



Facultad de Trabajo Social
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

Cátedra de Medicina Social

Trabajo Final

GÉNERO E IDENTIDAD: “Luana, una nena trans”

Integrantes:

Milena Gomez : mile_g_31@hotmail.com;

Carolina Rivas: rivascarolina02@gmail.com

Noelia Villarroel: noelia1305@hotmail.com

Resumen

Este artículo pretende presentar una reflexión y problematización de los procesos de salud-enfermedad de los niños, los cuales se encuentran atravesados por los procesos sociales-históricos-culturales actuales. A partir de ello intentaremos, centralmente, posibilitar el análisis de la perspectiva de género. En tanto la metodología, trabajaremos con la situación real de un niño, relatada por su madre en el libro “*Yo nena, yo princesa*”, situada en el contexto de la sociedad contemporánea. Consideramos necesario aclarar que entendemos a la misma como un disparador, como excusa, que nos posibilita un análisis más amplio y en clave de la perspectiva mencionada anteriormente. Conjuntamente indagaremos en las construcciones sociales y cómo estas repercuten en los procesos de salud-enfermedad de los sujetos. La intención última de esto es repensar la intervención profesional, tanto del Trabajo Social en particular, como de otras profesiones en general, teniendo en cuenta los ejes mencionados para enriquecer los abordajes con los sujetos.

Palabras claves: proceso salud-enfermedad, niñez, Trabajo Social, género, construcciones socio-historicas.

Fecha de entrega: 20 de octubre de 2015.

Introducción

En este artículo pretendemos reflexionar acerca de las construcciones sociales de género, en la niñez en particular, en el marco de la sociedad contemporánea, para indagar cómo repercuten en los procesos de salud-enfermedad de dichos sujetos, dentro de los procesos socio-históricos más amplios.

A partir de diversos aportes teóricos sobre la perspectiva de género, la medicina social y el marco normativo de nuestro país es que intentamos analizar y problematizar nuestra futura intervención como trabajadoras sociales. Seguidamente y de la mano de lo anterior, se describirá y analizará la situación singular de Luana, una nena trans, retomando el libro que escribió su madre: “*Yo nena, yo princesa*”.

Por último, finalizaremos proponiendo ejes analíticos para repensar las estrategias de intervención profesional.

Desarrollo

1.1: Género: procesos de salud-enfermedad

A partir de considerar a la salud-enfermedad, implicadas relacionamente, como una construcción social históricamente situada, es que las mismas se comprenden como proceso único, vinculado al ciclo vital, y no como categorías dicotómicas.

Sin embargo, la concepción imperante en la Modernidad ha sido considerarlas como opuestas y separadas. Como sostiene Berlinguer (1994), una de las concepciones de enfermedad entiende a la misma como *diferencia*, constituyéndose sobre base biológica o psíquica, en donde la salud es considerada como lo ideal y lo patológico como desviación. Comprende esto último todo aquello que no coincida con lo socialmente esperado, con el orden social dominante. Lo *diferente* se torna así transgresor de la norma socialmente construida y dominante en una sociedad determinada, la que impone lo posible y deseable allí, correspondiente al *deber ser*, a lo que todo individuo tiene que adecuarse para encuadrar/entrar/encasillar en los **parámetros** que regulan las relaciones sociales de ese entonces, para garantizar la reproducción de la misma. Dichos **parámetros** se configuran también por una dicotomía, la de la normalidad/anormalidad. Entonces quienes no respondan, se adecuen a ellos, serán considerados como enfermos, desviados.

En relación a ello, se puede visualizar como a partir del **discurso público dominante**, *varones* y *mujeres* internalizan diferentes roles los cuales constituyen la base ideológica de un modelo ideal de familia, en las sociedades capitalistas modernas para garantizar su reproducción, dentro de sus parámetros. Como expone Grassi (1989) este discurso “*requiere de una permanente apelación moral, según la cual ‘la abnegación de la madre, la responsabilidad del*

padre, la obediencia del hijo', constituyen valores sociales" (Grassi, 1989:27) necesarios para el ordenamiento y disciplinamiento social.

