

ACTAS DEL SÉPTIMO CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA
ISBN 978-950-34-1863-5 | LA PLATA, DICIEMBRE DE 2019

DISPOSITIVO GRUPAL TERAPÉUTICO DE MUJERES

THERAPEUTIC GROUP DEVICE FOR WOMEN

Sebastián Godoy

sebagodoy409@gmail.com

Facultad de Psicología

Universidad de la República, Uruguay

Introducción

El Programa de Residentes y Practicantes de Psicología en el marco del cual se llevó a cabo la intervención a analizar constituye un convenio entre la Facultad de

Psicología de la Universidad de la República y la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE). El objetivo de dicho programa es la formación de psicólogos trabajadores en Servicios de Salud implicados en la producción de conocimientos para mejorar la calidad de vida de la población uruguaya (ASSE, 2009).

El desempeño del Residente cuenta semanalmente con 25 horas de trabajo en un Servicio de Salud y 15 horas de formación académica. Asimismo la duración



completa de la Residencia es de 3 años (debiendo rotar de servicio al año y medio del proceso).

Tales aspectos son fundamentales de tener en consideración ya que mi trabajo como técnico interventor se enmarca dentro de la Residencia en la cual se promueve la creación, implementación y evaluación de proyectos los cuales deben ser articulados con teoría académica.

En mi caso, al momento de la experiencia a conceptualizar me encontraba en el segundo año de la Residencia desempeñando funciones en un Centro de Salud en una ciudad de Uruguay, constituyendo un Primer Nivel de Atención. Según Julio Vignolo, Mariela Vacarezza, Cecilia Álvarez & Alicia Sosa (2011) este nivel es el más cercano a la población, se resolverían las necesidades de salud más básicas y frecuentes por medio de actividades de promoción de salud, prevención y procedimientos de recuperación y rehabilitación. De acuerdo a la Ley n° 18.211 de Uruguay las actividades del Primer Nivel de Atención serían dirigidas a la persona, familia, comunidad y medio ambiente (Uruguay, 2007).

Conceptualizando los Dispositivos Grupales Terapéuticos de Mujeres

Dado que la intervención a conceptualizar se trata de Dispositivo Grupal Terapéutico de Mujeres, en primer lugar es necesario tener en claro que entendemos por “Dispositivo Grupal”. Ana María Fernández (2007) los comprende como: “Diversas modalidades de trabajo con grupos que cobraron cierta presencia propia en función de las características teórico-técnicas elegidas, como también los campos de aplicación donde se han difundido” (p.135).

Ana María Del Cueto & Ana María Fernández (1985) proponen pensar en la noción de transversalidad en la cual los grupos funcionan como campos de problemáticas en vez de intermediarios entre lo individual y social, se desestima la concepción de

“grupo-isla”. Por esto último mencionan que “el contexto es texto el grupo”, no hay una realidad externa que produzca efectos en lo grupal, sino que la realidad es fundante de cada grupo. Como expresa Fernández (2002) cada grupo construye sus ilusiones, mitos y utopías, construcciones que se realizan en un doble movimiento; por un lado se despliegan los atravesamientos socio-histórico-institucionales y por otro su singularidad como pequeño colectivo.

Respecto al Dispositivo Grupal Terapéutico de Mujeres según Nieves Pineda (2014) se entienden como espacios de reflexión y apoyo mutuo, donde las participantes comparten sus vivencias y experiencias para lograr, a través del intercambio colectivo que sean protagonistas de su propia vida. De acuerdo a Pilar Migallón y Beatriz Gálvez (2012) constituyen un modo preventivo y de promoción de salud en posibilitando a su vez el contacto con sus emociones y construcción de proyectos vitales.

Dadas las concepciones generales mencionadas considero que al plantear una evaluación del dispositivo grupal implementado se deben explicitar las nociones de sexualidad y género con las cuales pensamos los procesos emergidos. Las mismas a su vez han se implicado históricamente en los modos de relacionamiento vincular entre sujetos de nuestra cultura. Igualmente se deben tomar en consideración las singularidades de cada participante en particular, sus contextos y sus vivencias en el grupo.

