

Salud feminista

Soberanía de los cuerpos,
poder y organización

Compilado y editado por

**Fundación Soberanía
Sanitaria**

Sabrina Balaña
Agostina Finielli
Carla Giuliano
Andrea Paz
Carlota Ramírez



Salud feminista: soberanía de los cuerpos, poder y organización - 1ª ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Tinta Limón, 2019.

224 p. ; 19 x 13 cm.

ISBN 978-987-3687-58-7

I. Salud Pública. 2. Feminismo. I. Fundación Soberanía Sanitaria
CDD 613.0424

Primera edición: septiembre de 2019

Primera reimpresión: marzo de 2020

Diseño de cubierta: Diego Maxi Posadas

Imagen de tapa: Nosotras proponemos/Trenza (8 de marzo de 2019, Buenos Aires)

Maquetación y diseño de interiores: Juan Pablo Fernández

Corrección: Mariano Pedrosa

© De los textos, Fundación Soberanía Sanitaria


© 2019, de la edición, Tinta Limón Ediciones




Licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial-SinDerivadas 3.0
(CC BY-NC-ND 3.0)




Usted es libre de:

 * Compartir - copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra

Bajo las condiciones siguientes:

 * Reconocimiento — Debe reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por el autor o el licenciante (pero no de una manera que sugiera que tiene su apoyo o que apoyan el uso que hace de su obra).

 * No Comercial — No puede utilizar esta obra para fines comerciales.

* Sin Obras Derivadas — No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra. Entendiendo que:

 * Renuncia — Alguna de estas condiciones puede no aplicarse si se obtiene el permiso del titular de los derechos de autor

* Dominio Público — Cuando la obra o alguno de sus elementos se halle en el dominio público según la ley vigente aplicable, esta situación no quedará afectada por la licencia.

* Otros derechos — Los derechos siguientes no quedan afectados por la licencia de ninguna manera:

- Los derechos derivados de usos legítimos u otras limitaciones reconocidas por ley no se ven afectados por lo anterior.

- Los derechos morales del autor

- Derechos que pueden ostentar otras personas sobre la propia obra o su uso, como por ejemplo derechos de imagen o de privacidad.

* Aviso — Al reutilizar o distribuir la obra, tiene que dejar muy en claro los términos de la licencia de esta obra.

Salud feminista

Soberanía de los cuerpos,
poder y organización

Dora Barrancos

Sabrina Balaña

Agostina Finielli

Carla Giuliano

Andrea Paz

Carlota Ramírez

Marta Dillon

Moira Pérez

Laura Contrera

Débora Tajer

Luciano Fabbri

Blas Radi

Karina Felitti

Valeria Salech

Violeta Osorio

Julieta Saulo

Ruth Zurbriggen



Género, masculinidad(es) y salud de los varones. Politizar las miradas

LUCIANO FABBRI

I. Introducción

Les compañeres¹ del Equipo de Género de la Fundación Soberanía Sanitaria me hicieron una generosa y doble invitación; primero a sumarme a las Rondas sobre Salud y Género realizadas en la Universidad Popular de Madres de Plaza de Mayo, y luego a participar de la escritura de este libro. En ambos casos, el convite estuvo orientado a aportar algunas reflexiones en torno a la articulación problemática entre varones, masculinidad(es) y salud.

Siendo estas reflexiones limitadas y situadas, aprovecho esta breve introducción para exponer las coordenadas desde donde siento, pienso y escribo. En primer lugar, me nombro *puto*,² habitando la categoría sexual y política de *varón*,³ en el continuo ensayo y error por devenir *feminista*.⁴

1 Recorro indistintamente al uso de la “x” o la “e” como alternativa al uso pretendidamente universal del genérico masculino y al binario implícito en el uso del @.

2 “Puto” es una palabra frecuentemente utilizada en Argentina, con un sentido ofensivo, insultante y disciplinador, hacia varones no heterosexuales o cuya expresión de género dista de la esperada para las personas cis-hetero-masculinas. Habiendo recibido y padecido esta palabra con culpa y vergüenza mientras vivía en el closet heterosexual, he decidido reapropiarme de ella en un sentido reivindicativo, reconociéndome así parte del universo de las disidencias sexuales al régimen heterosexual.

3 Considero que “varón” es una categoría sexual y política en la que somos construidos, y nos construimos, a partir del dispositivo de masculinidad. Desarrollaré estas ideas avanzado el artículo.

4 Si el debate en torno a lxs sujetxs de los feminismos, es en sí complejo, más aún cuando gira en torno a la posibilidad de que los varones cis seamos o no feministas. Desde mi punto de vista, poco aporta si es un debate alrededor de la identidad, es decir, si nos identificamos o no feministas. Más bien me interesa situarlo en torno a las transformaciones de las relaciones generizadas de poder, que permiten o no pensar en un devenir

No soy profesional ni trabajador de la salud. Me he formado como politólogo, y trabajo como docente, capacitador y consultor, vinculado a políticas de género, sexualidades y masculinidades. En torno a estas mismas temáticas activo y milito hace más de 15 años en organizaciones del campo popular.

A partir de las mencionadas trayectorias, he sido convocado a trabajar en talleres de sensibilización y capacitación para medicxs residentes, estudiantes de posgrado de medicina general y familiar, o personal de equipos de salud, aportando a problematizar ciertas creencias y supuestos en torno al género y las diversidades sexuales, y su impacto sobre los procesos de atención en salud.

De igual manera, he sido convocado por equipos de salud ligados al trabajo con adolescentes y jóvenes para abordar el vínculo problemático entre varones, masculinidades y salud. Sobre esta última articulación temática, también he tenido oportunidad de presenciar paneles de debate y acceder a algunas lecturas, en el marco de mis incursiones al campo académico de estudios sobre varones y masculinidades.

A raíz de estas experiencias, he percibido la necesidad de problematizar y tensionar los lentes con los que se mira este campo, en diálogo y conexión con otras voces y textos, que han ido interpelando y desplazando mi propia posición de conocimiento.