Teniendo en cuenta esto, y posicionadas desde la **perspectiva de género** es que entendemos que existen relaciones de desigualdad basadas en diferencias -como la relación históricamente construida como asimétrica entre varones y mujeres, donde el primero es considerado superior-¹ es decir no son naturales, determinadas biológicamente, aunque así se presenten. Sino que dependen de las **construcciones sociales** basadas en criterios, valores, juicios sociales que de ese modo las consideran, en determinados tiempos y sociedades.

Por tal motivo es que consideramos que las mismas no son estancas, inamovibles sino, por el contrario, son posibles de transformaciones que dependen de las tensiones históricas sociales de sujetos colectivos que pretendan, a través de sus fuerzas reunidas, abrir alternativas a las dominantes.

Entendemos así el **género** como una construcción social ligada a la disputa de poder entre varones y mujeres, lo cual nos permite deconstruir y desnaturalizar las significaciones imaginarias sociales instituidas en nuestra sociedad respecto de qué es ser *varón* y qué es ser *mujer*, y los valores atribuidos a ellos. Sería como un modelo de conductas que *"se define socialmente, es decir, que se es varón o mujer según determinados atributos y formas de ser que la sociedad estipula para cada uno y que van desde la vestimenta hasta la forma de relacionarse con sus semejantes"* (Grassi, 1989:23). En este sentido y teniendo en cuenta esta perspectiva, podemos entender a la sociedad como hétero-normativa y androcéntrica, es decir, una sociedad patriarcal y machista.

Para que esta desigualación de los géneros sea eficaz, se hacen necesarios dispositivos de poder, instituciones que operan con violencia simbólica y violencia represiva. El poder de género, por su transversalidad, se ejerce tanto en formas de dominación, como en formas de explotación y de sujeción. *"[...] el género es un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que se perciben entre los sexos, y es una manera primaria de significar las relaciones de poder. [...] el género está involucrado en la construcción misma del poder"* (Velázquez, 2006:29).

Por lo dicho, se entiende que la diferencia no es de sexo sino de género ya que no tiene que ver con sus especificidades anato-biológicas, -aunque en ello se argumente- sino con las desigualaciones que las sociedades han tramitado con las mismas, a partir de las construcciones sociales. *"Hablar de diferencias de género alude a los dispositivos de poder por los cuales —en cada sociedad— las diferencias biológicas han justificado desigualdades sociales"* (Fernández, 2009:45). Afirmamos, entonces que la desigualación entre varones y mujeres no refiere a diferencias naturales, sino a diferencias histórico-sociales, construidas en el marco de las

¹ Corresponde a la mujer, papeles asimétricos en relación al hombre en la familia y el casamiento. Desde la infancia, se prepara a la niña para la obediencia y la sumisión a sus hermanos y al papá. La justificativa para la situación asimétrica entre los sexos es vista en términos morales y religiosos. (Azzi en BARROCO, 2004:97)

relaciones de poder entre los géneros. Siguiendo a Ramirez Rodriguez (2006), para entender la desigualdad entre varones y mujeres se estableció desde las teorías de género el sistema sexo/género lo cual pone énfasis en lo cultural y lo subjetivo, no en lo biológico; esto permite comprender las relaciones de poder como relaciones desiguales, construidas discursivamente como campos de fuerza sociales.

Cabe mencionar que la sociedad cuenta con variados mecanismos para hacer prosperar dichas relaciones y conservar el orden, uno de ellos es discriminar al otro en base a lo diferente, para lo cual se requiere que la formación social produzca y reproduzca condiciones que lo hagan posible. *“Dos son las condiciones necesarias para la producción y el mantenimiento de estos consensos en nuestra sociedad: • la discriminación debe permanecer oculta, y • los discriminados deben articularse con el resto de la sociedad, pero de modo tal que no peligren las reglas de discriminación vigentes”* (Fernández, 2009:39).

En este sentido reafirmamos que *“La modernidad instituyó lugares, instituciones, saberes, modos de ejercicio del poder y lógicas diferentes para el mundo público y el mundo privado”* (Fernández, 2009:63); siendo ellos espacios donde deben ser producidas subjetividades diferentes, las cuales son reproducidas por los medios de comunicación, la televisión particularmente.

