

Artículo original

La mujer rural en estrategias de desarrollo local: sistematización de un proceso de participación social en Jalisco, México

Laureano-Eugenio J. (1), Mejía-Mendoza M.L. (2), Flores-Isaac M.T. (3), Cárdenas-Ayón E. (4), Sandoval-Muro R. (5)

(1). Maestro en Ciencias de la Salud Pública. Departamento de Investigación, Secretaría de Salud Jalisco. (2). Maestra en Ciencias de la Salud Pública. Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Universidad de Guadalajara. (3). Maestra en Ciencias de la Salud Pública, Departamento de Promoción de la Salud, Secretaría de Salud Jalisco. (4). Médico General. Cuerpo de Gobierno, Región Sanitaria I, Colotlán, Secretaría de Salud Jalisco.

Resumen

Objetivo: comprender el involucramiento de la mujer rural en procesos de participación social frente al desarrollo local en el México, **Métodos:** 1.Elaboración del plan de sistematización con la Identificación de registros, definición de momentos y lugar para la sistematización, 2. Delimitación de objeto a sistematizar y actores participantes, 4.Recuperación del proceso vivido, utilización la técnica “la culebra”, con sesiones para identificar capacidad de acción y proposición, 5.Análisis de fondo en 6 momentos entre investigadores y actores sociales y 6.Puntos de llegada, redactando aprendizajes, conclusiones y recomendaciones. **Resultados:** se identifica como elemento importante para el empoderamiento, el desarrollo de capacidades, desarrolladas desde el sentido de identidad, percibiendo pertenencia grupal. Las capacidades desarrolladas fueron en cabildeo, de participación en planeación de políticas públicas y de negociación. Se reconoce lo importante del trabajo en red y considerar las cuestiones de género que les dificultaron decidir libremente. Se destaca en las mujeres en el reconocimiento del entramado social, cristalizando relaciones de confianza y solidaridad. **Conclusiones:** la estrategia se asume como un “poder para”, ya que generó y abrió posibilidades, sin que existiera dominación, es decir, sin el uso del “poder sobre”, permitiendo en las participantes, de manera diversa, el reconocimiento de una condición de ser social y político, para poder asumir un papel distinto al asignado culturalmente dentro y fuera de la familia.

Palabras clave: Promoción de la salud, cambio social, determinantes sociales de la salud, desarrollo local.

Summary

Objective: understand the involvement of rural women in processes of social participation in the face of local development in Mexico, **Methods:** 1. Elaboration of the systematization plan with the identification of records, definition of moments and place for systematization, 2.Deelimitation of object to systematize and participating actors, 4.Recovery of the lived process, use of the technique “the snake”, with sessions to identify capacity of action and proposal, 5. Background analysis in 6 moments between researchers and social actors and 6. Points of arrival, writing lessons, conclusions and recommendations. **Results:** it is identified as an important element for empowerment, the development of capacities, developed from the sense of identity, perceiving group belonging. The developed capacities were in lobbying, participation in public policy planning and negotiation. It recognizes the importance of networking and consider the gender issues that made it difficult for them to decide freely. It stands out in women in the recognition of the social fabric, crystallizing relations of trust and solidarity. **Conclusions:** the strategy is assumed as a “power for”, since it generated and opened possibilities, without there being domination, that is, without the use of “power over”, allowing the participants, in a different way, the recognition of a condition of being social and political, in order to assume a role different from that assigned culturally inside and outside the family.

Keywords: Health promotion, social change, social determinants of health, local development.

Introducción

El reconocimiento de la mujer en los ámbitos de desarrollo social, es un proceso lento y en construcción, pues aún existe la visión esencialista y naturalista, que desposee a la mujer frente al hombre, de su carácter histórico como sujeto de conocimiento y con poder para tomar decisiones, situación que se diluye cuando las mujeres adquieren conciencia de sí mismas y rompen el ideal de su rol en la sociedad, siendo el barrio, la comunidad vecinal y la localidad, donde desarrollan actividades productivas, generando procesos de lucha social donde plasman sus deseos de transformación, contribuyendo como agente efectivo frente a la distribución inequitativa del ingreso económico entre los países y al interior de cada país.^{1,2,3,4}

La mujer rural en México, desde el punto de vista jurídico, cuentan con igualdad de derechos para participar en la vida política del país como el hombre, sin embargo aún se tienen obstáculos y restricciones que acotan o dificultan la participación equilibrada en los espacios de poder público y en la toma de decisiones en los ámbitos federal, estatal o municipal, generando marginación de la mujer para la deliberación sobre problemas de interés común. Es importante reconocer que los hombres y mujeres no viven o enfrentan iguales situaciones, generando condiciones y posiciones diferentes en aspectos como educación, salud, trabajo, participación política entre otros.^{5,6}

La práctica de Promoción de la Salud, en el marco conceptual de Atención Primaria de la Salud, ha planteado hacer frente a la distribución inequitativa del ingreso económico que condiciona la salud y el desarrollo de una población, planteando acciones de gestión territorial local con el involucramiento activo de los hombres y las mujeres, procesos de toma de decisiones públicas que incorpora los conocimientos y capacidades de diversos actores sociales en la planeación, ejecución, evaluación y sostenibilidad de procesos de participación social que tienen un fuerte compromiso comunitario e institucional de cada sector participante frente a la equidad en salud.^{7,8}

Dentro de estos procesos de participación social en Promoción de la Salud, para la Región de las Américas, es necesario identificar y comprender el papel que tiene la mujer en poblaciones rurales, así como su poder relativo en la toma de decisiones frente al hombre, conociendo en qué medida se tienen las mismas oportunidades de decisión, autonomía y liderazgo, de qué manera se desarrollan los procesos de democratización con la capacidad real que poseen en lo individual y grupal para incidir de manera efectiva, en los asuntos de interés común que afectan el

desarrollo social de su comunidad, tomando en cuenta la influencia que pueden tener la naturaleza y sentido de los procesos, así como el contexto social, político, económico y cultural de manera particular en Latinoamérica.⁹

Considerando lo antes mencionado, se realizó una sistematización de un proceso de educación para la salud desarrollado del 2009 al 2012 con la comunidad del Molino, municipio de Jocotepec, Jalisco, México, mostrando el presente documento los aprendizajes de esta sistematización, la cual tuvo como objetivo comprender el involucramiento de la mujer rural en procesos de participación social frente al desarrollo local en el México, otorgando elementos que permitan consolidar un marco de reflexión sobre su papel en la práctica de promoción de la salud.

Materiales y métodos

Con la finalidad de conocer el origen, naturaleza y desarrollo del proceso de educación para la salud del cual se documentó la participación de la mujer, a continuación, se describen el contexto, los momentos y actores involucrados de dicho proceso.