Nociones básicas sobre SEXUALIDAD Y GÉNERO que marcan un posicionamiento en la intervención

De acuerdo a Valeria Ramos, Florencia Forrasi y Gonzalo Gelpi (2015) existen dos modos de abordar la Sexualidad. Uno de ellos es el Esencialismo desde el cual se comprende a la Sexualidad como una dimensión de una naturaleza humana atribuyendo características “naturales” a formas de “ser hombre” y de “ser mujer”.

Toda desigualdad se justifica en base a tal naturaleza. Carlos Guida y Alejandra López (2000) por su parte mencionan la presencia de una lógica dualista que ha asociado lo femenino con la pasividad y la afectividad, mientras que a su "contraparte y complemento" masculino lo ha asociado a la actividad y la razón, y desde allí se comprendería una supuesta complementariedad de dos sexos.

En el enfoque Construccionalista en cambio se concibe que las prácticas relacionadas con el cuerpo y la sexualidad se encuentran implicadas de factores históricos y socioculturales. Los discursos que apelan a un Modelo Esencialista serían contruccionistas culturalmente. Es desde dicho enfoque que me he posicionado como profesional y es imprescindible tomarlo en consideración ya que a partir del posicionamiento teórico-técnico del equipo interventor es que se basa el análisis de los procesos emergentes en tal dispositivo.

En consonancia con tal modelo Alejandra López (2005) manifiesta que en el análisis de la sexualidad se deben tomar en cuenta tres dimensiones articuladas entre sí: significaciones, prácticas y discursos. Las tensiones entre estas dimensiones se evidencian cuando no hay una armonía entre lo que un sujeto desea hacer, hace y dice hacer.

Desde estos planteos se define la noción de "Género", la cual consiste en "conjunto de prácticas, creencias, representaciones y prescripciones sociales que surgen entre los integrantes de un grupo humano en función de una simbolización de la diferencia anatómica entre hombres y mujeres." (Lamas, 2000, p.3). Tal como expresa Judith Butler (1999) la cultura, y no la biología, se convierte en destino. Luciano Luterreau (2016) desde conceptualizaciones lacanianas refiere que no habría una esencia de lo que implica ser "mujer" sin embargo una puede hacer semblante de "la mujer que no existe" encarnando el misterio de la feminidad y gozando de tal ausencia.

Objetivos del Espacio Terapéutico Grupal de Mujeres Adultas



Los objetivos de la mencionada intervención han sido construir un dispositivo promotor de Salud Mental con perspectiva de género y derechos con un fuerte contenido en generación de autonomía, autoestima y empoderamiento de las participantes. Se intenta promover la “democracia genérica” conceptualizada por Marcela Lagarde (2012) como la participación de las mujeres cuestionando las concepciones y las prácticas de vida patriarcal que se basan en modos de vida inequitativos que las desfavorecen.

Modalidad de ingreso de las participantes al dispositivo a analizar

Consistió en entrevistas previas al ingreso a modo de comenzar a construir su demanda y evaluar en conjunto con ellas la pertinencia y deseo de su participación en el espacio. Las mismas han sido derivadas de psicólogos trabajadores del Servicio y/o participantes de anteriores dispositivos grupales de mujeres. De forma recurrente concurrieron efectivamente 3 participantes si bien un número mayor de usuarias habían sido convocadas.

Duración y Frecuencia

La experiencia inicialmente duró 3 meses dada mi posterior rotación a otro Servicio de Salud y se llevó a cabo en una frecuencia semanal de 1 hora y media de duración en cada encuentro.

Modalidad de trabajo

El espacio fue coordinado por dos Residentes de Psicología dentro de los cuales me encuentro.

