

## LA EDUCACIÓN EN SALUD EN EL TERRITORIO JUJEÑO: ¿POR QUÉ INCLUIR LA PERSPECTIVA INTERCULTURAL Y DE GÉNERO?

*Ingrid Y. Julian\**

*Silvana R. Cruz \*\**

*Raquel Choquevilca Zotar \*\*\**

*Dina Toconas\*♦*

*Cecilia Albornoz ♦*

*Valeria Aguilar\*♦*

Fecha de recepción: diciembre 2023

Fecha de aceptación: octubre 2024

### Resumen

El presente trabajo recupera y analiza las experiencias de prácticas profesionalizantes de las personas residentes, cátedra de Trabajo de Campo y Residencia de la Licenciatura en Educación para la Salud, perteneciente a la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Jujuy (FHyCS - UNJu), desarrolladas durante el año 2023. Este espacio pedagógico permite transitar experiencias de Educación en Salud en articulación con comunidades indígenas, movimientos de mujeres y Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) en el territorio jujeño.

Desde una perspectiva fundamentada en la epistemología crítica feminista, del pensamiento latinoamericano, con base en un enfoque de salud de la medicina social/salud colectiva, que entiende a la salud en términos de procesos de lucha y resistencia, orientada al sostenimiento de sociedades más equitativas, democráticas y comprometidas con la vida.

En el contexto jujeño, caracterizado por una alta población indígena, de todo el territorio nacional, es posible entender la salud como una construcción atravesada por procesos ancestrales, sociohistóricos, económicos, políticos, interculturales y de género. Este enfoque conlleva a estudiar la Educación en Salud, desde una perspectiva multidimensional que permita comprenderla a partir de las experiencias vitales, individuales y colectivas.

Es así que, las experiencias de prácticas profesionalizantes transitadas por las personas residentes destacan el protagonismo de las mujeres como un aspecto fundamental en la construcción y sostenimiento de espacios de acción colectiva. Son ellas quienes, a través de la creación de redes y el compromiso social con sus comunidades u organizaciones, asumen una representatividad social, de articulación de luchas y resistencias frente a las desigualdades sociales, económicas y de género.

En este escenario, el análisis de la interculturalidad, género y derechos en salud adquieren una relevancia central en las prácticas de Educación en Salud.

**Palabras clave:** Educación en salud, Salud social/colectiva; Enfoque de derecho/intercultural; Perspectiva de género

---

\* Investigadora Postdoctoral en Políticas Públicas y salud Colectiva. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Jujuy. Argentina. Correo electrónico: [ingrid.julian@yahoo.com](mailto:ingrid.julian@yahoo.com)

\*\* Especialista en Salud comunitaria. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Jujuy. Argentina. Correo electrónico: [copensarsalud@gmail.com](mailto:copensarsalud@gmail.com)

\*\*\*Profesora en Educación para la Salud. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Jujuy. Argentina. Correo electrónico: [raquelzotar11@gmail.com](mailto:raquelzotar11@gmail.com)

\*Licenciada en Educación para la Salud. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Jujuy. Argentina. Correo electrónico: [toconasdina15@gmail.com](mailto:toconasdina15@gmail.com)

♦ Educadora para la salud. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Jujuy. Argentina. Correo electrónico: [cecilia181978@gmail.com](mailto:cecilia181978@gmail.com)

\*♦ Educadora para la Salud. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Jujuy. Argentina. Correo electrónico: [valeriahumanidades@gmail.com](mailto:valeriahumanidades@gmail.com)

### **Abstract**

This work recovers and analyzes the experiences of professionalizing practices of the residents, Field Work and Residency chair of the Bachelor's Degree in Health Education, belonging to the Faculty of Humanities and Social Sciences, National University of Jujuy (FHyCS – UNJu), developed during the year 2023. This pedagogical space allows to transit experiences of Health Education in coordination with indigenous communities, women's movements and Civil Society Organizations (OSC) in the Jujuy territory.

From a perspective based on feminist critical epistemology, of Latin American thought, based on a health approach of social medicine / collective health, which understands health in terms of processes of struggle and resistance, oriented to the maintenance of more equitable, democratic and life-committed societies. In the Jujuy context, characterized by a high indigenous population throughout the national territory, it is possible to understand health as a construction crossed by ancestral, socio-historical, economic, political, intercultural and gender processes. This approach leads to studying Health Education from a multidimensional perspective that allows it to be understood from vital, individual and collective experiences.