El contexto de la intervención: el proceso de participación social se desarrolló desde el 2009 en la localidad rural de El Molino, municipio de Jocotepec, Jalisco, México, donde el 55.7 por ciento de la población se encuentra en situación de pobreza, en la población de 15 años o más, solo el 28.6% tiene primaria completa. Al inicio del proceso educativo, su población era de 1820 personas (911 mujeres y 909 hombres) con 424 viviendas, de las cuales el 8.9% (38) no tenían sanitario, el 11% (47) tenían piso de tierra, el 5.1% (22) no disponían de agua entubada, solo contaban con un consultorio popular periférico. Se contaba con una escuela de nivel preescolar, otra de primaria y una más de secundaria, siendo sus principales actividades económicas la agricultura, el trabajo como obrero y algunas mujeres como empleadas.^{10,11}

El proceso de participación social lo llevó a cabo la Secretaría de Salud Jalisco y Universidad de Guadalajara, del 2009 al 2012, teniendo como objetivo desarrollar una intervención educativa bajo el modelo pedagógico de la Educación Popular, como estrategia para lograr la participación social e incidir en los Determinantes Sociales de la Salud presentes en el contexto, considerando que la Educación Popular genera procesos políticos pedagógicos críticos y creadores, con una intencionalidad transformadora de la realidad, avanzando hacia el desarrollo pleno de las capacidades cognitivas,

comunicativas y emocionales de los y las participantes, con el cambio de sus valores, actitudes, creencias y comportamientos.^{12,13,14}

El proceso de participación social se originó a partir de la demanda de mujeres líderes comunitarias (profesora jubilada, partera y promotora de salud), señalando problemas ambientales, de servicios públicos y de salud. Se consideraron cuatro etapas: 1. Conocimiento de la comunidad: actores y formas de organización, 2. Conformación de grupo primario: integrado con actores sociales líderes, representantes de instituciones y miembros de la comunidad para trabajar procesos de problematización de necesidades a nivel económico,

político e ideológico, 3. Movilización social: el grupo primario planifica y da sentido al proceso junto con la comunidad, considerando la acción-reflexión y 4. Crecimiento del proceso: retomando formas de organización ya utilizadas para otros procesos de desarrollo local y generaron otras nuevas.

En los diferentes cuatro momentos del proceso de participación social, se trabajaron acciones para el empoderamiento de las mujeres frente al proceso, utilizando diversas acciones de educación para la salud con técnicas educativas populares (tabla No. 1) que les permitiera adquirir una conciencia crítica transformadora, elementos clave para avanzar en el proceso participativo.

Tabla 1.
Descripción de las sesiones del trabajo con mujeres rurales con técnicas educativas populares dentro del proceso de participación social

Sesión	Descripción del trabajo realizado
Primera Sesión	Dinámica de integración: Auto-presentación de cada participante, y mencionando actividad que a ellas les gustaba realizar. Técnica el Papelógrafo: Ubicación de asistentes en 4 círculos, entregando a cada grupo, imágenes de mujeres con diferencias en aspectos económicos, culturales e históricos. Después de 30 minutos de reflexión grupal, se entregaron 2 cartulinas y plumones a cada grupo, para plasmar las ideas que les generaron las imágenes, un trabajo que permitió explorar experiencias y perspectiva de las mujeres ante el rol social de la mujer rural a nivel comunitario.
Segunda Sesión	Técnica la Dramatización: Se colocaron en el piso del aula 20 imágenes de mujeres con datos de violencia física, psicológica, económica y sexual. Tras caminar todas ellas entre las imágenes, procedieron los 4 equipos a elegir aquellas imágenes que les fuera significativa y representativa de la palabra: "violencia contra la mujer". Una vez seleccionadas llevaron a cabo una dramatización tipo teatral al respecto de las imágenes, generando discursos, personajes, y vestuario ellas mismas.
Tercera Sesión:	Técnica la pesca del pez gordo: Con el objetivo de reflexionar sobre estereotipos y concepciones presentes en la comunidad ante la participación de la mujer, en toma de decisiones que tienen que ver con el desarrollo familiar y social, se elaboraron peces con frases referentes a la participación de la mujer en toma de decisiones de orden social. Cada grupo fue pescando papeles, según sus intereses, hasta completar cinco, pasando a llevar a cabo un análisis sobre lo que esas frases les representaban, pasando a dar a conocer sus conclusiones en plenaria, reflexionando sobre el porqué de sus conclusiones, su aceptación, rechazo y formas posible de cambiarlos.
Cuarta Sesión	Técnica del árbol social: A través de la comparación de un árbol con la mujer como ser social construido por otros, se incide en la comprensión estructural de esta condición. El facilitador fue dibujando las partes del árbol, colocó en el tronco la frase: "la vida de la mujer del molino", y en sus ramas ellas escribieron la vida que ellas percibían llevar y en la raíz, las causas de llevar esa vida. Una vez construido, en cuatro sesiones posteriores, se fue reflexionando sobre cada una de sus anotaciones, enfatizando en su comprensión y forma de transformación.

Sesión	Descripción del trabajo realizado
Quinta Sesión	Técnica las llaves mágicas: Con esta estrategia, se buscó que la mujer reconociera el papel protagónico que juega dentro de la generación, implementación y evaluación de acciones ante el desarrollo rural y a nivel familiar. En cinco sesiones, el facilitador colocaba una caja en el centro, la cual contenía papeles con roles sociales (promotor de salud, médico de la comunidad, maestro, ejidatario y delegado comunitario). Se elegía aleatoriamente a 5 mujeres, entregándoles una llave que abre la caja, pidiéndoles que con los ojos cerrados, eligieran un papel de la caja, posteriormente, el facilitador preguntaba: ¿si tu fueras “alcalde del municipio”, que harías para mejorar tu comunidad?, se les entregaba papel y marcadores para que conformaran 5 grupos entorno a cada rol social, anotando lo que el grupo considerara, discutiendo viabilidad, obstáculos y formas de realizarlo.

Fuente: Elaborado por autores

Dentro de los principales resultados del proceso a tres años de su implementación, se documenta mejora del 60% en conocimientos y prácticas en estilos de vida saludables, reparación del 20% de drenajes, disminución del 39.5% de hogares sin drenaje o letrina, de 47 casas que tenían piso de tierra, el 57.4% logró obtener piso de cemento, de 22 hogares sin agua entubada, el 54.5% logró obtenerla, aumento del 58% de jóvenes de 18 a 25 años en universidades, mejora del índice de la calidad del agua de la presa de malo a bueno y excelente.