A priori, todes quienes habitan este campo de reflexión e intervención afirmarían que lo hacen (lo hacemos) desde una perspectiva de género, o bien desde un enfoque feminista. Pero ni los usos del género en tanto categoría de análisis ni las concepciones epistemológicas feministas son homogéneas o uniformes. Su conceptualización, sus derivas en el estudio sobre los varones y las masculinidades, su aplicación al campo de la salud son realizadas desde diversas miradas, y es en función de las mismas que se construye un problema en tanto tal.

feminista por parte de sujetos socializados en los privilegios de la masculinidad. En ese sentido afirmo que “varón feminista no es identidad, sino relación”. Para profundizar en esta visión, ver <https://oleada.com.ar/cuarta-ola/la-ola-feminista-cuestiona-la-masculinidad-como-dispositivo-de-poder/>

Dicho esto, el ejercicio que me propongo realizar en este artículo consiste en politizar las miradas sobre la masculinidad y su vínculo con la salud, con la intención de problematizar algunas de las aproximaciones hegemónicas al campo de la “salud de los varones”, y proponer algunos desplazamientos –de mirada y, por tanto, de configuración política y epistemológica del “problema”– en sintonía con la invitación y provocación a pensar la soberanía sanitaria desde una propuesta de “salud feminista”.

Me propongo, entonces, aportar a situar y problematizar la tensión principal de este debate –de la cual podrían derivarse múltiples aristas para repensar la tríada *varones, masculinidades y salud*– entre una mirada auto-centrada y una mirada relacional de la masculinidad, con sus respectivas consecuencias a la hora de pensar la relación entre masculinidad(es) y salud.

Por último, intentaré esbozar algunas reflexiones sobre una posible interpelación al modelo médico hegemónico desde una mirada feminista de la relación entre masculinidad y salud.

2. Género, masculinidades y salud de los varones. Una mirada auto-centrada (des)de la masculinidad

2.1 Género

Decía en la Introducción que considero necesario politizar las miradas sobre la masculinidad para comprender sus efectos en la configuración de su articulación con el campo de la salud. También afirmaba que, a priori, podríamos encontrar un consenso en relación con la necesidad de pensar la articulación entre masculinidad y salud desde una perspectiva de género. Pero la comprensión y usos analíticos del género tampoco es homogénea,⁵ y esto influye en las miradas en tensión que nos ocupan en este artículo.⁶

103

5 Para recuperar estas tensiones en torno al concepto de género, haré uso de elaboraciones volcadas en el artículo de mi autoría “Ni meramente natural, ni remotamente universal: Avatares de la teoría sexo/género”, en Revista *www.izquierdas.cl*, N° 19, agosto 2014, ISSN 0718-5049, pp. 143-157.

6 Blas Radi (2018), filósofo y activista trans, realiza aportes sumamente interesantes a la

En este apartado, vamos a intentar comprender en qué consiste lo que denominamos “mirada auto-centrada desde la masculinidad”, qué comprensión del género lleva implícita y cómo influye en su articulación con el campo de la salud.

Podemos afirmar que, al menos inicialmente, el concepto género intenta describir un fenómeno de carácter *cultural* (lo que se concibe como “masculino” y “femenino” no es natural ni universal, sino que es construido y difiere según las culturas, etnias, religiones), *histórico* (lo que cada cultura entiende cómo “masculino” y “femenino” varía de acuerdo a los diferentes momentos históricos) y *relacional* (lo que se entiende por “masculino” se define en relación con lo que se entiende por “femenino”, y viceversa, en un horizonte de significaciones mutuas).

Introduciéndonos a un posible “uso común” de dicha categoría, Haraway nos dirá que

género es un concepto desarrollado para contestar la naturalización de la diferencia sexual en múltiples terrenos de lucha. La teoría y práctica feministas en torno al género tratan de explicar y de cambiar los sistemas históricos de diferencia sexual, en los que los hombres y las mujeres están constituidos y situados socialmente en relaciones de jerarquía y antagonismo (1995: 221).

Pero, contrario a lo que suele creerse, el concepto de género no surge desde los estudios feministas, ni con el objetivo de ampliar las libertades de lxs sujetxs, sino que fue desarrollado por lxs médicxs y psiquiatras comprometidxs con los tratamientos de reasignación de sexo a personas intersexuales. Vale aclarar que su compromiso no era precisamente con esas personas, sino con la adecuación de sus cuerpos a la bi-categorización sexual heteronormativa. Es decir, sus preocupaciones estaban centradas en “corregir” los cuerpos sexualmente “ambiguos” por medio de tratamientos quirúrgicos y/u hormonales, para adecuarlos a los dos únicos sexos legítimos según la ideología heteropatriarcal: mujer o varón.

Recuperando la arqueología del género realizada por Elsa Dorlin, vemos que

en los años cincuenta en los Estados Unidos, el que iba a convertirse en uno de los más poderosos especialistas de la intersexualidad, John Money, declara: “El comportamiento sexual o la orientación hacia el sexo macho o el sexo hembra no tiene un fundamento innato”. El término género es rápidamente popularizado por el psiquiatra Robert Stoller (que en 1955 propone distinguir el sexo biológico de la identidad sexual (el hecho de percibirse hombre o mujer y comportarse en consecuencia), distinción que será retomada en 1968 en términos de “sexo” y “género” (Stoller, 1968). (2009: 32).

Será recién en 1972, con la publicación de *Sex, gender and Society* (*Sexo, Género y Sociedad*), por parte de la socióloga feminista británica Anne Oakley, que la distinción entre sexo y género se instalará como articuladora de la teoría feminista, en la clave comúnmente conocida de diferenciar los productos de la socialización de los individuos (atributos culturales asignados al universo de lo femenino y lo masculino) de los supuestos efectos de la “naturaleza”.

Dicha categoría fue entonces recuperada por el movimiento de mujeres y sus expresiones en los ámbitos académicos, en función de realizar una diferenciación entre el “sexo biológico” y aquellas características, valores, roles y estatus, cultural e históricamente atribuidos en función de la diferencia sexual, permitiendo, como afirma Marta Lamas (2003), enfrentar mejor el determinismo biológico y ampliar la base teórica argumentativa a favor de la igualdad de las mujeres.

Pero esta apropiación feminista del concepto de género tendría sus límites. Hacemos nuestras las palabras de Leticia Sabsay para ponderar los aportes y limitaciones de esta concepción;

Más allá de esta apropiación, que es la que hegemoniza los estudios de género en la actualidad –sobre todo en el plano de la administración y las políticas públicas–, es cierto que esta primera conceptualización del género como la forma sociocultural que asume la diferencia entre los sexos nos habilita a pensar que la anatomía no determina causalmente las diferencias sociales, ni tampoco la orientación del deseo o la configuración de la diferencia identitaria. En este sentido, la introducción de esta categoría supuso un avance fundamental. Pero el problema consiste en que el concepto cuenta con cierta seguridad, o una estabilidad, basada

en el no cuestionamiento de la diferencia anatómica de los sexos, lo que limita su alcance crítico (...) De este modo, el género no sólo limita el diagrama a dos posiciones posibles, ocultando de este modo el carácter ya institucionalmente generizado de la misma noción de “sexo”, sino que refuerza además la mistificadora naturalización de estas dos posiciones hegemónicas, “mujer”/ “varón” estructuradas desde el imaginario heterosexual (2011: 45-46).

