

La masculinidad hegemónica como institución política. Su relación con el sistema educativo y la salud

Sanabria, Ariel

Facultad de Ciencias Económicas, Jurídicas y Sociales – Universidad Nacional de San Luis – Hospital de Referencia Dr. Suarez Rocha – Área de Atención Primaria de la Salud – Ministerio de Salud del Gobierno de la provincia de San Luis

Palabras claves: masculinidad – salud – educación

Introducción

La Ley Nacional N° 26150 de Educación Sexual Integral establece en su Art. 1 que “Todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada de las jurisdicciones nacional, provincial, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y municipal. A los efectos de esta ley, entiéndase como educación sexual integral la que articula aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos.”

En base a lo mencionado y, producto de la intervención profesional, se observan algunas situaciones que dan origen a la propuesta.

Algunos de estos aspectos son:

- Registro estadístico de Infecciones de Transmisión Sexual en las edades escolares
- Existencia de algunos embarazos en la adolescencia
- Registro de entrevistas en el Consultorio Adolescente y otros dispositivos de intervención que dan cuenta de algunas deficiencias en el conocimiento de métodos anticonceptivos, cambios corporales y construcción de relaciones saludables
- Producto de estas entrevistas surgen algunos relatos que sostienen, en un número importante de testimonios, que no han tenido charlas, clases o talleres en el que se desarrollen los contenidos de ESI.
- También surgen opiniones que refieren dificultades de relación interpersonal entre pares y con el mundo de los adultos mediadas por cuestiones de género, conflictos internos y relacionales, angustias, depresiones, desinterés, imposibilidades, etc.

Por todo esto, es que los equipos de salud elaboran esta propuesta de talleres en cada uno de los cursos y aulas de las escuelas mencionadas con el fin de establecer un dispositivo de construcción de conocimientos compartidos entre adolescentes y adultos, acerca de las interpretaciones de sus realidades ofreciendo un conjunto de contenidos que involucran aspectos biológicos, sociales y culturales sobre la construcción de

identidades y subjetividades, con el fin de colaborar en la mejora del bienestar y calidad de vida de los y las adolescentes.

En esta oportunidad, se hará énfasis en la relación de la construcción social de la masculinidad, en particular la masculinidad hegemónica, con el sistema de salud y como dicha relación impacta en la morbimortalidad de la población en general, tanto hombres como mujeres, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos. El sistema de salud presenta tanto posibilidades como dificultades u obstáculos en el acceso a sus servicios. Hay una directa relación de la lectura epidemiológica en base a qué tipos de enfermedades afectan según sea el sexo biológico, edad y clase social.

Por lo tanto, se dispondrán algunos ejes que reflejen lo mencionado en el ámbito de los accesos a los servicios de salud que interesan trabajar en espacios educativos formales y no formales apelando a estrategias de educación popular, entendiendo esta como una posibilidad de generar participaciones activas y reales de lxs destinatarixs.

Los ejes definidos son:

Autocuidado - Asistencia al servicio de salud - Registro de las emociones - Administración del tiempo – Hablar - Reflexión crítica.

Algunas categorías que sirven de marco

En una sociedad occidental atravesada por el patriarcado se van configurando formas de ser hombre y mujer a lo largo de los procesos de socialización y en el tránsito por distintos espacios sociales tales como las familias, las escuelas, las iglesias, los centros de salud, los grupos de pares, etc. Las interpelaciones de estas instituciones y otras, como los medios de comunicación, hacen que niños y niñas vayan construyendo subjetividades (Burin y Meler, 2009, p.43) -en este caso, masculinas- que se acercan o se alejan de las esperadas, que reproduzcan el orden o lo pongan en debate o ambas a la vez.

Interesa destacar que el proceso de indagación tiene la intención de develar cuáles son las percepciones y vivencias de los adolescentes varones en cuanto a la relación con las mujeres, teniendo en cuenta el “carácter relacional, de constructo social y generacional” del concepto de género. (*Ídem*, 2009, p.23)

Históricamente, la categoría de género ha sido construida en base a una lógica binaria que coloca al sexo biológico como elemento determinante en la definición genérica del ser humano. Desde los principios de la lógica aristotélica, los escritos bíblicos y la

influencia médica se ha insistido en observar la definición del género de una persona como correlato de lo biológico y natural.

