



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE JUJUY
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
Departamento de Cs. de la Salud**

PROPUESTA DE TRABAJO DE CAMPO Y PROYECTO FINAL

***“LAS REPRESENTACIONES SOCIALES EN LA CONSTRUCCION DE LA
MASCULINIDAD EN JOVENES ADULTOS
RESIDENTES EN LA LOCALIDAD DE PALPALA, UN ABORDAJE DESDE LA
EDUCACION PARA LA SALUD”***

HAYDEE CRISTINA ARCE

L.U.: E-899

TUTOR PROPUESTO

Lic. Leonardo Fabio González

CO-TUTOR

Lic. Ignacio Bejarano

San Salvador de Jujuy 2021



***DEDICADO A MIS HIJOS ZOE Y MATEO QUE SON EL
MOTOR DE MI VIDA***

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradezco como persona de fe a Dios, que siento que siempre me acompaño a lo largo de mi carrera universitaria.

A mis amigas que me impulsan a superarme desde el aspecto académico: Marita Corrales y Virginia Aramayo, que siempre me estimulan a seguir ofreciendo su apoyo incondicional, a Lorena Argañaraz, María Soto, Mariela Girón, Virginia Carretero, Claudia Cejas, Marisa Vargas, es hermoso estar rodeada de amigas con buena energía.

A mi familia mi mamita Eva Arce, hermanas Susana, Celeste, Graciela, y Vero.

A mi Tutor Leonardo Fabio González y Co-tutor Ignacio Bejarano, por la paciencia la comunicación y el empuje permanente.

Muchas gracias

INDICE GENERAL

Dedicatoria.....	2
Agradecimientos.....	3
Índice General.....	4
Introducción.....	6
Fundamentación	7
Planteo del problema.....	8
Formulación del problema.....	10
Objetivos	11
Marco teórico	12
Antecedente de la investigación.....	26
Metodología de la investigación	28
Universo y Muestra de estudio.....	29
Resultado y Análisis Crítico.....	30
Conclusión	61
Bibliografía	65
Proyecto Final.....	70
Introducción	71
Fundamentación	72
Líneas de acción y Objetivos	73

Ejes temáticos	74
Contenido transversales.....	75
Metodología	76
Recursos y Cronograma de actividades.....	77
Evaluación y Metas	78
Bibliografías	79

INTRODUCCIÓN

El trabajo de campo y proyecto final indago sobre las representaciones sociales de la masculinidad, en jóvenes de la Ciudad de Palpalá con la intencionalidad de fortalecer la salud sexual. Esta investigación sobre *“Las representaciones sociales en la construcción de la masculinidad de los jóvenes adultos residentes de la ciudad de Pálpala para el fortalecimiento de la salud sexual”* tubo la finalidad de generar evidencias científicas a partir de las cuales se generó y se podrán emplear más estrategias en Educación para la Salud adecuadas para posibilitar la inclusión al sistema de salud de los jóvenes varones en el marco del abordaje de su salud sexual y no reproductiva.

Para lograr este cometido se partió interpretando las significaciones que se atribuyen a las representaciones sociales en la construcción de la masculinidad; los jóvenes varones de 25 a 30 años de edad que trabajan en la municipalidad de Palpalá, considerando que la misma se gesta y se estructura en el contexto social, con las interrelaciones que se dan desde el entorno en el proceso de socialización

La masculinidad actualmente es un campo de estudio, de gran interés social debido a las transformaciones de género y las modificaciones que se produjeron y se producen dentro de los papeles sexuales tradicionales, con nuevas formas más igualitarias, de organización y relación entre mujeres y hombre como consecuencia de las políticas sociales y de salud que se gestaron en los últimos años dando a la mujer un mayor protagonismo (Téllez y Verdú, 2011).

Por consiguiente, fue fundamental analizar la construcción de la masculinidad, puesto que como afirmo Hardy y Jiménez “La construcción de la masculinidad como patrón que prevalece en una sociedad tiene un impacto importante en la calidad de vida de los hombres y las mujeres cuando se trata de la salud sexual. Esto implica la necesidad de analizar como ella se construye y su relevancia en las transformaciones de vida en la sociedad en general” (Hardy y Jiménez, 2001).

FUNDAMENTACION

En nuestra provincia mediante la Ley N° 5133/99 se ha creado el programa provincial de maternidad y paternidad responsable y de prevención de enfermedades de transmisión sexual, No obstante, mediante de la Ley Nacional 25.673 promulgada en el 2002 el programa de salud sexual y reproductiva ha permitido tener una cobertura más amplia, dirigidas a todos los ciudadanos de nuestro país, sin discriminación alguna.

Esto contribuyo sin lugar a duda a optimizar las acciones que se realizaban desde la prevención primaria en beneficio de la salud sexual y reproductiva; como así también permitió fundamentalmente fortalecer la salud de las mujeres tanto desde la accesibilidad de los controles ginecológicos como el suministro de métodos anticonceptivos.

Si bien durante los últimos años se ha trabajado en función de elevar la salud sexual y reproductiva las intervenciones de salud se han direccionado hacia la mujer, entendiendo su función biológica de gestar y mantener la evolución del nuevo ser en su cuerpo que la vulnera frente a diversos factores de riesgo. Ante este escenario el sistema de salud no debe estar ausente.

Por ello es más frecuente encontrar referentes de salud en temas vinculados a la sexualidad del género femenino y su capacidad reproductivas, por lo cual la mujer tiene mayor accesibilidad al ingreso del sistema de salud a ser atendida por un especialista como ser ginecólogo como también ser beneficiaria de las acciones desde el primer nivel de atención en promoción y prevención en temas de salud sexual. Estas acciones que se emplean desde el sistema de salud son necesarias, pero no suficiente si el objetivo es alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable.

Con respecto al hombre o al género masculino en este aspecto considero está excluido y descuidado, el mismo sistema de salud con su modalidad de intervenir segrega al varón y por la misma falta de demanda que existe por parte del hombre adolescente, joven y adulto. Por otro lado, el hombre con significaciones tradicionales de masculinidad hegemónica se atribuyen rasgos identitarios y características tradicionales como ser invulnerable y omnipotente, nunca enferma etc. que conllevan a Instalan barreras simbólicas para la demanda y posterior

acceso al sistema de salud De esta manera se seguirá directa o indirectamente responsabilizando a la mujer del cuidado y del control de la sexualidad y de la reproductividad.

Ante esta dicotomía necesitamos formas de intervenir desde los niveles de asistencia tanto primaria como secundaria más equitativas donde todo hombre y mujer y ciudadano en general sea participe de la misma.

Desde este marco se consideró importante entender las representaciones sociales en la construcción de la masculinidad para fortalecer la salud sexual integral desde la cosmovisión del hombre, Esto nos permitió identificar prescripciones, trama de significaciones simbólica y concretas que favorecen o afectan la salud sexual del hombre, lo cual permitió generar una propuesta desde la educación para la salud más abarcativas, inclusivas y adecuadas a la comunidad en general.

PLANTEO DEL PROBLEMA

Desde los noventas, el interés por las vinculaciones entre los roles masculinos y los procesos de salud -enfermedad se han ido interrelacionando sobre todo ligados a los problemas de la salud sexual y reproductiva. Desde diversas perspectivas, se ha señalado la relevancia de ciertas dimensiones de la construcción de las identidades masculinas de las expectativas del desempeño de sus roles Parte de esta producción han mostrado que el ser hombre requiere una renovada confirmación personal y publica frente a los pares (Gilmore 1990; Kmmel1998).

El valor referido a correr riesgo (fuller,2001), el uso riesgoso del propio cuerpo (Kiejer 2001), el requerimiento de afirmación de identidades a través del ejercicio de poder sobre la mujer (Kaufman 1997) y todo esto como consecuencia de un modelo hegemónico patriarcal de la masculinidad.

La prevención en relación a la protección de la salud sexual debe entenderse como modeladas por contextos socio cultural, histórico regido por construcciones, normativo valorativo y simultáneamente como relación entre las significaciones que se asignan al género masculino y femenino en torno a lo sexual.

Desde esta dimensión esta propuesta radico la importancia de interpretar las representaciones de la masculinidad desde la cosmovisión del propio sujeto en un

proceso de reconstrucción de la masculinidad por todas las transformaciones sociales, culturales y simbólicas que se produjeron en los últimos años.

Según Figueroa (1998) la perspectiva de género permite repensar lo que verdaderamente significa ser mujer y ser hombre, como una posibilidad para resignificarnos como individuos. El análisis de género permite también redefinir las diferencias entre hombres y mujeres desde el punto de vista de las normas morales, y reconstruirlas con esta nueva perspectiva.

Ese proceso no debe quedar en el discurso, sino que debe traducirse en cambios conductuales en la vida social y familiar. En salud reproductiva, llevar a cabo este proceso es complejo, porque significa para el hombre replantearse la propia identidad para poder asumir responsabilidades que no había aprendido a reconocer como propias. Se hace necesario favorecer la participación del hombre en forma efectiva, a través de estrategias que lo ayuden a reconocer sus necesidades, a hablar de sí mismo, a analizar las transgresiones de normas y formas de vida, así como propiciar el autocuidado de su cuerpo, olvidando estereotipos que lo someten a riesgos innecesarios y que amenazan su salud.

En este marco, debe reconocerse que las posibilidades de autocuidado y las prácticas de prevención dependen no solo de los servicios que se brinden, sino de entenderla como una trama compleja en la que juega las organizaciones de identidades y roles de género, la modalidad de relaciones entre sexos, y la asimetría social en el acceso y control de recursos materiales y simbólicos.

Un claro ejemplo en relación a lo mencionado demuestra la información que provee el instituto nacional del cáncer de nuestro país, quien manifiesta que el cáncer de próstata es la segunda causa de muerte en varones después del cáncer de pulmón y nuestra provincia de Jujuy muestras estimas ascendentes, aunque se cuenta con diagnóstico precoz que permitiría prevenir estas muertes.

Ante esta realidad es necesario generar formas de prevención que sean más adecuadas y equitativas a las necesidades de cada grupo según hombre y/o mujer u otros géneros.

A partir de estas consideraciones se plantearon los siguientes interrogantes guías:

- ❖ ¿Qué factores favorecen la construcción de la masculinidad en relación al ejercicio de la sexualidad desde una mirada de la Educación para la Salud?
- ❖ ¿Cuáles son formas de pensar, sentimientos y experiencias en la construcción de la masculinidad que poseen los actores sociales?
- ❖ ¿Qué rasgos identitarios del género masculino se presentan en la construcción de la masculinidad?

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

- ❖ ¿Cuáles son las representaciones sociales analizadas desde la Educación para la Salud respecto a la construcción de la masculinidad que están presentes en Jóvenes adultos que desarrollan tareas en el Municipio de la Ciudad de Palpalá en el segundo semestre del 2019?

OBJETIVOS

Objetivo General

- ❖ Analizar las representaciones sociales respecto a la construcción de la masculinidad en Jóvenes que desarrollan tareas en el Municipio de la Ciudad de Palpalá en el segundo semestre del 2019 desde una mirada de la Educación para la salud.

Objetivos Específico

- ❖ Describir los factores, desde el análisis de la Educación para la Salud, que favorezcan la construcción de la masculinidad en relación al ejercicio de la sexualidad
- ❖ Conocer en los actores sociales formas de pensar, sentimientos y experiencias en la construcción de la masculinidad.
- ❖ Interpretar los rasgos identitarios del género masculino en la construcción de la masculinidad.

MARCO TEORICO

El trabajo de campo y de investigación social denominado **“La Representaciones sociales en la construcción de la masculinidad en hombres jóvenes adultos de la localidad de Palpalá para el fortalecimiento de la salud sexual”** se buscó comprender las acciones de los individuos y grupos insertos en una trama de la totalidad de su historia y su entorno, desde un paradigma interpretativa (Sirvent María Teresa, 2006).

¿Porque desde la teoría de representaciones sociales?

Para el análisis de las Representación sociales se contempló la teoría de Serge Moscovici puesto que analiza la estructura y organización de las representaciones sociales.

Según Moscovici (1986) la teoría de las representaciones sociales” trata de explicar la diferencia entre el ideal de un pensamiento conforme a la ciencia y la razón y la realidad del pensamiento del mundo social, es decir, de qué manera el pensamiento de sentido común, plagado de teorías implícitas y basado fundamentalmente en lo perceptivo, recepciona todo el bombardeo de información acerca de los descubrimientos, las nociones y los lenguajes que la ciencia “inventa” permanentemente Y cómo todo este bagaje se transforma en una "ciencia popular" que incide sobre la manera de ver el mundo y de actuar de todos quienes pertenecen a una determinada sociedad.”

Para constituirse como tales, las representaciones sociales responden a mecanismos internos. Moscovici (1985) describió dos procesos principales que explican cómo lo social transforma un conocimiento en representación, y como esta representación transforma lo social. Ambos procesos se denominan, respectivamente:

- Mecanismos de objetivación
- Mecanismos de anclaje

Los Mecanismos de objetivación

El campo de las representaciones sociales se organiza en torno al núcleo figurativo, que constituye la parte más sólida y estable de la representación. Éste ejerce una función organizadora para el conjunto de la Representaciones Sociales dando significado a los elementos presentes.

El núcleo se constituye a través de la objetivación por la transformación de los conceptos relacionados con un objeto en imágenes, lo cual permiten una visión menos abstracta del objeto representado. La objetivación puede definirse entonces como una operación formadora de imagen y a la vez estructurante.

Moscovici afirma que “objetivar es reabsorber un exceso de significados materializándolos.” En general se acepta que la experiencia cotidiana es la que interviene al aportar datos sensibles que permiten reinterpretar conceptos abstractos definidos científicamente. Puede resumirse diciendo que la objetivación concierne al modo en que los saberes y las ideas acerca de determinados objetos sufren una serie de transformaciones específicas para formar luego parte de las representaciones sociales de dichos objetos.

La objetivación presenta tres fases:

- **Construcción selectiva**

O etapa de selección y descontextualización de los elementos de la teoría. En esta etapa las informaciones son separadas del campo científico al que pertenecen y son apropiadas por el público que las proyectan como hechos de su propio universo, logrando así “dominarlas”. Se dice que éste es un proceso similar a la asimilación piagetiana ya que los elementos retenidos se transforman a medida que van encajando en las estructuras cognitivas de los sujetos.

- **Esquematización estructurante**

Es la formación de un núcleo figurativo, una estructura de imagen que reproduce una estructura conceptual. Los elementos de información ya adaptados a través del proceso de apropiación se organizan proporcionando una imagen coherente y fácilmente expresable del objeto representado. Se alcanza así un

esquema figurativo, las ideas abstractas se convierten en formas icónicas, más accesibles al pensamiento concreto.

- **Naturalización**

En esta etapa se coordinan cada uno de los elementos del pensamiento que se convierten en elementos de la realidad, referentes del concepto en cuestión. El esquema figurativo adquiere status ontológico como un componente más de la realidad objetiva. Se olvida el carácter artificial y simbólico del núcleo figurativo y se le atribuye existencia fáctica. Se considera que *"aquello de lo que se puede hablar existe efectivamente"*. Finalmente, el pensamiento social separa los procesos y los productos, quedándose sólo con el resultado, ignorando el proceso de producción del producto. El modelo figurativo adquiere status de evidencia, integrando una ciencia de sentido común.

Los Mecanismos de anclaje

Es otro mecanismo básico de la formación de las representaciones sociales. Permite integrar la información sobre un objeto dentro de nuestro sistema de pensamiento, afrontando las innovaciones de los objetos que no nos son familiares. Este proceso es comparable a la acomodación de Piaget ya que nuestros esquemas preestablecidos deforman las innovaciones, pero también la integración de lo novedoso modifica nuestros esquemas.