Thus, the experiences of professionalizing practices carried out by residents highlight the role of women as a fundamental aspect in the construction and maintenance of spaces for collective action. It is they who, through the creation of networks and social commitment with their communities or organizations, assume a social representation, articulating struggles and resistance against social, economic and gender inequalities.

In this scenario, the analysis of interculturality, gender and health rights acquire a central relevance in Health Education practices.

**Key words:** Health education, Social/collective health; Rights/intercultural approach; Gender perspective

## Introducción

**U**n punto de partida para iniciar el análisis, por un lado, entender el carácter social y humanístico que tiene la disciplina de Educación en Salud, que se presenta como problematizadora, crítica y reflexiva. Esta disciplina aborda la salud y la enfermedad en términos de procesos ancestrales, sociales, históricos, políticos, económicos, interculturales y de género. Así, se promueve una reflexión sobre el papel de los marcadores sociales e interseccionales en el análisis de las condiciones concretas de existencia de los grupos y colectivos, y su relación con los procesos de salud, enfermedad, atención y cuidado.

En este marco, las prácticas profesionalizantes de Educación para la Salud se conciben como procesos de fortalecimiento y desarrollo de competencias profesionales situadas. Lo que implica la asunción de un posicionamiento crítico, reflexivo y contextualizado, que permita no solo comprender las relaciones de poder inherentes al campo de la salud, sino también intervenir en áreas como la construcción y aplicación de políticas públicas, la asistencia y atención en salud; lo que incluye poner en cuestión los indicadores biomédicos que limitan la mirada integral de salud.

Incorporar la mirada intercultural, étnica y de género a los debates y discusiones en salud social/colectiva - implica problematizar y comprender las experiencias de salud de los colectivos y grupos, como compleja y multifacética. Visión que, además demanda de una transformación profunda, en las lecturas de las realidades y experiencias en salud, evitando caer en determinismo asociadas a dichos como “Las personas, solo, asisten al puesto de salud cuando están enfermas”.

En la cátedra de Trabajo de Campo y Residencia de la carrera Licenciatura de Educación para la Salud, perteneciente a la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Jujuy (FHyCS - UNJu), de cursada anual — compuesta mayoritariamente por estudiantes mujeres de sectores populares— el proceso pedagógico se divide en etapas teóricas y prácticas. La práctica, además de las actividades áulicas, tiene continuidad con la construcción de proyectos de intervención sociocomunitarios y este, inicia con la elaboración de un diagnóstico. Esta es la primera aproximación al contexto, permitiendo identificar y problematizar las políticas públicas de salud, su implementación y la caracterización de los grupos sociales beneficiarios. El

diagnóstico se convierte en el eje vertebrador de las propuestas de intervención, donde se identifican las problemáticas de salud y se define un posicionamiento ético y político; así como las miradas de género, interculturalidad y derecho.

Ahora bien ¿Por qué es importante revisar las nociones construidas, por las personas residentes de Educación para la Salud, sobre la salud social/colectiva, género, interculturalidad y derechos?, por un lado, exige pensar en la estructura capitalista neoliberal en donde la vida es incompatible con las formas de desarrollo y progreso que se plantea en la superestructura, y desde donde se suelen articular las políticas públicas de salud. Dicha visión promueve una idea de sujeto liberal, consumidor, individual, fragmentado, pasivo y enajenado. Por otra parte, es imprescindible profundizar la cuestión de género para comprender la realidad que atraviesan las mujeres en su activismo y acción colectiva. Y junto a ello, la necesidad de la construcción de una base epistemológica disciplinar que permita cuestionar el sistema capitalista, hegemónico y patriarcal que agudiza las desigualdades en salud, en escenarios donde las mujeres son protagonistas.

En estas primeras experiencias, y dado los espacios de intervención— comunidades indígenas, movimientos de mujeres y Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) — permiten tensionar las categorías de salud, género e interculturalidad a partir de las vivencias de los grupos y colectivos. Este enfoque desafía las formas de explotación que oprimen y colonizan cuerpos y territorios, y que se manifiestan en los procesos de enfermedad, cuidado y atención en salud.