Hoy estamos en condiciones de superar esa mirada a partir de entender los procesos de conformación identitaria atravesados por condicionantes socio culturales que operan en la emergencia de identidades diversas en lo que hace al género.

Producto de la dependencia biológica y la diferencia entre hombres y mujeres que ésta supone, se han ido instituyendo roles, comportamientos, modos de ser y hacer varones y mujeres. Otra condición que posibilitó el surgimiento de estos roles estereotipados es la división sexual del trabajo.

Por ello, es que este trabajo intenta describir las vivencias de los adolescentes varones alrededor de la masculinidad, en tanto se observa una masculinidad que se puede definir como hegemónica, donde esos roles se asientan en estereotipos que configuran una expectativa acerca de los comportamientos de esos hombres. Se ha elegido hablar de disidencia en términos de que es un concepto que algunos investigadores han impulsado para superar la limitante que puede presentar el término diversidad sexual, que es el que se emplea comúnmente para referirse a estos temas. Cuando se habla de diversidad se debe entender que en lo diverso entran todas las posibilidades de la sexualidad humana, incluyendo la heterosexualidad, y por ende esta noción es inadecuada toda vez que se usa para referirse a las demandas, grupos o movimientos no heterosexuales. En contraposición, el término disidencia implica una distinción de la heteronormatividad impuesta, que además es una distinción reivindicativa y política.

El concepto “disidencia sexual” se emplea para designar sexualidades emergentes en proceso de dejar de serlo. En un sentido laxo, puede decirse que sirve para designar formas no heterosexuales de sexualidad, bajo la premisa de que “existen saberes sexuales hegemónicos y otros que son subalternos. Los primeros aseguran el orden social y lo legitiman, los segundos los cuestionan a veces y en ocasiones consiguen generar una propuesta alternativa distinta de la hegemónica” (Guasch, 2000:114-115). Por disidencia sexual se entiende al conjunto de identidades, acciones sociales y políticas de sujetos politizados, y el ejercicio cotidiano de prácticas sexuales no politizadas, que no son reconocidas como legítimas por la institución heterosexual. Así, la categoría disidencia sexual alude a tres nociones: a) las identidades elaboradas como categorías esenciales (ontológicas) b) los movimientos sociales y políticos reivindicativos de asuntos de su interés, que buscan la transformación de dichos asuntos en “problemas públicos” y por ende su entrada a la agenda de gobierno, y c) la

generación y ejercicio de un conjunto de prácticas culturales y sexuales alejadas de lo identitario y de lo político.

Por lo tanto, lo que interesa indagar es la manera en que los adolescentes varones viven su condición, cualquiera sea la orientación sexual, expresión e identidad de género.

Contexto situacional

El Hospital Dr. Suárez Rocha responde a las características de ser un hospital de referencia, pertenece al Área de Atención Primaria de la Salud del Ministerio de Salud del gobierno provincial y cuenta con distintos servicios de atención, Odontología, Obstetricia, Nutrición, Fonoaudiología, Psicología, Pediatría, Medicina General, Trabajo Social, Farmacia, Laboratorio, Radiología, Enfermería y Agentes Sanitarixs. Entre ellos se hará especial referencia al Consultorio Adolescente, un dispositivo que se estableció como un espacio de emergencia de voces entre adultos y adolescentes para trabajar las relaciones sociales que se conforman entre pares e intergeneracionales.