Se basó en un Grupo de Reflexión utilizando la palabra como principal mediación aunque pudiendo implementar dinámicas de otra índole en momentos puntuales de acuerdo a los emergentes significativos evaluados. Respecto al Rol del Coordinador se intentaron seguir los lineamientos de Fernández (2002) quien propone que el mismo no debería actuar como oráculo sino que puntúa, señala paradojas, marca puntos de la red de producciones simbólico-imaginarias, interroga rarezas y paradojas, indica insistencias; es decir crea las condiciones de posibilidad para que distintos sentidos puedan ser enunciados.

Pertinencia del Grupo Terapéutico de Mujeres

Se consideró pertinente la implementación de dicho espacio ya que un gran número de usuarias que concurrían al Centro de Salud serían mujeres que presentaban escasa participación social expresando no disponer tiempo de disfrute de actividades de ocio ni en espacios de reflexión para posibilitar el contacto con su propio deseo.

Como expresan Migallón y Gálvez (2012) se considera al dispositivo grupal de mujeres como favorecedor para problematizar ciertos estereotipos de género asignados y asumidos culturalmente por las mujeres. Al respecto destacan dos: “VIVIR PARA OTROS” y “SER en los otros”. Desde el primero una mujer se valoraría a través de la entrega hacia otras personas de su entorno dejando en un segundo plano el contactarse con su propio deseo. El segundo constituye una modalidad de vincularse en la cual requieren de ser completadas en un otro, generalmente pareja o hijos. En esta línea los autores mencionados expresan que se promueve un modelo de “supermujer” en el cual además de cumplir con roles tradicionales de ser “buena madre”, “buena esposa”, “buena cuidadora”, la misma debe tener empleo, éxito económico, ser bella, siempre joven, y desempeñar todos estos roles con entusiasmo. En estos últimos aspectos se implica la denominada

“Hipermodernidad” caracterizada por un sentimiento de incompletud, de incertidumbre y vulnerabilidad (Ana María Araujo, 2011). Al respecto Amelia Imbriano (2006) expresa que en la época actual la identidad se juega en el “tener” a través de las soluciones rápidas: “siempre listo”, “todo listo”.

Resulta interesante la articulación que se puede problematizar entre los estereotipos de género tradicionales asignados y asumidos por las mujeres, con las modalidades de desenvolverse en la vida cotidiana propuestas por la época actual que promueven la productividad, el éxito y la constante eficacia en todas las áreas de la vida. En este sentido Graciela Jasiner (2000) expresa que en el Grupo se trata de interpelar la compulsión de la inmediatez dando paso a la reflexión. Efectivamente en la experiencia abordada se ha observado como al apropiarse del espacio las participantes fortalecían la toma de conciencia de sus propias emociones saliendo del automatismo de sus cotidianidades: momentos de encuentros con otras y sobre todo con ellas mismas.

Construcción de la demanda en el proceso grupal

En la experiencia presentada al inicio del proceso las participantes expresaban presentar sintomatologías de ansiedad y angustia. En este sentido se puede remitir a Marco Focchi (2010) quien refiere a los síntomas hoy en día como productos del discurso capitalista, efectos de la expulsión del sujeto del inconsciente. Los mismos resistirían al lazo social. Ante esto resulta importante en los procesos terapéuticos el pasaje a la urgencia subjetiva (Inés Sotelo, 2007), es decir la apertura del discurso de los usuarios. En este caso se hizo imprescindible posibilitar que las participantes expresaran en palabras sus padecimientos construyendo sentidos.

De acuerdo a Fabián Fajnwaks (2008) lo normativo hoy en día es la felicidad negando el sufrimiento y su expresión pública, por medio del síntoma es que se invoca al derecho a la angustia (Lucía Soria et al, 2014). En este sentido en los

inicios del proceso se visualizaba en las participantes dificultades al expresar sus emociones y de mostrarse “vulnerables” ante los demás.

En sus cotidianidades se implica un enfoque hacia el cuidado de otros relegando en un segundo plano su propia salud. Igualmente se involucraba la exigencia de “tener todo bajo control”.