Lo indagado hasta aquí tiene como finalidad construir elementos, ejes de análisis para problematizar, repensar y posibilitar reflexiones acerca de la situación singular de una niña: Luana, como expresión de tensiones, construcciones contrahegemónicas, dentro de procesos colectivos contemporáneos que presionan para lograr legitimidad social, alterando las dicotomías establecidas históricamente como el ser nene/ ser nena. Recuperamos la perspectiva de género desde su transversalidad, entendiéndola como una metodología de análisis y también como una metodología de intervención.

Por lo mismo, nos interesa acercar lo propuesto hasta el momento hacia la niñez. Partiendo de entenderla a esta como un proceso en el que el sujeto se construye, es que consideramos pertinente retomar el planteo de Grassi (1989) sobre el género. La autora sostiene que se aprende desde la infancia, de una manera coherente e integral, en él intervienen la educación, los juegos, la televisión, la familia. Es decir, se aprende a ser más o menos sensible y el poder o no de expresar libremente los sentimientos. A la personalidad femenina se le atribuyen rasgos como lo son la emotividad, la tendencia al cuidado y la comprensión.

Por su parte y en relación a lo expuesto Artiñano postula que se puede afirmar *“la existencia de múltiples masculinidades, con elementos en común entre ellas, que son los pertenecientes al Modelo Masculino Imperante. Y también se puede definir el Modelo Femenino Imperante, y por encima de ambos, uno que los contiene que sería el Modelo Genérico Imperante, garantizando de esta forma el carácter relacional que permite la existencia de uno en función de la existencia del otro”* (Artiñano, 2009:30). En esta tensión se inicia la vida de los sujetos, se construyen y adquieren los modelos de género. Cada uno a lo largo de su vida, irá incorporando,

fortaleciendo y reproduciendo esos modelos, ya sea con características imperantes o con características críticas a él.

La situación de Luana de cambiar su nombre y elegir su identidad de género tiene la particularidad de haber trascendido en la temprana edad. El relato, contado por su madre en el libro “Yo nena, yo princesa”, expresa estas construcciones subalternas, no dominantes, y la lucha, expresión de fuerza que requiere para ser aceptadas y legitimadas como tales, tensionando con las concepciones hegemónicas.

Nos interesa, respecto esto, preguntarnos ¿Cuáles son los obstáculos para que el niño/a pueda elegir su identidad y desarrollar con plenitud su elección? ¿Qué es lo que hace ser esto una problemática socialmente construida?

Entendemos a partir de la Ley Nacional N° 26.061, de “Protección Integral de los Derechos de los Niños”, la Ley de la Provincia de Buenos Aires N° 13.298, de “Promoción y Protección de los Derechos de los Niños”, y la Ley N° 26.743, de “Identidad de Género”, que tales obstáculos pueden ser removidos, por ser productos de construcciones sociales. Lo que pretendemos desde el Trabajo Social es contribuir a su transformación, a la garantización de condiciones que posibiliten el desarrollo integral de los derechos de los sujetos, sin impedimentos que vulneren los mismos.

Para llevar adelante tal pretensión nos posicionamos y fundamentamos a partir del ARTÍCULO 3º de la Ley N° 26.061, que entiende por interés superior de la niña, niño y adolescente la máxima satisfacción, integral y simultánea de los derechos y garantías reconocidos en esta ley. Debiéndose respetar:

- a) Su condición de sujeto de derecho;
- b) El derecho de las niñas, niños y adolescentes a ser oídos y que su opinión sea tenida en cuenta;
- c) El respeto al pleno desarrollo personal de sus derechos en su medio familiar, social y cultural;
- d) Su edad, grado de madurez, capacidad de discernimiento y demás condiciones personales;
- e) El equilibrio entre los derechos y garantías de las niñas, niños y adolescentes y las exigencias del bien común;
- f) Su centro de vida. Se entiende por centro de vida el lugar donde las niñas, niños y adolescentes hubiesen transcurrido en condiciones legítimas la mayor parte de su existencia.