Se calcula que aproximadamente el 65 % de la población del territorio pertenece al estrato medio asalariado, con trabajo relativamente estable y acceso a los derechos del trabajo formal, derechos previsionales y cobertura de obras sociales, el resto está integrado por cuenta propistas, trabajadorxs informales y desocupadxs. Una pirámide poblacional de base ancha en los primeros años de edad que se reduciendo a medida que avanza la edad de la población con una presencia femenina de alrededor del 54% del total. Como ya se mencionó, entre el 15 y el 17% de toda la población pertenece a la edad adolescente. En cuanto a las matrículas de los establecimientos educativos se calcula, según los datos 2017, asciende en total a unos 2000 niños, niñas y adolescentes. Un amplio sector de la población adquiere la modalidad de configuración familiar vinculada al modelo nuclear y el resto presenta conformaciones diversas, tales como, homoparentales, monoparentales con jefatura femenina, ensambladas y extensas.

El nivel de acceso a políticas públicas como Asignación Universal por Hijx se calcula en un 95%, según los registros de atención del hospital en relación a las certificaciones de vacunación y control de niñx sanx que se solicitan como requisito para la percepción del ingreso mencionado.

El 98% de las viviendas del sector corresponden al tipo de vivienda social, producto de la implementación de planes habitacionales del Gobierno de la provincia de San Luis, lo que implica describir que están construidas con mampostería e instalaciones sanitarias y eléctricas bajo normas de calidad. Cuentan con servicios de transporte público, agua

corriente, energía eléctrica, gas natural, alumbrado, recolección de residuos, telefonía y casi la totalidad de las calles de la zona pavimentadas.

En la zona de cobertura se sitúan tres establecimientos educativos, la Escuela N° 148 Provincia de Chubut de nivel primario, la Escuela N° 431 Nelly Chenau de Vecino de nivel primario y secundario y el Colegio N° 17 V Brigada Aérea de nivel secundario, todas de gestión pública. En total la matrícula asciende a 1500 alumnos.

En el año 2006 se sanciona la Ley Nacional N° 26150 de Educación Sexual Integral que en su Art. 1 dice *“Todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada de las jurisdicciones nacional, provincial, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y municipal. A los efectos de esta ley, entiéndase como educación sexual integral la que articula aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos.”* Además, refrenda la Ley 26061 Sistema de Protección Integral de Derechos de niños, niñas y adolescentes, la Convención Internacional de los Derechos del Niño, la Ley 25.673, de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable; Ley 23.849, de Ratificación de la Convención de los Derechos del Niño; Ley 23.179, de Ratificación de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer que ya tienen rango constitucional.

Esta ley prevé la creación del Programa Nacional de Educación Sexual Integral, siendo de aplicación obligatoria en todo el territorio del país.

A nivel provincial en el año 2003 se sanciona la Ley 5344 de Salud Sexual y Reproductiva que crea, dentro del Ministerio de Salud, los Programas de Salud Sexual y Reproductiva y más adelante el Programa de Salud y Adolescencia, que han ido cambiando de nombre según pasan los años y gestiones gubernamentales hasta la fecha en la que se denomina Programa Maternidad, Infancia, Adolescencia y Prevención. Estos cambios han implicado una serie de transformaciones en las concepciones, miradas, prácticas y presupuestos.

La referencia a esta ley (26150) tiene que ver con que se entiende su aplicación como un aspecto fundamental para observar su incidencia o no en las manifestaciones vinculadas a las *relaciones sociales de género* que se construyen en la adolescencia y, más específicamente en el ámbito de los sistemas educativos y sanitarios de la zona.

El instrumento metodológico utilizado fue la entrevista en profundidad, donde se indagó acerca de qué opiniones tenían los adolescentes varones sobre su condición y cómo

observaban sus relaciones entre pares, tanto hombres como mujeres, con lxs adultxs y las denominadas como sexo afectivas.

