



Universidad  
Nacional  
de Córdoba



Secretaría  
de Extensión  
Universitaria

## Mujeres construyendo Salud

Lic. Griselda Sananez<sup>1</sup>, Lic. Sofía B Diaz<sup>2</sup>, Mgter Jorge Zarate<sup>3</sup> y Lic. Ludmila Halaban<sup>4</sup>

### Resumen

El presente trabajo sintetiza una experiencia de curricularización de la extensión universitaria realizada en el año 2021. Se incorporó a estudiantes de 3° año de la carrera de Psicología a un trabajo de extensión universitaria. La misma tuvo como objetivo trabajar en conjunto con una casa de atención y acompañamiento (CAAC) de Sedronar en Barrio Ampliación 1 de Julio “Somos Pueblo” en la Ciudad de Córdoba. Se trabajó en la formación de Promotoras Territoriales (PT) para la promoción y protección de la salud para la prevención de la violencia de género. Las mujeres con las que se trabajó cumplen roles claves en su comunidad, ya que su trabajo impulsa el desarrollo psicosocial y la supervivencia material de numerosas familias. En el contexto de emergencia sanitaria por el COVID-19 y por el aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) ha habido un cambio significativo en la realidad social y económica de los sectores populares. Se visibilizó la brecha existente en el acceso a la salud, la dificultad en la continuidad de la educación y más casos de violencia de género. En este sentido, trabajar en la formación de PT fue importante para

---

<sup>1</sup>Lic en Psicología docente e investigadora Cátedra de Psicología Sanitaria. Coordinadora de la Comisión de Prácticas Supervisadas. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Mail [griselda.sananez@unc.edu.ar](mailto:griselda.sananez@unc.edu.ar)

<sup>2</sup>Lic. en Psicología docente adscripta. Cátedra de Psicología Sanitaria. Facultad de Psicología UNC. Mail [sofiadiaz@mi.unc.edu.ar](mailto:sofiadiaz@mi.unc.edu.ar)

<sup>3</sup>Magíster en Salud Mental docente e investigador. Cátedra de Psicología Sanitaria. Facultad de psicología UNC. Mail [Jorge.zarate@unc.edu.ar](mailto:Jorge.zarate@unc.edu.ar)

<sup>4</sup>Lic. en Psicología docente adscripta. Cátedra de Psicología Sanitaria. Facultad de psicología UNC. Psicóloga equipo de Salud “Somos Pueblo”. Mail [lula.halaban@gmail.com](mailto:lula.halaban@gmail.com)

desnaturalizar y sensibilizar conductas y situaciones de violencia que ponen en riesgo a la mujer. La intervención se desarrolló a través de talleres sincrónicos virtuales por la plataforma Meet y de recursos digitales como cuestionarios de Google y entrevistas. Se buscó promover el reconocimiento conjunto de los factores de riesgo y protectores de la salud vinculados a la violencia de género, así como su desnaturalización, generando espacios de reflexión respecto a procesos de salud-enfermedad-cuidado, y visibilización de situaciones de desigualdad y exclusión estructural.

**Palabras Clave:** Salud Comunitaria – Prevención – Violencia de Género – Promotoras Territoriales.

### **Abstract**

In this article, we present a summary of an experience of curricularization of university extension carried out in the year 2021. 3rd year students of the Psychology course of studies became participants of a university extension project. It aimed at working together with a home for care and accompaniment (CAAC) of Sedronar in *Barrio Ampliación 1 de Julio "Somos Pueblo"* in the City of Córdoba. Work was done on the training of Territorial Promoters (PT) for the promotion and protection of health in order to prevent gender violence. The women we worked with play key roles in their community, since their work promotes the psychosocial development and material survival of many families. In the context of the health emergency due to COVID-19 and the preventive and compulsory social isolation (ASPO), there has been a significant change in the social and economic reality of popular sectors. The existing gap in access to health, the difficulty in continuing education and more cases of gender violence were made visible. In this sense, working on the training of TP was important to denaturalize and sensitize behaviors and situations of violence that place women at risk. The intervention was developed through virtual synchronous workshops on the Meet platform and digital resources such as Google questionnaires and interviews. The aim was to promote the joint recognition of risk factors and health protectors linked to gender violence, as well as its denaturalization, generating spaces for reflection regarding health-disease-care processes, and visibility of situations of inequality and structural exclusion.

**Keywords:** Community Health - Prevention - Gender Violence - Territorial Promoters.

## Introducción

En este trabajo se propuso aportar a procesos de reflexión activa sobre algunos temas vinculados con la violencia de género y las inequidades derivadas de las desigualdades de género que se advierten en la sociedad, a fin de contribuir a su visibilización y posibles modos de abordaje desde la promoción de la Salud integral y la prevención. Se focalizó en la formación de Promotoras Territoriales (PT) para la promoción y protección de la salud, desde la perspectiva de los derechos, para la prevención de la violencia de género. En este sentido, trabajar en la formación de Promotoras Territoriales es importante para prevenir la violencia de género, a partir de la desnaturalización, sensibilización y problematización de ciertas conductas, actitudes y situaciones de violencia y maltrato que ponen en riesgo a la mujer.

Se buscó promover el reconocimiento conjunto de los factores de riesgo y protectores de la salud vinculados a la violencia de género, así como la desnaturalización de la misma generando espacios de reflexión y apropiación respecto a procesos de salud-enfermedad-cuidado, y visibilizar las situaciones de desigualdad y exclusión estructural que atraviesan estas mujeres en sus trayectorias vitales.

Para alcanzar tal propósito, una labor necesaria es deconstruir los estereotipos de género, que voluntaria o involuntariamente se reproducen cotidianamente, así como las inequidades que les son inherentes. El género puede ser considerado una construcción social que conforma un sistema de ideas, creencias, normas y valores que en una sociedad, en determinado contexto sociohistórico, operan para regular las conductas de las personas en relación con el sexo que les fue adjudicado al nacer; esto es, lo que en cada cultura se va definiendo como género, que responde a una lógica binaria-atributiva y jerárquica, y las características atribuidas a éste que las personas deben atender. El género también determina el acceso al poder y a los recursos materiales y simbólicos (salud, educación, bienes, etc.).

La violencia de género es entendida como cualquier acción que, basada en su género, cause daño, sufrimiento físico, sexual, psicológico e incluso la muerte en el ámbito público o privado. Es un resultado de un sistema que asigna roles, espacios y atributos a quienes en función del género al que pertenecen. Lo femenino se halla subordinado a lo masculino. Esta construcción social, cultural y económica anclada en un tiempo y espacio, no sólo divide los destinos de una persona en base a la sexualidad humana, sino que las jerarquiza en términos de valoración (Ruiz Bravo, 1999).

En este sentido, el desafío es contribuir a la sensibilización, la formación, brindar algunas herramientas para su abordaje y generar debate en torno a la violencia de género y a las desigualdades de género.

### **Marco Teórico**

La Argentina presenta altos niveles de violencias por motivos de género. Según los datos públicos de la línea 144, en marzo 2020 se recibieron 1.152 comunicaciones menos por violencias de género que durante el mismo mes de 2019 (-20%). A partir de los efectos del ASPO, los totales de comunicaciones mensuales de 2020 siempre superaron a los de 2019. En abril de 2020, ya durante el aislamiento, se recibieron un total de 1.739 comunicaciones más (+23%) que en abril de 2019. En mayo el aumento fue de 2.039 comunicaciones (+27%), en junio de 1.217 (+18%); en julio de 1.859 (+25%); en agosto de 1.856 (+25%); en septiembre de 1.048 (+16%) y en octubre de 843 (+16%). (Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad, 2020)

Los reclamos y demandas de los movimientos de mujeres y personas LGBTI+ constituyen uno de los fenómenos más visibles de la dinámica social y política, poniendo en agenda la necesidad de mejores y más eficaces políticas de prevención de la violencia de género. Además, los movimientos feministas y de la diversidad en nuestro país y en el mundo vienen trabajando sobre los derechos de las mujeres, la prevención de la violencia de género interpelando las relaciones asimétricas que se dan en lo económico, cultural, político, social etc.

En nuestro país tenemos leyes Nacionales como la Ley 26.485 de Protección Integral de las Mujeres, Ley 26.150 Programa Nacional de Educación Sexual Integral, Ley 25.087 Delitos Contra La Integridad Sexual, Ley 26.743 Ley De Identidad De Género, Ley 27.499 “Ley Micaela”; y provinciales como Ley 9.283 de Violencia Familiar y su modificatoria y las adhesiones a las leyes Nacionales e internacionales al suscribir a la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) 10 y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Para), que buscan un cambio de paradigma en las políticas públicas y en la protección de los derechos de las mujeres y en la prevención de la violencia de género.

Como marco regulatorio, Córdoba adhirió al Plan Nacional de Acción para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres (2020-2022). Este plan plantea el reconocimiento de parte del Estado de las desigualdades e injusticias respecto a los géneros poniendo la lucha contra el machismo en un lugar prioritario de la agenda política. El impacto de esas violencias y desigualdades se ve incrementado por razones de clase, etnia, religión, nacionalidad, entre otras que implican una mayor vulneración de derechos y un aumento de condiciones para las violencias por motivo de género.

Se toma el concepto de promotoras territoriales del proyecto promulgado por el poder ejecutivo de la Nación en el 2017 de Formación de Promotoras y Promotores Territoriales en Género, bajo el nombre RETEGER. El concepto es definido como referentes comunitarios que tienen entre sus funciones impulsar el protagonismo ciudadano en la realización de derechos, capacitar a otros desde la mirada de la educación popular, conformar equipos de trabajo que promuevan la participación y organización comunitaria y visibilizar el acceso de la población a las políticas sociales.

Se trabaja desde un abordaje integral, intersectorial, comunitario y territorial, teniendo en cuenta a las mujeres como sujetos con derecho a vivir una vida sin violencias y a desarrollar proyectos de vida autónomos y no como víctimas pasivas. Es importante trabajar desde la psicología comunitaria, cuyo objeto de estudio son los factores psicosociales que permiten desarrollar y fomentar el poder de las personas para solucionar los problemas que los aquejan

y lograr cambios en esos ambientes y en la estructura social (Montero, 1984).

Esta intervención apuntó a la formación de PT con el objetivo de desnaturalizar, sensibilizar y problematizar las conductas y modos de vincularse para prevenir la violencia de género. Se trabajó apostando a la problematización de la realidad cotidiana, como un proceso interno de las personas de la comunidad. Construyendo un espacio colectivo de aprendizaje mutuo donde prime la escucha, para detectar los aspectos naturalizados, que los actores reflexionen y construyan su propio conocimiento, reconocer sus capacidades de aprender y comprender; construir conocimientos, valorar opiniones; y respeto mutuo (Montero, 1984).

Se considera que la naturalización de diferentes vivencias de maltrato y violencia, lleva a la repetición de conductas e impide transformar esta situación. Por lo tanto, hay que trabajar en el cuestionamiento y en una reflexión crítica que permite un proceso de desnaturalización y problematización de las conductas, actitudes y situaciones cotidianas que propician la violencia. Según Remón (2000), es urgente desarrollar actividades de carácter innovador y con mecanismos participativos que contribuyan a incrementar la efectividad de las intervenciones en estos grupos escasamente atendidos.

El proceso salud – enfermedad- cuidados no solo puede explicarse en la esfera de lo biológico, sino que está condicionado socioculturalmente y en constante interacción con el proceso económico y social (Solar & Irwin, 2010). La salud individual y colectiva es un proceso dinámico que resulta de la compleja e intrincada relación entre una base biológica y factores socioeconómicos, culturales, psicológicos y conductuales que influyen sobre ella y la modifican.

Se considera a la Salud como un fenómeno complejo de la realidad vital humana que solo puede ser comprendido desde el Paradigma de la complejidad (Gallegos, 2016). La Psicología Sanitaria entiende al proceso salud-enfermedad como un proceso dialéctico sometido a múltiples determinaciones (macro-estructurales. sociales, económicas, políticas y culturales) y condicionamientos (micro-bio-psico-sociales) (Dávila,2014).

## **Contexto social y problemas identificados**

El Barrio ampliación 1º de Julio está ubicado en Avenida Las Malvinas al 7500 en la ciudad de Córdoba Capital, de alrededor de 30 años. Las calles son de tierra, no poseen recolección de residuos, los cuales se suelen quemar o se dejar en la ruta o en el mismo barrio. El tendido eléctrico, así como el agua potable, se consiguió por el trabajo de los/as vecinos/as, no poseen alumbrado público, ni gas natural, agua caliente o cloacas. Pasan dos colectivos por la zona (66 y Fono Bus).

El CAAC “Somos Pueblo” posee una trayectoria de trabajo en el territorio. Han logrado acompañar a los residentes del barrio en sus diferentes propuestas satisfaciendo necesidades básicas (a través de almuerzos, meriendas y cenas, asistencia psicológica, apoyo escolar y algunas campañas de prevención de la salud y vacunación). Actualmente, viven alrededor de 250 familias, la mayoría inmigrantes del norte del país como Salta, Jujuy y de países vecinos (Bolivia). La actividad comercial consiste en kioscos emprendidos por los/as vecinos/as en sus casas. El trabajo se divide según el sexo, mayormente los varones realizan tareas laborales en el mercado de Abasto o en albañilería y las mujeres son empleadas en tareas de limpieza en hogares o empresas y en tareas de cuidado a adultos mayores o personas con alguna discapacidad. Solo una minoría accede a empleos formales. El espacio “Somos Pueblo” emplea a 32 personas, encargados/as de dar el almuerzo y la merienda en el comedor comunitario del lugar. En el último tiempo, particularmente durante el ASPO, los casos de violencia de género han aumentado. Esta situación es registrada por el equipo de Salud Mental del CAAC “Somos Pueblo” que trabaja en el territorio.

Particularmente se trabajó con referentes del programa de consejería y el espacio de mujeres, el mismo funciona todos los martes y está a cargo del equipo de Salud Mental del CAAC. A través de las PT, se trabajó atendiendo a las necesidades concretas de estas mujeres, en referencia a construir herramientas que les garanticen detectar la violencia de género, así como también prevenirla.

Intervenir con urgencia y especificidad hace una apuesta significativa a la prevención de un sistema que reproduce vínculos jerárquicos y violentos. Sabemos que estas situaciones no son sólo el resultado de actos individuales,

sino que están profundamente arraigadas en las relaciones estructurales de desigualdad entre varones y mujeres. Es importante construir estrategias específicas para abordar la violencia de género desde la perspectiva de diversidad y desde el enfoque de derechos humanos. Incluir los derechos humanos, de las mujeres, y derechos sexuales reproductivos y no reproductivos, para reducir las brechas existentes y acercar a las mujeres y las instituciones que trabajan en ello.

El aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) visibilizó las necesidades insatisfechas de los sectores populares y el incremento de la pobreza. Las desigualdades sociales y económicas, crecieron en los últimos tiempos por la implementación de políticas neoliberales, y las dificultades en el acceso a los servicios de salud, y una vez más el aislamiento y abandono del Estado en los sectores populares de nuestra ciudad y particularmente en el barrio Ampliación 1º de Julio. Las organizaciones sociales y comunitarias por efecto de la emergencia sanitaria y la pandemia, entre ellos “Somos Pueblo”, los primeros meses tuvieron que retirarse del territorio y repensarse en nuevas dinámicas de trabajo, para continuar con el acompañamiento y contención social y comunitario bajo otra modalidad.

Consideramos importante el trabajo con redes comunitarias y sociales, tomando el aporte de Mario Rovere (1999), entendiendo a las redes como entramados de actitudes de solidaridad entre instituciones y organizaciones propiciando el trabajo solidario y participativo. En este sentido es importante que las Promotoras Territoriales sean las mismas mujeres que viven en el barrio quienes refuercen los lazos de apoyo y solidaridad, y le den sustentabilidad al proyecto.

Se buscó brindar a las referentes herramientas para acompañar, asesorar y contener a las mujeres que sufren violencia. El eje principal de las actividades fue reflexionar acerca de la construcción social, histórica y política de los roles y los estereotipos de género en el marco de sociedades patriarcales y el modo en que se reproducen las relaciones desiguales de poder.

El desafío de generar espacios de formación e intercambio radica en incorporar una perspectiva de equidad de género y diversidad en nuestras prácticas cotidianas con el fin de desnaturalizar y problematizar la desigualdad, camino para la prevención de vínculos violentos. Entendemos que la mejor forma de ejercer el poder es a través del aprendizaje, de la escucha y del reconocimiento de los problemas de los protagonistas. Para lo cual promovemos la construcción colectiva, en redes comunitarias e institucionales y en los esfuerzos de todos/as involucrados en este proyecto.

### **Carácter extensionista del proyecto**

El proyecto se encuadró dentro del Programa Marco de la Cátedra de Psicología Sanitaria de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba cuyo objetivo central es la Integración Docencia – Servicio, desarrollando actividades que recuperen la función social de la Universidad. Desde esta propuesta se plantea la Extensión como una vía de contacto de la Universidad con la sociedad, garantizando el valor social de sus contenidos, lo cual trae aparejado la revisión de sus otras dos funciones: docencia e investigación. Esto supone relevar los problemas que se presentan en la comunidad, en interacción con sus actores y con la plena participación de los mismos en todas las etapas de la intervención sanitaria.

La propuesta se centró en la capacitación a mujeres como promotoras territoriales, se orientó a desarrollar estrategias tanto en salud, en su cuidado, como en educación popular a través del trabajo colaborativo, compartiendo vivencias, experiencias y necesidades, tendiente al reconocimiento de todos/as como portadores/as de un saber y promoviendo sus potencialidades.

Apostamos al trabajo entre grupos universitarios de docentes y estudiantes, referentes de organizaciones sociales y efectores de salud en la construcción de un espacio crítico y participativo para afrontar problemas y necesidades a nivel sanitario. Como participantes de la Universidad pública pensamos en la responsabilidad social de brindar y adecuar nuestras producciones a la demanda de la comunidad en la que estamos insertos. El

diálogo, la construcción y la cooperación como ejes primordiales de la extensión son los que fomentaremos en el desarrollo de este proyecto. Queremos generar conexiones entre la realidad comunitaria y la institución universitaria, en este caso las mujeres del barrio ampliación 1º de Julio. La importancia radica en el diálogo de saberes, en la construcción de un proyecto colectivo; de actores comunitarios y universitarios; de perspectivas, educación y salud; de derechos, y extensión, para consolidar un espacio que permita entender a la salud como una construcción, de la que todos formamos parte, con derechos y responsabilidades, plasmado en un espacio compartido colectivo, participativo, reflexivo y recreativo.

### **Desarrollo**

En una primera instancia los/as estudiantes tuvieron encuentros virtuales sincrónicos con los profesionales de salud que trabajan en “Somos Pueblo”, quienes aportaron desde su perspectiva sobre la problemática y las posibilidades de su abordaje.

En una segunda instancia se realizaron encuentros virtuales con las mujeres para conocer su realidad, su trabajo, sus percepciones sobre el tema y posibles abordajes. De ese encuentro, se conoció que no contaban con centros de salud - ya sean dispensarios y hospitales - comisarías o supermercados en el barrio. Tampoco cuentan con alumbrado público y transporte, lo cual hace de la zona, un lugar propenso a robos e inseguridad. Destacaron la importancia del espacio de Somos Pueblo y la red de vecinos como fuente de apoyo. Los primeros acercamientos a “Somos Pueblo” fueron por necesidad laboral o cuestiones referidas al plan de vacunación que se brindó por el Covid-19.

En tercera instancia se les propuso participar de entrevistas no estructuradas, con una guía de preguntas con el fin de recabar información acerca de su contexto y realidad en la que viven. Dichas entrevistas fueron online, mediante la plataforma de Google Meet, con una duración de una hora.

Posteriormente, y en base a la información obtenida de las entrevistas, se optó por la elaboración de un cuestionario mediante Google Form, el cual fue difundido mediante WhatsApp y consistió en 12 preguntas con respuestas cerradas y abiertas. Toda esa información obtenida se utilizó para diseñar las

intervenciones. Se realizaron 4 talleres virtuales con objetivos en cada uno, con una duración de una hora y media.

Se utilizaron recursos digitales como, power point, videos e imágenes como herramientas para trabajar sobre los contenidos y las producciones de las participantes. Finalmente se trabajó en una producción colectiva de difusión de materiales informativos sobre el tema.

En el primer Taller se abordó el tipo de violencia simbólica/mediática mediante la presentación de videos disparadores sobre ¿qué es ser un hombre? y ¿qué es ser una mujer? trabajando también de qué manera influyen los estereotipos sociales y los medios de comunicación. En este punto surgió uno de los momentos de más interacción entre las participantes logrando problematizar y desnaturalizar el porqué de las acciones y roles que hacen en relación a su cotidianeidad, compartiendo experiencias y opiniones personales; expresando que “no les queda otra opción” “porque ya es así desde hace mucho tiempo y solo se siguen reproduciendo estos estereotipos - sobre todo por parte de los varones y por la familia”. A pesar de esto, las mujeres enfatizan en que actualmente notan un cambio en los roles que ocupan tanto en la familia como en la sociedad; y que si bien aún quedan aspectos por modificar es un gran avance.

En el segundo taller se reprodujo un vídeo comercial que refleja la violencia mediática, seguido de esto, se planteó una pregunta disparadora “¿Cómo debe ser una mujer y un hombre?” Ellas consideran que, muchas veces, el hombre ve a la mujer como un objeto del que debe cuidar y controlar, decidir por ella, quitándole la libertad. Una frase que podría resumir el encuentro repetida por todas las participantes fue “No nos dejan ser”, queriendo expresar que no solo la violencia las oprime en lo privado.

Para introducirnos a la temática de la violencia laboral, invitamos a las mujeres a que nos comenten sobre sus experiencias laborales y que observan en su comunidad.

En el tercer taller se trabajó sobre la importancia de los espacios de contención para la mujer, donde reciben información y se pueden dar instancias de desnaturalización, destacaron la importancia de mantener el trabajo en red

para un apoyo, manteniéndolas unidas. Hicieron énfasis en la educación que les brindan a sus familias, inculcando valores que no se rigen por el machismo, para así poder generar un cambio a futuro tanto en sus hijos como en sus familias.

También sobre la violencia económica a través de un video. Compartieron experiencias sobre las “estrategias” que deben implementar las mujeres al momento de adquirir e implementar el dinero que ellas mismas ganan en sus trabajos. Asimismo, se remarcó la dependencia de estas mujeres, cuando no trabajan y deben rendir cuentas de en qué gastan el dinero de su pareja.

En el cuarto taller, se abordó el tema de los motivos que llevan a la mujer a permanecer en una relación de violencia con su pareja y visibilizar el círculo de la violencia. Las participantes reflexionaron sobre “qué se puede hacer en caso de percibir una situación de violencia de género, a dónde acudir, y qué hacer en caso de que no quieran tomarles la denuncia”. Surgieron en ese momento, anécdotas y experiencias personales acerca de esas situaciones y la manera en que actuaron.

Se vió la importancia de las redes de contención que formaron a partir del dispositivo de Somos Pueblo para acompañar a las mujeres en estos procesos.

A partir de preguntas disparadoras se planteó: "Si sé de una mujer que sufre violencia de género, o veo a una mujer siendo agredida ¿Cómo puedo ayudar? ¿Qué puedo hacer?". Luego, se facilitó información acerca de dónde realizar la denuncia en el polo de la mujer, en el caso de que la víctima lo quiera, y reflexionar sobre la importancia de acompañar en estas situaciones.

Por ultimo se difundió un folleto online con información de instituciones y equipos de salud para acudir en casos de violencia de género hecho por el grupo de mujeres a modo de cierre de la formación de PT.

### **Referencias bibliográficas**

Dávila, A. (2014). "Área de la Psicología Sanitaria". Apunte de Cátedra Psicología Sanitaria, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba.

Gallegos, M. (2016). Una cartografía de las ideas de la complejidad en América Latina: la difusión de Edgar Morin. *Latinoamérica. Revista de estudios latinoamericanos Online*. N.63, pp.93-128. ISSN 2448-6914.

Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2020). Comunicaciones a la línea 144. Datos públicos disponibles en <https://www.argentina.gob.ar/generos/linea-144/datos-publicos-de-la-linea-144-ano-2020>

Montero, M (1984). La psicología comunitaria: orígenes, principios y fundamentos teóricos *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 16, núm. 3. Konrad Lorenz Bogotá, Colombia.

Solar, O., & Irwin, A. (2010). A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health. *Social Determinants of Health Discussion Paper 2 (Policy and Practice)*. Geneva. <https://doi.org/ISBN 978 92 4 150085 2>

Remón (2000) *Promoción de la salud y cambio social*. Elsevier España.

Rovere, M. (1999) *Redes En Salud; Un Nuevo Paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad*, Rosario: Ed. Secretaría de Salud Pública/AMR, Instituto Lazarte

Ruiz Bravo, P. (1999). "Una aproximación al concepto género". En. *Sobre género, derecho y discriminación*. Defensoría del Pueblo. Lima: PUCP, pp.131-150.

Zaldúa, G, Sopransi, M, B. Dispositivo taller: Modalidad de construcción de saberes y prácticas autogestivas en salud. *Anuario de Investigaciones*, vol. XIII, 2006, pp. 249-258 Universidad de Buenos Aires Buenos Aires, Argentina.