres adultas mayores, intentó contribuir a ampliar el campo de promoción de la salud mental, tanto desde una perspectiva de género como desde espacios comunitarios. En este sentido, creemos que a través del proceso de análisis e investigación realizado, hemos podido construir conocimientos en vistas de resolver el interrogante planteado mediante el Eje de Sistematización, arribando a tres conclusiones acerca de prácticas promotoras de la salud mental de mujeres adultas mayores.

En primer lugar, pudimos dar cuenta de que la principal característica del espacio de encuentro de mujeres que se desarrollaba en el Centro de Salud, estuvo dada por su capacidad para convocar a la reflexión sobre temas que preocupaban y movilizaban a las mujeres del grupo, mediante el intercambio de conocimientos, experiencias e historias de sus vidas cotidiana. De este modo, sostenemos que los **procesos de reflexión** generados favorecieron a la salud mental de las mujeres, en la medida que les permitieron reflexionar sobre temas cotidianos y crearon condiciones que facilitaron la toma de conciencia de la situación de marginación de las mujeres, siendo en la vida cotidiana donde se naturalizan e invisibilizan las prácticas generadoras de malestar.

En segunda instancia, sostenemos que el encontrarse en el espacio de mujeres e intercambiar problemáticas y experiencias cotidianas con otras, aportó a las condiciones de salud mental de las mujeres adultas mayores a partir de que estos encuentros se presentaron como una alternativa ante a los sentimientos de soledad que percibían. A través de los encuentros y los procesos organizativos se fortalecieron los **vínculos** entre las mujeres, los cuales otorgaron contención, apoyo mutuo y compañía, ayudando a afrontar colectivamente los malestares propios de la etapa de la vida que atravesaban, así como adaptarse a los cambios físicos, psíquicos y sociales generados por el proceso de envejecimiento. También, tanto los vínculos como los procesos organizativos desarrollados, permitieron encontrarlas con nuevas maneras de significar el proceso de envejecimiento que transitaban, superando las representaciones sociales negativas atribuidas al envejecer y posibilitándoles transitar un **envejecimiento activo** a partir de la participación en diversas actividades grupales.

Por último, creemos que la posibilidad crear a través de los encuentros de mujeres un **espacio propio**, que permita destinar un tiempo para sí mismas, promovió la salud mental en la medida que, mediante el mismo, pudieron descubrir nuevos intereses, retomar actividades postergadas, deseos aplazados, así como descubrir y desarrollar aquello que son capaces de ser y hacer. También, habilitó abrirse a experiencias que no habían vivenciado hasta el momento, como realizar viajes y salidas grupales; y encontrar diversas maneras de disfrutar y distenderse a través de los festejos y juegos. Por

eso, sostenemos que desestructurar las obligaciones, darse tiempo un tiempo para sí mismas, encontrar gratificaciones colectivas, y lograr una mayor autonomía sobre sus propias realidades formaron parte de la salud mental de las mujeres.