Y agrega Elsa Dorlin:

La distinción entre el sexo y el género encuentra así su límite en el hecho de que la desnaturalización de los atributos de lo femenino y lo masculino, al mismo tiempo, volvió a delimitar y de tal modo reafirmó las fronteras de la naturaleza. Al desnaturalizar el género también se cosificó la naturalidad del sexo (2009: 36).

Fueron necesarios muchos años de reelaboración teórica para que los estudios feministas se hicieran eco de esta reconceptualización. Al privilegiar la distinción entre sexo y género, no sólo a causa de la poderosa vigencia de la dicotomía naturaleza/cultura en su contexto histórico de producción, sino también por priorizar la estrategia política de denunciar lo “innatural” de las desigualdades de género, entendemos que el feminismo descuidó la *distinción entre sexuación y sexo*, quizás el mayor aporte de aquellos primeros estudios médicos donde el concepto de género comenzó a asomar.

Con esta “nueva” distinción pretendemos expresar que “macho” y “hembra” (al igual que “lo masculino” y “lo femenino”) tampoco son categorías naturales, sino que son el producto de la reducción del proceso biológico de sexuación de lxs sujetxs (en su compleja combinación de los niveles fisiológicos, anatómicos y cromosómicos) a sólo dos sexos (macho/hembra). Esto supuso una larga tradición de aceptación, no sólo de la existencia de “mujeres” y “varones” como categorías naturales, sino también –como vimos con Sabsay– de su relación social estructurada por el vínculo heterosexual.

En el marco de las limitaciones que presenta esta primera aproximación al concepto de género por parte de la teoría feminista, cobrarán particular interés los diversos intentos por desmarcar al sexo de sus connotaciones

naturalistas. Vamos a profundizar la reflexión sobre la reconceptualización del género en el siguiente apartado. Antes veamos cómo esta perspectiva de género influye en la mirada sobre la masculinidad.

2.2 Género y masculinidad(es)

En primer lugar, la naturalización del sexo trae como consecuencia una despolitización del concepto “varón”, que no sería comprendido como una construcción socio-histórica, sino como el “sexo biológico macho” (en tanto dato de la naturaleza), al cual se le atribuirá la masculinidad en tanto mandato cultural. En ese sentido, se traza una continuidad entre sexo y género, entre varón y masculinidad, donde esta última sólo aparece en tanto propiedad o atributos de los varones.

¿Y de qué varones? Retomando las críticas antes citadas a esta comprensión del género, es posible plantear que en la bicategorización del sexo (macho/hembra) opera un supuesto de cis-heterosexualidad. Cisexualidad,⁷ porque la genitalidad devendría en sexo, y para cada sexo habría un género. Por lo tanto, el tándem pene-macho-varón / vagina-hembra-mujer sería estabilizado por la misma comprensión del género que debería poder desarmarlo. Al mismo tiempo, el binomio macho-hembra se sustenta en el supuesto de complementariedad heterosexual y reproductiva. Por todo esto, el sujeto hegemónico –y por tanto tácito– de los discursos sobre la masculinidad será el varón cis hetero.

Las críticas a este uso universalizante de la noción de masculinidad, ha dado lugar a su uso plural. Además de las interpelaciones emergentes desde vivencias no normativas de la masculinidad (varones trans y lesbianas masculinas principalmente), la voluntad de desmarcarse de los modelos de masculinidad tradicional emerge también (aunque en una dirección política bastante disímil a las críticas anteriormente mencionadas) de los mismos varones cis hetero. La fórmula del éxito para realizar dicha operación de distanciamiento ha sido la adopción abusiva del término “masculinidad hegemónica”.

7 Sobre el término “cisexual”, recomiendo las elaboraciones de Mauro Cabral (2009).

Vale aclarar que, en su surgimiento, el concepto de masculinidad hegemónica refiere a la que se impone, de manera invisible, como medida de lo normal, como modelo a seguir, posicionando a quienes logran encajar en ese modelo en un contexto dado, en la jerarquía de la red de vectores de poder que constituyen al género como sistema (Connell, 2005 en Azpiazu, 2017).

Sin embargo, tanto en el campo de los estudios como en los activismos sobre masculinidades, su uso va perdiendo el sentido original, fundamentalmente con relación al sentido gramsciano del concepto de hegemonía. El carácter hegemónico no es situado en un análisis concreto del contexto de relaciones de poder en el que se erige como tal, sino en un sentido descriptivo, listando una serie de características y atributos que darían cuenta de esa masculinidad hegemónica. Generalmente, se la describe como la masculinidad de varones cis, heterosexuales, occidentales, blancos, adultos, proveedores, procreadores, protectores, propietarios, consumidores y reproductores de algún tipo de violencia machista.

Esa tergiversación del concepto de masculinidad hegemónica termina por construir más bien un *arquetipo de masculinidad tradicional* (Azpiazu, 2017), de la que resulta más fácil distanciarse para la mayoría de los varones de carne y hueso que no cumplen con el listado de atributos. Al mismo tiempo, dificulta o imposibilita la caracterización de las masculinidades que legitiman sus posiciones jerárquicas y ejercicio de privilegios de género en el marco de relaciones de poder complejas, y en intersección con otros vectores de poder, vinculados a la clase, etnia, orientación sexual, (dis)capacidad y generación. Más aún en un contexto de cambio de las relaciones generizadas, fruto de las transformaciones del mercado, de los arreglos familiares, de los vínculos sexo-afectivos y del creciente empoderamiento de las mujeres y disidencias sexuales.

A su vez, la mencionada operación de distanciamiento de esa masculinidad arquetípica, nombrada como hegemónica, es lo que habilita a la inflación discursiva de la noción de “nuevas masculinidades”. Dada la frecuente imposibilidad de dar la talla con esa descripción, resulta más sencillo identificarse como parte de lo nuevo y, al mismo tiempo, desresponsabilizarse de la reproducción de asimetrías de género.