A lo largo del proceso se visualizaron inquietudes respecto a sus relacionamientos vinculares con otros tales como parejas e hijos. Asimismo se manifestaba una baja autoestima y acontecimientos de su historia vital que podían implicarse en vivencias actuales.

Inquietudes de las participantes respecto al vínculo con hijos

A partir de lo transitado se puede expresar que cuestiones vinculadas a la vivencia de la maternidad de las mujeres es posible abordarlas en una modalidad grupal. Al respecto la construcción social de la maternidad conlleva a mandatos en los sujetos e instituciones por medio de discursos, imágenes y representaciones (Palomar, 2005). Esto conlleva a un modelo esencialista que supone que una madre por ser mujer debe desempeñarse con eficacia en dicho rol, lo cual produce juicios aplicados y autoaplicados de las mismas. Igualmente remitiendonos a Zygmunt Bauman (2005) los hijos para las mujeres resultan un objeto de consumo emocional con fines de satisfacer una necesidad de autorrealización.

Por su parte René KAËS (1989) conceptualiza al pacto de negación como aquel que vela a la ajenidad. La misma sería la que obtura la continuidad de un vínculo ante la dificultad de tolerar la diferencia. En ese sentido podemos reflexionar sobre cómo se

involucra la develación de las diferencias que emergen en los procesos evolutivos de sus hijos respecto a sus expectativas e ideales para los mismos. Este aspecto se enfatiza en etapas como las adolescencias en las cuales es esperable la confrontación generacional por parte de hijos y el tránsito del duelo de “madres de niños”. Considero al respecto que en las participantes al transitar por experiencias similares en distintos momentos les brindó una posibilidad de intercambiar información y resonancias en temáticas como etapas evolutivas que transitan sus hijos, y así mismo el poder pensarse en sus vivencias (pasadas y presentes) de ser hijas de sus progenitores.

Inquietudes de las participantes respecto a sus vínculos con parejas

De acuerdo al psicoanalista Tomás Otero (2016) la mujer ha sido construida socioculturalmente como objeto de deseo para el hombre, el deseo de la mujer consistiría en ser deseada colocándose en una posición de objeto. De aquí se conlleva la confusión entre ser deseada y ser poseída. El autor a su vez reflexiona sobre el Amor, el cual es concebido culturalmente como la búsqueda de la mitad, del pedazo faltante, en el campo del Otro; se ama en base a la falta. En ese sentido es pertinente reflexionar cómo se implica la modalidad de vincularse promovida en la hipermodernidad en la cual según Bauman (2005) las relaciones se dan a concepto de amor líquido, una precariedad de vínculos humanos en una sociedad individualista, marcada por el carácter transitorio en las relaciones socio-familiares.

Es decir, por un lado las mujeres tradicionalmente suelen presentar exigencias adjudicadas y asumidas de ser deseadas y poseídas (en muchos casos en una concepción de “amor romántico” que debe durar para siempre) pero al mismo tiempo se implica en la época actual una modalidad donde todo vínculo se vive como cambiante e inestable. Esto podemos pensarlo como caótico. De lo abordado se han visto diversas vivencias de acuerdo a las singularidades tales como “miedo al

abandono”, “necesidad de tener la relación bajo control”, “resignación” y “frustración”. Dichas diferencias dialogaron en el mismo grupo.

Por su parte Luis Gonçalvez (2014) expresa que en la época actual existe una tendencia a una “agorafobia emocional”, en la cual una autonomía “mayúscula” dejaría al sujeto en una pobreza afectiva, estando privado de protección. Esto produce una paradójica condición en el sujeto contemporáneo, en la cual renuncia a su libertad y autonomía priorizando una pasión amorosa (la cual lo “libera” de esa agorafobia emocional y de su pobreza afectiva) pero al mismo tiempo lo limita por medio de contratos cristalizadores.