Pero dentro de esta teoría el significado y la utilidad que le son conferidos a las representaciones sociales desde lo personal, lo cual se traduce en la constitución de la Representaciones Sociales, está condicionado por la pertenencia del sujeto a un determinado grupo social. Por ese motivo suele definirse el anclaje como un proceso que se refiere al enraizamiento social de la representación y su objeto. Se articulan así las tres funciones básicas de la representación: función cognitiva de integración de lo novedoso, función de interpretación de la realidad, y función de orientación de las conductas y las relaciones sociales (Araya Umaña, 2002).

Siguiendo el mismo lineamiento. Sandra Araya Umaña 2002 considera

“La teoría de las Representaciones Sociales es una valiosa herramienta porque ofrece un marco explicativo acerca de los comportamientos de las personas estudiadas que no se circunscribe a las circunstancias particulares de la interacción, sino que trasciende al marco cultural y a las estructuras sociales más amplias. Las Representaciones Sociales constituyen sistemas cognitivos en los que es posible reconocer la presencia de estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas que suelen tener una orientación actitudinal positiva o negativa. Se constituyen, a su vez, como sistemas de códigos, valores, lógicas clasificatorias, principios interpretativos y orientadores de las prácticas, que definen la llamada conciencia colectiva, la cual se rige con fuerza normativa en tanto instituye los límites y las posibilidades de la forma en que las mujeres y los hombres actúan en el mundo. Permite reconocer los modos y procesos de constitución del pensamiento social, por medio del cual las personas construyen y son construidas por la realidad social. Pero, además, nos aproxima a la “visión de mundo” que las personas o grupos tienen, pues el conocimiento del sentido común es el que la gente utiliza para actuar o tomar posición ante los distintos objetos sociales” (Araya Umaña 2002:” Las Representaciones sociales” Eje teórico para su discusión)

Reconceptualizando la Masculinidad

Los estudios de hombres, de masculinidad o de masculinidades, van a plantear, en primer lugar, que la masculinidad es un constructo histórico y cultural, de modo que lejos del determinismo biológico o la mirada etnocéntrica tendente a la universalización de una particular forma de ser hombre, las concepciones y las prácticas sociales en torno a este concepto varían según los tiempos y lugares (Téllez y Verdú, 2002).

No hay un único y permanente modelo de masculinidad válido para cualquier grupo social o para cualquier momento. Es más, incluso en una misma sociedad las masculinidades son múltiples, definidas diferencialmente según criterios como la edad, la clase social o la etnia, al igual que pueden cambiar a lo largo del trayecto vital de una misma persona (Téllez y Verdú, 2002).

Es importante los aportes de ciertos autores, como Fernando Barragán (2002), que manifiesta Los mecanismos culturales y sociales utilizados para demostrar que “se es un hombre de verdad” varían notablemente en función de la

época histórica, la clase social, la etapa evolutiva y la cultura de referencia – especialmente- por la forma de entender la contraposición entre lo masculino y lo femenino. Asimismo, guarda una relación directa con el sistema de producción, los valores y las normas que cada cultura considera deseables.

Según este autor desde un punto de vista antropológico se constata tres aspectos básicos con relación a la construcción de la masculinidad:

1-El primero de ellos es que la mayor parte de las sociedades conocidas generan mecanismos de diferenciación en función del género.

2-El segundo es el hecho de que la feminidad ha tendido más a aplicarse de forma esencialista a todas las mujeres mientras que la masculinidad requiere de un esfuerzo de demostración.

3-Por último, que existen diferentes concepciones de la masculinidad –distintas de la patriarcal- por lo que se hablar de masculinidades.

Las características que definen la masculinidad tanto en la vida privada como en la vida pública varían notablemente de unas culturas a otras e incluso pueden ser totalmente contrapuestas (Barragán, 2002),

Una primera afirmación que podemos hacer es que la masculinidad es un fenómeno cultural y se debe tomar en cuenta los factores más relevantes que inciden en la construcción de la masculinidad el sexo y el género.

La masculinidad desde el enfoque de género

Para interpretar la masculinidad es necesario analizar el género, puesto que la misma señalar los rasgos identitarios conformados por características socialmente construidas que constituyen la definición de lo masculino y lo femenino en distintas culturas, podría entenderse como la red de rasgos de personalidad, actitudes, sentimientos, valores y conductas que diferencian entre hombres y mujeres.

Esta construcción implica valoraciones que atribuyen mayor importancia y valía a las características y actividades asociadas al hombre. El género es variable,

heterogéneo y diverso, porque dependen de factores eminentemente culturales. Son algo adquirido y no innato, son fruto de la articulación específica entre maneras de representar las diferencias entre los sexos y asignar a estas diferencias un estatuto social (Comas, 1995). Por ejemplo, si al nacer si es varón se la viste de celeste; si es nena de rosa.

El entorno inmediato, el espacio intrafamiliar le atribuyen códigos prescripciones, símbolos, valores acordes a los patrones socioculturales del contexto. Por ello el género es la construcción cultural de lo considerado propio de cada sexo. Así, en nuestro contexto cultural existe el género femenino (lo propio de las mujeres) y el género masculino (lo propio de hombres). De este modo, existen aptitudes, habilidades, trabajos, colores, olores, vestimentas, comportamientos, sentimientos, etc., categorizados culturalmente como femeninos o masculinos, es decir, atribuidos. A esto lo llamamos rasgos identitarios del género tanto femenino como masculino (Téllez y Verdú, 2002).

Cuando nacemos ya nos insertamos en un universo simbólico preexistente, con sus formaciones sociales, sus leyes, sus normas códigos y significaciones, significaciones sociales que siguiendo el concepto del filósofo Cornelius Castoriadis(2007) pasan a formar parte de la psiquis del sujeto de la sociedad quienes en la adultez ya han incorporado todas las instituciones por las que atraviesan y son atravesados en sus vidas la familia, la escuela, la iglesia y otras. (Marta Fernández Boccardo 2018)

Los discursos que contienen los guiones y normas de conducta son internalizados, sobre todo, en la primera infancia en el marco de relaciones intensamente cargadas de afecto y definen la manera en que cada persona es percibida y tratada por los demás. Así, cómo nos vemos a nosotros mismos, cómo nos relacionamos con los demás y cómo nos tratan los otros, está filtrado y marcado por la adscripción de género. (Encuentro centroamericano acerca de las masculinidades noviembre 2001, Costa Rica)

El Género es una construcción simbólica, mantenida y reproducida por las representaciones hegemónicas de género de cada cultura. Es a partir de las características contrapuestas que culturalmente se otorgan a hombres y mujeres establecidas sobre su diferente fisiología, como se establecen un tipo de relaciones

sociales basadas en las categorías de género, y estas relaciones, obviamente, se manifiestan en todo grupo humano, en tanto en cuanto, existen dos sexos biológicos.

El ser mujer o el ser hombre, son del mismo modo categorías construidas que se corresponderán a nivel ideológico con lo que una sociedad, como la nuestra, considera como “femenino” o “masculino”, “femineidad” o “masculinidad”.

El género asigna los papeles y las funciones que se consideran más apropiados para cada sexo, determinándose pues la configuración de la propia identidad femenina o masculina en una cultura. Si al hablar de género nos referimos a las formas en que las sociedades contemporáneas comprenden, debaten, organizan y practican las diferencias y similitudes relacionadas con lo femenino y lo masculino (Téllez y Verdú, 2002).

El género es construido en un cuerpo que tiene un sexo definido y al que se le atribuyen características psicológicas, sociales y económicas, lo que resulta en acciones y comportamientos específicos, que casi siempre se traducen en relaciones de poder unilaterales tradicionalmente dominación masculina vs. Sumisión femenina (Figuroa & Liendro, 1995; Scott, 1996; Szasz, 1999).

La palabra género puede entenderse de forma general como la construcción simbólica de lo masculino o lo femenino, esto es, un desarrollo y significación de tipo personal que hombres y mujeres van construyendo a medida que van avanzando en sus procesos de desarrollo biológico, psicológico, social, sexual y cultural. . (Figuroa & Liendro, 1995; Scott, 1996; Szasz, 1999).

No obstante, no existe un solo proceso de construcción de masculinidad, sino que que se establecen distintas construcciones es decir diversas formas de estructurar las masculinidades dependiendo del tiempo y espacio contextual.

Badinter (2003) ha propuesto la noción de modos de ser hombre para pensar en la reconstrucción de las características asociadas a ellos. La autora sostiene, así, la idea de las “múltiples masculinidades”. “No hay una masculinidad universal sino múltiples masculinidades, tal como existen múltiples femineidades. Las categorías binarias son peligrosas porque desdibujan la complejidad de lo real en beneficio de esquemas simplistas y condicionantes” (Badinter, 2003, p. 49)

No se puede entender la masculinidad si no se analiza desde la perspectiva de género como también el contexto en el que se construye y el tiempo en el que se

ubica en este caso se resignifico la identidad genérica de los jóvenes adultos de 25 a 30 años cuya edad es donde se acentúa al máximo expresión del ser varón.

El joven adulto y la sexualidad

El joven adulto según la OMS (2000): “Alcanza la madurez física y sus sistemas corporales funcionan a optimo nivel adquieren una filosofía de la vida acorde con los cambios sexuales las transformaciones físicas y el momento social en el cual se desarrollan. La percepción sensorial e intelectual y el vigor muscular están al máximo. Es la llamada segunda edad de la vida del ser humano, incluye el final de la adolescencia por lo que no pueden verse aisladas una de otra.”

Para Erik Erikson (2000) hay consolidación de la identidad y comienzo de la realización del proyecto de vida. La crisis experiencial o de realismo es la que se da entre la adultez joven En la adultez joven hay que tomar muchas responsabilidades. Las tareas propias de la edad tienen que ver con el mundo social (pareja, trabajo, hijos, etc.). El rol activo que se asume es el término de la moratoria psicosocial). Hay construcción y establecimiento de un estilo de vida, se organiza la vida de forma práctica, se llevan a cabo propósitos.

Se considero que este grupo etarios es óptimo para sujeto de investigación, puesto que, entre los 25 y 30 años, toma decisiones importantes que repercutirán a lo largo de toda la vida. Así también y las diversas expresiones de la sexualidad se van estableciendo generando patrones conductuales interesantes para ser analizados.

Fortaleciendo la salud sexual de los jóvenes adultos desde la Educación para la Salud

“El término ‘sexualidad’ se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser humano. [...] Se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religioso espirituales. [...] En resumen, la sexualidad se practica y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos” (OPS/OMS, 2009).

Para fortalecer la salud sexual se contempla la salud sexual definida por la (OMS, 2006) quien manifiesta "Un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; la cual no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud".

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2000) ha definido la salud sexual como "la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. Ambos organismos consideran que, para que pueda lograrse y mantenerse la salud sexual, deben respetarse los derechos sexuales de todas las personas. En efecto, para lograrla, la OMS asegura que se requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia.

Desde el análisis de las significaciones y prácticas de la sexualidad atravesada por el género se refleja estereotipos asociados al modelo de masculinidad tradicional hegemónica de donde subyace conductas negativas. Estas situaciones tienen un origen, puesto que, en los estereotipos de conducta masculina, una de sus repercusiones negativas es no acudir a pedir ayuda a los servicios de salud causado por el temor que su virilidad o masculinidad arraigada sea puesta en duda o cuestionada, así como sus comportamientos sexuales a la luz de los cánones médico-biológicos. (Ramos Padilla, 2006).

“Los comportamientos de riesgo públicos no provienen de intentos autodestructivos. Se trata de pautas identificadas con la masculinidad hegemónica en la que los hombres deben negociar su condición mediante demostraciones públicas. Esas actitudes pueden ser entendidas por tanto como formas utilizadas por los hombres para conservar y salvar su propia imagen en el ámbito público entendiendo por público no únicamente situaciones con presencia de otros sino situaciones en las que se actúa en referencia a otros. Los hombres no sólo pueden usar sus cuerpos, sino que coquetean con el riesgo ya que “deben” hacerlo para ser considerados “hombres”. Los daños que en ciertos casos ocurren como resultado de los comportamientos de riesgo son las consecuencias no deseadas de los diferentes

intentos de probar y afirmar la virilidad (Espada Calpe, Chema, Hombres, motos y riesgo. (www.heterodoxia.wordpress.com/).

Siempre ha sido claro que los varones padecen determinados problemas de salud en forma diferencial a las mujeres. Pero los estudios de género masculino muestran también que ellos tienen un particular estilo de vida que favorece esos problemas, que tienen un particular modo de abordarlos que favorece su agravamiento, y más aún, que un factor de riesgo de primer nivel para su salud y su vida (así como la de quienes le rodean) es el fiel cumplimiento del modelo social de la masculinidad tradicional hegemónica (MMTH) en el que son socializados —y no el nacer de sexo masculino—.

Aunque no todos los varones siguen conscientemente el MMTH, en nuestra cultura occidental éste impregna todos los ámbitos de socialización en los que ellos construyen su corporalidad y subjetividad —la familia, la escuela, las instituciones de la cultura, los medios de comunicación—, por lo que es muy difícil sustraerse a sus efectos.(Luis Bonino)

Frente a este escenario es importante entender la educación para la salud según concepto de Perea Quesada

Para Perea Quesada (2009) “La Educación para la salud es una disciplina científica, que por cierto es muy joven, asienta que; “La Educación para la Salud es una práctica antigua, aunque ha variado sustancialmente en cuanto a su enfoque ideológico y metodológico como consecuencia de los cambios paradigmáticos en relación a la salud: De un concepto de salud como no-enfermedad hacia otro más global, que considera la salud como la globalidad dinámica de bienestar físico, psíquico y social. El paso del concepto negativo de la salud a una visión positiva ha conducido a un movimiento ideológico, según el cual, las acciones deben ir dirigidas a fomentar estilos de vida sanos, frente al enfoque preventivo que había prevalecido hasta entonces. Paralelamente, se ha producido un cambio terminológico: De la tradicional denominación de Educación Sanitaria a la actual Educación para la Salud.; se propone una definición real y provisional de dicha expresión como "proceso de educación permanente que se inicia en los primeros años de la infancia, orientado al conocimiento de sí mismo en todas sus dimensiones, y también del ambiente que le rodea en su doble dimensión ecológica y social para tener una vida sana y participar en la salud colectiva".

La salud

En 1949 la Organización Mundial de la Salud, OMS, definió a la salud como “el completo estado de bienestar físico, mental y social”. dejó formalmente de lado aquella conceptualización restringida, entendiendo con un criterio más abarcativo, si bien refleja una idea muy estática y bastante utópica de la salud, propone por primera vez una visión positiva y, fundamentalmente, representa un enfoque superior de lo meramente biologicista al incluir lo mental y lo social; al mismo tiempo humaniza el concepto incorporando el criterio de bienestar.

Esta concepción se ha ido enriqueciendo y hoy en día, aun cuando coexisten distintas ideas acerca de la salud, hay un amplio consenso acerca de que constituye un fenómeno integral en el que, si bien analíticamente podemos aislar distintas dimensiones, lo físico, lo psíquico y lo social están presentes como aspectos inseparables. El individuo es un ser social que se desarrolla en relación con los otros, en un contexto determinado; de ahí que lo constituyen distintas dimensiones tales como la biológica, la psicológica y la sociocultural. Desde un enfoque que entiende a la salud como un fenómeno integral, los procesos de salud y enfermedad deben ser considerados como resultantes de la interacción dinámica de esas diversas dimensiones.

La salud, entonces, además de una circunstancia individual es un hecho social. Es así que, por ejemplo, los sistemas de creencias, valores y normas y las representaciones sociales acerca de la salud condicionan las actitudes de las personas. Y la interrelación de las características y prácticas personales con los factores contextuales va a determinar la diversidad de comportamientos ante la salud.