Conjuntamente, nos parece pertinente considerar el Artículo N° 5, de la Ley N° 26.743, el cual define, ante: “Personas menores de edad. Con relación a las personas menores de dieciocho (18) años de edad la solicitud del trámite a que refiere el artículo 4º deberá ser efectuada a través de sus representantes legales y con expresa conformidad del

menor, teniendo en cuenta los principios de capacidad progresiva e interés superior del niño/a de acuerdo con lo estipulado en la Convención sobre los Derechos del Niño y en la Ley 26.061 de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Asimismo, la persona menor de edad deberá contar con la asistencia del abogado del niño prevista en el artículo 27 de la Ley N° 26.061. Cuando por cualquier causa se niegue o sea imposible obtener el consentimiento de alguno/a de los/as representantes legales del menor de edad, se podrá recurrir a la vía sumarísima para que los/as jueces/zas correspondientes resuelvan, teniendo en cuenta los principios de capacidad progresiva e interés superior del niño/a de acuerdo con lo estipulado en la Convención sobre los Derechos del Niño y en la Ley N° 26.061 de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes”.

Retomar estas herramientas como sustento de nuestra intervención nos parece fundamental para favorecer a la lucha y garantización de los derechos de los sujetos a nivel integral.

1.2: Luana: una nena trans.

El presente artículo analiza la situación de Luana, quien nació biológicamente como un niño cuyo nombre de pila era Manuel. En el libro escrito por su madre, se recopilan las notas que diariamente escribía en el proceso de transformación de Manuel a Luana. El fin de las notas, eran poder registrar los cambios producidos, las verbalizaciones, etc, para poder trabajarlas en su espacio terapéutico. Manuel decidió a sus cuatro años llamarse Luana, como una compañerita del Jardín de Infantes. El 9 de octubre de 2013, finalmente, obtiene el nuevo DNI donde se afianza su identidad de género. La Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF), apoyó el petitorio de Luana y su familia. Antes de llegar a su nueva identidad, la madre de Luana había consultado por distintos psicólogos, neurólogos y pediatras. La primera psicóloga, imponía que Luana era un niño y que se le debía remarcar esta condición. A través de la psicóloga que se desempeña en la Comunidad Homosexual Argentina (CHA), es que Luana y su familia reciben contención y asesoramiento. Con respecto a la obtención del nuevo DNI, basándose en el Artículo N° 5, de la Ley N° 26.743, en un primer momento el Registro Nacional de las Personas denegó la reasignación del género, fundamentando la decisión en la edad de la niña. Tras las gestiones de la SENAF y la CHA, Luana obtiene su nuevo DNI sin la necesidad de judicializar la situación como así también sin tener que acreditar terapias hormonales. Es en este sentido, que la legislación argentina entiende a la sexualidad como un registro social y no como uno biológico.

Al momento de iniciar el proceso de transformación, el padre de Luana y de su hermano mellizo, abandonó el hogar familiar y no ha mantenido contacto con ellos. La historia, la cual la madre de Luana, aclara que no es un caso ya que su hija no padece de

ninguna enfermedad, no finaliza en el otorgamiento del nuevo DNI. Este hecho puntual, modifica determinadas situaciones de lo cotidiana en la vida pública: que el médico y en la escuela la llamen por su nombre actual. En el mundo privado, Luana sigue siendo una niña. La aceptación de su identidad de género ya estaba instalada en su familia.

Teniendo en cuenta la situación de Luana, resulta relevante destacar la no intervención del Trabajador Social. Pareciera que en la definición de la identidad de género determinadas profesiones (psicología, medicina, pediatría), tendrían un poder de decisión socialmente aceptado. En el relato que construye la madre de Luana, se encuentra “ausente” la función del Trabajador Social en el proceso de transformación de su hija, en la obtención del nuevo DNI, el cual es tan solo el primer paso. Esto se debe a que Luana, con identidad de género femenina en un cuerpo de varón, podrá comenzar tratamientos hormonales que faciliten y promuevan en forma física su identidad femenina. Ante estas posibles transformaciones, la situación de Luana, debería ser enmarcada en una intervención integral, psico-social, en la cual la niña y su familia cuenten con el asesoramiento, información, recursos y contención que conllevarán los cambios sucesivos. Es por ello, que aunque los cambios en el cuerpo se produzcan para “encajar” en los parámetros de lo que socialmente se espera de lo femenino y lo masculino, tal vez sea el camino a recorrer por Luana en su adolescencia. Estos cambios y tratamientos hormonales, no se realizan sin costos. Existen posibles cambios clínicos y psíquicos, tales como esterilidad y depresión.