La modalidad de trabajo grupal ha sido muy favorecedora para la reflexión sobre dichas líneas de análisis, aspectos que movilizan a las vivencias de las participantes.

Abordaje de la autoestima de las participantes

Al trabajar sobre la autoestima de las mujeres es pertinente problematizar qué entendemos por la misma. A partir de la obra de Freud “El yo y el ello”, Hugo Bleichmar (1997) realiza un análisis de los tres elementos que intervienen en el descenso de la misma: “Representación desvalorizada del self”, “Elevadas ambiciones e ideales” y “Severidad de la conciencia crítica.”

En es sentido de acuerdo a la experiencia considero fundamental historizar respecto a cómo las participantes han procesaron determinados acontecimientos de su infancia y adolescencia que les implican sus posicionamientos actuales en sus diversos vínculos. Migallón y Gálvez (2012) expresan que esto es fundamental para lograr concientizar que ciertas “modalidades de ser” han sido en realidad construidas desde su ámbito familiar e implicadas por lo socio-cultural.

Respecto a los ideales y ambiciones sobre sus roles es necesario analizar cómo se involucran dichas exigencias ¿Que implica ser “buena madre”, “buena esposa”, “buena cuidadora”? ¿Qué ocurre cuando se producen determinados hechos que les indican que no han alcanzado los ideales que ellas mismas asumieron? ¿Qué acontecimientos de su historia de vida se implican? ¿Cómo actúa su conciencia crítica al respecto?

Bleichmar (1997) menciona que el objeto externo interviene de manera decisiva en el balance narcisista puede modificar la representación del sujeto o actuar como su instancia crítica. En este caso el objeto externo ha sido el espacio grupal que a su vez actuó como dispositivo que promovía la apropiación de sus capacidades y potencialidades actuando sobre su propio narcisismo. Resultan fundamentales los señalamientos y devoluciones entre las mismas participantes que han transitado por situaciones tanto similares (favoreciendo la conexión empática), así como también diferentes (permitiendo visualizar las problemáticas que manifiestan desde otros puntos de vista distintos a los habituales).

En consonancia con la autoestima se puede mencionar la dimensión del autocuidado. El espacio grupal les permitió reflexionar sobre qué lugar le han dado al cuidado de su propia salud y los sentidos del mismo.

Movimientos logrados a través de la modalidad grupal

De acuerdo a la intervención implementada se considera que se logró una consolidación de un espacio de contención y formación de redes que incluso trascendieron el espacio grupal. Se visualiza que a las mujeres el grupo les permite salir del aislamiento y participar de un espacio de escucha en el cual han logrado poner en palabras sus vivencias.

Las mismas han referido una progresiva mejora en su asertividad. Al respecto se generó un espacio de problematizar los roles adjudicados y asumidos por ellas en sus cotidianidades. Se promovió el contacto con sus deseos y en pensar si sus modalidades vinculares funcionan de acuerdo a los mismos. Si bien determinadas circunstancias vitales les pueden resultar adversas es posible su empoderamiento, y valorarse en base a sus propias potencialidades.

La psicoanalista Graciela Jasiner (2000) expresa que el Grupo apuntala la pulsión de vida al tejer lazos con otros. “Los otros” ofrecerían una alternativa que quiebra la sensación mortífera de “lo único”. Contrario a lo promovido por la Hipermodernidad la autora refiere que en el dispositivo grupal se trata de cuestionar e interceptar la compulsión a la acción y respuesta inmediata.

Por otra parte, algunas mujeres señalaron que el cuestionar aquello establecido en sus vidas no les genera una “solución” si no por el contrario, una sensación de “incertidumbre” Lagarde (2012) refiere tensiones que se dan cuando en una mujer chocan sus aspiraciones emancipatorias con la dependencia y subordinación en sus ámbitos privados en los cuales es preciso no tener individualidad. El sentido de ambas experiencias se contraponen y da como resultado sensaciones contradictorias y confusión. Sin embargo la autora expresa que hay mujeres contemporáneas que han logrado enfrentar a favor suyo la escisión vital y al participar, reconocerse en otras mujeres y resignificar el conjunto de su vida, han podido remediar las tensiones confrontadas. No obstante como expresa Sotelo (2007) en una intervención con un usuario que conlleva una demanda de resolver su urgencia cada encuentro sería una certidumbre anticipada, sin garantía ni certeza absoluta.