Una mirada abierta e integral permitirá comprender los contextos en que tienen lugar las vidas de las personas, y la complejidad del proceso de apropiación de prescripciones sanitarias y comportamientos saludables. Reinterpretando las formas en que los individuos y los grupos hacen suyas esas normas será posible entender los distintos comportamientos, en particular aquellas conductas de riesgo muchas veces consideradas “irracionales”. Asimismo, para abordar los problemas de salud de una comunidad deberá considerarse la interrelación de las condiciones

socioeconómicas y ambientales, así como las circunstancias culturales asociadas a determinadas conductas.

Debe tenerse presente esta complejidad y diversidad de factores cuando se planifican acciones en el campo de la salud. Es fundamental no simplificar el análisis de las situaciones concretas buscando explicaciones en términos de causa-efecto, sino considerar la multicausalidad que caracteriza, como a todo fenómeno social, a los hechos relativos a la salud. Del mismo modo, pensar la salud como bienestar lleva a orientar las intervenciones hacia la mejora de la calidad de vida de las personas como un todo, además de la prevención y el tratamiento de las enfermedades. (María Dolores Mora y Araujo)

Esta investigación denominada “Las representaciones sociales en la construcción de la masculinidad de los jóvenes adultos residentes de la ciudad de Pálpala para el fortalecimiento de la salud sexual” tuvo la finalidad de generar propuestas de estrategias adecuadas desde el marco de la educación para la salud adecuados fundamentalmente a la población de hombres que posibilitan optimizar la inclusión al sistema de salud en el abordaje de la salud sexual, y la salud integral.

ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

Los trabajos de investigación en relación a masculinidades tomo mayor énfasis cuando se empezó a tratar el tema de violencia de género es decir que son trabajos relativamente actuales y en la argentina se ha conformado la red argentina de masculinidades por la equidad, denominado Men Engage, constituye una alianza global de organizaciones de la sociedad civil que realizan investigaciones, intervenciones e incidencia política buscando involucrar a hombres de todas las edades en la promoción de la equidad de género, el fin de la violencia, y el incremento de la salud y bienestar de mujeres, hombres, niñas y niños promocionados

No obstante masculinidades es un campo y objeto de estudio del que falta ocuparse desde el ámbito de la investigación social.

Los siguientes trabajos de investigación sirvieron como referencia para esta propuesta de investigación:

Universidad de Costa Rica-Facultad de Ciencias Sociales –Tesis para optar por el grado de licenciado en trabajo social año 2008 autoras Noelia Madrigal Barrantes y Magali Solís Vargas: **“¿Un camino para la de deconstrucción y construcción de masculinidades?”**.

Esta tesis referente a la temática de género y las desigualdades que se producen a partir de la relación de poder que se caracteriza por el sistema patriarcal; investiga sobre la construcción del género y sus consecuencias tanto para el hombre como para la mujer. Las implicancias en la construcción de la masculinidad de los estudiantes de trabajo social al ser considerada la carrera de trabajo social feminizada y subalternas.

Las categorías de análisis que derivan del problema de investigación son:

- Género y socialización genérica

- Identidad profesional y subalternada del trabajo social.

➤ Construcción de la masculinidad en hombres estudiantes de trabajo social en su formación académica.

El objetivo de esta investigación es

➤ Reconstruir y analizar la relación entre estudio académico de trabajo social y las concepciones y vivencias de la masculinidad de los hombres que optan por ser trabajadores sociales, con el fin de generar aportes en materia de género al curriculum de la profesión.

La metodología de investigación: tipo de investigación exploratorio con enfoque cualitativo técnicas para la recolección de datos fue en principio cuestionario a 27 estudiantes de la población total 256 estudiantes a partir de esto se definió la muestra con criterios intencionales siendo 10 los estudiantes sujetos de investigación aplicación de análisis de historia de vidas y cuestionarios que permitieron la recolección de datos a analizar.

Los resultados muestran evidencias que los hombres estudiantes del trabajo social al desarrollarse en una sociedad patriarcal recibieron una socialización basado en el establecimiento de normas, roles, características y comportamientos diferenciados para hombres y mujeres han reproducido la asimetría derivado del patriarcado sin tener clara conciencia de estar reproduciendo el sistema, caracterizada por un lado la por la subordinación a la mujer y por otro el hombre es también víctima de la vivencia de su propia masculinidad.

El Trabajo Social es una carrera feminizada y los estudiantes han realizado cambios acerca de la forma que percibían su propia masculinidad, se han planteado una necesidad de cambio de deconstrucción de la masculinidad hegemónica y la construcción de una masculinidad alternativa.

Los profesores y profesoras de acuerdo a lo expresado por los estudiantes continúan reproduciendo en la cotidianidad universitaria los roles genéricos del modelo patriarcal que socialmente aprendieron.

Algunos docentes han desarrollado el tema de género y de equidad con mayor acento en la mujer, situación que han originado un sentimiento de exclusión en los hombres entrevistados.

Concluyen que debiera realizarse una revisión del plan de estudio de la carrera trabajo, de manera que se incorpore de forma integral el tema género, contemplando tanto a lo que concierne a lo femenino como a lo masculino. Realizar capacitaciones a nivel del personal docente y administrativo referente al tema genero evitando la reproducción de los aprendizajes sociales del modelo patriarcal. Sugiere la necesidad que el plan de estudio de la carrera trabajo social se ubique de manera clara el tema de las masculinidades e incentivar la realización de proyectos de investigación y trabajo final para que pueda avanzar hacia una comprensión y enseñanza integral de lo que debe entenderse por género.

Otro antecedente nos habla de las **“Representaciones de las masculinidades en los adolescentes de dos grupos de diferentes estratos socio-económico de Lima metropolitana”**. Esta es una investigación realizada en la Pontificia Universidad Católica del Perú-Facultad de letras y Ciencias Humanas y cuyo autor es Rolando Percy Fernández Dávila (2004).

El desarrollo de este trabajo tiene la finalidad de conocer como los adolescentes están construyendo su forma de ser hombres a partir de la desestabilización de los estereotipos clásicos que diferencian a los varones de las mujeres seres en los distintos estratos sociales.

El objetivo del mismo es proporcionar información de base para el desarrollo de políticas, programas y servicios efectivos para trabajar con los adolescentes y jóvenes varones de la región lo cual supone entender como la construcción social y la expresión de la masculinidad, y cómo influyen en la salud sexual y reproductiva, como también conocer la percepciones que los proveedores de servicio de salud tendiente a tratar este temática y las actitudes con que se enfrenta los adolescentes y jóvenes varones.

El estudio por la naturaleza de la misma se clasifica como tipo exploratorio pues busca conocer cuál es la forma que se construyen la masculinidad en la población adolescente y la relación con el ejercicio de su sexualidad, desde un enfoque cualitativo.

El universo es la población estudiantil 100 estudiantes de los cuales 50 pertenecen a una escuela pública y 50 a escuela privada. De los cuales surgió una muestra de 12 fueron de escuela pública y 12 de escuela privada.

Los instrumentos de recolección de datos fueron grupo focales y entrevista semiestructurada en profundidad. Los resultados obtenidos muestran que existen una presencia de aceptación entre los niveles socioeconómico observados que existe una presencia y aceptación del modelo hegemónico de masculinidad. sin embargo, los alumnos de estrato sociales bajo se acerca más a la figura de macho quien el mismo no se tiene una valoración positiva por el rechazo social que se genera.

Otros resultados a los que arribaron dan cuenta que los estudiantes de estrato sociales medio se enfatiza valores más democráticos con aspiraciones progresivas para ambos tanto mujeres como varones que integran la familia. Con respecto a la familia son descritas como conflictivas, disfuncionales, tomando una visión devaluada de ella se reportó hasta situaciones de violencia psicofísica, con padre autoritario, esto constituye un factor de riesgo que amenaza la salud mental del adolescente.

En el caso de estrato social medio, la relación con la familia es caracterizada como cordiales situaciones conflictivas lo resuelven mediante el diálogo y la comunicación fluida. Propone la utilización de la información obtenida para el desarrollo de programas de intervención dirigidas a adolescentes varones y mujeres que le permitan romper esquemas tradicionales de asimetría entre a hombres y mujeres generando relaciones incompletas marcado por una desigualdad que impide que sea armoniosa por ello propone la reconstrucción de la masculinidad en el adolescente.

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El trabajo **“La Representaciones sociales de construcción de la masculinidad en jóvenes adultos de la localidad de Pálpala para fortalecimiento de la salud sexual”** se empleó el método de investigación cualitativo, puesto que busco conocer y entender los fenómenos sociales desde la propia perspectiva del actor examina el modo en que se experimenta el mundo la realidad desde la comprensión de significados. (Taylor y Bogdan, (1987).

Taylor y Bogdan (1987) manifiestan los principios de la investigación cualitativa analizando ciertas características que argumenta ser la más adecuada para lo que se pretende investigar. La investigación cualitativa es inductiva puesto que se desarrolla conceptos, interrelaciones y comprensión partiendo de los datos obtenidos, es un método flexible. Percibe el escenario y las personas desde una perspectiva holística considerado como un todo, estudia a las personas tomando en cuenta su pasado, su marco referencial y en la situación en la que se hallan (Yuni y Urbano, 2006).

También se consideró los aportes de Irene Vascilachis de Gialdino (1992) emergente de su libro sobre “Métodos cualitativos Los problemas teóricos epistemológico métodos cualitativos” y de Alberto Quintana Peña (2006) en su libro sobre “Metodología de la investigación Científica cualitativa”.

La entrada al campo se efectuó mediante la Municipalidad de Pálpala. El instrumento para la recolección de datos fueron las entrevistas en profundidad. La misma fue proceso gradual de aproximación a los informantes para establecer, rapport, formular inicialmente preguntas no directas y aprender lo que es importante para los informantes, posteriormente se analizó los proceso de lo que se pretendió investigar.

Las entrevistas en profundidad fueron mediante una conversación simétrica un modelo de una conversación entre iguales, que permitió la recolección de datos desde la percepción subjetiva y social de los sujetos, donde se pondero la trama de significaciones, preconceptos, prejuicio de la construcción de la masculinidad buscando identificar los rasgos identitarios de su masculinidad y su repercusión en sus prácticas sexuales (María Teresa Sirvent, 2006).

EL UNIVERSO Y LA MUESTRA DE ESTUDIO

El universo de estudio y localización de este trabajo fueron hombres jóvenes adultos entre 25 y 30 años de edad que realizan actividades laborales en distintos sectores de la institución municipal de la localidad de Palpalá (N = 1800).

La muestra será seleccionada en forma intencional totalizando 18 individuos (1% del total). Los criterios de inclusión serán: que tengan entre 25 y 30 años, que sean del sexo masculino e indistintamente que sean casados, solteros o divorciados.

RESULTADOS DE Y ANALISIS CRÍTICO

El análisis de las entrevistas realizadas permitió determinar las siguientes categorías de análisis:

1- Las Representaciones Sociales en relación a los roles y funciones atribuidos por la condición del género masculino

La realización de este trabajo se dirigido a la municipalidad de Palpalá de la Ciudad de Palpalá. Cabe destacar que los entrevistados son empleados varones de 25 a 30 años de los distintos sectores que conforma el municipio.

La municipalidad de Palpalá luego del cierre de AHZ es una de las principales fuentes de empleo de esta localidad, sobre todo de población joven adulto residentes de distintas zonas urbana y periférica de la localidad

En el Censo de Población 2010 había 52.631 habitantes de los cuales 25.914 masculino y 26.717 femenino.

Los actores sociales entrevistados proceden en su mayoría de familias convencionales tradicionales (Padres e hijos) y en segundo orden familia monoparentales (madre e hijos) los cuales tuvieron una predisposición absoluta de participar en este trabajo académico “La representación social de la construcción de la masculinidad en jóvenes de la ciudad de Palpalá para el fortalecimiento de la salud sexual.

Desde el punto de vista ontológico, en Occidente y en la historia, la masculinidad no fue objeto de estudio sino hasta la década de los 70. Esta llegada tardía, como objeto de estudio o de preocupación de la masculinidad, se ubica no solo en el ámbito científico sino también en el de la vida cotidiana de hombres y mujeres. (Figueroa & Liendro, 1995; Scott, 1996; Szasz, 1999).

Conocer, o preguntarse, cómo y por qué son como son los hombres, va ocupando espacios en los temas de indagación de personas y organizaciones, tanto del estado como las instituciones que estudian la perspectiva de género. Desde el marco de equidad de género, es interesante un análisis en torno a lo qué sucede con los hombres, lo cual nos lleva a abordar la masculinidad, desde sectores que tradicionalmente vienen trabajando con las mujeres como sectores del feminismo y, por implicación, intentan o plantean la necesidad de hacerlo con varones, no

obstante, podemos acceder a interpretaciones contextuales acordes a los tiempos actuales desde el enfoque de educación para la salud.

Al referirnos a la masculinidad es inherente hacerlo desde la categoría “género”. Género puede ser definido como una categoría dinámica, construida socialmente, que tiene como base las diferencias sexuales biológicas. A partir de estas diferencias se determinan los papeles sociales de hombres y mujeres.

El género es construido en un cuerpo que tiene un sexo definido y al que se le atribuyen características psicológicas, sociales y económicas, lo que resulta en acciones y comportamientos específicos, que casi siempre se traducen en relaciones de poder unilaterales tradicionalmente dominación masculina vs. Sumisión femenina (Figueroa & Liendro, 1995; Scott, 1996; Szasz, 1999).

La palabra género puede entenderse de forma general como la construcción simbólica de lo masculino o lo femenino, esto es, un desarrollo y significación de tipo personal que hombres y mujeres van construyendo a medida que van avanzando en sus procesos de desarrollo biológico, psicológico, social, sexual y cultural. . (Figueroa & Liendro, 1995; Scott, 1996; Szasz, 1999).

Desde esta primera mirada, es posible entender que la construcción de la masculinidad será de acuerdo a la cultura en la que se nazca y crezca que se aprenderán una serie de mandatos asociados a lo masculino y lo femenino.

El entorno inmediato, el espacio intrafamiliar le atribuyen códigos prescripciones, símbolos, valores acordes a los patrones socioculturales del contexto. Por ello el género es la construcción cultural de lo considerado propio de cada sexo. Así, en nuestro contexto cultural existe el género femenino (lo propio de las mujeres) y el género masculino (lo propio de hombres). De este modo, existen aptitudes, habilidades, trabajos, colores, olores, vestimentas, comportamientos, sentimientos, etc., categorizados culturalmente como femeninos o masculinos, es decir, atribuidos. A esto lo llamamos rasgos identitarios del género tanto femenino como masculino (Téllez y Verdú, 2002)

Esta construcción implica valoraciones que atribuyen mayor importancia y valía a las características y actividades asociadas al hombre. El género es variable, heterogéneo y diverso, porque dependen de factores eminentemente culturales. Son algo adquirido y no innato, son fruto de la articulación específica entre maneras de representar las diferencias entre los sexos y asignar a estas diferencias un estatuto

social (Comas, 1995). Por ejemplo, si al nacer si es varón se la viste de celeste; si es nena de rosa.

Desde este marco, en la entrevista realizada a los actores sociales, pueden apreciarse como se va gestando la constitución de la masculinidad desde el seno familiar, teniendo en cuenta que los entrevistados en la mayoría de los casos integran núcleos familiares convencional, atravesado por una cultura que afianza funciones acordes a su condición de sexo y que se manifiesta desde la infancia a través del juego y sus interrelaciones con los que integran la familia.

“Mi familia estaba compuesta por mamá, papá y tres hermanos, donde lo que es juego eran de varones de actividad deportivas de guerra lo normal de los varones, a veces con mujeres juegos compartidos”

“Mi familia está conformada por mama papa y tres varones, jugábamos a la pelota como vivía una prima en la misma casa no nos delimitábamos al juego sino que era más abierto.

“Vivía con mis abuelos jugaba a la pelota a la lata a básquet, la vela andar en bici, volar la cometa jugaba con grupos de amigos éramos 15 nenas y nene.