La situación de Luana, más allá de tener una madre y una familia que la escucha y contiene, se torna complicada en situaciones cotidianas que aparentan ser simples. Las complicaciones se tornan así por cuestiones culturales, ya que la información que reciben los niños y niñas se encuentran estereotipadas. En las acciones cotidianas de mirar dibujitos en la televisión, comprar juguetes y/o ropa, se impone el estado de heteronormatividad y el presunto binarismo sexual. Esta información puede ser procesada como que algo está mal, e influir en la seguridad de cada niño. Luana se autoidentifica como una nena trans. Con la obtención de su nuevo DNI, el reconocimiento, legitimidad y legalidad de su identidad de género, su madre afirma que es “una niña feliz”, que ha dejado atrás sus noches con pesadillas, sus estados de depresión. Luana expresó ser una niña desde el lenguaje oral, expresión corporal y sus dibujos. Desde los dos años se reconoce nena. Mientras su mellizo jugaba con autitos, ella elegía la ropa de su madre y dibujaba princesas. Una de sus primeras frases fue: “yo nena, yo princesa”. A partir de su situación, el Ministerio de Educación de la Nación promueve la redacción de una guía sobre diversidad sexual para ser trabajado en las escuelas. Lo importante es que Luana deje de ser otro, que atenta contra la normalidad, la heteronormatividad y el binarismo sexual.

El reconocimiento y la ampliación de derechos en términos de políticas públicas, facilitan el desarrollo de acciones cotidianas: la nueva identidad, tiene implicancias en la

inscripción en el sistema educativo, en la atención en el sistema de salud, etc. El estado reconoce a través de la legislación vigente que la identidad de género no es una enfermedad ni una patología. El derecho a la identidad de género se obtiene luego de años de largas luchas por parte de grupos minoritarios, incorporando la demanda en la agenda pública.

Reflexiones finales

Al comienzo del presente artículo, nos propusimos repensar la intervención profesional con el fin de enriquecer los abordajes con los sujetos en relación a la perspectiva de género y los procesos de salud-enfermedad.

Con ese fin, partimos de considerar la situación de Luana y la lucha de su madre para obtener la aplicación de la Ley para lograr que le otorguen el nuevo DNI, reconociendo el Estado Nacional, su nuevo nombre y su identidad de género. En este sentido, la función del Trabajador Social, queda “ausente” en el relato de la madre de la niña, manteniendo la hegemonía de la intervención el área de la salud mental. Ahora bien, ¿cómo intervenir en estas situaciones desde el Trabajo Social? Teniendo en cuenta las tres estrategias de Intervención Profesional (asistencia, prevención y promoción), el Trabajador Social desde una intervención psico – social, puede brindar asistencia a los niños, niñas y sus familiares, informando, orientando y conteniendo. Mantener la escucha activa y una mirada sin prejuicios. Asimismo, la prevención primaria en el ámbito escolar y sanitario, con el fin de evitar situaciones discriminatorias hacia quienes asumen y deciden construir una nueva identidad de género. Visibilizar este tipo de situaciones, facilitará la orientación y contención hacia aquellos niños y niñas, garantizando y haciendo cumplir los derechos a la identidad de género. La promoción de los derechos promoverá, en la población, conocimiento y posibilidad de apertura hacia construcciones sociales instituyentes, que contemplan y respeten la diversidad, evitando y cuestionando los prejuicios establecidos. El principal objetivo de ello es que todo sujeto, en el marco de sus derechos, pueda transcurrir el proceso de la infancia de manera tal que se garantice su plenitud, integralidad, contención.

Tanto el marco normativo como la perspectiva de género son transversales al proceso salud-enfermedad, en tanto su complejidad y multidimensionalidad implican dimensiones psico-biológicas y socioculturales. Es decir, que el trabajo social para intervenir en estas situaciones y apuntando a una vida saludable, plena desde esta perspectiva, debe aproximarse a una mirada transdisciplinaria que implique relaciones, contradicciones y tensiones entre lo biológico, lo psíquico y lo sociocultural, en los diferentes momentos y contextos históricos.

Por lo tanto, contemplar las necesidades de la población, la manera en que sus condiciones de vida impactan en su vida cotidiana, como cuidan, desarrollan su salud, su acceso al sistema de salud y la manera como son asistidos, debe también contemplar la inequidades de género como determinantes de salud, es decir, considerar el conjunto de condiciones sociales y políticas que afectan a la salud individual y colectiva. De esta manera, es que debemos entenderlas como generadoras de la desigualdad en salud, por lo que las personas al no poseer el mínimo bienestar material y social no pueden disfrutar de una salud autónoma, solidaria y de goce pleno.

Entonces, si buscamos promover la salud y no contemplamos los procesos salud-enfermedad-atención diferenciales por género, nuestras estrategias serán inequitativas y paradójicamente poco saludables. Por ello es que consideramos fundamental una intervención desde la perspectiva de la determinación social, es decir tomar los factores políticos como centrales, en tanto refieren a la desigual distribución en el poder político y económico donde los países ricos, las grandes empresas y las clases sociales capitalistas, los hombres como así también los grupos étnicos blancos poseen el poder que condiciona la generación de determinantes sociales y que a su vez influyen en los servicios de salud, las conductas y en la mayor o menor probabilidad de enfermar o morir según la clase social, el género, la etnia, el status migratorio, la edad, la identidad nacional o cultural. Para ampliar sobre dicha perspectiva retomar los aportes de López Arellano, Benach y Muntaner.

Como futuras trabajadoras sociales entendemos que esta desigualdad en salud es responsabilidad del Estado y que son los gobiernos los que deben reconocerla y actuar ante ella. Entonces, como trabajadores de este Estado capitalista junto con otras disciplinas y la sociedad en su conjunto debemos promover cambios en las relaciones de poder entre mujeres y varones, crear estrategias integrales para deconstruir y reconstruir saberes, imaginarios y sentidos que forman parte de los procesos de subjetivación. Es decir, proporcionarles a los sujetos los medios para mejorar su salud y alcanzar la pretensión ética de lograr equidad e igualdad de oportunidades entre los géneros.

Entendemos que para garantizar el respeto por la singularidad y fortalecer la autonomía de los sujetos es necesario hacer frente a intereses poderosos, cambiar la estructura de poder y de propiedad actuales, experimentar propuestas de desarrollo alternativas, con otras formas de producir y consumir, como así también apostar a un sistema económico y político que respete la diversidad humana y promueva una democracia más profunda, solo así se podrán transformar las condiciones de vida y garantizar la satisfacción de los derechos para promover comunidades más saludables.

Ello será posible en tanto se logren reconocer las creencias y mitos que construyen las subjetividades, que naturalizan los malestares, inequidades y formas opresivas de existencia, las cuales como ya hemos mencionado responden a una orden burgués

establecido dentro de un sistema económico determinado, que necesita de hombres y mujeres reproductoras de la fuerza de trabajo para mantenerse en el tiempo.

Bibliografía

- Artiñano, N. (2009). Masculinidades incómodas: jóvenes, género y pobreza en el inicio del siglo XXI. Tesis de Maestría en Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Trabajo Social. La Plata. Cap. 1.1 y 1.3.
- Attardo, C. (2011) Por qué incluir la perspectiva de género en el campo de la promoción de la salud. Universidad de Buenos Aires.
- Benach y Muntaner
- Bonino, L. Micromachismos
- Fernández, A. (2009). Cap. 1: Violencias, desigualaciones y géneros y Cap. 2: Lógicas de género: territorios en disputa. En: Las lógicas sexuales: amor, política y violencias. Buenos Aires, Ed. Nueva Visión.
- Grassi, E. (1989). La mujer y la profesión de asistente social. Buenos Aires, Ed. Humanitas.
- Ley Nacional 26.485 de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales (2009).
- Ley Nacional N° 26.061, de “Protección Integral de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes”.
- Ley de la Provincia de Buenos Aires N° 13.298, de “Promoción y Protección de los Derechos de los Niños”
- La Ley N° 26.743, de “Identidad de Género”.
- Mansilla, G. (2014). Yo nena, yo princesa. Universidad Nacional de General Sarmiento.
- López Arellano
- Ramirez Rodriguez, J. (2006). ¿Y eso de la masculinidad?: Apuntes para una discusión. una discusión”. En Careaga, Gloria y Salvador Cruz Sierra. Debates sobre masculinidades. México. UNAM.
- Velázquez, S. (2006). Cap. 1: La violencia de género como violencias cotidianas. En: Violencias cotidianas, violencia de género. Escuchar, comprender, ayudar. Buenos Aires, Ed. Paidós.