Teniendo en cuenta los objetivos de este trabajo interesaba conocer qué los definía como varón, cuáles son las diferencias que encontraban entre varones y mujeres, cuáles son las ventajas y desventajas que percibían al ser varones, cuáles eran las presiones –si las habían tenido- para demostrar su masculinidad, porqué y cómo sufre un varón, qué cosas les molesta de los varones en general y que opinan de la homosexualidad

Todas estas variables tenían la intención de indagar sobre las percepciones que estos adolescentes tienen sobre ser varón, si reconocen privilegios o no por su condición, si alguna vez debieron responder bajo presión a los mandatos de la masculinidad, si tienen permitido demostrar alguna debilidad en su condición y si algún comportamiento común a los varones les resulta incómodo

La elección de los entrevistados respondió a algunas de sus opiniones vertidas en ocasión de asistencia al Consultorio Adolescente, aunque se debe aclarar que también responde a una diversidad de edades cronológicas que puede permitir observar la variedad de sus miradas y el atravesamiento de algunas experiencias que resultan importantes para el tema abordado, como lo son el inicio de relaciones sexuales, características de sus configuraciones familiares, estrato social al que pertenecen, tipo de escuela al que asisten, etc.

El enfoque metodológico elegido fue cualitativo, de corte exploratorio-descriptivo porque se dirigió especialmente a la indagación, comprensión y explicación de fenómenos sociales en un contexto espacial y temporal delimitado.

En función de ello, se propuso mirar las trayectorias y experiencias de los adolescentes varones a través de las construcciones de sentido que ellos definen sobre sus modos de relacionarse con personas que pueden compartir algunas características similares como, la condición de clase, orientación sexual, identidad de género, expresión de género y diversidad cultural.

Para ello se han seleccionado cinco casos de adolescentes varones que expresan percepciones y representaciones sobre sus experiencias de vida. Así como también, se ha definido considerar los datos estadísticos de atención por servicio en el Hospital Dr. Suárez Rocha, las representaciones sociales de los miembros del equipo de salud en relación a la situación problemática elegida, las demandas de directivos y docentes y las expresiones de algunos adolescentes en talleres que se realizan en las escuelas de la

zona. De esta manera han de surgir algunas dimensiones que orientarán el estudio de caso.

La necesidad de analizar las cuestiones afines a masculinidades disidentes se origina a partir de las observaciones en las consultas de las jóvenes vinculadas a:

La creciente demanda de consulta de adolescentes referidas a infecciones de transmisión sexual, embarazos en la adolescencia y las expresiones de violencia de género que aumentan de manera considerable en estos últimos tiempos, donde desde hace unos años ocurría un femicidio cada 36 horas en Argentina, llegando a este 2017 donde esa frecuencia se redujo hasta llegar a un femicidio cada 18 horas en algunos períodos de tiempo -un informe del colectivo Mujeres de la Matria Latinoamericana (Mumalá) demostró que una mujer fue víctima de femicidio cada 25 horas en Argentina entre el 1ro. de enero y el 27 de abril de 2017¹. Esto se traduce, en aumento de la demanda, no sólo en el sistema de salud, sino en todos los ámbitos de trabajo relacionados con la temática, tanto a nivel nacional, provincial y local.

Algunos autores, como Chaves (2010), presentan una especie de tensión entre los discursos y las prácticas sociales e institucionales, asentados en concepciones y representaciones acerca de lo normativo, lo religioso, lo saludable y lo educativo. Todo ello, atravesado estructuralmente por una idea de lo adulto como permitido, reconocido y consolidado.

El equipo de salud elabora, además del Consultorio, la propuesta de talleres en cada uno de los cursos y aulas de las escuelas de la zona con el fin de establecer un dispositivo de construcción de conocimientos compartidos entre adolescentes y adultos, acerca de las interpretaciones de sus realidades ofreciendo un conjunto de contenidos que involucran aspectos biológicos, sociales y culturales sobre la construcción de identidades.

En esta oportunidad, se hará énfasis en la relación de la construcción social de la masculinidad, en particular la masculinidad hegemónica, con el sistema de salud y como dicha relación impacta en la morbimortalidad de la población en general, tanto hombres como mujeres, niños, adolescentes, jóvenes y adultos. El sistema de salud presenta tanto posibilidades como dificultades u obstáculos en el acceso a sus servicios. Hay una directa relación de la lectura epidemiológica en base a qué tipos de enfermedades afectan según sea el sexo biológico, edad y clase social.

¹ - Vía MisionesCuatro.com-

Producto del proceso de socialización que se define en distintos espacios sociales tales como familias, escuelas, iglesias, grupo de pares, clubes, etc. se van definiendo roles, mandatos, estereotipos, tradiciones que conforman subjetividades masculinas y femeninas apegadas a la heteronormatividad. En numerosas situaciones, dejando de lado o por fuera de la norma las expresiones de la diversidad sexual que se encuentran inhabilitadas en muchos de esos espacios.

Por lo tanto, se dispondrán algunos ejes que reflejen lo mencionado en el ámbito de los accesos a los servicios de salud que interesan trabajar en espacios educativos formales y no formales apelando a estrategias de educación popular, entendiendo esta como una posibilidad de generar participaciones activas y reales de lxs destinatarixs.

Los ejes definidos son:

Autocuidado: promoviendo la ruptura de la idea del cuidado como una actividad eminentemente femenina basada en la noción de lo femenino como ligado a lo emocional, afectivo, sensible y maternal, lo cual se traduce en una obligación, por lo tanto delegación en ellas estas prácticas, por el lado de lo masculino produce un desligue y desentendimiento de las mismas, es más, se sostiene una ineficacia e impericia masculina en el cuidado, no solo de sí mismo, sino también del resto de lxs sujetxs, lo que deriva en justificación. Otro aspecto de este eje es el mantenimiento de los mandatos sociales que confronta el autocuidado con los marcadores de la virilidad tales como tomar riesgos, ser audaces, valientes, resolver sus conflictos de manera violenta, etc. Lo que se traduce mortalidad temprana.

Asistencia al servicio de salud: ligado a la idea de autosuficiencia, ejercicio del rol de protector, la negación de la vulnerabilidad masculina se observa la inasistencia de los varones a los hospitales o centros de salud como problema de la salud pública. Esto último debe ser pensado en términos de que es un desafío del sistema hacer de sus servicios un lugar de cuidado de la salud del varón, dado el convencimiento que sinérgicamente colaborara con la mejora de la calidad de vida, la democracia y las relaciones sexo afectivas más saludables.

Registro de las emociones: otra ruptura con los mandatos culturales tradicionales donde se vincula a la emocionalidad con debilidad y más profundamente con debilidad que feminiza al varón. Esto es importante si se piensa en que no solo lo debilita sino que se lo vincula a esa debilidad con una condición femenina. Promover la emergencia de las emociones en la población masculina se convierte de esta manera en una estrategia

necesaria para la deconstrucción de esos mandatos y la posibilidad de prácticas de autocuidado y por consiguiente cuidados colectivos más profundos.

Administración del tiempo: el rol proveedor tradicional deslegitima el uso del tiempo libre o de ocio y también el que se le puede dedicar al cuidado de su salud, en el contexto de priorización de las actividades diarias suelen entrar en conflicto las tareas laborales con lo que se le puede brindar a otras como compartir con las familias, con sus hijxs y aspectos relacionados con la salud, el ejercicio físico o la práctica de alguna actividad lúdica o deportiva. En este sentido, resulta indispensable pensar en las posibilidades de acceso que brinda el sistema de salud, teniendo en cuenta los horarios en que funciona el sistema, particularmente los Centros de Salud de Atención Primaria, que suelen atender en horarios en que se desarrollan las actividades laborales, especialmente en los sectores de mayor vulnerabilidad.

Hablar: propiciar espacios de emergencia de voces, sobre todo masculinas, se constituye en una herramienta fundamental para la intervención en salud. Se sostiene en la idea de que hablar cura, por lo que establecer dispositivos que permitan poner en palabras las situaciones cotidianas que tengan relación con la salud, con las relaciones, con los padecimientos subjetivos que el desarrollo de la sociedad provocan en lxs sujetxs, se convierte en una estrategia necesaria.

Reflexión crítica: pensada como una instancia imprescindible para lxs operadorxs de los sistemas de salud y educación, principalmente, pero también de otros dispositivos institucionales. Trabajar, como se ha mencionado, interdisciplinariamente implica una tarea de revisión permanente de lo disciplinar pero también de lo colectivo. Mirar las prácticas profesionales y sociales que se piensan como mecanismos de intervención en las distintas problemáticas en las que se encuentran involucrados los varones deben tener, como requisito, el objetivo de deconstruir lo instituido. Pensando que rol tienen los varones en el cuidado, propio y ajeno, desde salud interesa observar si las consultas en el embarazo ¿son solo femeninas?, en pediatría, ¿son solo femeninas?, etc.

Conclusiones

Segato (2015) plantea en una de sus opiniones más polémicas, que “el hombre es la primera víctima de los mandatos de la masculinidad”. Este trabajo intentó transitar las representaciones sociales de los adolescentes varones tratando de visualizar como se construyen acerca su condición de varón.

Entre las conclusiones más relevantes se pueden citar que algunos de ellos sostienen padecer estos mandatos, no solo en relación a su condición de varón sino fundamentalmente en cuanto a la construcción de relaciones sociales de género.

Por otro lado, se puede concluir que aparecen manifestaciones que dan cuenta de posiciones en adolescentes varones que enuncian la confrontación, que disienten. Teniendo en cuenta el carácter social e histórico de la construcción de la masculinidad se cree estar en condiciones de resaltar este hecho. Si las opiniones describen situaciones de incomodidad sobre la reproducción de los mandatos en algunos adolescentes y de disidencia política en otros, se puede pensar en la deconstrucción de estos emergentes.

Pensar la masculinidad hegemónica como institución política implica pensar las relaciones de poder y cómo se perpetúan. Por lo que resulta necesario indagar como las instituciones que atraviesan las trayectorias de las infancias y adolescencias se encargan de reproducir estas relaciones de desigualdad vigentes.

Se propone reflexionar acerca de los no lugares de la masculinidad, sosteniendo la posibilidad de generar una democratización del ámbito de lo doméstico. Producir la ruptura de lo femenino como debilidad. Acentuar la necesidad de masculinizar el ámbito privado poniendo de manifiesto la responsabilidad selectiva (Burin Meler, 2009) de los varones cuando se distinguen, aún en el ámbito doméstico, actividades diferenciadas. Promover la democracia genérica (Lagarde, 2102) de estos espacios precisa de deconstruir estas responsabilidades. Para ello es necesario pensar que en lo doméstico también existen tareas que son responsabilidad de los hombres –cortar el pasto, cambiar el aceite al auto, arreglar desperfectos, etc- porque refuerzan el carácter de fortaleza física.

Para que estos no lugares del varón dejen de ser tales, las mujeres deben ceder parte del suyo facilitando o provocando un empoderamiento de los hombres en lo privado.

La masculinidad actúa como un dispositivo de regulación social propiciando la configuración de subjetividades pasivas y/o rebeldes, por esto es que se plantea como imprescindible tener en cuenta a los varones como factor de riesgo. Desde el campo de la salud se observa que las expresiones de masculinidad hegemónica producen situaciones de riesgo de vida y mortalidad adolescente. Pero va más allá al considerar esta masculinidad como un problema de salud pública dado que estos comportamientos no solo son afectan a los propios adolescentes varones y a los hombres en general sino

que impactan de manera negativa en el resto de la población, sobre todo mujeres y niñas.

Conviven hoy expresiones del patriarcado colonial moderno del contrato sexual con, cada vez más leyes, normas y estrategias para resolver las desigualdades. Sin embargo, las estadísticas de violencia expresiva traducida en femicidios aumentan significativamente.

Preocupan las condiciones de producción de estas violencias más extremas porque implican mirar un conjunto de situaciones no violentas, físicamente hablando, que perduran en las relaciones. Se presenta la intención de reconfigurar, mediante algunas estrategias de intervención, el modo en que se establecen las relaciones sexo afectivas posibilitando de esta manera, construir relaciones más democráticas e igualitarias. Donde la completitud que promete el amor romántico no sea con “medias naranjas” sino un proyecto compartido por “dos naranjas enteras”.

Se está asistiendo a un escenario ordenado por un ethos epocal significativo. Las luchas de las mujeres han colocado a la cuestión de géneros en la agenda pública, esta situación ha provocado que se revisen los discursos y el uso del lenguaje. Ya no se pueden expresar opiniones ni comentarios que lesionen ese ethos dado que éste regula la producción discursiva, de todos modos, no parece ser suficiente.

Se necesita revisar también las responsabilidades de las instituciones involucradas en este estudio. Uno de los aspectos más relevantes del escenario donde se desarrolló la intervención fue la dificultad de contener en ellos expresiones de disidencia sexual, no hubo en el trabajo situaciones de este tipo. Otro factor es la imposibilidad de circulación de dispositivos de prevención como el preservativo en el ámbito escolar, esta resistencia tiene que ver con la delegación de la sexualidad al espacio privado, aun cuando dentro de sus pasillos se hable permanentemente de ello. Para esto debe pensarse en la implementación de mecanismos de intervención que promuevan espacios de reflexión sobre la temática. Forman parte de este contexto algunas manifestaciones de delegación de responsabilidades a otras instituciones, por ejemplo de la escuela a la salud la cuestión de la promoción y prevención, de la escuela y la salud a la familia la responsabilidad de la información y contenidos sobre ciertos temas. Esto supone una pérdida de “solidaridad sistémica”, como define Ignacio Lewkowicz (2004:44). Más teniendo en cuenta que suele suceder en las familias un proceso de atención a estas demandas caracterizado por ciertas condiciones tales como desinterés o “imposibilidad” (Rubinich en Elias, 2011) de poder atenderlas.

Por lo tanto, la propuesta de este trabajo quizás no tenga valor por ser innovadora sino por lo artesanal y situada, mas tiene la intención de ser morigeradora de los daños que produce el patriarcado. Por ello es que se pensó en los varones, porque son ellos los que naturalizan sus privilegios, los que quieren seguir conservándolos, los que ejercen la “violencia expresiva” (Segato, 2016) no solo en mujeres sino también en niñxs. Porque, producto de las luchas, las mujeres han conquistado un lugar en la construcción de una agenda feminista. Desde este lugar, se considera imprescindible construir una agenda de los varones, la conformación de espacios solo de varones para deconstruirse, pensarse y reflexionar acerca de cuál es el rol de los varones en este escenario de auge del feminismo.

Bibliografía

ARTIÑANO NESTOR (2015) – Masculinidades incómodas: jóvenes, género y pobreza – Espacio – Buenos Aires

BONINO, L. (2002) - Masculinidad hegemónica e identidad masculina. Dossiers Feministes 6: Mites, de/construccions mascarades, N° 6

BORIA ADRIANA Y MOREY PATRICIA (2010) – Teoría social y género: Nancy Fraser y los dilemas teóricos contemporáneos – Cutral Ediciones – Buenos Aires

BOTERO GOMEZ PATRICIA (2008) - Representaciones y ciencias sociales – Espacio – Buenos Aires

BOURDIEU, P. (2000) - La dominación masculina – Barcelona - Anagrama.

BREIT, Dolores y HUBERMAN, Hugo (2014) – Masculinidades impuestas – El impacto en el modelo de salud - Confederación Nacional de Mutualidades de la República Argentina (CONAM) La Campaña Lazo Blanco de Argentina – Buenos Aires

BURIN MABEL Y MELER IRENE (2009) – Varones. Género y subjetividad masculina – Librería de las Mujeres Editoras – Buenos Aires

BUTLER JUDITH (2007) – El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad – Paidós – Buenos Aires

CHAVES MARIANA (2010) – Jóvenes, territorios y complicidades. Una antropología de la juventud urbana – Espacio – Buenos Aires

CHAVES MARIANA Y FIDALGO ZEBALLOS ENRIQUE (2013) – Políticas de infancia y juventud. Producir sujetos y construir Estado – Espacio – Buenos Aires

CONNELL, R. W. (1987) - Gender and power: Society, the person and sexual politics. Cambridge: Polity Press.