“yo vivía con mi mama y con mi abuela mis padres se separaron y jugaba con mi tío el menor de todos jugábamos con el... a la pelota mi infancia no fue buena tuve bastante problema mi mama se juntó con otro hombre que era borracho y golpeador no tuve una buena infancia todo lo que recuerdo es malo.

“Mi familia está constituida con mi mama papa y tres hermanos jugaba más juego de calle futbol en el verano en la calle a la bolilla el trompo con los chicos del barrio”

Los entrevistados remarcan la importancia de la familia y resalta el rol que tuvo la madre y el padre o el adulto responsable al referenciar su infancia destacando los juegos como primer mecanismo de socialización donde ya se asentaba una diferenciación entre lo que jugaba el varón y la mujer en la mayoría de las manifestaciones.

Cuando nacemos ya nos insertamos en un universo simbólico preexistente, con sus formaciones sociales, sus leyes, sus normas códigos y significaciones, significaciones

sociales que siguiendo el concepto del filósofo Cornelius Castoriadis (2007) pasan a formar parte de la psiquis del sujeto de la sociedad quienes en la adultez ya han incorporado todas las instituciones por las que atraviesan y son atravesados en sus vidas la familia, la escuela, la iglesia y otras. (Marta Fernández Boccardo 2018)

Los discursos que contienen los guiones y normas de conducta son internalizados, sobre todo, en la primera infancia en el marco de relaciones intensamente cargadas de afecto y definen la manera en que cada persona es percibida y tratada por los demás. Así, cómo nos vemos a nosotros mismos, cómo nos relacionamos con los demás y cómo nos tratan los otros, está filtrado y marcado por la adscripción de género. (Encuentro centroamericano acerca de las masculinidades Noviembre 2001, Costa Rica)

El análisis de la construcción de la masculinidad desde el ámbito familiar se considera la principal formadora, donde se asientan los cimientos en torno a dichas normas códigos significaciones y prescripciones que tienden por lo general a reproducirse fundamentalmente en la organización familiar y en los roles que se le atribuye por ser mujer o varón y que se sostiene con el tiempo como un orden social. Desde esta concepción se remarca la importancia de la mirada que tienen los adultos responsables del primer proceso de socialización del sujeto en cuanto a la equidad o desigualdad del género en la práctica cotidiana, en las funciones y la organización familiar si son capaces o no de derribar con el machismo imperante que históricamente se instauró en nuestra sociedad. En ciertos hogares reproducen esta desigualdad que desde niño son percibidos por ellos mismos.

“Mi familia estaba compuesta por mamá, papá y tres hermanos, donde lo que es juego eran de varones de actividad deportivas de guerra lo normal de los varones, a veces con mujeres juegos compartidos

Y en otros hogares quebrantar esta institución de construcción reproductor del machismo

“Mi familia está conformada por mamá, papá y tres varones, jugábamos a la pelota como vivía una prima en la misma casa no nos delimitábamos al juego, sino que era más abierto.

Es por ello que frente a la constitución del género es fundamental considerar cuales son los procesos de socialización que se construyen en la infancia mediante

el juego como acto simbólico de igualdad e inclusión donde se internalizan normas, códigos y reglas que se plasmaran en las etapas evolutivas posteriores.

Es por ello la necesidad de la ESI “Educación Sexual Integral” a través de la ley 26150 que plantea la obligatoriedad de enseñar desde nivel inicial y en donde la familia debe estar integrada. En la misma se trabaja el conocimiento de las distintas formas de organización familiar y sus dinámicas y la valoración y el respeto de los modos de vida diferentes a los propios. La exploración de las posibilidades del juego y de elegir diferentes objetos, materiales e ideas, brindando igualdad de oportunidades a niñas y niños. El reconocimiento y valoración de los trabajos que desarrollan mujeres y varones en diferentes ámbitos, identificando cambios y permanencias a lo largo del tiempo.

Con la concreción de la ESI y logrando la inclusión de la familia se posibilitaría lograr una sociedad igualitaria equitativa e inclusiva derribando lineamientos tradicionales de reproducción del machismo en la constitución de la masculinidad de los varones.

Otra categoría de análisis que se destacó en este trabajo de investigación, es las significaciones de la figura masculina en el proceso de socialización y en la configuración de la masculinidad. Los varones indagados expresaron la importancia de la figura masculina en cuanto a la transmisión y construcción de códigos, símbolos y significaciones propios del género masculino

“Mi papa generalmente no estaba, realizaba trabajos pesados en el campo, manejaba máquinas pesadas, Te daba una sensación de fortaleza el tipo hombre duro fuerte pero no porque me inculcaba sino porque lo observaba”

“Si los valores que me transmitió mi abuelo que me han formado, si bien mi padre no estuvo, pero mi abuelo si

“La educación de un padre es diferente al de la madre, mi vieja no tenía mucho carácter, mi viejo si, me di cuenta de

eso cuando volvió a Jujuy, era muy autoritario muy disciplinado te castigaba y lo tenías que hacer, a la vez también era muy generoso cuando hacías las cosas bien me lo reconocía me felicitaba Por eso considero que si es importante En algunas cosas cuando era adolescente quería ser como mi viejo respetuoso siempre

“Si no hubiera sido lo mismo sin el, si solo me hubiera criado con mi mama, ... nada más porque yo veía su esfuerzo su trabajo me apañaba me premiaba reforzaba lo que decía mi mama así que si

“Mi papa era muy callado no hablaba el asistió hasta sexto grado, era más dedicado al trabajo, pero trataba en los tiempos que estaba en casa de aprovecharlo, nunca nos hizo faltar nada en las cosas de las escuelas no nos podía ayudar pero lo que nos enseñó fue a trabajar y el respeto hacia las demás personas

Cada sujeto repite, las normas culturales que definen la manera de ser, actuar y sentir prescritas para cada sexo. El sujeto actualiza definiciones preexistentes y socialmente producidas, que, a su vez, cobran realidad al ser practicadas. Como también, el género define aquello que “no debe ni puede ser”; en el caso de los hombres, sobre todo, es un repudio a lo que no se debe ser.

No obstante, en esta reproducción de símbolos, significaciones y representaciones que se construyeron en el periodo de la infancia entre la relación vincular familiar con actores del su mismo sexo reflejan, admiración, respeto, valores y normas que no van en contra de su mismo género, ni en encontrar del género femenino se destaca en el discurso principios asociados con la producción, el trabajo, el respeto, la responsabilidad, esfuerzo y disciplina. La transmisión de estos principios es fundamental para un progresivo desarrollo personal siendo más saludables tendientes a superación personal y social.

La figura del “Padre” o de la presencia masculina beneficia al varón fortaleciendo la incorporación de elementos simbólicos y subjetivos para su desarrollo. Desde este escenario se plantea que no todos los hombres son reproductores del modelo de masculinidad hegemónica insanas.

Es por ello que en las organizaciones familiares en cuanto a roles y funciones atribuidos por su condición de sexo femenino-masculino, en cierto aspectos están en proceso de transición “No hay un único y permanente modelo de masculinidad válido para cualquier grupo social o para cualquier momento. Es más, incluso en una misma sociedad las masculinidades son múltiples, definidas diferencialmente según criterios como la edad, la clase social o la etnia, al igual que pueden cambiar a lo largo del trayecto vital de una misma persona (Téllez y Verdú, 2002).

En este nuevo escenario social y cultural al que hacemos referencia, es conveniente destacar la existencia objetiva de una estructura social en la que observamos una mayor presencia femenina en el ámbito público tanto en la educación, como en el mundo laboral o en la política y en la toma de decisiones. Las cifras avalan estos hechos (Castells y Subirats, 2007)

Si reconocemos que las características de género de hombres y mujeres son una construcción social y no diferencias “naturales” legitimadas por la biología, podemos entender que género es una categoría dinámica que puede ser modificada, como se refleja en las entrevistas realizadas a los actores sociales

“Siempre ahora no lo recuerdo, pero siempre hubo esos discursos, pero no teníamos diferencias en los quehaceres de la casa yo era el mayor y siempre cocinaba lavábamos las zapatillas ordenamos nuestro cuarto”

“Nosotros éramos 10 hermanos 7varones y 3 mujeres, mi papa nos repartía la tarea de la casa algunos limpiábamos, otro cocinaba, lavábamos los platos y cada uno organizaba sus cosas no había diferencia por ser hombres o mujeres”

“Mi mama trabajaba y yo soy el hermano mayor por lo tanto debía contribuir con la tarea de la casa sobre todo en la cocina, cocinaba prácticamente todos los días y

luego me iba al colegio y ahora que convivo con mi pareja no tengo problema en realizar las tareas del hogar”

“Nosotros cuando llegábamos del colegio almorzábamos y luego ordenábamos nuestra pieza lavábamos nuestra ropa yo desde los 8 años que lavaba mi zapatilla y los fines de semana mi papa nos llevaba al campo

Badinter (2003) ha propuesto la noción de modos de ser hombre para pensar en la reconstrucción de las características asociadas a ellos. La autora sostiene, así, la idea de las “múltiples masculinidades”.

“No hay una masculinidad universal sino múltiples masculinidades, tal como existen múltiples femineidades. Las categorías binarias son peligrosas porque desdibujan la complejidad de lo real en beneficio de esquemas simplistas y condicionantes” (Badinter, 2003, p. 49).

Los entrevistados están atravesando una generación distinta con una realidad diferenciada donde se estructuran un sistema de pensamiento acordes a los procesos de cambio donde se evidencias nuevas organizaciones familiares lo que en definitiva representa la constitución intersubjetiva de un universo simbólico distinto Como señala el propio Bourdieu (2007) la Escuela, la Familia y el Estado, son determinantes en este sentido. Los universos simbólicos de referencia en cada colectivo generacional son por lo tanto completamente diferentes, y precisamente lo simbólico ha sido determinante en la construcción de identidades masculinas más flexibles entre nuestros jóvenes. La experimentación de ciertos espacios de igualdad en la familia es sin lugar a duda fundamental: ambos progenitores con trabajos remunerados fuera del hogar, principio de reparto de tareas domésticas, hermanos y hermanas jóvenes que empiezan a consolidar otro tipo de relaciones de pareja, etc.

Esto lleva a la necesidad de ocuparse desde el ámbito científico la perspectiva de género en cuanto a trabajos de investigación sobre el estudio de las representaciones sociales sobre las pluralidades de construcción de las masculinidades.



EL PROTAGONISMO DEL GÉNERO FEMENINO EN LA CONSTITUCION DE LA SUBJETIVIDAD DE LA MASCULINIDAD

Para el psicoanálisis que un niño no sea nada más allá de lo social remite a pensarlo en términos de una existencia a partir de lo que se diga de él, o de lo que se desee de él; por lo cual, es que se dice es “un significante que lo constituye” Es decir que un niño no va a ser en términos de existencia hasta que alguien lo nombre o lo piense o lo desee, aun antes de haber nacido hasta que no haya un significante que lo contenga. El significante determina al sujeto. El sujeto se estructura a partir de él, hacerles seguir más de cerca ese vínculo del significante con la estructura subjetiva, si no hay significante que los contengan previamente a su llegada, los niños mueren. Y mueren biológicamente no solo subjetivamente. (Lacan jaques Seminario 4 la relación de objeto, bs.as, Paidos 1994)

Un niño es en el campo de otro, en términos de aquel adulto responsable que se hará cargo no solo de la crianza, sino de darle un nombre, imaginarlo proyectarlo. Hacerlo ingresar en la cadena de significante, o sea en el lenguaje en la cultura.

Este lugar de dependencia del niño al significante que lo procede en su existencia se halla en el espacio del otro. “Por lo tanto el niño solo existirá en tanto exista un significante. El sujeto depende del significante y el significante esta primero en el campo de otro. (Lacan Jaques Seminario 4 la relación de objeto, bs.as, Paidós 1994)

A partir de Lacan se formalizan algunos conceptos que permiten desprenderse de la función parental de las personas físicas de los personajes de la historia familiar el pensar esos lugares en un estatus simbólico. A ese alguien que es significativo para ese niño. que generalmente recae y es ejercida por la madre y por supuesto tendrá como consecuencia en la subjetividad de ese niño, este movimiento es dialectico en el sentido de que alguien va a ser significativo para ese niño y siempre y cuando lo nombre, desee o piense algo de él. Y al mismo tiempo va a ser significativo para el niño porque hace todo eso. (Lacan Jaques Seminario 4 la relación de objeto, bs.as, Paidós 1994)

La primera realidad se constituye sobre el eje de la relación primordial del niño con su madre, aunque es imposible explicarle únicamente por el vínculo del deseo con un objeto que puede o no satisfacerla. De entrada se reconoce una diferencia triangular en el niño, no en relación que dará satisfacción a su necesidad sino en relación con el deseo de la madre. . (Lacan Jaques Seminario 4 la relación de objeto ,bs.as, Paidós 1994)

Desde este marco constitutivos del psicoanálisis como estructura vincular con este otro que lo constituye lo forma, y satisface las necesidades subjetivas del otro, en tanto responde al llamado de contención, alimentación afecta y la satisfacción de las necesidades físicas inmediatas que en los entrevistados según manifestaron fueron la madre y / o abuela

Teniendo en cuenta que la ciudad de Palpalá conserva un predominio de familias convencionales Papá- Mamá hijos y en segundo orden familias monoparentales madre e hijos donde el padre sale a trabajar y el cuidado y educación del menor queda a cargo de la mujer (madre) en caso de familiar tradicionales

Los entrevistaron sostuvieron que fueron las madres o abuelas hermanas o tías la que dieron respuesta a la constitución de las subjetividades mediante el vínculo estrecho que existe y existió en la infancia y adolescencia proyectando posteriormente en la pareja. Por lo cual la mujer tiene un protagonismo fundamental en la respuesta a las necesidades subjetivas del niño en primera instancia y en todo proceso de desarrollo evolutivo del varón, en cuanto a establecer un vínculo emocional afectivo comunicativo que constituye sus características subjetivas. La comunicación sobre las expresiones de sentimientos angustias y emociones del varón es decepcionada y codificada por una mujer. que por lo general en el periodo de la infancia y adolescencia es la madre, hermana, tía que posteriormente se transfiere a la pareja del sexo femenino en varones heterosexuales.

“ Mi papa trabajaba en el YPF casi no paraba en casa no teníamos tanto contacto con el, mi mama seguía el rumbo normal de lo que hacíamos nosotros no interfería tanto con ella hablamos lo justo y necesario.

“De mis cosas intimas lo hablaba con mi mama porque mi papa trabajaba”

“Con mi mama generalmente charlábamos y le tenía más confianza, mi papa se pasó más tiempo en buenos aires trabajando, solo me comunicaba con él por teléfono.”

“Siempre con mi mama charlaba de mis cosas con ella tenía más confianza”

“.yo se lo comentaba por lo general a una mujer en la adolescencia lo mejor es la amistad entre el hombre y la mujer me parece que las mujeres siempre generan protección si no es tu mama me parece que la mujer es un parte de protector”

“Mi abuela nos crio y cuando era adolescente charlaba con mi tía y ahora charlo con mi pareja”

“Tanto la niña como el niño se organizan a través de la relación con otros sujetos; que los otros- la madre, por ejemplo- no son sólo objetos para el niño, porque tanto la niña como el niño son capaces de reconocer a ese otro sujeto como diferente de sí y, al mismo tiempo, como semejante. Es de esta forma que la intersubjetividad interviene en la estructuración del mundo psíquico acompañará la relación con el mismo toda la vida” (E. Dío Bleichmar, 1997).

El género, está presente desde el inicio del desarrollo en la conformación de su identidad construida en las relaciones intersubjetivas. Dentro de este contexto social y familiar la mujer por su condición de mujer en el cual se le atribuye ciertas funciones afectivas de contención y emoción por lo cual constituye un campo en el que el varón se direcciona para expresar (en el caso que lo realice) sus componentes emocionales en cuanto a la estructuración de este componente subjetivo en la formación de su masculinidad.