6. Referencias

- Abasolo, M. Quinteros.F. y Ragona, M. (2014) *Tejiendo encuentros. La experiencia de “Juntarse a tejer” como potenciadora de la salud de las mujeres*. Trabajo Integrador Final, Título de Licenciatura en Psicología, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina.
- Algava, M. (2013). *“Jugar y Jugarse”*. Sistematización del Equipo de Educación Popular “Pañuelos en Rebelión”. Segunda edición. Rosario: Editorial Puño y Letra.
- Alma, A. y Lorenzo, P. (2009) *Mujeres que se encuentran. Una recuperación histórica de los Encuentros Nacionales de Mujeres en Argentina (1986-2005)*. Buenos Aires, Argentina: Feminaria.
- Andreani, (2008). *Mujeres, cultura y malestar psíquico*. *Revista Venezolana de Análisis de Coyuntura*, 1998, Vol. IV, No. 2 (jul-dic), pp. 189-206
- Árraga Barrios, M. y Sánchez Villarroel, M. (2007) *Recreación y calidad de vida en adultos mayores que viven en instituciones geriátricas y en sus hogares. Un estudio comparativo*. En: *Espacio Abierto Cuaderno Venezolano de Sociología*. Vol. 16 No. 4.
- Aybar, A. y Carreras, R. (2014). *Método, herramientas y técnicas para el trabajo en comunidad*.
- Bang, C. (2012) *Prácticas participativas que utilizan arte, creatividad y juego en el espacio público: Un estudio exploratorio desde la perspectiva de Atención Primaria de Salud integral con enfoque en salud mental*. Publicado en: XVIII Anuario de Investigaciones. Facultad de Psicología, UBA.
- Barbero, J.M y Cortés F. (2005). *Trabajo comunitario, organización y desarrollo social*. Alianza Editorial, Madrid.
- Barrault, O. (2006). *Lectura de la realidad en la Psicología Comunitaria*. Ficha de Cátedra Estrategias de Intervención Comunitaria. Facultad de Psicología. UNC.
- Barrault, O. (2008). *Psicología Comunitaria y Espacios de Encuentro: una lectura desde la subjetividad*. Ficha de Cátedra Estrategias de Intervención Comunitaria. Facultad de Psicología. UNC.
- Bermejo García, L. (2006). *Promoción del envejecimiento activo. Programas de preparación a la jubilación*. PP.: 65-88. Extraído de Dialnet, el día 1/02/2016: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2756877>
- Binder, A. M., (1992). *La Sociedad Fragmentada*. En *Revista Pasos*, número especial N°3, pp. 22-26. Publicado en revista Nueva Sociedad N°111 de enero-febrero 1991, San José de Costa Rica.
- Bonvillani, A. (2011). *Lo grupal, los grupos... Algunas pistas para pensar las múltiples formas de presentación de la experiencia colectiva*. En *TRAVESIAS GRUPALES*. Algunas coordenadas para trabajar/pensar con grupos. Córdoba: Editorial de la Universidad Nacional de Córdoba.
- Bosco, M.M.; Briñon, M. y Tissera, C. J. (2015) *Lógicas y sentidos de un espacio de mujeres como potenciadores de procesos comunitarios*. Trabajo Integrador Final, Título de Licenciatura en Psicología, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina.
- Bermann, S. (1987) *Fundamentos para una práctica y docencia transformadoras en el campo de la Salud Mental*. I Jornada de A.P.S.
- Brieger, P. (2002) *De la década perdida a la década del mito neoliberal*. En *Globalización y ajuste en América Latina*. Impreso en el taller de Gráficas y Servicios S.R.L.
- Bueno Martínez, B. y Buz Delgado, J. (2006). *Jubilación y tiempo libre en la vejez*. Madrid, Portal Mayores, *Informes Portal Mayores*, n° 65. Lecciones de Gerontología, IX. Fecha de publicación: 16/10/2006. Extraído de: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/bueno-jubilacion-01.pdf>
- Burin, M. (2002). *Introducción: Mujeres y Salud Mental*. En “Estudios sobre la Subjetividad Femenina. Mujeres y Salud Mental”. Burin, M. Editorial Librería de Mujeres. Buenos Aires, Argentina.
- Burin, M. (2002). *Reflexiones sobre la crisis de la mediana edad en las mujeres*. En “Estudios sobre la subjetividad femenina. Mujeres y Salud Mental”. Edición Librería de Mujeres. Buenos Aires, Argentina.
- Burin, M. y Bleichmar, E. (1999) *Género y Psicoanálisis: Subjetividades femeninas vulnerables*. En “Género, psicoanálisis, subjetividad”. Paidós. Psicología profunda.
- Burin, M.; Moncarz, E.; y Velázquez, S. (1990). *El malestar de las mujeres. La tranquilidad recetada*. Buenos Aires. Editorial Paidós.
- Cano, A. (2012) *La metodología de taller en los procesos de educación popular*. *Universidad de la República (Uruguay)* *Revista Latinoamericana de la Metodología de las Ciencias Sociales*.