### **La educación en salud en territorio: Características de las intervenciones**

Abordar una lectura crítica de los emergentes sociosanitarios, las políticas públicas en salud y su implementación en el territorio jujeño permite identificar y construir las problemáticas que deben ser abordadas desde la Educación en Salud.

La contextualización, se convierte en una primera aproximación que revela las características del territorio y la relación entre los procesos sociales e históricos de los grupos poblacionales, así como el lugar que ocupan los sujetos, las nociones de cuerpo y su vínculo con los procesos de salud y enfermedad. Lo que convoca a pensar en los atravesamientos de los cuerpos, evidenciando las formas de opresión y desigualdad en salud.

En este análisis, la intervención del Estado surge como un factor clave, pues condiciona la vida de la población al determinar prioridades en el acceso a bienes y

servicios, establecer quién tiene derecho a qué y transmitiendo una ideología dominante (Anzorena, 2014). Desde el posicionamiento asumido en la cátedra, se reconocen la cosmovisión que, las comunidades indígenas, de las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) y Movimientos de mujeres, tienen sobre sus prácticas de salud. Esto implica abrirse a la diversidad de sistemas que propone la salud intercultural, aceptar y dialogar con diferentes formas de entender los procesos de curar, sanar, mantener la salud y atender las enfermedades. Estas cosmovisiones se tensionan con los enfoques de salud social/colectiva, integrando las perspectivas de género y derechos. Como señala Liborio (2013), la salud colectiva exige trabajar con las relaciones de poder como una matriz que incorpora clase, género, etnia e interculturalidad, generando un conocimiento que integra objetividad y subjetividad de manera innovadora.

En este marco, las prácticas profesionalizantes han abordado temáticas diversas, entre las que se incluyen:

a) Promoción de la Salud de las Mujeres de la Comunidad Indígena de Tilquiza desde una Perspectiva de Derecho e Interculturalidad: Este proyecto buscó revalorizar los saberes ancestrales en las prácticas de salud-enfermedad de las mujeres indígenas, promoviendo su salud desde una perspectiva de derechos e interculturalidad.

b) Impacto de los Residuos Sólidos Urbanos en la Salud de la Comunidad del Barrio Antártida, Palpalá: Con el objetivo de problematizar la relación entre salud ambiental y residuos sólidos urbanos, esta intervención trabajó desde el Merendero Evita Lozano para promover una actitud crítico-reflexiva en la comunidad.

c) Promoción de la Salud de Personas LGBTIQ+ para el Reconocimiento de Derechos en Salud: Este proyecto buscó garantizar una atención inclusiva y equitativa en el primer nivel de atención, promoviendo la educación en salud con perspectiva de derechos y género en un hospital público de San Salvador de Jujuy.

d) Deconstrucción de Patrones que Perpetúan la Violencia Psicológica contra las Mujeres: A través de la educación en salud, se promovió la deconstrucción de estereotipos de género y la transformación de vínculos comunicacionales que perpetúan la violencia de género.

e) Cimientos de Resistencia: Este proyecto, desarrollado en la comunidad Tusca Pacha-Los Alisos-Palpalá, promovió la salud desde una perspectiva crítica de educación en salud, género y derechos, enfocándose en prácticas de cuidado ambiental.

Las propuestas mencionadas se desarrollaron desde una base metodológica fundamentada en la Educación Popular en Salud, tomando como referencia la pedagogía

freiriana. Este enfoque se centra en la construcción colectiva de saberes, sentires y acciones en el ámbito de la salud. Se prioriza la recuperación de las experiencias que atraviesan los distintos grupos en el territorio, reunidos en ese espacio de encuentro denominado “aula”, entendido en sus múltiples simbolizaciones.

Los encuentros se diseñan para reconocer el lugar y las perspectivas de los otros, problematizar las experiencias y analizar las situaciones que afectan a cada colectivo o grupo. Estas actividades se caracterizan por el uso de recursos como el estudio de casos, el análisis de experiencias e historias de vida y la música. Los cuentos y leyendas, por su parte, se convierten en materiales indispensables para abordar las problemáticas y evidenciar los lugares de opresión presentes en las realidades que se trabajan.