Es por ello la necesidad que considero la necesidad de analizar al género femenino en cuanto al protagonismo principal como objeto reproductor de unas estructuras atravesadas por el machismo que no favorece al género femenino, pero a la vez es sostenida e influencia en la formación de características identitarias del género masculino.

La representación social que se tiene del género femenino les atribuye funciones ligados a las capacidades psico-emocional esto implica ser afectiva, contenedora, empática, desde en el mismo ámbito familiar, por lo cual los miembros de la familia recurren a la misma para exteriorizar una comunicación emocional. Tradicionalmente la civilización ha adscripto a la mujer la tarea de hacerse cargo casi monopólicamente de los cuidados inherentes a la crianza de bebés y niños pequeños, reservando un papel periférico al hombre clásicamente considerado torpe para estas cuestiones tanto niñas como niños se enfrentan a una poderosísima referencia identificatoria con su madre, fundante de lo que Al respecto, R. Greenson (1968) , insiste en la necesaria des-identificación de la madre como componente fundamental para acceder a la identidad de género masculino.(1er. encuentro universitario: salud, género, derechos sexuales y derechos reproductivos.)

Parece más adecuado suponer que el proceso más saludable a seguir por el varón sería, más propiamente, el de la asimilación e integración no conflictiva de los elementos femeninos inherentes a la identificación temprana con la madre, que la

des-identificación. La relación simbiótica con la madre, donde ésta y su bebe poseen “un cuerpo y un psiquismo para dos”, envuelve al infante varón en un mundo femenino que configura el zócalo de su identidad, situación que estructura parte de lo que luego podría pensarse como una serie de “formaciones reactivas” y “transformaciones en lo contrario” que irán abonando el proceso de constitución de la subjetividad masculina adulta. Lo femenino se transforma, para el varón en una categoría fuertemente ego-distónica. Visto de esta forma, la identidad masculina sería secundaria y se erige como negativo de los matices de género adosados a lo femenino: masculino sería igual a no femenino. (Lacan Jaques Seminario 4 la relación de objeto ,bs.as, Paidós 1994)

No obstante en la actualidad existen diversos hogares con organizaciones diferenciadas y donde dos mujeres pueden ser madres y educar a un varón saludablemente o en donde dos hombres pueden ser papas y criar hijos felices, el objeto de análisis de este trabajo es la constitución familias en la construcción de la subjetividad que se identificó en las personas indagadas, los cuales son las familias tradicionales, a partir de este escenario la mujer es quien tiene en sus manos la configuración de la estructura subjetiva mientras se conserve esta función en la mujer por su condición de género la madre en primera instancia, la hermana o tienen en la adolescencia y la pareja mujer en varones heterosexuales.

Desde el universo del varón en cuanto a su relación con otro varón sobre cuestiones subjetivas no está bien aceptado por ellos mismos puesto que el rol de contención no les pertenece desde un modelo tradicional de masculinidad hablar de amor de emociones y de afectos de miedos y temores no es aceptado sobre todo en esta etapa de jóvenes adultos y es esto lo que se debe derribar deconstruir desde la educación para la salud.



***RASGOS IDENTITARIOS MASCULINOS “LO QUE CALLAN LOS VARONES “LOS HOMBRES
NO LLORAN”***

Cabe mencionar que normalmente se alude a la identidad como algo construido, como algo que ya está dado en los seres humanos, lo que puede remitirnos metodológicamente a enfoques descriptivos superficiales; pero no se nace con ella, no se trae genéticamente, se va adquiriendo a lo largo de la existencia, a través de la relación con los padres, hermanos, demás familiares, amigos, profesores, entre muchas figuras más que pueden tener influencias específicas mediante sus discursos o sus actos por lo general, se evoca a la identidad en singular, pero si aludimos a ella en plural (identidades), lo que somos puede ser producto de la combinación de cualesquiera de los estereotipos y discursos que hemos admitido, reproducido y legitimado como propios a lo largo de nuestra existencia, inclusive aunque sean contradictorios. Y de ninguna manera este acto puede concebirse aisladamente, porque es un proceso constante e inacabado que vamos concretizando en nuestra actuación constante con otros. Es la mirada de “uno” y “nosotros” sobre los “otros” y éstos sobre los primeros. Por tanto, las particularidades de una persona le permiten reconocerse por diferencia respecto a otro (Giménez, 2005:14).

Las identidades se constituyen como la principal herramienta con la que el sujeto cuenta para relacionarse socialmente y, a la vez, como fronteras culturales que pueden construirse para marcar diferencias étnicas o religiosas, por mencionar algunas. Por consiguiente, esta máscara o filtro delimita y define la pertenencia a una comunidad y la aceptación del “otro” no es más que una estrategia para que él se mantenga dentro de nuestros terruños y fronteras culturales, que no son más que una construcción histórica. Y para que alguien esté “autorizado” a formar parte de un grupo con una identidad específica, debe ser capaz de comprender la historicidad del grupo en cuestión, aceptar su discurso y adoptar sus símbolos, para tener ese reconocimiento y, por ende, la aceptación Gilberto Giménez (2005), La identidad como parte de la construcción cultural, aparece como un tema que pone de manifiesto los gustos, preferencias, simpatías, rechazos, sentidos de pertenencia y adscripciones de los seres humanos en su vida en sociedad, que implica también

su forma de percibir al mundo, a los demás y, por ende, la dirección de sus actuaciones particulares o grupales ante ciertas circunstancias y personas.

Los rasgos identitarios más sobresalientes en los entrevistados considerando la edad y su etapa evolutiva (25 a 30 años) por lo general expresan características comunes acordes a su género y a lo que se espera de ser hombres dentro de la masculinidad hegemónica tradicional. La cual está compuesta por una constelación de valores, creencias, actitudes y conductas transmitidas en procesos de socialización.

El primer proceso de socialización que se da en el seno familiar es primordial en las génesis de la construcción de las características identitarias aprendidas por su condición de su género de allí ciertos discursos, situaciones, practicas, son interiorizadas sumado a la expectativa que se la atribuye por su condición de hombre y al modelo de ser hombre que se sostuvo en la organización familia. De allí se desprende la importancia de lo expresado por los entrevistados para su análisis en relación a sus rasgos identitarios

*Mi papa me decía .. los hombres no le pegan a las mujeres, los hombres no lloran, los hombres trabajan y mantienen el hogar tenía mejor relación con mi papa
“Mi papa cuando era chico me decía que nunca tenía que llorar por ningún motivo solo tenía que llorar cuando el se muera”*

“Siempre me guarde todo, mi mama me amenazaba me decía que no tenía que contar nada a nadie”

“Mi papa era muy callado no hablaba el asistió hasta sexto grado era más dedicado al trabajo pero trataba en los tiempo que estaba en casa de aprovecharlo nunca nos hizo faltar nada en las cosas de las escuela no nos podía ayudar pero lo que nos enseñó fue a trabajar y el respeto hacia las demás personas”

La masculinidad posee un elemento clave que es el poder; en sentido amplio, poder también significa controlar sentimientos, emociones y necesidades afectivas, para evitar la pérdida de dominio y el control sobre los otros, y también por el temor de

que le atribuyan características femeninas, que son absolutamente rechazadas (Kaufman, 1994).

De esta forma, la masculinidad se ha transformado en alineación, ya que implica suprimir emociones, sentimientos y negar necesidades. El varón llega a temer que si experimenta y demuestra sentimientos de ternura y afecto puede transformarse nuevamente en un niño dependiente., el varón se aísla no solo de la mujer, sino de otros hombres, por lo que raras veces desarrolla una verdadera intimidad con personas de su mismo sexo (Kaufman, 1994).

Jorge Corsi (s.f.), un psicólogo argentino, dice que existe una imagen de hombre que se transmite de generación en generación. Desde niño, el hombre tiene que mostrarse fuerte, seguro de sí mismo, competitivo, ganador. Como puede verse, el hombre demuestra su hombría a través de rasgos exteriores: debe HACER cosas, debe MOSTRAR logros, debe ACTUAR de determinada manera, debe CONTROLAR a las demás personas.

La expresión de los sentimientos y necesidades, eso que el hombre lleva “por dentro”, no parece tener mucha importancia dentro del modelo de la masculinidad hegemónica. Pollack (s.f.), investigador que ha abordado el tema de la masculinidad trabajándolo también con niños, nos dice al respecto que desde pequeños los hombres aprendemos el CÓDIGO MASCULINO, que significa: “Todo está bien”. Escondemos nuestros sentimientos y necesidades más profundas tras una máscara. Esta MÁSCARA DE LA MASCULINIDAD nos hace creer que: “Yo puedo manejarlo todo, soy invencible”.

Los entrevistados sostuvieron dichas características aludidas frente al interrogante sobre la expresión de sus emociones y la canalización de las mismas.

“Cuando estaba triste me sentaba en algún lugar solo llorar o pensar ver cómo salir de esa situación a veces lo charlaba con mi mama porque mi papa trabajaba en casa y no estaba actualmente charlo con mi pareja.”

“Cuando estoy triste lloro solo o me rio no hablo con nadie. Me la banco solo.”

“Cuando estoy triste no hago nada me encierro, cuando estoy enojado no hablo con nadie porque no me gusta desquitarme con nadie a veces cuando estaba en esa situación corría, cuando estoy feliz le cuento a alguien de confianza”

“Son muy callado todo queda para mí cuando estoy feliz si lo comparto con mi familia ahora comparto con mi familia por ejemplo cuando conseguí un contrato aca en la muni estuve refeliz y fui hacer asado tanto con la familia de mi mama como la de mi papa”

Me lo guardo no soy de abrirme con cualquier persona cuando rebalsa el vaso lloro por las noches pero al otro dia ya estoy bien y cuando estoy feliz se los transmito a mis padres salgo con mi hijo

El silencio, el callar frente la adversidad, la angustia o el dolor como lo expresaron los jóvenes –adultos son las caracteriza impuesta por la masculinidad tradicional ver al varón como una persona dura, que rechaza los afectos o lo avergüenzan principalmente con personas de su mismo sexo, aquel joven que expresa sentimientos de ternura puede ser considerado como inseguro de su masculinidad., esto puede llevar a tomar conductas consideradas machistas con la finalidad de ratificar su hombría

La mayoría de las veces los hombres no saben qué es lo que ocurre dentro de sí mismos, ya que, para cumplir con el papel de proveedores, productores, protectores y competidores eficaces, los hombres aprendieron a no reconocer sus sentimientos, porque “eso” distrae, debilita, es blando, los hace vulnerables, es cosa de mujeres. (Sergio Sinay 2000), Este autor dice que los sentimientos profundos son como una especie de habitación en la que a los hombres se les prohibió entrar, bajo amenaza de perder su esencia de hombre y contaminarse así de lo femenino.

En las sociedades patriarcales como la nuestra, la masculinidad hegemónica o dominante es la manera en que se les enseña a los hombres cómo deben comportarse, qué tienen que pensar y cómo tienen que manejar los sentimientos. Son mensajes, mandatos y roles que incorporan, desde que nacen y durante todos los días de sus vidas, a través de los distintos procesos de socialización y que buscan mantener el dominio y los privilegios Se aprende que ser un “verdadero” hombre es lo opuesto a lo que la sociedad considera que es ser mujer: los hombres no deben mostrar su fragilidad ni sus sentimientos y, en muchos casos, tampoco expresar los

afectos; ser prácticos, no complicar las cosas. También es lo opuesto a ser niño: ya que los hombres deben asumir todas las responsabilidades, no tener miedo, enfrentar las situaciones y demostrar siempre ser los más fuerte.

El heroísmo, la combatividad y el conocimiento sexual experimentado serían para Morgan (1999) los tres valores más importantes del aprendizaje de género masculino; el sexismo, la misoginia, la agresividad y la homofobia, para Guasch (2008), lo que le llevaría a suponer que la masculinidad, en tanto que conjunto de valores o construcción cultural, constituiría una herramienta básica para preservar el control social por parte de la población masculina. Se ha de notar que la construcción de la identidad masculina se caracterizaría desde esta visión por ser un proceso negativo o reactivo, es decir, ser hombre significa fundamentalmente no ser mujer (Castells y Subirats, 2007: 63). El varón se hace hombre al romper el vínculo psíquico con su madre y al aprender lo que no debe ser asumiendo una identidad que se opone a la de otros grupos, estos son, mujeres, niños y homosexuales. Como consecuencia el hombre no expresa, sino que inhibe, de ahí que uno de los rasgos que mejor encajan en la identidad típicamente masculina sea el control de los sentimientos, y especialmente del miedo. Esta socialización supone un “deber ser”, es decir, demostrar constantemente que se es el más viril, aparentar que no se es débil, no fallar “en las cosas importantes de la vida”, exhibir indiferencia ante el dolor y el riesgo, actuar bajo la meta de la competencia, todas estas acciones suponen costos elevados, por ejemplo, la dificultad para expresar sentimientos, cuando no se consigue esa imagen idealizada de uno mismo.

Se plantea la necesidad de deconstruir estas características que no favorecen al hombre puesto que la constitución de la subjetividad es parte de la condición humana de todos los sujeto, la necesidad de ser querido amado respetado como seres íntegros dotados de capacidades subjetivas permite la expresión de las emociones y de la comunicación asertiva frente a las distintos sentimientos y sensaciones que atraviesa el sujeto, la no expresión y canalización de la misma amenaza la salud mental y emocional de las personas y en este caso de los hombres.



Masculinidades y Sexualidad

El termino sexualidad excede ampliamente las nociones de genitalidad y de la relación sexual. La sexualidad es una dimensión constitutiva de las personas relevante para su despliegue y bienestar durante toda la vida, que abarca los aspectos tanto biológico como psicológico, sociales, afectivos y éticos. esta concepción es la sostenida por la Organización Mundial de la Salud

“El término ‘sexualidad’ se refiere a una dimensión fundamental del hecho de ser humano. [...] Se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religioso espirituales. [...] En resumen, la sexualidad se practica y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos” (OPS/OMS, 2009 La sexualidad al ser una condición inalienable del ser humano se constituye con la vida misma y finaliza con la muerte. El género y la sexualidad son dimensiones que se entrelazan y se resignifican dando una identidad sexual.

Las funciones, roles y asignaciones que se le han atribuido al varón en el campo de lo sexualidad está estrechamente ligado y determinado por el género, en este caso atravesado desde una perspectiva de masculinidad hegemónica lo cual

establece caracterizaciones, como por ejemplo, la motivación de una iniciación sexual temprana, la presión de tener múltiples conquistas amorosas, la obligación de estar siempre dispuesto a tener relaciones sexuales, más allá del propio deseo erótico y, además, con buen rendimiento y siempre con erección. A su vez, incluye la imposibilidad de negarse ante la seducción sexual de una mujer, para evitar ser catalogado de poco hombre, lo que implica condicionamientos de potencia y virilidad.

Si bien recaen sobre los varones presiones de heterosexualidad y rendimiento, su sexualidad no es moralizada y custodiada, pueden vivirla más tempranamente, de forma activa y exenta de vigilancia.

Las libertades que gozan los varones en el ejercicio de su sexualidad se ven reflejadas en el hecho de que son ellos quienes suelen tomar la iniciativa en las relaciones sexuales para que sean como y cuando ellos quieren. El deber de “conquistar” a veces deviene en insistencias.

En la adolescencia donde es fundamental por sobre todas las cosas la aceptación de sus pares varones adolescentes la identidad masculina se apoya en demostrar continuamente las capacidades propias frente a sus pares. Ese modelo heroico lleva a despreciar la propia seguridad por buscar el reconocimiento de los demás. La afirmación de esta masculinidad requiere además de continuas demostraciones. Muchos adolescentes varones adoptan actitudes que relativizan la seguridad y se basan en conductas de riesgo y demostraciones de “valor”, como una confirmación de su virilidad y de su valía como hombres.