Claramente la coordinación no les ha proporcionado respuestas únicas y acabadas sino que el espacio en sí mismo constituye un comienzo para seguir pensándose en cuanto a su propia subjetividad con sus deseos implicados.

Conclusiones

De acuerdo a lo abordado en la presente experiencia se evalúa que el Dispositivo Grupal de Mujeres puede ser una intervención pertinente a brindar una promoción a la salud integral de mujeres usuarias de Servicios de Salud que se encuentran en posicionamientos inequitativos en sus vínculos y padecimientos a raíz de la adjudicación y asunción de estereotipos asignados culturalmente a ellas. Respecto a los mismos estereotipos tradicionales asignados a la mujer tales como “pasiva” “sumisa” “cuidadora” se acompañan las modalidades propuestas en la época actual que promueven un éxito, productividad y consumismo en todas las áreas de la vida. Esto da lugar a vivencias singulares en cada participante. Asimismo se implica la historia personal de cada una la cual claramente produce sentidos en la construcción de su narcisismo, de acuerdo a Hugo Bleichmar la representación de su self.

El Grupo Terapéutico constituye un espacio para pensarse, para dedicarse un tiempo a ellas mismas, para pensarse y cuidar de su salud. Conlleva a su vez a un espacio de contención afectiva y fortalecimiento del lazo social. El intercambio con otras posibilita a cada una el pensarse de acuerdo a las resonancias de la historia y vivencia de las demás integrantes que también están atravesadas por la dimensiones de Género y Sexualidad cada una en su singularidad. Algunas comparten vivencias similares lo cual posibilita procesos de identificación, otras relatan historias diversas lo cual también resulta favorecedor para contar con distintos puntos de vista de su problemática.

En ningún caso se llega a “soluciones” sobre cómo rumbear sus vidas, justamente se confronta el modelo hipermoderno de la necesidad de eficacia continua. En muchos casos el proceso resulta un inicio para problematizar modos de vida en los cuales se encuentran en posiciones padecientes. Se trata justamente de puedan construir nuevas visiones para empoderarse.

Referencias

Araújo, A. M. (Comp.).(2011). Sociología Clínica. Una epistemología para la acción. Montevideo: Psicolibros Universitario.

ASSE (2009). Convenio entre la Administración de los Servicios de Salud del Estado (A.S.S.E.) y la Universidad de la República - Facultad de Psicología. Recuperado de: <http://www.psico.edu.uy/sites/default/files/Convenio%20ASSE.pdf>

Bauman, Z. (2005). Amor líquido. Acerca de la fragilidad de los vínculos humanos. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Bleichmar, H. (1997). Avances en psicoterapia psicoanalítica. Barcelona: Paidós.

Butler, J. (1999). El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad. Recuperado de: http://www.mnba.cl/617/articles-8672_archivo_01.pdf

Del Cueto, A.M. & Fernández, A.M (1985). El dispositivo grupal. En E. Pavlovsky (Ed.), Lo grupal 2 (pp. 13-56). Buenos Aires: Ediciones Búsqueda.

Fajnwaks, F. (2008). Del hedonismo contemporáneo como empuje al plus de gozar. Virtualia 17. Revista digital de la Escuela de Orientación Lacaniana. Recuperado de http://virtualia.eol.org.ar/017/pdf/dossier_fajnwaks.pdf

Fernández, A. M. (2002). El campo grupal: notas para una genealogía. Buenos Aires: Nueva Visión.