De este modo, las acciones pedagógicas en territorio priorizan el formato de talleres, complementado con otras experiencias como dramatizaciones, oficinas de trabajo y simulación de casos. Estas estrategias generan momentos significativos que permiten escenificar patrones naturalizados vinculados a la salud, los cuales pueden ser analizados, problematizados y resignificados, transformando el aprendizaje en una experiencia profundamente reflexiva y transformadora.

En este marco, reflexionar sobre la metodología de Educación en Salud que incluya la interculturalidad y el género, en el territorio jujeño, implica recuperar y valorizar las experiencias de vida y salud de los colectivos. Este enfoque promueve una comprensión integradora que articula la salud social/colectiva con el conocimiento biomédico, revalorizando los saberes populares. Así, se avanza hacia un paradigma más equitativo, inclusivo y crítico en la atención y promoción de la salud.

### **El protagonismo de las mujeres en las comunidades indígenas, movimientos de mujeres y OSC**

Las experiencias de prácticas profesionalizantes en Educación en Salud destacan el protagonismo de las mujeres en espacios de acción colectiva como comunidades indígenas, organizaciones de la sociedad civil (OSC) y movimientos de mujeres. Estas mujeres asumen roles clave como representantes, coordinadoras, directoras y referentes, desde los cuales construyen, sostienen y articulan acciones y redes orientadas a conquistar y fortalecer espacios en el ámbito público. Su labor está enfocada en cuidar, ayudar, acoger, resolver conflictos sociales y mantener la organización comunitaria.

Un ejemplo notable son las comunidades indígenas, donde un alto porcentaje de mujeres desempeñan roles de liderazgo como referentes comunitarias e interculturales,

especialmente en la ciudad de San Salvador de Jujuy y en las zonas de Ramal, Quebrada y Puna, evidenciando su capacidad para liderar procesos colectivos y promover transformaciones sociales.

Esos espacios de construcción de un “nosotras”, orientados hacia la liberación de diversas formas de opresión, tienen raíces históricas profundas que se remontan a la época colonial. Desde entonces, las mujeres jujeñas han desempeñado un papel destacado en la toma de decisiones tanto en el ámbito público, especialmente en el comercio, como en el ámbito doméstico y religioso (Cruz, 2011).

A lo largo del tiempo, este protagonismo ha evolucionado, consolidando un perfil de autonomía y representatividad que se manifiesta de manera significativa al interior de las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC). Desde allí, las mujeres enfrentan múltiples desafíos, pero también construyen puentes que fortalecen sus luchas colectivas. Este proceso no solo reconoce las dificultades inherentes a dicha labor, sino que también fomenta la posibilidad de estructurar un movimiento con una fuerza verdaderamente revolucionaria.

Las características que rodean a las mujeres de comunidades indígenas, OSC y movimientos de mujeres reflejan experiencias de vida marcadas por carencias, ausencias, violencias y sufrimientos, configuradas en un contexto de escasez de recursos. Estas historias, cargadas de un pasado nostálgico de opresión, desigualdades e inequidades en salud y condiciones sociales, han impulsado a estas mujeres a tomar acción y transformar su realidad.

Cansadas de dichas situaciones, decidieron emprender luchas colectivas, forjar proyectos organizativos y tejer redes de apoyo que les permitieran superar estas condiciones adversas. Han aprendido a resistir desde espacios de cuidado, ayuda, colaboración y acogimiento, donde han encontrado la fuerza para avanzar. Sus relatos son contundentes: “Me cansé de no tener agua”, “Nos cansamos de vivir en estas situaciones y comenzamos a organizarnos”, “Formamos nuestra primera cooperativa”, “Pasamos días y días esperando en la puerta de esa institución”, “Hablamos con todas las compañeras que estaban en la misma situación para ir a pelear por la mercadería para el merendero”.

Estas experiencias no solo evidencian su capacidad de organización, sino también su incansable lucha por mantener y sostener el cuidado, no solo de sus familias, sino de comunidades enteras. Este proceso de resistencia y acción colectiva, donde las mujeres

se posicionan como agentes de cambio en la búsqueda de un futuro más justo y equitativo.

La perspectiva de salud social y colectiva, con su énfasis en la deconstrucción de saberes hegemónicos y en la valoración de conocimientos ancestrales, se posiciona como un camino necesario para enfrentar las desigualdades de género, raza y clase. Este enfoque no solo nos lleva a cuestionar las narrativas dominantes, sino también fomentar la construcción de alternativas que promuevan la dignidad, la justicia y la equidad en las comunidades jujeñas.

En este contexto, la Educación en Salud en el territorio jujeño se consolida como una disciplina fundamental que no solo permite visibilizar las problemáticas de salud, acompañar en términos de procesos pedagógicos, sino que también, de fortalecimiento del protagonismo y activismo de las mujeres. Asimismo, denuncia los espacios de opresión en los que estas se encuentran, impulsando una reflexión crítica que posibilita la construcción de acciones transformadoras orientadas hacia la justicia social y la equidad.

### **Discusión**

Las características de la provincia de Jujuy, un pueblo solidario, de lucha, resistencia, con sueños y esperanzas, se reflejan en cada una de las prácticas profesionalizantes. Estas prácticas traen al espacio académico formas de abordar críticamente las problemáticas de salud y los padecimientos de diversos colectivos, visibilizando sus luchas en el territorio. Sin embargo, surgen contradicciones al intentar integrar lo que se piensa, se dice y se hace.

Hacer propias las nuevas perspectivas y bases epistemológicas de la Educación en Salud, así como comprender los procesos individuales y colectivos de salud como parte de un proceso holístico, no es tarea sencilla. Implica revisar la propia historia, las huellas de la opresión y la desigualdad que atraviesan los cuerpos y las memorias, lo cual genera una incomodidad profunda, provocando crisis y resistencia al intentar visualizarlas. En un contexto de reconocimiento ancestral, la identificación con estas experiencias comienza a hacerse presente, permitiendo una reflexión que desafía las estructuras establecidas de las personas residentes.

La carrera de Educación para la Salud, al ser una graduación de mayoritariamente mujeres, la residencia no queda ajena a esta particularidad. En tal sentido cabe reflexionar sobre las mujeres y las brechas que las atraviesan, especialmente aquellas de cuerpos andinas que habitan los espacios urbanos. Históricamente, a las mujeres andinas



se les han asignado roles subordinados y espacios limitados, perpetuando desigualdades que persisten en la actualidad. Este contexto exige una mirada crítica y reflexiva que cuestione estas dinámicas y fomente acciones concretas para combatir el racismo, un problema alarmante en el contexto jujeño. Es fundamental analizar nuestra historia, repensar nuestro presente y profundizar en estas problemáticas, que se reproducen constantemente y afectan de manera directa la salud y el bienestar de las mujeres jujeñas.

Desde la perspectiva epistemológica, autoras como Nancy Fraser (2008) ofrecen un marco de análisis mediante el concepto de "justicia interseccional", que aborda las problemáticas surgidas en la intersección del género y otras categorías identitarias. Fraser pone en evidencia cómo las estructuras sociales generan desigualdades a través de narrativas hegemónicas vinculadas a la modernidad, las cuales desprecian las formas diversas de interculturalidad y perpetúan visiones reduccionistas de la realidad. En este sentido, repensar la justicia social implica revisar profundamente los conceptos de derechos en salud y derechos humanos, lo que nos lleva inevitablemente a reconocer múltiples interpretaciones y tensiones.

Por su parte, Marcelo Raffin (2019) critica la noción de derechos humanos fundamentada en el ideal ficticio de un sujeto universal. Este sujeto, históricamente construido, responde al perfil de un hombre europeo, blanco, adulto, heterosexual, propietario y cristiano, excluyendo a mujeres, niños, extraeuropeos, esclavizados y diversidades sexuales y religiosas. Desde esta perspectiva, el enfoque de la salud social y colectiva se vuelve crucial, ya que permite analizar las dimensiones sociales, culturales, ideológicas, políticas y económicas que impactan en la salud. Además, invita a incorporar y resignificar los saberes populares y ancestrales de nuestro entorno, reconociendo su gran riqueza cultural y su capacidad para contribuir a la construcción de un paradigma más inclusivo y equitativo en salud.

Aquí es importante traer lo planteado por Stafollani y Enria (2005) sobre la relevancia del tiempo en las propuestas de educación. Los tiempos de construcción y apropiación de las nuevas representaciones para verlas expresadas en prácticas requieren tiempos vivenciales, que en cada grupo humano tendrán dimensiones diferentes. Este tiempo humano es el de la comunidad, es el de las personas residentes universitarias, el cual necesita ser reconocido por ellas mismas para abordar las problemáticas emergentes. Lo que además, puede evidenciarse en las voces de las propias residentes, frente a interpelaciones como: "Partir de un contexto de descubrimiento nos posiciona

indefectiblemente en la situación de auto descubrirnos a nosotras mismas, ¿el repensar en cómo nos vamos a desenvolvernos profesionalmente en terreno?, ¿por qué permitimos transitar la práctica de una manera reflexiva y de interpelación contante? Lo que nos llevó a poner juego nuestros propios saberes con respecto al género, nos redescubrimos” (Albornoz, C. y Aguilar, V., 2023)

Se destaca que la problematización de los contextos, representa una interpelación recíproca y continua, necesaria para acompañar procesos de transformación individuales y colectivos, considerando el carácter socio histórico, las luchas de grupos de la organización sociales traducidos en proyecto para conquistar y defender los derechos sociales, de educación, de salud. Sin duda este es uno de los caminos para fortalecer el posicionamiento profesional que está al servicio de prácticas más inclusivas y equitativas asumiéndose como sujetos políticos, ciudadanos capaces de construir colectivamente sueños posibles.

### **Conclusiones/ Reflexiones finales**

La materia Trabajo de Campo y Residencia de la Licenciatura en Educación para la Salud, de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales (FHyCS - UNJu), se presenta como un espacio clave para integrar las experiencias epistemológicas y formativas en el ejercicio profesional, centrando la práctica en la intervención y acción comunitaria, ajustada a las necesidades sociales. A partir de este enfoque, las competencias profesionales y la innovación surgen dentro de un marco transformador que pone en discusión los marcadores sociales e interseccionales, con especial énfasis en la interculturalidad y el género.

En este sentido, las corrientes de la medicina social/salud colectiva, la perspectiva de emancipación, las epistemologías del sur y las alternativas pedagógicas brindan marcos de referencia para el debate y la reflexión en contextos de vulnerabilidad social e inequidades en salud, además de constituirse en un posicionamiento docente y estudiantes, frente a una disciplina en constante revisión y construcción. Este marco teórico y práctico también plantea la necesidad de desarrollar propuestas de intervención sociocomunitarias que reflexionen sobre los grupos humanos con los que se trabaja, comprendiendo sus procesos, y acompañándolos a partir de esa comprensión.

Es crucial incorporar el conocimiento social generado en los sistemas de salud intercultural, especialmente en lo que respecta a la atención de enfermedades y las formas tradicionales de sanar, dialogando con las decisiones autónomas de las

comunidades indígenas, como en los casos del parto, los métodos anticonceptivos, o los registros de infancias para recibir beneficios del Estado. Este enfoque resalta la importancia del feminismo comunitario, que traza caminos hacia la solución de los problemas de las mujeres, y plantea alternativas sin patriarcado, capitalismo o racismo.

Las ecofeminismos complementan esta reflexión al vincular las luchas feministas con la preservación del planeta, como lo indican autores como Arruza, Fraser y Bhattacharya (2019), quienes sostienen que la liberación de las mujeres y la sostenibilidad ecológica están inextricablemente conectadas. Esta comprensión de la salud social y colectiva desafía las miradas hegemónicas centradas solo en la enfermedad y la asistencia, para avanzar hacia una visión más integral, donde salud, enfermedad y cuidado son reconocidos como problemas sociales.

En este proceso, la Educación en Salud se convierte en un espacio para deconstruir y construir nuevas perspectivas que permitan vivir las contradicciones inherentes a estas discusiones. La residencia se presenta, así como un compromiso ético y político, que implica una constante reflexión crítica, que puede resultar dolorosa, pero que también ofrece recompensas profundas cuando se logran avances cualitativos.