Pocos pero lúdicos e incisivos análisis, como los de Thiérs Vidal (2012), Luis Bonino (2013) o Jokin Azpiazu (2017), desentonan con las líneas hegemónicas de los estudios sobre masculinidades, politizando y problematizando los supuestos políticos y epistemológicos que configuran estas miradas de la masculinidad. Coinciden en señalar que la progresiva autonomización de este campo de estudios respecto de los enfoques feministas (aunque no sea explícita en general) tiene como efecto un progresivo auto-centramiento, mirando la masculinidad desde la masculinidad, y ubicando el foco en los cambios y continuidades respecto a la identidad de los varones, y no a los cambios y continuidades de las relaciones generizadas de poder en las que los varones estamos involucrados.

No es que el análisis de las identidades no esté relacionado con el poder pero, a menudo, en las últimas décadas, las cuestiones identitarias han tendido a desdibujar la relación con las teorías sobre el poder y la subjetividad. Creo que esto es, en gran parte, responsable de que tengamos muchos estudios sobre masculinidades que nos hablen mucho de la experiencia identitaria de ser hombre aquí o allá, hoy o ayer: qué significa, cuáles son los rituales y formas de paso a la masculinidad, de qué maneras distintas se vive la masculinidad y cuáles son sus grietas... Sin embargo, a menudo, estos estudios se quedan en las puertas de la siguiente pregunta: si la identidad es un proceso relacionado con el poder que nos otorga una posición, ¿qué está pasando con esa posición?, ¿cómo la estamos utilizando o cómo no?, ¿cuáles son sus efectos más allá de los efectos en los propios hombres y nuestras masculinidades? (Azpiazu, 2017: 26).

En el siguiente apartado, retomaremos el debate sobre la reconceptualización del género y las masculinidades en función de la construcción de una mirada más acorde a un enfoque feminista para pensar la salud. Antes, veamos algunos efectos de esta mirada auto-centrada en los discursos hegemónicos sobre la relación entre varones, masculinidades y salud.

2.3 Género, masculinidades y salud

Si bien, en general, los estudios que nos ocupan en esta sección parten del reconocimiento de la posición jerárquica de los varones (cis, aunque no suele explicitarse) en las relaciones generizadas de poder, encontraremos –también en general– que las preocupaciones en torno a la salud no son analizadas en términos relacionales (por ejemplo, cómo afecta esa masculinidad jerárquica a sujetos no masculinos o a masculinidades subalternas), sino centradas en la propia identidad (cis)masculina. Básicamente, los discursos hegemónicos en torno al vínculo entre masculinidades y salud van a ocuparse de cómo el denominado modelo de masculinidad hegemónica, en tanto factor explicativo, afecta la salud de los propios varones que encarnan o pretenden encarnar ese modelo.

Desde esta mirada, aun cuando se asume que la construcción social de la masculinidad supone una socialización de los varones cis para el ejercicio de privilegios, el foco de atención a la hora de pensar el vínculo con la salud, está en los denominados “costes de la masculinidad”. Sin menospreciar que dichos costos existen, puesto que el proceso de construcción de masculinidad –en tanto proceso de adecuación a mandatos culturales de género– supone formas de mutilación existencial deshumanizantes, es importante advertir que cuando estos costos son escindidos del análisis de la distribución asimétrica de dividendos, es posible (y frecuentemente así sucede) que deriven en una victimización de los varones como (pri)meras “víctimas del mandato de masculinidad”.

Luis Bonino (2013) sintetiza estos costes de la masculinidad para la salud de los varones mediante los siguientes ejes (a los que realizamos algunos aportes complementarios), para luego pensar el compromiso del sistema sanitario con la reproducción del mandato de masculinidad, y los efectos nocivos que el distanciamiento masculino del cuidado tendrá sobre las mujeres:

- *Sobre-mortalidad masculina*: Las causas más frecuentes de muerte están relacionadas con enfermedades vinculadas al sistema circulatorio, respiratorio, digestivo y a tumores, vinculados a hábitos de consumo problemático de tabaco y alcohol, y al sobrepeso. También suele señalarse la mayor prevalencia de muertes por

causas externas, vinculadas a conductas de riesgo propias de la omnipotencia y violencias masculinas; accidentes de tránsito, homicidios, traumatismos, posesión y uso de armas. Los estudios sobre salud de los varones también suelen indicar la mayor tasa de suicidios y, sobre todo, la letalidad de los métodos utilizados a tal fin (a diferencia de las mujeres dónde habría más intentos, más “avisos previos”, menos concreción y métodos menos letales).

- *Gestión masculina de la salud y la enfermedad*: Se registra una minusvaloración de las alarmas corporales, dificultades para procesar y admitir los malestares físicos y mentales, postergación o inhibición para pedir ayuda, voluntad de “aguante” y autosuficiencia. Al mismo tiempo, hay mayor resistencia, reticencia y abandono de los tratamientos. La desposesión de privilegios, sea por creciente autonomía y empoderamiento de las mujeres o por reducción de posiciones de poder producto de las transformaciones del mercado, las crisis económicas y el desempleo, provoca devaluación y depresión negadas o silenciadas, dificultando su tratamiento.
- *Ceguera institucional a las necesidades masculinas*: Así como existe un déficit de demanda de servicios de salud por parte de los varones (cis), podemos hablar también de un déficit de oferta de servicios de salud, de estrategias específicas de promoción, captación y retención de los mismos en el sistema sanitario, que impacta en la reducción de la accesibilidad a la salud por parte de los varones. Como afirma Bonino: “El hecho de que los profesionales de la salud den por descontado estos modos de gestión de la salud por parte de los varones suele favorecer el asentamiento de los mismos en el rol de actores sociales intocables, inmodificables, invisibles e inmanejables por parte del sistema sanitario (...) también puede pensarse a la institución sanitaria en tanto institución patriarcal, que se alía al mandato masculino de arreglarse solo, invisibilizando a los varones concretos e impregnando de esta ideología a sus profesionales (2008: 185).” La excepcional preocupación sanitaria por la salud sexual y reproductiva, y la salud laboral de los varones, no hace más que

reafirmar la regla: son atendidos en tanto su salud pueda presentarse como factor de riesgo al cumplimiento de los mandatos masculinos de procrear y proveer.

- *Impacto de los comportamientos masculinos en la salud ajena:* Los comportamientos violentos y temerarios, y la irresponsabilidad sexual, reproductiva y paterna son los más señalados.

Como podemos observar, la gran mayoría de los problemas identificados están relacionados con cómo la masculinidad (o el modelo hegemónico de masculinidad, suelen decir los textos) afecta la salud de los varones que la encarnan o pretenden encarnarla. Poco se dice, y menos aún se interviene, sobre las consecuencias nocivas de la masculinidad para las mujeres, las disidencias sexuales y para los varones y masculinidades que lejos están de ocupar posiciones jerárquicas en las relaciones de género.

En consecuencia, los pocos programas de salud existentes que tienen a los varones como destinatarios específicos suelen pensarlos en tanto víctimas del modelo de masculinidad hegemónica, y apuntan a reducir el impacto de los costos de esa masculinidad, buscando el mejoramiento de su propio bienestar, y promoviendo “nuevas masculinidades” desde los cambios identitarios.

Rara vez nos vamos a encontrar con elaboraciones teóricas y con políticas sanitarias que piensen e interpeleen a los varones, las masculinidades y las prácticas sanitarias desde una perspectiva relacional (Bonino, 2013), que apunten a reducir las desigualdades de poder, entendiendo que a mayor equidad y reciprocidad, mejores condiciones de salud habrá para ellos, pero también para el resto de la sociedad que padece las consecuencias de la masculinidad.

Esperamos con este apartado, haber podido explicar cómo una determinada conceptualización del género (que naturaliza el sexo y la cis-heterosexualidad) y de la masculinidad (centrada en la construcción identitaria de los varones, y las consecuencias que para los mismos tiene el modelo hegemónico) configuran una mirada (auto-centrada) de la articulación entre masculinidades y salud.

3. Varones, masculinidad y salud. Una mirada (relacional) desde la epistemología feminista

3.1 Género

En el marco de las limitaciones que presenta la primera aproximación al concepto de género por parte de la teoría feminista, cobrarán particular interés los diversos intentos por desmarcar al sexo de sus connotaciones naturalistas.

Generalmente, solemos aproximarnos a este debate en función de los aportes contemporáneos por parte de la denominada *perspectiva posestructuralista del género* (Sabsay, 2011). Aun reconociendo su contribución clave a la extensión y legitimación de la crítica a la distinción sexo/género en su analogía a la de naturaleza/cultura, considero importante señalar que ya el feminismo radical estadounidense, el feminismo materialista francés y las teorizaciones del feminismo lésbico concebían al sexo como una categoría cargada de política.

Rubin (1986), en consonancia con las teorizaciones de Rich (1980) y Wittig (1981), aportaría su parte *al concebir a las mujeres como el producto de una relación social de apropiación, naturalizada como sexo*, fruto de una cultura donde la heterosexualidad se presenta como obligatoria.

Como ya dijimos anteriormente, la desnaturalización del *sexo* suele atribuírsele a la *perspectiva posestructuralista del género* desarrollada a partir de los años 80, y mayormente difundida en los 90 y 2000. Sin embargo, “ya en los años 70, se había elaborado una teoría absolutamente antinaturalista y radical de la situación de las mujeres, en este caso, desde el feminismo materialista francés” (Curiel y Falquet, 2005: 4-5).

Precisamente allí radicaría el punto central de su pensamiento:

Ni los varones ni las mujeres son un grupo natural o biológico, no poseen ninguna esencia específica ni identidad que defender y no se definen por la cultura, la tradición, la ideología, ni por las hormonas, sino simple y sencillamente por una relación social, material, concreta e histórica (...), es una relación social que las constituye en clase social de las mujeres frente a la clase de los varones, una relación antagónica (ni guerra de

los sexos ni complementariedad, sino llanamente una oposición de intereses cuya resolución supone el fin de la explotación y la desaparición de las mujeres y de los hombres como clase) (Curiel y Falquet, 2005: 8).

Dentro del campo intelectual contemporáneo que Sabsay denomina como perspectiva postestructuralista del género podemos ubicar las reflexiones de Teresa de Lauretis (1989) al afirmar que “necesitamos una noción de género que no esté tan ligada a la diferencia sexual”, postulando, a través de la recuperación del concepto foucaulteano de “tecnología del sexo”, que el género no es una propiedad de los cuerpos, sino “el conjunto de efectos producidos en los cuerpos, los comportamientos y las relaciones sociales por el despliegue de una tecnología política compleja”. En este sentido, planteará que “la construcción del género es tanto el producto como el proceso de su representación”, teniendo como función “constituir individuos concretos en mujeres y varones” (ibíd.: 8-12).

Ante la necesidad de desestabilizar esta noción de género, Butler –una de las mayores referencias intelectuales de este campo– planteará, a contrapelo de gran parte del feminismo de la segunda mitad de siglo XX, que

el género no es a la Cultura lo que el sexo a la Naturaleza, (sino que) el género también es el medio discursivo cultural mediante el cual la “naturaleza sexuada” o “el sexo natural” se produce y establece como pre-discursivo, previo a la cultura, una superficie políticamente neutral sobre la que la cultura actúa (1990: 55-56).

114

Mediante la aguda generización del sexo, es decir, la constatación de que el sexo “como atributo de todo cuerpo humano” es ya una producción realizada dentro de la autoridad del género, la autora invitaba al feminismo a revisar el supuesto de que –por fuera del lenguaje y de la historia– existen unos sujetos que son las “mujeres”, para pasar a utilizar esa categoría como signifiante de un efecto de poder.

De esta manera, nos introducimos al aporte butleriano de mayor resonancia para los estudios feministas; la *noción performativa del género*, por la cual este se constituiría por medio de las prácticas sociales significantes que se repiten incesantemente y de forma ritual en relación con la autoridad de las normas de género (dimorfismo ideal, complementariedad

heterosexual, ideales y dominio de la masculinidad y feminidad apropiadas e inapropiadas). Es decir, *el género produce al sexo*, y ambos son producidos a través de prácticas materialmente discursivas.

Mucho más se podría profundizar y complejizar en relación con estas re-conceptualizaciones en torno a la relación sexo-género en el marco de las epistemologías feministas. Nos detenemos aquí para intentar expresar cómo las mismas nos aportan también a una re-conceptualización de la masculinidad.

3.2 *Género y masculinidad*

Por mi parte, elijo distanciarme de dos tendencias mayoritarias en el campo de los estudios sobre la masculinidad; la primera –ya mencionada en el primer apartado– es la que la define en función de un conjunto de atributos y características, asociadas generalmente al denominado modelo hegemónico de masculinidad. La segunda tendencia es la que denomino “política de las adjetivaciones” (Fabbri, 2015).

Aun con diversos matices, tanto entre los discursos teóricos como activistas, nos vamos a encontrar con una hegemonía discursiva que tiende a adjetivar la masculinidad, a deconstruir –como “hegemónica” o “tradicional” principalmente– y hacer lo propio con el modelo o sentido de las masculinidades –destacamos el uso del plural– a promover “nuevas”, “alternativas”, “emergentes”. La política de adjetivación de las masculinidades, bien a deconstruir, bien a promover, lo que deja casi siempre sin interrogar, y por tanto sin politizar, es la masculinidad.

En este sentido, afirmo que los discursos que se limitan a adjetivar la masculinidad acaban por contribuir a su despolitización, ya que centran su foco en las formas de actuar la masculinidad de los varones, sin preguntarse por el carácter histórico y político de la categoría sexual a la que masculinidad da origen y sentido (la de hombre o varón), contribuyendo de esta manera a su naturalización.

Recuperando los aportes teóricos de las feministas materialistas y radicales que denuncian el carácter político e histórico de la bicategorización sexual, así como los aportes feministas post-estructuralistas que explican cómo el sexo ya está inscripto en una matriz cultural de

género que lo antecede y constituye, podemos aproximarnos a afirmar que la masculinidad en tanto discurso de género es la que posibilita la construcción de un sector de la población en clase sexual dominante; léase, hombres o varones.

Considerando estos aportes críticos, comparto el intento que vengo ensayando en función de reconceptualizar la masculinidad:

Sin vocación de universalizar ni homogeneizar una noción de masculinidad, dejo de lado su uso plural para poner el foco, no en los sujetos y subjetividades masculinas, sino en *La Masculinidad como dispositivo de poder*. Me refiero a *un conjunto de discursos y prácticas a través de las cuales los sujetos nacidos con pene son producidos en tanto “varones”* (Fabbri, 2018).

Esta producción se afirma en la socialización de “varones” en la idea, la creencia o la convicción de que los tiempos, cuerpos, energías y capacidades de las mujeres y feminidades deberían estar a su (nuestra) disposición. Es en este sentido que afirmo que la masculinidad es un proyecto político extractivista, puesto que busca apropiarse de la capacidad de producción y reproducción de las sujetas a las que subordina. Para que dicho proyecto político sea posible, la masculinidad produce varones deseosos de jerarquía, y pone a su disposición las violencias como medios legítimos para garantizar el acceso a ella.

Claro está, no todos los varones somos los productos deseados por dicho dispositivo de poder, y otras características –como la hetero y cissexualidad, la pertenencia de clase y étnica-racial, la (dis)capacidad y diversidad funcional-intelectual, la generación y nacionalidad, entre otras– harán a las (im)posibilidades concretas de desplegar ese proyecto en carne propia. Pero, en cualquier caso, esa masculinidad sigue siendo un faro de referencia que afecta los procesos de construcción de subjetividades generizadas.

En este sentido, la masculinidad como dispositivo de producción de varones dialoga con las perspectivas epistemológicas materialistas –recuperando el carácter producido del sexo– como con las post-estructuralistas –el género como discurso materialmente significativo, que antecede y produce al sexo–.

En relación con las masculinidades, en plural, en tanto múltiples usos y apropiaciones subjetivas de la masculinidad, es que cobra sentido la articulación entre una noción materialista del sexo, y una concepción

performativa del género. Puesto que no somos la mera repetición de la norma –ni el producto esperado por el dispositivo–, sino que es en la repetición e interpelación de la norma que se encuentra su desplazamiento.

Las masculinidades que no se auto-perciben varones, varones que se sustraen a la obligatoriedad de la heterosexualidad, masculinidades y varones trans, masculinidades lésbicas, no binarias, e incluso los varones cis hetero que disienten y toman distancia de los mandatos del dispositivo encarnan actuaciones del género que permiten sostener que, así como la biología no es destino, la materialidad del sexo tampoco lo es.

El esfuerzo en articular ambos enfoques epistemológicos (posestructuralista y materialista) radica en la necesidad de reconocer las multiplicidades y singularidades de las masculinidades en tanto performances de género, sin que esa diversidad implique subestimar la persistencia de dispositivos de producción de la diferencia sexual. Que además de diferencias, (re)producen jerarquía y desigualdad, siendo la masculinidad el dispositivo de producción de los sujetos dominantes en el marco de las relaciones de poder generizadas.

Desde esta mirada del género y la masculinidad, planteamos la necesidad de un enfoque relacional, puesto que la masculinidad se define y redefine en el marco de una relación de poder, y no respecto a sí misma.

3.3 *Género, masculinidad y salud*

Desde esta mirada, entonces, consideramos necesario repensar la articulación entre género, masculinidades y salud, construyendo un enfoque que nos invite a problematizar, cómo y por qué la masculinidad en tanto dispositivo (re)productor de desigualdad es incompatible con un proyecto de salud feminista.

¿Afecta este dispositivo de masculinidad las condiciones de salud de los varones? En la medida en que entendemos que la asignación y asunción de un género supone una relación agónica con las normas que postula, que condiciona y limita las singularidades subjetivas a través de procesos coercitivos, se puede afirmar que la masculinidad tampoco es

saludable para los sujetos que produce. Menos aún, claro, para quienes se distancian de dichas normas y fronteras, siendo condenadxs a habitar en la abyección.

Ahora bien, si vemos –como en el primer enfoque– las consecuencias de la masculinidad para la salud de los varones cis, de manera auto-centrada, probablemente tendamos a considerarlos como los primeros damnificados de este proceso. Si, en cambio, asumiéramos una mirada que pudiera registrar los “costes de la masculinidad” para los varones en relación dialéctica con sus prerrogativas, sería posible observar que todos esos déficits de cuidado y auto-cuidado –que la socialización en la masculinidad supone para los varones– impactan nocivamente sobre la salud de las mujeres.

En este sentido, acordamos con Covas cuando en una entrevista expresa:

Obviamente estoy de acuerdo con que los hombres se procuren una vida mejor para sí mismos. ¡Faltaría más! El punto está en que mientras no transformen estructuralmente las relaciones con las mujeres, continuarán siendo parte fundamental del escollo injusto y excesivamente exigente que obliga a seguir nadando a contra corriente. Y aunque en las mujeres esto se haya hecho costumbre, el desgaste y cansancio que genera –tantas veces naturalizado por muchas– es parte de lo que sostiene la desigualdad estructural, porque obliga a derivar energías y esfuerzos que los hombres pueden invertir en otras cuestiones (Emakunde, 2017).

118 Si el dispositivo de masculinidad socializa a los varones para sentir que las mujeres deberían estar a su disposición, como contrapartida, el dispositivo de feminidad socializa a las mujeres para estar disponibles para las necesidades ajenas, principalmente de los varones. Si bien el orden de género heterosexual produce y sostiene esa relación de expropiación, esta no es exclusiva del vínculo sexo-afectivo heterosexual, sino de la división sexual del trabajo y la organización social de las relaciones en general.

La socialización de los varones en las prerrogativas a “ser servidos, apuntalados, cuidados, aguantados, por las mujeres”, a “priorizar lo personal, ser el centro de referencia, a tener libertad de movimientos sin dar cuenta, a no hacer en lo doméstico y a no cuidar” (Bonino, 2013), y todo

ello sin obligación de reciprocidad, construye y naturaliza *el lugar de las mujeres como cuidadoras de la salud masculina, y como gestoras y donantes de servicios de atención que afectan y ponen en riesgo el cuidado de su propia salud* (Covas, 2009).

Desde una mirada auto-centrada, esa incapacitación para el auto-cuidado que reducía a los varones a víctimas de la masculinidad, al ser mirada en clave relacional, permite ver que los varones ahorran tiempo y energía en las tareas de cuidado, delegándolas sobre las mujeres, afectando su calidad de vida y sus condiciones de salud. Al mismo tiempo, invisibilizan y naturalizan esas tareas, construyendo una categorización sexista del cuidado donde sobrevaloran lo que hacen y minusvaloran lo que las mujeres les aportan. A partir del estudio sobre los comportamientos de los “hombres igualitarios”, Susana Covas (2008) afirma que estos mecanismos son compartidos, en mayor o menor medida, tanto por los varones tradicionales como por aquellos que se definen feministas.

Desde el punto de vista de Bonino (2013), los “costes de la masculinidad” para los varones, son más bien “daños colaterales” por un uso “excesivo” de las prerrogativas de género y por las luchas por las posiciones de jerarquía entre ellos.

Como ejercicio de descentramiento de la mirada, podemos tomar los problemas que nos proponen las agendas de salud de los varones, y preguntarnos quiénes pagan esos costes, además de ellos mismos. Por ejemplo, cuando los varones se des-responsabilizan del cuidado de la salud sexual y reproductiva, ¿quiénes ponen el cuerpo en los embarazos no deseados, los abortos, las ETS?; cuando los varones se exponen a situaciones de riesgo, accidentes, traumatismos, ¿quiénes asumen su cuidado?; cuando los varones recurren a la violencia para compensar la impotencia viril que supone la pérdida de privilegios, ¿contra quiénes suelen ejercer dicha violencia? Si los varones son cuidados y no cuidadores, ¿quiénes cuidan a quienes los cuidan a ellos?, ¿cuáles son los efectos de la no implicación de los varones en el cuidado de la salud ajena?

En este sentido, el desplazamiento desde una mirada auto-centrada hacia una mirada relacional sobre la articulación entre género, masculinidades y salud de los varones no sólo nos posibilitaría otro grado de complejización en torno a la problemática, sino también un abordaje con mayor soporte ético y político, que no invisibilice los costos relacionales.

Sin posibilidad de profundizar sobre dichos costes en este artículo, sería importante explicitar que la falta de reciprocidad en el cuidado no sólo implica que unos son cuidados y otros cuidan, sino que además esas otras, a quienes se les niega el derecho a ser cuidadas, y aun así cuidan más de los otros que de sí mismas, padecen, enferman y mueren por ello, o al menos ven reducida su calidad de vida. El dispositivo de masculinidad como política extractivista funciona como un mecanismo de expropiación de la salud de las mujeres para el bienestar y cuidado de los varones.

4. Masculinidad y salud feminista

Una propuesta de salud feminista configurada desde esta mirada debe, indefectiblemente, problematizar también el modelo médico hegemónico y las instituciones sanitarias en los que circula y reproduce. Algunos de los rasgos estructurales con los que Menéndez (1988) describe este sistema son: biologicismo, individualismo, ahistoricidad, asociabilidad, asimetría, autoritarismo, participación subordinada y pasiva del paciente. A estas características, podemos agregar su centramiento en la enfermedad y no en la calidad de vida, y su carácter androcentrado, con la consecuente invisibilización de los cuerpos feminizados (Valls-Llovet, 2009). Considerando todo esto, no es difícil encontrar puntos en común entre este modelo médico y el dispositivo de producción de masculinidad. La pretensión de disposición de los cuerpos ajenos y su negación de agenciamiento a través de mecanismos de disciplinamiento, quizás sea el denominador común más ilustrativo de sus semejanzas en tanto dispositivos de (re)producción de jerarquías.

120

Retomando a Floreal Ferrara (2008), entendemos que “la salud es la lucha por resolver el conflicto antagónico que quiere evitar que alcancemos el óptimo vital para vivir en la construcción de nuestra felicidad”. Una agenda sobre masculinidades y salud no puede apuntar a mejorar las condiciones de salud y bienestar de los varones sin proponerse interpelar y transformar las relaciones generizadas de poder en un sentido igualitario. Lo cual no se limita a interpelar a los varones de manera personal y colectiva, sino además interpelar y transformar las instituciones sanitarias que reproducen estas relaciones desiguales.

Con el objetivo de aportar al diseño de estrategias de intervención en este sentido, integral y complementario, vale hacerse eco de la investigación desarrollada por Susana Covas (2009). En ella, busca identificar factores promotores y barreras obstaculizadoras del compromiso masculino con el cuidado, abonando, por un lado, al diseño de estrategias de sensibilización para favorecer la corresponsabilización masculina. Y, aportando a su vez, a la construcción de respuestas sanitarias que eviten reforzar la distribución sexista de roles en cuanto al cuidado, y su consecuencia negativa para la salud y calidad de vida de las mujeres.

En sintonía con el hilo de reflexión que hemos intentado hilvanar en este artículo, Covas toma distancia crítica con relación al campo discursivo sobre la salud de los varones, planteando que la mayoría de los estudios se mueven alrededor de la problemática de los costes de la masculinidad y de los beneficios del cambio para los varones, invisibilizando así su coste relacional. Acordamos con la autora al señalar que no se trataría solamente ni principalmente de una cuestión cuantitativa, de modificar el “grado de participación masculina” de menos a más, sino, más bien, de implicar a los varones en el desafío ético de renunciar al posicionamiento existencial que les habilita privilegios, en tanto único camino para ir logrando una verdadera corresponsabilidad en equidad.

Reforzando la necesaria interpelación que desde estas reconceptualizaciones se redireccionan hacia el sistema sanitario, Covas señala la responsabilidad que deberían asumir las instituciones y personal sanitario en la promoción de una transformación profunda de las identidades de género. Disponen de herramientas inmejorables para impugnar y no avalar los posicionamientos sexistas que legitiman la poca o nula implicación masculina y, al mismo tiempo, ir desnaturalizando las capacidades de cuidado innatas que les atribuyen a las mujeres.

Una propuesta de salud feminista para las masculinidades y los varones debe atender a la necesidad de involucrarnos y responsabilizarnos en prácticas de cuidado desde la reciprocidad, y desde una exigencia ética que promueva el reconocimiento práctico de la equidad existencial entre lxs sujetxs sexuadx y generizadx. Para mejorar las condiciones de salud de los varones, sí, pero también y fundamentalmente, para mejorar las condiciones de salud y de vida de la comunidad.

Asumir el carácter política y epistemológicamente conflictivo de la articulación entre género, masculinidades y salud hará del abordaje de ese conflicto, y su resolución democratizante, la posibilidad de emergencia de una propuesta de salud feminista para los varones y las masculinidades.

Bibliografía

- Azpiazu Carballo, Jokin (2017). *Masculinidades y Feminismo*. Barcelona: Editorial Virus.
- Bonino, Luis (2008). "Salud, varones y masculinidad", en Lozoya, J. A. y Bedoya, J. C. (comps.). *Voces de hombres por la igualdad*. Madrid: Edición digital disponible en <https://vocesdehombres.wordpress.com/salud-varones-y-masculinidad/>
- Bonino, Luis (2013). "Discursos hegemónicos sobre hombres, masculinidad y salud desde el enfoque de género. Algunas reflexiones críticas", ponencia en el *Congreso Internacional Género(s) e Saúde: (In)Determinações e Aproximações*, Coimbra, 17-19 de octubre.
- Butler, Judith (1990). *El Género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Butler, Judith (2002). *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del "sexo"*. Buenos Aires: Paidós.
- Cabral, Mauro (2009). "Cisexual", en *Página 12*, Suplemento SOY. Disponible en <http://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/soy/1-803-2009-06-12.html>
- Covas, Susana (2008). *Hombres con valores igualitarios, historias de vida, logros alcanzados y cambios pendientes*. Madrid: Ministerio de Igualdad. Disponible en <http://www.inmujer.gob.es/publicacioneselectronicas/documentacion/Documentos/DE0077.pdf>
- Covas, Susana (2009). *Los hombres y cuidado de la Salud*. Madrid: Ministerio de salud y política social. Disponible en <http://www.mschs.gob.es/ca/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/hombresycuidado09.pdf>
- Curiel, Ochy y Jules, Falquet (2005). *El Patriarcado al desnudo. Tres feministas materialistas. Colette Guillaumin, Paola Tabet, Nicole Claude Mathieu*. Buenos Aires: Brecha Lésbica.
- De Lauretis, Teresa (1989). *La tecnología del género* [Trad. Ana María Bach y Margarita Roulet]. Londres: Macmillan Press.
- Dorlin, Elsa (2009). *Sexo, Género y Sexualidades. Introducción a la teoría feminista*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Emakunde (2017, 27 de diciembre). "Entrevista: Susana Covas", en Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer, disponible en: <http://www.emakunde.euskadi.eus/informacion/entrevista-susana-covas/u72-cogizon/es/>
- Fabbri, Luciano (2014). "Ni meramente natural, ni remotamente universal: Avatares de la teoría sexo/género", en revista www.izquierdas.cl, N° 19, agosto 2014, ISSN 0718-5049, pp. 143-157.
- Fabbri, Luciano (2015). "¿Qué (no) hacer con la masculinidad? Reflexiones activistas sobre los límites de los 'colectivos de varones/grupos de hombres'", ponencia presentada en el *V Coloquio de Estudios de Varones y Masculinidades*. 14-16 enero, Santiago de Chile.
- Fabbri, Luciano et al. (2018). "La ola feminista cuestiona la masculinidad", en *La Cuarta*

- Ola Feminista*. Buenos Aires: Oleada / Mala Junta. ISBN 978-987-42-9772-3.
- Ferrara, Floreal (2008). "La salud es la solución del conflicto", entrevista de Beatriz Blanco en *Página 12*. Disponible en <https://www.pagina12.com.ar/diario/dialogos/21-144143-2010-04-19.html>
- Haraway, Donna (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres. La Reinención de la Naturaleza*. Madrid: Cátedra.
- Lamas, Marta (2003). *Usos, dificultades y posibilidades de la categoría género. El Género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. México: PUEG.
- Menéndez, Eduardo (1988). "Modelo médico hegemónico y atención primaria", en *Segundas Jornadas de atención primaria de la salud*, 30 de mayo, Buenos Aires.
- Millet, Kate (1975). *Política Sexual*. México: Aguilar.
- Radi, Blas (2018, 25 de octubre). "Hemos repetido hasta el cansancio que el género es una construcción cultural, pero ha cambiado mucho la manera en que se construye", en *Página 12*, Suplemento Universidad. Recuperado de <https://www.pagina12.com.ar/150835-hemos-repetido-hasta-el-cansancio-que-el-genero-es-una-const>
- Rich, Adrienne (1980). *Heterosexualidad obligatoria y existencia lesbiana*, en *DUODA Revista d'Estudis Feministes*, N° 10, 1996, pp. 15-42.
- Rubin, Gayle (1986). "El tráfico de mujeres: notas sobre la 'economía política' del sexo", en *Nueva Antropofagia*, VIII (30), Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15903007>
- Sabsay, Leticia (2011). *Fronteras Sexuales. Espacio urbano, cuerpos y ciudadanía*. Buenos Aires: Paidós.
- Thiérès Vidal, Leo (2002). "De la masculinidad al antimasculinismo. Pensar las relaciones sociales de sexo a partir de una posición social opresiva", en *Nouvelles Questions Féministes*, 21 (3), pp. 71-83. [Traducción al castellano de Pilar Escalante. Sin editar].
- Wittig, Monique (1981). *El pensamiento heterosexual y otros ensayos*. Madrid: Egales.
- Valls-Llobet, Carmen (2009). *Mujer, salud y poder*. Madrid: Ediciones Cátedra.