

## **PNAISM y Rede Cegonha: programas federales de salud para las mujeres y interacciones socio-estatales en los gobiernos Silva y Roussef**

Este artículo tiene como objetivo analizar la construcción de dos programas recientes diseñados para la salud de las mujeres y su recepción por el movimiento feminista y de mujeres, de acuerdo con el prisma conceptual de las interacciones entre el Estado y la sociedad (Abers et al, 2011 .; Dowbór, 2012), con énfasis en los movimientos sociales organizados y el feminismo de Estado (Lovenduski, 2005; Fernós, 2010; Matos, 2012). Por un lado, se analiza la formulación de la Política Nacional de Atención Integral a la Salud de la Mujer (PNAISM) vigente entre 2004 y 2007, cuya atención se centra en servir a la salud general de la mujer. Por otro, se analiza el programa Rede Cegonha, formulado en 2011, centrándose en la humanización del parto. En este período, hay dos grupos de movimientos en disputa: el movimiento feminista dedicado a la defensa de políticas integrales de salud y protección de los derechos reproductivos, de los cuales podemos destacar la Rede Feminista de Saúde y sus miembros. En contraposición, el movimiento organizado para el cambio de los padrones obstétrico-ginecológicos en el parto, como la Rede pela Humanização do Parto (ReHuNa) (Carneiro, 2011). Las preguntas que tratamos de responder son: ¿Cómo es el proceso de incorporación de las demandas de un grupo y otro en los programas de salud de la mujer? ¿En qué medida es la interacción entre las instituciones estatales y activistas / grupos organizados que modifica la política de salud preferida del gobierno federal? El conflicto entre estas dos formas de acercarse a la salud de las mujeres es una afluencia en la práctica del feminismo de Estado en las políticas de salud para las mujeres en el país?