## Bibliografía

- Anzorena, C. (2014): Aportes conceptuales y prácticos de los feminismos para el estudio del Estado y las políticas públicas. *Plaza Pública. Revista de Trabajo Social*. Año 7. N° 11. Pp. 17- 41. Editorial: Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Humanas. Tandil. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/38480>
- Albornoz, C. y Aguilar, V. (2023): Sendero de mariposas, fortaleciendo Alas. *Cuaderno de cátedra: Trabajo de Campo y Residencia*. Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Jujuy. Jujuy
- Arruza, C.; Bhattacharya, T.; Fraser, N. (2019): Manifiesto de un feminismo para el 99%, Herder Editorial. Barcelona.
- Cruz, E. (2011): El clero de la puna de Jujuy a fines del período colonial. *Revista Ciencias Sociales y Religión/Ciências Sociais e Religião*. Año 12. N° 13. Pp. 131-153. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. Disponible en: [https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/195187/CONICET\\_Digital\\_Nro.77a\\_64792-f9fa-49c8-b330-baeef311f06c\\_B.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/195187/CONICET_Digital_Nro.77a_64792-f9fa-49c8-b330-baeef311f06c_B.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Freire, P. (2014): El grito manso (1° ed. especial). Siglo XXI Editores. Buenos Aires.
- Freire, P. (2016): Pedagogía de los sueños posibles. Por qué docentes y alumnos necesitan reinventarse en cada momento de la historia. Siglo XXI Editores. Buenos Aires.
- Fraser, N. (2008): Escalas de justicia. Herder Editorial. Barcelona.
- Gamba, S. (2008): Perspectiva de Género. ¿Qué es la perspectiva de género y los estudios de género? *Diccionario de estudios de Género y Feminismos*. Editorial Biblos. Buenos Aires. Disponible en: <https://www.mujiresenred.net/spip.php?article1395>
- Liborio, M. (2013): ¿Por qué hablamos de salud colectiva? Cátedra de Medicina Preventiva y Social. Facultad de Ciencias Médicas, Rosario. *Revista Médica de Rosario* 79. Pp. 136-141. Rosario.
- López, S.; Michelli, V. (2016): De qué hablamos cuando decimos Medicina social/Salud colectiva. Problematizando la salud. Aportes conceptuales y experiencias de trabajo en territorio desde la perspectiva de la Medicina Social /Salud Colectiva. *Libro de cátedra*. Universidad Nacional de La Plata. La Plata. Disponible en: [https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/de\\_que\\_hablamos\\_cuando\\_decimos\\_medicina\\_social\\_salud\\_colectiva\\_conceptos\\_y\\_categorias\\_de\\_analisis\\_a](https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/de_que_hablamos_cuando_decimos_medicina_social_salud_colectiva_conceptos_y_categorias_de_analisis_a)

utora\_\_susan\_lopez.S%20-%202016-  
%20De%20que%20hablamos%20cuando%20decimos%20Medicina%20Social%20  
%20Salud%20Colectiva(1).pdf

- Quiroga, A. (2005): Crisis, procesos sociales, sujeto y grupo. Ediciones Cinco. Buenos Aires.
- Raffin, M. (2019): Derechos del hombre/derechos humanos» versus «derechos de los gobernados: un análisis de la producción de derechos en el pensamiento de Michel Foucault. *Dorsal. Revista de Estudios Foucaultianos* Número 7. Pp. 33 - 52. Viña del Mar. Disponible en: <http://www.revistas.cenaltel.cl/index.php/dorsal>
- Spinelli, H. (2010): Las dimensiones del campo de la salud en Argentina. *Revista Salud Colectiva*, 6(3). Pp. 275-293. Universidad Nacional de Lanús. Buenos Aires. Disponible en: <https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/285>
- Spinelli, H. (2016): Volver a pensar en salud: Programas y territorios. *Revista Salud Colectiva*. 12 (2). Pp. 149-171. Universidad Nacional de Lanús. Buenos Aires. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/scol/2016.v12n2/149-171/es>
- Stafollani, C. y Enria, G. (2005): El Desafío de la Educación en Salud como Herramienta de Transformación Social. *Convergencia* [online]. Vol.12, N°.38. Pp. 335-351. Toluca. Estado de México. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-14352005000200335&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-14352005000200335&script=sci_abstract)