

ESTRATEGIAS COMUNITARIAS Y DERECHO A LA SALUD DESDE UNA PERSPECTIVA INTERSECCIONAL

Valeria Alonso (INE/ANLIS-UNMDP) - Mariana Lorenzetti (IESyH/CONICET-UNaM)

INTRODUCCIÓN La pandemia de covid-19 exacerbó la **afectación del derecho a la salud** y se intensificó en la postpandemia. **Organizaciones sociales** de base territorial, **conformadas mayoritariamente por mujeres**, redoblaron sus esfuerzos en el **trabajo de los cuidados familiares y comunitarios**. Este despliegue evidencia **distintas problemáticas** asociadas a la producción y manutención de la vida.

OBJETIVO Analizar las **estrategias comunitarias de cuidado** para recuperar el derecho a la salud desde un **enfoque interseccional**, atendiendo a las **desigualdades** asociadas a identificaciones de **género, clase social y adscripción étnica**.



RECORTE ESPACIAL Y TEMPORAL Organizaciones sociales de **distintas regiones de Argentina**: pampeana, metropolitana de Buenos Aires, centro, noreste, noroeste y Patagonia. Sistematización de experiencias realizadas en **zonas periurbanas y rurales durante 2023**.

METODOLOGÍA Y DINÁMICA DE TRABAJO **Etnográfica colaborativa**, combinamos entrevistas y observación participante con **mapeos sociales de las estrategias comunitarias de cuidado**. **A través del lenguaje visual y narrativo de la cartografía social se identifican las distintas prioridades, cómo y con quiénes se atienden las demandas de salud en los territorios.**

RESULTADOS El trabajo de **las mujeres** evidencia una profundización de la **“triple carga en las responsabilidades”** en los espacios laborales informales, en sus hogares y en los ámbitos comunitarios, que se combina con una **creciente preocupación por el acceso a la alimentación y al agua potable**.

Entre las organizaciones del **ámbito rural** hay un trabajo de sistematización y concientización de la afectación por el **uso de agrotóxicos** y la **contaminación del agua**.

En las **comunidades indígenas**, los cuidados se organizan en torno a las **prácticas y conocimientos de reivindicación territorial** frente al asedio de terceros que merman los recursos disponibles.

En los **ámbitos periurbanos**, los **comedores comunitarios y cooperativas de trabajo** son **espacios de contención ante la violencia de género y consumos problemáticos, atención a personas adultas mayores, salud sexual y reproductiva**.



CONCLUSIONES La **cartografía social como mensaje social** es locus de enunciación para **visibilizar los cuidados de salud en un sentido integral**. Ello conlleva **nuevas conceptualizaciones de la salud** que incluyen las problemáticas ambientales, violencia de género, discriminación étnica y desigualdades de clase. **Las etnografías colaborativas** generan lazos sociales para reclamar el acceso a derechos en las nuevas realidades socio-epidemiológicas. El **enfoque interseccional** permite revisar el modelo hegemónico en epidemiología y salud pública con perspectiva feminista.