- Cañizares, A. (2004) *Revistas feministas en Colombia: de brujas a vamos mujer*. En: “Pensar (en) género: teorías y prácticas para nuevas cartografías del cuerpo”. Editorial Pontificia. Bogotá.
- Causa, A. (2008) *Mujeres piqueteras: ¿novedades en la feminización de la pobreza?* En: “Mujeres y escenarios ciudadanos”. Quito, Ecuador.
- Cendales, L.; Torres, A. y Torres, F. (2004) *Uno siembra la semilla pero ella tiene su propia dinámica*. Entrevista a Orlando Fals Borda. Bogotá, Colombia.
- Chacarelli, M. E. (2008). *Políticas Públicas y Políticas de Vejez*. Material presentado en el Curso Anual de Gerontología de la Regional IV – Capital – Colegio Profesional de Kinesiólogos y Fisioterapeutas de la Provincia de Córdoba. Noviembre de 2005- Actualizado 2008. Comisión Organizadora del 30 Encuentro Nacional de Mujeres Mar del Plata, (2015). Recuperado el día 19 de Junio de: <http://30encuentromdp.wix.com/30encuentromdp>
- Correa, A. M. (2000) *La Vida Cotidiana: Contexto social y ámbito de la vida cotidiana*. En: “Notas para una Psicología Social... como una crítica a la vida cotidiana”.
- Coria, C. (2002). *Los grupos de reflexión de mujeres: instrumentos de prevención en salud mental*. En Estudios sobre la subjetividad femenina. Mujeres y Salud Mental. Edición Librería de Mujeres. Buenos Aires, Argentina.
- Coppens, F. y Van de Velde, H. (2005): Punto 5. *Técnicas de educación Popular: sugerencias (extracto)* del “Curso Metodología y Técnicas de Educación Popular”, Programa especialización en Gestión del desarrollo comunitario. Nicaragua: CURN/CICAP.
- Coria, C. (2002). *Los grupos de reflexión de mujeres: instrumentos de prevención en salud mental*. En Estudios sobre la subjetividad femenina. Mujeres y Salud Mental. Edición Librería de Mujeres. Buenos Aires, Argentina.
- Cornachione Larrinaga, M. A. (1999). *Cap.4: Viudez y Envejecimiento*. En Psicología Evolutiva de la Vejez. Córdoba, Argentina.
- Cornachione Larrínaga, M. A.; Urrutia, A. J.; Ferragut, L. (2005). *Guía para el cuidado de ancianos con problemas*. Primera Edición. Editorial Brujas. Córdoba, Argentina.
- Criado E. (2004) *El valor de la buena madre: oficio de ama de casa, alimentación y salud entre las mujeres de clases populares*. [Revista Española de Sociología](http://www.researchgate.net/publication/28089185) 01/2004. Extraído el día 29/01/2016 de: <http://www.researchgate.net/publication/28089185>
- Del Valle, T. (2001) *Asociacionismo y Redes de Mujeres ¿Espacios puente para el cambio?* Extraído de: <http://revistas.um.es/hojasdewarmi/issue/view/11201>
- Esguerra, C., y Bello, J. (2013). *Interseccionalidad y Políticas públicas LGBTI en Colombia: Usos y desplazamientos de una noción crítica*. Revista de Estudios Sociales, pp. 19-32.
- Fornieri, L. (2007). *Taller de géneros y educación popular “Nuestros placeres”*. En “Hacia una pedagogía feminista”. Pañuelos en rebeldía, Colección cuadernos de educación popular. Buenos Aires: El Colectivo, América Libre.
- Freixas, A. (1997). *Envejecimiento y género: otras perspectivas necesarias*. Anuario de Psicología 1997, N° 73,31-42.
- Fuks, S. & Lapalma, A. (2011) *Panorama de la psicología comunitaria en Argentina. Tensiones y desafíos*. En “Historias de la psicología comunitaria en América Latina. Participación y Transformación”. Montero, M; Serrano-García, I (comps.) Pp 41-64. Ed Paidós. Buenos Aires.
- Gamba, S. (2011). *Estudios de género/ perspectiva de género*. Investigaciones y Publicaciones. Observatorio de Equidad de Género. Buenos Aires. Argentina.
- Giró Miranda, J. (2006). *El envejecimiento activo en la sociedad española*. PP.: 15-36. Extraído de Dialnet, el día 1/02/2016: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2756873>
- Grela, C. y López Gómez, A. (1998). *“Manual sobre Salud y Género”*. Editado por la Intendencia Municipal de Montevideo Comisión de la Mujer. Uruguay.
- Guber R. (2004) *El salvaje metropolitano. Reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo*. Editorial Paidós.
- Gutierrez, A. (2007). *Pobreza, marginalidad, estrategias: discusiones teóricas del análisis*. En “Pobre, como siempre...Estrategias de reproducción social en la pobreza”. Editorial Ferreyra. Córdoba.
- Iacob, R. (2011) *La identidad psicológica en el envejecimiento*. En Identidad y envejecimiento. Editorial Paidós Instituto Asturiano de la Mujer (2008) *Taller Tiempo Propio*. España.
- Jara, O. (2003). *Para Sistematizar experiencias*. Revista Innovando N° 20. Equipo de Innovaciones Educativas-DINESST- MED.
- Kordon, D. y Edelman, L. (2004). *Efectos Psicológicos multigeneracionales de la represión de la dictadura*. En: “Jornada de 50° aniversario de la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupos”, publicado en el diario Página 12, 18 de noviembre, Buenos Aires, Argentina.
- Lafaurie Villamil, M.M (2011) *¿Por qué pensar en la salud de las mujeres?* Universidad El Bosque, Facultades de Enfermería y Odontología y Maestría en Salud Sexual y Reproductiva.