La misma se ve reflejada en las expresiones de los entrevistados frente el modo de relacionarse con las mujeres y la experiencia de su primera relación sexual

“La relación con las mujeres resulto fácil porque en el colegio era mixto y predominaba más las mujeres de por si éramos ganadores por si sola íbamos a terceros y ya nos relacionaba con chicas de quinto. Mi primera relación de pareja fue a los 15 años”

“Las mujeres venían solas jaja, era ganador siempre me vincule con las chicas. Mi primera relación a los nueve años

jugando al papa y la mama con una nena de 12 años me llevo a tener la curiosidad no hubo planificación ni nada porque lo tome como un juego”

“En realidad me llevo más bien con las mujeres de toda la vida siempre desde jardín toda la primaria y secundaria hasta ahora, por eso conozco muchas mujeres, a veces teníamos noviazgo así de chicos, pero pareja pareja estable los 15 años”

*“Mi primera relación no fue programada fue espontanea.
Por la misma necesidad orgánica, biológicamente hay algunas cosas que no las piensas siendo adolescente, en La adolescencia es como que no la medís uno lo toma como normal, aunque no debería ser asi, pero hay tanta adrenalina en el cuerpo o un nose que, que sale espontáneamente, no piensas en embarazo no te imaginas esas cosas.*

“Mi primera vez fue con novia tuve a los 16 o 17 años era una chica mayor que yo por 5 años me manejaba a su antojo yo no me cuide no estaba enamorado si fue planificado, pero lo Ella sabía que yo nunca había tenido sexo por eso creo que por eso se aprovechaba

“A los 12 empecé a relacionarme y tuve mi primera relación no hubo afecto fue casual solo sucedió, yo no sabía nada la chica me enseñó ella era mucho más grande que yo

“No me cuide fue casual solo sucedió no me cuide”

Mi primera vez fue planificada primera novia a los 15 años estaba esa incógnita esa picardía para saber esto que pasa descubrí si fue planificado nos cuidanos, pero la vergüenza y todas esas cosas no fue muy lindo”.

“La primera vez fue planificado por mis amigos yo tenia curiosidad y se dio fue como un juego un amigo me presto su pieza”

“Cuando ves que tus amigos ya tuvieron sexo y vos no como que te empiezas a apurar no tanto por amor sino por curiosidad y sentirte también un ganador para con tus amigos”

Estas manifestaciones demuestran que una primera relación sexual no es necesariamente una manifestación de amor, sino más bien una manifestación y necesidad resaltar su virilidad en este acto simbólico del debut sexual que les ayuda a reafirmar su hombría y demostrar esta experiencia frente a los demás que le genera popularidad o una sensación de popularidad sobre todo en la etapa adolescente.

El inicio de una relación sexual en los jóvenes Palpaleños entrevistados en la mayoría de los casos es por curiosidad y por tener una experiencia y esta necesidad de experimentar subyace de la influencia del entorno integrado por adolescentes varones que cumplen con el estereotipo de hombre viril tradicional. “Mientras más relaciones sexuales se tenga más hombre sos” llevando a muchos a tener su primera relación coital en edades precoz de 13 años y generalmente con mujeres mayores y con múltiples parejas considerando que debe estar siempre listo para las aventuras sexuales, donde no se debe involucrar sentimientos y si hay sentimientos no debe demostrarlo “no se programa una relación sexual solo sucede como un acto biológico”.

Los adolescentes cargados de estas prescripciones son los que por lo general incentivan y/o presionan a su pareja (mujer) a tener su primera relación coital sin tener en cuentas los aspectos preventivos.

En ambientes de hombres, la necesidad de hablar de aventuras sexuales a través de relatos reales o ficticios chistes, anécdotas o uso frecuente de vocabulario que hace alusión al pene o a la sexualidad, es una manera de poner en práctica esta demostración permanente de la sexualidad activa

Los jóvenes entrevistados desde el inicio de sus prácticas sexuales no consideran en la mayoría de los casos el riesgo de una relación sexual sin protección, un embarazo no planificado, las ITS el sida; la falta de uso de preservativo es notorio en los jóvenes activos sumado a la asignación de no sentir la misma sensación de placer con el uso de preservativo

“Los comportamientos de riesgo públicos no provienen de intentos autodestructivos. Se trata de pautas identificadas con la masculinidad hegemónica en la que los hombres deben negociar su condición mediante demostraciones públicas. Esas actitudes pueden ser entendidas por tanto como formas utilizadas por los hombres para conservar y salvar su propia imagen en el ámbito público entendiendo por público no únicamente situaciones con presencia de otros sino situaciones en las que se actúa en referencia a otros. Los hombres no sólo pueden usar sus cuerpos, sino que coquetean con el riesgo ya que “deben” hacerlo para ser considerados “hombres”. Los daños que en ciertos casos ocurren como resultado de los comportamientos de riesgo son las consecuencias no deseadas de los diferentes intentos de probar y afirmar la virilidad (Espada Calpe, Chema, Hombres, motos y riesgo. (www.heterodoxia.wordpress.com/)).

. De acuerdo a la OMS Salud sexual es “Un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; la cual no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud”.

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2000) ha definido la salud sexual como "la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad.

Ambos organismos consideran que, para que pueda lograrse y mantenerse la salud sexual, deben respetarse los derechos sexuales de todas las personas. En efecto, para lograrla, la OMS asegura que se requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia.

No obstante, no se puede analizar la expresión de la sexualidad y la práctica de la misma sino es a través de la perspectiva de género, por lo cual se requiere realizar más investigaciones sobre las implicancias de la masculinidad y la sexualidad con el objeto de diseñar estrategias más inclusivas en las acciones asociadas a la salud sexual y a planificación familiar.

El sistema de salud desde el inicio de las practicas sanitarias dirigidas hacia la salud sexual tomo como destinatario exclusivo a la mujer adolescente o la mujer joven y adulta en edad fértil por el hecho que es ella la que tiene la posibilidad de concebir y su cuerpo el responsable del proceso de embarazo, quedando excluido el varón de toda acción dirigida a ellos desdibujados o postergados o sin recursos estratégicos para realizar acciones preventivas inclusivas desconociendo el estado de salud-enfermedad del varón en el marco de la salud sexual y provocando a su vez la ausencia de los varones en estado de fertilidad al sistema de salud

La ausencia de varones en consultas directas en los servicios de salud, así como en el acercamiento con preguntas en las diversas charlas que estas instituciones imparten, dan cuenta de las barreras que su propia construcción de masculinidad tradicional crea.

Estas situaciones tienen un origen, puesto que en los estereotipos de conducta masculina, una de sus repercusiones negativas es no acudir a pedir ayuda a los servicios de salud causado por el temor que su virilidad o masculinidad arraigada sea puesta en duda o cuestionada, así como sus comportamientos sexuales a la luz de los cánones médico-biológicos. (Ramos Padilla, 2006)

Frente a este escenario es necesario iniciar acciones que permitan en primer lugar deconstruir el arquetipo de masculinidad tradicional y replantear nuevas masculinidades más saludables, analizando, informando e interiorizando el proceso salud enfermedad asociado con la sexualidad del varón. A si mismo generar intervenciones preventivas y de promoción de salud a travesado de la perspectiva

de género siendo más inclusivo para el género masculino y para todas las personas por su condición humana siendo considerados sujeto de derecho.



MASCULINIDADES Y SALUD

La salud de los hombres ha comenzado a adquirir mayor relieve como un tema que merece especial atención a medida que surge mayor evidencia sobre las tendencias epidemiológicas diferenciales entre hombres y mujeres en particular con respecto a la mortalidad prematura de los hombres por enfermedades no transmisibles y su morbilidad vinculada a comportamientos inadecuados en lo que respecta a la búsqueda de atención médica que lo realiza en situaciones críticas,

En casi todos los países del mundo, los hombres tienen mayores probabilidades que las mujeres de morir antes de cumplir los 70 años, y los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que alrededor de 52% de las muertes por enfermedades no transmisibles en todo el mundo se producen en hombres. A lo largo del curso de la vida, la mortalidad es mayor en los hombres que en las mujeres y, en general, la esperanza de vida de los hombres es menor en todo el mundo. En comparación con las mujeres, los hombres tienen una tasa de mortalidad por causas externas cuatro veces mayor y un riesgo siete veces mayor de ser víctimas de

homicidios. La probabilidad de morir por cardiopatías isquémicas es 75% mayor en los hombres que en las mujeres. Además, 36% de las muertes en hombres son evitables, en comparación con 19% de las muertes en mujeres (Canissa Etienne directora, Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, Washington, D.C., Estados Unidos de América)

Es bien sabido que la alimentación y los modos de vida poco saludables, el consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol son los principales factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles y se ha determinado que la subutilización de los servicios de atención primaria de salud por los hombres constituye un problema en muchos países. (Canissa Etienne directora, Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, Washington, D.C., Estados Unidos de América)

Frente a este escenario epidemiológico es importante analizar la salud desde la interpretación de las personas indagadas, los entrevistados ante los interrogantes en referencia a la percepción de la salud y el valor que le atribuyen a la misma expresaron

“Para mí la salud es sentirse bien, sinceramente no me cuido quizás cuando sea más grande debería cuidarme, pero por el momento no lo hago.

“La salud es sentirse bien en todos los aspectos yo si me siento en salud los fines de semana voy a la cancha para hacer algo de actividad física”.

“Para mi la salud es estar bien físicamente a mí no me duele nada, pero si tengo que bajar de peso pero por el momento no me duele nada”.

“Jajajaj la verdad no me cuido capaz porque uno es joven y pensas que no te vas a enfermar, llevo una vida normal tampoco mucho exceso”.

“Yo le dije a los changos que deberíamos pedir los elementos de protección de trabajo no nos dan lo traemos de casa y uno piensa que a vos nunca te va a pasar nada y seguis”

“Yo para cuidarme salgo a correr en las tardes hago actividad deportiva, pero con las comidas y esas cosas no me cuido nunca voy a la salita creo que desde que tenía 5 años jaja”

“La salud es no estar enfermo y por lo general yo no me enfermo soy fuerte jajaj si te digo que me cuido te miento, pero no me enfermo y eso es lo más importante”

Los entrevistados interpretaron a la salud como una condición de bienestar y goce físico sin enfermedad. Es decir, un proceso de salud y enfermedad biologicista asociado al cuidado el cuerpo la alimentación, la realización de algún deporte o actividad física, tener el peso adecuado. Desde esta perspectiva no se tomaron en cuenta las otras dimensiones, como la salud mental, espiritual o social. Esta mirada limitada invisibiliza los aspectos integrales que constituye la salud personal y social.

La salud (Según concepto de OMS) es un estado de perfecto bienestar físico, mental social, y no sólo la ausencia de enfermedad, afecciones o enfermedades.

Si bien es cierto este concepto es utópico, pero consideran las dimensiones integrales del sujeto El sujeto es un ser social que se desarrolla en relación con los otros, en un contexto determinado; de ahí que lo constituyen distintas dimensiones tales como la biológica, la psicológica y la sociocultural. Desde un enfoque que entiende a la salud como un fenómeno integral, los procesos de salud y enfermedad deben ser considerados como resultantes de la interacción dinámica de esas diversas dimensiones. (María Dolores Mora y Araujo)

La salud, entonces, además de una circunstancia individual es un hecho social. Es así que, por ejemplo, los sistemas de creencias, valores, normas y las representaciones sociales acerca de la salud condicionan las actitudes de las personas. Y la interrelación de las características y prácticas personales con los factores contextuales va a determinar la diversidad de comportamientos ante la salud.

Una mirada abierta e integral permitirá comprender los contextos en que tienen lugar las vidas de las personas, y la complejidad del proceso de apropiación de prescripciones sanitarias y comportamientos saludables. Reinterpretando las formas en que los individuos y los grupos hacen suyas esas normas será posible

entender los distintos comportamientos, en particular aquellas conductas de riesgo muchas veces consideradas “irracionales”.

Asimismo, para abordar los problemas de salud de una comunidad deberá considerarse la interrelación de las condiciones socioeconómicas y ambientales, así como las circunstancias culturales asociadas a determinadas conductas.

Debe tenerse presente esta complejidad y diversidad de factores cuando se planifican acciones en el campo de la salud. Es fundamental no simplificar el análisis de las situaciones concretas buscando explicaciones en términos de causa-efecto, sino considerar la multicausalidad que caracteriza, como a todo fenómeno social, a los hechos relativos a la salud. Del mismo modo, pensar la salud como bienestar lleva a orientar las intervenciones hacia la mejora de la calidad de vida de las personas como un todo, además de la prevención y el tratamiento de las enfermedades. (María Dolores Mora y Araujo)

El análisis de esta categoría claramente refleja la relación y la conjugación fuertemente vinculada con la constitución de su género masculino, desde un posicionamiento tradicional hegemónico, tanto la interpretación de la salud como la construcción de significaciones de lo que se considera ser hombre desde la masculinidad tradicional.

La percepción de la salud integral esta desestimada por los sujetos indagados, esto se refleja en la práctica cotidiana con comportamientos y estilo de vida poco saludables que lo pone un lugar de riesgo, por tal motivo es fundamental conocer los principios por los cuales se rige el modelo de masculinidad hegemónica en cuanto a los aspectos que expresan el cuidado o no de la salud de los varones

“Aunque no todos los varones siguen conscientemente el modelo de masculinidad hegemónica tradicional en nuestra cultura occidental éste impregna todos los ámbitos de socialización en los que ellos construyen su corporalidad y subjetividad la familia, la escuela, las instituciones de la cultura, los medios de comunicación—, por lo que es muy difícil sustraerse a sus efectos” (Jose Angel Lozoya y Jose Maria Bedoya).

Mas allá de que existen diversos modos de constituir la masculinidad se considera que todos en cierta forma atraviesa el modelo de masculinidad hegemónica tradicional sobre todo en la elaboración del principio fundamental de

la vida, que es “la salud” puesto que no goza de prestigio ni del protagonismo principal que debería tener en el varón en edades jóvenes ni adultos.

“ El modelo de masculinidad hegemónica tradicional está impregnado por los valores matrices autosuficiencia, belicosidad heroica, autoridad sobre las mujeres y valoración de la jerarquía, que los varones a través de su socialización interiorizan en forma de ideales y obligaciones, hacen que sus vidas estén marcadas por el control de sí y de las demás, el riesgo, la competitividad, el movimiento vital guiado por la lógica del éxito/fracaso, el déficit de comportamientos cuidadosos y afectivos, y la ansiedad persistente”(Jose Angel Lozoya y Jose Maria Bedoya).