Se consolidó un grupo de empoderamiento con 59 mujeres y de 50 que padecían depresión, el 90% lo superó y de las 38 en que se identificó algún tipo de violencia, en el 70% disminuyó (física, sexual y limitación de toma de decisiones). Finalmente en un periodo de 5 años (2008 a 2012), las patologías de conjuntivitis, dengue y hepatitis A, disminuyeron posterior a la intervención.¹⁴

Momentos metodológicos de la sistematización: A partir de los resultados identificados a mediano y a largo plazo, así como la sostenibilidad del proceso, cinco investigadores (2 hombres y 3 mujeres) todos con formación en Salud Pública, plantearon la necesidad de comprender el papel protagónico de la mujer dentro de este proceso de participación social, por lo que desde enero del 2015, regresaron a la comunidad para sistematizar la experiencia del involucramiento de las mujeres en este proceso, retomando para ello la propuesta metodológica de sistematización de Oscar Jara, terminando el proceso de levantamiento de datos, análisis de información, documentación y transferencia de resultados, en febrero 2018. La Tabla No. 2 describe los momentos metodológicos que se consideraron en esta metodología.¹⁵

Tabla 2.

Momentos metodológicos de la sistematización con mujeres participantes de un proceso de participación social con la comunidad del Molino, Jocotepec, Jalisco, México

No.	Momentos	Descripción
1	Elaboración del plan de sistematización	Acuerdos entre mujeres locales participantes, autoridades locales de salud e investigadores, para proponer la sistematización de la experiencia vivida de las mujeres dentro del proceso considerando lo siguiente: -Identificación de registros de la experiencia: diarios de campo, materiales de trabajo, informes de actividades, actas de reuniones, memorias de talleres, fotografías, entre otros, los cuales fueron recolectados por líderes participantes del proceso. -Definición de momentos y lugar para la sistematización: en la escuela antigua, por las tardes, planteando llevarse a través de cuatro reuniones de trabajo para el levantamiento de la información.

No.	Momentos	Descripción
2	Delimitación de objeto a sistematizar y actores participantes	A partir de la experiencia vivida, los investigadores definieron que el sentido de la sistematización fuera “comprender en el marco de atención primaria de la salud, el involucramiento de la mujer en la estrategia de participación social para el desarrollo local”. Se consideró para participar en la sistematización a mujeres que hayan participado del proceso educativo en alguna actividad clave: -Gestoras del proceso -Integrantes del grupo primario de trabajo -Integrante de alguna comisión de trabajo
3	Recuperación del proceso vivido	Reconstrucción de la historia (1 sesión): utilización de técnica “la culebra”, elaborando las participantes una cronología gráfica, dibujando en papel la silueta de una culebra, colocando en la cola fecha de inicio del proceso y en la cabeza fecha de término. Dentro de la culebra se colocaron momentos significativos de su involucramiento y sobre cada uno de estos momentos, las dificultades vividas y debajo de cada uno los facilitadores del momento, permitiendo el ordenamiento y clasificación de la información. Posterior al ordenamiento de la información, en 3 sesiones se trabajó en mesas de discusión donde se identificaron de cada momento por escrito, las percepciones de su capacidad de acción y proposición.
4	Análisis de fondo	En 6 momentos de trabajo entre investigadores y actores sociales participantes, se realizó la interpretación de datos recolectados, a partir de las categorías descritas por otros trabajos: desarrollo de capacidades, conciencia política, relación y construcción del poder, acceso y control del capital social y empoderamiento. 16,17,18,20
5	Puntos de llegada	Elaboración y redacción de aprendizajes, conclusiones y recomendaciones alcanzados con el trabajo educativo popular.

Fuente: Elaborado por autores.

Aspectos éticos y legales: En todos los momentos de trabajo, se consideró el respeto a la autonomía de las personas, sus decisiones individuales, no culpabilizando a los participantes, valorando los efectos positivos y negativos de toda intervención bajo un sustento metodológico-científico, llegando a la reflexión de los medios utilizados para la sistematización, llenando de manera libre el consentimiento informado para participar y para la toma de fotografías.²⁰

Resultados

A continuación se presentan los principales resultados de la sistematización en cuatro apartados, el primero de ellos describe los actores participantes de la sistematización, los siguientes dos, describen las categorías de análisis que responden al objetivo

planteado: a) desarrollo de capacidades para la acción social: Conciencia política, relación y construcción del poder: conciencia política, relación y construcción del poder y b) el proceso de empoderamiento de la mujer rural en estrategias de participación social y el último apartado, describe las dificultades y limitaciones del trabajo de empoderamiento con mujeres rurales.

1. Participantes de la sistematización. El proceso de sistematización se llevó a cabo en 10 sesiones de 2 horas en promedio cada una, en espacios y momentos elegidos por los actores locales participantes, proporcionando los materiales necesarios el grupo de educadores y los refrigerios algunos miembros de la comunidad. Durante todo el proceso, se presentaron reflexiones similares o coincidentes entorno a las categorías, sin embargo se presentaron desencuentros y diversidad de puntos, los cuales se describen más adelante.

En la tabla No. 3 se describen los actores participantes del proceso de sistematización, destacando su nivel de participación dentro de todo el proceso de participación social, destacando la participación de diversos sectores (salud, educativo y social).

Tabla 3.
**Actores que participaron de la sistematización
y su nivel de participación en el proceso de participación social**

Actores	Descripción	Nivel de participación
Mujeres de la comunidad	-8 Mujeres residentes de la localidad (amas de casa) que formaron parte del proceso desde su inicio y se mantenían involucradas, hasta el momento de la sistematización.	-Diseño -Ejecución -Evaluación
Líderes naturales	- 1 profesora jubilada y 1 partera, quienes demandaron la intervención - El comisariado ejidal y 2 jóvenes del grupo parroquial.	-Diseño -Ejecución -Evaluación
Personal institucional de salud local	-1 médico y 1 promotora de salud, trabajadores del Sector Salud Público.	-Diseño -Ejecución -Evaluación
Instituto Municipal de las mujeres	-2 psicólogas, quienes intervinieron con el grupo de mujeres y evaluaron el resultado posterior a la intervención a nivel psicológico y emocional, de manera particular en la vivencia de la violencia.	-Ejecución -Evaluación
Equipo de educadores	- 2 educadores para la salud que respondieron a la demanda hecha por mujeres líderes y llevaron a cabo el proceso de acompañamiento durante todo el proceso.	-Diseño -Ejecución -Evaluación

Fuente: Elaborado por autores

En la tabla No. 4, se documentan las principales características sociodemográficas de las 59 mujeres que participaron del trabajo de empoderamiento, destacando que el 78% tiene estudios de primaria o menos y que solo el 12% realiza actividades que les genere ingresos económicos propios.

Tabla 4.
**Condiciones sociodemográficas de las mujeres
participantes del proceso de participación social**

Variable	fr	%
Escolaridad		
-Analfabeta	15	25.5
-Primaria	31	52.5
-Secundaria	9	15.0
-Preparatoria	3	5.0
-Licenciatura	1	2.0
Total	59	100

Variable	fr	%
Religión		
-Católica	57	87.0
-Otra	2	3.0
Total	59	100
Ocupación		
-Ama de casa	48	81.5
-Empleada	7	12.0
-Ocupación no remunerada	4	6.5
Total	59	100
Estado civil		
-Casada	42	71.5
-Unión libre	11	19.0
-Soltera	4	6.5
-Viuda	2	3.0
Total	59	100

Fuente: Elaborado por autores

2. Desarrollo de capacidades para la acción social: Conciencia política, relación y construcción del poder.

Como resultado de la sistematización, se identifica como elemento importante para el empoderamiento de la mujer, el desarrollo de capacidades, las cuales muchas de ellas no conocían o en su caso, no lo aplicaban en procesos colectivos para el desarrollo social de la comunidad.

Ahora bien, para el descubrimiento y potencialización de sus capacidades, fue importante el sentido de identidad, es decir, aspectos que les identificaba y les hace percibir una pertenencia grupal. Esta identidad se identifica en dos aspectos: a) identidad con el contexto de la comunidad y b) identidad con el grupo de mujeres participantes del proceso, aspectos que se describen en la tabla No. 5.

Tabla 5.

Descripción de los elementos clave para la identidad de las mujeres con la comunidad y el grupo de trabajo

Identidad con la comunidad	Identidad con el grupo de mujeres participantes del proceso
Reconocimiento de compartir con otros actores, la existencia en la comunidad de elementos subjetivos (normas no escritas) que son posibles modificar: "todos aquí sabemos que es mal visto que la mujer se meta en cosas de hombres, pero ahora todos vamos a entender que no tiene nada de malo que participemos" (37 años, ama de casa)	Cohesión (relación estrecha) entre el grupo de mujeres, percibiendo ser facilitado por las técnicas educativas populares: "las dinámicas nos hacían conocernos y relacionarnos entre nosotras" (40 años, ama de casa)
Identificaban las posibilidades y limitaciones para tener acceso y hacer uso de recursos comunitarios para el desarrollo de acciones comunitarias: "el ejido es quien decide en que se gastan recursos pero es bueno que algunas de nosotras también podamos decidir en qué gastar dinero" (44 años, ama de casa)	Comprensión de que el trabajo en grupo permitió pasar de la reflexión de la práctica, a la acción para la transformación, elevando su conciencia política y permitiendo apropiarse de valores y espacios: "Entre más avanzábamos con los talleres, más lográbamos proponer cosas o participar en proyecto" (49 años, ama de casa).
Comprensión y aceptación de la comunidad para poder cumplir con dos actividades: participar en el proceso de participación social y seguir con su rol de madre de familia: "mi suegra me ha dejado participar de las actividades, pero por que ve que no descuido a mi marido y mis hijos" (22 años, ama de casa)	Reconocimiento del trabajo grupal como un espacio de realización y mejora de la autoestima a nivel personal así como grupal: "me sentí cada vez mejor con migo misma pero también vi que todas lográbamos sentirnos y vernos mejor como grupo" (37 años, empleada)
Valoración positiva de las nuevas formas de relación y organización social, así como nueva representación social ante la participación de la mujer en situaciones que no corresponden al rol asignado (formas de re-estructuración de lo cotidiano): "nos pueden ver como liberales pero poco a poco van viendo lo bueno que deja el involucrar mujeres en tomar decisiones" (56 años, profesora jubilada).	Identificación de los momentos de trabajo con un espacio para expresar sus miedos, temores, avances o retrocesos en su actuar familiar, sin temor a ser enjuiciadas por los otros: "yo aquí expresaba como me costaba con mi marido seguir viniendo pero me di cuenta que éramos varias las que pasábamos por esas cosas" (51 años, ama de casa)

Fuente: Elaborado por autores

Entre las principales capacidades desarrolladas para la acción social, se documentó con la investigación, el gestionar ante diversas instancias, necesidades de mejora de su comunidad (capacidad de cabildeo), por ejemplo arreglo de calles, limpieza de la presa o

aumento del porcentaje de viviendas con agua potable. Así mismo se identifica su capacidad de participación en la planeación o configuración local de políticas públicas de desarrollo social a nivel municipal, por ejemplo en la implementación de talleres de elaboración de piñatas



para tener ingreso económico la mujer rural. Finalmente se reconoce su capacidad de negociación al interior del grupo, a nivel comunitario y fuera de la misma comunidad en algunas de ellas.

Así mismo, para el desarrollo de capacidades, se reconoce lo importante del trabajo en red, en la cual les permitió el expresar sus vivencias (limitaciones, dificultades y logros alcanzados conforme avanzaba el proceso) y permitió la revaloración de sus decisiones y lo ocurrido en sus vidas. Así mismo el trabajo en red permitió identificar múltiples dimensiones y diferencias significativas en la conformación de ellas mismas en relación al género para la toma de decisiones, por ejemplo la oportunidad generar su propio capital social, capacidad de asociarse y trabajar juntas hacia objetivos y metas comunes, cubriendo necesidades que incluso ni ellas eran conscientes de tenerlas: acceso a información, fuentes de financiamiento e incorporar de nuevas tecnologías en sus emprendimientos.

A partir de la sistematización del proceso, se reconoce en las técnicas educativas populares utilizadas, la posibilidad de permitir a las mujeres participantes, aprender a leer e interpretar su realidad a nivel familiar y personal, acciones que fomentaron la toma de conciencia crítica y emancipadora en ellas dentro del proceso de participación social. Esta lectura e interpretación de la realidad, les permitió avanzar hacia el análisis y reflexión crítica de la situación histórica y actual de la mujer en esta localidad, tanto a nivel ideológico, axiológico y cultural,

Las técnicas educativas populares, les permitió hacer evidente los aspectos reales y percibidos implicados en

sus vidas y desarrollo como sujetos políticos (conciencia política), capaces de tomar decisiones, pasando de la apariencia exterior a las causas internas (estructurales e históricas) y el cómo cambiar estas condiciones, destacando en la sistematización como los principales aspectos reflexionados: a) sexualidad y vivencia de su cuerpo, b) mujer como ser social construido por otros: figura materna y asistencial y c) identidad de la mujer con la comunidad para la toma de decisiones, elementos que facilitó la generación de relaciones entre iguales y con externos, así como la construcción del poder para la acción.

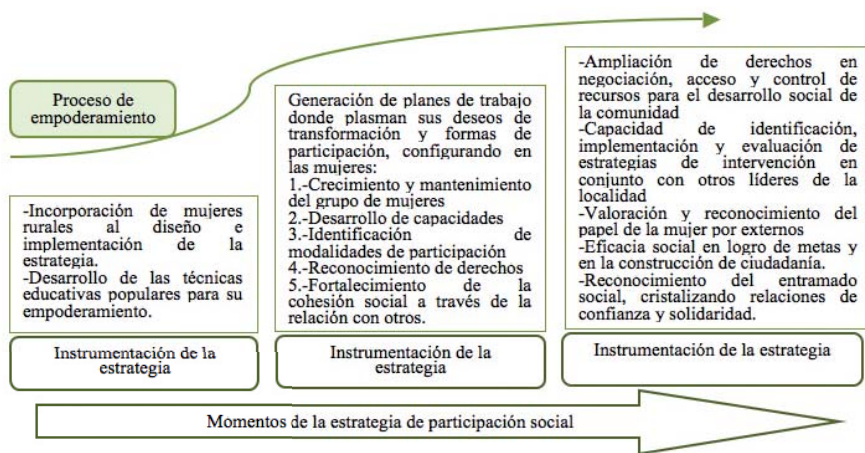
La construcción del poder para la acción, se vivió de manera diferenciada en cada mujer, definiéndose y desarrollándose en función de su historia de vida y del contexto histórico familiar en que se encontraban, siendo las mujeres con estudios de primaria o menos, quienes mayores dificultades presentaron para formar parte activa de la toma de decisiones. Así mismo en las mujeres que vivían con su pareja, se tenían dificultades para integrarse y en el posicionamiento para la toma de decisiones, desafiando estructuras opresoras y nutriendo las relaciones entre ellas.

3. El proceso de empoderamiento de la mujer rural en estrategias de participación social.

A continuación, en la imagen No. 1, se describe de manera esquemática secuencial, el desarrollo del empoderamiento de la mujer dentro de la estrategia de participación social, destacando tres momentos: a) implementación de la estrategia, b) crecimiento del proceso y c) Control ciudadano, señalando además que este proceso es ascendente, diferenciado y sobre todo, en respuesta al contexto y momento político e histórico local.

Imagen 1.

Descripción del proceso de empoderamiento de la mujer en tres momentos de la estrategia de participación social



Fuente: Elaborado por autores.

4. Dificultades y limitaciones del empoderamiento de mujeres rurales en el proceso de participación social.

Las experiencias pasadas de organización social, que no lograron tener resultados concretos, generaron desconfianza, desmotivación y poca participación al inicio del proceso; así mismo, las cuestiones de género (“machismo y papel asistencial de la mujer en la familia”), dificultaron que las mujeres decidieran libremente, participar o no dentro del proceso o siendo importante la involucración de las líderes, para afrontar dichas situaciones, llegando al diálogo con sus parejas y resto de la sociedad, a través de asambleas o de manera personal, enfatizando el objetivo de trabajar las mujeres en grupo y los beneficios esperados.

La diversidad de liderazgo que tenían algunas de las mujeres, fueron obstáculo para llegar a acuerdos o acciones de trabajo en común, teniendo que recurrir al cambio de roles constantemente y evitar la concentración del poder en solo algunas participantes. En algunos momentos del proceso, se retiraba o se cambiaba el personal operativo de la unidad de salud, lo cual genera no continuidad en algunas actividades específicas, ante lo cual se delegaba responsabilidades compartidas entre personal de salud y mujeres líderes dentro del proceso.

Conforme se avanzaba en el proceso, se presentaron discusiones frecuentes y hasta divorcios en algunas mujeres, lo cual generaba una crítica por parte de personas externas al proceso, teniendo que intervenir una psicóloga el Instituto Municipal de las mujeres para poder acompañar en las resoluciones que ambas partes consideraran pertinente. Finalmente se vivieron momentos en que las actividades con las mujeres no tenían continuidad, debido a la práctica de actividades ilícitas que generaban un ambiente de inseguridad tanto para los educadores, como para las propias mujeres.

Discusión

Los hallazgos de este trabajo educativo con mujeres rurales, para su participación en acciones de transformación social, bajo los principios teóricos de la educación popular, hace evidente la superación de las limitaciones y rompimiento de la invisibilización social del papel protagónico de la mujer rural en el desarrollo social, siendo trascendente al inicio del proceso, el reconocimiento y adentramiento al contexto por parte de los educadores, reconocer las formas de relación y organización social existentes así como la representación social ante la participación de la mujer en situaciones que no corresponden al rol social asignado históricamente en México.

Para lograr el rompimiento de la invisibilización social del papel protagónico de la mujer rural, fue importante la incorporación de actores sociales (mujeres líderes) y externos (instituciones) en la formulación, desarrollo y evaluación del proceso (acciones inclusivas) en torno a una necesidad social sentida, ya que esto consolida la socialización, cohesión, transformación, crecimiento y mantenimiento del trabajo en red. Cuando las motivaciones que dan origen al proceso son los deseos y necesidades de transformación de la población, esto permite pasar de la apariencia exterior de los problemas, a las causas internas (estructurales e históricas), facilitando que el empoderamiento que va adquiriendo los participantes dentro del proceso (en este caso la mujer), sea visto como algo que pasa a ser “tolerable” social y culturalmente.²¹

El empoderamiento se hizo evidente con la ampliación de derechos de las mujeres, control de recursos y adquisición de poder económico, pero también les permitió avanzar al control de sus vidas a nivel familiar, documentándose cambios en la situación de violencia que vivían, una relación que también se describe en un trabajo realizado en Bangladesh, en la India, donde las mujeres rurales que participación en programas de crédito, redujeron el riesgo de violencia física en dos tercios, por lo que es importante subrayar, el promover estrategias de lucha contra la violencia hacia la mujer, que favorezcan el acceso equitativo de hombres y mujeres, a los recursos al igual que en la toma de decisiones.²²

El trabajo educativo dialéctico, dentro de los talleres educativos populares, no solo fue un espacio de enseñanza-aprendizaje entre educadores y mujeres, si no que se convirtió en un espacio reflexivo y analítico de la estructura social, lo que permitió avanzar a la configuración de una sociedad que consideran la más apropiada a través de sus acciones, aunado a la visualización e incorporación de los elementos para lograrlo y actores sociales a participar, adquiriendo así, los descrito en los resultados: presencia social, nuevas actitudes, valores y roles sociales.

La participación de la mujer en la toma de decisiones, junto con hombres líderes de la comunidad, lo cual permitió el establecimiento de nuevas formas otorgamiento del poder entre unos y otros, ha sido descrita ya en otros trabajos llevados a cabo en Castilla y León España, destacando que con la incorporación del hombre, dentro de los procesos de organización feminista y sensibilidad de género, se posibilita la transformación de las relaciones de poder entre los integrantes de la sociedad, con la apertura a la discusión, respeto y búsqueda de acuerdos entre hombres y mujeres.^{23,24}

La intervención de los líderes (específicamente la partera), para afrontar todas las dificultades, sobre todo en los aspectos de género, debe ser considerado en las intervenciones relacionadas a la temática de violencia hacia la mujer, tomando en cuenta que algunas investigaciones hechas en México, han descrito que las parteras poseen autoridad suficiente en su comunidad, como para influir en la vida privada de las personas, y en repetidas ocasiones, confrontan la autoridad masculina en las relaciones intrafamiliares, sin que el conflicto resultante las amedrente, por lo que se retoman las recomendaciones de otros investigadores de la temática, quienes señalan que es preciso establecer un sistema de capacitación para líderes, a través del cual, no sólo se aporte información específica, sino que se apoye en el desarrollo de sus capacidades.^{25,26}

De igual manera, el permitir que descubran a sus compañeras y a ellas mismas, desde otras perspectivas, dentro de las técnicas educativas populares, otros investigadores han señalado que estos procesos grupales entre iguales, les permite redescubrir su identidad y subjetividad como mujer: “un ser único, autónomo y parte importante de una sociedad”, elementos que facilitan la auto-reflexión crítica y toma de acción ante la situación de violencia vivida, tomando en cuenta que la violencia, antes de ser un problema intelectual, es una cuestión de la praxis sociopolítica, y que esto ha afectado materialmente, a los servicios de salud, sus costos y hasta su organización.^{27,28}

Estos elementos mencionados, fueron clave para avanzar y afianzar la organización popular de las mujeres, frente al desarrollo del medio rural, facilitando su integración dentro de las acciones de movilización social, adquiriendo un papel decisivo y clave, en el cumplimiento de los objetivos, rompiendo con el imaginario social simbólico, sobre la participación de la mujer “en cosas de hombres”.²⁹

El crecimiento y mantenimiento del grupo, de acuerdo al momento vivido e intereses de las mujeres, se consolidó a través del trabajo en red, una base de apoyo para la toma de decisiones de manera consensada, que les permitía expresar sus vivencias conforme se avanzaba en el proceso (limitaciones, dificultades y logros alcanzados a nivel personal, familiar y comunitario), evidenciado en la revaloración de sus decisiones y lo ocurrido en sus vidas, pues según otros autores, el trabajo de reflexión con grupos de mujeres, permite el análisis de sus vidas cotidianas, con la de-construcción de las significaciones en que aquella se soporta y su resignificación.²⁷

Este trastocamiento del sistema patriarcal, a través de la reflexión y auto-crítica dentro del trabajo en red con mujeres rurales, fue factible también, debido al reconocimiento de la cultura local (patrones de conducta y comportamiento del hombre y la mujer), vulnerabilidad (condiciones de desigualdad en oportunidades de desarrollo), formas de organización existentes y sobre todo, por el reconocimiento de las capacidades de las mujeres para la toma de decisiones, posicionándola el trabajo en red como un ser social y político, motor para el desarrollo social local, rompiendo la desigual valoración de roles asignados a varones y mujeres en función del género.^{13,18,30}

Estos hallazgos, pudieran ser tomados dentro de las bases para el actuar político y ciudadano de la mujer rural, dentro de los programas institucionales para el desarrollo social en México, buscando que uno de sus principales objetivos, sea el incidir en un cambio del patriarcado, impregnando en las acciones de trabajo con la población, el sentido de otorgamiento del poder para la toma de decisiones, tomando en cuenta la estructura e ideologías sociales donde se pretende llevar a cabo, pues al no considerarlo, se ve dificultado que la población transgreda y rompa los límites de lo aceptado socialmente para la mujer, pero además, tomando como marco de análisis, las experiencias de trabajo con mujeres rurales, ya documentadas.^{31,32,33,34,35}

En otras experiencias de organización social en Colombia, se destacan como obstáculos los mismos que se documentaron en esta experiencia, pero también describen otros como el temor a represalias, la manipulación política y la restricción en el acceso a la información, señalando que para poder superar estos obstáculos es importante tener un trabajo persistente de fortalecimiento a las redes, lo cual coloca a los participantes del proceso como actores decisivos en la construcción de escenarios de interacción y diálogo con las instituciones de salud y el Estado, quedando la tarea de tener esta misma visión, los actores que están dentro de las instituciones de salud.³⁶

Buscando superar estos y otros obstáculos y dificultades en estos procesos de transformación social, se propone diseñar nuevas investigaciones sustentadas en el corpus conceptual de las ciencias sociales y abandonar los modelos ateóricos y meramente estadísticos, valorando y reconociendo, el papel que ha tenido o puede llegar a desempeñar la mujer, en el desarrollo del medio rural. Ejemplo de esto, es lo descrito en un trabajo hecho en México sobre el aval ciudadano en zona rural, quien en

sus resultados, señala que la mayoría son mujeres, con experiencias previas de participación comunitaria y participación en diferentes comités de salud.^{37,38,39}

Así mismo, las intervenciones de los gobiernos que buscan involucrar a las mujeres en la toma de decisiones frente al desarrollo local, debe reconocer las desigualdades que vive la mujer en los países en desarrollo: en la distribución, acceso, uso y control de los recursos productivos (el trabajo, la tierra, el capital, la información, nuevas tecnologías, recursos naturales y la vivienda), ya que esto se puede convertir en limitaciones a enfrentar para generar ingresos y emprender iniciativas de transformación local, teniendo que generar una incorporación a los procesos de movilización de una manera diferenciada y ascendente, que les permita generar ingresos colectivos propios y tener la autonomía en sus decisiones.¹⁸

En lo que respecta a la evaluación de las intervenciones para fomentar la participación social con mujeres rurales, debe tomar en cuenta la naturaleza del proceso, haciendo evidente el crecimiento y alcances de cada intervención (modalidades de organización, actores participantes, formas de relación, obstáculos, facilitadores y estrategias utilizadas), llevándola a cabo durante todo el proceso, debido a que esto permite la reorientación del trabajo realizado, pero además, es clave para la adquisición de conciencia crítica en la mujer, pues esto es algo que no se logra en automático, con la simple implementación de las técnicas educativas populares, a manera de receta de cocina, requiere estar en constante contrastación,

con el contexto, el crecimiento del grupo y los avances alcanzados hasta el momento.⁴⁰

A manera de conclusión, se puede afirmar que la estrategia educativa popular, desarrollada con mujeres de la comunidad El Molino, se asume como un “poder para”, ya que generó y abrió posibilidades, sin que existiera dominación, es decir, sin el uso del “poder sobre”, permitiendo en las participantes, de manera diversa, el reconocimiento de una condición de ser social y político, para poder asumir un papel distinto al asignado culturalmente dentro y fuera de la familia; esta diversidad e individualidad de vivir los cambios, se debe, a que esto no es un proceso lineal, siendo importante la historia de vida de cada mujer, el contexto y sobre todo, el enfoque metodológico de trabajo.

En las poblaciones rurales de México, el ejercicio de la Promoción de la Salud en el contexto rural y considerando que la población es sujeto y no objeto de los procesos, es necesario comprender la naturaleza del involucramiento y formas de participación de las mujeres latinoamericanas, permitiendo comprender desde lo local y en el marco de Atención Primaria de la Salud, lo que organismos internacionales y catedráticos señalan: la mujer del medio rural ha mejorado la seguridad alimentaria e incidido en la erradicación la pobreza, tomando decisiones, con igualdad para tener las mismas oportunidades de acceso a los recursos, entre ellos el económico, convirtiéndose así, en motores del desarrollo y florecimiento social.^{41,42,43}

Referencias bibliográficas

1. Vélez Bautista G. La Construcción Social del Sujeto Político Femenino: Un Enfoque Identitario-subjetivo. Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Ciencias Políticas y Administración Pública / Miguel Ángel Porrúa, librero-editor, México. 2008. ISBN 9789708190688. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/47335/1/9789708190688.pdf>
2. Maldonado Mera B, Giovanna Josefina Lara Burbano GJ, Maya Carrillo AM. La Mujer como motor del desarrollo local: Una experiencia puntual. Revista San Gregorio, ISSN-e 1390-7247, ISSN 1390-7247. 2016:91-107. Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Desktop/93-695-1-PB.pdf>
3. Massolo A. Las mujeres y el hábitat popular: ¿cooperación para la sobrevivencia o para el desarrollo?. Boletín CF+ S, (19). 2014. Edita: Instituto Juan de Herrera. Av. Juan de Herrera 4. 28040 MADRID. ESPAÑA. ISSN: 1578-097X. Disponible en: <http://habitat.aq.upm.es/boletin/n19/aamas.html>
4. Paolo JDP. Hacia un desarrollo integrador y equitativo: una introducción al desarrollo local. en: Burín, David y Ana Inés Heras, Desarrollo local. Una respuesta a escala humana a la globalización, Ediciones CICCUS - La Crujía, Buenos Aires 2001;2:13-50. Disponible en: http://www.iepala.es/IMG/pdf/Articulo_Di_Pietro_Desarrollo_Local_2_.pdf
5. Moctezuma Navarro D, Narro Robles J, Orozco Hernández L. La mujer en México: inequidad, pobreza y violencia. Revista mexicana de ciencias políticas y sociales, 2014;59(220):117-146. [Consultado el 21 de mayo de 2018]. Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Desktop/47520-128758-1-PB.pdf>
6. Zamudio Sánchez FJ, Ayala Carrillo MR, Arana Ovalle RI. Mujeres y hombres: Desigualdades de género en el contexto mexicano. Estudios sociales, Hermosillo, Son. 2014;22(44):251-279. [Consultado el 21 de mayo de 2018]. Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Desktop/149-333-1-PB.pdf>

7. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud del mundo 2008: La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. ISBN 978 92 4 356373 2. ISSN 1020-6760. 2008 [Consultado el 12 agosto 2013]. Disponible en: http://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf
8. 9.ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud. Shanghai 21 – 24 de noviembre de 2016. Declaración de Shanghai sobre la promoción de la salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. [Consultado el 28 de febrero 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/Shanghai-declaration-final-draft-es.pdf>
9. Méndez CA, Venegas López JJ. La participación social en salud: el desafío de Chile. *Rev Panam Salud Publica*. 2010;27(2):144-148. Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Desktop/descarga.pdf>
10. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Censo 2010. [Consultado el 6 octubre de 2013]. Disponible en: www.inegi.gob.mx/.../princi_result/cpv2010_principales_resultados
11. Consejo Estatal de Población (2014) “Municipio de Jocotepec Región Ciénega” [Consultado el 12 de enero de 2014]. Disponible en: <http://coepo.jalisco.gob.mx>
12. Jara Holliday O. Educación popular y cambio social en América Latina. *Community Development Journal*. 2010;1-10. Disponible en: http://www.iepala.es/IMG/pdf/CEAAL_Educacion_Popular_y_Cambio_Social_en_AL-Oscar_Jara.pdf
13. Aldana C, Núñez C. Educación Popular y los Formadores Políticos. Cuadernos de formación para la práctica democrática. Guatemala, Instituto Centroamericano de Estudios Políticos. 2002;3:10-28. Disponible en: http://www.academia.edu/4168271/Cuadernos_de_Formaci%C3%B3n_para_la_Pr%C3%A1ctica_Democr%C3%A1tica_Instituto_Centroamericano_de_Estudios_Pol%C3%ADticos
14. Laureano Eugenio J, Mejía Mendoza ML, Valadez Figueroa I, Márquez Amezcuea JM. Movilización social y determinantes sociales de la salud: proceso educativo en comunidad rural de Jalisco, México. *Estudios sociales*, Hermosillo, Son. 2015;23(46):138-161. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/estsoc/v23n46/v23n46a6.pdf>
15. Jara OH. La sistematización de experiencias: prácticas y teoría para otros mundos Posibles. CINDE. Primera edición colombiana. ISBN: 978-958-8467-15-3 (digital). Edición 2017. Disponible en: <http://www.cinde.org.co/userfiles/files/Novedades.pdf>
16. Montaña S. Políticas para el empoderamiento de las mujeres como estrategia de lucha contra la pobreza. Capital social y reducción de la pobreza en América Latina y el Caribe: en busca de un nuevo paradigma, CEPAL y Michigan State University, Santiago de Chile, 2003; 361-377. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2324/1/S029693_es.pdf
17. Gutiérrez Pastor S. Los microcréditos como herramienta de empoderamiento de la mujer: Una revisión de las propuestas analíticas. *Revista MBS*. Universidad de Almería. ISSN 2253-9549. 2012;2:127-150. Disponible en: <http://www.publicacionescajamar.es/pdf/publicaciones-periodicas/revista-de-microfinanzas-y-banca-social-mbs/2/2-562.pdf>
18. Heller L. Mujeres emprendedoras en América Latina y el Caribe: realidades, obstáculos y desafíos. Publicación de las Naciones Unidas. CEPAL. Serie mujer y desarrollo No. 93. División de Asuntos de Género Santiago de Chile, enero de 2010. ISSN versión electrónica 1680-8967. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5818/S0900676_es.pdf?s
19. Espinosa de Restrepo H. Incremento de la capacidad comunitaria y del empoderamiento de las comunidades para promover la salud. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. Universidad de Antioquia, Colombia. 2001;19(1):41-56. Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/viewFile/903/790>
20. Gueguen J, fauvel G, luhmann N, Bouchon M. Educación para la Salud: Guía práctica para los proyectos de salud. Unidad de apoyo, análisis e incidencia política (s2ap), médicos del mundo. Impresión: imprimeries pat. 2010:15-17. Disponible en: <http://s3.amazonaws.com/ppl/recursos/9/original.pdf?1350806033>
21. Delgado Gallego ME, Vázquez Navarrete L. Barreras y oportunidades para la participación social en salud en Colombia: percepciones de los actores principales *Rev salud publica* 2006;8(2):128-140. Disponible en: [file:///C:/Users/usuario/Desktop/descarga%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Desktop/descarga%20(1).pdf)
22. Casique I. Factores de empoderamiento y protección de las mujeres contra la violencia. Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Sociales. *Revista Mexicana de Sociología*. ISSN:0188-2503/10/07201-02. 2010;72(1),37-71. Disponible en: <http://repositorio.gire.org.mx/bitstream/123456789/2542/1/v72n1a2.pdf>
23. Mayoux L. Microfinanciamiento para el Empoderamiento de las mujeres: Un enfoque de Aprendizaje, Gestión y Acción Participativos. Documento base para el Encuentro Regional para Centroamérica, México y República Dominicana. Nicaragua 2000.
24. Rico González M, Gómez García JM. La contribución económica de la mujer al desarrollo del medio rural de Castilla y León: un análisis aplicado al turismo rural. In *Anales de estudios económicos y empresariales*. 2009;19:257-296. Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Desktop/Dialnet-LaContribucionEconomicDeLaMujerAlDesarrolloDelMed-3291703.pdf>
25. Arévalo DA. Participación comunitaria y control social en el sistema de salud. *Rev Salud Pública*. 2004;6(2):107-139. Disponible en: [file:///C:/Users/usuario/Desktop/descarga%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Desktop/descarga%20(2).pdf)
26. Romero Zepeda JA. Promoción del empoderamiento de género en la población indígena en Querétaro, México, a través de la difusión de la salud reproductiva por parte de las parteras. *Estudios sociales Hermosillo Sonora*. 2012;20(40):293-312. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/estsoc/v20n40/v20n40a11.pdf>
27. Reyes Bravo MR, Domínguez Almaguer S, Lazcano Vázquez C. Estudios de la identidad femenina en Cuba: resultados del trabajo con grupos de mujeres. *Santiago* 2014;(133):99-115. Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Desktop/175-682-1-PB.pdf>
28. Alméras SD. Observatorio Regional de Igualdad de Género. La Seguridad de la Mujer: Una preocupación compartida a través del mundo 2008. 8º Coloquio anual del CIPC sobre Prevención del Crimen. Conocer y medir la magnitud de la violencia.

- cia contra las mujeres: Un imperativo para su prevención, atención, sanción y erradicación. pag:1.13. Disponible en: http://www.crime-prevention-intl.org/fileadmin/user_upload/Colloque_2008/Diane_almeras_atelier_1.pdf
29. Esquivel Alcocer LA. Análisis de la triada familia-escuela-sociedad: un estudio comparativo. *Revista "Educación y Ciencia" Facultad de Educación de la Universidad de Yucatán*. 2011;4(12). Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Desktop/104-310-1-PB.pdf>
 30. Diario Oficial de la Federación. Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación. Ley de Desarrollo Rural Sustentable. DOF: 07/12/2001 [citado 03 noviembre 2013]. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=756874&fecha=07/12/2001
 31. Escalante Semerena RI. Desarrollo rural, regional y medio ambiente. *Economía UNAM*, versión impresa ISSN 1665-952X. 2006;3(8):70-94. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eunam/v3n8/v3n8a5.pdf>
 32. Arenas L, Jasso R, Bonilla P, Villanueva MA. Experiencias de promoción de la salud y gobernanza en el ámbito local de México: retos y limitaciones. *Global Health Promotion* 2012;19(1):83-89. Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Desktop/gobernanzaypromociondelasalud-1.pdf>
 33. Valadez Figueroa I, Alfaro Alfaro N, Fausto Guerra J, Aldrete Rodríguez G, Mendoza Roal P. Una experiencia de educación popular en salud nutricional en dos comunidades del Estado de Jalisco, México. *Cadernos Saúde Pública* 2000;16(3):823-9. Disponible en: [file:///C:/Users/usuario/Desktop/descarga%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Desktop/descarga%20(3).pdf)
 34. Roth Deubel AN, Molina Marín G. Rectoría y gobernanza en salud pública en el contexto del sistema de salud colombiano, 2012-2013. *Rev. salud pública* 2013;15(1):44-55. Disponible en: [file:///C:/Users/usuario/Desktop/descarga%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Desktop/descarga%20(4).pdf)
 35. Mejía Mejía A, Sánchez Gandur AF, Tamayo Ramírez JC. Equidad en el acceso a servicios de salud en Antioquia, Colombia. *Rev. salud pública* 2007;9(1):26-38. Disponible en: [file:///C:/Users/usuario/Desktop/descarga%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Desktop/descarga%20(5).pdf)
 36. Castañeda Gamboa GI, Delgado ME. Barreras, oportunidades y tácticas para participar en salud según Asociaciones de Usuarios del Valle del Cauca, Colombia. *Hacia promoc. salud*. DOI: 10.17151/hpsal.2015.20.2.6. 2015;20(2):59-76. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309143500005.pdf>
 37. Castro R, Riquer F. La investigación sobre violencia contra las mujeres en América Latina: entre el empirismo ciego y la teoría sin datos *Research on violence against women in Latin America: from blind empiricism*. *Cad. Saúde Pública* 2003;19(1):135-146. Disponible en: [file:///C:/Users/usuario/Desktop/descarga%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Desktop/descarga%20(6).pdf)
 38. Díez Bedmar MC. Las mujeres en el mundo rural. Reflexiones generales y contextualización. *Revista de estudios sobre Sierra Mágina* 2007;(24):67-78. Disponible en: http://www.cismamagina.es/app_sumuntan/pdf/24/24-67.pdf
 39. Nigenda López GH, Juárez Ramírez C, Ruiz Larios JA, Herrera CM. (2013). Social participation and quality of health care: the experience of citizens' health representatives in Mexico. *Revista de saude publica* 2013;47(1):44-51. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n1/07.pdf>
 40. BaTliWala, Srilatha. "The Meaning of Wome's Empowerment: New Concepts from action". *Es Population Polices Reconsidered*. Coordinado por gita sen, adrinne germain y lincoln Chess. Cambridge: Har-vard University Press, 1994.
 41. Naciones Unidas. Día Internacional de las Mujeres Rurales, 15 de octubre, 2011 [citado 12 Julio 2013]. Disponible en: <http://www.un.org/es/events/ruralwomenday/>
 42. Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el empoderamiento de las mujeres. *Mujeres rurales, alimentación y erradicación de la pobreza*. 2011 [citado 10 septiembre 2013]. Disponible en: <http://www.unwomen.org/es/focus-areas/?show=Violencia%20contra%20las%20Mujeres>.
 43. Aznar Minguet P, Ull Solís MA. La formación de competencias básicas para el desarrollo sostenible: El papel de la Universidad. *Revista de Educación* 2009;(1):219-237. Disponible en: http://www.revistaeducacion.mec.es/re2009/re2009_10.pdf