- Lagarde, M. (1995). *“Género y Desarrollo desde la teoría feminista”*. Editorial, CIDEM. Bolivia.
- Lamas, H. (2004) *Educación Comunitaria*. Sociedad Peruana de Resiliencia. Extraído del día 15/01/2016 de: <http://www.ilustrados.com/publicaciones/EpluyuyuyVImOTyZDkI.php>
- Lamas, M. (2007). *El género es cultura*. Ponencia presentada en el V Campus Euroamericano de Cooperación Cultural. Almada. Portugal.
- Lombardo, E. y Verloo, M. (2010). *La ‘interseccionalidad’ del género con otras desigualdades en la política de la Unión Europea*. Revista Española de Ciencia Política. Núm. 23, pp. 11-30. Extraído el día 5/02/2016 de: http://www.urv.cat/media/upload/arxiu/igualtat/JeanMonnet/2012/lombardo_verloo.pdf
- Longo, R. (2007). *El protagonismo de las mujeres en los movimientos sociales. Innovaciones y desafíos*. En: *Hacia una Pedagogía Feminista. Pañuelos en rebeldía*, Colección cuadernos de educación popular. Buenos Aires: El Colectivo, América Libre.
- Ludi, M. C. (2005). *Capítulo II: Vejez y Protección Social. Perspectivas teóricas, nudos de tensión y respuestas desde el espacio público*. En: “Envejecer en un contexto de (des) protección social. Claves problemáticas para pensar la intervención social”. Editorial Espacio y Universidad Nacional de Entre Ríos. Facultad de Trabajo Social. Maestría en Trabajo Social. 1ra. Edición. Buenos Aires, Argentina.
- Mariluz, G. (2008). *Mitos y Prejuicios en la Vejez*. En: *Recreadultos*. Extraído el día 1/02/2016, de: <http://recreadultos.blogspot.com.ar/2008/11/mitos-y-prejuicios-en-la-vejez-gustavo.html>
- Marín Sánchez, M. y García González, A. J. (2004) *Calidad de vida en la tercera edad desde la salud y el estado de bienestar psicosocial*. Fundación MAPFRE MEDICINA, Vol. 15, N° 3, pp.: 177-185. Sevilla, España.
- Martí J. (2004) *Diagnósticos locales participativos: Estrategias, métodos y técnicas*. Universidad Autónoma de Barcelona.
- Martí J. (s/f) *Diagnóstico comunitario y participación local*. El Diagnóstico Comunitario de la Zona Ponent de Tarragona. pp.: 181-195.
- McPhail Fanger, E.M. (2006). *Capítulo III: Tiempo libre y género*. En “Voy atropellando tiempos: Género y tiempo libre”.
- Migallón Lopezosa, P. y Gálvez Ochoa, B. (2000). *Los grupos de mujeres*. Edición Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid.
- Moncayo Cruz, V. M. (2009). *Una sociología sentipensante para América Latina*. Orlando Fals Borda Antología. Bogotá, Siglo del Hombre – Clacso.
- Montero, M. (2006). *Teoría y Práctica de la Psicología Comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Montero, M. (2004). *Introducción a la Psicología Comunitaria. Desarrollos, conceptos y procesos*. Editorial Paidós. Buenos Aires, Argentina.
- Montero, M. (2004). *Cap. 6: El quehacer comunitario*. En “Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollos, conceptos y procesos”. Editorial Paidós. Buenos Aires. Argentina.
- Montes de Oca Zavala, V. (2003) *Redes comunitarias, género y envejecimiento. El significado de las redes comunitarias en la calidad de vida de hombres y mujeres adultos mayores en la ciudad de México*.
- Muñoz Cabrera, P. (2011) *Violencias Interseccionales. Debates Feministas y Marcos Teóricos en el tema de Pobreza y Violencia contra las Mujeres en Latinoamérica*. Extraído de: <http://www.cawn.org/assets/Violencias%20Interseccionales.pdf>
- Neugarten, B. (1999). *Los significados de la edad*. Editorial Heder. Barcelona, España.
- Pampliega de Quiroga, A. (1984) *Psicólogos Sociales ¿para qué?* Editorial Cinco, Buenos Aires.
- Paola, J. y otros (2003). *Capítulo V: Los Centros de Día en el marco de la formulación de Políticas Sociales para la tercera edad*. En: “Construyendo el Trabajo social con Adultos Mayores. Realidad y análisis de los Centros de Día”. Editorial Espacio y Consejo Profesional de Graduados en Servicio Social o Trabajo Social. 1ra. Edición. Buenos Aires, Argentina.
- Parra, M. (1995) *Psicología Comunitaria Latinoamericana*. En “Desarrollos conceptuales de la Psicología Comunitaria en América Latina y el Caribe”. Trabajo Fina Licenciatura en Psicología. UNC.
- Parra, A.M. (2010). *Herramientas cualitativas de investigación/intervención en contextos comunitarios*.
- Pereyra, B. (2013) *Género, pobreza y poder: la participación de las mujeres en el ámbito comunitario*. En “Desarrollo y Derechos de las Mujeres. Participación y liderazgo en organizaciones comunitarias”. Ediciones Ciccus.
- Pichon-Rivière, E. [1983] (1999). *La psiquiatría, una nueva problemática*. Del Psicoanálisis a la Psicología Social, Tomo II, Buenos Aires: Nueva Visión. Especialmente: [1970] “Neurosis y Psicosis: una teoría de la enfermedad”.
- Pinazo, S. (2005) *Relaciones sociales*. En *Psicología de la Vejez*. Triadó, C. y Villar, F. (Comp.) Editorial Alianza. Madrid, España.
- Plaza S. (2007) *Campo de la psicología comunitaria*. Ficha de Cátedra Estrategias de Intervención Comunitaria. Facultad de Psicología. UNC.

