

Artículo

El rol de la mujer en la autoatención y la integración social: el caso del barrio de Pizarrales (Salamanca, España)

ROCÍO SANTOS MARTÍNEZ¹

 0000-0003-1862-7568

Universidad Nacional Autónoma de México,
México

Instituto Nacional de Geriatría, México

LOURDES MORO GUTIÉRREZ²

 0000-0003-2009-0413

Universidad de Salamanca, España

ELIZABETH MANJARRÉS RAMOS³

 0000-0002-2452-8155

Universidad de Salamanca, España



revistes.uab.cat/periferia



Enero 2026

Para citar este artículo:

Santos Martínez, R., Moro Gutiérrez, L., Manjarrés Ramos, E. (2026). El rol de la mujer en la autoatención y la integración social: el caso del barrio de Pizarrales (Salamanca, España). *Perifèria, revista de recerca i formació en antropologia*, 30(2), 99-120, <https://doi.org/10.5565/rev/periferia.1063>

Resumen

La división tradicional del trabajo por género ha llevado a que las labores de autoatención, esenciales para el desarrollo biosocial, se asignen predominantemente a las mujeres, lo que a menudo resulta en una falta de reconocimiento de su papel en la integración social.

Este estudio se propuso investigar los saberes de autoatención que las mujeres de un barrio específico emplean y cómo estas acciones contribuyen a la cohesión comunitaria. Para este fin, se realizaron entrevistas semiestructuradas a 17 mujeres residentes en el barrio. Los hallazgos demuestran que las mujeres son agentes clave

¹ Rocío Santos Martínez: rociosmt92@gmail.com

² Lourdes Moro Gutiérrez: moro@usal.es

³ Elizabeth Manjarrés Ramos: manjarres.ramos@usal.es



en sus comunidades, ya que participan en áreas como la educación, cultura y planificación urbana.

Palabras clave: Autoatención; Integración social; Saberes; Ayuda mutua; Mujeres; Pizarrales.

Abstract: *The role of women in self-care and community integration: the case of the Pizarrales neighborhood (Salamanca, Spain)*

The division of gender has promoted that the self-care activities for biosocial development are the responsibility of women, however, despite their importance there is a lack of recognition of their knowledge and the role they play in the social integration of their communities. This study examines what type of self-care knowledge was carried out by women and reflects on how this knowledge shaped social integration in the neighbourhood. Semi-structured interviews were conducted with 17 women residents of the Pizarrales neighbourhood. The article finds that women carried out activities related to education, culture, healthcare, and planning of the urban environment.

Keywords: Self-care; Social integration; Knowledge; Mutual aid; Women; Pizarrales.

Introducción

El barrio de Pizarrales y la integración social

Pizarrales es un barrio situado en la parte noroeste de la ciudad de Salamanca (España). La localización geográfica del barrio posibilita situar a Pizarrales como uno de los límites periféricos de la ciudad dentro de un sistema urbano jerárquico, característica que ha definido y configurado la evolución del barrio (Hernández, 2020; Gómez et al., 2024).

Durante la primera mitad del siglo XX, al igual que en otras partes del mundo, la sociedad española pasaba por una transición económica y social determinada por la expansión industrial y el abandono del campo, lo que conllevó al incremento de la densidad de la población en las ciudades más grandes. De esta manera, Salamanca

también experimentó un aumento de la población debido a la emigración de los pueblos de la provincia a la ciudad (Hernández, 2020; Borrego, 2013).

En este contexto, comenzó el surgimiento de barrios conformados por población obrera que procedía del campo, los cuales se caracterizaron por localizarse en áreas periféricas del centro de la ciudad y presentar problemáticas en la integración urbana, deficiencias en servicios públicos y baja calidad en las construcciones, no obstante, es a partir de la segunda mitad del siglo XX que estos barrios se conforman y comienzan a expandirse, por lo que se puede considerar que la consolidación del barrio de Pizarrales ocurrió también durante este lapso (Hernández, 2020).

Desde este panorama, la historia del barrio de Pizarrales inicia a principios del siglo XX a partir del desplazamiento de comunidades rurales hacia Pizarrales y tuvo un incremento progresivo de asentamientos al finalizar la primera mitad del siglo XX. Al igual que en otros barrios y pese al crecimiento constante urbano, en Pizarrales persistían problemáticas de urbanización y servicios públicos, las cuales finalmente pudieron ser solventadas debido al esfuerzo y labor social vecinal (Hernández, 2020); (Borrego, 2013). La solidaridad y la acción colectiva permitieron que, por iniciativa propia de los vecinos, el barrio accediera a suministro de agua, asfaltado en calles, a una cooperativa de viviendas y a la instauración de espacios de apoyo y asistencia para sectores específicos de la población, como las personas en proceso de rehabilitación por alcoholismo (García, 2024).

La integración social desarrollada entre los vecinos durante los procesos de autogestión comunitaria y urbana contribuyó también a la construcción de una memoria e identidad colectiva del barrio. Hasta antes de ese momento, Pizarrales era identificado como un barrio obrero, dado que acogió de manera primordial a familias de origen rural cuyos integrantes se habían trasladado a la ciudad para trabajar en centros fabriles (García, 2024), no obstante, los actos de solidaridad y acción colectiva dotaron de experiencias, recuerdos reconstruidos en común, símbolos compartidos y sentimientos de pertenencia a todo el barrio de Pizarrales (Halbwachs, 2004), por lo que a partir de ese momento, el barrio se resignificó como un espacio obrero, solidario y de lucha (García, 2024).

Aunque la acción vecinal para mejorar las condiciones del barrio y la identificación social como barrio obrero han sido los principales elementos, que los habitantes de

Pizarrales han reconocido como fundamentales, para la integración y consolidación del barrio, es pertinente destacar que la integración social puede tomar otros matices e involucrar a diversos protagonistas.

Más allá de un barrio obrero: Las mujeres como agentes de integración social

La integración social (desde la perspectiva de Durkheim) es un hecho social a partir del cual se desarrollan un conjunto de actividades de solidaridad o aproximación entre grupos sociales (Durkheim, 1987), las cuales posibilitan la cohesión social para lograr un bien o un fin común en la comunidad. En este marco, para consensuar las creencias, sentimientos y prácticas individuales en un sistema colectivo o común de actos de solidaridad social, que contribuyan a la integración general, es necesario que existan causas que motiven la aproximación o solidaridad entre los grupos sociales, como pueden ser: la vecindad geográfica, el respaldo de intereses o la necesidad de unirse para luchar contra un peligro u objetivo en común (Durkheim, 1987), con la finalidad de conformar maneras de comportamiento y entendimiento compartido (Durkheim, 1987; Sánchez, 1998).

En este contexto, los actos de aproximación y solidaridad permiten, además de constatar la integración social, caracterizar a un conjunto de personas que coadyuvan en conseguir los intereses comunes. Dentro de estos agentes sociales, las mujeres del barrio han destacado como artífices y planificadoras de proyectos solidarios, así como agentes de lucha, liderazgo y negociación frente a problemas sociales del vecindario (Hernández, 2020; Di Marco, 2003).

Los actos solidarios ejercidos por las vecinas del barrio no se han llevado a cabo por la significación de una identidad colectiva, como ocurrió con la identidad de barrio obrero, no corresponden solo a un trabajo asistencial o a imágenes estereotípicas de cuidados maternos, son posicionamientos, prácticas y participaciones activas que han solventado necesidades y derechos de toda una comunidad (Di Marco, 2003), pero también son hechos que rara vez han sido reconocidos como parte fundamental de la conformación e integración del barrio.

Las diversas acciones colectivas efectuadas por mujeres han permitido mantener, reparar o construir vínculos sociales que articulan y organizan a más miembros de la sociedad, así como aumentar el grado de integración al medio social (De la Paz,

2019; Fernández, 2005), no obstante, hasta este punto, las prácticas que han caracterizado a la integración social del barrio de Pizarrales priman en la identificación colectiva de barrio obrero y en la autogestión colectiva y urbana, sin embargo, ha sido poco explorado el establecimiento de vínculos sociales a través de los saberes que ejercen las mujeres en el ámbito biosocial, los cuales no solo han coadyuvado a la resolución de problemáticas, sino también a la integración de la comunidad.

La reproducción biosocial como detonante

El eje articulador de las acciones comunitarias en Pizarrales radica en la imperante necesidad de asegurar la reproducción biosocial. Este concepto trasciende el mantenimiento biológico para abarcar el proceso integral de garantizar el desarrollo social y simbólico del grupo. Ante las limitaciones del sistema económico y estatal para solventar las necesidades básicas (Molina, 2021), los miembros de la comunidad despliegan un conjunto de representaciones y prácticas sociales —saberes— para afrontar la adversidad (Menéndez, 2018).

En este escenario, el rol femenino adquiere un carácter estructural. Debido a que la división sexual del trabajo históricamente ha feminizado las actividades de cuidado, por lo que la responsabilidad de garantizar la subsistencia comunitaria ha recaído sobre las mujeres (Lamarque y Moro, 2020; Solans, 2019). De este modo, la reproducción biosocial define un sistema de necesidades compartidas (Rodríguez y Costa, 2013; Torres, 2002) que las mujeres gestionan como respuesta a las carencias del entorno institucional.

Saberes de autoatención: de la praxis individual a la colectiva

Si bien el concepto de autoatención proviene originalmente de la antropología médica para explicar los procesos de salud/enfermedad, en este contexto se extiende hacia la resolución integral de problemas biosociales (Menéndez, 2018). Estos saberes constituyen un catálogo de prácticas esenciales para la vida que, pese a su importancia, han permanecido históricamente invisibilizadas (Solans, 2019).

En Pizarrales, esta autoatención se materializa en cuatro dimensiones fundamentales:

- Educación y cultura: Procesos de alfabetización juvenil, fomento de la continuidad escolar y creación de espacios recreativos.

- Sustento y cuidados: Gestión de alimentos, vestimenta e insumos básicos, junto con la crianza y protección de la infancia.
- Gestión del hábitat: Acciones directas para el acceso al agua potable y la recuperación de espacios mediante jardines comunitarios.
- Salud y ritos comunitarios: Atención de padecimientos físicos (curación de lesiones), asistencia en partos y el acompañamiento en los rituales de paso, como la preparación de difuntos.

La integración social y la construcción de comunidad

La trascendencia de estos saberes reside en su capacidad para operar como mecanismos de integración social. No se limitan a la resolución técnica de carencias, sino que se configuran como un "hecho social" que fortalece el tejido colectivo a través de tres ejes: a) la ejecución de estas tareas genera vínculos de solidaridad basados en intereses colectivos, transformando la necesidad individual en una causa común b) estas prácticas movilizan la ayuda mutua (Valencia y Correa, 2006), estableciendo relaciones de reciprocidad que expanden las redes de apoyo y c) este proceso deriva en una mayor cohesión social, siguiendo la lógica durkheimiana, la integración es el resultado de actividades solidarias orientadas a un fin común (Durkheim, 1987).

En conclusión, los saberes de autoatención gestionados por las mujeres de Pizarrales no solo reparan las deficiencias del sistema, sino que constituyen el fundamento de la comunidad. Al entretejer saberes de cuidado con las de otros actores sociales, estas mujeres consolidan una conciencia colectiva de cooperación (Esteban, 2017), transformando la supervivencia en un proyecto de integración y resistencia social.

Diseño y método

El proceso metodológico del estudio se basó en una investigación cualitativa que se derivó de un proyecto de aprendizaje-servicio (ApS) llamado "Las (in)visibles del barrio de Pizarrales".

El objetivo central de este proyecto fue localizar y visibilizar a las mujeres que participaron activamente en la construcción y fortalecimiento social del barrio de Pizarrales, utilizando la construcción de sus historias de vida.

Diseño y Participación

La investigación se caracterizó por su naturaleza colaborativa. Participaron conjuntamente vecinas del barrio de Pizarrales, personal técnico de las Fundaciones Asprodes y Plan B, estudiantes de Antropología y Humanidades, y profesoras de la Universidad de Salamanca.

El diseño del proyecto otorgó un papel central y predominante a las vecinas de Pizarrales, particularmente en la selección de las mujeres protagonistas del estudio.

Para la obtención de las narrativas, se seleccionó a 17 mujeres consideradas relevantes en la historia, construcción y mejoramiento del barrio durante la última mitad del siglo XX e inicios del siglo XXI. Las entrevistas se realizaron a estas protagonistas o, en caso de haber fallecido, a sus familiares u otras personas de su entorno cercano.

Recolección de Datos

La técnica utilizada fue la entrevista semiestructurada, la cual forma parte del método etnográfico (Guber, 2011). Esta técnica fue elegida por su capacidad para recolectar información de manera flexible, manteniendo cierto grado de control temático.

La entrevista semiestructurada se orientó con base en temáticas clave:

- Aspectos generales de la persona entrevistada.
- Tiempo de residencia en el barrio.
- Situaciones y problemáticas experimentadas en el barrio.
- Prácticas de solución y participación en el barrio.
- Perspectivas sobre las mujeres jóvenes.
- Importancia de las mujeres en el pasado y presente del barrio.
- Representaciones sociales del barrio.

Las entrevistas se llevaron a cabo entre marzo y noviembre de 2023. Previamente, se solicitó el consentimiento informado de las participantes y el permiso para grabar el audio, el cual fue transscrito literalmente entre noviembre de 2023 y febrero de 2024.

Análisis Metodológico y Categorías Diferenciadas

Para el análisis de los datos se utilizó un método cualitativo que consistió en el ensamblaje de las narrativas con los conceptos-teorías centrales del estudio (autoatención e integración social). Este proceso se realizó mediante la construcción de preguntas analíticas (Jackson y Mazzei, 2022), una técnica que permite enlazar ideas teóricas con los datos de campo para exponer la vida social y material subyacente en los discursos (Hamui y Vives, 2022).

Se elaboraron tres interrogantes analíticas específicas para guiar la selección y comprensión de los fragmentos:

1. ¿Qué tipos de saberes de autoatención surgen en las narrativas y cuáles conformaron relaciones de integración?
2. ¿Los saberes de autoatención han permitido mantener, reparar o construir vínculos sociales?
3. ¿Los vínculos sociales conformados han articulado y organizado a más personas del barrio?

Estas preguntas permitieron seleccionar 14 narrativas y fragmentos de entrevistas con "descripciones densas", buscando identificar significados que vincularan la autoatención con la integración social (Hamui, 2016).

Categorías de Aportaciones Significativas

Los resultados evidenciaron que las mujeres desempeñaron papeles relevantes, identificándose una serie de saberes de autoatención que son significativos para la integración social.

Las aportaciones de las mujeres, extraídas y diferenciadas en las narrativas se agruparon en los siguientes tipos de saberes de autoatención, que reflejan la resolución de problemas biosociales de la comunidad (Menéndez, 2018):

<i>Categoría de Saber de Autoatención</i>	<i>Ejemplos de Prácticas Específicas</i>
<i>Atención de Padecimientos y Salud/Enfermedad</i>	Curar y atender esguinces, torceduras o empachos; aplicar inyecciones; atender partos; atención de padecimientos relacionados con tendones y verrugas; preparación de vecinos difuntos para el sepulcro.
<i>Provisión y Cuidado-Atención</i>	Provisión y compartición de alimentos; proveer ropa y otros insumos básicos; cuidar a hijos e hijas de vecinos; cuidar y atender a personas adultas mayores, alcohólicas, enfermas y expresidiarias.
<i>Educación y Cultura</i>	Alfabetización de jóvenes y adultos; motivar la continuidad de la educación; enseñar a leer, escribir y hacer cuentas; enseñanza y fomento del arte; creación de clubes de recreación; y realización de proyectos de animación a la lectura y expresión teatral.
<i>Planificación y Acondicionamiento del Medio Urbano/Ambiental</i>	Actividades de extracción y uso del agua; planificación y realización de jardines comunitarios; y el aseo, limpieza y planificación de los hogares y del medio urbano.

Resultados

Las historias de vida, de las cuales se deriva la información obtenida, pertenecen a 14 mujeres que desde su propia cotidianidad impulsaron el tejido social de Pizarrales mediante actos de solidaridad y apoyo. La mayoría de las narrativas corresponden a mujeres que habitaron en el barrio durante la consolidación y expansión territorial de Pizarrales, en el transcurso de la segunda mitad del siglo XX, por lo que vivenciaron el proceso de transición económica y social del barrio.

Los saberes de autoatención y la ayuda mutua entre las mujeres de Pizarrales.

En las narrativas fue posible identificar que la mayoría de las mujeres entrevistadas se caracterizaron por desempeñar papeles relevantes en la educación, cuidado-atención, cultura o en los procesos de salud/enfermedad/atención. En la Tabla 1, se muestran los datos generales de las colaboradoras y las actividades de autoatención que realizaron.

<i>Colaboradora</i>	<i>Edad</i>	<i>Ocupación efectuada durante su contribución activa</i>	<i>Saberes de autoatención realizados</i>
<i>Agustina (Tina)</i>	(1933-2013) Fallecimiento: 80 años.	Comerciante de ropa, sabanas y manteles.	Proveer de alimentos y ropa a vecinos. Actividades de extracción y uso del agua.
<i>Concha</i>	74	Empleada en un laboratorio/artista.	Planificación y realización de proyectos de animación a la lectura y expresión teatral.
<i>Elvira</i>	71	Ama de casa en el ámbito familiar.	Proveer y compartir alimentos con vecinos/as. Cuidar a hijos/as de vecinos/as.
<i>Leandra</i>	(1912-1999) Fallecimiento: 87 años.	Matrona y curandera.	Curar y atender esguinces, torceduras, empachos. Atender partos. Aplicación de inyecciones.
<i>Manuela</i>	88	Ama de casa en el ámbito familiar.	Actividades de extracción y uso del agua. Atención de padecimientos relacionados con tendones y verrugas. Preparación de vecinos/as difuntos/as para sepulcro.
<i>María José</i>	88	Profesora y directora de colegio.	Alfabetización de jóvenes. Motivar la continuidad de la

			educación en jóvenes. Creación de clubes de recreación.
<i>María la Canaria</i>	(1915-2008) Fallecimiento: 93 años.	Empleada de limpieza.	Proveer y compartir alimentos con vecinas/vecinos. Cuidar a hijos/hijas de vecinos/as.
<i>Maruja</i>	(1934-1999) Fallecimiento: 65 años.	Profesora.	Enseñar a leer, escribir y hacer cuentas a la niñez.
<i>Monjas Seglares</i> <i>María AR</i> <i>María</i> <i>María AL</i>	(1928-2024) Fallecimiento: 96 años 82 78	Monjas.	Cuidar y atender a personas adultas mayores, alcohólicas, enfermas y expresidiarias. Educar y alfabetizar a vecinos/as adultos/as. Proveer alimentos por medio de un comedor escolar.
<i>Rosina</i>	(1961-2021) Fallecimiento: 60 años.	Profesora.	Planificación y realización de jardines comunitarios. Proveer alimentos por medio de un comedor comunitario.
<i>Teodora</i>	95	Trabajadora en un bar familiar.	Actividades de extracción y uso del agua.
<i>Teresa</i>	(1930-2008) Fallecimiento: 78 años	Artista y profesora.	Enseñar y fomentar el arte en la niñez. Proveer de alimentos a sus alumnos/as.

Tabla 1: Datos de las mujeres participantes y saberes de autoatención realizados, Trabajo de campo, 2023.

Algunas de las prácticas de autoatención con mayor relevancia fueron las relacionadas con auxiliar a otras personas del barrio, en específico en situaciones concernientes a la provisión de alimentos u otros insumos básicos como ropa durante etapas de insuficiencia económica, así como en el cuidado y atención de infantes.

Nos echábamos la mano unas a las otras ... ¿tienes esto? ...pues mira que tengo patatas o ¿tienes arroz? ¿tienes...? Yo por lo menos las vecinas, yo hablo de mis vecinas, que las he tenido, que era maravilloso. (Elvira, 71 años)

Venían a mi casa pues los niños y les dábamos un cacho de merienda, yo iba a la casa de otra y nos daba un cacho de merienda, y así buscándose la vida y ayudando al barrio, pues en ese sentido también y si le tenía que dar algo de dinero a los demás porque había mucha necesidad, pues se le daba y ayudaba pues no sé, con la ropa, por ejemplo, no tener que bajar a buscarla a los comercios, (mi mamá) les daba fiado sabes, como era la vida entonces. (José Manuel, hijo de Agustina)

Las iniciativas de cuidado a las infancias se consolidaron como una de las principales prácticas que permitieron la interacción entre diferentes personas (en este caso entre mujeres del barrio). Las relaciones desarrolladas conformaron ciertas formas de ayuda mutua en la crianza de las infancias del barrio, caracterizadas por el intercambio de alimentos y la atención.

Aunque estas prácticas fueron frecuentemente realizadas por la mayoría, otras colaboradoras contribuyeron de manera activa en la planificación del medio urbano y/o ambiental como fue la extracción y uso del agua.

Luego cuando nos han metido el agua los señores, íbamos las mujeres, íbamos más las mujeres, por lo menos las de la calle nuestra con cubos de arena, se lo llevamos a los señores que nos metían el agua con los cubos de arena y los señores nos ponían así la tubería y echábamos la arena encima, para que no se estropeará la esa y todo eso he hecho yo en pizarrales. (Manuela, 88 años)

Otros saberes de autoatención identificados fueron aquellos relacionados con la gestión y ejecución de actividades de educación y cultura.

Pues primero a través de los grupos estos de alfabetización, veníamos a casa de los muchachos y muchachas. Además de la alfabetización, empezamos a realizar otro tipo de actividades y que yo recuerde, dijimos, como algo fantástico y novedoso, de hacer un club. Un club juvenil donde ir a bailar los domingos. (María José, 78 años)

Además de estas prácticas, las vecinas de Pizarrales colaboraron en otros ámbitos del desarrollo biosocial de la comunidad como la atención o curación de padecimientos y el afrontamiento de procesos de muerte de vecinos.

No había ... la medicina, la gente no tenía las posibilidades de tener un médico, de tener una enfermera, de tener una comadrona, de tener un practicante, entonces ella es lo que hacía, ayudar a los demás. Si se presentaba un parto pues un parto, que había que poner una inyección pues una inyección, que te habías hecho daño... en una torcedura, un esguince... (Marina, nieta de Leandra)

Yo amortajaba a los vecinos, a todos los vecinos los he amortajado yo. (Manuela, 88 años)

Los saberes de autoatención orientados a los procesos de salud/enfermedad/atención, se establecieron como otro espacio de relevancia para el establecimiento de relaciones de ayuda mutua, debido a que la solución de necesidades de salud de la comunidad, usualmente, era otorgada como un préstamo de un servicio o como una ayuda.

Ella nunca pidió dinero, además quien no podía no daba, y no por eso dejaba de ayudar a quien fuera, y ella muchas veces la voluntad era porque ella utilizaba unos aceites, unas hierbas, entonces era para eso, pero ella jamás pidió dinero, jamás, jamás, y quien podía bien y quien no podía nada. (Marina, nieta de Leandra)

A continuación, se analiza con mayor detalle estos procesos de relación e integración vecinal.

La consolidación de integración social a partir de los saberes de autoatención.

Aludiendo a las preguntas número dos y tres del apartado metodológico y a la relevancia social de los saberes de autoatención, la conformación y consolidación de vínculos sociales fue un hecho social común durante la realización de diversas prácticas de autoatención.

En este aspecto y de acuerdo con la perspectiva teórico-conceptual de Durkheim, el mantenimiento, reparación o construcción de vínculos sociales en el barrio de Pizarrales fue posible debido a la cooperación de las mujeres y la comunidad. Pese a que cada miembro de la comunidad tenía una personalidad e intereses individuales, las normas y los valores compartidos alentaron la iniciativa de cada integrante para cooperar y lograr un fin común, en este caso el progreso del barrio.

El siguiente testimonio certifica cómo las prácticas de realización y planificación de jardines comunitarios, efectuados por Rosina y otras vecinas, construyeron vínculos sociales cuya finalidad fue mejorar el complejo urbanístico y ambiental, lo cual finalmente incentivó la participación de más residentes del barrio.

Estábamos en jardines, estábamos haciendo lo que es (la parte de) la iglesia. Toda esa zona de jardines que no había fue una iniciativa. Estuvimos recogiendo plantas, fuimos por la calle, dimos la voz de alarma y, bueno, allí se presentó la gente con cosas que tenían en los patios que no querían, al principio un poco les costó, (decían) este jardín va a durar muy poco, se llevaron muchas cosas al principio. Pero bueno, ahí está muy bien, lo regamos los propios vecinos todo. (Carmen, amiga de Rosina y vecina de Pizarrales)

Otro sector importante de vinculación e integración social fue el de la educación, la relación cercana y frecuente de las vecinas que eran profesoras con sus estudiantes y sus familias construyó y mantuvo vínculos sociales, que se sustentaron en las actividades de educación-enseñanza y cuidado de los estudiantes. La cercanía con la comunidad facilitó la articulación con las familias de los alumnos, promoviendo y dando continuidad al proceso educativo.

Yo sabía que aquí, además de profesores éramos amigos e impulsores. Conocíamos la vida y milagros de cada familia. Cuando llegaba por la mañana a clase, sabía el que había desayunado y el que no, el que por la mañana antes de venir a clase había tenido que recoger cartones con su padre desde las siete de la mañana hasta la hora de apertura del colegio. Del mismo modo, acompañábamos a nuestros alumnos a los deportes, porque sus padres no podían ir a jalear a sus hijos. Hicimos una especie, yo creo, de gran familia, con alumnos y familias. Conseguimos convencer a muchas familias de la bondad de los estudios. (María José, 78 años)

De igual forma, las actividades relacionadas con la cultura conformaron nuevos y extensos vínculos sociales que incluso integraron a instituciones municipales y eclesiásticas.

Estuvimos en la iglesia vieja, con el préstamo de libros, también me acuerdo que un año hicimos Cronopios, en colaboración con la Biblioteca y estuvimos haciendo Cronopios de Cortázar un año con la Biblioteca, es que hubo una

vinculación muy fuerte con la Biblioteca Municipal y luego también una colaboración con el Bus Cultural. Y luego, pues nada, todo eso nos llevó al teatro, un descubrimiento para todos. Ahí sí que nos involucramos y al barrio, porque estaba Maruja, estaban montones de gente ayudando en todo. (Concha, 74 años)

La sociabilidad de las representaciones-prácticas de autoatención posibilitó el surgimiento de subjetividades colectivas planificadoras y artífices de procesos, vínculos y proyectos sociales de esfuerzo y ayuda mutua, que se configuraron como actos de defensa y resolución colectiva frente a adversidades sociales, económicas y/o urbanas del barrio. Lo anteriormente expuesto se corrobora con los siguientes testimonios.

Se planteó que era lo más importante para el barrio, el grupo en el que yo estaba dijimos que era estudiar el problema de la tercera edad, si hay niños sin escolarizar y entonces organizamos unas encuestas sencillas, convocamos a gente de otros grupos, a las asociaciones de vecinos, siempre lo hacíamos con todo el barrio. Convocamos a una asamblea para ellos que son los entrevistados y los que deciden y ellos dijeron que querían un hogar (residencia de personas mayores) porque no había. Dijimos de aquí tiene que salir una comisión de personas de la tercera edad y nosotras vamos a luchar. (María, 82 años)

No nos ponían agua, no la pusieron, entonces pues hacíamos huelgas, hacíamos las pancartas para que nos metieran el agua a nuestra casa. Íbamos los del barrio a buscar el agua, íbamos por la tarde y a cántaros llenábamos la tinaja que tenemos y llevamos agua para lavar, teníamos una pilita en el patio y allí lavábamos y eso, pero luego después se juntaron (los vecinos). Y bueno, pues, luego ya quedaron en un acuerdo todo el barrio de que nos ponían agua, para meternos el agua, que sí picaban ellos pues que nos metían el agua. Yo probablemente por el mediodía o por la tarde me cogía y me ponía a picar. (Manuela, 88 años)

Discusión

El análisis de las narrativas de las vecinas de Pizarrales confirma que las representaciones-prácticas sociales de la autoatención en el ámbito familiar y

comunitario poseen una estructura y una gestión predominantemente femenina (García y Martina, 2022; Lamarque y Moro, 2020). Este proceso implica un trabajo constante, tanto físico como intelectual, en espacios sociales vitales como la educación, la alimentación, el cuidado y el acondicionamiento del medio urbano (García y Martina, 2022; Lamarque y Moro, 2020).

Respecto a la autoatención como mecanismo de integración social se evidencia que no solo son actividades individuales o familiares, sino que tienen una condición social y grupal caracterizada por la ayuda mutua. Durante el desarrollo de estas actividades, las mujeres se relacionaron, incentivarón la participación e incluyeron activamente a otros miembros de la comunidad, consolidando vínculos sociales gestionados por ellas (Aguirre, 2023). Las representaciones y prácticas de mantenimiento y desarrollo biosocial realizadas por las mujeres favorecieron el progreso del barrio de Pizarrales, puesto que estos saberes de autoatención se caracterizaron por ser prácticas de solución circunscritas en un sistema de necesidades en común (Rodríguez y Costa, 2013; Torres, 2002). Además, se materializaron como respuestas eficaces ante un sistema económico y social que no lograba solucionar las necesidades y problemáticas de Pizarrales (Molina, 2021).

Al planificar y gestionar diversas actividades de autoatención (como la extracción de agua o la creación de jardines), las vecinas consiguieron que sus conciencias y prácticas particulares se entrelazaran con las de otros miembros de la comunidad. Este proceso facilitó la consolidación de una conciencia colectiva de cooperación (Esteban, 2017) y, consecuentemente, la aparición de vínculos de solidaridad y la integración social del barrio (Durkheim, 1987).

En cuanto a la revalorización de los saberes de las mujeres, el presente estudio reafirma la importancia de las mujeres en la implementación de estrategias que permiten la supervivencia y el desarrollo biosocial de sus entornos (Kunin, 2018; Sipi, 2000). El análisis del papel de las mujeres como sujetos sociales protagonistas del proceso de autoatención permitió visibilizar sus saberes como hechos sociales que dieron respuesta a necesidades imperantes en temas como la salud-enfermedad-atención, la educación, la cultura, y la planificación del medio urbano-ambiental.

La finalidad central de esta investigación fue demostrar que los saberes que comúnmente son atribuidos únicamente al cuidado (care) se consolidaron como

saberes estructurales legítimos y valiosos, más allá de ser solo prácticas de asistencia. Estos saberes fueron fundamentales para sostener y fortalecer la vida social de todo el barrio mediante la integración social.

Pese a la importancia vital de estas estrategias relacionales implementadas por mujeres para afrontar problemáticas comunitarias (Arias et al., 2019; Garrote, 2003), subsiste una ausencia de reconocimiento y autorreconocimiento a sus saberes y al rol esencial que desempeñan en la integración social de la sociedad (Garrote, 2003).

Conclusiones

Los resultados del estudio de las narrativas de las vecinas de Pizarrales confirman que las representaciones y prácticas sociales de autoatención en el ámbito familiar y comunitario exhiben una estructura y gestión predominantemente femenina. Este proceso implica un trabajo constante, tanto intelectual como físico, en espacios sociales vitales como la educación, la alimentación, el cuidado-atención y la conformación del medio urbano.

Respecto a los saberes de autoatención como mecanismo de integración social

1. El proceso de autoatención posee una condición social y grupal que se caracteriza por la ayuda mutua. Durante el desarrollo de estas actividades, las mujeres se relacionaron, incentivarón la participación e incluyeron a otros miembros de la comunidad, consolidando vínculos y relaciones sociales que fueron gestionados por ellas.
2. Los saberes de autoatención ejercidos por las mujeres, enfocados en el desarrollo y mantenimiento biosocial, se consolidaron como prácticas de solución circunscritas a un sistema de necesidades en común que favorecieron el progreso del barrio. Estas prácticas se materializaron como respuestas a un sistema económico y social que no lograba solucionar las necesidades y problemáticas de Pizarrales.
3. Al planificar y gestionar diversas prácticas de autoatención (como la lucha por el agua o la alfabetización), las vecinas consiguieron que sus conciencias y prácticas particulares se entrelazaran con las de otros miembros de la comunidad. Este entrelazamiento permitió la consolidación de una conciencia

colectiva de cooperación y la consecuente aparición de vínculos de solidaridad y la integración social del barrio.

Respecto a la revalorización del rol femenino a través de las memorias de las mujeres

1. El análisis del papel de las mujeres como protagonistas del proceso de autoatención permitió visibilizar sus saberes como hechos sociales que dieron respuesta a necesidades imperantes en temas de educación, alimentación, salud-enfermedad-atención, cultura, asuntos socioeconómicos y planificación del medio urbano-ambiental para la conformación del barrio.
2. Se demostró que las prácticas que comúnmente son atribuidas al cuidado se consolidaron como saberes estructurales legítimos y valiosos, y no solo como prácticas de asistencia. Estos saberes posibilitaron sostener y fortalecer la vida social de todo el barrio por medio de la integración social.
3. Las prácticas de autoatención ejercidas fomentaron la reciprocidad y el apoyo material y simbólico entre los miembros de la comunidad.
4. Pese a la importancia de las mujeres en estos ámbitos, persiste una ausencia de reconocimiento y autorreconocimiento a sus saberes, a sus estrategias de resolución de dificultades sociales y familiares, y al rol esencial que desempeñan en la integración social.
5. Los saberes de atención, resolución y cooperación de las mujeres siguen siendo de suma importancia en la actualidad, ya que continúan siendo artífices y planificadoras de proyectos para impulsar la cultura y la educación, como lo demuestra la gestión voluntaria de la biblioteca popular de Pizarrales por un grupo de vecinas.

Una reflexión final

El análisis del caso de Pizarrales revela que la importancia de los saberes de las mujeres no se limita a tareas asistenciales históricamente feminizadas. Por el contrario, las prácticas de autoatención ejercidas fomentaron la reciprocidad y el apoyo tanto material como simbólico entre los miembros de la comunidad. Esta relevancia se mantiene en la actualidad, donde las vecinas siguen siendo artífices de proyectos para impulsar el acceso a la cultura y la educación, destacando el caso de la biblioteca popular de Pizarrales, planificada y gestionada por vecinas voluntarias.

Bibliografía

- Aguirre, J. (2023). Perspectivas teóricas metodológicas para el abordaje de problemas vinculados a la migración de mujeres con sufrimiento mental a través de la autoatención. *Revista Académica Seys*, 2(1), 6-24. Obtenido de <https://revistaseys.ugr.edu.ar/index.php/inicio/article/view/23/29>
- Agulló, M. (2001). *Mujeres, cuidados y bienestar social: el apoyo informal a la infancia y la vejez*. Madrid, España: Instituto de la Mujer.
- Arias, M., Barcellos, C., Zdanski, A., Da Costa, M., Alves, A., y Heck, R. (2019). Self-attention un rural health: perspectives of care by female farmers. *Revista Ciência, Cuidado e Saúde*, 18(2), 1-9. doi: 10.4025/cienccuidsaude.v18i2.45044
- Berenzon, S., Saavedra, N., y Alanís, S. (2009). Estrategias utilizadas por un grupo de mujeres mexicanas para cuidar su salud emocional: autoatención y apoyo social. *Salud Pública de México*, 51(6), 474-481. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2009/sal096e.pdf>
- Borrego, M. (2013). Aproximación histórica de Pizarrales. En R. Araújo, J. Bolao, M. Borrego, J. Bueno, J. Carballo, A. De Maruri, ... J. Málaga, R. Araújo, J. García, M. Gil, J. Isidro, y J. Málaga (Edits.), *Solidaridad y Comunión. Una parroquia al servicio de un barrio* (págs. 191-220). Salamanca, España: Gráficas Varona.
- De la Paz, V. (2019). *Definición del concepto de integración social*. Santiago: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Obtenido de https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/27899/2/BCN_Concepto_de_integracion_social_DEFINITIVO.pdf
- Di Marco, G. (2003). Movimientos sociales emergentes en la sociedad argentina y protagonismo de las mujeres. *La Aljaba. Segunda Época*, 8, 15-36.
- Durkheim, E. (1987). *La división del trabajo social*. (C. García, Trad.) Madrid, España: Ediciones Akal.
- Esteban, M. (2017). Los cuidados, un concepto central en la teoría feminista: aportaciones, riesgos y diálogos con la antropología. *Quaderns-e*, 2(22), 33-48. Obtenido de https://www.antropologia.cat/estatic/files/3_Esteban.pdf

- Fernández, R. (2005). Redes sociales, apoyo social y salud. *Perifèria. Revista de Investigación y Formación en Antropología*(3), 1-16. doi: 10.5565/rev/periferia.149
- García, A., y Martina, D. (2022). Pensar las prácticas alimentarias y los cuidados en salud desde los procesos de autoatención en contextos migratorios e interculturales. *Revista del Museo de Antropología*, 15(3), 179-192. doi:[10.31048/1852.4826.v15.n3.38113](https://doi.org/10.31048/1852.4826.v15.n3.38113)
- García, R. (29 de 11 de 2024). *Pizarrales: el barrio que surgió del trabajo, la solidaridad y la lucha de sus vecinos*. Obtenido de Salamanca al día.es: <https://salamancartvaldia.es/noticia/2024-11-30-pizarrales-el-barrio-que-surgio-del-trabajo-la-solidaridad-y-la-lucha-de-sus-vecinos-fotos-359073>
- Garrote, N. (2003). Redes alimentarias y nutrición infantil. Una reflexión acerca de la construcción de poder de las mujeres a través de las redes sociales y la protección nutricional de niños pequeños. *Cuadernos de Antropología Social*(17), 117-137. Obtenido de <https://revistascientificas.filos.uba.ar/index.php/CAS/article/view/4602/4100>
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Harvard University Press.
- Gómez, A., Redondo, C., Lluch, D., Manjarrés, E., Mateos, J., Moro, L., . . . Iglesias, S. (2024). *Las (in)visibles de Pizarrales*. (E. Manjarrés, y L. Moro, Edits.) Salamanca, España: Nueva Graficesa.
- Guber, R. (2011). *La etnografía: método, campo y reflexividad*. Buenos Aires, Argentina: Siglo Veintiuno Editores.
- Halbwachs, M. (2004). Memoria individual y memoria colectiva. En M. Halbwachs, *La mémoire collective* (págs. 163-187). Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza. Obtenido de <https://ia804509.us.archive.org/4/items/HALBWACHSM.LaMemoriaColectiva/HALBWACHS%2C%20M.%20La%20memoria%20colectiva.pdf>
- Hamui, L. (2016). ¿Cómo analizar las narrativas del padecer? Construcción de una propuesta teórico metodológica. *Revista Conamed*, 21, 60-65.

- Hamui, L., y Vives, T. (2022). Las preguntas analíticas en investigación cualitativa. *Investigación en Educación Médica*, 11(41), 97-102. doi:[10.22201/fm.20075057e.2022.41.21415](https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2022.41.21415)
- Hernández, G. (2020). *Espacios olvidados de la era de la globalización. Una historia del barrio de los Pizarrales*. Madrid, España: Amarante.
- Jackson, A., y Mazzei, L. (2022). *Thinking with theory in qualitative research* (Vol. II). Londres, Inglaterra: Routledge.
- Kunin, J. (2018). Prácticas de cuidado, mujeres y agencia en el interior rural de Buenos Aires. *Perifèria*, 23(2), 43-69. doi: <https://doi.org/10.5565/rev/periferia.642>
- Lamarque, M., y Moro, L. (2020). Curando dentro, cuidando fuera: mujeres latinoamericanas y prácticas terapéuticas en el contexto migratorio transnacional. *Revista de Saúde Coletiva*, 30(2), 1-22. doi:[10.1590/S0103-73312020300222](https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300222)
- Maure, G., Linardelli, M., y Anzorena, C. (2016). ¿Autoatención o trabajo de cuidados? El rol de mujeres migrantes bolivianas en el cuidado de familiares enfermos/as. *VIII Jornadas de Investigación en Antropología Social Santiago Wallace* (págs. 370-381). Buenos Aires: Intituto de Ciencias Antropológicas.
- Mena, L. (2009). Nadie quiere ser malo. Estrategias de vinculación a los barrios con 'mala fama'. *Zainak. Cuadernos de Antropología-Etnografía*(32), 955-975.
- Menéndez, E. (2018). Autoatención de los padecimientos y algunos imaginarios antropológicos. *Desacatos*(58), 104-113. Obtenido de <https://desacatos.ciesas.edu.mx/index.php/Desacatos/article/view/1999/1438>
- Molina, J. (2021). Autoatención y automedicación: reflexiones y retos desde la ontología del ser social. *Revista Costarricense de Psicología*, 40(2), 107-129. doi:[10.22544/rcps.v40i02.03](https://doi.org/10.22544/rcps.v40i02.03)
- Rivera, J., y Gallardo, C. (2008). *Grupos de ayuda mutua y asociaciones relacionadas con la salud: claves de un nuevo modelo socio-sanitario*. España: Plaza y Valdes.

- Rodríguez, A., y Costa, A. (2013). Moralidad del vínculo social y educación moral en Durkheim. *Educación XXI*, 16(2), 115-134. Obtenido de <https://revistas.uned.es/index.php/educacionXXI/article/view/10335/18811>
- Sánchez, E. (1998). Apoyo social, integración social y salud mental. *Revista de Psicología Social*, 13(3), 537-544. Obtenido de <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1174/021347498760349797>
- Sipi, R. (2000). Las asociaciones de mujeres, ¿agentes de integración social? *Papers. Revista de Sociología*, 60, 355-364. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/39081606_Las_asociaciones_de_mujeres_agentes_de_integracion_social
- Solans, A. (2019). "Por mis hijos hay que cocinar" alimentación y cuidado entre mujeres migrantes en Buenos Aires. *Quaderns de l'Institut Català d'Antropologia*(35), 111-127. Obtenido de <https://publicacions.antropologia.cat/quaderns/article/view/195/111>
- Torres, A. (2002). Vínculos comunitarios y reconstrucción social. *Revista Colombiana de Educación*(43), 1-19. doi: <https://doi.org/10.17227/01203916.5457>
- Valencia, F., y Correa, A. (2006). Ayuda mutua e intercambio: hacia una aproximación conceptual. *Revista científica Guillermo de Ockham*, 4(2), 71-82. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105316853006>
- Vega, L., Gutierrez, R., Padilla, S., y Aguilar, S. (2023). Emotional distress and self-care during the COVID-19 pandemic in women from an indigenous migrant cultural collective in Mexico City. *Salud Mental*, 46(6), 317-324. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2023.040>