CONNELL, R. W. (1995) - Masculinities (2nd ed.). Cambridge: Polity Press.

DAVILA LEON, Oscar (2002) - Biografías y trayectorias juveniles - Última Década N°17. Viña del Mar - Ediciones Cidpa.

ELIAS MARIA FELICITAS (2011) – Nuevas formas familiares. Modelos, prácticas, registros – Espacio – Buenos Aires

FAZZIO ADRIANA Y SOKOLOVSKY JORGE (2006) - Cuestiones de la niñez: aportes para la formulación de políticas públicas - Editorial Espacio - Buenos Aires – Argentina

FEMENIAS, COLANZI, SEOANE (2016) - Violencia contra las mujeres: la subversión de los discursos - 5° Vol. de la Colección Los ríos subterráneos de María Luisa Femenías. Ed. Prohistoria - Rosario

FERNANDEZ ANA MARIA, (2014) – La mujer de la ilusión. Pactos y contratos entre hombres y mujeres - Paidós - Buenos Aires

FOUCAULT, M. (1987) - Historia de la sexualidad (5ª ed.) - Madrid: Siglo XXI de España.

GAMBA SUSANA Coordinadora y otras (2009) - Diccionario de estudios de género y feminismos – Biblos - Buenos Aires

GARCIA, Maria del Mar – Cuidados de salud, género y desigualdad – Granada – Escuela de Salud Publica

GARMENDIA OLGA Y OTROS (2012) – Intervenciones de Trabajo Social en el Área de Salud. Implicancias y reflexiones – Espacio – Buenos Aires

GUASCH, OSKAR. (2012) - Masculinidades: Teorías y experiencias de discriminación - Revista Sexología y Sociedad. Año 18, n° 48, abril. Versión electrónica - www.cenesexualidad.sld.cu

JELIN ELIZABETH (1998) – Pan y afectos. La transformación de las familias – Fondo de Cultura Económica – Buenos Aires

KIMMEL MICHAEL, (1992) – La producción teórica sobre la masculinidad: nuevos aportes – Fin de siglo – Isis Internacional N° 17 – Ediciones de las mujeres

KORNBLIT ANA LIA Y SUSTAS SEBASTIAN (2014) – La sexualidad va a la escuela – Biblos – Buenos Aires

LAGARDE MARCELA Y DE LOS RIOS (2012) – El feminismo en mi vida. Hitos, claves y topías – Inmujeres - México

MERCHAN CECILIA Y FINK NADIA (2016) - #Ni una menos desde los primeros años. Educación en géneros para infancias más libres – Las Juanas Editoras – Chirimbote – Buenos Aires

MESSERSCHIMDT, J. W. (1999) - Making bodies matter: Adolescent masculinities, the body, and varieties of violence - Theoretical Criminology

MILLET KATE, (1995) – Política Sexual – Madrid, Cátedra Reedición

PATEMAN CAROL, (1995) – El contrato sexual – Anthropos – UAM - México

SEGATO RITA LAURA (2003) – Las estructuras elementales de la violencia. Ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos – Universidad Nacional de Quilmes – Buenos Aires

SEGATO RITA LAURA, (2016) – La guerra contra las mujeres – Traficantes de sueños – Madrid

TENTI FANFANI EMILIO (2007) – La escuela y la cuestión social. Ensayos de sociología de la educación – Siglo veintiuno – Buenos Aires

VASILACHIS DE GIALDINO IRENE (1997) La Construcción de las representaciones sociales. Discurso político y prensa escrita. Editorial Gedisa. Barcelona, España

VASILACHIS DE GIALDINO IRENE (2003) - Pobres, pobreza, identidad y representaciones sociales - Editorial Gedisa Barcelona - España.

VIVEROS, M. (2008) - Teorías feministas y estudios sobre varones y masculinidades. Dilemas y desafíos recientes. En Ramírez, J & Uribe, G (Eds). Masculinidades: El juego de género de los hombres en el que participan las mujeres (2a ed. 25-42) - Madrid: Plaza y Valdés.