- Pozzio, M. (2011) *Madres, mujeres y amantes. Usos y sentidos de género en la gestión cotidiana de las políticas de salud*. Primera edición: Editorial Antropofagia. Buenos Aires.
- Reguillo, R. (2000) *La clandestina centralidad de la vida cotidiana*. Revista de artes visuales Quintapata. Arte y Vida Cotidiana.
- Rifkin, D. (2007). *Desafiando el orden "natural", los sentidos de la reproducción social en el espacio público. El caso de Amas de Casa del País*. En *IV Jornadas de Jóvenes Investigadores*. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.
- Sánchez Vidal, A. (2007) *Manual de Psicología Comunitaria. Un enfoque integrado*. Ed. Pirámide.
- Sánchez Caro, J. y Ramos, F. (1982). *La vejez y sus mitos*. Salvat Editores. Barcelona, España.
- Salas Rodríguez, C.G. (2008) *La sensibilización en género*. En: "Guía metodológica para la sensibilización en género: Una herramienta didáctica para la capacitación en la administración pública". Vol.1. Instituto Nacional de las Mujeres. México.
- Triadó, C. y Villar, F. (2007) *Jubilación y Tiempo Libre*.
- Valls- Llobet, C. (2008) *Salud Comunitaria con perspectiva de género*. Revista Comunidad, nº 10, pp. 61-70.
- Vázquez, M. G. (2008). *El género, la clase y la nación en la(s) práctica(s) política(s) de mujeres bolivianas*. En: "Mujeres y escenarios ciudadanos". Quito, Ecuador.
- Ulloa, L.F. (2000). *La Línea de Vida. Acercamiento Precoz a Nuestra Historia*. En "Cómo mantener una historia viva: Rutas e instrumentos para revisar experiencias de intervención que han alterado o pretendido alterar la dinámica de una comunidad".
- Urrutia, A y Nicasio de Corcoba, M. (2010). *El proceso creativo del envejecimiento a lo largo del ciclo vital*. Ficha de Cátedra Psicología Evolutiva del Adulto y la Senectud. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba.