



**Salud integral
con adolescentes.
Masculinidades
y perspectiva
de género**

A les pibes ¡Salud!

Diana Gómez y Giancarlo Quadrizzi Leccese
(compiladores)

**Salud integral en la adolescencia.
Masculinidades y perspectiva de género.**

A los pibes ¡Salud!

**Salud integral en la adolescencia.
Masculinidades y perspectiva de género.**

A les pibes ¡Salud!

Compilación:

Diana Gómez y Giancarlo Quadrizzi Leccese

COMISIÓN DIRECTIVA DE SASIA 2022-2023

Presidencia: Giancarlo Quadrizzi Leccese.

Vice presidencia: Adriana Narvaez.

Secretaría: Lorena De Meo.

Tesorería: Daniel Rolón.

Revisión de cuentas: Gustavo Girard

Vocales: Diana Gómez, Mauricio Scarpello, Marcelo de la Mora, Norma Mora Yanina Azserson, Milagros Sheffer, Laura Mas.

Ilustración de tapa: Ana Reboledo

Diseño: Andrea López Osornio

Edición: Marianela Rafaela Calvis

INSTAGRAM:

https://www.instagram.com/reel/Ciys5MmNkak/?utm_source=ig_web_copy_link

FACEBOOK:

<https://www.facebook.com/sasia.org>

GRUPO DE FACEBOOK:

<https://www.facebook.com/groups/SociedadArgentinaAdolescente/?ref=share>

SASIA: Sociedad Argentina de Salud Integral del Adolescente

Gomez, Diana y Giancarlo Quadrizzi Leccese
(Compiladores)

A los pibes ¡Salud!; Salud integral con adolescentes: masculinidades y perspectivas de género / Diana Gomez y Giancarlo Quadrizzi Leccese (Comp.) - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Nuevos Tiempos, 2023.

162 p. ; 21 x 15 cm.

ISBN 978-987-1399-93-2

1. Salud. I. Título.
CDD 362.78

Fecha de catalogación: 26/12/2022

Ediciones Nuevos Tiempos®

Independencia 818 PB "D" - CABA / Tel Whatsapp 116 372 9275

Ciudad Autónoma de Buenos Aires- Argentina

edicionesnuevostiempos@yahoo.com.ar

ISBN 978-987-1399-93-2

Queda hecho el depósito que marca la ley 11723

Impreso en argentina - Printed in Argentina

© 2023

El presente texto se propone aportar a la construcción de un lenguaje respetuoso de la diversidad y la igualdad. Entendiendo que es un proceso en construcción en el que confluyen distintas estrategias de redacción, optamos por conservar en cada texto el estilo elegido por quien firma el artículo.

ÍNDICE

Prólogo	11
Carta al coordinador del grupo de trabajo Masculinidades	13
<i>Lic. Psic. Giancarlo Quadrizzi Leccese</i>	
Reflexiones del grupo de Masculinidades CODAJIC	15
Introducción	21
<i>Lic. Psic. Giancarlo Quadrizzi Leccese</i>	
Vulnerabilidades y pudores en el varón con trastorno de conducta alimentaria (TCA)	27
<i>Dra. Graciela Saez</i>	
Masculinidades trans y Trabajo Social	37
Crónica de un cruce entre los derechos y el acceso efectivo	
<i>Noah Cejas y Esp. Lic. Ariel Sanabria</i>	
Marcos, un pibe con acné	49
<i>Tec. Sup. Psic. Soc. y cosmiatra María de los Milagros Scheffer</i>	
Participación juvenil y comunidades de práctica para la emancipación de las masculinidades	61
<i>Lic. Giancarlo Quadrizzi Leccese</i>	
PATERNIDADES, una mirada de género y derechos desde el sistema de salud	77
<i>Dra. Diana Gómez</i>	
Pubertad precoz	91
Su incidencia en la identidad masculina	
<i>Lic. Marcelo De la Mora</i>	

Homoparentalidad: Varones padres	109
<i>Dr. Daniel Rolón</i>	
Masculinidades y Factores de Riesgo en la adolescencia	129
<i>Dra. Marianela Rafaela Calvis González /</i>	
<i>Dra. Teresa González Véliz</i>	
Ser Varón Hoy “Nuevas Masculinidades”	141
<i>Profesora Soulé Verónica / Enf. Dario Aranda</i>	
Epílogo	157

Este libro es una inmensa oportunidad para detenernos a pensar en la promoción y el ejercicio de nuevos modelos de masculinidades. Los diversos artículos que integran esta publicación proponen una serie de reflexiones de distinto orden: teórico, epistemológico, metodológico y empírico, con perspectivas disciplinares diversas.

Los datos revelados por la OPS (Organización Panamericana de Salud) en el marco de la *Investigación Masculinidades y Salud en la región de las Américas* publicada en 2019, nos muestran que en América los hombres viven 5.8 años menos que las mujeres y su tasa de mortalidad es de entre cuatro a siete veces mayor que la de ellas.

La diferencia en la mortalidad entre ambos sexos dentro de la región comienza a surgir a los 10 años de vida, pero cerca de los 15 aumenta debido a causas violentas de muerte que experimentan los hombres como homicidios, accidentes y suicidios.

No miremos estos datos desde una perspectiva que victimice a los varones, sino desde una mirada relacional que contemple las consecuencias que la construcción de masculinidades tiene para la salud de los propios varones, pero también de las personas que se vinculan con ellos.

La masculinidad hegemónica sigue produciendo discursos de dominación en los sujetos, no importando su filiación sexo-genérica, los cuales producen y reproducen imágenes equívocas y estereotipadas de qué significa ser hombre y qué significa ser mujer.

Debemos hablar de masculinidades; de lo contrario seguiremos asumiendo un patrón histórico donde el hombre ha sido entendido como el que suele dominar, someter y violentar. Al ser conscientes de las necesidades de los hombres podremos construir relaciones más horizontales abordando los problemas que los afectan en el curso de vida. En medida que lo hablemos podremos contribuir a la construcción de relaciones igualitarias, más responsables evitando comportamientos sexistas y verticales.

Destaco la importancia de *A les pibes ¡Salud! Salud integral en la adolescencia. Masculinidades y perspectiva de género...* ya que nos proporciona un espacio para la sensibilización y la problematización interdisciplinaria, intersectorial e intergeneracional que nos permite abordar en el sistema de salud, en la educación formal y en otros espacios de sociabilización por los que atraviesan los varones, pudiendo así erosionar la legitimación que tiene este mandato cultural de masculinidad asociado a un ideario patriarcal.

Gracias Sociedad Argentina Salud Integral en Adolescentes por invitarnos a reflexionar sobre cómo construir formas más autónomas, más libres, más diversas y más igualitarias de habitar las masculinidades aportando nuevos escenarios donde adolescentes y jóvenes construyan y deconstruyan los estereotipos de género.

¡A disfrutar de la lectura!

Dra. Mónica Borile

Médica Pediatra y de Adolescentes

CARTA AL COORDINADOR DEL GRUPO DE TRABAJO MASCULINIDADES

Lic. Psic. Giancarlo Quadrizzi Leccese

Desde el Consejo Ejecutivo de la Confederación De Adolescencias y Juventudes de Iberoamérica Italia y el Caribe (CODAJIC) aplaudimos los avances del grupo de trabajo sobre Masculinidades. No solamente por la pertinencia del tema y sus contenidos, necesarios para remover prejuicios e incorporar nuevos paradigmas, sino por su existencia y mantenimiento a lo largo del tiempo. La participación de adultos es un desafío y si pertenecen a localidades, ciudades y países distantes unos de otros, esa dificultad es mayor. Creemos que la pandemia alejó a las personas en cuanto a su contacto cercano y físico pero a la vez nos acercó de alguna manera a través de la necesidad de compartir ideas, reflexiones y aprendizajes.

Los grupos de trabajo de CODAJIC son espacios de vitalidad, de construcción y de crecimiento. El desarrollo de los diferentes grupos temáticos invita a sorprenderse con las realidades de vida, el bienestar o buen vivir y los malestares o sufrimientos en las adolescencias de nuestras regiones.

Trabajar con las adolescencias requiere tener ojos y oídos bien abiertos, implica de vez en cuando reconocer lo que no sabemos. Supone curiosidad, imaginación y también desconcierto en el sentir de/con los otros.

Significa también aceptar la interdisciplinariedad como la mejor forma de acercarse a la realidad y llevarla a la praxis es una de las tareas de los grupos de trabajo.

Deseamos que el grupo continúe trabajando en la producción de conocimientos para que los varones adolescentes y jóvenes alcancen el mayor grado de autonomía bienestar y justicia.

Dra. Susana Grunbaum

Presidenta del Consejo Ejecutivo de CODAJIC

REFLEXIONES DEL GRUPO DE MASCULINIDADES CODAJIC

Las palabras que siguen a continuación esperan reflejar los intercambios que antecedieron a la publicación del texto final. En ellas participaron personas que integran el Grupo de trabajo en masculinidades de CODAJIC, a través de una lectura atenta, preguntas y reflexiones que son parte de un intercambio de bibliografía, experiencias y proyectos que se construyen día a día con la expectativa de regionalizar los conocimientos que impactan en la construcción de las masculinidades y la salud integral. Compartimos algo de esa experiencia.

Crónica de un cruce entre los derechos y el acceso efectivo de los autores Noah Cejas y Ariel Sanabria es también un testimonio profundamente conmovedor. Es un texto que ordena existencialmente el debate sobre el lenguaje inclusivo. Los rostros de Noah y otras personas jóvenes que lucharon por el reconocimiento de sus vivencias. La importancia de que exista una ley de identidad de género. La importancia de la perspectiva de género como un punto para apalancar la transformación de los estrechos límites que impone a la subjetividad humana el binarismo correspondiente al término sexo, y nos anima a sostener las discusiones que haya que tener donde se presenten, de modo que se reconozca la auto-

mía de cada persona a expresar su sentir y se le construyan con su participación protagónica soluciones en cada uno de los niveles en los que se requiera. Es necesario también a través de programas de televisión, emisoras radiales, políticas de Estado crear programas inclusivos para que todas las personas trans se sientan aceptados y apoyados en cada uno de los niveles.

La coautoría entre el profesional que interviene y el joven que provoca la intervención es en sí misma una acción ética y ejemplificadora, sin dejar de poner en relieve la importancia de que existan los dispositivos como Consultorio Adolescente y Asesorías de Salud Integral en los Adolescentes integrados en una estrategia de Atención Primaria de Salud.

En Cuba, por ejemplo, esa importante herramienta para la promoción de salud y prevención de padecimientos, presenta la siguiente distribución: el nivel primario se encarga de dar respuesta a un 80 % de las situaciones de salud, la atención secundaria un 15 %, y a un 5% se le da solución en las instituciones terciarias.

También nos hizo reflexionar sobre las “masculinidades extractivistas” en tanto aquellas las que se apropian de los bienes, tiempos, espacios, territorios que no les pertenecen, extraen o minan, destruyen, invaden las subjetividades para la perpetuidad de la situación de dominación. Incluso podríamos pensar que en el marco de relaciones violentas extraen la subjetividad de sus víctimas produciendo indefensión, soledad, aislamiento y dificultades de reconocimiento de la situación de violencia.

Finalmente nos convoca a seguir investigando como es la legislación sobre identidad de género en los países que integran la Confederación de Adolescencias y Juventudes de Iberoamérica Italia y el Caribe.

En “Participación juvenil y comunidades de práctica para la emancipación de las masculinidades” del Lic. Giancarlo Quadrizzi Leccese, algunos de los términos del texto llaman la atención y re-

quieren relecturas y debates hasta adquirir su justa expresión. Por ejemplo, pensar que la acción política emancipadora de mujeres y disidencias lograron un reequilibrio puede llevarnos a pensar en una situación equilibrada y estática. Para aproximarnos al sentido que quiere expresar el término en el texto es importante pensar el equilibrio como algo dinámico, donde el poder nunca está completa y permanentemente de un solo lado, y el conflicto es la vía regia para sucesivos reequilibrios que si bien no posibilitan la solución de permanente de los conflictos y la paz perpetua, impulsan la transformación de situaciones de injusticia.

El asesinato y su impacto en la población de varones es otro punto siempre delicado de abordar. Pero fundamental a la hora transformar las situaciones que constituyen a “ los varones como factores de riesgo para otros varones”.

Acostumbrados a una lógica de conflicto de “torta de tamaño fijo” o de presupuestos sustractivos, donde lo que gana una parte lo pierde la otra, se percibe que hablar de “homicidio” definido no en tanto asesinato de un ser humano en términos universales, sino en tanto el asesinato de un humano varón implica restarle importancia al femicidio.

Evidentemente todavía se requiere crear un lenguaje que nos permita expresar una realidad que no esté signada por el hombre como modelo universal y permita expresar las particularidades de género de los varones.

Esas reflexiones posibilitan comprender también “el cuerpo masculino como territorio de colonización con sus esbirros.” Nos lleva a reflexionar a en las vivencias, experiencias de los adolescentes durante el Servicio Militar Activo y Obligatorio, en países como en Cuba donde es obligatorio, o en fuerzas de seguridad en otros países de la región. También en las tareas de cuidado y acompañamiento de adolescentes y jóvenes, donde suelen ser pocos los

varones que participan, y muchas veces lo hacen desde el rol asimétrico de militares, policías, jueces, fiscales.

Estos y otros conceptos son puestos en práctica y se evidencian en el relato de la experiencia con jóvenes, en particular los acuerdos para el funcionamiento de los espacios de formación desde una horizontalidad amigable capaz de fortalecer las perspectivas juveniles para bajarle el volumen a los adultocentrismos.

El trabajo resalta la importancia de generar esos espacios, incluyendo también a personas con discapacidad y recuperar las experiencias que se producen a fin de lograr lo formulado por José Martí: “ se puede ser hombre de más amor y delicadeza.”

El texto “Marcos, un pibe con acné,” de María de los Milagros Scheffer nos trae desde un lugar inesperado, el de un varón blanco y clase media la reflexión sobre como la piel puede ser texto y pretexto, curso y discurso para la exclusión... En un estilo semejante, poniendo en valor el poder ancestral de la narración, en el texto “Masculinidades y Factores de Riesgo en la adolescencia,” la Dra. Marianela Rafaela Calvis González y la Dra. Teresa González Véliz relacionan la masculinidad y el riesgo a través de la historia de Pedro. Para muchos jóvenes como en este caso, resulta difícil hablar de lo que están viviendo y, en ocasiones, lo ocultan. Muchas veces se niegan a tener atención médica, por lo que empeora su situación. La represión de los sentimientos, la falta de oportunidades para expresarlos y, sobre todo, en situaciones de crisis tener que mantener una máscara de fortaleza, nunca vulnerabilidad, genera un problema muy serio de salud física y emocional en los jóvenes.

El destacar como factor de riesgo, la hipertensión arterial (HTA), que es una enfermedad de etiología multifactorial, controlable, que disminuye la calidad y expectativa de vida, resulta importante de diagnosticar sobre todo en pacientes con antecedentes de riesgo familiar o individual. Tanto la Organización Mundial de la Salud como la Organización Panamericana de la Salud promueven la

concientización, prevención y el control arterial en busca de mejorar el nivel de atención, tratamiento, calidad de vida y sobrevivencia de la población. Es interesante mirar desde esta perspectiva de género como se pueden adecuar estas intervenciones a fin de alcanzar la salud universal, así también todo lo relacionado con los trastornos alimenticios, la importancia de tomarlos en cuenta tanto en un sexo como en otro y en distintos aspectos. Por ejemplo, cosas tan simples como que un niño coma siempre solo, puede generar trastornos.

Se destaca la importancia de ver los síntomas como lo que ha estado “normal” por cuestiones culturales, patriarcales, también tener en cuenta que en varones estos trastornos, por causa de su invisibilización y falta de atención pueden causar la muerte más rápido que en las mujeres.

El texto “Pubertad precoz. Su incidencia en la identidad masculina” del Lic. Marcelo de la Mora nos brinda con claridad pedagógica, un panorama de los aspectos bio psico sociales, tanto de la pubertad como de la adolescencia. También encontramos una definición de las cuatro cualidades de la adolescencia, (Implicación social, Búsqueda de novedades, experimentación Creativa, Intensidad emocional) de producción propia del autor. El texto implica un paso importante en la visibilización de distintos fenómenos concurrentes en ese periodo vital, que como la espermarquia, que están poco visibilizados en la sociedad y también en los enfoques profesionales. Por ejemplo, en el material del Ministerio de Educación de Argentina, sobre Educación Sexual Integral dirigido a las familias casi no lo menciona.

El marco del grupo de trabajo de Masculinidades de la CODA-JIC es una estupenda oportunidad para seguir explorando como se presentan estos problemas en la región y construir estrategias situadas en nuestra América con la participación de adolescentes y jóvenes.

Integrantes del Grupo de trabajo en masculinidades Codajic:

Coordinación: Giancarlo Quadrizzi Leccese.

Por SASIA:

De la Mora Marcelo

Gómez Diana

Zarate Marcos

Sheffer Milagros

Sanabria Ariel

Soule Veronica

Dario Aranda

Daniel Rolon

Por el Observatorio Social de la Universidad Nacional

de La Matanza:

Bataglia Leonardo

Chiavetta Vanina

Terán Alejandra

Gonzalez Silvana.

Por Cuba:

González Véliz Teresa

Calvis González Marianela Rafaela

Aleaga Antunez Idaliana

Alvarez Roca Maite

Machado Marietica

Por Brasil:

Soares Souza Maria Edinaura

Do Monte Moreira Silvana

Por Peru:

De Vettori Rojas Anita

INTRODUCCIÓN

Lic. Psic. Giancarlo Quadrizzi Leccese¹

A cuatro años de la publicación de “A Les Pibes Salud. Adolescencias y Acceso a la Salud Universal” nos encontramos en estas páginas introduciendo una nueva apuesta a la incorporación de los varones en la construcción de la salud integral.

En ese periodo atravesamos la pandemia más formidable de la que tengamos memoria, porque las que la antecedieron no encontraron un ambiente completamente globalizado e interconectado como el actual. La guerra también adquirió un rostro mucho más amenazante. Las hambrunas no parecen ser ya una amenaza como antaño. Pero la Soberanía Alimentaria de los pueblos del planeta está gravemente amenazada por una industria cada vez más extractivista, y los problemas de salud vinculados a alimentos súper procesados se tornan tan amenazantes como fueron los déficits en la seguridad alimentaria de otros tiempos. En suma, guerra, peste

1 Lic. en Psicología UBA. Especialista en Psicología Social Comunitaria por el Colegio de Psicólogos DXIV. Integrante del Equipo del Observatorio Social de la Universidad Nacional de La Matanza (UNLAM). Coordinador de la Diplomatura de Juventudes y Construcción de La Comunidad (UNLAM). Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. Presidente SASIA 2015-2018; 2022-2023. Coordinador del grupo de Trabajo en masculinidades de la Confederación de Adolescencias y Juventudes de Iberoamérica y el Caribe (Codajic).

y hambre; las hipercorrecciones sistémicas a la soberbia humana cobraron nuevo aspecto y renovado vigor.

En este contexto, nuestra Sociedad Argentina de Salud Integral en Adolescentes cumplió 25 años, y lo que Rubén Narváez, nuestro primer presidente definió en uno de los textos fundacionales de SASIA como los nuevos problemas observables, conserva la novedad y la condición problemática. La adolescencia, el género, los consumos problemáticos, la educación siguen siendo problemas que conmueven a la sociedad y que se resisten a acomodarse en formatos disciplinarios establecidos. Requieren que cada disciplina se despoje por un momento de sus certezas y se someta al encuentro con otros saberes poniendo en el centro a quienes protagonizan el problema. Y esto solo puede lograrse a través de la acción comprometida y orientada por valores definidos. En el caso de nuestra sociedad: Interdisciplina, Intersectorialidad, el alcance nacional –federal primero para integrarnos globalmente con nuestra región y el mundo luego. Todo esto centrado en el protagonismo de las personas adolescentes en pos de alcanzar la integralidad en la Salud.

La publicación de “Salud integral en la adolescencia. Masculinidades y perspectiva de género ¡A les pibes Salud!”, expresa la necesidad de ampliar aún más los horizontes de la Salud integral incluyendo nuevos temas y perspectivas, para la comprensión de la adolescencia sin perder la conexión con la genealogía. Es decir, ese proceso histórico que, a la par que construyó la naturalización de hegemonía masculina, invisibilizó las huellas de su construcción. Incorporar a los varones en la construcción de la salud integral requiere atravesar distintos caminos para desnaturalizar la identidad masculina y visibilizar como el género configura los problemas de salud.

Por un lado, hacerlos visibles para quienes trabajamos con personas contribuyendo a la atención y el cuidado de su salud.

El capítulo de la Dra. Graciela Sáenz “Vulnerabilidades y pudores en el varón con Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)” nos ofrece un compendio de la escasa información científica producida al respecto a los TCA en varones, pero también los aprendizajes de su práctica profesional con una sensibilidad clínica y humana forjada en la experiencia en el trabajo con adolescentes desde la integralidad.

En el capítulo “Marcos, un pibe con acné,” la Técnica Superior en Psicología Social y Cosmiatra, María de los Milagros Scheffer narra las vicisitudes de un adolescente varón para realizar su proyecto vital, afrontando y superando un problema muy frecuente en la adolescencia: El Acné, y como el hecho de ser un varón obstaculiza el acceso a la información y al apoyo profesional y familiar. Luego de sensibilizarnos con la temática nos brinda información rigurosa sobre este problema de salud, de un modo accesible, construido en años de trabajo profesional y cuidadoso con adolescentes.

En “Pubertad precoz. Su incidencia en la identidad masculina,” el Lic. Marcelo de la Mora, nos brinda con su acostumbrado rigor la información sobre un evento clave en la vida de las personas: La Pubertad, y su devenir en la actualidad, e introduce un tema invisibilizado en la vida de adolescentes varones: la espermarquia, aspecto fundacional en la fertilidad masculina y clave para su incorporación tanto en la anticoncepción como en la prevención de ITS. En el texto “Masculinidades y Factores de Riesgo en la adolescencia” las Dras. Marianela Rafaela Calvis González y Teresa González Véliz, médicas cubanas e integrantes del Grupo de trabajo de masculinidades de la Confederación de Adolescencias y Juventudes de Italia Iberoamérica y el Caribe nos brindan un relato con el que de un vistazo integrador, como solo la literatura posibilita comunicar, comparten la historia de un joven y la de los varones de su familia, y como se construye el mandato de invulnerabilidad y la vulnerabilidad que eso implica. En esta ocasión desarrollan con

amplitud el tema de la hipertensión arterial, y sus reflexiones nos iluminan sobre una amplia gama de padecimientos crónicos que inician en la adolescencia.

Por otro lado, otras reflexiones nos brindan conceptos y herramientas para que los varones apercibamos la construcción histórica de nuestra identidad de género y los profesionales que trabajamos con adolescentes tengamos más herramientas para acompañar estos procesos. En “Masculinidades trans y Trabajo Social. Crónica de un cruce entre los derechos y el acceso efectivo,” el joven Noah Cejas y el Especialista en Intervenciones sociales con niños, adolescentes y jóvenes y Lic. en Trabajo Social Ariel Sanabria nos brindan un texto de una coherencia implacable. Ambos toman la palabra y la elevan al nivel de una enunciación situada y protagónica, poniendo en relieve el rol del estado en la creación de leyes y la garantía de derechos y de la participación ciudadana para su efectivo cumplimiento.

En “Participación juvenil y comunidades de práctica para la emancipación de las masculinidades,” quien escribe esta introducción comparte las reflexiones construidas en estos años de difundir el enfoque de masculinidades en la perspectiva de género en distintos ámbitos compartiendo conceptos y experiencias, en particular del rol que puede tener la psicología comunitaria en el fortalecimiento de comunidades de varones para la definición y transformación de los problemas que los afectan por ser varones.

En Paternidades, una mirada de género y derechos desde el sistema de salud, la Dra. Diana Gómez comparte un vasto saber y experiencia en el trabajo con adolescentes para el reconocimiento y el fortalecimiento de las habilidades para paternar y del derecho de ejercer la paternidad.

En Homoparentalidad: Varones padres, el Dr. Daniel Rolón a través de un análisis minucioso de una realidad novedosa, toca de un modo contundente la construcción de la familia y los horizontes

que se abren cuando la liberamos de determinismos biologicistas y la abrimos a las combinaciones posibles de la cultura y los afectos.

En Ser varón Hoy, la profesora Verónica Soule, y el enfermero y activista por los derechos de adolescentes y jóvenes Darío Aranda, nos brindan las voces de los jóvenes que habitan las instituciones educativas, sociales y carcelarias para vivenciar de primera mano cómo los conceptos de género y hegemonía modelan las experiencias de vida de los jóvenes varones en los sectores populares.

La presentación de la Confederación de Adolescencias y Juventudes de Iberoamérica y el Caribe a cargo de su Actual Presidenta la Dra. Susana Grunbaun y el Prólogo realizado por la Dra. Mónica Borile, integrante histórica de SASIA e impulsora del comité académico de la CODAJIC a los que se suma el epílogo de la Lic. Mery Catrileo, actualmente vice decana de la facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad del Comahue, nos brindan apoyo y nos empoderan para seguir avanzando en la emancipación de la humanidad de los determinismos biologicistas y los fundamentalismos. Consideramos que sin romper esas cadenas, la salud integral con adolescentes continuará siendo capturada por el mercado de la enfermedad y de la muerte.

VULNERABILIDADES Y PUDORES EN EL VARÓN CON TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA (TCA)

Dra. Graciela Saez¹

“Nada nos engaña tanto como nuestro propio juicio”

LEONARDO DA VINCI

El abanico del TCA del varón y las lealtades de género

Es bien conocido que ser mujer (y más aún ser mujer muy joven), representa un factor de riesgo para desarrollar un TCA, pero también es evidente que en las últimas décadas han aumentado los diagnósticos de este tipo de enfermedades en pacientes varones. Actualmente se observa que los TCA en varones en población hispanoparlante, representan entre un 10 a un 15% de los pacientes con TCA. En los pocos estudios epidemiológicos que disponemos¹ vemos que los varones con TCA comparten los factores de riesgo con las adolescentes mujeres y es aquí donde la visión socio-cultural gana importancia para acercarnos a la comprensión y a la ayuda de estos adolescentes.

En lo sociocultural se destaca la tremenda presión hacia un modelo estético corporal de marcada delgadez, aunque en los varones toma, además, otros matices. Muchos de los niños y púberes contemporáneos sufren una gran presión para resultar atractivos, “estando o mostrándose fuertes y esbeltos”. Sin embargo, ellos pueden no reconocer los síntomas como parte de un TCA porque

¹ Médica de adolescentes. Especialista en TCA.

existe una baja alarma familiar, escolar y de muchos profesionales de la salud.

Según el Hospital Clínico Universitario de Zaragoza¹ que goza de amplia trayectoria, los desórdenes alimentarios masculinos clínicamente se agrupan de la siguiente forma: 43% anorexia nerviosa, 24% bulimia y un 32% trastornos no especificados,¹según publica un estudio muy representativo de jóvenes y adultos con TCA donde el 46% eran bulímicos, destacando que en ese grupo la media de la edad de inicio era 19 años y, si no son tratados, estos pacientes arrastran sus síntomas o malestares a la adultez. En cuanto al inicio de la anorexia,²Touyz y Belmont, Vanderykeny otros señalan que en el varón es más vista en la infancia tardía, a partir de los 10 años, o sea, prepuberales.

Un dato de interés dentro de los factores predisponentes es que los varones que han padecido abuso sexual adolescente (ASA), no tienen mayor aparición de TCA³ comparado con las mujeres que padecieron la misma situación.

Gracias a las descripciones que nos ha proporcionado el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSMV por sus siglas en inglés),ahora podemos diferenciar dentro del grupode varones prepuberales y hombres jóvenes a los TERIA (trastornos alimentarios restrictivos de la ingesta alimentaria), donde un pequeño grupo de ellos, los niños hipersensoriales, estarían relacionados con el espectro autista.⁴ En los jóvenes del espectro se ve afectado su desenvolvimiento social y vivencia corporal en distinto grado.

Independientemente de la edad de inicio- en mi experiencia de escucha atenta a mis pacientes afectados por algún tipo de desorden alimentario- uno de los pudores a los que hacen referencia es el no querer mostrarse con una enfermedad tan “típicamente femenina”. Pudor, además, potenciado por todas las incertidumbres de la construcción de la identidad sexual que están atravesando.

Este pudor dificulta la detección de los síntomas y el diagnóstico se ve retardado en muchos casos por el hecho de que a los padres de estos pacientes también les cuesta ver y, más tarde aceptar la enfermedad, casi por los mismos motivos que a sus hijos.

Los pares varones, que pudieran notar el deterioro físico o emocional de sus amigos / compañeros, suelen también callarlo. ¿No les es comprensible tampoco a ellos? ¿Temen ser vistos en ese espejo? ¿Lealtades de género? Todas preguntas anidadas sin estudios serios que lo revelen.

Están ocultas a simple vista: la ortorexia y la vigorexia

El fenómeno ortoréxico, tan frecuente como oculto en los varones, ha sido observado y descrito clínicamente desde fines de los años 90.⁵ Steven Bratman (1997),⁵ lo define, por primera vez, como una fijación patológica hacia una alimentación equilibrada y saludable. La ortorexia se reconoce cuando una dieta se convierte en el aspecto preponderante en la vida de una persona: las actividades cotidianas están supeditadas a la planificación, compra y preparación de comidas “adecuadas”.

Según Bratman, la ortorexia está relacionada con un sentimiento ilusorio de seguridad (prevención de enfermedades), la necesidad de ejercer un control total sobre la vida (eliminación de lo impredecible), un conformismo oculto (la filosofía de la alimentación ayuda pre conscientemente a lograr un modelo culturalmente aceptado de un cuerpo hermoso), una búsqueda de espiritualidad e identidad, y un deseo de auto-privación.

La prevalencia de la ortorexia en la población general es del 6,9%; los profesionales de la salud evidencian un alto riesgo, elevándose ésta entre 35% a 57,6%,⁶ subraya la oportunidad de trabajar en jóvenes universitarios, sobre todo de medicina.

En el fenómeno vigoréxico, los hombres buscan adquirir la forma muscular mesomórfica como su ideal y creen que las mujeres buscan como ideal a un hombre “musculoso”. Así como las mujeres quieren ser más delgadas, los varones quieren ser más musculosos o “armados” o “marcados”(según su propio lenguaje).

Los trastornos pueden ir desde una simple insatisfacción corporal hasta dismorfia muscular (DM), también conocido como “vigorexia”, por considerarlo más relacionado con el trastorno dismórfico corporal (TDC). El TDC es una entidad psiquiátrica definida como una preocupación excesiva por un defecto mínimo inexistente, que consume tiempo en exceso e interfiere con la vida de relación del ser humano que la padece.

Entre los comportamientos frecuentemente asociados se encuentran: excesivo tiempo en el gimnasio levantando pesas, conductas de verificación (destinadas a mensurar una variable como pesarse, medirse, compararse), conductas evitativas (de lugares, personas, actividades), conductas rituales destinadas a disimular un defecto mínimo o inexistente, ingesta de grandes cantidades de comida o realización de dietas especiales (hiperproteicas e hipograsas) independientemente del hambre y abuso de Esteroides Anabólicos (EA).

Además de películas y publicidad, se ha demostrado que jugar un videojuego que hace énfasis en el cuerpo aumenta la imagen negativa que tienen los niños sobre su cuerpo.⁷ Un estudio de hombres jóvenes documentó el impacto negativo de los juguetes en forma de figuras de acción que son populares entre los niños, señalando que la extrema musculatura en las figuras de acción es tan poco realista para los hombres jóvenes como la figura de una muñeca Barbie para las mujeres jóvenes.

Varones a la intemperie:

¿Cómo viven los púberes varones los cambios sociales del mundo pos-moderno acaparado por redes sociales tan impregnadas a su vez de las “imágenes”?

¿Cómo atraviesan sus rápidos cambios corporales y psíquicos, frente a las distintas manifestaciones del feminismo creciente y diverso que militan sus pares adolescentes?

Durante siglos el modelo impuesto al varón se basó en mandatos y expectativas bien definidos. Lo masculino incluyó la fuerza, la exigencia, el liderazgo y la represión de emociones entre muchas otras.⁸ Cruzar esa línea ha sido y es pasible de descalificación: “quedaron a la intemperie,” intemperie desde la que quedaron observando para decidir, para accionar, para ser. Y en ese mar de incertidumbres transitan vulnerables.⁹ Dicho de otro modo, los modelos mentales derivados de los antiguos mandatos tradicionales produjeron estereotipos que, por suerte, están puestos en cuestión hace ya más de una década y muchos varones están construyendo nuevas masculinidades. Muchos otros aún no quieren o no pueden y se encuentran como atrapados en una jaula de su género, sin saber cuándo y cómo empezar a salir, sin que sus pares etéreos los cuestionen, los inhiban o los rotulen (así expresado por pacientes en mi consultorio).

Podríamos relacionar esta realidad que soslaya a los varones contemporáneos con los enunciados de Bratman,⁵ quien describe que la ortorexia está relacionada con un sentimiento ilusorio de seguridad. Por lo tanto, ese cuerpo delineado estaría dándole al varón que lo porte algo más seguro y controlable.

La clínica en el desorden alimentario masculino:

En líneas generales la clínica de los TCA masculinos no difiere de la que se presenta en mujeres.¹ Entre las posibles diferencias podrían citarse las siguientes:

- Los varones desean “no estar gordos” a diferencia de las mujeres que desean “estar delgadas”.
- La insatisfacción corporal en el varón, a diferencia de la mujer, está exigida sobre la mitad superior del cuerpo.
- La necesidad de moldear el cuerpo, tener más amplitud torácica y volumen muscular, vientre plano y marcado también se manifiestan más en el varón que en la mujer.
- El varón tiene mayor dificultad que las mujeres para “apalabrar”, tienden a controlar sus emociones hacia otras personas y a su entorno y se definen a sí mismos como hombres, por el grado de control alcanzado. Esta patología suele jugarles en contra.
- El varón tiene más probabilidades de morir por un trastorno alimenticio que la mujer debido al hecho de que pierden peso más fácilmente, pierden grasa corporal más rápidamente y tienden a ser diagnosticados más tarde, si es que llegan a ser diagnosticados. También existe el riesgo de suicidio en los niños que sufren de depresión y otros problemas de salud mental al mismo tiempo.
- La disminución o dificultad en el deseo sexual, está más marcado en el varón que en la mujer.
- Entre otras diferencias con las mujeres se observa en el varón mayor predisposición a padecer comorbilidades como Trastorno Obsesivo Compulsivo y Depresión, son menos perfeccionistas y organizados, muestran un comportamiento de menor evitación del daño corporal y pobre rendimiento académico.

En el varón además se presenta reducción en los niveles de la testosterona y las gonadotrofinas; impotencia genital con anorgasmia o eyaculación precoz y algunos casos de infertilidad secundaria.

El 65 por ciento de los varones con bulimia nerviosa han tenido antecedentes de obesidad premórbida, mientras que el porcentaje de mujeres bulímicas con obesidad o sobrepeso es de un 20 por ciento.⁷ Es una de las principales diferencias que se han constatado entre varones y mujeres con bulimia, gracias a un estudio de la Unidad de Trastornos Alimentarios del Servicio de Psiquiatría del Hospital de Bellvitge (Barcelona). La bulimia en el varón también suele pasar desapercibida, sobretodo, porque en el viejo modelo viril impuesto, comer con voracidad, o comer mucha cantidad, ha sido visto de buen grado. Así, los atracones o las purgas posteriores son validadas y no están bajo sospecha de algo disfuncional.

Grupos vulnerables:

- Varones con sobrepeso u obesidad: en los niños y adolescentes obesos existe una sensibilidad manifiesta ante la crítica, el rechazo y el menosprecio por su aspecto. Tienen a hacer dietas extremas para salir de esa situación.
- Varones en conflicto con su identidad sexual: según diversos estudios, un porcentaje variable, pero nada despreciable, se encuentra en conflicto con su identidad sexual, o bien, ya está definiendo una elección homo, trans., intersexual u otra.
- Varones Superdeportistas: Son niños “muy buenos” que llevan el deporte, en principio un factor de protección, a otro extremo; porque lo bueno practicado en exceso también es malo.
- Varones que comen solos: los niños que comen solos tienen también mayor predisposición hacia la anorexia, junto a aquellos que pertenecen a familias en las que un predecesor sufre algún TCA o un Trastorno de ansiedad u Obsesivo compulsivo, forman parte de los grupos de riesgo.

Tratamiento:

La investigación muestra que los niños y los hombres responden bien a los mismos tratamientos para el trastorno alimenticio que han sido exitosos para las mujeres,¹ ya sea en un entorno hospitalario o ambulatorio, la atención se centra en restaurar la salud nutricional y abordar los componentes psicológicos y emocionales con psicoterapia.

Es necesario destacar que en varones afectados por TCA hay mejores experiencias con terapias interpersonales y DBT (Terapia dialéctica comportamental). Los padres son involucrados para ayudar a establecer un ambiente que apoye hábitos alimenticios e imagen corporal saludables. Resulta indispensable incorporar activamente al “padre” del niño o adolescente afectado. La participación del padre (que tal vez fuera una figura ausente real o funcional) es fundamental para la recuperación.

En cuanto a la participación en dispositivos grupales, hay gran diversidad de referencias, no todas bien documentadas. En mi experiencia, en 18 años como coordinadora del equipo de TCA, de Jóvenes Salud Integral (Cipolletti, Río Negro, Argentina), los varones que ingresaron al tratamiento integral, fueron aceptados en los grupos terapéuticos con los mismos criterios que se aplicaron con las adolescentes.

Las evoluciones dentro de esos grupos fueron en general muy satisfactorias. La duración de los tratamientos, aún con comorbilidades, fue más corta que la media de mujeres adolescentes en nuestra institución.

Desafíos y consideraciones:

El primer desafío sería difundir más y mejor toda la información sobre esta temática. Somos responsables de la invisibilidad del tema. Es fundamental que los padres, los pediatras y los consejeros escolares desarrollen la conciencia de que los trastornos alimenticios

son un problema tan importante para los niños como para las niñas. Tenemos tratamientos y queremos que los niños se aseguren y sepan que pueden tener acceso a ellos.

El segundo desafío sería lograr que los hombres busquen ayuda y que la encuentren. La mayoría de los programas de trastornos alimenticios se centra en las niñas, lo que puede hacer que los niños se sientan fuera de lugar. Hay algunos programas solo para hombres y la esperanza es que a medida que aumente la conciencia y disminuya el estigma habrá más.

“Sabemos mucho más sobre los niños y los trastornos alimenticios en comparación con, digamos, hace dos o tres años”,⁷ dice el Dr. Bunnell. “Simplemente pensamos que hay muchos más niños y hombres que se sienten inhibidos o avergonzados por admitirlo y buscar ayuda”.

Un tercer desafío sería propiciar la investigación en el área de los varones con el abanico TCA. Los equipos de investigación les deben un espacio a los varones que padecen algún espectro de dificultades con la comida y con su cuerpo (Trastorno dismórfico corporal), con sus diversas evoluciones y pronósticos.

Deberíamos poder realizar campañas de prevención no sólo en estudiantes de enseñanza media, sino muy especialmente en estudiantes universitarios, en particular, del área de salud (aparentemente grupo de mayor riesgo).

En los adolescentes varones la vulnerabilidad con “el cuerpo y lo que lo construye” en el momento histórico cultural que hoy les toca es tan profunda como poco conocida. Ampliar la mirada hacia ellos, agudizar los diagnósticos tempranos y pensar dispositivos eficaces para acercarlos a la salud integral serán los signos de un abordaje que están esperando mientras zigzaguean entre sus vacilaciones y sus pudores.

Referencias bibliográficas:

1. Velilla Picazo J.M. Trastornos de la conducta alimentaria en varones. En Trastornos de conducta alimentaria y Obesidad un enfoque integral. Madrid: Editorial Panamericana; 2014.p.305-313.
2. Gonzalo Morandé Lavini†, Montserrat Graell Berna, M Ascensión Blanco Fernández. Trastornos de la Conducta Alimentaria y Obesidad Capitulo TCA del varón. Un enfoque integral. Buenos Aires. Editorial panamericana. 2014. Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/es/libro/trastornos-de-la-conducta-alimentaria-y-obesidad>
3. Amato R, Moreno S. Abuso sexual en adolescentes varones. En: A les pibes ¡salud! Masculinidades en la adolescencia y salud universal; Buenos Aires: Ediciones Nuevos tiempos;2019.p.83-91.
4. Janas-Kozik M, Zejda J, Stochel M, Brozek G, Janas A, Jelonek I. Orthorexia—a new diagnosis? *Psychiatr. Pol* 2012;[citado 2022 agosto 10]; 46(3):441-5.Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23045897/>
5. Bratman S. On orthorexia nervosa: A review of the literature and proposed diagnostic criteria; *Eating Behaviors*, April 2016, ;[citado 2022 agosto 10];21:11-7.Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26724459/>
6. Behar R. La identidad de género en la etiopatogenia de los trastornos del hábito de comer. En *Anorexia Nerviosa y Bulimia, Clínica y Terapéutica*; Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo; 2004. p.55-69.
7. Christina F. Los niños varones y los trastornos alimenticios. *Child Mind Institute* [citado 2022agosto 19]. Disponible en: <https://childmind.org/article/los-ninos-varones-y-los-trastornos-alimenticios/>
8. Rolon, D. Masculinidades: Riesgo versus vulnerabilidad.En: *A les pibes ¡salud! Masculinidades en la adolescencia y salud universal*; Buenos Aires: Ediciones Nuevos tiempos;2019.p.71-77.
9. Sinay S. *La ira de los varones*; Buenos Aires: Editorial PenguinRandomHouse 2021.

MASCULINIDADES TRANS Y TRABAJO SOCIAL

Crónica de un cruce entre los derechos y el acceso efectivo

Noah Cejas¹ y Esp. Lic. Ariel Sanabria²

Introducción

Las intervenciones profesionales del Trabajo Social forman parte de un entramado de dispositivos que se implementan para dar respuesta a la cuestión social, entendida como escenario de conflictividad por las condiciones de desigualdad vigentes. La alianza fundacional del capitalismo con el patriarcado colonial performa prácticas y discursos; dispositivos y subjetividades; trayectorias y experiencias.

Este artículo se propone como un diálogo, como una sistematización que tiene en sí misma el valor de lo artesanal y situado donde la elaboración colectiva conjuga las miradas, texturas y expresiones de lo vivido como experiencias corporizadas. Donna de Haraway¹ dice que un saber situado comporta un giro teórico fundamental que permite re-significar la epistemología en clave feminista, en este caso al debatir los mandatos de la masculinidad

1 Estudiante del último año del nivel medio – Activista por los Derechos del Colectivo LGBTTTI+ - Integrante del Foro x la ESI Juventudes de San Luis.

2 Licenciado en Trabajo Social – Esp. En Intervenciones sociales con niños, adolescentes y jóvenes – Docente investigador en Masculinidades en la Universidad Nacional de San Luis – Facultad de Ciencias Económicas, Jurídicas y Sociales – Trabajador Social en Hospital Dr. Suárez Rocha – Área de APS Ministerio de Salud de San Luis.

tradicional, pues el contenido y la forma de contar de este trabajo vienen a aportar a esa revisión de las ciencias sociales en el debate sobre otras masculinidades posibles, antipatriarcales, no adultocéntricas, no sexistas, decoloniales y no extractivistas toda vez que postulamos un saber implicado y construido a la par.

Trabajo social, trans/indisciplina y diálogos inter sexuales en el campo de la salud.

Desde el ejercicio profesional en el ámbito de la Atención Primaria de la Salud (APS), implementamos una serie de dispositivos que, en su gran mayoría asumen la forma de “*Consultorios diferenciados*”, como dicen las recomendaciones de UNICEF² en la atención de adolescencias y más precisamente como una estrategia metodológica, epistemológica, ética y política.

Es decir que, sostenemos la diferenciación como una estrategia política de visibilización y construcción de un “*locus de enunciación*”, un espacio de emergencia de prácticas y discursos instituyentes, fundamentalmente garantes de derechos.

Los dispositivos son: **Consultorio Adolescente, Asesorías de Salud Integral Adolescente en las Escuelas, Consejerías de Salud Sexual Reproductiva y No Reproductiva, Consultorio de Personas Trans y Disidencias y el Consultorio de Varones**, entre otras acciones tales como **Campañas de Promoción y Prevención de la Salud**. Tenemos el convencimiento de la importancia de que estas prácticas en APS se convierten en una herramienta fundamental para la resolución de muchas situaciones sanitarias que evitarían llegar a los niveles de mayor complejidad tecnológica.

Para la estructura de los dispositivos, la interdisciplina es un componente imprescindible, en este trabajo sostenemos la idea de que esta estrategia de intervención se nutre de otros componentes que la hacen aún más significativa, por un lado, la indisciplina³ pensada como compromiso activista y militante de los derechos

humanos hace que el equipo tensione permanentemente lo instituido y por el otro, lo trans como expresión de lo disidente, no solo en términos de diversidad sino fundamentalmente de posición política.

El Consultorio Adolescente inicia en el año 2015 donde parte del equipo de salud, los días miércoles de 8 a 16 horas atendíamos solo población adolescente combinando el control de salud con entrevistas interdisciplinarias.

En el año 2018, el Gobierno Provincial adhiere mediante el Decreto 5146 del Poder Ejecutivo, a la Ley Nacional 26150 de Educación Sexual Integral (ESI).⁴ Esta adhesión provocó que se modificara la modalidad de intervención con las escuelas implementando las **Asesorías de Salud Integral Adolescente** donde, también, parte del equipo nos instalábamos en un espacio cedido por las escuelas, unas horas a la semana y realizábamos talleres, atención de demandas, charlas, etc.

Ante la deficitaria implementación efectiva de la ESI consideramos relevante acompañar y promover el debate con los equipos directivos, docentes y estudiantes, siguiendo firmemente los contenidos curriculares de la ley y la vigilancia epistemológica necesaria para no correr el riesgo de sostener prácticas ligadas al modelo médico hegemónico biologicista.

Desde el equipo de salud disputamos sentidos y significaciones en los discursos socio/institucionales, pusimos en evidencia otros modos de comprender las realidades y favorecimos un diálogo intercultural, intergeneracional e inter sexual³ complejo. Una de las premisas más importantes de nuestro equipo fue no reproducir prácticas pedagógicas tradicionales, no depositar contenidos, por

3 El término intersexual es un concepto general que abarca a un amplio grupo de personas cuyas características sexuales quedan fuera del típico modelo binario de masculino y femenino. En este trabajo intentamos connotarlo como ese diálogo entre personas que se perciben y definen de manera diferente. En definitiva un ejercicio interseccional (Viveros Vigoya) (6)

el contrario, nos permitimos crear espacios de circulación de voces y construcción de conocimientos compartidos siguiendo las estrategias de la educación popular. Promovimos una intensa ecología de saberes donde las diferencias acercan y no desigulan. Pretendimos aportar temas a la agenda pública/política tanto del hospital como de los establecimientos educativos, la perspectiva de géneros, los feminismos, las violencias machistas, la organización social de los cuidados, los mitos del amor romántico, las masculinidades, etc. fueron algunos de ellos.

Hace unos años, en un estudio realizado desde el análisis del Consultorio Adolescente, nos preguntábamos si eran posibles masculinidades disidentes entre varones adolescentes de 14 a 18 años.⁵ Uno de los aspectos más relevantes de ese trabajo fue que no identificábamos subjetividades trans dentro del ámbito de las escuelas en aquellos momentos, lo cual se presentaba como una situación que debía ser analizada seriamente. Unos años después nos encontramos acompañando lo que hemos definido como un proceso de transición social, legal y hormonal.

Este proceso no está exento de particularidades que lo hacen tan únicos e irrepitibles como sus protagonistas, tiene la pretensión de hacer visible las vulnerabilidades por las que deben transitar las masculinidades subalternizadas al modelo único.

Esa masculinidad se distingue por una sobre identificación con una triple negación, niega ser homosexual, niega ser niño y niega ser mujer. Se construye sobre la idea de una otredad negada o rechazada por comportar características que lo alejan de la matriz de inteligibilidad cishetero sexual.⁷ Por otro lado, produce una invisibilización u ocultamiento de lo que conocemos como “marcas de género”.⁸ Los varones cishetero crecen ajenos al género, los varones trans, en cambio son “género”, son cuerpos disidentes, huyen del binarismo tecno patriarcal, se los coloca en los márgenes de lo decible y lo deseable, lo abyecto e invivible. Por todo ello, este artí-

culo expresa un ejercicio de involucramiento interseccional de sus autores, nos implica como varones/trans, profesional/adolescente/adulto etc. Supone una forma otra de compartir la historia, por eso lo que sigue es en primera persona.

Soy Noah...

Tengo dieciséis años, y nací un cuatro de noviembre de dos mil cuatro. Vivo actualmente en un cruce, entre lo que fui y lo que soy, vivo siendo objeto de discursos políticos vacíos, “respaldado” por leyes que para ejercerlas hay que luchar casi lo mismo que para conseguirlas.

Me gustaría contarles mi historia, lo que fui y lo que soy, ¿cómo llegué hasta aquí? ¿Por qué me encuentro hoy escribiendo para ustedes?

Nací en una familia de padres jóvenes, siendo hijo único de esta unión, luego recibiendo a dos hermanos de la unión de mi madre con su segunda ex-pareja. Tiempo después, por mi decisión, la guarda provisoria la ejercen mis abuelxs paternos.

El inicio de mi inquietud se sitúa a mis trece años, siendo estudiante recién ingresado a una institución nueva en el encuentro con personas que habían abandonado sus roles sociales, ya sea con su vestimenta o sus pensamientos, dejándome observar desde lejos, y por primera vez en mi vida algo diferente, ayudándome con respuestas a preguntas que se planteaban de vez en cuando en mi cabeza: ¿Seré lesbiana? así como me lo señalaba mi familia y amistades más cercanas, haciendo chistes al respecto, sin pensar la diversidad como algo posible, y sin dejar que yo mismo llegara a una conclusión.

Así empieza mi transición; sin una base de ESI, bajo el planteo de lo extraño como un pecado que Dios castigará. Pero tarde o temprano la identidad resurge, hoy me alegra haber podido descubrirme a mí mismo a tan temprana edad, a pesar que en ese momento, para alguien que intentaba arreglar su pasado con un inicio nuevo en manos de sus nuevos tutores, fue ver como todo volvía a romperse. El rechazo familiar y de otras personas había sido devastador, pero ni las iglesias

a las que fui obligado a ir, ni la presión de la atmósfera en mis hombros lograron borrar mi nuevo nombre. Aquellos pastores que oraron en nombre de alguien que no existe, las lágrimas de mis familiares, así como la resistencia de la escuela, solo me hicieron aprender de la peor manera, la lenta transición en las que ellxs también se encontraban, que no solo se trataba de las intervenciones de mi cuerpo, de mis expresiones y deseos. Fue allí cuando caí en la cuenta de que la sociedad no estaba lista para recibirme.

La primera vez que me presenté por mi nombre autopercebido fue a un amigo, después de una corta pero agotadora semana de negación, fue la primera vez que sentí un poco menos el peso de la culpa en mi pecho, él fue quien me acompañó con mis primeras intervenciones en mi cuerpo, para luego presentarme frente a la escuela con el pelo corto, con mi busto tapado y una remera prestada, así fue la primera vez que me rompí en público. Me encontraba en un campo de batalla, atacado por todos lados, sin tener con que defenderme, la expulsión de mi familia, el rechazo y la negación de mis pares a respetar mi nombre, así como las llamadas constantes a la preceptoría, donde era interrogado, cuestionado, y poco protegido de lo que pasaba en los baños, las aulas y hasta fuera de la escuela, dejándome en claro que no había más que defenderme y aprender solo. Fue ahí donde empieza el cruce, la institución tampoco estaba lista para recibir a Noah, y no la culpo, ella también tiene que transicionar, pero si me dio una herramienta, una persona que se convertiría en un apoyo, un lugar de información y seguridad.

Me vi imponiéndome al género que se me asignó sin siquiera preguntarme, y a un conjunto de condiciones de base positivista de la que todxs somos víctimas. Hoy me encuentro despojándome de mis prendas, para exponerme al agresor, y a todo aquel que pueda identificarse con mi historia. Al igual que Preciado,⁹ vengo a hablarles como marginal, como disidente, como sujeto infiltrado entre ambos mundos, como sujeto de una minoría que es agredida y violada a la

luz del sol, frente a sus propios ojos, pero que no busca representar a nadie, ya que la transición es un traje a medida, como lo menciona Elsa Ruiz.⁴ Desde ese lugar, hablaré de mi transición, de mi intrusión en el otro lado del muro, el cual es fuertemente sostenido por nuestra sociedad y parece indestructible e incluso tan inaccesible que cuenta con sus propios guardianes. Sintiéndome como un inmigrante sin papeles que busca con desesperación una vida digna. Suena paradójico que aquellos que protegen el muro, suelen ser los mismos que deberían asegurar el cumplimiento de las leyes y me patologizaron o me ignoraron, utilizando todas sus armas, incluidas la manipulación y la amenaza. Lo doloroso de esta batalla llega en el momento en que se lo comunicas a aquellas personas que amas, mi transición social se ve afectada por el rechazo no esperado de una parte de mi familia, y el silencioso apoyo de otra que no fue suficiente para evitar una caída emocional en picada. El rechazo familiar religioso que considera mi identidad como una invasión demoníaca en su vida, suficiente para llevarme sin consentimiento a diversas iglesias, en las que se “me” oró, abrazó y gritó para espantar al “demonio” que se aprovechaba de mi alma, sin reparar en el abuso psicoemocional al que era sometido. Sin darme cuenta, me había rendido, sin pensarlo me había dispuesto a ser parte de la preocupante tasa de suicidios que hay en la comunidad trans, sintiendo un vacío enorme, solo, ignorando incluso a amigos que luego del incidente se formaron cual armadura, para vestir mi débil cuerpo y me acompañan hasta hoy. Soy un agente extraño que se infiltró de golpe en un ambiente que no estaba preparado para recibirlo, y que hasta el día de hoy muestra resistencia, pude entender que no solo se trataba de una transición personal, las personas trans no solo transicionamos físicamente, sino que movemos el mundo para encontrar un lugar que nos acepte.

4 Activista por el colectivo trans y cómica. Algunas de sus performance pueden ser observadas en el siguiente link: <https://www.youtube.com/c/ElsaRuizC%C3%B3mica/featured> (10)

Mi transición legal se inicia en la escuela, al paso de los meses llegan mis primeras paradas en la preceptoría, donde exigía la adecuación registral que prevé la Ley 26473 de Identidad de Género, en el Art. 12 de Trato Digno¹¹ donde dice que tenemos derecho a ser nombrados por nuestro nombre autopercebido sin necesidad del cambio de Documento Nacional de Identidad. Una y otra vez me lo negaron. Una tarde, como tantas otras en que tuve que rendir cuentas, fui a Dirección para entregar directamente una carta hecha por una abogada que me asesoró donde solicitaba la adecuación sin exigir la presencia de un adultx responsable. Un año después recibí la respuesta favorable, pero la alegría duró poco, vino la pandemia y la virtualidad exige un usuario que está directamente relacionado con el DNI. Esto me obligó a dar el siguiente paso, el cambio de Identidad de Género, el camino fue nuevamente cuesta arriba. Me presenté en el Registro Civil y fui maltratado y mal asesorado, me exigieron la presencia de un representante legal. Lo cual hubiera resuelto inmediatamente si contara con el apoyo serio de mi familia o una presentación judicial que implicaría el involucramiento de ellxs, como eso no es posible seguí buscando alternativas. Con el acompañamiento de la Secretaría de la Mujer, Diversidad e Igualdad Provincial hicimos una presentación que generó un expediente, mediante una acción administrativa y sin judicialización, el derecho a mi identidad autodefinida fue una realidad.

Finalmente, hay algo en lo que me siento invadido, es una decisión que otrxs creen equivocada quizás por mi edad o simplemente por considerarse habilitadxs a opinar sobre mi vida, no obstante, estoy plenamente convencido de hacer mi transición hormonal. El cambio del Protocolo de Atención a Personas Trans en el Sistema de Salud fruto del Nuevo Código Civil y Comercial ¹² me habilitó a iniciar tratamiento sin necesidad del consentimiento de mis tutores.

He caído en la cuenta que los estereotipos sociales me han generado fuertes inseguridades, no por odio o rechazo a mis genitales o características físicas, sino por miedo a las personas que me rodean, al

rechazo y a la exposición constante. No odio mi cuerpo, pero estoy dispuesto a cambiarlo para sentirme seguro en él. El inicio de esta nueva etapa me genera mucha emoción y orgullo, acceder a las hormonas no es realmente tan fácil, por lo menos no para todos, y es ahí donde nace el problema, ¿por qué un derecho tiene que costar tanto para acceder? ¿Es realmente tomado en serio como un derecho? ¿Por qué tiene que ser de esta forma?

Reflexiones finales

La matriz de inteligibilidad cishetero sostiene a la heterosexualidad como norma/normalidad, pero no logra despojarla totalmente de su carácter de régimen político.¹³ Lo simula, lo oculta pero no logra evitarlo. Para las situaciones que resisten al régimen existen un sinnúmero de artefactos y artilugios. Uno de ellos son los derechos consagrados, positivos, existentes y vigentes, los cuales debieran operar como marco de garantía de goce efectivo. El Estado en su rol ejecutor/vigilante, debiera operar para reparar los daños causados y evitar la reproducción del mismo. Sin embargo, la existencia de corpus normativos y dispositivos de intervención (órganos administrativos, escuelas, sistema sanitario) no garantizan goce. La Ley 26061¹⁴ establece que niñxs y adolescentes tienen derecho a dar su opinión y ésta a ser tenida en cuenta para la toma de decisiones, son sujetxs de derecho y gozan de autonomía progresiva. Nada de ello ha ocurrido aquí. Los guardianes de los muros siguen operando la selectividad y se reservan el derecho de admisión.

No sólo observamos resistencia, no se agota en celosa guardia conservadora, construyen estado de indefensión, negar derechos no solo es una práctica cotidiana, es un discurso que configura un universo de sentido, lo dota de significación y consigue legitimación.

Noah viene a reclamar y exigir justicia legítima y social, a decir que no alcanza con iniciativas voluntarias, que no basta con alguna

presencia responsable en las instituciones, que necesitamos crear un clima y una cultura garante de derechos en todos los ámbitos, permear la frontera de lo tradicional y recuperar el sesgo político de las relaciones socio genéricas. Porque *“...cada cuerpo puede ser pensado como una historia: biográfica y socio política cultural”* ¹⁵ y para que Noah y otrxs NO sientan lo que tan claramente expresa el autor al decir: *“Y después, sin escapatoria, acepté identificarme como transexual y “enfermo mental” para que el sistema médico-legal pudiera reconocerme como cuerpo vivo humano. He pagado con mi cuerpo el nombre que llevo.”*⁹

Referencias bibliográficas

- 1- Haraway, D. Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza. Madrid: Cátedra. 1995.
- 2- UNICEF Espacios Amigables para los Niños. Cuadernos para la Acción. ISBN: 978-92-806-4682-5. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/media/2256/file/Empresas%20y%20Espacios%20Amigables%20para%20los%20Ni%C3%B1os.pdf> - 2015 Consultado 12-dic-2020.
- 3- Martínez S, Agüero J. Trabajo Social Emancipador. De La Disciplina A La Indisciplina. Entre Ríos: Editorial La Hendija. 2020.
- 4- Decreto 5146 del Poder Ejecutivo de la Provincia de San Luis a la Ley Nacional 26150 de Educación Sexual Integral (ESI). San Luis. 2006.
- 5- Sanabria A. ¿Masculinidades disidentes? Una aproximación a las representaciones de género en varones adolescentes. Un estudio de caso.–Alemania: Editorial Académica Española – Mauritianus. 2019
- 6- Viveros Vigoya M. La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. Debate Feminista, 2016, Octubre, [citado 2020dic. 2]; 52.Disponible en: www.debatefeminista.pueg.unam.mx2016.

- 7- Butler J. El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad. Barcelona: Paidós. 2007.
- 8- Fabbri L. La Masculinidad Incomodada – UNR – Rosario: Homo-Sapiens Ediciones. 2021.
- 9- Preciado P. B. Un apartamento en Urano. Crónicas del cruce. Barcelona: Anagrama. 2019.
- 10- Elsa Ruiz Activista por el colectivo trans y cómica. 2021. Disponible en: <https://www.youtube.com/c/ElsaRuizC%C3%B3mica/featured>.
- 11- Ley Nº 26473 de Identidad de Género, Art. 12 de Trato Digno. 2012. Infojus. Sistema argentino de información jurídica. [citado 2020 dic. 10]. Disponible en: http://www.jus.gob.ar/media/3108867/ley_26743_identidad_de_genero.pdf
- 12- Protocolo ATENCIÓN DE LA SALUD INTEGRAL DE PERSONAS TRANS, TRAVESTIS Y NO BINARIAS Guía para equipos de salud acorde al Nuevo Código Civil y Comercial de la República Argentina. 2014. [citado 2020 dic. 12]. Disponible en: <https://banco.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-10/guia-salud-personas-trans-travestis-nobinarias.pdf>.
- 13- Wittig, M. El pensamiento heterosexual. Madrid: Eagles. 2006.
- 14- Ley 26061 del Sistema de Protección Integral de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes. Información legislativa, 2005; [citado 2020 dic. 10].
Disponible en: http://www.jus.gob.ar/media/3108870/ley_26061_proteccion_de_ni_os.pdf
- 15- Della Mora M. en A les pibes ¡Salud! Masculinidades en la adolescencia y salud universal. Artículo Varones XXY. SASIA. Sociedad Argentina de Salud Integral Adolescente (SASIA) Buenos Aires: Ediciones Nuevos Tiempos. 2019. Reflexiones del grupo de Masculinidades Codajic.

MARCOS, UN PIBE CON ACNÉ.

Tec. Sup. en Psic. Soc. Cosmiatra María de los Milagros Scheffer¹

Agradezco a las personas profesionales que conforman la SASIA, la oportunidad de escribir sobre el acné, un tema no poco relevante en la vida de los adolescentes ya que en muchos casos los acompaña silenciosamente, afectando sus vínculos y su vida cotidiana. Atento a esto asumí la responsabilidad de hacerlo a través de este cuento basado en la historia de un personaje de ficción en el que vuelco la experiencia que desde hace muchos años escucho y contengo en el gabinete, de tantos pibes que lo padecen.

El Comienzo

Ha sido un día soleado muy agradable, por lo que a Marcos le costó bastante abandonar la juntada con los chicos en el parque de la casa de los melli.

Justo hoy estaba todo el grupete: Cande y Lucas (los melli), Alan, Nico, Mica, Lala y Jose. Se juntaron porque sabían la importancia que tenía para Marcos mejorar su piel para las fotos del casting al que concurriría Marcos.

1 Técnica Superior en Psicología Social. Cosmiatra.

Cande y Lucas son sus amigos desde jardín de infantes, pasan mucho tiempo juntos pues viven a una cuadra de distancia, comparten los mismos gustos en lo que a música se refiere, de hecho, sueñan con formar una banda. Los melli son los que más lo apoyan en su decisión de ser modelo algún día.

También estaban Alan y Nico, quienes van a ser el baterista y el bajista respectivamente, de la gran banda que se está gestando. Todo el grupo sabe que se gustan y allí entre amigos, no se sienten juzgados.

Las tardes son lo mejor, un poco de tarea y mucho de música y celu, para googlear las mejores máscaras y tratamientos caseros para mejorar el acné que le quita el sueño a Marcos.

Lala y José son los mejores fotógrafos del planeta, nadie los iguala en arreglar imágenes, fotoshop, edición, filtros, luces y sombras; es lo suyo.

Mica es la flautista y la consensuadora, le fascina armar o participar en debates y ocuparse de que cada uno tenga el espacio para poner en palabras su opinión y lo más importante, es la hermana de Rocío, el gran amor de Marcos.

Mañana sería el gran día de preparación, máscara facial, depilación de espalda y cejas e infaltables los baños de crema y todo tipo de novedades de Instagram, para el pelo.

Ahora había que regresar a casa.

Marcos tiene una casa muy bella, estilo campo, en la que su cuarto es su oasis. Su papá es un productor agropecuario y tiene un pequeño campo en el que trabaja arduamente para continuar la herencia familiar y llevar adelante la economía; su hermano Víctor, es 15 años mayor que Marcos y es la mano derecha de su padre en las tareas camperas. Su mamá Marta es una excelente repostera y tiene una pastelería en el centro de la ciudad, que es muy famosa por sus ricas tortas, tartas, pasteles y postres.

El conflicto

La cena es el horario en que la familia se reúne para disfrutar de una rica comida y compartir lo que aconteció en el día de cada uno de los integrantes.

Durante la niñez de Marcos, la cena era lo mejor, pero ahora, que es adolescente, se ha transformado en el momento más tenso de su día, debido a que Marcos tiene una opinión diferente de la mejor forma de alimentarse, desde que decidió comer carne solo una vez por semana, dejar los fiambres, los embutidos y todo tipo de frituras, además los postres de su madre.

Ésta noche la situación no será diferente, otra vez la mamá ha preparado chorizo a la pomarola¹ con papas fritas y Marcos se ha preparado una exquisita ensalada. Desea compartir la mesa con su familia, pero no su comida y comienza el problema: el papá insiste con que coma “como un hombre” el hermano se burla de su ensalada y la mamá insiste y redobla la apuesta mostrándole un riquísimo postre de chocolate, además se frustra pues su querido hijo no disfruta de su esfuerzo culinario.

Y va de nuevo, teniendo que optar por comer para no discutir o levantarse y retirarse de la mesa entre discusión y portazos.

Marcos ama a su familia, pero a medida que fue creciendo descubrió que la alimentación era muy importante para la salud del cuerpo. Debido al acné que fue apareciendo en su rostro y al consejo de sus amigas que habían concurrido al médico dermatólogo y a la nutricionista, comprendió que debía cambiar sus gustos y preferencia por una alimentación más natural; con más frutas y verduras y menos grasas; evitar la exposición solar sin protección, beber agua, hacer actividad física, etc., etc., pero cada vez que planteaba el tema en la familia, su opinión se minimizaba o directamente era ignorado.

La familia le hacía saber que no tenía idea de lo que decía, a lo que él respondía que los que no tenían ni idea eran ellos.

La crisis

Por fin un día tan esperado por Marcos, el día del casting. Si pasaba esta presentación quizás quedaría seleccionado para participar de un corto publicitario, una oportunidad, para un futuro anhelado desde hacía mucho tiempo.

Se miró al espejo y allí estaban sus granitos a flor de piel, su ánimo se fue por el piso, se le hizo un nudo en la garganta, no daba más, desde hacía varios años tenía ese problema; su rostro lleno de puntos negros, granitos con pus, dolorosas y grandes elevaciones en la cara y a veces en el cuello.

Sólo había logrado que su mamá le comprara un jabón especial para piel acnéica en la farmacia y que en su casa le dijeran que era cosa de la edad y que ya se le pasaría, pero para él era mucho más preocupante que eso.

Se fue rápido hacia el colegio, seguramente alguien tendría algún maquillaje fantástico para tapar esos granos y salvarle las papas del fuego.

Allí estaban en el patio en la esquina de siempre. Marcos irrumpió en la ronda, pero lo que nunca imaginó es que allí estaría Rocío, la chica más hermosa del colegio, de la ciudad, del mundo. El saludo de Rocío paralizó su corazón, sus manos comenzaron a transpirar y lo único que deseaba era no ponerse colorado, su mente se puso en blanco, ahora ¿Cómo haría para pedir el auxilio que buscaba?

Pero claro todo podía empeorar... y entonces Rocío comentó –“¡¡¡¡Marcos, cómo tenés la cara!!!!

¿Me dejás que te apriete los granitos?”-

Marcos no pudo responder y salió corriendo, adiós casting, ya no le interesaba. Un estallido de vergüenza y bronca se apoderó de él y corrió a encerrarse en el baño.

En el baño se encontraba de casualidad el profesor de música que era re copado y Marcos lo apreciaba mucho ya que compartían largas charlas sobre bandas, instrumentos y canciones.

El profe al escucharlo llorar, se acercó y le pidió que confiara en él, le dijo que quería escucharlo y lo contuvo. Marcos le contó lo sucedido y también lo solo que se sentía en su casa con la indiferencia de sus padres frente a su problema de acné. Le confesó que esa situación le generaba mucha bronca y que sus padres no entendían nada de nada.

Fede, el profe, se comprometió a ayudarlo y así lo hizo.

Durante la semana siguiente habló en el gabinete de la escuela planteando el tema y junto con la Dire decidieron realizar una charla para padres y alumnos a cargo de una cosmiatra que explicó lo que es el Acné.

ACNÉ

Es una enfermedad del folículo sebáceo, de etiología desconocida, pero con una patogenia multifactorial y de carácter autolimitado. Afecta a las zonas de la piel que presentan mayor densidad de folículos sebáceos, como es en la cara, el cuello y la parte superior del tronco. Alcanza su mayor expresión en la pubertad y en la adolescencia, aunque se está observando cada vez más frecuentemente en personas adultas, generalmente mujeres.^{2,3,4}

Se acepta que existe una herencia dominante, sobre la que podrían influir determinados factores ambientales, medicamentosos, alimenticios y sobre todo factores hormonales. Afecta a ambos sexos por igual, aunque las formas más severas se ven en los varones. En las mujeres es más leve, suele durar más tiempo y también manifestarse en forma más tardía.^{3,5}

El acné y sus secuelas inestéticas, con sus consecuentes manifestaciones físicas y psicológicas, justifican un diagnóstico preciso y un tratamiento adecuado e individualizado para cada paciente.^{2,4}

Etiopatogenia

Las lesiones se desarrollan en el canal folicular, ducto, afectándose posteriormente la glándula sebácea. No se conoce el desencadenante del acné, aunque es evidente que depende de un mecanismo multifactorial.

1. Hipercornificación del conducto sebáceo
2. Aumento de la producción sebácea
3. Modificación de la flora microbiana (P. Acnes)
4. Aparición de la inflamación.^{4,5,6}

1) El cambio estructural primario que va a originar el acné, es una alteración en el patrón de queratinización de la porción inferior del conducto folicular. Las escamas de queratina se vuelven más densas y cualitativamente distintas, lo que produce la formación del microcomedón, no visible clínicamente, ésta hipercornificación provocada por la irritación de los lípidos del sebo sobre la pared del conducto sebáceo, termina por obstruir al orificio de salida y la consiguiente retención del sebo dentro de la glándula, la cual se va distendiendo progresivamente, provocando el comedón y posteriormente las demás lesiones propias del acné.

2) Es requisito imprescindible para que el acné se desarrolle el incremento de la actividad de las glándulas sebáceas. Se produce en el acneico más sebo que en las personas sanas. Además del exceso de sebo, hay alteraciones cualitativas ² del mismo, como ser la disminución del ácido linoleico y el aumento del escualeno que favorecería la inflamación. Existen otros factores fisiológicos que influyen sobre el nivel de secreción, siendo el más importante el de tipo hormonal. La glándula sebácea es muy sensible a la acción de los andrógenos. La estimulación androgénica de la pubertad es la encargada de inducir el desarrollo de estas glándulas, aumentando su tamaño y la producción de sebo. Se sabe que salvo en casos

raros, el problema es intraglandular, en forma de hiper respuesta, debido a la conversión de testosterona en dehidrotestosterona por acción de la 5 alfa-reductasa.

3) El microbio predominante es el *Propionibacterium Acnes*, que, como consecuencia del aumento de la secreción sebácea, se modifica el medio fisiológico y el germen adquiere virulencia y comienza a producir enzimas, como lipasas y proteasas, las cuales pueden disolver la pared de la glándula ocasionando la ruptura de la misma con el pasaje del sebo a la dermis, lo que produce inflamación, infección, abscesos, etc. ^{3, 4, 5}

Definición

- Condición con incidencia universal
- Predomina en los adolescentes
- Afecta a los folículos sebáceos
- Autolimitante ^{6,7,8}

Factores etiológicos

- Aumento de la producción sebácea
- Hiperconificación del ducto sebáceo
- Función microbiana anormal
- Inflamación ^{3,5}

Se consideran:

- Antecedentes genéticos
- Ciclo menstrual - Embarazos
- Dieta – Vitaminas
- Época del año
- Lugar de residencia
- Factores psicológicos
- Stress ⁴

Clínica

Localización

- Cara: Mejillas, frente, nariz, mentón, región pre y retroauricular.
- Cuello: Regiones laterales, nuca.
- Tronco: Hombros, brazos, región esternal y zona interescapular.
- Nalgas: Poco frecuente.
- Distribución: Simétrico o asimétrico.

Seborrea: No hay acné sin seborrea. Es más severo proporcionalmente a la seborrea.

Lesiones

- Comedones: cerrados o abiertos
- Pápulas: poco activas o muy activas
- Pústulas: superficiales o algo profundas
- Quistes. Abscesos. Flemones
- Secuelas: Máculas pigmentadas
- Cicatrices deprimidas, hipertróficas, queloides

Otras lesiones

Dermatitis seborreica

Hirsutismo

Irregularidades menstruales ^{2, 5,6,9}

Grados del acné

Superficial:

Grado I - Comedoneano

Grado II - Papulopustuloso

Profundo:

Grado III – Nodular

Grado IV - Noduloquístico (flemonoso)

Acné comedoneo

- Comedones abiertos
- Comedones cerrados
- Pocas pápulas inflamatorias de tamaño discreto

Acné papulopustuloso

- Numerosas pápulas inflamatorias
- Número variable de pústulas

Acné nodular

- Elementos infiltrados, rojizo o violáceos, consistentes, profundos, dolorosos, de tamaño variable

Acné noduloquístico

- Grandes tumefacciones de color rojizo o violáceo, fluctuantes, contienen pus mezclado con sebo o un líquido viscoso ligado con sangre.^{2,6}

TIPOS DE ACNÉ

- No inflamatorio Comedoneo
- Inflamatorio Papulopustuloso Nodular Quístico^{2,6,7}

EVOLUCIÓN

- Imprevisible
- Variaciones individuales
- Alternan mejorías y empeoramientos⁵

DURACIÓN

- No depende del tipo de acné. Es breve o prolongada tanto en formas benignas como severas.⁵

Acné severo

Forma clínica caracterizada por:

- Nódulos, quistes, abscesos, flemones.
- Secuelas cicatrizales hipertróficas
- Lesiones clásicas de acné vulgar
- Necesitan tratamiento sistémico ^{5,8}

Cuadros clínicos severos

- Acné conglobata
- Acné fulminans ^{8,9,10}

Otra Clasificación de Acné Según el Consenso Ibero-Latinoamericano, 2014:

Según edad de presentación

Neonatal	0-30 días
Del lactante	1-24 meses
Infantil	2-7 años
Preadolescente	8-11 años
Adolescente	8-25 años
Del adulto	+ 25 años

Según lesión predominante

- Comedónico
- Pápulo-pustuloso
- Nódulo-quístico

Según grado de severidad*

Leve	- 20
Moderado	20-50
Severo	+50

Formas especiales

- Fulminans
- Conglobata

*Número de lesiones en una hemicara.¹⁰

La Cosmiatra evacuó dudas y se escuchaban entre el público escuela-familia- comunidad, expresiones de exclamación cuando la profesional exhibió imágenes de casos clínicos de libros, que presentó como material en la charla. También relató sus experiencias sobre lo que compartía en su gabinete con sus pacientes adolescentes, de como, les afectaba la inesteticidad producida por el acné, en los vínculos con sus pares, que muchas veces se sentían rechazados, avergonzados y/o sufrían bullying y que a otros, por el contrario, no les afectaba para nada.

El desenlace

La charla explicativa y el debate posterior fueron muy productivos, especialmente para Marcos y su familia, ya que luego de ésta, sus padres prometieron ir a una Médica dermatóloga y a un nutricionista para deconstruir su forma de alimentarse y brindar a Marcos un tratamiento para el acné.

Su hermano le pidió disculpas por la presión que había ejercido sobre él y los malos momentos que lo había hecho pasar. También Marcos pidió disculpas por sus respuestas iracundas y pudieron así reconstruir el vínculo desde la escucha, la paciencia y la comprensión necesaria para la crisis adolescente que debía transitar la familia entera cada uno con su rol.

Referencias bibliográficas:

1. Gil Gastón J. Fútbol y ritos de comensalidad: El chori como referente de masculinidad en la Argentina. *Rev. Antropológicas*, 2004 [citado 2022 Sep 11]; 22: 7-29. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/49024>
2. Gotlib N, Muhafra, D. *Dermato Estética Integrada*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires; 2021, p.89-100.
3. Viglioglia PA, Rubín J. *Cosmiatría III*. Buenos Aires: AP Americana de publicaciones; 1997, p. 193-210.

4. Darias Dominguez C, Ortiz Lima Y, González Rabelo J. Terapia láser de baja potencia en el acné vulgar. *Rev.Med. Electrón.* 2019 Abr [citado 2022 Sep 10]; 41 (2): 323-332. Disponible en: ["http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000200323&lng=es"](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000200323&lng=es)&HYPERLINK
5. Carrera de Cosmetología y Cosmiatría. Apunte N° 7, Dermatología, Escuela de Cosmetología, Cosmiatría, Estética Corporal, Masaje Profesional y Maquillaje Viviana Bustos. 2020.
6. Magnín P H. Dermatología en el Pregrado y para el Médico Actuante. Buenos Aires: López Libreros Editores S. R. L. 6°. 1990.
7. Castro Bravo L M, Gómez Mendoza S L, Rodríguez Belmonte B L, Bermúdez J Milton E. Acné vulgar, el nivel de habilidades sociales y la ansiedad social. *Rev. Iberoamericana de Psicología: Ciencia y tecnología;* 2011 [citado 2022Sep 08]; 4 (2): 7-22. Disponible en: <https://reviberopsicologia.ibero.edu.co/article/view/rip.4201>
8. Orozco B, Campo ME, Anaya LA, Atuesta J, Ávila MJ, Balcázar LF, et al. (Grupo Colombiano de Estudio en Acné). Guías colombianas para el manejo del acné: una revisión basada en la evidencia por el Grupo Colombiano de Estudio en Acné. *Rev. Asoc. Colomb. Dermatol.* 2011 [citado 2022Ago 11]; 19: 129-157. Disponible en: https://revistasocolderma.org/sites/default/files/guias_colombianas_para_el_manejo_del_acne_0.pdf
9. Rojas-Bruzón R, Martínez-Valdez G, Santos-Falcon N, Mederos-Almaguer L, Tamayo-Chang V, Álvarez-Ocampo J. Caracterización clínica epidemiológica del acné conglobata en las provincias de Holguín y Granma. *Correo Científico Médico.* 2017 [citado 10 Sep 2022]; 21 (3). Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2571>
10. Kaminsky A, Florez-White M, Arias MI, Bagatin E (en nombre del Grupo Ibero Latinoamericano de Estudio del Acné (GILEA-CI-LAD)). Clasificación del acné: Consenso Ibero-Latinoamericano, 2014. *Med. Cutan. Iber. Lat. Am;* 2015; [citado 2022 Sep 10]; 43 (1): 18-23. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cutanea/mc-2015/mc151d.pdf>

PARTICIPACIÓN JUVENIL Y COMUNIDADES DE PRÁCTICA PARA LA EMANCIPACIÓN DE LAS MASCULINIDADES

Lic. Psic. Giancarlo Quadrizzi Leccese¹

Problemas y conceptos

Al menos en la región de Nuestra América, ¹ los varones representamos un factor de riesgo para las mujeres, las personas LGBTQ+ y las niñas. Los movimientos de mujeres, las históricas luchas de las personas LGBTQ+, las organizaciones vinculadas a los derechos de la niñez y, cada vez con más fuerza, las niñas organizadas, evidencian y luchan por transformar las inequidades producidas por la hegemonía masculina. Todo lo planteado no quita un hecho epidemiológicamente fundamentado² y socialmente invisibilizado. Los varones somos un factor de riesgo para nosotros mismos.

La masculinidad hegemónica³ y asertiva⁴ produce inequidades e injusticias en una relación de poder históricamente desequilibrada.

La posición privilegiada otorgada a los varones redundando en la opresión a las mujeres, niños y diversidades, imposibilitando la paz

¹ Lic. en Psicología UBA. Especialista en Psicología Social Comunitaria por el Colegio de Psicólogos DXIV. Integrante del Equipo del Observatorio Social de la Universidad Nacional de La Matanza. UNLAM Coordinador de la Diplomatura de Juventudes y Construcción de La Comunidad. UNLAM Ministerio de Desarrollo Social de la Nación. Presidente SASIA 2015 2018 - 2022 2023 Coordinador del grupo de Trabajo en masculinidades de la Confederación de Adolescencias y Juventudes de Iberoamérica y el Caribe. Codajic.

y el desarrollo de las personas y la sociedad. La toma de conciencia de su poder político y su responsabilidad histórica por parte de estos colectivos a través de sucesivos procesos de emancipación; reequilibraron el poder entre las partes y movilizan a la transformación de las causas de opresión. Los conflictos dejan de estar latentes y reprimidos para volverse manifiestos.⁵ Se da lugar a auténticos procesos de negociación social de sentidos y de recursos materiales y simbólicos. Mujeres, personas LGBTQ+, niños y jóvenes aumentan su participación política y revierten la patologización y criminalización, obteniendo importantes conquistas legales. Voto femenino, Ley de derechos de la niñez, Matrimonio igualitario, Ley de identidad de género son algunos de los hitos que podemos mencionar para dimensionar el efecto real y concreto de los conflictos manifiestos.

Si bien podemos afirmar que todos los varones se benefician del posicionamiento otorgado por la masculinidad hegemónica, no todos asumen los costos del mismo modo. El principio de respeto a la jerarquía en el que se basa parte de la construcción simbólica de la masculinidad conlleva el paradójico mandato: “Así como tu superior deberás ser, así como tu superior no podrás ser”. Los beneficiarios plenos de los privilegios no pueden ser más que un puñado mientras que el resto de la “Manada” mantiene esos privilegios, redirigiendo la violencia hacia alguien considerado de menor jerarquía (Mujeres, niños, personas LGBTQ+, minorías étnicas, económicas y sociales). Gran parte de estos colectivos están conformados por varones que padecen la opresión emanada tanto de ideales inalcanzables y frustrantes como de violencias cotidianas infringidas por otros varones y por sí mismos. A pesar de todo, no podemos afirmar que las comunidades de varones están organizándose y luchando para revertir esta situación que dificulta el vivir bien comunitario y produce muertes, enfermedad y dolor. Apenas empiezan a existir comunidades de varones conformadas

en torno a la identidad particular del género, identificadas en torno a una identidad de género priorizada frente a las otras identidades profesionales, deportivas, artísticas, culturales, políticas, gremiales.

La masculinidad en tanto identidad de género está, para gran parte de los varones, invisibilizada por aspiraciones de universalidad que obstaculizan la distinción entre el sexo biológico y el género socioculturalmente asumido.

Deleuze y Guattari⁶ afirman en la profunda crítica al binarismo que realizan en Mil Mesetas «no hay una lengua madre sino una toma de poder por una multiplicidad política.» La conquista de las distintas lenguas de la península Ibérica por el Castellano, seguida de su imposición en gran parte de continente americano, son una muestra cabal de la dimensión política y colonizadora de la lengua.

Según la Real Academia Española, cuando decimos todos, también decimos todas. Todes no se puede decir dentro de los cánones de la institución monárquica, ya que aún no registra a las identidades que resisten la codificación binaria.

Ahora bien, cuando decimos todos y queremos decir todos los varones, para describir alguna situación particular que afecta con mayor fuerza a las personas de género masculino, por ejemplo, el asesinato en su dimensión de perpetrador o víctima o la participación en otros hechos delictivos, no hay palabras oficiales ni neologismos que nombren a los varones en exclusividad.

Los varones no hemos logrado ubicar el problema de la masculinidad hegemónica en la construcción histórica de los últimos 10.000 años. Ese 1% de la historia de la humanidad en la que el mandato de -"Matar bajo pena de muerte"-⁷ marca el inicio de la transición de sociedades de nómades, cazadores y recolectores a agricultores sedentarios, organizados en estados. Los varones no hemos logrado centrar las consecuencias de ese mandato en nosotros mismos y discernir qué rol juega en nuestra vida cotidiana y en el de la existencia de la vida en el planeta tierra.

Desnaturalizar estas aspiraciones de universalidad y dominio, afirmadas con tanta claridad en el texto bíblico del Génesis ⁸«Hagamos al hombre a nuestra imagen, conforme a nuestra semejanza; y tenga potestad sobre los peces del mar, las aves de los cielos y las bestias, sobre toda la tierra y sobre todo animal que se arrastra sobre la tierra.» requiere de acciones positivas con comunidades de práctica capaces de promover la transformación de percepciones y generación de instrumentos legales e instituciones con capacidad de transformar la situación.

Malezas mentales. Individuo como concepto para referirse a los humanos, sexo como término para referirse de la identidad de las personas.

“Así como existe una ecología de las malas hierbas existe una ecología de las malas ideas.” G. Bateson⁹ realiza esta afirmación, de la que es necesario decir que ninguna hierba es por sí misma mala, sino que lo que transforma en maleza a una hierba es su crecimiento exponencial por sobre el resto de las hierbas y la presión que ejerce en la flexibilidad del ecosistema. Esta definición esencialmente relacional y sistémica debería alertarnos sobre esencialismos y fundamentalismos siempre tan a mano en las luchas emancipadoras.

Como ejemplo de esas Malas ideas señala:

- Nosotros contra el ambiente.
- Nosotros contra los otros hombres.
- Lo que importa es el individuo (o la empresa individual o la nación individual).
- Podemos tener un control unilateral contra el ambiente y tenemos que esforzarnos para conseguirlo.
- Vivimos dentro de una “frontera” en infinita expansión.
- El determinismo económico es algo de sentido común.
- La tecnología se encargará de solucionarlo todo.

Estas conclusiones son comparables con las que plantea Fritjof Capra ⁴ cuando reflexiona sobre el ecofeminismo y postula los modelos asertivo-integrativo como los dos polos de la trama de la vida, adjudicando gran parte de los desequilibrios sociales y ambientales, a la exacerbación del polo asertivo y su refuerzo positivo en los varones.

A los fines de la reflexión que queremos promover con este texto afirmamos que junto a la mala idea de “Individuo” podemos ubicar la mala idea de Sexo. Ambas ideas son adecuadas para pensar parte de la dimensión biológica de la dimensión humana. No se trata de eliminarlas sin más, ya que corremos el riesgo de caer en un reduccionismo cultural, sino de evitar su expansión exponencial sobre otras dimensiones de la existencia humana. El sexo con sus variables binarias Macho-Hembra-Intersex es una categoría que incluye a todos los seres de una especie biológica, pero es insuficiente e inadecuado para referirse a las personas humanas. El movimiento emancipatorio de mujeres y los estudios de género establecieron las bases para corregir este error epistémico y sistémico. Género y su carácter profundamente performativo ¹⁰ es un término que se adecúa mucho mejor y permite apereibir y nombrar a las diversidades con que se presenta la subjetividad humana. El concepto de género es una gran conquista política y conceptual de los movimientos de mujeres y de las disidencias sexuales. Una conquista que corremos el riesgo de perder cuando decimos todos los varones... todas las mujeres.

Esta precaución no nos hace perder de vista que la tensión sexo - género persiste y que en la definición binaria sexual predominante, que prefiero llamar sexista mejor que machista, lo masculino toma el lugar hegemónico de la enunciación y reprime a las otras manifestaciones subjetivas.

En las intervenciones desde el marco conceptual metodológico de la psicología comunitaria, explicitar la posición de enunciación

es fundamental. Parafraseando a E. Saforcada en “En busca de la lucidez”¹¹ podemos trabajar con una comunidad para que aguante más y mejor las condiciones de un sistema hegemónico y opresor (en algunas oportunidades el concepto de resiliencia puede apuntar en esa dirección), o en cambio trabajar con la comunidad para que identifique las condiciones de opresión y se organice para transformarlas. Sin duda tenemos una oportunidad histórica para aprender de estos procesos del feminismo, y contribuir a su fortalecimiento como modo de reequilibrar las fuerzas en juego. La noción de persona, ligada de un modo indisoluble a la comunidad y al contexto (no hay máscara sin escena, ni escena, sin otro que interactúe como protagonista o espectador) tiene que orientarnos para evitar esencialismos. Muchas veces encuentro en el formidable movimiento de emancipación protagonizado por las mujeres, que entre otros logros ha sabido sacudir la categoría de identidad sexual reubicándola en el campo biológico y produciendo la categoría de género para la identidad humana, un regreso a la noción de individuo. Cada vez que se identifica el sexismo con los varones, limitándolo al machismo, se desdibuja el rol ordenador y opresor del patriarcado en toda la sociedad, incluidos los varones. Seguramente el pensamiento sobre las masculinidades y el rol protagónico de los varones para desmarcarse de la pretendida universalidad del “hombre” y poder reconocerse como un colectivo muchas veces cómplice, pero al mismo tiempo oprimido por el patriarcado, será un campo de trabajo en el que los psicólogos comunitarios tenemos mucho que aportar.

Si son raros los colectivos de varones luchando por mayor y mejor participación en la vida doméstica, por programas de salud enfocados en sus necesidades, en la ampliación de las licencias por paternidad, en los derechos de las personas privadas de la libertad, a la atención de personas con uso problemático de sustancias... es porque los varones nos percibimos desde el lugar de la masculini-

dad hegemónica. En esta lógica, es preferible ser culpable de no ser lo suficientemente Varón Adulto Heterosexual que reconocerse vulnerado por los mandatos de la masculinidad hegemónica. Es la trampa de un ideal paradójico en el que parece imposible permanecer, tanto como huir.

Ya sea bajo los mandados de la P del patriarcado señaladas por M Kaufman¹² que manda ser potentes, proveedores, progenitores, públicos, políticos, privilegiados o del enfoque de las creencias matrices descritas por L. Bonino³ que se sostienen en los valores de la autosuficiencia prestigiosa, el heroísmo bélico, el respeto por jerarquía y la superioridad por sexo, los mandatos de la masculinidad hegemónica para merecer sus privilegios tienen un costo oculto. Tan oculto como la desnudez del rey del cuento de Andersen. Y permanecen ocultos a pesar de ser evidenciados por los movimientos de mujeres, la diversidad y las niñeces. Es necesario desmasculinizar la hegemonía a través de acciones positivas que faciliten la participación de todos los sectores sociales en las posiciones hegemónicas. Pero también es urgente deshegemonizar las masculinidades.

Con lamentable frecuencia los varones cuando descubrimos el yugo de nuestras hegemonías, lejos de desprendernos alegremente de su carga, nos convertimos en defensores de los valores del patriarcado y perdemos la posibilidad de reconocernos oprimidos por los mismos valores que defendemos. Porque a fin de cuentas el cuerpo de un varón también es un territorio de colonización. Y como todo territorio de colonización tiene sus esbirros y extracciones.

En este momento histórico las mujeres, las niñeces y juvenudes, las disidencias, se saben oprimidas por la masculinidad hegemónica y luchan por emanciparse. Los varones que encarnamos de modo privilegiado los mandatos de esta hegemonía nos resistimos a cuestionarla y nos defendemos ante los cuestionamientos

ajenos y propios. Afortunadamente cada vez con más frecuencia nos encontramos con colectivos de varones que cuestionan la hegemonía masculina, que levantan las banderas del feminismo y de la diversidad. Y también aunque menos evidentes, de varones que comenzamos a cuestionarnos los costos de la masculinidad hegemónica, pero que queremos encontrar en nuestra subjetividad heterocis, territorios existenciales en los que desarrollar subjetividades más integrativas, que incorporamos en un proceso de individuación a los arquetipos¹³ masculinos que se forjaron a través de cientos de generaciones.

El trabajo con adolescencias y juventudes como oportunidad de transformación y desafío al adultocentrismo.

Muchos años los estudios de género se conservaron en el contexto académico. La politización del movimiento feminista logro llevarlo a las calles, e impulsar las transformaciones sociales. Con los estudios sobre las masculinidades, esperamos que suceda algo semejante. Algunos movimientos nos esperan con una tendencia en ese sentido.

Me referiré a mi experiencia profesional-personal de trabajo con masculinidades en el marco de intervención institucional con adolescentes y jóvenes en el sistema de protección y promoción de derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el Municipio de la Matanza.² El mismo comenzó a fines del 2019 y se sostiene hasta la actualidad, a pesar de la pandemia global que nos impuso distintos tipos de aislamiento y distanciamiento social.

Surgió por demanda de los equipos de profesionales que trabajan en el territorio con las personas adolescentes y jóvenes de las barriadas populares. Un poco por la incomodidad de los mismos participantes, cuando se encontraban excluidos de los espacios ocupados por grupos de mujeres, que adquirirían cada vez más

2 Provincia de Buenos Aires, República Argentina.

organización y protagonismo. Otro tanto por la dificultad de los equipos de visibilizar y trabajar algunos aspectos que requieren que la perspectiva de género incluya un enfoque en las masculinidades. Casi nada por la demanda de los jóvenes participantes de contar con un espacio en el que plantear sus problemas desde una perspectiva generizada. Absolutamente no; para organizarse y participar en los encuentros de varones anti patriarcales que se organizaron en argentina en esos años.

En consecuencia, el primer desafío fue conformar un espacio que posibilite la reflexión sobre la propia subjetividad de los varones jóvenes y adultos que intervienen en el cuidado de adolescentes y jóvenes participantes en los espacios territoriales del sistema de promoción y protección de derechos. El sentido de ese desafío es impactar en las prácticas con los participantes destinatarios de la política pública. Podríamos resumir el trabajo del primer año en la frase “Transformarnos para transformar”. Nos centramos en generar una metodología de trabajo y la legitimación del espacio. En cuanto a la metodología nos encontramos con dos retos centrales. ¿Cómo superar la lógica jerárquica que implica una política pública gubernamental y sus distintas dimensiones (jerarquía por cargo de coordinador, por saberes académicos, por edad, por carisma...) como modo de lograr una horizontalidad amigable? Por otro lado ¿Cómo transformarnos superando los clises de lo políticamente correcto y la complicidad y complacencia masculina? De modo consensuado y colectivo logramos establecer dos acuerdos que servirían de encuadre para la tarea.

1. El espacio contaría con al menos dos facilitadores, responsables de diseñar la agenda y conducir la comunicación del grupo hacia el alcance de los objetivos acordados. Esta facilitación sería voluntaria y rotativa. De este modo se daría lugar conversaciones orientadas a objetivos, con diversidad de técnicas y modalidades de facilitación. Por otro lado se evitaría reforzar roles jerárquicos.

2. El espacio debería mantenerse libre de juicios y dar lugar a las experiencias vitales de los participantes. Por lo tanto se definió que debía ser destinado a varones exclusivamente. Los participantes manifestaron que en los distintos espacios de la política pública (ocupados mayoritariamente por mujeres) sentían que sus expresiones tenían que obtener el visto bueno de las compañeras, lo que en general, no sucedía y provocaba distintas correcciones, que obturaban la expresión de opiniones. Pero no alcanzaba con hacer un espacio exclusivo de varones, ya que las enunciaciones de las compañeras podían repetirse como enunciados de los compañeros del espacio. Comparto una viñeta para ejemplificar la situación.

Uno de los participantes refiere que consideraba que este es un espacio en el que emanciparse de las cadenas del patriarcado.

Otro de los participantes responde enfáticamente con tono de señalar con el dedo. “¡Seamos serios! ¡No podemos decir que los varones padecemos el patriarcado! ¡Las compañeras son violadas, sometidas y nosotros acá diciendo que somos víctimas del patriarcado! ¡Tenemos que ser responsables y asumir nuestras culpas.”

Ésta fue una de las primeras interacciones. Requirió de una intervención de encuadre. “Dijimos que sería un espacio en el que no juzgaríamos. Decir que lo que dice un compañero no es serio porque no estamos de acuerdo, es un juicio. Si el compañero siente que el patriarcado lo oprime tiene que poder manifestarlo. Eso no va en desmedro que las compañeras tengan sus espacios y sus luchas. Nosotros tenemos que construir el nuestro y no lo podemos hacer con temor a decir lo que sentimos.” Luego de un intercambio en donde expresaron distintos pareceres sobre la opresión del patriarcado sobre los varones, el mismo participante afirmó: “mi papá siempre me dijo que los varones no lloran, tenemos que cambiar eso”.

Ese primer tiempo nos llevó a generar espacios de formación donde reflexionamos sobre distintos textos y pusimos a prueba técnicas para el trabajo en talleres con varones.

Una de ellas fue un modelo de taller que se construyó colectivamente entre los equipos que trabajan el derecho a la educación y los equipos que trabajan en el derecho a la salud en respuesta a lo expresado por participantes de Parlamento juvenil de ciudadanía,¹⁵ un espacio incidencia en políticas públicas en el que reclamaban la actualización de contenidos de la Educación Sexual Integral,¹⁶ de modo que se incluya Masculinidades entre otros temas y que sea factible de ser implementado por jóvenes entre pares.

La dinámica se diseñó con el objetivo general de: Promover en los participantes varones conciencia de diversidad de género. Y los siguientes objetivos específicos:

- Deconstruir estereotipos que imponen los medios de comunicación.
- Reconocer la construcción histórica de la identidad de género.
- Reconocer y cuestionar las actitudes sexistas personales y colectivas.

Para alcanzar estos objetivos se compartió con los participantes de la prueba piloto un video con escenas de amor romántico de Walt Disney. Y luego se les consignó:

Pensemos juntos... ¿Con qué héroe o heroína nos identificamos?

¿Qué los definen como héroes/heroínas y antihéroes/antiheroínas?

¿Por qué desearías tener esas características? ¿O no desearías tener esas características? ¿Cuántas mujeres y varones se mencionan?

¿Cómo se relaciona con los objetivos que nos propusimos y los conceptos importantes a discutir?

Compartimos la respuesta del grupo de varones con el que trabajamos:

¿Con qué héroe o heroína nos identificamos?

Salieron distintos héroes por ejemplo: El hombre Araña o Goku. En general se caracterizan por su capacidad de resistir los golpes, físicos y de la vida... sin perder su fuerza. También por ser impulsivos y querer salvar al mundo, pero a su modo. Uno de los participantes usó una palabra un poco rara pero muy significativa: Agonismo. Por un lado en el video de momentos Románticos de Walt Disney, gran parte de los héroes que muestran están casi agonizando, porque lucharon a muerte por su mujer pretendida arriesgando su vida. Luego son curados por esa mujer y pueden disfrutar un poco del amor. Curiosamente Agón es una vieja palabra griega que se usaba para referirse a la competencia entre dos partes, donde siempre una vencía y dominaba a la otra... Y es una palabra que nos marca mucho a los hombres que muchas veces queremos ser como nuestros héroes... pero nunca lo logramos.

También nos preguntamos:

¿Qué tiene de bueno ser varón?... y las respuestas se refirieron a estos temas...

- No embarazarse, ni menstruar, ni tener dolor de ovarios.
- Tener más fuerza, poder usarla para trabajos como albañil o changarín y sentirse más seguro en la calle.
- Tener más facilidad para hacerse amigos y jugar al fútbol.

Y seguimos charlando sobre la fuerza y la seguridad que es más de héroes que de varones comunes. Y compartimos un dato que cuestiona nuestra sensación de seguridad en la calle. Los varones padecen el asesinato tres veces más que las mujeres. Al igual que a las mujeres son asesinados por hombres. Pero no por eso somos menos vulnerables.

¡Comuniquemos!

Entonces nos propusimos contarles a otras personas algo de lo que pensamos.

Con la consigna de Construir colectivamente un personaje con diferentes poderes y explicar a otros la producción y cuál es el uso de los poderes elegidos. Construimos dos súper héroes. Uno como el que nos muestran los medios y la sociedad. Hombre blanco y apuesto (como Thor) de clase alta (como Batman o el Hombre de Acero) Líder indiscutido, Agónico y forjado a golpes. Nunca cocina ni limpia y es muy seguro.

Otro como quisiéramos que sean los héroes para no tener que padecer tanto la Agonía de ser varón. No Binario y Pan sexual, con sobrepeso y 1,55 de altura. Afro. Sensible. Con gran poder de comunicación incluida la telepatía, que le sirven para resolver todos los problemas sin recurrir a la violencia. Y gran cocinero que le encanta darle de comer a las personas.

El resultado de esta y otras experiencias nos indica con claridad que en las actuales generaciones de jóvenes se encuentra un gran potencial de transformación, que requiere del mundo adulto más receptividad que orientación. Si bien el ser varón sigue fuertemente ligado a no ser biológicamente mujer y no embarazarse ni menstruar, lo que manifiesta por ejemplo, la dificultad de pensar en varones trans, que menstrúan y pueden parir, los jóvenes son capaces de crear un súper héroe con características fuertemente integrativas, y además evidencian una lectura interseccional donde se explicitan las inequidades de clase, etnia, imagen corporal además de las de género y orientación sexual.

Pero esta receptividad de parte del mundo adulto no es un punto de partida, hay que producirla en comunidades de práctica que posibiliten la emergencia de estas innovaciones sociales.

En el segundo año, aun signado por la pandemia, se transformó la metodología. Había que asumir que el tiempo de transformación

personal tenía que tener un impacto más marcado en la población meta.

Se definió que los encuentros se dividirían en encuentros de planificación, que seguirían siendo de participación exclusiva de varones con responsabilidades de cuidado en el programa y encuentros dirigidos a la población general con foco en jóvenes participantes de los territorios.

Los temas elegidos para trabajar fueron cuatro:

1. Capacitación en la ley Micaela.
2. Diversidades.
3. Violencias.
4. Paternidades.

Los encuentros abiertos al público se realizaron de modo virtual. Y el encuentro de paternidades pudo realizarse presencialmente con jóvenes participantes de la política pública donde reflexionaron con estrategias lúdicas y expresivas sobre la paternidad en los primeros meses de vida y en la adolescencia.

Compartimos esta experiencia con la convicción de que los conocimientos académicos cobran su valor pleno cuando impactan en la vida cotidiana de las personas y se nutren con sus transformaciones. Los devenires emancipadores de las subjetividades atrapadas en las malezas mentales del sexismo y el individualismo reclaman la participación de las adolescencias y juventudes.

Referencias bibliográficas:

1. Organización Panamericana de la Salud. Masculinidades y salud en la Región de las Américas. Resumen. Washington, D.C.: OPS; 2019; [citado 20/05/2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51667>
2. Quadrizzi Leccese, G. A les pibes Salud! Masculinidades en la Adolescencia y Salud Universal. Cap. Masculinidades en la Adolescencia y Salud Universal. A les pibes ¡Salud! Buenos Aires: Ed.

Nuevos Tiempos; 2019. p.39 -44.

3. Bonino. L - Dossiers feministes: Masculinidad hegemónica e identidad masculina; 2003; [citado 20/05/2022]. Disponible en: https://scholar.google.com.ar/scholar?q=3.+Bonino.+L+--+Dossiers+feministes:+2003.+Masculinidad+hegem%C3%B3nica+e+identidad+masculina.&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart
4. Capra, F. La trama de la vida: Una nueva perspectiva de los sistemas vivos. Barcelona: Editorial Anagrama, 2002 [citado 22/05/2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/200/20057332013/20057332013.pdf>
5. Fundación Cambio Democrático Manual sobre prevención y transformación de conflictos / editado por Pamela Borelli; Ana Cabria Mellace ; Victoria Matamoro. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: FCD-Fundación Cambio Democrático, 2022. Libro digital, PDF Archivo Digital: descarga y online. Disponible en <http://cambiodemocratico.org/wp-content/uploads/2022/08/Manual-Prevencion-Conflictos-FCD.pdf> Consultado 8-10.22.
6. Tapia G, Lumerman P, Portilla J, Spadoni E. Conflicto y Desarrollo. Enfoque sensible al conflicto para organizaciones de desarrollo. Fundación Cambio Democrático, 2006 [citado 22/05/2022]. Disponible en: https://activity.scar.gmu.edu/sites/default/files/Manual_Desarrollo_y_Conflicto.pdf
7. Deleuze G, Guattari F. Mil Mesetas. Capitalismo y esquizofrenia. Valencia: Ed. Pre - textos, 2004 [citado 22/05/2022]. Disponible en: http://www.terras.edu.ar/biblioteca/16/16TUT_Deleuze-Guattari_Unidad_4.pdf
8. Ury, W. Alcanzar la paz. Argentina: Paidós, 2000.
9. Génesis 1.26. Bible Gateway. Disponible en: <https://www.bible-gateway.com/verse/es/G%C3%A9nesis%201%3A26>
10. Bateson G. Las raíces de la crisis ecológica en Pasos hacia una ecología de la mente. Buenos Aires: Ed Lohe Lumen, 1985.
11. Butler, J. AIBR. Performatividad, precariedad y políticas sexuales. Revista de Antropología Iberoamericana. 2009; [citado

- 8/10/22]. 4 (3): 321-336. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/623/62312914003.pdf>
12. Saforcada E. Psicología comunitaria y política: en busca de lucidez. *Psiciencia. Rev. latinoam. de ciencia psicológica*; 2011 [citado 22/05/2022]; 3 (2): 120-134. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3331/333127105001.pdf>
13. Kaufman M. Las siete P's de la violencia de los hombres, Ph.D. 2014 [citado 25/05/2022]. Disponible en <https://docer.com.ar/doc/ns0x5v8>
14. Jung C G. Arquetipos e inconsciente colectivo. Buenos Aires: Paidós 2015.
15. Parlamento Juvenil de ciudadanía. 2020 [citado 31/ 1/ 22]. Disponible en http://desarrollolamatanza.gob.ar/web/wp-content/uploads/2020/09/revista_parawed_2020-1-comprimido.pdf
16. Guía de orientación para la intervención comunitaria con jóvenes en la implementación de la ley de Salud Sexual Integral. Municipio de La Matanza. 2019 [citado 22-05-22]. Disponible en: http://www.desarrollolamatanza.gob.ar/descarga/guia_esi/Guia_ESI_v2.pdf

PATERNIDADES, UNA MIRADA DE GÉNERO Y DERECHOS DESDE EL SISTEMA DE SALUD.

Dra. Diana Gómez¹

La mayoría de las investigaciones sobre el tema de los adolescentes embarazadas se han focalizado en el estudio desde la *perspectiva de las madres*; en consecuencia, los estudios de las **paternidades** en este grupo poblacional son mucho más recientes y apenas delimitados.^{2,3} En América Latina y concretamente en Argentina se ini-

1 Médica. (U.B.A). Especialista en Hebiatría. Máster en Ciencias de la Salud de la Adolescencia y la Juventud. Univ. de Guadalajara. México. Máster en Drogadependencia Univ. de Deusto. España. Magíster en Prevención y Asistencia de las Drogadependencias. USAL. ARG. Miembro de la CD de SASIA.

2 Es por ello que en la actualidad existen diversas conclusiones, como los efectos psicológicos, familiares y socioeconómicos que trae consigo la paternidad temprana como un quiebre en el proyecto de vida (Cruzat y Aracena, 2006) 1; Rodríguez González, 2009, 2 o aportar a la redefinición de un proyecto de vida y la construcción individual y colectiva de la identidad masculina (Botero, 2015) 3 o en que la paternidad a una edad temprana sea considerada como un problema social o de salud pública, depende de aspectos como el entorno familiar y el contexto socioeconómico en el cual ocurre (Reyes, 2011). 4 O Estudios realizados en países de América Latina (Reyes 2011).4 Tellez, 2016)5 han concluido que en estratos socioeconómicos medios y altos, los jóvenes tienden a percibir la paternidad como un problema y un obstáculo para sus vidas; por el contrario, en estratos populares y contextos de exclusión y marginación social, el ser padres puede ser percibido como una salida a los problemas y quizás el único proyecto claro de vida.

3 Según datos de la encuesta sobre condiciones de vida, niñez y adolescencia (ECOONA) 2013, casi ¼ de las madres adolescentes no llegó a completar la escuela primaria, mientras que entre las adolescentes que no son madres el valor no alcanza al 5%” (Ministerio de Salud, PNSIA, 2016). 6La maternidad en la adolescencia es más

ciaron las investigaciones a partir del 2000, mientras que en Europa y Estados Unidos dichos estudios se remontan a los años ochenta y noventa.⁷ Los distintos estudios coinciden en que las paternidades se tratan de un periodo del desarrollo de marcada vulnerabilidad, siendo poco integrada la figura del padre, carente de información, reconocimiento de sus voces y vivencias.⁸ La ausencia de estudios de las paternidades del varón son un caso paradigmático de vulneración de derechos que condensa desigualdad de género; así mismo Cardoso⁹ destaca que el *silencio* existente en la sociedad sobre la paternidad en los jóvenes es una forma perversa de anularla y de legitimar dicha ausencia, debido a que este silencio dificulta al adolescente la posibilidad de poder pensar, prevenir o asumir su condición de padre. Es importante destacar que este trabajo incluye maternidades y paternidades trans, y que siempre que se habla de maternidades y paternidades se refiere a roles/funciones.

La experiencia de la paternidad es vivenciada por los *adolescentes* como un acontecimiento complejo y ambivalente^{8, 10, 11} como ganancias (crecimiento personal) y pérdidas (limita experiencias y libertades) al mismo tiempo; y desde las perspectivas *salubristas* y *socioeconómicas*, se refiere que la paternidad introduce modificaciones importantes y trae repercusiones psicosociales para los jóvenes y su entorno familiar.^{5, 12, 13}

Se evidencian *tres momentos* influyentes en la construcción de la paternidad, debido a su carga emocional: a) los sentimientos al *enterarse del embarazo*, produce cambios psicológicos y de comportamiento en el adolescente y en la familia. b) la *primera ecografía* y c) finalmente el momento del *nacimiento y primer contacto*, siendo situaciones que de desarrollarse de forma adecuada, estarán contribuyendo al padre en la preparación psicológica para

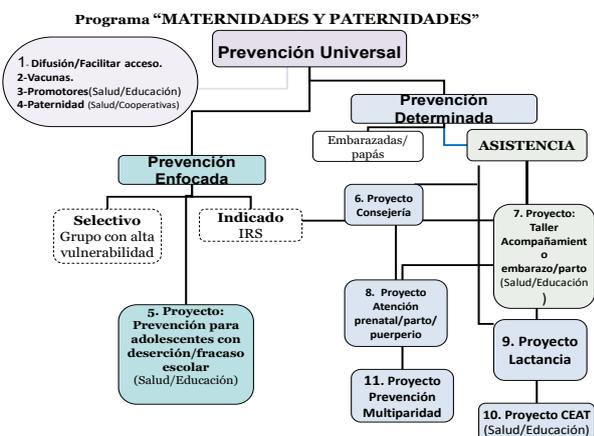
frecuente entre los jóvenes de sectores vulnerados y los que tienen un menor nivel educativo

asumir su identidad de padre y en el desarrollo del vínculo con su futuro hijo y pareja.¹⁴

El apoyo, afecto y guía del núcleo familiar, *organizaciones o instituciones*, permite al joven padre adaptarse de manera más adecuada a su nuevo rol, evitando quedar paralizado ante los primeros sentimientos producidos por la noticia del embarazo.^{2,7} Entonces, las preguntas que surgen son ¿Cómo facilita/acompaña el sistema de salud a les adolescentes varones en esos tres momentos? ¿Cómo se integra al adolescente papá en el sistema de salud? ¿Cómo se da esa construcción de la paternidad en nuestra experiencia?

Aracena⁸ plantea a partir de sus investigaciones que les adolescentes padres necesitan reunirse con otros jóvenes en su misma situación para poder desahogarse, compartir y aprender de otras experiencias; asimismo les autores resaltan la reducida existencia de estas instancias y espacios. Desde ese paradigma se armó, hace ya 5 años, un espacio semanal para acompañar ese proceso de construcción de las paternidades⁴; donde a su vez, pueden cumplir con el horario de actividad física escolar. Si bien hay mucha participación y adherencia de adolescentes embarazadas, hubo muy poca

4 Programa Maternidades y Paternidades



presencia de los papás. ¿Cuáles podrían ser las razones? ¿Por qué les adolescentes papás no participan o no tienen esa necesidad de compartir aprendiendo con un par? Y en aquellos que acompañan ¿Lo hacen en las consultas del control del embarazo, en los estudios ecográficos y se realizan estudios de laboratorios también?

Antes de responder estos interrogantes, hagamos primero un **recorrido por los marcos legales de Argentina en relación a las paternidades.**

Desde un marco más general, la Ley 23849 (1990) CDNNyA⁵, les adolescentes son considerados sujetos de derecho; y la Ley 26061(2005) de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes garantiza el *derecho a la salud integral*, incluida *la salud sexual y reproductiva*, y el derecho a opinar y elegir. Estas dos leyes producen un encuadre de derechos muy importante para todos los adolescentes.⁶ La Ley 25808 (2003) se refiere al derecho de les adolescentes embarazadas y adolescentes que son mamás o *papás* a continuar estudiando,⁷ viendo como clave la incorporación explícita del papá. La Ley 25273 crea un régimen especial de inasistencias justificadas por “embarazo” fomentando la *inclusión educativa*, a modo de revertir los bajos niveles de egreso de secundaria, así como profundizar acciones que propicien una disminución de las tasas de embarazo adolescente ² aún

5 Convención de los Derechos del niño, niña y adolescente, protege el derecho de todos los niños a gozar del más alto nivel posible de salud, incluida la educación y servicios en materia de salud sexual y reproductiva. Reconoce a niñas, niños y adolescentes como sujetos de derecho.

6 Por lo tanto se habilita a cambiar el paradigma del adultocentrismo o adultismo. Entendiendo al adultocentrismo como la categoría pre-moderna y moderna “que designa en nuestras sociedades una relación asimétrica y tensional de poder entre los adultos (+) y los jóvenes (-)... propio de la concepción patriarcal...” y al adultismo: interacciones entre adultos y jóvenes... rigidización de las posturas adultas frente a la inefectividad de los instrumentos psicosociales con que cuentan para relacionarse con la gente joven. Krauskopf, 1998 (15)

7 La Ley 25808 modifica el artículo 1º de la Ley 25584 que prohíbe, a los directivos o responsables de los Establecimientos Educativos en todos los niveles, impedir o perturbar el inicio o prosecución normal de sus estudios a las estudiantes embarazadas, las madres durante la lactancia y a los estudiantes padres.

existentes a nivel país. En esta ley se menciona específicamente al *papá*, dando lugar y apoyo para la crianza y el cuidado de los hijos, entendiendo que es un derecho que garantiza por parte de las políticas públicas, re-significando el valor del binomio padre-hije apoyada por la amplia bibliografía^{16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23} que la actitud hacia la crianza, los sentimientos con respecto a la paternidad, la confianza y la motivación con la que el padre adolescente asuma su paternidad cobran relevancia, en tanto influyen en el involucramiento de la crianza y relación con los hijos.²⁴ En relación al embarazo adolescente, se evidencia que la detección del embarazo, punto de partida del recorrido institucional, suele ser tardía; y se cuenta con hojas de ruta como herramienta para orientar el trabajo de los equipos de salud²⁵ que contemplen una mirada inter y transdisciplinaria e intersectorial, fundamental para el abordaje del adolescente embarazado. En el Plan Nacional de Prevención del Embarazo No Intencional en la Adolescencia (ENIA) en el 2018, una de las problemáticas identificada sobre la que se quiere intervenir es que los adolescentes no concurren de manera espontánea a los efectores de salud para ello se requiere, derribar las barreras de acceso; incentivar esa demanda potencial a partir de cuatro dispositivos que se articulan alrededor de dos espacios: 1) las escuelas y la comunidad (continuando con la ESI, la salud sexual y reproductiva (SSR) y sumando las ASESORÍAS escolares) y 2) fortalecer a los prestadores de salud para que estén en condiciones de brindar o mejorar sus prestaciones a la población adolescente y recibir una consejería apropiada e insumos. A raíz de esto se trabaja en promoción y prevención dentro del proyecto “Promotores”, con adolescentes sensibilizando y facilitando la información para un acceso temprano y oportuno a través de las redes sociales; espacio donde hoy habitan los adolescentes.⁸

8 Pueden visualizar todo el trabajo realizado en estos 4 años en las cuentas #interactcasares; # maternidadesypaternidades o en tiktokinteractcasares

Continuando con el análisis de los marcos legales vemos que Ley Nacional 25673 (2002) y su Decreto reglamentario 1282/2003 crea el *Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable*⁹ y en consonancia con ello a nivel educativo está la Ley 26150 (2006) Educación Sexual Integral (ESI)¹⁰ permitiendo una educación igualitaria. Los interrogantes que surgen son ¿Cuánto se implementa la ESI? ¿Se ayuda en cuanto a la construcción de la paternidad? ¿Se tiene en cuenta la inclusión escolar, evitando las trayectorias no encausadas, intermitentes o los abandonos?

En este recorrido de los marcos legales se puede identificar que hay leyes, planes y programas para una construcción de nuevas paternidades; sin embargo lejos está en la realidad.

Desde el área de la salud el embarazo es, muchas veces, planteado como un “problema” y otras veces se lo visualiza con requerimientos de un abordaje integral, intersectorial y multidisciplinario, con una perspectiva de igualdad de género, derechos y diversidad, cuestionando los mandatos sociales sobre ser hombre, ser mujer y los atravesamientos a las subjetividades de los jóvenes acorde a las nuevas leyes, como por ej. la Ley 26743 (2012) *Ley de Identidad de Género*.¹¹ ¿Cuánto de esto es tenido en cuenta en la consulta?

9 Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en el Ministerio de Salud de la Nación marca como sus objetivos: “Alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia”, “prevenir embarazos no deseados”, “promover la salud sexual de los adolescentes” y “garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable”, entre otros (art. 2).

10 Establece que todas las personas deben recibir *Educación Sexual Integral* en todas las instituciones educativas del país, privadas o estatales, confesionales o laicas, en todos los niveles y modalidades: jardín de infantes, primario, secundario, educación superior, especial y adultos.

11 Establece que todas las personas tienen derecho a ser reconocidas, tratadas e inscriptas en sus documentos personales de acuerdo a su identidad de género. Además, dispone el acceso gratuito a la salud integral, que incluye todas las prácticas que las personas trans deseen realizar para adaptar su cuerpo a su género *autopercebido* (hormonización y cirugías parciales y totales), en todo el sistema de salud, tanto público como privado.

Y complejizando aún más el cuestionamiento, ¿está preparado el sistema de salud para atender a un adolescente trans embarazado con una inclusión efectiva de las necesidades de las personas con identidades sexuales no hegemónicas?

Entendiendo el enfoque de género como una construcción social e histórica, que a nivel de la sociedad tradicional se ha establecido una división binaria de los géneros; ¿estas concepciones siguen siendo naturalizadas e interiorizadas en el marco de los procesos de asistencia? Les profesionales de la salud han tenido poca formación en el proceso de grado o de especialización para trabajar temas de género. Desde allí, se destaca la existencia de los estereotipos dominantes en relación a la responsabilidad masculina como figura procreadora y proveedora del sustento económico para el orden familiar, transversalizando las construcciones de las masculinidades con cierta tendencia de alejamiento de las acciones concretas del cuidado durante el embarazo, parto y crianza infantil. Esto cobra importancia, porque acorde a esa formación serán la anamnesis; lo que se espera del papá o quien cumpla ese rol y no solamente del varón en tanto masculino; que se lo incluya o no en todo el proceso de acompañamiento de ese embarazo; en solicitarle análisis, indicarle la importancia de la participación en los talleres de acompañamiento del embarazo; en las ecografías, en el trabajo de parto y en el parto específicamente, y en la ayuda para la conformación de ese vínculo padre-hije-madre. Cuando hablamos de inclusión, hacemos referencia a una inclusión del varón (o como se mencionó anteriormente, en sus diversas dimensiones), en un rol central y no como “acompañante”, esto significa, desde el profesional la posibilidad de mirarlo, dirigirle la palabra, realizarle preguntas, posibilitar que realice las suyas y se involucre en la toma de decisiones.²¹

La Ley 25929 (2004)¹² de *Parto humanizado* garantiza los derechos de la mujer (o podríamos redefinirla, como persona gestante) en relación con el embarazo, el parto y el posparto, pudiendo ser *acompañada por quien elija*. Si bien esto significa un adelanto, sigue siendo la mujer (o persona gestante) la que tiene la potestad de elegir, como si el padre o quien paterne no tuviera derecho. Furstenberg y Levandowski¹³ plantean que la madre adolescente adquiere gran importancia en la *habilitación* al padre adolescente, respecto del lugar a asumir y qué le corresponde.⁶

Mayoritariamente es la adolescente embarazada quien se hace controles clínicos y de laboratorio, participa de los talleres de acompañamiento o parto, se estimula al vínculo madre-hijo, siendo quién asume la responsabilidad y cuidados, existiendo poca evidencia en torno a los tres momentos mencionados de los adolescentes padres. ¿Cuánto de estos seguimientos quedan registrados en las Historia Clínica para poder evaluar y realizar diseños de políticas públicas acorde a resultados? Muy pocos. Será necesario que todos los equipos de salud puedan realizar un trabajo sobre las *adolescencias y masculinidades-paternidades* con miradas de género y repensar las propias masculinidades y femineidades, entendiendo que, la perspectiva de género no son naturales sino históricos, culturales, psicosociales y relacionales, y de esa manera, permitirá cuestionar mandatos y representaciones naturalizadas en las prácticas cotidianas de salud. Los profesionales de la salud estamos atravesados por la propia formación académica que de alguna manera responde a una cultura hegemónica, patriarcal, quedando el padre en un lugar periférico y con una mirada reduccionista respecto de mujer biológica, (igual) madre; varón biológico.

12 Parto humanizado Garantiza los derechos de la mujer en relación con el embarazo, el parto y el posparto. La mujer puede ser acompañada por quien elija durante el parto y tiene derecho a no ser sometida a intervenciones innecesarias, ni a medicamentos que aceleren el proceso del parto, cuando no hacen falta

13 Furstenberg (1980), Levandowski y Piccinini (2004) González Cabrera Nicole (23)

gico (igual) padre. De allí la pertinencia a revisar la intersección de las construcciones sociales en relación con la adolescencia, la sexualidad, feminidad, la masculinidad, y el patriarcado, así como su conjunción con las paternidades adolescentes, palabras no tan populares como las de maternidades adolescentes o su equivalente en el imaginario social, el embarazo adolescente.¹⁶

Recién entonces, se podrán deconstruir las mismas y así poder estimular a desarrollar paternidades que no estén centradas en ese rol tradicional y direccionar en brindar determinada provisión afectiva, corresponsabilidad y coparticipación generando otras maneras de transmitir nuevas paternidades, donde el padre sea una figura habilitadora y fuente de información, conectado con los afectos y las emociones²² construyendo nuevas paternidades y maternidades en tanto quien materne habilite también esta función. No procurando quitar la importancia de la madre sino, señalar lo importante que resulta deconstruir la reproducción de modelos impuestos por la sociedad.²⁴ Como plantea Lagarde. M (2013) "Maternicemos o hagamos materna a la sociedad y desmaternicemos a las mujeres".²⁶

Tengamos en cuenta que el Código Civil y Comercial, establece en su artículo 644, los progenitores adolescentes, estén o no casados, ejercen la responsabilidad parental de sus hijos pudiendo decidir y realizar por sí mismos las tareas necesarias para su cuidado, educación y salud.

A modo de conclusión, entendiendo que aún hoy el embarazo adolescente está construido desde una mirada adultocentrista¹⁵ y un saber biomédico sin una mirada amplia e inclusiva de derecho y género, invisibilizando al adolescente varón en los tres momentos de su paternidad, se propone avanzar hacia una paternidad/crianza compartida y centrada en la cooperación; requiriendo un posicionamiento enfocado en la corresponsabilidad y valoración de la importancia del involucramiento y un posicionamiento del sistema

de salud, que puede ayudar y complementar en la construcción de ese modelo de corresponsabilidad y creación de un vínculo madre-hijo-padre.

Si bien es verdad que nos encontramos ante una época de muchos cambios, donde se intenta romper con esquemas y estereotipos de género, donde se lucha por igualdad de derechos, consideramos que aún, hoy día, queda mucho por pensar, reflexionar, elaborar en la temática de la *paternidades adolescentes*, lo que está en juego en ello y el porqué, o al menos intentar deconstruir de a poco esas culturas ampliamente instaladas en nuestro pensar/sentir/actuar en el sistema de salud.

Quizás... incorporando y empoderando a los varones como copartícipes se logre una detección temprana del embarazo, punto de partida del recorrido institucional, ya que en promedio, el primer contacto con el sistema de salud ante la sospecha o confirmación del embarazo ocurre en el segundo trimestre y esto conlleva serias implicancias.

Quizás... con paternidades más comprometidas logremos mejorar²⁷ entre todos muchos de los puntos que estuvimos reflexionando y posibilitando un mayor bienestar en la vida tanto de los adolescentes y jóvenes, como de sus hijos.

Quiero agradecer a Sabrina Castro que realizó una lectura de este trabajo para una correcta mirada de género y lenguaje. El lenguaje, como sabemos, es una convención social, y permite hacer visible las diversidades “... *representa y construye el mundo en el que vivimos, puede ser tanto reproductor de estereotipos como una herramienta de cambio, un instrumento fundamental para la construcción de una sociedad igualitaria.*”²⁸

Referencias bibliográficas

- 1- Aracena, M. & Cruzat, C. Significado de la Paternidad en Adolescentes Varones del Sector Sur Oriente de Santiago. PSYKHE, 2006, [citado 2021 abril 3], 15 (1): 29-44. Disponible en: <http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/view/321/301>
- 2- Rodríguez González, E. La paternidad en el adolescente: un problema social. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría, 2009, [2021 abril 3], 72 (3): 86-91. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/3679/367936950003/>.
- 3- Botero Botero LD, Castrillón Osorio LC. La experiencia de la paternidad en adolescentes. Revista Virtual Universidad Católica del Norte, 2015; [citado 2021 abril 3], 46: 89-101. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194242285008>
- 4- Cabello Garza ML, De Jesús Reyes D. Paternidad adolescente y transición a la adultez: una mirada cualitativa en un contexto de marginación social. Iberoforum. Rev. de Ciencias Sociales de la Univ. Iberoamericana, 2011 [citado 2021 abril 3], VI (11): 1-27. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211019068002>
- 5- Tellez, D., Rojas, A., Rodas, A., y Torres, L. (2016). Significados de la paternidad en adolescentes varones del colegio "Alfonso López Michelsen". Rev. UIS Humanidades. [citado 2021 abril 3], Disponible: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistahumanidades/article/view/5808>.
- 6- Ministerio de Salud, PNSIA. Situación de salud de los y las adolescentes en la Argentina, 2016; [citado 2020 noviembre 8]. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/situacion-de-salud-de-las-y-los-adolescentes-en-la-argentina>
- 7- De Martino Bermúdez, M. Visibilizando la paternidad adolescente. Prisma Social: Revista de Ciencias Sociales, 2014; [citado 2021 enero 2], 13: 924-943. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/3537/353744532024/>

- 8- Aracena, M., Undurraga, C., González, M., Cruzat, C., Kopplin, E., Benavente, A. Silva, S. Necesidades en padres varones con parejas adolescentes. *Revista de Psicología*, 2003; [citado 2022 1020], VXII (2): 11-125. Disponible en:<https://revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/17666/0>
- 9- Cortés R, Anabalón C, Cares F, Zamora M. Construcción de la propia paternidad en adolescentes varones pertenecientes a liceos municipales de la comuna de La Cisterna. *Revista de Psicología*, 2011; [citado 2021 febrero 2], 20 (1): 53-71. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26420712003>
- 10- Fuller, N. Adolescencia y riesgo: reflexiones desde la antropología y los estudios de género. En J. Olavarría (Ed.), *Varones adolescentes: género, identidades y sexualidades en América Latina*. Santiago: FLACSO-Chile, 2000.
- 11- Fuller, N. Introducción. En N. Fuller (Ed.), *Paternidades en América Latina* (pp. 11-32). Lima, Perú: Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú, 2000.
- 12- Molina Gutiérrez, R. El padre adolescente, su relación parental y de pareja. Última década, 2011 [citado 2021 enero 2], 19(35), 89-110. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/udecada/v19n35/art05.pdf>
- 13- Gontijo, D., y Medeiros, M. Significados da maternidade e paternidade para adolescentes em processo de vulnerabilidade e desfiliação social. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2010 [citado 2021 febrero 3], 16(2). Disponible: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i4.12340>.
- 14- Nieri, L. Construcción y validación del Cuestionario de Sensibilidad Paterna. *Psicod debate, Psicología, Cultura y Sociedad*, 2015; [citado 2021 marzo 3], 15 (2). Disponible: <http://dx.doi.org/10.18682/pd.v15i2.534>.
- 15- Krauskopf, D. Dimensiones críticas en la participación social de las juventudes. En publicación: *Participación y Desarrollo Social*

en la Adolescencia. San José: Fondo de Población de Naciones Unidas 1998. [citado 2021 enero 10]. Disponible en: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/cyg/juventud/krauskopf.pdf> Red de Bibliotecas Virtuales de Ciencias Sociales de América Latina y el Caribe de la Red CLACSO.

- 16- Jayo Suquillo L M. Paternidad Adolescente: Una corresponsabilidad invisibilizada. Revista PUCE. ISSN: 2528-8156. 2018.105. 3 de nov. de 2017-3 de Mayo. 2018 [citado el 2022 10 20]. Disponible en <http://www.revistapuce.edu.ec/index.php/revpuce/article/view/97>
- 17- MenCare. Panorama 2015 del estado de los padres en el mundo. Resumen y Recomendaciones. Una publicación de MenCare 2015 [citado 2017 diciembre], Disponible en: sowf.men-care.org
- 18- Ravanefraen Aguayo, F. y Kimelman E. Paternidad Activa Guía para promover la paternidad activa y la corresponsabilidad en el cuidado y crianza de niños y niñas. Chile Crece Contigo. Minist. de Desarrollo Social 2012.
- 19- Fisher et al. en Aguayo, F.; Sadler, M.; Obach, A. y Kimelman y Aguayo, F.; Sadler, M.; Obach, A. y Kimelman, E. Talleres sobre Sexualidad, Paternidad y Cuidado con Hombres. Manual con perspectiva de género y masculinidades para Facilitadores y Facilitadoras. CulturaSalud/EME en el marco del proyecto UNFPA 2013.
- 20- Aguayo, F.; Levto, R.; Gary Barker, G.; Brown, V. y Barindelli, F.; Kimelman, E.; Andjelic, D.; Beare, S.; Meglioli, A.; Zonenschein, T. y Rodríguez, H. (2017) Estado de la Paternidad en América Latina y el Caribe. CulturaSalud/EME, Promundo, IPPF/RHO. 2017.
- 21- Ministerio de Salud Pública Guía para la atención integral de la Salud de Adolescentes Ministerio de Salud Pública Dirección General de la Salud Área Programática de Adolescencia y Juventud Actualización Uruguay, 2017 Ministerio de Salud. Uruguay y UNFPA y de la OPS/OMS.

- 22-Ramos, M. La paternidad y el mundo de los afectos. FEM, México 2001[citado 2021 marzo 2], Disponible en: <https://www.mep.go.cr/sites/default/files/paternidad%20y%20el%20mundo%20de%20los%20afectos.pdf>
- 23-González Cabrera N. Paternidades adolescentes Universidad de la República. Facultad de Psicología. Trabajo final de grado. Montevideo, Octubre de 2019.
- 24-Marquez Santos, LN. Entre padres e hijos adolescentes, la formación de nuevas subjetividades masculinas. Universidad de la República Facultad de Psicología. Mayo 2019. Montevideo Uruguay.
- 25-Ministerio de Salud Argentina-Unicef. Atención de niñas y adolescentes menores de 15 años embarazadas Hoja de ruta. Herramientas para orientar el trabajo de los equipos de salud. Ministerio de Salud Argentina-Unicef. 2020.
- 26-Lagarde, M. El feminismo en mi vida. Hitos, claves y topias. In-mujeres DF.2013; [citado 2021 febrero 3]. Disponible en:<https://www.cotidianomujer.org.uy/sitio/pdf/ElFeminismoenmiVida.pdf>
- 27 UNICEF Argentina. Embarazo y Maternidad en adolescentes menores de 15 años. Hallazgos y desafíos para las políticas públicas. Argentina. 2017 Fondo De Las Naciones Unidas Para La Infancia (UNICEF). Disponible en: <https://www.unicef.org.ar>
- 28 INADI. Guía de términos y conceptos sobre diversidad sexual desde la perspectiva de derechos. INADI, 2015. [citado 2021 abril 20], Disponible: http://www.trabajo.gob.ar/downloads/otros/151111_guia_diversidad_doc.pdf

PUBERTAD PRECOZ

Su incidencia en la identidad masculina

Lic. Marcelo De la Mora¹

Pubertad

El término **pubertad** deriva del vocablo latino *pubertas* que significa edad fértil por lo que pubertad suele traducirse como madurez sexual. Pubescencia proviene de *pubescens* que se refiere a la aparición de pelo (vello púbico) o específicamente a la llegada a la pubertad. El vocablo pubescente, del latín *pubescens, -entis* se refiere a una persona que ha llegado a la pubertad, primera fase de la adolescencia en la cual se producen las modificaciones fisiológicas propias del paso de la infancia a la edad adulta.

Los factores que intervienen en la pubertad requieren de la integridad de dos ejes: el eje hipotálamo-hipofisario-gonadal (en adelante, HHG) en el contexto de otras variables tales como genéticos, geográficos, étnicos, hormonales, nutricionales y emociona-

¹ Sexólogo clínico acreditado por la WorldAssociationfor Sexual Health (WAS). Psicólogo forense infantojuvenil. Epidemiólogo (Escuela de Salud Pública de la Universidad de Buenos Aires, UBA). Especialista en Derechos Humanos, Università di Bologna. Miembro de la International Association of AdolescentHealth (IAAH). Miembro de Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica Italia y Caribe (CODAJIC). Investigador Científico becario en Salud Sexual y Reproductiva (SSR). Directivo de la Sociedad Argentina de Salud Integral de Adolescentes (SASIA). Profesor Asociado de la Facultad de Ciencias Psicológicas, Universidad Kennedy inv.MDellaMora@Kennedy.edu.ar

les, los cuales suscitan una ingente cantidad de cambios, graduales pero incesantes; el otro eje es el hipotálamo- hipofisario-adrenal (en adelante, HHA) que se activa entre dos y cuatro años antes de la madurez sexual. En ambos ejes el hipotálamo es el núcleo mediador de la estimulación neuronal, hormonal y ambiental.

El eje **HHG** comienza a actuar desde la vida fetal, permanece ralentizado durante la niñez y rebrota en la pubertad controlando dos procedimientos: la producción de gametas o células sexuales, es decir óvulos y espermatozoides; y la síntesis de hormonas en las gonadas o glándulas sexuales, es decir ovarios y testículos. La edad promedio de la maduración sexual para la población de Argentina es de doce años.

El desarrollo puberal se inicia con la activación de las neuronas ubicadas en la región basal medio lateral del hipotálamo, que sintetizan y envían a la circulación sanguínea la hormona liberadora de gonadotropinas (GnRH) que, actuando en forma pulsátil sobre receptores hipofisarios, induce la síntesis de las hormonas gonadotróficas: foliculo estimulante (en adelante FSH) y luteinizante (en adelante LH).

En las personas que portan útero y ovarios, la FSH estimula la ovogénesis y la producción de estrona; mientras que la LH se relaciona con la ovulación y la producción de progesterona. En las personas que poseen testículos, la FSH estimula la espermatogénesis; y la LH activa las células intersticiales de los testículos para que produzcan testosterona.

Las mencionadas hormonas se liberan de la hipófisis anterior y actúan sobre los receptores de las gónadas induciendo tanto el desarrollo y maduración de las mismas como la síntesis y liberación de esteroides sexuales. La menstruación y la espermatogénesis son fenómenos tardíos, que se observan hacia el final del desarrollo puberal.¹

Los esteroides sexuales ejercen su acción sobre los **caracteres sexuales secundarios** o accesorios que son cambios anatómicos y fisiológicos impulsando el gran somático, característico de este período, y aumentando la secreción de hormona del crecimiento. Los principales caracteres sexuales secundarios son la aparición del botón mamario (telarquia), la primera menstruación (menarquia), la primera emisión seminal (espermarquia), el crecimiento genital (sobre todo aumento del tamaño testicular y de labios menores), la maduración de la mucosa vaginal y uterina, el crecimiento endometrial y, fundamentalmente, los cambios en la distribución corporal de grasa y masa muscular.

Cabe destacar que el intervalo entre el inicio puberal y la menarquia es variable, porque es consecuencia de la exposición a estrógenos y no siempre indica el comienzo de la ovulación. Además de la maduración de las células sexuales es importante tener en cuenta la edad ósea ² los estadios puberales de Tanner,³ desarrollados en 1962 por el pediatra británico James Tanner,³ para valorar el grado de madurez y los principales cambios en genitales externos, pecho y vello púbico.⁴

El eje **HHA**, por su parte, se activa entre dos y cuatro años antes de la maduración sexual. La edad promedio para la población de Argentina es de nueve años. Dicha activación se conoce como adrenergia como resultado del aumento de la producción adrenal de andrógenos adrenales, ováricos o testiculares, responsable de los principales cambios físicos prepuberales conocidos como **caracteres sexuales primarios** tales como la distribución del vello fundamentalmente axilar y púbico (pubarquia) y también vello de otras áreas corporales dependientes de andrógenos como pecho, cara, espalda y abdomen dependiendo más de factores étnicos, familiares y genéticos.

El eje HHA promueve cambio de voz y en el pH de la saliva y de la sudoración. El exceso de secreción de grasa en los folículos pilosebáceos suele producir acné, en sus múltiples manifestaciones.

La literatura científica reporta que se ha producido un alargamiento del período adolescente, debido a fenómenos como la pubertad precoz, la disminución de la edad de la menarca, el desplazamiento de las uniones civiles hacia edades más avanzadas, la inserción laboral más tardía y otros factores.^{5, 6, 7, 8}

Adolescencia

La **adolescencia** es una construcción subjetiva en la que participan tanto el contexto microsocial (familias, en sus más diversas concepciones) como el macrosocial, histórico y etnocultural; por esta razón es más pertinente hablar de **adolescencias**, porque cada adolescencia se vincula a una experiencia subjetiva y a una historia particular.

La palabra adolescente proviene del latín *adolescens*, *adolescentis*, que significa desarrollarse hacia la madurez, crecer, 'que está en periodo de crecimiento, que está creciendo'. Ese crecimiento supone un tiempo transformacional de progresos y retrocesos que va mutando permanentemente en una sociedad de consumo con vaivenes económicos, con la aceptación y despliegue de sexualidades diversas, y con la desaparición gradual de algunos tabúes de antaño como eran la virginidad femenina y la virilidad masculina. Durante la adolescencia se conmueve cada uno de los elementos de la constitución subjetiva, promoviendo un conflicto interno muy intenso.

Dolto⁹ pone de relieve la búsqueda de nuevos referentes para la vida psíquica y sexual, y señala que "se produce una mutación, por la cual dejan de ser las figuras parentales el centro de la existencia y adquieren relevancia los pares, los ídolos del mundo cultural y otros adultos. Se ve así facilitada la salida exogámica y, cuando la

angustia de los padres no le produce ningún efecto inhibitorio, la sexualidad adolescente puede alcanzar su madurez adulta”.

Winnicott¹⁰ concibe la adolescencia con un tiempo de *dol-drums*, término propio de la navegación –marítima o aérea– que indica el momento en el cual no se sabe de qué lado va a variar el viento, o si va a haber viento, es decir, de alternancia entre la calma llana y las tormentas repentinas propia de ciertos climas ecuatoriales: “es estimulante que la adolescencia esté activa y haga oír su voz, pero los esfuerzos adolescentes que hoy se hacen sentir en todo el mundo deben ser enfrentados, deben cobrar realidad gracias a un acto de oposición (...) los adultos son necesarios para que los adolescentes tengan vida y vivacidad (...) oponerse es contener sin represalia, sin espíritu de venganza, pero con fuerza (...) que los jóvenes modifiquen la sociedad y enseñen a los adultos a ver el mundo de una manera nueva; pero que, allí donde esté presente el desafío de un joven en crecimiento, haya un adulto dispuesto a enfrentarlo, lo cual no resultará necesariamente agradable”.

Dina Krauskopf¹¹ sostiene que el desarrollo integral a lo largo de su ciclo de vida se da en diversas dimensiones: biológicas, psicológicas, afectivas, espirituales y socioculturales. La invisibilización de los aportes de las personas jóvenes como sujetos sociales contribuye a su visibilización negativa a través de los emergentes comportamentales que conflictúan el orden establecido, entre ellos los Cuatro Jinetes del Apocalipsis: drogas, alcohol, violencia y promiscuidad.¹²

Cada tiempo del desarrollo vital contribuye de manera característica a una saludable constitución subjetiva. Sin embargo, tanto lo biológico como lo socio-cultural son realidades cada vez más flexibles y cambiantes. Es importante señalar que la adolescencia es un tiempo de la vida llena de cambios biopsicosociales y legales, en simultáneo y en un mismo sujeto.

El tránsito adolescente no es madurativo sino **transformacional**, algo que se logra y se conquista con trabajo psíquico y cultural, de lo contrario se estanca y se inhibe vivenciándose como un fracaso. La adolescencia, entonces, es el tiempo de la vida en el cual tiene lugar el empuje de crecimiento puberal y el desarrollo de las características sexuales secundarias, así como la adquisición de nuevas habilidades sociales, cognitivas y emocionales. Además, la autoestima, la autonomía, los valores y la identidad van consolidándose. Todo lo cual supone una gran metamorfosis, tanto en el cuerpo como en el alma.

Desde el punto de vista de la Salud Pública, la población adolescente constituye un grupo etario considerado crítico,² ya que a los cambios bióticos y psicológicos propios de la edad se suman las rápidas transformaciones en las estructuras sociales y familiares.

En la inicial definición de 1965, la OMS le asignaba a la adolescencia el tramo que se extendía entre los diez y los diecinueve años; hoy se ha prolongado hasta mucho más allá de los veinticuatro años.¹³ Aun cuando esta definición hace hincapié en la edad cronológica, antropológicamente es un periodo indeterminado, con grandes variaciones en cuanto a su duración y significado social, debido a múltiples factores de amplia gama, incluso dentro de un mismo contexto geográfico. En Argentina, el Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda de 2010 procesado por CEPAL/CELADE, reporta que la población de diez a diecinueve años alcanza los 7.045.513 adolescentes.

Podría decirse que el período de transición desde la niñez hasta la adultez ahora ocupa una mayor parte del ciclo de vida que nunca antes. Sin embargo, una definición amplia e inclusiva de la adolescencia es esencial para enmarcar las leyes, las políticas sociales y los sistemas de servicios de manera apropiada para el desarrollo.

2 Crisis es un vocablo griego [krísis] que significa cambio profundo y de consecuencias importantes en un sujeto, un proceso o una situación, o en la manera en que estos son apreciados. Ese es el sentido de crisis en el que se sustenta este texto.

En lugar de la edad de 10 a 19 años, una definición de 10 a 24 años corresponde más estrechamente al crecimiento adolescente y la comprensión popular de esta fase de la vida y facilitaría una visión más amplia.¹³

Las pautas de crianza de niños y adolescentes, el contexto familiar y los pares tienen una gran relevancia en la determinación de hábitos y estilos de vida, por lo que es imprescindible acompañarles acompañadamente, brindándoles los medios para incorporarse a la cultura –sin exigirles que la reproduzcan ciegamente– para que puedan apropiarse de la tradición, de los valores y al mismo tiempo desplegar sus propias alas al viento. Cuatro son las cualidades que idealmente se desarrollan en los adolescentes: la **implicación social**, lo que supone relaciones interpersonales significativas y gratificantes; la **búsqueda de novedades** los incita a dejarse sorprender por sensaciones intensas; la **experimentación creativa** les permite contemplar el mundo a través de nuevos cristales, cual un caleidoscopio; y el aumento de la **intensidad emocional**, que implica situaciones novedosas que estimulen sus sentidos y sentimientos.

¿Por qué la pubertad se desencadena precozmente?

La pubertad aparece a edades más tempranas y el ingreso a la adultez ya no se da en forma lineal ni por secuencias ordenadas.¹⁴ La pubertad precoz es un fenómeno multidimensional, un entrecruzamiento biopsicosocial y cultural. Desde el punto de vista biológico, los niños tendrán que sobrellevar una ingente cantidad de cambios, graduales pero incesantes, ya que se despliegan las características sexuales accesorias o secundarias y ello trae aparejado flagrantes modificaciones en relación con el conjunto de rasgos de orden físico. La pubertad precoz se define como la aparición de caracteres sexuales por debajo de los ocho años.

Fisiopatológicamente, la pubertad precoz se clasifica en dos grupos: central o dependiente de las gonadotropinas (GnRH-de-

pendiente), y periférica o GnRH-independiente. La primera se debe al inicio prematuro de la actividad pulsátil de GnRH similar a la que se produce en la pubertad fisiológica, pero en una edad cronológica inadecuada; la segunda, también denominada idiopática, constituye casi el 90% de los casos de pubertad precoz, sobre todo en las niñas en quienes como efecto podría mencionarse la inducción temprana en la maduración ósea, con reducción de la talla.¹⁵

La literatura científica consultada refiere una estrecha relación entre el adelantamiento de la pubertad y la obesidad en edades pediátricas, a la que se suman algunas conductas obesogénicas tales como la disminución de la alimentación natural; el consumo de grasas hidrogenadas, hidratos de carbono refinados, gaseosas y jugos artificiales azucarados; la proliferación de comidas rápidas (fast-food³) de baja calidad nutricional; el sedentarismo (los videojuegos fueron reemplazando a los juegos corporales y juegos de crianza); y la insuficiencia de la lactancia materna.^{16,17}

Existen tres periodos con mayor susceptibilidad para el aumento de tejido adiposo en la niñez:

- 1- Entre los 8 y 9 meses de vida, período de ablactación.
- 2- Entre los 5 y 7 años con el inicio de la escolaridad.
- 3- Preadolescencia con el consiguiente estirón puberal.

El segundo periodo es el de mayor susceptibilidad ya que por rebote adipositario puede llegar al inicio de una pubertad precoz. Lxs niñxs alimentados con leche materna tienen menos riesgo de desarrollar obesidad en edad adulta que lxs niñxs alimentados artificialmente. La literatura científica recomienda estudiar la insulino-resistencia en estos pacientes, sobre todo cuando hubo retardo en el crecimiento intrauterino.

3 Fast-food significa, en inglés, comida rápida. Es rica en ácidos grasos saturados que elevan los niveles plasmáticos de colesterol asociado a las lipoproteínas LDL.

La mayor adiposidad a edad temprana es un signo que predice el adelantamiento de la pubertad, sobre todo en las niñas. Esto se debe a hormonas secretadas por el tejido adiposo, fundamentalmente la leptina, vocablo griego que deriva de *leptos*, y significa delgado. La leptina es también conocida como proteína OB es una hormona producida en el tejido adiposo por los adipocitos que actúa regulando el peso corporal. Se transporta por vía sanguínea hasta la región hipotalámica del cerebro donde se localiza el centro de regulación del ritmo hambre-saciedad. Sus niveles en sangre son proporcionales a la masa grasa y se ha planteado que este podría ser el mediador que informa al sistema nervioso central (SNC) sobre la existencia de un peso corporal crítico para el inicio puberal. La masa adiposa es el principal determinante en el avance de la maduración biológica. En otros términos, la leptina tendría un rol fundamental para el inicio puberal.

Disruptores endocrinos

De acuerdo con el informe del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA)¹⁸ y la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS) acerca del estado actual de conocimientos sobre disruptores endocrinos, muchas sustancias químicas sintéticas tienen probados efectos sobre el sistema hormonal y –a pesar de que todavía no se han investigado en profundidad– podrían tener importantes repercusiones en la salud. El mencionado informe destaca la estrecha relación entre esos disruptores endocrinos y ciertos problemas en el desarrollo del sistema nervioso (*State of the Science of Endocrine Disrupting Chemicals 2012*, UNEP/WHO 2013).

La directora del PNUMA¹⁸, María Neira, precisó: “nueva evidencia científica sugiere la vinculación de algunas de estas sustancias con efectos en la inmunidad, los órganos y funciones reproductivas, el desarrollo intelectual e incluso la generación de algunos tipos de cáncer” (Neira et al., 2010).

Recién en 2012 la OMS publicó una actualización científica sobre disruptores endocrinos (en adelante EDC, *endocrinedisruptingchemicals*, por sus siglas en inglés), definidos como “sustancias capaces de alterar el equilibrio hormonal y el desarrollo embrionario, y provocar efectos adversos sobre la salud de un organismo vivo o de su descendencia (...) intervienen en el funcionamiento del sistema hormonal mediante uno de estos tres mecanismos: **a**) suplantando hormonas naturales, **b**) bloqueando su acción, y **c**) aumentando o disminuyendo sus niveles.”¹⁸

Los EDC son compuestos naturales o sintéticos con capacidad de alterar la homeostasis del sistema endocrino-reproductivo. Estos compuestos son: anabólicos, bifenilospoliclorados (**PCB**, *polychlorinatedbiphenyls*) Ftalatos, polibromobifenilos (**PBB**) y **bisfenol A** (policarbonato) que habitualmente se encuentran en latas de conserva, selladores dentales, maderas de policarbonato, medicamentos, productos cosméticos y shampoos, entre otros.

Una exposición a EDC en períodos críticos de desarrollo fetal puede causar telarca (aparición de desarrollo mamario uni o bilateral de carácter no evolutivo), pubarca (aparición precoz del vello pubiano antes de los 8 años, en ausencia de otros signos puberales), menarca (aparición de la primera menstruación), o pubertad precoz; atraso puberal; ginecomastia y malformaciones reproductivas.

La pubertad precoz puede deberse a otros factores predisponentes: tumores que secretan hormonas, hiperplasia suprarrenal congénita y Síndrome Mc Cure-Albright⁴: el síntoma principal de este síndrome es la pubertad precoz en las niñas, los períodos

4 El síndrome de McCune-Albright no es hereditario y es causado por mutaciones en el gen GNAS1; un pequeño número de células contienen este gen defectuoso (mosaicismo). No hay un tratamiento específico para este síndrome, aunque los fármacos que inhiben la producción de estrógeno, como la testolactona, se han ensayado con cierto éxito.

menstruales comienzan mucho antes del desarrollo de los senos o del vello púbico (que normalmente aparecen primero).

Las mujeres embarazadas, mujeres y varones en edad reproductiva, y por supuesto niños, pre-púberes y púberes constituyen colectivos de máxima vulnerabilidad. Algunas recomendaciones para tener en cuenta son: consumir alimentos libres de agroquímicos, evitar la soja en exceso, sobre todo la transgénica; evitar el uso de pantallas solares con **cinamatos** y **camfores**, porque pueden afectar a los peces que luego pudieran ser ingeridos por humanos; desestimar el uso de juguetes con PVC (de niños y de adultos); y tratar de no entrar en contacto con pinturas de látex, detergentes, adhesivos y/o herbicidas que contengan **nonilfenol**. Por lo expuesto precedentemente, debiera tomarse por costumbre leer la letra pequeña de los envases para evitar sustancias no del todo saludables y, lo más importante, promover la cultura del cuidado del medio ambiente en los niños, principales transmisores de valores en sus núcleos más íntimos de convivencia.

Algunas consecuencias psíquicas del adelantamiento de la pubertad

Acortamiento del período de latencia. La sexualidad humana presenta dos grandes florecimientos interrumpidos por un período de aparente reposo de la sexualidad llamado período de latencia. En los seres sexuados no existe un fenómeno así, en todas las especies una vez que se produce la maduración sexual, ésta continúa hasta llegar a su total desarrollo; y luego declinará naturalmente, pero de ninguna manera se interrumpe el desarrollo sexual. Esto solamente sucede en la especie humana y no tiene que ver con el cuerpo animal de los hombres sino con el cuerpo cultural. Este expediente cultural inaugura lo que se denomina período de latencia, y dura unos años de la infancia y es interrumpido por el florecimiento gonadal de la pubertad. La latencia no es un tiempo de

asexualidad, sino que gran parte de la energía psíquica sexual, la libido, puede derivarse hacia otros fines no flagrantemente sexuales, por ejemplo: estudiar o crear.

Identidad. El término identidad se incorporó al campo de las ciencias sociales a partir de las obras del psicoanalista austriaco Erik Erikson,¹⁹ quien en 1950 empleó el término identidad en sus estudios sobre los problemas que enfrentan los adolescentes y las formas en que pueden superar las crisis propias de su edad. Erikson¹⁹ concibió a la identidad como “un sentimiento de mismidad y continuidad que experimenta un sujeto en cuanto tal; lo que se traduce en la percepción que tiene el sujeto de sí mismo y que surge cuando se pregunta ¿quién soy?”. La identidad supone un ejercicio de autorreflexión a través del cual el sujeto pondera sus capacidades y potencialidades; sin embargo, como el sujeto no está solo, el autoconocimiento implica reconocerse como miembro de un grupo, siendo las perspectivas filosófica y psicológica las que predominan en trabajos sobre identidad social.

Paris Pombo²⁰ dice que la identidad es siempre colectiva, más allá de que tenga variantes individuales, pero que el sujeto no puede construir su identidad solo, el grupo le da sus referencias simbólicas y de contención; es decir, la identidad es relacional, se construye con la existencia del otro, es especular.

Berger & Luckmann²¹ sostienen que lxs niñxs se forman como sujetos a través de la socialización, es decir de la relación que entabla con el otro, que en primera instancia suelen ser lxs padres o lxs referentes afectivos más próximos. La socialización se da a través de la internalización del lenguaje cuando la noción de lo social se ha establecido en la conciencia del sujeto, haciendo que éste posea una idea subjetiva del yo y del mundo. Este proceso nunca es total y nunca se termina, por lo que constantemente nos socializamos. Dado que la identidad es el resultado de una construcción social, aquí participa la complejidad de lo social. Por lo tanto, nin-

gún sujeto ni ningún grupo está encerrado en una identidad unidimensional.

Imagen corporal. Cada cuerpo puede ser pensado como una historia biográfica y socio-política cultural. Todas las experiencias vitales están estructuradas en el cuerpo. La pubertad es uno de los momentos más difíciles para subjetivar ¿cómo se reconstruye el cuerpo?, ¿de qué manera impacta en el psiquismo? Cuando llega la pubertad cambia inexorablemente la imagen que daba consistencia a lxs niñxs y al mismo tiempo cae el velo que aportaba la mirada del otro que lxs ubicaba como niñxs.

La imagen corporal es la imagen que se tiene de sí mismo y el sentimiento que despierta su cuerpo en ese sujeto en particular. Influye en esta imagen, toda la historia previa y, también, las actitudes familiares y culturales. Cada tiempo del desarrollo psicosexual contribuye de manera característica a una saludable consolidación de la imagen corporal. Los cambios corporales en las personas que se autoperceben varones y que transitan una pubertad precoz podrían promover una modificación de su imagen al ir adquiriendo su cuerpo formas que podrían conmocionarlas, ya que generalmente dichos cambios físicos no corren a la par del desarrollo psíquico.

El proceso puberal precoz podría verse afectado cuando sus referentes afectivos manifesten inmadurez o presenten crisis depresivas, paranoides o confusionales cada vez que lxs niñxs den señales de crecimiento abrupto. El cuerpo irá adquiriendo un carácter paradójico: por un lado, posesión íntima con todas las garantías de lo propio y de lo nuclear de su subjetividad; por el otro, sede de una sexualidad que ocupa un lugar excéntrico en relación a su experiencia, con manifestaciones y exigencias que aparecen como ajenas.

Estos factores producen una doble enajenación de un cuerpo experimentado como propio y ajeno al mismo tiempo. La imagen especular que le devuelvan sus referentes afectivos ante dichas

modificaciones corporales ¿serán determinante para la posterior asunción por parte de lxs niñxs de una nueva imagen?, ¿qué sucede con el psiquismo de lxs niñxs que son abruptamente atravesados por cambios físicos para los cuales aún no se hallan preparados?, ¿de qué manera dichos sucesos afectarían a lxs niñxs en su psiquismo?

Algunas reflexiones a manera de conclusión

En los últimos tiempos se ha producido un adelantamiento en el desarrollo sexual de lxs niñxs cuyos cuerpos se precipitan a un psiquismo que aún no pueden asimilar. Lxs niñxs atraviesan un proceso de metamorfosis en relación a lo biótico, a lo psicoafectivo y cognitivo, en estrecha conexión con el medio sociocultural. Durante ese período lxs niñxs deberán elaborar duelos, sobre todo vinculado con el cuerpo infantil que irán perdiendo, ello implicará un intenso trabajo psíquico y requerirá de un tiempo interno, independiente de la presión social.

Lo precoz, que no es cronológico sino un proceso lógico, está signado por aquellas apariciones en su cuerpo que no pueden ser metabolizadas psíquicamente, destiempo entre lo biológico y lo psíquico, lo precoz aparece antes de lo normal; lo que irrumpe en el cuerpo debe ser tramitado y subjetivado. No podemos dejar de plantearnos si dichos cambios serán vividos como un conflicto que deberán ir elaborando paulatinamente, o si se presentará en el orden de lo traumático.

En el umbral de la adolescencia se produce un enloquecimiento del cuerpo que le hace vivir, al pubescente, experiencias insospechadas. Su psique intentará metabolizar esos cambios con los recursos internos que disponga, pero ¿qué espacios se les ofrece para crecer, y para que puedan decir lo que les sucede? La adolescencia es una temporada de cambios, una maravillosa oportunidad para la transformación a la manera en que una oruga se

convierte en crisálida y luego en mariposa, una verdadera metamorfosis anatómica y psíquica. Sin embargo, no siempre se sale de la adolescencia en el tiempo previsible culturalmente, por lo tanto deben respetarse sus tiempos rítmicos.

El trabajo intersectorial e interdisciplinario entre la sexología, la psicología infanto-juvenil, la pediatría, la hebiatría y endocrinología infantil facilitarán en gran medida dicha tarea de la que –de alguna manera– todos somos responsables.

Referencias bibliográficas

- 1- Tembroy Molina, M. C. Desarrollo puberal normal: Pubertad precoz. *Pediatría Atención Primaria*, 2009; [citado 2022-10-12], 11(16): 127-142. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322009000600002&script=sci_abstract
- 2- Greulich, W. & Pyle, S. *Radiographic Atlas of Skeletal Development of Hand and Wrist*. Bell, D. Radiographic Atlas of Skeletal Development of the Hand and Wrist. Reference article, Radiopaedia.org. 1959, Stanford: Stanford University Press. [accessed on 21 Oct 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.53347/rID-71468>
- 3- Tanner, J. M. *Growth at adolescence*. Oxford: Blackwell Scientific Publications, 1962.
- 4- Mansilla Canelas, G. Maduración biológica en la adolescencia. *Rev. Soc. Bol. Ped.*, 2009, [citado 2022-10-12], 39(1), 11-15. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-argentina-john-f-kennedy/psicologia-del-desarrollo-i/mansilla-canelas-resumen-psicologia-del-desarrollo-i/3095960>
- 5- Urribarri, R. Descorriendo el velo. Sobre el trabajo de la latencia. *Revista de Psicoanálisis*, 1999; [citado 2022-10-12], 61: 133-169. Disponible en: http://www.ocw.unc.edu.ar/facultad-de-psicologia/psicologia-evolutiva-de-la-adolescencia-y-la-bibliografia/skinless_view

- 6- Aryan, A. & Moguillansky, C. *Clínica de Adolescentes*. Buenos Aires: Editorial Teseo, 2010.
- 7- Di Segni Obiols, S. *Adultos en crisis, jóvenes a la deriva*. Buenos Aires: Novedades Educativas, 2010.
- 8- Della Mora, M. Mitos, prejuicios, tabúes y falacias sobre la sexualidad en la población adolescente de la Ciudad de Buenos Aires. *The Latin American Journal of Psychological Science*, 2013;[citado 2022-10-12],5(1):24-34. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3331/333127392004.pdf>
- 9- Dolto, F. M.; Dolto-Tolitch, C. & Percheminier, C. *Palabras para adolescentes o el complejo de la langosta*. Buenos Aires: Atlántida, 1989.
- 10- Winnicott, D. Adolescence. Strugglingthroughthedoldrums. En: *The Family and Individual Development*. London/New York: Tavistock/Routledge, 1965.
- 11- Krauskopf, D. Enfoques y dimensiones para el desarrollo de indicadores de juventud orientados a su inclusión social y calidad de vida. Última década, 2011;[citado 2022-10-12],19 (34): 51-70. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362011000100004
- 12- Dávila O. *Estudiantes secundarios y su lucha por la igualdad educativa y social*. Viña del Mar: CIDPA, 2006.
- 13- Sawyer, S.; Azzopardi, P.; Wickremarathne, D.; & Patton, G. Theage of adolescence. *TheLancetChild&AdolescentHealth*, 2018; [citado 2022-10-12], (2)3:223-228. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30169257/>
- 14- Krauskopf, D. Los marcadores de juventud: la complejidad de las edades. Última década, 2015; [citado 2022-10-12],23(42): 115-128. Disponible en:<https://www.redalyc.org/pdf/195/19542273006.pdf>
- 15- Schwartz M., & Della Mora. Cuando grita el cuerpo. Vicisitudes de la pubertad precoz. *Revista Kiné*, 2013; 106.

- 16- Rodríguez E. *Salud Sexual y Reproductiva y Políticas Públicas de Juventud: Experiencias y Desafíos en América Latina*. CELADE/CEPAL-UNFPA-OIJ, 2008.
- 17- Rodríguez, E. Políticas de juventud y desarrollo social en América Latina: bases para la construcción de respuestas integradas. Documento presentado en el *VIII Foro de Ministros de Desarrollo Social de América Latina*, San Salvador, 2011; 11.
- 18- UNEP [United Nations Environment Programme]/WHO [World Health Organization]. 2013. *State of the science of endocrine disrupting chemicals 2012*. Ginebra: WHO Library.
- 19- Erikson E. *Identidad, Juventud y Crisis*. Buenos Aires: Paidós, 1968.
- 20- París Pombo, M. D. *Crisis e identidades colectivas en América Latina*. México DF: Plaza y Valdés/UAM, 1990.
- 21- Berger P. & Luckmann T. *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu, 1968.

HOMOPARENTALIDAD: VARONES PADRES

Dr. Daniel Rolón¹

“Un hogar será fuerte cuando esté sostenido por estas cuatro columnas: padre valiente, madre prudente, hijo obediente y hermano complaciente.

Todos los miembros de un clan familiar tienen un papel destacado para que funcione. Si uno falla, todo se viene abajo.”

Confucio (Filósofo chino 551-479 a.C.)

¿Qué es la familia?

Diferentes instituciones, organismos, agencias y sociedades científicas han dado su definición de familia, siempre en contextos sociales y culturales diversos, pero imperantes.

Según la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 de la Organización de las Naciones Unidas, *“la familia es el elemento*

1 Médico pediatra. Especialista en adolescencia. Terapeuta sistémico-relacional, FyP. Ex secretario CEPA, SAP. Co-director y tutor de los cursos “Trastornos de la conducta alimentaria en la adolescencia” y “Consumo problemático de sustancias en la adolescencia”. SAP. Coordinador del Programa Nacional de Actualización Pediátrica-Adolescencia con modalidad de educación a distancia, SAP. Consultores de diversos medios, radiales, televisivos y gráficos sobre temas relacionados con la adolescencia. Expositor en diversas universidades, jornadas y congresos nacionales e internacionales sobre temas relacionados a la adolescencia. Autor de diversos textos relacionados con el devenir adolescente. Prosecretario del grupo de trabajo Sexualidad, Género y Diversidad en Curso de Vida. SAP. Integrante de la CD de SASIA. Vicepresidente del 11° Congreso Argentino de Salud Integral Del Adolescente. SAP.

natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección del Estado” (artículo 16.3).

Para la OMS,¹ familia son “los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos a los que se destinen los datos...”

Según la Unesco,² la familia es “reconocida universalmente como una unidad básica de la sociedad. A pesar de los muchos cambios en la sociedad que han alterado sus roles y funciones, la familia continúa dando la estructura **natural** para el apoyo esencial, emocional y material para el crecimiento y bienestar de sus miembros.”

La palabra familia proviene del latín; es una palabra derivada de **famulus** que significa *serviente o esclavo*. Era equivalente a patrimonio e incluía no sólo a los parientes sino también a los esclavos de la casa del amo.

El **conjunto de criados** (famulus) que alguien poseía y tenía a su servicio (y por tanto conviviendo bajo el mismo techo) normalmente estaba constituido por personas emparentadas entre sí (esposos, hijos, hermanos), motivo por el que, con el transcurrir del tiempo, se siguió utilizando el término *famulus* para denominar a aquellos que tenían consanguineidad y vivían en una misma casa, aunque nada tuvieran que ver con las tareas de servidumbre.³

La incorporación de “familia” en el campo de la naturaleza fue hecha por primera vez en el año 1689, por el botánico francés Pierre Magnol, quien llamó familia a los 76 grupos de plantas que él reconoció.⁴ Es interesante reflexionar cómo otros discursos académicos se han apoderado de este concepto naturalista de la familia, extendiéndolo hasta nuestros días con una amplia complicidad de diversas instituciones fundantes del “ser en sociedad”, la justicia, la educación, el deporte, la religión, etc., que han usado esta creencia como herramienta de un brazo efector de poder, hegemonía y sumisión.

Nuestro nuevo Código Civil y Comercial de la Nación (2015) no brinda una definición sobre lo que es la familia, sin embargo, parte de una noción básica: *“la familia puede tener origen en un hecho biológico, pero **los vínculos jurídicos están condicionados por la cultura de cada sociedad**. Por eso, la concepción jurídica de familia, al igual que el de filiación y el de matrimonio, **no está atado a “la naturaleza”; depende de las poblaciones, las políticas, las creencias religiosas, los modos de vida, etc.”***

“En otras palabras, aunque distintas formas familiares han existido y existen en todos los pueblos y en todas las épocas, el concepto de familia, como el de matrimonio y el de filiación, es una creación “cultural”, no “natural” o “esencial” y, por lo tanto, cambiante. Esta posición favorece el libre intercambio de ideas sin falsear la realidad.”⁵

Bien decía Stuart Mill⁶ que apelar al origen natural de la familia es, con frecuencia, fuente de “pruebas falsas, filosofía falsa, moralidad falsa e incluso malas leyes”; “la apelación al statu quo y a lo supuestamente natural tiene un poder tan grande sobre nuestras mentes, que muy raramente consideramos las malas consecuencias de seguir haciendo lo que hacemos.”

Desde esta clara perspectiva, el nuevo Código Civil ha jerarquizado nuevas concepciones en relación con las configuraciones familiares: responsabilidad parental, la apertura al “afecto” como concepto jurídico, la familia no matrimonial, la unión convivencial, la familia ensamblada, la familia monoparental, familias integradas por padres que no han alcanzado la mayoría de edad, las familias homoparentales, entre tantas otras.

La familia y su devenir

Familias primitivas: Existían dos o tres núcleos familiares, a menudo unidos por vínculos de parentesco, que se desplazaban juntos parte del año. La familia era una unidad económica y reproductiva. En

este tipo de sociedad era normal el infanticidio y la expulsión del núcleo familiar de los enfermos que no podían trabajar.⁷

*En el imperio romano: la familia se organizó bajo un régimen patriarcal, monogámico, en el centro de la cual se colocaba la autoridad del matrimonio, fundada en el culto a los muertos. **El Pater Familia, era a la vez, sacerdote del culto doméstico.** El jefe de la familia era el único dueño del patrimonio familiar. La Familia Romana constituía así una unidad **religiosa, política y económica. No era parte del Estado.***

Dos situaciones cambiarían la historia con la caída del imperio romano:

- ✓ **La familia pierde su autorregulación.**
- ✓ La consagración del **matrimonio** pasa a manos de la **Iglesia.**

Hasta la primera Revolución Industrial, que se inició en 1760, el núcleo familiar era la unidad más común de organización social. La familia tradicional se caracterizaba por una estructura extensa y troncal en la cual convivían varias generaciones, y sobre la que recaían funciones como la reproductiva, protectora, educativa, recreativa, con atención y cuidado de los enfermos, transmisión de creencias y educación religiosa. En entornos rurales, también eran responsables de las funciones productivas y económicas. Este modelo demandaba tener una gran cantidad de hijos, ya que eran considerados como una fuente de ingresos clave para poder alcanzar el sustento familiar.

El avance de la sociedad industrial, signado por el crecimiento económico de fines del siglo XIX, fue conformando una nueva forma de organización social alrededor de la familia tradicional, cuyas características y aspiraciones estaban alineadas con las leyes y con las costumbres de su época.

En palabras del antropólogo francés Claude Lévi Strauss,⁸ contemporáneo de época: "...Es necesario reconocer que casi todas las sociedades conceden una apreciación elevada al status matrimo-

nial...; "... es corriente encontrar sentimientos de desconfianza e incluso de repulsión hacia el soltero."

En nuestro país, la ley de matrimonio civil, sancionada en 1888, **fue la última del grupo de leyes conocidas como laicas** porque con ellas (la habían antecedido la ley de educación común y la de registro civil) el Estado asumía como propias funciones largamente administradas por las instituciones eclesiásticas. La sociedad se veía atravesada por grandes cambios, económicos, laborales, tecnológicos, sanitarios, etc.

Primera y segunda guerra mundial. El proceso civilizatorio se aceleró por diversos factores:

- ✓ Frente a la ausencia de hombres debido al reclutamiento que demandaron las guerras mundiales, la mujer se incorporó al trabajo en las fábricas, se hizo cargo de su hogar y surgió el voto femenino como una reivindicación social.
- ✓ La sociedad en general comenzó a tener acceso a la educación y su consecuente mejora del nivel cultural.
- ✓ En muchos países democráticos se realizaron cambios en la legislación para garantizar el trato igualitario de la mujer y del hombre, y la protección de los hijos.

Fue el antropólogo norteamericano Lewis Morgan ⁹ el primero que subrayó **la influencia de la sociedad sobre la forma y la estructura de la familia**. Según él, la familia no es nunca estacionaria, sino que pasa de una forma inferior a una forma superior a medida que la sociedad se desarrolla como consecuencia de los avances de la técnica y la economía.

La segunda mitad del siglo XX. Fue pródiga en cuanto a cambios económicos, políticos, sociales, culturales y demográficos que se reflejaron en las concepciones generalmente aceptadas y reguladas, de un modo más o menos explícito en las disposiciones y prohibiciones matrimoniales. El cuándo y cuántos hijos tener, los movimientos feministas y el reclamo creciente a la igualdad de los

sexos; el reparto de la actividad económica entre hombres y mujeres; los derechos y obligaciones de los padres y también de los hijos; las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) y la correspondiente divulgación de las “culturas”; entre otras, son algunas de las cuestiones que han ido generando apreciables cambios en la organización tradicional de la familia.

En la actualidad. Nos encontramos con diversidad de configuraciones familiares: familias nucleares, familias monoparentales, familias compuestas, familias adoptivas, familias sin hijos, familias de personas mayores, familias de padres separados, familias homoparentales, familias extensas, familias unipersonales, familias de acogida, entre tantas otras.

¿Qué es una familia homoparental?

El término se refiere a la posibilidad legal de que dos personas del mismo sexo puedan constituir un núcleo familiar formal con capacidad para apoyarse solidariamente, engendrar, educar y convivir con hijos reconocidos como tales y gozar de reconocimiento pleno ante el Estado y la sociedad.¹⁰

¿Cuáles son las modalidades de acceso a la parentalidad en estos constructos familiares?

- ✓ Los hijos de la pareja provienen de una relación heterosexual previa de uno o ambos progenitores, que los tienen a su cargo.
- ✓ Coparentalidad.
- ✓ Fertilización de alguna de las mujeres integrantes de la pareja.
- ✓ Parentalidad subrogada. No se encuentra regulada en nuestra legislación.
- ✓ Adopción. Se encuentra regulado en nuestra legislación.

Permítanme detenerme unos instantes en este tema. Uno de los tantos conflictos que se encuentran en el proceso de adopción

es el alto componente romántico de quien espera, tal vez por años, la oportunidad de paternar o maternar. Leamos el poema «Niño adoptado», de Joan Margarit:

*Hijos del alma, hijos del corazón.
Simplemente, hijos.
Y también para mi esposa Mariela,
la mejor mujer del mundo,
fiel y leal compañera
en la increíble —y difícil— aventura de ser padres.*

En realidad, la adopción es una institución jurídica que tiene por objeto proteger el derecho de niños, niñas y adolescentes a vivir y desarrollarse en una familia que le procure los cuidados tendientes a satisfacer sus necesidades afectivas y materiales, cuando éstos no le pueden ser proporcionados por su familia de origen.

Estoy convencido de que si los pretensos, sean éstos de las sexualidades e identidades de género que fuesen, estuvieran bien acompañados por los diversos efectores que tiene el Estado para tal fin, diferente serían las trayectorias de muchas de estas familias.

Algunos datos de nuestro país

Por primera vez en nuestra historia, el Censo 2010 provee información sobre la existencia de jefes y jefas de hogar que tienen cónyuges del mismo sexo. En las etapas preparatorias de este censo se llevaron a cabo reuniones con los principales referentes de distintas organizaciones que trabajaban en la temática, en las que se trataron cuestiones relativas a la diversidad sexual y a los derechos igualitarios.

En ese marco, el Instituto Nacional De Estadística y Censos INDEC permitió validar que, cuando el jefe o la jefa del hogar declarara tener un/a cónyuge o pareja de su mismo sexo, la relación fuera

computada como tal, modificando la pauta de consistencia hasta ese momento implementada por censos anteriores, que impedía registrar a una pareja integrada por dos hombres o por dos mujeres.

De un total de 7.304.489 de parejas censadas en todo el país, 24.228 corresponden a este grupo, lo que representa un 0,33% del total de las parejas argentinas.

Se observó que el 39,4% de los casos de jefes y jefas de hogar con un/a cónyuge del mismo sexo registrados se encuentran en la provincia de Buenos Aires (25,9% en los 24 Partidos del Gran Buenos Aires y 13,5% en el interior provincial).

Si se calcula la proporción del total de jefes y jefas de hogar con un/a cónyuge del mismo sexo sobre el total de parejas por provincia, la proporción más alta se encuentra en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con un 0,72%. Es de destacar la aparición de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur en la segunda ubicación con el 0,38%.

Según lo relevado, hay una mayor proporción de parejas de mujeres en el total del país, lo que representa un 58,3%. Las parejas de varones constituyen un 41,7%. La mayor disparidad de este indicador se encuentra en la provincia de Formosa, donde las parejas de varones constituyen un 28,9% y las de mujeres un 71,1%. La mayor paridad se observa en la provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur con 1,1 puntos porcentuales de diferencia entre parejas de mujeres y parejas de varones. Esta tendencia encuentra su excepción en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, donde hay 52,3% de parejas de varones y 47,7% de parejas de mujeres.

Del total de parejas homosexuales, el 21% tiene hijos a cargo, esto representa 5.088 familias con hijos, siendo la mayoría mujeres 97,14% y sólo el 2,86% de las parejas formadas por varones.¹¹ Este dato se verá reflejado en la totalidad de este texto, ya que es tan escasa la cantidad de parejas formadas por varones con hijos

o hijas que no se encuentran datos en la literatura que reflejen su singularidad.

Según Miguel Esperanza,¹² algunas de estas transformaciones familiares son visibles y aceptadas, y, a su vez, otras, se encuentran invisibilizadas y excluidas por los sistemas patriarcales que sostienen y disputan por el mantenimiento de familia tradicional (matrimonio o unión heterosexual e hijos), ignorando que hoy en día las estructuras familiares presentan una diversidad muy amplia en lo que refiere a sus características.

Esta invisibilización y exclusión, de algunas de estas configuraciones familiares, se ven atravesadas por mitos y prejuicios que el *estatus quo* se esfuerza por sostener.

¿Qué son los mitos y los prejuicios?

El mito es una narración que describe y retrata, en lenguaje simbólico, el origen de los elementos y supuestos básicos de una civilización. **Son elementos fundamentales para comprender la vida individual y cultural de un pueblo.** Sin embargo, no siempre reflejan la realidad de un modo claro y preciso. Pueden llegar a constituir fantasías colectivas, producto de la imaginación, que se afianzan fuertemente en la psiquis individual y/o colectiva.

El prejuicio es un juicio **de valor anticipado**, basado generalmente en **conceptos erróneos**. La falta de conocimiento lleva a su construcción. Nadie nace con prejuicios, son adquiridos a través de la crianza y de la educación, incorporándose al sistema de valores del individuo. Se suelen traducir en actitudes de **discriminación** hacia aquellos sobre quienes recaen.¹³

Las ciencias

Me tomo el atrevimiento de reforzar la dificultad con la que me encontré al recorrer la bibliografía, ya que no he podido encontrar en forma accesible textos que desarrollen conceptos de la homopa-

rentalidad masculina. Impresionaría que el ejercicio de la parentalidad ejercida por mujeres o por varones sea similar; esto tal vez, se deba como vimos antes, a la escasa cantidad de familias formadas por dos padres.

Con relación a los primeros estudios “científicos” que se dedicaron a la temática de la adopción homoparental, impresionan no haber podido escapar a los mitos y prejuicios imperantes. La mayoría de los trabajos realizados hablan de homoparentalidad sin distinguir la sexualidad de los progenitores y en el mejor de los casos de parejas de madres mujeres. Sólo haré referencia a algunos de ellos, como ejemplo de los cuestionamientos realizados sobre las posibles consecuencias en el desarrollo de los hijos adoptados por estas parejas, poniendo énfasis en: la identidad sexual,¹⁴ orientación sexual homosexual,^{15,16} alteraciones de sus relaciones sociales^{17,18} alteraciones de su autoestima,^{19,20} trastornos de conducta,^{21,22} enfermedad mental,^{23, 24} abusos sexuales por parte de padres o amigos de éstos^{25, 26} y escaso tiempo de relación con sus hijos.²⁷

Estudios mucho más recientes persisten en dar respuesta a si existen diferencias en el ajuste psicológico, desarrollo de la sexualidad, estigmatización y desempeño cognitivo, de los hijos biológicos o adoptados por parejas homosexuales. Sin embargo, estos últimos trabajos no sólo valoran la subjetivación del niño, sino que también evalúan la construcción de sus vínculos.

Compartiré las conclusiones de algunos metaanálisis que abordan la temática:

- 1- En el trabajo *“Efectos de adopción y crianza homoparental.”*, a través de la búsqueda en la base de datos PubMed se encontraron 204 artículos en total; aplicando criterios de inclusión se seleccionaron 18 que incluyen hijos que viven en diferentes tipos de familias. En conclusión, de acuerdo a la revisión realizada y para responder a la pregunta de si el bienestar de estos hijos es

igual, mejor o peor que el de los que son criados por progenitores heterosexuales, existe cierta tendencia y consistencia en los estudios analizados, en mostrar que no hay diferencia en el bienestar psicológico ni el desarrollo de la sexualidad entre los niños de este tipo de familias; por otro lado, sí hay mayor posibilidad de estigmatización, pero es una variable que no depende en sí misma de la conformación de la familia o la orientación sexual de los padres, sino de factores externos como el entorno social y de educación del niño y sus pares.²⁸

- 2- El escrito *"Familias homoparentales en el contexto de la diversidad familiar en la escuela."*, concluye que en general, las parejas homoparentales y otras nuevas estructuras familiares han sido aceptadas por la sociedad en España. En este trabajo se ha realizado una revisión bibliográfica en relación a la integración de familias homoparentales en el ámbito educativo, con el fin de conocer la evolución social y normativa de los nuevos modelos familiares en diferentes ámbitos geográficos, y se comparan estudios de casos realizados por parte de varios autores. Los resultados obtenidos indican una rápida y favorable evolución de la integración de las familias homoparentales tanto a nivel social, escolar como normativo.²⁹
- 3- Este otro artículo: *"Factores que influyen en la discriminación hacia las familias homoparentales en la sociedad colombiana."*, pretende determinar los factores que influyen en la discriminación hacia las familias homoparentales en el contexto colombiano, a partir de la evolución del concepto de familia y de algunos hallazgos bibliográficos. Como estrategia de investigación se utilizó la revisión documental. Como resultado se ha determinado que la cultura y los dogmas religiosos influyen de manera significativa en la discriminación a las familias homoparentales, al igual que el desconocimiento del tema de la diversidad. Por esta razón, los estudios de familia se convierten en piezas

fundamentales ya que éstos generan comprensión de una conciencia histórica y la fragilidad de un modelo impuesto.³⁰

- 4- Por su parte el texto, *“Diferencias en niños criados por padres del mismo sexo (familia homoparental).”*, nos muestra que, a través de los años, la evolución del concepto de familia y la riqueza de modelos parentales, entre ellos los homoparentales, ha motivado diferentes posturas en contra y a favor de su formación. Una de las mayores preocupaciones a la hora de defender o criticar la parentalidad homosexual, tiene que ver con las diferencias que puedan presentar los hijos en su desarrollo. El proceso de crianza que se da en los diferentes tipos de hogares ha sido estudiado en profundidad los últimos años debido a la diversidad en su formación y componentes. Los resultados muestran que no existen diferencias ni en el desarrollo intelectual ni el socio-afectivo, tampoco se encuentran diferencias en la identidad de género y en la orientación sexual. Únicamente se ha encontrado que los niños son más flexibles y respetuosos con la diversidad entre los seres humanos.³¹
- 5- Los autores de *“La homoparentalidad: un interés vigente de la investigación latinoamericana.”*, refieren que, como profesionales, estamos inmersos en las discusiones de coyuntura política, y en América Latina las familias homoparentales han comenzado poco a poco a ser el foco central de las investigaciones científicas desde diferentes disciplinas, lo que generó la necesidad de conocer trabajos sobre este tipo de familias. El objetivo fue determinar las temáticas principales reportadas por investigadores latinoamericanos durante los últimos cinco años. Los resultados muestran que los intereses más recurrentes en las investigaciones se enfocan en establecer la capacidad de las parejas homosexuales para ser madres/padres, y determinar si son familias que cuentan con una red social débil o fuerte, particularidades de su día a día, detección de vulneración de

derechos y las implicaciones negativas o positivas que pueden darse en el desarrollo de los hijos e hijas. Al parecer, no hay afectaciones negativas en su desarrollo psicológico, su desempeño académico no tiene diferencias particulares con el de sus compañeros. En contraposición, se ha encontrado que son más tolerantes con las diferencias, más permisivos con el establecimiento de roles de género, tienen un menor nivel de prejuicios, manejan un alto nivel de resiliencia y en general distan de un sistema heteronormativo dominante.³²

El paradigma constitucional de un Estado de Derechos y Justicia tiene como característica fundamental, la protección de los derechos de las personas como deber fundamental, con énfasis en la protección de los grupos de atención prioritaria, entre los que se encuentran los niños, niñas y adolescentes. En este mismo sentido, la Constitución de la República consagra el principio de interés superior del niño, que obliga al Estado a otorgarles el amparo y protección y hacer prevalecer su desarrollo integral en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad, que sea adecuado. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales. En este sentido, la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) y la Convención Americana de Derechos Humanos (CADH), son enfáticas al manifestar la importancia que tiene garantizar el derecho del menor a una familia, que permita que se garanticen otros derechos igualmente prioritarios para la protección de los niños, niñas y adolescentes; de modo que es una obligación del Estado el establecer medidas normativas y políticas públicas destinadas a garantizar el desarrollo y la fortaleza del núcleo familiar. En este contexto, se señala que uno de los actuales debates, se centra en poder establecer la idoneidad que tiene la familia homoparental para garantizar el derecho a la familia y la protección de los derechos del niño. Si bien

es cierto que en varios países de Europa y América no sólo se ha permitido la adopción de parejas homoparentales y que se ha reconocido que este hecho no afecta al principio de interés superior, sino que permite garantizarlo, en otros países, aún, se mantienen prejuicios contra este tipo de parejas, principalmente por factores morales y dogmáticos.³³

Consideraciones finales

- ✓ Los mitos y prejuicios se manifiestan sistemáticamente en casi toda la bibliografía existente que dé cuenta del devenir de los hijos de parejas homosexuales. El prejuicio aversivo y simbólico, con respecto a los estereotipos, se identifica en la mayor parte de los estudios examinados, observándose discursos discriminatorios hacia el proceso de adopción homoparental. Esto puede deberse a la falta de educación sobre el tema, un arraigo religioso, pensamientos infundidos por las tradiciones familiares, e intolerancia a la comunidad LGBTI basada en una homofobia latente, generándose actitudes, postura y/o disposiciones negativas de la población que investiga sobre el tema principal.
- ✓ Como venimos planteando en el texto, lo desconocido provoca en el observador reacciones diversas. En sus palabras, Alfredo Carballeda³⁴ propone que muchas familias, con sus nuevas formas de expresión, se transforman en sujetos imprevistos para las instituciones y la intervención, especialmente ante la falta de dispositivos, formas o modelos de intervención que se adapten a estas nuevas circunstancias. Esta ausencia de actores “esperados” en el seno de la estructura familiar perturba el abordaje institucional, individual, comunitario y podríamos agregar académico.

- ✓ Sin lugar a dudas, es necesario construir nuevos paradigmas para abordar la homoparentalidad. Claudio Robles cita a Kleiman,³⁵ quien propone suspender el pensar desde los lugares y funciones del parentesco, lo que implica desde su perspectiva *“desacralizar los vínculos”*. Pensar en términos de una perspectiva situacional de los vínculos implica para la autora la posibilidad de hacerle lugar a la contingencia, *“pensar una clínica a la intemperie”*, propuesta que resulta de una exquisita creatividad. Nos invita a *“suspender identidades”*, que explica en términos de *“suspender una manera de pensar la familia, los lugares, las funciones, lo que estaría bien o mal permitir”*.
- ✓ En este proceso de construcción de nuevos paradigmas encontramos las palabras de Cornelius Castoriadis,³⁶ quien plantea la subjetividad cómo construcción sociohistórica. En tanto tal, ubica el concepto de imaginario social y da cuenta del conjunto de significaciones que circulan en las sociedades. Refiere la existencia de dos dimensiones, las instituidas o efectivas que se relacionan con las normas, mitos y valores, y las instituyentes o radicales que instalan y posibilitan cambios. La parentalidad entendida desde la homoparentalidad podemos pensarla en tanto, significaciones sociales que abren a la problematización de sentidos cristalizados en relación a las familias, donde las funciones se correlacionan con posiciones sexo/género.
- ✓ Tal vez, con el tiempo, no necesitemos paradigmas, o los que imperen nos permitan lograr comprender que el sentir de un niño al asegurar que es amado, cuidado, protegido, guiado, escuchado y comprendido por sus padres, pertenezcan éstos a cualquiera de los universos afectivos existentes, nos será suficiente para dejar de interrogarnos sobre el devenir de las familias homoparentales.

Supongo que es tentador tratar todo como si fuera un clavo, si la única herramienta que tienes es un martillo (Abraham Maslow).³⁷

Referencias bibliográficas

1. Clemente, C. "Definición de familia según la OMS,[citado 2022 octubre 10]. Disponible en: [http://cbtis149ctsv3lc2.blogspot.com/2009/10\(2022\)](http://cbtis149ctsv3lc2.blogspot.com/2009/10(2022)).
2. Morales, Santillan A. Ciencias, tecnologías, sociedades y valores. "Definición de familia UNESCO." Ciudad de México, Morelia, Michoacán, 2009, [citado 2022 octubre 13]. Disponible en: <http://aura-ctsv.blogspot.com/2009/10/definicion-de-familia-unesco.html>
3. López, A. El curioso e histórico origen etimológico del término familia. Barcelona. Encarna, Samitier, 2017.[citado 13oct 2022]. Disponible en:<https://blogs.20minutos.es/yaestaellistoquetodolosabe/el-curioso-e-historico-origen-etimologico-del-termino-familia/>
4. Sloan, P. R. John Locke, John Ray, and the problem of the natural system. *Journal of the History of Biology*, 1972. p.1-53.
5. De Calucci, A. K. Las nuevas realidades familiares en el Código Civil y Comercial argentino de 2014. *Revista Jurídica La Ley, Argentina*, 2014; 8(5).
6. Citado por Singer, P., prólogo al libro de SAVULESCU, J. "¿Decisiones peligrosas? Una bioética desafiante", trad. de Blanca Rodríguez López y otro, ed. Tecnos, Madrid, 2012. p. 13.
7. Enciclopedia británica en español, 2009.
8. Strauss, L. "La Familia". Polémica sobre el origen y la universalidad de la familia. Primera edición. Barcelona: Anagrama, 1982.
9. Morgan, L. La sociétéarchaïque. París: Anthropos: París, 1971.

10. Castelar, A. P. "Identidad sexual, performatividad y abyección". En: Ejercicios Filosóficos, Facultad de Humanidades, Universidad del Valle, Cali, 2007.
11. Censo Nacional de Población, Hogares y viviendas 2010. Censo del Bicentenario. Resultados definitivos. Serie B N° 2. Tomo 1.
12. Esparza Escalante, M. A. "El lugar del género y la sexualidad en la hipervulnerabilidad de las familias en tiempos de pandemia en Catamarca." Primera edición. Catamarca, Universidad Nacional de Catamarca, 2020. p. 36-52.
13. Molas, M. E. Tesis de grado: "Mitos y prejuicios sobre sexualidad". Facultad de Psicología y Relaciones Humanas. Universidad abierta Interamericana, 2013.
14. Brewaeys, A., Ponjaert I., Van Hall, E.V. & Golombok, S. Donor Insemination: Child Development and Family Functioning in Lesbian Mother Families. *Hum Reprod*, 1997,[citado 20 nov 2017]; 12(6): 1349-1359. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9222029/>
15. Falk, P. J. The gap between psychosocial assumptions and empirical research in lesbian mother child custody cases. In A. E. Gottfried and A. W. Gottfried (Eds.), *Redefining families: Implications for children's development*, New York: Plenum Press;1994;[citado 20 nov 2017];p. 131-156. Disponible en: <https://www.apa.org/pi/LGBT/resources/parenting?item=12>
16. Patterson, C. J. Children of lesbian and gay parents. *Child Dev*, 1992;[citado 20 nov 2018] 63: 1025-1042. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/1131517>
17. Golombok, S., Perry, B., Burston, A., Murray, C., Mooney-Somers, J., Stevens, M. & Golding J. Children with lesbian parents: a community study. *Dev Psychol*, 2003; 39: 20-33. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12518806/>
18. Patterson, C. J. Children of lesbian and gay parents. *AdvClin Psych*, 1997;[citado 20 nov 2017]; 19: 235-282.

19. Green, R., Mandel, J. B., Hotvedt, M. E., Gray, J., & Smith, L. Lesbian mothers and their children: A comparison with solo parent heterosexual mothers and their children. *Arch Sex Behav*, 1986; [citado 20 nov 2017];15: 167-184. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3718205/>
20. González, M.M., Chacón, F., Gómez, A.B., Sánchez, M.A. y Morcillo, E. *Dinámicas Familiares, Organización de la Vida Cotidiana y Desarrollo Infantil y Adolescente en Familias Homoparentales. Estudios e Investigaciones 2002*. Madrid, España. El Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid. 2003;p. 521-606.
21. Green, R., Mandel, J. B., Hotvedt, M. E., Gray, J., & Smith, L. Lesbian mothers and their children: A comparison with solo parent heterosexual mothers and their children. *Arch Sex Behav*, 1986; [citado 20 nov 2017]; 15, 185-189.
22. Brewaeys, A. & Van Hall, E.V. Review. Lesbian motherhood: the impact on child development and family functioning. *J PsychosomObstGyn*, 1997; [citado 20 nov 2017]; 18: 1-16. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9138201/>
23. Steckel, A. Psychosocial development of children of lesbian mothers. In F. W. Bozett (Ed.), *Gay and lesbian parents*, New York: Praeger, 1987; [citado 20 nov 2017]; p. 75-85. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Psychosocial-Development-of-Children-Raised-by-Gibbs/b1ddcfd671a94b-488f5219100b1fbbd16e7d718c>
24. Fitzgerald, B. Children of lesbian and gay parents: A review of the literature. *Marriage Fam Rev*, 1999; [citado 20 nov 2017]; 29: 57-74. Disponible en: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J002v29n01_05
25. Cramer, D. Gay parents and their children: A review of research and practical implications. *J Couns Dev*, 1986; [citado 20 nov 2017]; 64: 504-507. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/1986-21827-001>

26. Patterson, C.J. Children of lesbian and gay parents. *Child Dev*, 1992; [citado 20 nov 2017]; 63: 1025-1042. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/1131517>
27. Hotvedt, M. E. & Mandel, J. B. Children of lesbian mothers. In W. Paul, J.D. Weinrich, J. Gonsiorek, & M. Hotvedt (Eds.). *Homosexuality, social psychological and biological issues* Beverly Hills, CA: Sage.1982. p. 275-285.
28. Zuluga, J. P. M., Lozada, M. L. S., & Raad, J. E. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 2019; 19(2).
29. Mirallas Espinosa, F. "Familias homoparentales en el contexto de la diversidad familiar en la escuela.": Quito, Pontificia Universidad Católica de Ecuador, 2021.
30. Valencia Giraldo, N. I. "Factores que influyen en la discriminación hacia las familias homoparentales en la sociedad colombiana." Bogotá, Universidad Católica de Colombia, 2022.
31. Moreno Ferrer, M. "Diferencias en niños criados por padres del mismo sexo (familia homoparental)." Madrid, Universidad Pontificia, 2019.
32. Bolaños, B. A., Colorado, R. M., Quintero, J. F., & del Pilar Mesa, L. La homoparentalidad: un interés vigente de la investigación latinoamericana. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*, 2019; [citado 20 nov 2017]; 28(2). Disponible en: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/915>
33. Cárdenas Ibujés, A. B. *La adopción de parejas homoparentales como una alternativa a la institucionalización de niñas, niños y adolescentes* (Bachelor's thesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2021).
34. Carballada, A. Algunos cambios en la esfera de la familia. Una mirada desde la intervención en lo social. ELÍAS, María Felicitas (comp.) *Nuevas formas familiares. Modelos, prácticas, registros*. Buenos Aires: Espacio Editorial; 2011.

35. Robles, C. O., De Ieso, L. C., García, A., Rearte, P., González, M., & Insinger, A. La construcción social de la familia en hogares homoparentales. Perspectivas sobre la dinámica de sus relaciones. San Justo, Universidad Nacional de la Matanza, 2013.
36. Castoriadis, C. Poder, política, autonomía. Barcelona, Fundació Rafael Campalans, 1992.
37. Schorr, O. 12. Conceptualizing social justice in a developing country context. *Euphrosyne-Revista de Filologia Classica*, 2019; [citado 20 nov 2017]; 47(1). Disponible en: <https://bibliometria.ucm.es/fichaCentro/dp/3/F.+FILOLOGIA>.

MASCULINIDADES Y FACTORES DE RIESGO EN LA ADOLESCENCIA

Dra. Marianela Rafaela Calvis González¹

Dra. Teresa González Véliz²

- Muchachos, ¡qué bueno que están todos! Hoy en el vespertino tendremos una sorpresa para ustedes - dice Amado, nuestro querido director - Como bien saben ustedes, la enseñanza y el aprendizaje van de la mano, como binomio educativo que realiza el profesor junto al estudiante que aprende,¹ y de lo cual depende la formación de las nuevas generaciones para resolver eficientemente el problema que encarna su encargo social.² Como ha sido descrito, relacionado con el perfil docente ideal para el siglo XXI, ustedes profesores han sido emprendedores, proactivos, visionarios, enfocados a la solución de problemas, en constante capacitación acorde a las asignaturas que imparten, desarrollando actividades que contribuyan a la productividad, competitividad y el bienestar social,^{3,4,5} y ustedes estudiantes, han dado lo mejor de sí, se han aplicado a su deber, por lo que nos llena de orgullo los magníficos resultados que hemos obtenido en este curso, y cómo se ha desarrollado el proceso docente educativo a lo largo de este año. En el horario vespertino, por tanto les será dado a conocer

1 Especialista de Primer grado en Medicina General Integral, Profesor Asistente.

2 Especialista de Primer grado en Medicina General Integral, Máster en Medicina Bioenergética, Diplomada en Oncología Comunitaria.

lo que hemos estado preparando...

- ¿Cuál será la sorpresa? – me pregunto para mis adentros.

Desde hace varios meses se había comentado que al final del curso escolar tenían preparado algo especial para los mejores estudiantes, y hoy la profesora guía dijo que yo había sido seleccionado entre ellos. Un diploma acreditativo de Mejor Estudiante ha llegado a mis manos como reconocimiento a todo lo logrado en este curso.

Pienso que ella ha tenido mucho que ver con ello, porque ha logrado motivarnos con su manera tan peculiar con la que imparte cada una de sus clases y Biología humana, por tanto, se ha convertido en una de mis asignaturas favoritas.

La imagino diciéndonos: - Muchachos, la sesión de enseñanza aprendizaje constituye el elemento sustantivo de los procesos de capacitación y formación profesional. ¹ Nos ha explicado que su rol como docente no solamente es proporcionar información y controlar la disciplina, sino ser un mediador entre el estudiante y el ambiente, ⁶ pero que también nosotros teníamos que poner de nuestra parte y ser capaces de automotivarnos. Hubo un día que incluso nos mostró una pirámide de lo más llamativa, sobre las necesidades humanas, relacionado con la naturaleza subjetiva de ayudarse a descubrir, para desde una identidad propia proceder a desarrollar, y así cumplir con la necesidad imperiosa de realizarse a sí mismo, y crecer, ^{7,8} de un psicólogo si bien recuerdo que se llamaba Maslow.

Pues bien, a esperar un poco. No queda de otra. Ahí viene Amalia, que también recibió un diploma, ¡ah! Pasó de largo. Hace un rato que no converso con ella, si bien recuerdo la última vez que nos vimos fue en su fiesta de cumpleaños. Sí, no dio tiempo a confesarle que es mi amor secreto.

Creo que ese día hasta hice el ridículo y no quedé bien parado con ella. Eran tanto los nervios que fui sin apenas comer, y para po-

der demostrarle mi hombría tuve que ser partícipe de unas cuantas rondas de cerveza. No me gusta tanto la bebida, pero dice mi padre que el hombre tiene que demostrar que lo es y que beber es una de las formas de hacerlo.

Yo quiero que ella llegue a amarme y vea en mí a su hombre. Parece que esto de la cerveza dio sus resultados, porque se acercó a brindar conmigo y bailamos una que otra pieza. Todo iba viento en popa, hasta que comencé con un ligero dolor de cabeza y náuseas, sentía que todo me daba vueltas, pero la cercanía de su cuerpo al mío me hacía sentir en el paraíso e hizo que continuara bailando sin prestarle la más mínima atención a lo que mi cuerpo me estaba comunicando.

- Pedro – sentí que me llamaban – échate otra – refiriéndose a una jarra de cerveza transparente y fría.

Amalia, mimosa, me acercó la jarra y prendió un cigarrillo y me lo ofreció. Para no ser menos, aspiré una bocanada y ahí ya no aguanté más. Sentí que el dolor en el estómago se incrementó y que todo a mi alrededor se volvía negro, hasta que recuperé la conciencia y me di cuenta que estaba en el hospital de la ciudad.

Las caras de mis padres estaban lívidas, y la voz socarrona de mi padre me decía: - ¿Qué hiciste, muchacho?

Pensé que solamente había hecho lo que él me había enseñado, pero por temor callé y no dije nada. Mi padre, lejos de estar orgulloso, solo me reprochaba con la mirada. Una mirada desdeñosa y despreciativa.

- La tensión arterial está un poco elevada – ha comentado la doctora que ha venido a examinarme. Y a continuación, me ha indicado una serie de exámenes que según refiere son necesarios.

La hipertensión arterial por lo que me ha explicado, es una enfermedad cardiovascular, que al mismo tiempo es considerado un factor de riesgo para padecer de una enfermedad coronaria, cerebrovascular, renal, arterial periférica y otras consecuencias,⁹ y que se define como el aumento de la presión sistólico-diastólica igual o superior a 140/90 respectivamente, tomada en condiciones apropiadas en por lo menos tres lecturas de preferencia en tres días diferentes o cuando la lectura inicial sea muy elevada.¹⁰

Alguna de sus causas van desde enfermedades renales, del sistema endocrino, tóxicas, por algunas sustancias, neurológicas, medicamentosas, y hasta por estrés,¹⁰ que pienso este último sea mi causa debido a la pena que pasé en la fiesta de Amalia.

La doctora continuó explicándonos que si el estilo de vida es una indicación primordial para la prevención de la hipertensión arterial, que si el peso, la dieta, los hábitos tóxicos, que si la actividad física... y que una vez hechos los exámenes de sangre, imagenológicos y hasta un electrocardiograma, sería instaurado el tratamiento correspondiente.

Mi mente estaba lejos, apenas prestando atención a lo que ella decía. Por mi parte, no tengo la más mínima intención de hacerme nada de esos exámenes. Pincharme, yo, qué va... duele demasiado... Como mi abuelo decía, es mejor no estar buscando lo que no hay, que hay que estarse quieto, porque el que busca encuentra, ir al médico es complicarse la existencia y estarse anunciando cosas que no son.

El pobre, siempre tuvo miedo de ir a los hospitales y esas cosas, cuando por fin mi mamá lo convenció para ir al médico ya tenía afectado el riñón izquierdo, e incluso se habló de realizarle diálisis.

Pero eso a mí no me tiene que suceder, yo soy joven, así que de ninguna forma voy a hacerme algo.

En esos pensamientos estaba cuando me descubro frente a la plaza con el resto de mis compañeros esperando esa noticia que

hemos aguardado por tanto tiempo. ¡¡¡¡Es un viaje!!!! Me encanta. Vamos a ir al Pico Turquino dentro de 17 días. Perfecto. Lo mejor de todo es que Amalia va a ir. Ya me veo enseñándole mis habilidades como explorador. De toda la familia soy el único que falta por subirlo. Estaremos a más de 1500 metros sobre el nivel del mar. Descubriremos montañas, ríos, y tomaré un buen chapuzón en aquellas aguas cristalinas junto a mi hermosa Amalia, enseñándole la naturaleza.

- Te vas olvidando del viaje.

Es la primera respuesta que escucho de mi padre cuando llego a casa y doy la noticia. Pensé que lejos de tener esa reacción iban a estar alegres y orgullosos de mí.

- Sí, ya entendí – le respondo – los dichosos análisis, y vuelta de nuevo con lo mismo.
- Lo mismo no, llevamos meses diciéndotelo y siempre tienes una excusa para no hacértelos – reclama mi madre, que está a punto de perder la paciencia.

Esta no es la primera discusión que hemos tenido sobre este tema, pero ya yo soy un hombre y he dicho que no (lo pienso, pero no se los digo). No estoy de ánimos para seguir discutiendo, me está doliendo mucho la cabeza. Me voy a mi cuarto y cierro la puerta de un portazo.

- ¿Tendré la presión alta? No, que va, es la discusión.

Lo que pasa es que no me entienden, que no respetan mis decisiones y no se dan cuenta que ya soy un hombre.

Creo que voy a darme un baño y acostarme un rato a ver si se me pasa. ¡Qué va! Lejos de disminuir me está doliendo más. Creo que voy a tener que ir al hospital, o quizás Luis pueda tomarme la

presión, la abuela es hipertensa y tiene un equipo en casa, él, como dice que algún día va a ser médico ya sabe usarlo.

- ¿Qué sucede, bro?
- Nada, solo que me duele un poco la cabeza, y por el camino me dio deseos de vomitar.

Luis es el amigo más cercano que tengo, y el único al que le he contado lo de la presión, creo que si los demás lo supieran se reirían de mí. Estar enfermo no es de hombre.

- 160/100 bro. Está alta. ¿Ya habías tenido esas cifras?
- Hacía rato no la tenía tan alta, sí me había subido desde el episodio de la fiesta, pero no tanto como ahora. La doctora que me vio ese día me dijo que a partir de 150 con algo era una emergencia y que a partir de... era una urgencia. No sé, no recuerdo ahora.
- No, emergencia es cuando en presencia de una hipertensión severa se presenta disfunción aguda de los órganos diana, por lo que hay que reducir la presión arterial en un tiempo menor de una hora y urgencia es una subida tensional brusca en hipertensos moderados o severos, que no se acompaña de lesión de órgano diana inmediata, pero sí lenta y progresiva, que debe reducirse en 24 horas, por lo cual se pueden usar fármacos orales.^{11, 12}
- De acuerdo, cerebritito, ya dentro de poco vas a estar en lo que te gusta. Pero ahora necesito ir al hospital. Déjame hacer una llamada.
- ¿A tus padres?
- No, creo que es mejor que no sepan nada y sigan pensando que estoy aquí, así que si te llaman les dices que sigo aquí en tu casa, pero que no puedo contestar en ese momento, tú inventa algo. No quiero darles más preocupaciones de las que ya tienen.

- Buenas tardes doctora.
- Buenas tardes, Pedro. ¿Cómo estás?
- ¿Usted está en el trabajo?
- Sí, hoy estoy de guardia.
- ¿Puedo ir a verla?
- Claro, ¿qué tienes?
- Le explico cuando llegue.
- Hola, ¿se acuerda de mí?
- Claro, Pedro, guardé tu contacto aquel día, ¿Qué te sientes?
- Me duele mucho la cabeza, tengo náuseas y me tomé la presión hace como 15 minutos y estaba alta, en 160/100.
- Vamos a medirla, ven. Está alta, Pedro. ¿Qué resultado dieron los exámenes que te indiqué?
- No me los he hecho todavía, disculpe.
- ¿Por qué?
- Porque estar enfermo no es de hombre – fue lo primero que me vino a la mente como si lo tuviera programado, y sin pensarlo lo solté.
- Que equivocado estás muchachito – me dijo mientras continuaba con el examen físico - ¿pero quién te dijo semejante cosa? No te imaginas las complicaciones tan serias que puedes llegar a tener si no mantienes controladas las cifras tensionales.
- Sí, lo sé, en parte. A mi abuelo se le afectaron los riñones por causa de eso.
- ¿Y cómo teniendo un ejemplo tan cercano, has asumido una actitud con tan poca percepción del riesgo como lo has hecho? ¿Al menos hiciste la dieta que te indiqué? No, no digas nada, ya con esa expresión que acabas de hacer me lo has dicho todo.
- Es que yo soy joven.
- Eso no tiene nada que ver Pedro. Ay, mi estimado Pedro,

si supieras cuantos adolescentes, jóvenes y hombres ya adultos he conocido con esa idea así como la tuya y después los he tenido que asistir aquí en Cuerpo de Guardia con complicaciones, no tomarías tan a la ligera el autocuidado de tu salud. Son normas y creencias que se han transmitido de generación en generación, que han sido impuestas en la sociedad y que lo único que hacen es fortalecer la falta de autocuidado y el abandono de la salud biológica, psicológica y social en el sexo masculino.

El modelo hegemónico de masculinidad continúa reproduciéndose y con él sus impactos nocivos en la salud.¹³ A esa definición tuya de eso no es de hombre es lo que se ha definido como masculinidad hegemónica (una forma particular de “ser hombre”), un conjunto de estereotipos, mitos que vinculan la hombría a atributos que imprimen una huella negativa en el desarrollo personal y social. Hay estudios, como este que te estoy explicando que a través de investigaciones han demostrado la alta incidencia que tienen los indicadores de masculinidad hegemónica en la vida de los hombres estudiados que padecen enfermedades frecuentes.¹³

A partir de los 50 años, las enfermedades crónicas no transmisibles comienzan a afectar desproporcionadamente a los hombres, quienes tienen menos probabilidades de cuidarse a sí mismos o buscar atención médica temprana.¹⁴

El punto es que si no se crea consciencia en los hombres, a partir de grupos de edades como el tuyo, o incluso en edades más tempranas, será muy difícil que las recomendaciones de salud ya puestas en práctica o las que se están elaborando en estos momentos tengan el resultado que se requiere.

Le pregunto a la doctora qué va a hacer conmigo.

- Hay que ingresarte, Pedro, pero como eres menor de edad, necesito que estén aquí tus padres.
- Tengo una excursión en 17 días. ¿Podré ir? Es al Pico Turquino.
- No lo creo Pedro. Lo siento mucho.

Se me cae el alma y siento un frío en el corazón, pero creo que ella tiene razón, y que mi salud está primero.

Referencias bibliográficas

- 1- Serrano Castro, e. Alfredo. Fundamentos para la conducción del proceso enseñanza-aprendizaje. compilación. 2017 [citado 2022ago 9]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/alfre-serrcas/2.pdf>
- 2- Trujillo-Trujillo N. Reflexiones sobre el proceso enseñanza-aprendizaje. Correo Científico Médico. 2019 [citado 27 Jun 2022]; 23 (4). Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3098>
- 3- Sánchez Padilla JE, Ortiz Jáquez MdC, Martínez Moreno JA, y Moreno Molina A. Barreras en el proceso de enseñanza-aprendizaje, bajo una concepción de sus actores directos. Revista de estudios gerenciales y de las organizaciones. 2020, [citado 2021 Nov 9], 4(7), 163-174. Disponible en: <http://www.regyo.bc.uc.edu.ve/v4n7/art08.pdf>
- 4- Abreu Alvarado Y, Barrera Jiménez AD, Breijo Worsz T, Bonilla Vichot I. El proceso de enseñanza-aprendizaje de los Estudios Lingüísticos: su impacto en la motivación hacia el estudio de la lengua. Mendive. Revista de Educación. 2018 [citado 26 Jun 2022]; 16 (4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1815-76962018000400610&lng=es&nrm=iso
- 5- Vaello, J. Como dar clases a los que no quieren. Santillana, Madrid, 2007; [citado 2022sep 9]. Disponible en: <https://iessecun->

daria.files.wordpress.com/2008/10/como-dar-clase-a-los-que-no-quieren.pdf

- 6- Gómez-Vahos, L. E., Muriel-Muñoz, L. E., & Londoño-Vásquez, D. A. El papel del docente para el logro de un aprendizaje significativo apoyado en las TIC. Encuentros, 2019[citado 2021 Nov 9]; 17(02), 118–131. Disponible en: <https://doi.org/https://www.redalyc.org/journal/4766/476661510011/>
- 7- Maslow A. Motivación y personalidad. Ediciones Díaz de Santos, 1991.[citado 2021 Nov 9]. Disponible en: <https://batalloso.com/wp-content/uploads/2021/09/Maslow-Abraham-Motivacion-Y-Personalidad.pdf>
- 8- Montalvo G, Plasencia R. La motivación. Comportamiento organizacional. 2015, [citado 2021 Nov 9]. Disponible en: https://www.academia.edu/14747780/La_Motivaci%C3%B3n
- 9- Espinosa Brito AD. Hipertensión arterial: cifras para definirla al comenzar 2018. Rev. Finlay [Revista en internet]. 2018 [citado 2021 Nov 9]; 8 (1): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.rev-finlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/59>
- 10-Santana Hernández EE, Pérez Pérez A. Agregación familiar en pacientes con hipertensión arterial. Rev. cubana med. 2017;[citado 2021 Nov 9]; 33(3): 1561-3038. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-901183>
- 11-Cuba. Ministerio de Salud Pública. Hipertensión arterial: Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008.
- 12-Dauelsberg – Tannenbaum E, Cornejo- Leighton P. Perfil psicológico en sujetos con hipertensión arterial esencial. Rev. Chil. De Neurops. 2017 jul. – sept.; [citado 14 sep 2022]; 55 (3): 151 – 159. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331553232002>
- 13-Rivero Pino R, Suárez Besil B, Benítez Cordero Y. Masculinidad hegemónica en pacientes con enfermedades crónicas frecuen-

tes en Cuba. Rev. Cub. De Gen. Com. 2019. [citado 18 Sep 2022]; 12 (1). Disponible en: <http://revgenetica.sld.cu/index.php/gen/article/view/15>

- 14-Organización Panamericana de la Salud. Masculinidades y salud en la Región de las Américas. Washington, DC. OPS; 2019, [citado 18 Sep 2022].Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51667>

SER VARÓN HOY “NUEVAS MASCULINIDADES”

Prof. Verónica Soulé¹

Enf. Darío Aranda²

“En la mayoría de la sociedad la masculinidad, es entendida como dispositivo de poder: un conjunto de discursos y prácticas que establecen ciertas formas de ser varones”...“Las formas de ser y hacer como varones son enseñadas de diversas maneras, que muchas veces no son explícitas y, por eso, habitualmente son difíciles de cuestionar.”¹

Por ello nos pareció pertinente dar cuenta de la relevancia social que significa para un adolescente, “ser varón” en el contexto actual partiendo de las siguientes interrogantes:

¿Cómo asumen su masculinidad?, ¿qué emociones los atraviesan?, ¿cómo transitan sus relaciones con otros pares?, ¿qué inquietudes los motivan?, ¿pasaron situaciones de acoso, maltrato y/o bullying?, ¿reniegan de su condición de varones?, ¿se sienten parte de las nuevas masculinidades?, ¿Qué estereotipos de varón marcaron sus niñeces?, ¿cuáles los marcan hoy?, ¿qué cambios sociales relacionados a las nuevas formas de “ser varón” en el contexto actual observan a nivel macro y micro?

1 Profesora de Filosofía. Gestora Cultural.

2 Enfermero. Militante por los derechos de Niñas Niños Adolescentes y Jóvenes.

Estas entre otras interrogantes irán recorriendo las siguientes páginas para analizar cómo se desarrolla el “ser varón” en distintos contextos institucionales donde las particularidades de estereotipos de género han venido jugando y juegan un rol determinante en el proceso de conformación social y cultural de los sujetos.

La Escuela Secundaria donde cursan los adolescentes, las organizaciones sociales, los centros cerrados para jóvenes, cuyas apreciaciones sobre ser varón en la actualidad son objeto de estudio de este trabajo son habitados por la clase trabajadora, cuyos adultos anhelan que sus hijos puedan dar un salto más dentro de la escala social, pretendiendo entre otras cosas que sus hijos varones sigan estudiando alguna carrera terciaria o universitaria, o tengan suerte en un club de fútbol de primera división o no reptan la historia de encierro de sus adultos significativos. No obstante, si realizáramos un recorrido por las historias de sus egresados se podría decir que es pequeño el porcentaje de adolescentes que siguen carreras terciarias o universitarias, tendiendo una parte de los mismos a seguir carreras con salida laboral rápida como son entre otras, las vinculadas a las fuerzas de seguridad.

Marco Conceptual:

Al comenzar a indagar sobre el ser varón nos encontramos que hay un amplio abanico conceptual donde se juegan tanto posicionamientos políticos, sociales y contextuales, que van a ubicar a ese varón en un determinado lugar, muchas veces acompañado por la presión ejercida desde el entorno, el cual lo llevará a desarrollarse de tal o cual manera.

Luciano Fabri nos dice al respecto: “Hay tantas formas de ser varón como varones (...) los varones somos sujetos de género. Es decir que género no es sinónimo de mujer y de diversidades sexuales, ya que todas las personas que habitamos este mundo estamos generalizadas porque respondemos a mandatos culturales. Los varones

se identifican como tales solo por una cuestión biológica del nacimiento y esto hace que no se planteen ciertos privilegios. En el caso de los varones que no son heterosexuales, se encuentran con tensiones a lo largo de su vida porque no responden a los mandatos 'tradicionales'. Con respecto a los mandatos de las masculinidades, lo que se busca es que se persiga el reconocimiento social, la identidad como varón mediante la realización de una serie de prácticas que están vinculadas a la distinción de sujetos de poder".¹

Esos mandatos culturales atravesaron muy fuertemente a los varones por muchas generaciones, donde sinónimo de varón estaba relacionado directamente con 'fuerza', 'valentía', 'poder', 'macho proveedor', 'hombre de la casa', etc. ...; y por lo cual no se le estaba permitido mostrar signos de debilidad, forzándolo a generarse un lugar de respeto dentro de la comunidad donde se desarrollaba.

Hoy, los paradigmas se ven confrontados por otros que puján por ser reconocidos y provocan tensiones múltiples, pues se siguen sosteniendo algunos mandatos que pesan sobre el ser varón que se intentan poner en discusión.

Esto sucede a partir de los movimientos feministas y de diversidades sexuales, los cuales aparecen con gran fuerza en los últimos años creando la necesidad de incorporar la ESI³ en las escuelas y provocando, que algunos varones cuestionaran su rol dentro de éste nuevo contexto.

Uno de ellos el de los estereotipos masculinos ya que desde la mirada de Graciela Morgade, "los rasgos masculinos en los cuerpos son leídos como masculinos en un orden social y cultural arbitrario y contingente".² Esos rasgos serán observados de manera diferente según el contexto en que ese cuerpo se desenvuelva, por ejemplo, el varón que vive en barriadas deberá poseer ciertas características que lo identifiquen como tal, ya que será de una carga muy fuerte no ser reconocido por su grupo de pares.

3 E.S.I. Educación sexual integral- Ley 26.150

“La presión social sobre los cuerpos leídos fenomenológicamente y la necesidad de aceptación hacen que los sujetos reiteren actuaciones según los significados hegemónicos. En los cuerpos sexuados: las normas de vestimenta y apariencia aceptables y no aceptables y como esta norma corporal es asumida, apropiada - y no estrictamente seguida - por el sujeto que se forma en virtud de haber atravesado ese proceso de asumir un sexo”.³ “Las apariencias biológicas y los efectos indudablemente reales que ha producido en los cuerpos y en las mentes, un prolongado trabajo colectivo de socialización de lo biológico y de biologización de lo social se conjugan para invertir la relación entre las causas y los efectos y hacer aparecer una construcción social naturalizada (los géneros en cuanto que hábitos sexuados) como el fundamento natural de la división arbitraria y que está en el principio tanto de la realidad como de la representación de la realidad que se impone a veces a la propia investigación.”⁴

Desde muy pequeños los niños aprenden de que manera comportarse dentro de su rol masculino, “a los niños se les forma para que sigan un modelo o patrón de conducta que les enseña a comportarse de manera decidida y segura, a competir, a proteger, a ser rudos, exitosos, a aceptar retos, a ser fuertes emocionalmente y dominar a los demás a través del ejercicio del poder”.⁵

Esas conductas “se agudizan en la adolescencia, donde se les permite que ejerzan su sexualidad sin tantas restricciones y se les va fomentando la creencia de que ellos deben ser el sostén económico o proveedor de la familia, excluyendo o negando la participación de la pareja en la vida conjunta.”⁵

Es muy interesante lo que señala al respecto cuando refiere al ejercicio de la sexualidad de los varones, “estos comportamientos, que les son impuestos, puede parecer que ponen a los hombres en una situación de ventaja, desde la que pueden tener y ejercer el poder y el control sobre otros (as).”⁵

Hector Pizarro sostiene que “estos atributos que les son exigidos social y culturalmente dan por resultado hombres más proclives a la violencia y por ende problemáticos para la sociedad y para sí mismos, puesto que se les pide que exalten aquellas emociones que supuestamente reafirman su identidad masculina, como la agresividad, la ira, la competencia, la valentía, pero se les reprime que exterioricen sus temores y angustias, lo que trae consigo el menoscabo de su capacidad para relacionarse, convivir y cuidar de los (as) otros (as). Por lo tanto entiende que “a este modelo de conducta, que determina las normas (lo permitido y lo prohibido) respecto a cómo deben comportarse, pensar y sentir los hombres en una sociedad específica, en este caso la mexicana”, lo denominará “Modelo Tradicional Masculino.”⁵

Por lo dicho anteriormente entendemos que el estereotipo masculino está basado en un modelo biologista sobre un sistema heterosexual que es parte de un aparato social hegemónico productor de feminidad y masculinidad, donde los roles y las prácticas sexuales se atribuyen a los géneros masculino femenino; por lo tanto, es necesario permitirnos una mirada más amplia y superadora de los estereotipos vigentes. Pero ¿Qué se entiende por masculinidad?

Pascoe, menciona que, “las masculinidades en sí no deben presentarse como nuevas, sino que el esfuerzo debe ser hacia incorporar elementos no-hegemónicos que generen nuevos modelos y relaciones.”⁶

Sumado a lo anterior Silvia Saucedo, enuncia que “a las masculinidades normativas, que refieren a aquellas que responden a una masculinidad esperada, concebida como normal y legitimada socialmente a partir de la presión del grupo de pares, se contraponen el concepto de masculinidades subalternas, que contempla todo el abanico de posibilidades que las masculinidades en plural puedan desplegar, sin generar nuevas etiquetas.”⁷

“En este abanico están, los hombres con expresión de género evaluada como femenina, los bisexuales, los homosexuales, los hombres trans, las mujeres masculinas, los hombres que cuidan y demuestran apego, los que son afectivos y lo expresan, los que no trabajan de forma remunerada, los que se encargan del trabajo doméstico y de cuidado”.⁸

Los procesos de Masculinidad que atraviesan nuestros adolescentes pasan por un andamiaje que los posiciona en uno u otro lado, según la conformación social y cultural que los atraviesa, siendo muchas veces difícil salir del modelo hegemónico de Masculinidad.

Es importante antes de seguir avanzando mencionar qué se entiende por masculinidad hegemónica, tomando como ejemplo un estudio realizado en Australia en la década del '80.

Los autores pusieron en tensión el modelo en la socialización de los niños: “el concepto de ‘masculinidad hegemónica’ fue formulado por primera vez en nuestra investigación sobre escuelas, y poco después se elaboró en un proyecto teórico; éste dependía de la idea de múltiples masculinidades, sin que esto implicara un surtido aleatorio. Argumentamos que existían diferentes masculinidades que interactúan y, lo más importante, una jerarquía de masculinidades, desde las más honradas hasta las más abyectas. Argüimos también que la jerarquía de las masculinidades está relacionada con la jerarquía general de género entre hombres y mujeres.”⁹ En charla con Giancarlo Quadrizzi Leccese,⁴ al preguntarle sobre las masculinidad y el Ser varón, nos responde: “Las masculinidades y el Ser varón refuerzan una entificación de la masculinidad como individual, nos acerca más el concepto vinculado a lo biológico, al instinto, donde los modos de ser están rígidamente determinados y acotados, donde la forma de expresarse en la condición de la masculinidad, sin ignorar los determinismos propios y biológicos del

4 Quadrizzi Leccese Giancarlo, Lic en Psicología, especialista en Psicología Social Comunitaria, miembro de SASIA (Sociedad Argentina de Salud Integral Adolescente). Entrevista telefónica, octubre 2021

ser humano, a ellos se le incorporan los condicionamientos culturales, sociales, psicológicos de la condición de lo masculino, y ésta comienza a variar según la sociedad, el lugar que esa persona ocupa y cómo se apropia psicológicamente de esos condicionamientos”.

Consultado sobre los estereotipos masculinos nos dice: “éstos están vinculados a una lectura sesgada que convierte a los condicionamientos biológicos y culturales, y a la masculinidad como algo previsible e instituido”.

Nos menciona que “se debe hacer otra lectura de éstos estereotipos o ésta reducción a los determinismos biológicos y sexuales de la condición humana de las personas varones ya que no es inocente, sino que refuerza el lugar de la masculinidad como un lugar clave en los modos de control y dominación haciendo de los varones una pieza clave como instrumento para mantener un orden social inequitativo y desigual sosteniendo a las personas que no condigan con los estereotipos ideales de masculinidad”, por lo tanto concluye que “niños, mujeres, personas con discapacidad, ancianos, diversidades étnicas y sexuales tienen que ser comparados y medidos con la vara de la masculinidad hegemónica; pero hacia el interior al ser más sutil e invisible donde hay menos capacidad de organizarse para transformar esto también hacia adentro de los propios varones que se someten a éstos mandatos y que controlan que los otros varones no rompan con esta lealtad hacia los mandatos y condicionamientos sociales.”

La voz de los jóvenes varones

Se realizaron espacios de taller con adolescentes y jóvenes en distintos espacios.

Un curso de ciclo superior de una escuela secundaria, un grupo de varones de 14 a 16 años de una organización social y dos grupos de jóvenes varones de 18 a 21 años de un centro cerrado para

jóvenes adultos. En total participaron 54 varones uno de los cuales se identificó como de género fluido.

A fin de indagar las experiencias de construcción de identidad de género y las tensiones vinculadas con la masculinidad hegemónica se orientó la conversación en torno a las siguientes consignas:

¿Varón se nace o se hace?

¿De quienes aprendieron a ser varón?

Para sistematizar los dichos de los participantes categorizaremos las expresiones más relevantes en dos líneas de tensión. Una entre lo biológico y cultural y otra entre lo hegemónico y subalterno.

Conservaremos el estilo enunciativo de los jóvenes participantes a fin de expresar sus vivencias y creencias, aunque algunas de sus expresiones resulten ofensivas.

El peso de lo biológico en la construcción de la identidad de género

Si bien fueron menos las expresiones que vinculan la identidad masculina a lo biológico aparecieron con fuerza y determinación.

El joven identificado con género fluido fue quien brindó una de las descripciones más exhaustivas del peso de lo biológico en la construcción de su identidad.

“Lo Biológico sigue trayendo consecuencias en el ser hombre: Tono de voz, estructura física, las piernas, los brazos más fornidos, más facilidad de tonificar el cuerpo, los pechos. Lo biológico afecta a lo emocional. Miro el cuerpo y no es lo que quiero ver. Golpea al ego no sentirse cómodo en su cuerpo. Por eso en algún momento pienso operarme para cambiarlo.”

En el resto de las expresiones encontramos la importancia asignada a los genitales y a la imagen. Es necesario considerar el hecho

de que parte de la población es adolescente y esta en un proceso de aparición de los rasgos secundarios en los que el vello cobra mucha importancia.

“Una pija te hace hombre” “Pito y bolas” “los pelos, barba, genitales”

Se expresa el peso, la identidad legal y la posibilidad de orientaciones sexuales diversas.

“Si tenés Documento nacional de Identidad (DNI) el DNI dice así... Se nace y después le gusta otra cosa.”

El resto de las expresiones dieron lugar a la construcción social de la identidad de género. Remarcando el lugar de la familia. Los pares y los medios de comunicación.

“Se nace con pito y bolas, pero uno decide quién quiere ser. Como interpreto mi cuerpo.” “Se nace con genitales, pero no las personalidades, te crían como varón” “a medida que van creciendo.”

“Aprendes a ser varón por los rasgos, por los vellos que te dan más masculinidad.”

“El pelo corto es de varones.”

“Corte de pelo, la postura de cada uno, la voz, la ropa y los modelos de espectáculo.”

Una vez planteada la identidad de género como un aprendizaje indagamos cuales son esos espacios de aprendizaje.

La familia cobra un lugar especial. Donde la figura paterna es quizás la menos relevante en términos positivos. La única mención en ese sentido está vinculada al papel de proveedor a través del trabajo.

“Cosas positivas mi papá trabajo siempre y si querés algo tenés que trabajar.”

En términos negativos las expresiones son más contundentes.

“De Papá tengo ejemplo, pero malo. Todo lo que vi de mi viejo, no es lo que quiero ser. Es feo porque uno lo vive. No quiero que lo vuelvan a pasar. En los cuidados mi papá no estaba mucho y discutía.”

Otras expresiones incluyen a las madres en el vínculo conyugal.

“De papá. Amor de padre y de madre.”

O sin el vínculo con el progenitor, pero sí con otros varones significativos.

“La madre te dice tenés que ser varón y tenés que ser así. Si no tenés papá tenés abuelo, tío, padrastro” “Yo la figura paterna que tengo es mi tío ... el hermano de mi mamá.”

A veces obturando el vínculo.

“Mi mama me aisló de la figura paterna”

Otras veces con un vínculo signado por el abandono. Y la dificultad.

“Yo me crié sin mi figura Paterna. Mi papá nos abandonó a los 2 años. En mi casa eran todas mujeres. Aprendí a rozar con el género femenino. Pero también el género femenino me traicionó varias veces... no estuvieron presentes.” “Lo que aprendí de ser hombre no me gustó mucho. Tiene que ser el que lleva la comida, el que carga toda la familia en la espalda.”

Es difícil ser varón hoy si sos alguien conforme con el sustento social, si sos alguien decente. Si sos un hombre que demuestra los sentimientos sos frágil, vulnerable.

La masculinidad aparece también signada por la fraternidad. Por los vínculos entre pares.

“Con mi hermano. Un par. Un amigo. Tratamos de ayudarnos.”

“Yo no tuve papá, mis hermanos me enseñaron.”

El lugar de la sociedad y la cultura evidencian su importancia en la construcción de la identidad.

“Cultural. Nos gustan las mujeres, el fútbol”. “De la sociedad. De películas de acción. De internet.”

....

“La sociedad te dice cómo hacer. En el fútbol aprendes a poner el cuerpo y después lo llevas a la calle.”

“De lo cultural que te dice que tenés que ser perfecto. Tenés que ser padre. Trabajar alimentar, pasar la mantención. Si fallas te pegan. Si no coges, sos puto. Te tienen que gustar las mujeres, pero tenés que ser fiel. Ante el dolor tenés que seguir ...”

Pero las expresiones que aparecen con más fuerza son aquellas que expresan que el varón se hace solo.

“De mí mismo. Nací hombre y me comporto como hombre.”

“Todavía no tengo un referente. Tengo mi estilo propio. Yo soy mi creación. Soy yo”. “Somos solitarios. a veces estás bien y a veces no”.

“Nos guardamos todo.”

“Yo no hablo con nadie... no hay espacios donde podemos contar nuestras cosas”.

En cuanto a los espacios de socialización y sus consecuencias en la construcción de modelos basados en la tensión Hegemonía- Subalternidad, los participantes son elocuentes en como el entorno los determina a un tipo de actitudes y conductas.

“La violencia puede biológica o pero también cultural. El momento te hace violento”.

“En algunos espacios tenemos que marcar presencia. Porque si en el barrio no te paras, te comen.”

“Si vas acá la vuelta, que hay chorros, tenés que demostrar que sos varón. Con respeto. Tenés que ser macho. Tenés que hacerte respetar. Si me quieren robar sin estar armados, me voy a defender. Si tienen algo no voy a arriesgar la vida. Por acá (refiriéndose al barrio aledaño) no pasa nada.”

Lo que sucede en los barrios también se replica en los institutos cerrados.

“Depende si estás en una unidad o en otra. Si estás en la que vienen por primera vez es tranquilo. Si estás en la de reincidentes... hay que hacerse respetar.”

En esos contextos se favorecen las expresiones que reivindican la hegemonía de ciertos modos de ser varón.

“Ser “Guanaco” (hacer maldades) - “Los hombres roban.” “Son mujeriegos.” “El hombre piensa en sexo.” “Es fuerte y violento.” “Firme.” “Pecho peludo”.

“Satisfecho de ser hombre.” “La vasectomía no es para hombre.”

“No nos mostramos llorando. Fuertes. Trabajadores e independientes.” “Tiene que ser sencillo directo y humilde.”

“Dice de frente. Sinceros con los varones, con las mujeres mentirosos y mujeriegos”. “Le gustan las mujeres”. “Culturalmente la mujer es inferior.”

Incluso entre las posiciones más radicalizadas con el ideal de la hegemonía masculina, el ideal se resquebraja y presenta algunas fisuras.

“Re polenta re picante y después están sobre el chori.” (Estar sobre el chori se refiere a estar sexoafectivamente con otro varón.)

“Los hombres no lloran. Aunque es mentira porque le pasa algo a tu mamá y lloras y te acompañan”.

También expresan los cambios sociales. En particular aquellos que rompen las barreras dicotómicas entre varones y mujeres. Como los colores de la ropa y el consumo de fútbol o pornografía.

“Aunque ahora el fútbol es para todos. También para las mujeres.”

“La vestimenta. El color rosa lo usa todo el mundo. Como la camiseta de Boca que es rosa como en el Inter y el Florencia también son rosas las camisetas”.

“El porno también es de todos. Las mujeres lo miran.”

En algunas expresiones encontramos una apertura al cambio. Y el registro de las resistencias a la transformación.

“En estos tiempos cambió mucho. Hay hombres que entienden que no tenés que ser machistas. Pero hay mujeres que te siguen viendo machista”.” Me gustaría que las mujeres nos vean como una persona. No como un machista.”

Para finalizar con las expresiones de los participantes queremos compartir un apartado específico vinculado a los jóvenes en situación de encierro.

Consideramos que las cárceles son el bastión más formidable del patriarcado. Una lectura de género enfocada en la construcción social de las masculinidades encuentra en estos jóvenes la mejor expresión de los costos ocultos de la masculinidad hegemónica.

También la invisibilización de esta situación como una construcción social con un gran peso en la construcción de las masculinidades. Estén encerradas en calabozos materiales o simbólicos. Esos costos que implican “La libertad y la condena” para decirlo con las contundentes palabras de uno de los jóvenes participantes.

A estos jóvenes se les preguntó:

¿Cuánto pagamos por ser hombres?

Aquí algunas expresiones:

“Pagamos para que nos toquen las mujeres”.

“Pagamos lo que las mujeres nos piden. Entonces salimos a “laburar” (se refiere a robar) y acá estamos.”

“Pensamos mal y hoy estamos acá”. “Sirvió... ahora no. El chasco que nos llevamos.”

En cuanto al potencial reparador de la condena, la siguiente frase nos exime de comentarios:

“Y de acá se sale más hombre y experto.”

También preguntamos qué pasa cuando no se enfrentan esos costos.

“No soy hombre”. “Empeora mi calidad de vida”. “Si no pago... Puto, cagón, no te da la nafta, maricón, cobarde, pecho frio! No te dejan tener miedo.”

Conclusiones

Una primera aproximación a la construcción social de las masculinidades a través de los dichos de los participantes nos permiten vislumbrar que es una construcción con costos muy altos para los jóvenes. En algunos casos estos costos permanecen invisibles para los mismos varones. En otros comienzan a sentir su peso. Y la falta de apoyo para llevarlo, repartirlo o dejarlo. Los contextos sociales y culturales son muy determinantes sobre qué tipo de masculinidad se puede y quiere asumir. Los contextos familiares con muy baja participación de padres en los cuidados y el rol de proveedor como el rol primordial del padre requieren la intervención urgente de las políticas públicas para romper las barreras que se imponen en las tareas de cuidado. Y de los varones organizados para construir otro tipo de crianzas y de roles que superen el rol de procreador proveedor.

También se evidencia la soledad en la que estas identidades masculinas se construyen. Y la falta de espacios de conversación y reflexión sobre estas temáticas.

Esperamos que estas palabras sean un aporte al trabajo social cultural psicológico en suma de salud integral que requiere la transformación de esta situación que tantos padecimientos genera.

Referencias bibliográficas:

- 1- Fabri, L. Entrevista para Universidad / Radio U /. (07 de junio de 2021). Disponible en:<https://www.unidiversidad.com.ar/masculinidades-bajo-la-lupa-incomodar-revisar-y-proponer>
- 2- Morgade G. Capítulo I: Pedagogías, teorías de género y tradiciones en "educación sexual". Toda educación es sexual. Buenos Aires, La Crujía; 2011. p. 97.
- 3- Butler J. El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad. México: Paidós; 2001. p.14.
- 4- Bourdieu, P. La dominación masculina. Barcelona: Anagrama; 1999. p. 27.
- 5- Pizarro H. Por qué soy hombre, una visión a la nueva masculinidad. Antología de revisión bibliohemográfica. 2006; [Citado el 2022 10 20] p.32. Disponible en http://ovsyg.ujed.mx/docs/biblioteca-virtual/Porque_soy_hombre.pdf
- 6- Pascoe C.J, Bridges T.Explorando masculinidades: identidad, desigualdad, continuidad y cambio. Oxford UniversityPress; 2015. p. 27.
- 7- Saucedo S.ESI -Formación general, ciclo orientado. Se nos mueve el piso: construyendo masculinidades. 2020; [Citado el 2022 10 21] p 9.Disponible en https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/fg_co_esi_masculinidades.pdf
- 8- Programa Género y Cultura: Género y Masculinidades Miradas y herramientas para la intervención (FLACSO Uruguay). Uruguay Editorial; 2006.p. 16.

- 9- Madrid S, Valdés T, Celedón R. Cap1 Veinte Años Después Masculinidad Hegemónica en el Sur Global. En Masculinidades en América Latina Veinte Años de Estudios y políticas para la Igualdad de género. Providencia, Santiago de Chile: Editorial; Universidad Academia de Humanismo Cristiano Condell 343, Providencia, Santiago de Chile DIP, Dirección de Investigación y Postgrados, Unidad de Publicaciones. 2020.

¡Cerebro haber sido invitada a ser parte de este trabajo!

Cuando empecé a leer el libro pensé... sin dudas "otro mundo es posible", pues nace de la mano de profesionales comprometidas/os con las adolescencias y las nuevas masculinidades; por lo que representa en su segunda edición una clara muestra de la necesidad de instalar en la agenda pública el tema; haciendo un llamado a seguir y profundizar su visibilización, tal como van compartiendo sus autoras/es.

Insta al interés e inquieta al lector/a a vincularse en los temas de las/os adolescentes varones, mostrándolos en su faceta tanto instrumental como teórica, pues remiten a prácticas de profesionales preocupadas/os y ocupada/o por las adolescencias y las nuevas masculinidades en una dimensión de la praxis absolutamente reveladora.

¿Quiénes son? Son profesionales que le dan significado a sus acciones en el ámbito territorial, poniendo en tensión definiciones, conceptualizaciones e incluso sus propios esquemas referenciales, para que a la luz de la experiencia; las dimensiones de análisis, fortalezcan y generen nuevas formas de intervención dotadas de un significado profundo en el abordaje de las adolescencias y las masculinidades, que sientan las bases para un trabajo comprometido.

do, situado y en perspectiva de derechos para ellas/os, atendiendo además a sus singularidades, entornos, culturas; esos espacios ... allí donde habitan.

Invitan a compartir su trabajo posicionando a la adolescencia como “esa maravillosa oportunidad de transformación”, que sin dudas requiere de un tiempo que la cultura debe dar, instando al respeto de esos tiempos y esas peculiaridades propias de la etapa. Nutriéndose en ello del abordaje integral, intersectorial e interdisciplinario tan necesario y enriquecedor para la creación de nuevos escenarios y condiciones de un modo corresponsable para facilitación de la tarea.

Hoy estas adolescencias no son aquellas que muchas/os transitamos, nos pone en diversas ocasiones frente a la incertidumbre de no saber cómo instrumentar el trabajo, pues no están en los “formatos” que la teoría nos describe, por lo que rompe con lo instituido en las instituciones, en los que en ellas habitan, como en los contextos, pues estos sujetos de derecho, no son lo que “nos contaron” en la academia.

Situar se plantea entonces como una prioridad, ¿Qué sería eso? Pensar desde les adolescentes, de sus condiciones presentes, de las condiciones en las que se deben dar los dispositivos, las estrategias, encuadres, espacios diferenciados y sin dudas nos demandan una creatividad permanente y por otro lado suspender conceptos consuetudinarios, para ir por aquellos que nos faciliten la tarea diaria y que son necesarios de reconocer. Y en “las adolescencias” como lo diverso e inclusivo que permite pensar desde la singularidad de cada caso, desde y para ellos, que sin lugar a dudas nos lleva a reflexionar sobre nuestras prácticas profesionales (de la disciplina que sea) y nos interpela desde los procesos de cambio vigentes, a romper con saberes arraigados a estructuras de conocimiento estereotipados de género, que forjen y provoquen elaborar nuevas conceptualizaciones: por ejemplo en torno a las paternidades

vinculadas al pensar/sentir/actuar de sus protagonistas; desafío no menor ; pues rompe con lo establecido para idear un nuevo modo de deconstrucción en el ámbito del campo de la salud como en el de otros territorios.

Es necesario entonces ampliar la mirada, debiendo ir en pos de agudizar los diagnósticos tempranos, complementados con dispositivos acordes a la singularidad: allí donde la vulnerabilidad aparece atravesando “los cuerpos y lo que lo construye”, atendiendo siempre a los momentos histórico - culturales que transitan.

Resulta clave de modo transversal resignificar sentidos y significaciones para poder instalar como tema también las adolescencias trans, cuya premisa será el dialogo intercultural, intergeneracional e intersexual como punto de partida en prácticas basadas en estrategias de educación popular.

Todo esto nos provoca gestar procesos dotados de mucha creatividad, con todo lo que ello implica, aunque dejando claro que por sí solos no son suficientes para deconstruir viejas prácticas y construir nuevas con las /los profesionales, operadoras/es, instituciones y con los propios adolescentes.

Instrumentar el uso de diferentes recursos pedagógicos a disposición, que crean y recrean las habilidades, las creencias, valores o hábitos utilizando formas didácticas apoyadas en la narrativa de historias, de experiencias, donde sin duda existe un caudal a disposición, será un camino –para artesanalmente- ir creando nuevos mundos posibles para les adolescentes.

Existe entonces la certeza de que es posible el paso de las ideas a las acciones, formando pensamiento crítico, fundado en experiencia en un proceso continuo de revisión de prácticas, para ampliar de modo creativo estrategias de trabajo -aun en contextos adversos-, que instan a otras masculinidades posibles, antipatriarcales y no adultocéntricas, no sexistas, decoloniales y no extractivistas, siempre desde la otredad y un saber implicado.

El gran desafío será entonces como propuesta desmasculinizar la hegemonía, en busca de producir comunidades prácticas, que hagan emerger creativamente innovaciones sociales –como lo dice uno de sus autores- de ese modo sin lugar a dudas, se pasará de los saberes académicos a esquemas teóricos que impacten verdaderamente con sus aportes a la vida de las personas, haciendo protagonistas por sobre todo en este caso a sus actores/as principales: las adolescencias.

Creo y comparto con las y los autores que la direccionalidad de estos procesos requiere de políticas públicas destinadas específicamente a las adolescencias, con recursos acordes, pensadas desde sus actores principales, en el marco de los derechos humanos y todas las legislaciones que sostienen que esto pueda garantizarse, lo cual garantizaría las condiciones necesarias para que realmente se produzcan los cambios que se buscan.

Un camino que se ha iniciado, que renueva compromisos y que entiendo las/los profesionales han materializado en este trabajo con sus prácticas, lo cual ha resultado inspirador y alienta a seguir, sabiendo que las prácticas que humanizan la tarea y el trabajo con nuestras adolescencias desde el sentir/ el hacer y proponer es el mejor camino para la transformación.

En ello cobra sentido lo que transmiten en sus escritos...“ A les pibes salud”...

Gracias por dejarme aportar a esta tarea...

Mery Catrileo

Vice Decana Facultad de Derecho y Ciencias Sociales del Comahue.