Fernández, A. M. (2007). El dispositivo: la experiencia de la diversidad. En A. M. Fernández (Ed.), Las lógicas colectivas: imaginarios, cuerpos y multiplicidades (pp. 133-158). Buenos Aires: Biblos.

Focchi, M. (2010). Síntomas sin inconsciente de una época sin deseo. Cuatro modalidades sobre la clínica contemporánea. Buenos Aires: Editorial Tres Haches.

Goncalvez, L (2014). El cuerpo y subjetividades contemporáneas. Clínica bioenergetica y esquizoanálisis. Montevideo, Uruguay: Editorial Psicolibros Universitario.

Guida, C. & Lopez, A. (2000). Aportes de los estudios de género en la comprensión de la masculinidad. En L De Souza, L Guerrero, y A Muniz (Comp.), Femenino - masculino (pp. 52-68). Montevideo: Psicolibros.

Imbriano, A (2006). La odisea del siglo XXI. Efectos de la globalización. Buenos Aires: Letra Viva.

Jasiner, G. (2000) ¿Para qué los grupos?. Recuperado de <http://milnovecientos sesenta y ocho.blogspot.com/2017/09/para-que-los-grupos-graciela-jasiner.html>

KAËS, R. (1989): Realidad psíquica y sufrimiento en las instituciones. En Kaës, R. y otros. La institución y las instituciones, estudios psicoanalíticos (pp. 15-67). Buenos Aires; Paidós;

Lamas, M. (2000). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. Cuicuilco. 7 (18), 1-24.

Lagarde M. (2012) El feminismo en mi vida. Hitos, claves y topías. Ciudad de México: Inmujeres. Recuperado de: <http://www.cotidianomujer.org.uy/sitio/pdf/ElFeminismoenmiVida.pdf>

López, A. (2005). "Consideraciones conceptuales". En: A. López (Coord.) Adolescencia y sexualidad. Significados, discursos y prácticas en Uruguay. Un estudio retrospectivo (1995-2004)(pp: 21-40). Montevideo: Facultad de Psicología (UDELAR)/ UNFPA

Luterrau, L. (2016). El género del Psicoanálisis. En M. Daquino (Comp.) La diferencia sexual. Género y Psicoanálisis. (pp. 113-127). Buenos Aires: Letra Viva.

Migallón, P. & Gálvez B. (2012) Los grupos de mujeres. Metodología y contenido para el trabajo grupal de la autoestima. Madrid: Instituto de la Mujer, Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e igualdad.

Otero, T. (2016). Ni un (objeto) a menos. La diferencia sexual. Género y Psicoanálisis. (pp. 103-112). Buenos Aires: Letra Viva.

Palomar, C. (2005). Maternidad: Historia y Cultura. Revista de estudios de género La Ventana. (22), 35-67. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/884/88402204.pdf>

Pineda, N. (2014). Metodología para el trabajo grupal con mujeres. Salud e intervención social. Recuperado de :
<http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/109441>

Ramos, V., Forrisi, F. y Gelpi, G. (2015). Nociones básicas sobre sexualidad, género y diversidad: Un lenguaje común. En: MSP, et al. (Ed.) Salud y diversidad sexual. (pp. 17-42)

Soria, L.; De Casas, C.; Tarodo, P.; De Cristófolo, C.; Passerini, A.; Badr, M.; Cherrutti, M.; Salvatore, G.; Brignardello, M. (2014) El "síntoma social" en el psicoanálisis contemporáneo [en línea]. VIII Jornadas de Sociología de la UNLP, 3 al 5 de diciembre de 2014, Ensenada, Argentina. En Memoria Académica. Disponible en: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.4411/ev.4411.pdf

Sotelo, I. (2007). Clínica de la urgencia. Buenos Aires: JCE Ediciones.

Uruguay. Ley 18.211, 5 de diciembre. Diario Oficial 13 de diciembre de 2007.
<http://uruguay.justia.com/nacionales/leyes/ley18211-dec-5-2007/gdoc/>