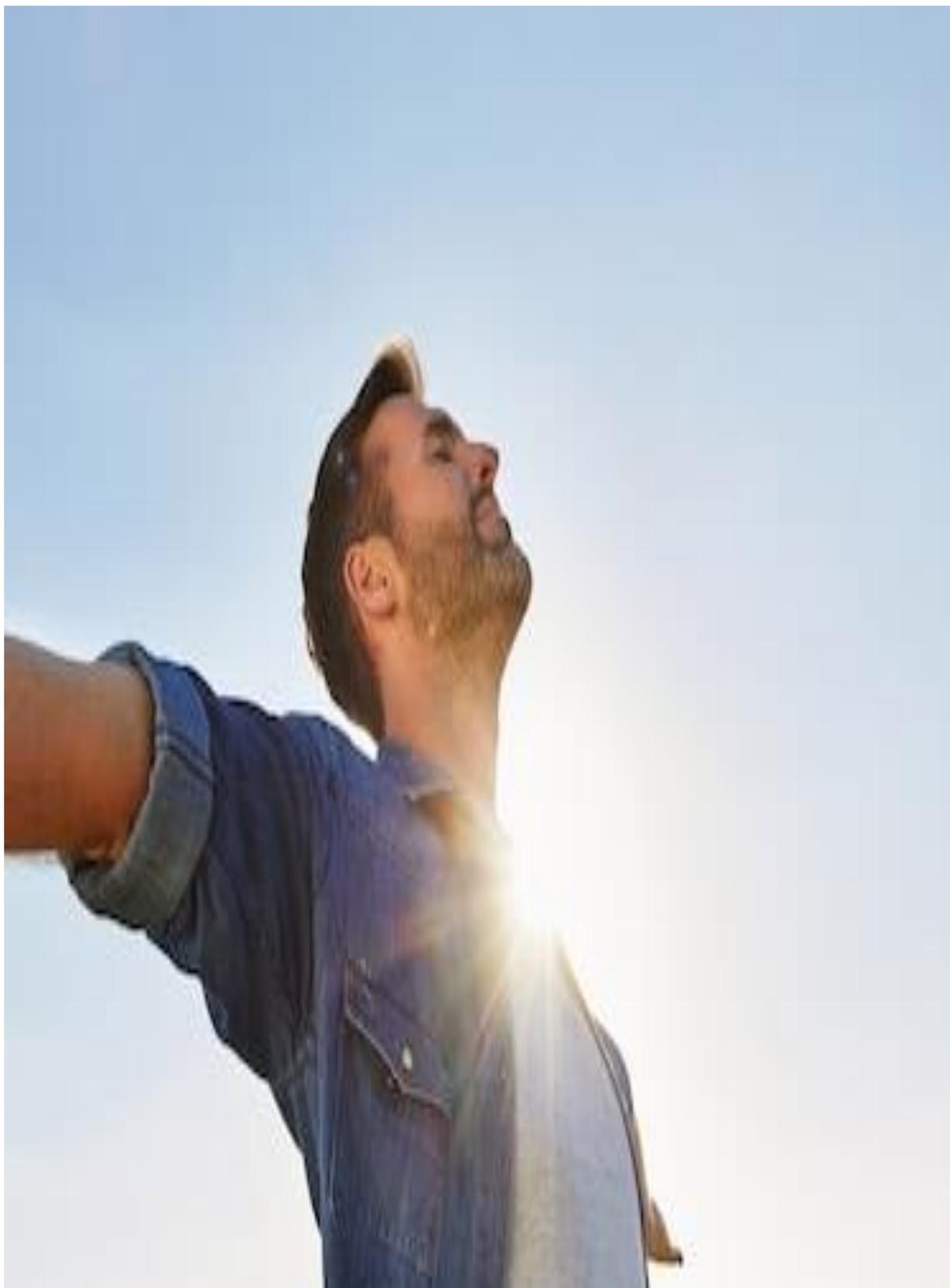
Estas normas de género varían según el contexto social, cultural y ámbito laboral donde interaccionan la mayor parte de su vida, si a esto sumamos la falta de oportunidades y de formación y la marginalidad social, agravarían la situación transformándose en un grupo más vulnerable. No obstante, el hombre desde este modelo de masculinidad hegemónico es negadora de su vulnerabilidad o no lo registra sobre todo en edades donde se los considera “fuertes” y “omnipotentes” este proceso de internalización de estas significaciones fueron adquiridas en los distintos ámbitos de socialización la familia donde el padre es considerado el valiente incapaz de expresar dolor ni elaborar el sufrimiento físico por lo cual se debe soportar para no demostrar debilidad

La competencia, la dureza y represión emocional, el éxito como meta exclusiva, el afrontamiento temerario del riesgo, la omnipotencia y autosuficiencia, tienen un importante papel en este sentido, favoreciendo la desvalorización de la prudencia, de los actos preventivos, pero si sumando las prácticas de riesgo.

Por todo esto, podemos decir que la masculinidad desde el modelo hegemónico tradicional es en sí mismo un factor de riesgo para los propios varones Las razones por las cuales estos factores de riesgo afectan desproporcionadamente a los hombres están relacionadas a menudo con las formas en que la sociedad los educa para que la identidad y las funciones como hombres sea aprobada en relación con las responsabilidades familiares, la vida laboral, las actividades recreativas, la falta de expresión de componentes subjetivos, el poco cuidado a la salud la no concurrencia al servicio de salud con intenciones preventivas son consecuencias que afectan a la salud publica en general.

Desde “La Educación para la salud entendida es una disciplina científica, que por cierto es muy joven, asienta que; “La Educación para la Salud es una práctica antigua, aunque ha variado sustancialmente en cuanto a su enfoque ideológico y metodológico como consecuencia de los cambios paradigmáticos en relación a la salud: De un concepto de salud como no-enfermedad hacia otro más global, que considera la salud como la globalidad dinámica de bienestar físico, psíquico y social. El paso del concepto negativo de la salud a una visión positiva ha conducido a un movimiento ideológico, según el cual, las acciones deben ir dirigidas a fomentar estilos de vida sanos, frente al enfoque preventivo que había prevalecido hasta entonces. Paralelamente, se ha producido un cambio terminológico: De la tradicional denominación de Educación Sanitaria a la actual Educación para la Salud.; se propone una definición real y provisional de dicha expresión como "proceso de educación permanente que se inicia en los primeros años de la infancia, orientado al conocimiento de sí mismo en todas sus dimensiones, y también del ambiente que le rodea en su doble dimensión ecológica y social para tener una vida sana y participar en la salud colectiva". Perea Quesada (2009)

Educación para la salud es un proceso continuo de educación permanente, que a traviesa las distintas etapas de la vida de los seres humanos para lograr vivir en salud cuentas con las herramientas metodológicas que permiten lograr grandes transformaciones nuevos esquemas axiológicos donde el valor a la salud se incorpora desde la reflexión y la acción manifestándose en las practicas cotidianas Es por ello que la educación para la salud debe estar presente en la vida de los sujetos varones para lograr anclar la necesidad de reconstruir la masculinidad en masculinidades más sanas, cooperativas, reconociendo los riesgos que se ha instaurado desde la caracterización de las masculinidades tradicionales y problematizarlos, replantearlos y reconstruir factores de protección que permitan vivir en salud mediante la internalización de mecanismos de prevención en todas las facetas que hacen a la integralidad del hombre y de la sociedad.



CONCLUSIONES

El trabajo de campo e investigación permitió entender la constitución de la masculinidad del universo estudiado y la importancia de fortalecer desde la educación para la salud, la salud integral y la salud sexual de la población de varones. No existe una sola forma de representación de la masculinidad, sino que existen masculinidades, es decir diversas formas de resignificarlas, puesto que en la misma se estructura por los elementos culturales, educativos, comunicativos, principios, discurso significaciones, prescripciones e identificaciones que en primera instancia se construye en el ámbito familiar y en el entorno social en el que los hombres interactúan y en todo proceso de socialización, en un contexto de tiempo y espacio determinado.

El hombre, su imagen y lo que representa es fundamental en la constitución familiar y en la construcción de la masculinidad de los sujetos que integran el núcleo familiar, cuando la misma aporta elementos constitutivos que favorecen al desarrollo progresivo del varón, transfiere, normas, fortaleza, habilidades, valores que son importantes para el proceso de socialización y en la adquisición de habilidades sociales, Dicha imagen y enseñanza conforma un modelo a seguir y no todos son modelos tradicionales hegemónicos ,sino que hay rupturas de ciertas mandatos sobre todo los asociados a las actividades hogareñas.

Las funciones que se le atribuía como específicas según el género como ser, la mujer debe limpiar, cocinar, hacer los quehaceres del hogar o en el caso del hombre no debería ocuparse de las necesidades cotidianas de los hijos como bañar a los niños, alimentarlos etc, son posturas que están en proceso de quiebre, ya que en la actualidad se refleja un cambio, puesto que los entrevistados sostienen que son funciones que no tienen genero asignado es decir que tanto el género masculino femenino pueden realizar las actividades mencionadas sin distinción alguna. No obstante, se debe tener en cuenta la etapa evolutiva y generacional de los entrevistados son jóvenes de 25 a 30 años de edad.

Este cambio demuestra que hay ciertos rasgos de la masculinidad hegemónica tradicional que se problematiza y que se puede estructurar otras formas de construir la masculinidad. Los resultados de este trabajo nos muestran que en relación a los rasgos identitarios están siendo cuestionados esto tiene que ver con

el replanteamiento social sobre problemáticas sobresalientes como la violencia de género que implica problematizar las caracterizaciones del machismo generadores de violencia

Si bien es cierto existen diversas formas de construir la masculinidad el modelo de masculinidad hegemónica tradicional está más atravesada en ciertos aspectos de la vida del varón y en su desenvolvimiento en determinadas dimensiones reflejada en la categoría de análisis. Por ejemplo, cuando analizamos la categoría sexualidad y salud de los varones, está anclado por los rasgos de la masculinidad tradicional hegemónica, por ello existe la necesidad de reestructurar replantear este modelo que desfavorece al varón y fundamentalmente su salud sexual e integral.

Carissa F. Étienne La directora, Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, es su documento “hombres para avanzar hacia la salud universal y la igualdad de género manifestó que hasta la fecha son pocas las investigaciones sistemáticas que se han hecho de la relación entre la masculinidad y la salud de los hombres .En varios análisis de la salud con una perspectiva de género se han examinado las maneras en que las construcciones sociales de la identidad de género afectan a la salud. Sin embargo, estos estudios han tendido a centrarse en los efectos negativos de las desigualdades de género y las “masculinidades tóxicas” en las mujeres y su salud, así como en la necesidad de empoderar a las mujeres para garantizar su derecho a la salud. Se ha prestado mucha menos atención al nexo entre la naturaleza de género de las identidades de los hombres y ciertos aspectos de su mala salud.

En relación a la sexualidad es más interpretada como una relación coital que en la mayoría de los hombres que integran este trabajo se inicia para ratificar pertenencia a su grupo de pares cuando por lo general es influenciado por su par, también para experimentar y tener popularidad ya que el acto de inicio tiene una connotación simbólica de hombría “ya no sos un púber, sos un hombre” frente el desempeño de la misma existe la falta de cuidado, se reflejó la falta de precaución sin el uso de preservativo. Lo cual se debe empezar a replantear estrategias que se trabajan desde la Educación para la Salud en relación a la salud sexual como también en el sistema de salud que las mismas sean más inclusivas ya que su impacto trascenderá el género masculino logrando una población más sana.

La importancia de la figura femenina como formadora de la estructura subjetiva, la imagen de la mujer siempre está presente y es la que modela la subjetividad del varón por la misma función intersubjetiva que se le da a la mujer por su condición de género. Mujer madre-hermana-tía- abuela- amiga- novia etc. contenedora con la que si es aceptado que el hombre exprese emociones y lo canalice en ella en el caso de que lo exprese.

Esto radica la importancia de entender que también las mujeres son formadoras y sostenedoras del machismo por lo cual se requiere procesos educativos que permitan replantear discursos y practicas naturalizadas en ambos géneros.

En los entrevistados se percibió la falta de expresión de las emociones, lo que callan los hombres, los hombres no lloran, son rasgos sobresalientes que están presentes y pertenecen al modelo hegemónico tradicional si se continua sosteniendo estos rasgos en futuras generaciones seguirán como consecuencia existiendo más suicidios en hombres, más varones con problemas de dependencia a las sustancias toxicas, etc, se debe generar acciones que permitan construir nuevas masculinidades mas sensibles a los aspectos subjetivos y humanísticos

Por otro lado se necesitan con urgencia investigaciones y prácticas en el ámbito de la salud que tengan más en cuenta las diferencias de género, junto con enfoques integrados, para comprender mejor la relación entre las masculinidades y los distintos aspectos de la salud de los hombres Una mejor base de conocimientos podría ayudar a los encargados de formular políticas y los profesionales en el ámbito de la salud a abordar algunas de las creencias y comportamientos relacionados con la salud y trabajar con los hombres para que mejoren su salud, desde la educación para la salud debemos tener una mirada analítica y critica en relación de la perspectiva de género generar estrategias preventivas y de promoción de la salud acordes a la diferencia de genero para ser más inclusiva y accionar para lograr una mayor participación de los hombres en salud sexual y planificación familiar. Este tipo de esfuerzos redundan en beneficios para la salud y el bienestar de los hombres, pero también contribuye a la igualdad de género y el empoderamiento de los hombres en el cuidado de la salud.

. Por lo cual se refleja la necesidad de analizar las masculinidades e identificar aquellas construcciones que amenazan la salud y la educación para la salud tiene las herramientas educativas de reflexión deconstrucción reelaboración de principios

**“LA REPRESENTACIONES SOCIALES EN LA CONTRUCCION DE LA MASCULINIDAD EN JOVENES
RESIDENTES DE LA LOCALIDAD DE PALPALA UN ABORDAJE DESDE LA EPSA”**

fundamentales que hacen a preservar la salud en este caso la salud de los varones que impactara también en el género femenino posibilitando una sociedad más saludable



BIBLIOGRAFÍA

- Allegue Rosario, Carril Elina: (2000)El género y la construcción de la subjetividad Publicado en: Femenino –Masculino. Perspectivas Teórico Clínicas- de Souza, L; Guerrero, L; Muñiz, A. Montevideo, Edit. Psicolibros/ Facultad de Psicología, Udelar.
- Ander Bergara :(2008) Los hombres, la igualdad y las nuevas masculinidades Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer Manuel Iradier.
- Carissa F. Etienne: (2018)La importancia de abordar la masculinidad y la salud de los hombres para avanzar hacia la salud universal y la igualdad de género Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, Washington, D.C., Estados Unidos de América.
- Barragan, Fernando: (2002). Masculinidades en la nueva Europa de la homofobia a la ética de los cuidados de las demás personas. Congreso Internacional “Los hombres en el nuevo orden social”. Instituto Vasco de la mujer. España
- Bocco Marta Fernandez: (2018) Masculinidades y Mandatos del Patriarcado Neoliberal. Una lectura Psicoanalítica con perspectiva de genero primera edición editorial Entre ideas
- Bolaños Gordillo Luis Fernando :(2007) ¿Cómo se construye las identidades de la persona? Ximhai, mayo-agosto, año/Vol.3, Número 2 Universidad Autónoma Indígena de México Mochicahui, El Fuertes
- Bonino Luis: (2001) Jornadas sobre Masculinidad de Género en Salud y organizadas por OMS- Europa, publicado en, Seminario sobre Mainstreaming de género en las políticas de salud en Europa Madrid:MAS. Instituto de la mujer.
- Borrantes, Noelia M., Vargas Solís, Magali: (2008) ¿Un camino para la deconstrucción y construcción de masculinidades?“. Universidad de Costa Rica- Facultad de Ciencias Sociales
- Campos Guadamuz: (2021) Así aprendimos a ser hombre” Pautas para facilitadores de talleres de masculinidades en América Latina 1. Ed Costa Rica

- Chiodi, Agustina, Luciano Fabbi y Ariel Sánchez: (2019) Instituto de Masculinidades y Cambio social. 2019 varones y Masculinidades. “Herramientas Pedagógicas para facilitar talleres a adolescentes y jóvenes “Buenos Aires.
- Erikson, Erik :(2000). El ciclo vital completo. Editorial Paidos Ibérica.
- Escobar, Juan Carlos, Chiodi Agustina y Vásquez Mariana(xxx) Masculinidades y Salud Integral. Repensando abordajes durante la adolescencia desde una perspectiva de género. Rev. Est. de Politicas Publicas, 99-109
- Espada Calpe José María: (2004) Poder, masculinidad y virilidad (Copyleft) 2004
- Fuller, Norma :(2001). No uno sino muchos rostros. Hombres e identidades de género. Investigaciones desde América Latina. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Galovich, Victoria: (2016) Masculinidades y Salud: miradas desde los agentes ejecutores del Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable de San Juan Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Nacional de San Juan.
- Gilmero, David: (1994). Hacerse Hombre concepción cultural de la masculinidad. Editorial Paidos Iberica. Barcelona, Bs As , México.
- Hardy, Ellen; Jiménez, Ana Luisa: (2001). Políticas y estrategia en salud pública- Masculinidades y género. Revista Cubana en Salud Publica.
- Herrera Gioconda y RodríguezLily:(2014) Masculinidad y equidad de género: desafíos para el campo del desarrollo y la salud sexual y reproductiva Ecuador
- Kaufman, Michel: (1997) Las experiencias contradictorias del poder entre los hombres. Masculinidad/es poder y crisis. Santiago de Chile. Ediciones de las mujeres N24.

- Lucas Larrea, Beatriz: (2010). Derechos humanos de las Mujeres: Nuevas Masculinidades, Implicancia para la cooperación. Área Genero de Munduba
- Ministerio de Educación de la Nación: (2016) Educación Sexual integral. Contenidos y propuestas para el aula. Serie de cuadernos de ESI.
- Moscovici, Serge: (2002). Representaciones Social- Un concepto perdido”, modulo Aproximaciones teórica nociones de prácticas y representaciones.
- OMS-OPS: (2000). Promoción de la Salud sexual. Recomendaciones para la acción Reunión Consulta sobre salud sexual con colaboración de la Asociación mundial en sexología.19 al 21 en Guatemala.
- Otegui Pascual, Rosario:(1999) La Construcción de las Masculinidades” Universidad Complutense de Madrid. Política y Sociedad, 32(1999), Madrid (Pp. 151-160)
- Peña Quintana, Alberto (2006) Metodología de la investigación científica cualitativa. Edición Psicología Tópicos de actualidad.
- Percy, Rolando y Fernández, Dávila: (2004). Representaciones de las masculinidades en los adolescentes de dos grupos de diferentes estratos socio-económico de Lima metropolitana. Pontificia Universidad Católica del Perú- Facultad de letras y Ciencias Humanas.
- Perea Quesada, Rogelia: (2009). Promoción y Educación para la salud. Tendencias Innovadoras. Madrid Ed. Diaz de Santos.
- Pierre Bourdieu: (1998) La dominación masculina Traducción de Joaquín Jordá editorial Anagrama Barcelona

- Salas Calvo, José Manuel, Guadamuz Alvares Campos: (2001). Encuentro Centroamericano acerca de las masculinidades -Ponencia masculinidades en el nuevo milenio. Nov21,22,23 San José- Costa Rica.
- Sánchez Fernández Néstor: (2006) Características de desarrollo psicológico del adulto. Facultad de psicología. Universidad Nacional autónoma de México
- Sirvent, María Teresa:(2006) El proceso de investigación. Universidad de Bs As Facultad de Filosofía y letras.
- Sanfelix Albelda Joan :(2011) Las nuevas Masculinidades. Los hombres frente al cambio de las mujeres de la mujer. Fundación para la Investigación social. Avanzado la Marta España
- Taylor y Bogdan: (1987). Introducción a los métodos cualitativos investigación. La búsqueda de significados. Editorial Paidós Básica.
- Tellez, Anastacia; Verdu Delgado, Ana Dolores: (2002). El significado de las masculinidades para el análisis social. Posicionamiento analítico desde la antropología Cultural-Universidad Miguel Hernández. Revista Nueva Tendencia en Antropología.
- Umaña Araya, Sandra (2002). Las Representaciones Sociales-Eje Teórico para su discusión. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (F.L.A.S.C.O) sede Costa Rica.
- Vasilachis de Gialdino, Irene: (2006) Estrategia de investigación cualitativa. Editorial Gedisa.
- Yanuzzi Sandra, Osorio Fernando: (2007) Inteligencia y Subjetividad. Cap 1 ¿Que aprende un niño? Noveduc.
-

- Yuni, José y Urbano, Claudio:(2006). Técnicas para investigar y formular proyectos de investigación. Editorial Brujas.
- Tufro Lucia, Ruiz Hugo Haberman (2012) Modelo para armar desafíos de la Masculinidades juveniles 1 edición Lazos para el desarrollo.

PROYECTO FINAL

MUNICIPALIDAD DE PALPALA

***“RECONSTRUYENDO NUEVAS MASCULINIDADES HACIA UNA
PERSPECTIVA SALUDABLE Y DESDE LA EDUCACION PARA LA SALUD”***

RESPONSABLE: EPSA HAYDEE CRISTINA ARCE

CIUDAD DE PALPALA, 2021

**“RECONSTRUYENDO NUEVAS MASCULINIDADES HACIA UNA PERSPECTIVA MAS
SALUDABLE E INCLUSIVA DESDE LA EDUCACION PARA LASALUD”**

INTRODUCCION

La presente propuesta de intervención refiere a la implementación del abordaje de la masculinidad en el departamento de la mujer perteneciente al área acción social de la municipalidad de Palpalá. Las políticas institucional municipal se han ocupado de realizar acciones direccionadas a la mujer con el propósito de prevenir problemáticas sociosanitarias ,no obstante si la finalidad es lograr la equidad de género, es fundamental la Educación para la salud, la cual nos brindara los conocimientos para el trabajos intersectoriales que permitan ingerir en acciones, proyectos referidos a la promoción de la salud de los varones y de la comunidad en general y la prevención de problemáticas ligados a la enfermedad de los sujetos contando con los recursos técnicos y metodológicos mediante la creación de espacio educativos de problematización ,reflexión, deconstruir y reconstrucción de la masculinidad cuando la representación de la misma atenta la salud de los propios varones y de la sociedad en general .

Esto permitirá lograr una equidad de género en salud generando los mecanismos de acción para la inclusión de la población de varones que por su condición de género y lo que ella representa quedo excluida o desdibujado de las distintas estrategias de prevención y promoción de la salud y la salud sexual.

FUNDAMENTACION

En el trabajo de análisis realizado a través de proceso de investigación sobre la representaciones sociales de la masculinidad en la ciudad de Palpalá, podemos extraer ciertos códigos compartidos por los hombres y fundamentalmente la acción simbólicas que permite la transición del paso de ser adolescente a ser un hombre ,o ser considerado hombre frente a la mirada de los demás que es el “inicio de las relaciones sexuales”, desde el mismo proceso de socialización sexista se les inculcan a los varones que ser hombres es tener multiplicidades de parejas sexuales siendo aceptado hasta enaltecidos por esta conductas, esto impacta en la constitución de su estilo de vida y lo llevan a considerándose inmune frente las amenazas a su salud La falta de protección en las relaciones sexuales ,la no concurrencia al sistema de salud, la falta de expresión y comunicación de las emociones, y de los sentimientos necesarios para establecer vínculos afectivos saludables es el resultado del modelo tradicional transmitida. Por lo cual subyace la necesidad de establecer acciones que permitan incluir al varón a los distintos sistemas de asistencia y atención social y sanitaria, como también brindar la oportunidad de problematizar la constitución de su género posibilitando de esta manera mayor equidad de género en las practicas cotidianas de los sujetos .A partir de la misma surge esta propuesta basada en tres acciones especificas desde una mirada profesional interdisciplinaria e interinstitucional.

1 era LINEA DE ACCION

1) Articulación con las instituciones de salud e instituciones sociales que desarrollan acciones en el marco de la perspectiva de género para instalar la importancia de trabajar la masculinidad mediante los distintos dispositivos de educación para la salud

OBJETIVOS

- Fortalecer las acciones intersectoriales y el trabajo en redes para fomentar la equidad de género mediante el abordaje de la masculinidad en las distintas prácticas de promoción de la salud y la prevención de problemáticas sociosanitarias.
- Crear espacios de capacitación a los distintos actores y referente institucionales sobre masculinidad y salud, temática necesaria para mejorar el servicio que se destina a la comunidad en general desde una perspectiva de derecho y de género.

2 da LINEA DE ACCION

2) Creación y /o fortalecimiento de consejerías en salud y salud sexual en el marco de la masculinidad, donde se desarrollen temas asociados a la salud del varón

OBJETIVOS

- Promover la inclusión del varón al servicio de consejería mediante el uso de los distintos dispositivos comunicativos con mensajes acordes a la población destinatarias
- Sensibilizar a los concurrentes sobre la importancia de analizar las practicas cotidianas asociados a la sexualidad que pudieran poner en riesgo la salud de los mismos.
- Fomentar la participación e involucramiento del varón en la planificación familiar potenciando temáticas ligados a la paternidades responsables y saludables como también el uso de los métodos anticonceptivos preservativos y vasectomía.

3era LINEA DE ACCION

3) A Generar espacio para la realización de talleres sobre masculinidades destinados a grupos de varones y a la comunidad en general.

3B) Realizar talleres sobre salud sexual destinados a la población de hombres adolescentes, jóvenes y adultos donde se desarrolle temas específicos a su sexo, anticoncepción, y genitalidad

OBJETIVOS

- Analizar la construcción de la masculinidad en los distintos procesos de socialización para reflexionar, deconstruir y reconstruir nuevas masculinidades
- Identificar discursos, mitos, y practicas cotidianas impuesta por la masculinidad hegemónica que pudieran afectar el desarrollo pleno de los sujetos.
- Fortalecer el autoconcepto y la autoestima de los sujetos necesarios para la creación de vínculos saludables.
- Construir conocimiento sobre el uso correcto del preservativo. la vasectomía y la importancia de la procreación responsable y saludable.
- Informar sobre la prevención de las patologías e infecciones más comunes en el varón como ser las its, vih, cáncer de próstata, varicocele etc

EJES TEMÁTICOS Y CONTENIDOS

- **GENERO Y MASCULINIDADES-**

- Machismo
- Los mandatos tradicionales masculinidad hegemónica
- La educación emocional y las necesidades subjetivas
- La omnipotencia como un factor de riesgo
- Rasgos identitarios perjudiciales

- **MASCULINIDAD Y SEXUALIDAD**

- Virilidad -sexo
 - Genitalidad anomalías a tomar en cuenta
- Características secundarias en la pubertad
- La sexualidad la primera relación sexual como acto simbólico que afianza su hombría
- El hombre y las emociones
- El hombre y los vínculos saludables

- **MASCULINIDAD Y SALUD**

- paternidades responsables
- uso correcto del preservativo
- vasectomía
- ITS-HIV
- cáncer de próstata

CONTENIDOS TRANSVERSALES

- Autoestima
- Autoconcepto
- Proyecto de vida
- Comunicación asertiva
- Promoción de la salud

METODOLOGÍAS

La realización de esta propuesta será mediante la intersectorialidad la interdisciplina y el trabajo en redes con las distintas instituciones mediante la coordinación y la articulación con los referentes de los establecimientos que desarrollan tareas sociales y sanitarias para lo cual se organizara un cronograma de actividades según conceso entre los referentes institucionales.

Las instancias de capacitaciones se realizarán desde la modalidad taller motivando la participación permanente de los participantes con la utilización de técnicas pedagógicas en el marco de la educación popular como ser análisis de casos, sociodrama. relato de experiencias, dramatizaciones, plenarios, acordes a las características de los destinatarios los cuales serán desarrollados por la Educadora para la salud como también profesionales abocados a trabajar masculinidades.

Los talleres dirigidos a la comunidad estarán posicionados desde un paradigma constructivista donde se revaloriza los conocimientos previos de nuestros participantes se insta a la reflexión acción a la problematización de las practicas cotidianidad que posibiliten cuestionar la construcción de la masculinidad y los contenidos planteados en cada taller.

Desde el contexto de pandemia se considera realizar estos encuentros de taller por recursos tecnológicos y sus distintas aplicaciones zoom, mes, Facebook

La creación y fortalecimientos de las consejerías mediante la inclusión sobre masculinidades y salud sexual, capacitación al personal responsable sobre el dispositivo de consejerías, socialización de materiales sobre masculinidad y salud, diseño de folletería, flayer, diapositivas para ser distribuidos a la comunidad concurrentes.

Registro de los adolescentes concurrentes a la consejería para hacer un seguimiento de su salud mediante WhatsApp

RECURSOS

Espacio físico concedido por el departamento de la mujer de la municipalidad de Palpalá, espacio físico de las instituciones donde se efectuará las capacitaciones y talleres.

Equipo tecnológico computadora, proyector. Impresora concedida por las instituciones que cuentan con la misma

Materiales de librería: afiches, fibras, copias, cartulina, pegamento, cinta de papel, (para las capacitaciones)

Materiales de librería para los talleres a la comunidad: papel afiche, fibras, cartulinas, fotocopias, lapiceras, impresiones.

Diseño de diapositivas, flayer, mensajes preventivos acordes a los destinatarios, diseño de folletería-

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Presentación de la propuesta cuya duración está estipulado por 12 meses fecha tentativa pautada con la institución municipal

Instancias de capacitaciones al personal del departamento de la mujer será de manera sistemáticas con talleres de 2 hs de 8 a 10 de la mañana,

Capacitaciones al área de APS Agente Sanitarios 5 encuentro de 90 min de acuerdo al horario disponibles por sus referentes.

Instalación de la consejería en salud integral con perspectiva de género habilitado luego de las capacitaciones, cuyo horario será durante la mañana de 8 a 12 hs.

Diseño de los recursos materiales para la distribución a los concurrentes a la consejería para lo cual se solicitará ayuda al personal técnico municipal.

Talleres dirigidos a la comunidad será 2 veces a la semana con una duración de 2 hs cada taller dirigidos estratégicamente en las instituciones que nuclea a varones club deportivos, centro vecinal, escuela de fútbol, etc

EVALUACION

La evaluación será al inicio de la propuesta, durante el desarrollo y al finalizar la propuesta.

La evaluación de inicio será mediante el análisis de la situación real y del contexto en cuanto a trabajo que se viene realizando desde la perspectiva de género.

Análisis de datos estadísticos local referencia a la salud

La evaluación durante el proceso será valorando el nivel de aceptación de los referentes institucionales, predisposición sensibilización e importancia de la necesidad de desarrollar esta temática.

En los encuentros se analizará si es necesario replantear ciertas metodologías si la mismas no logran el objetivo propuesto.

La evaluación de los talleres será en forma permanente con los siguientes criterios

- Nivel de participación
- Claridad en el discurso
- Nivel de producción
- Cantidad de concurrentes
- Identificación de los conocimientos adquiridos

Evaluación del dispositivo de consejería

- Claridad del mensaje
- Utilización de recursos comunicativos
- Comunicación asertiva
- Dialogo acorde a las características de los concurrentes

Evaluación de finalización valorando los resultados obtenidos mediante los datos cuanti-cualitativos Sensibilización en general de la población

METAS

- Capacitar al 60% de los referentes institucionales.
- Crear una consejería con perspectiva de género y derecho promotora de la salud del varón en el área de la municipalidad de Palpala.
- Lograr la concurrencia de un 70% del total de las personas invitadas a los talleres.

BIBLIOGRAFIA

- Campos Guadamuz Alvaro:(2021)Asi aprendimos a ser hombre. Pautas para facilitadores de talleres de masculinidades en América Latina 1. Ed Costa Rica.

- Chiodi, Agustina, Fabbi Luciano y SánchezAriel: (2019)Instituto de Masculinidades y Cambio social. Varones y Masculinidades. “Herramientas Pedagógicas para facilitar talleres a adolescentes y jóvenes “Buenos aires.

- Haberman Hugo y Tufro Lucia:(2012) Masculinidades Plurales, Reflexionar en clave de genero 1Edicion Buenos aires Programa naciones unidas PNUD

- Haberman Hugo y Tufro Lucia:(2012) Modelo para armar desafíos de las masculinidades juveniles 1 Edicion Lazos para el desarrollo

- Larrea Lucas : 2010. Derechos humanos de las Mujeres: “Nuevas Masculinidades, Implicancia para la cooperación” Area Genero de Mundubat