

Masculinidad patriarcal, conducta antisocial y salud pública. Un análisis desde la filosofía política feminista

**Patriarchal masculinity, antisocial behaviour and public health.
An analysis from feminist political philosophy**

*IVÁN SAMBADE BAQUERÍN**

Resumen: La conducta antisocial es ejercida mayoritariamente por los hombres en todo el mundo. No solo generan la mayor parte de las víctimas asistidas por los sistemas sanitarios, sino que también impactan personalmente sobre los mismos como consecuencia de su desarrollo de hábitos nocivos para la salud. Estos hechos constituyen simultáneamente un problema de justicia social y un problema de salud pública. Los estudios de género han demostrado que las conductas antisociales ejercidas por los hombres no están determinadas biológicamente, sino que son el resultado de una cultura de masculinidad originada por la estructura patriarcal de dominación/discriminación de las mujeres. Esta perspectiva interpela a los Estados democráticos en lo que refiere al desarrollo de políticas de igualdad dirigidas a los hombres, puesto que sus principios regulativos de Libertad, Igualdad y Solidaridad no podrán ser materializados hasta que la transformación social de los hombres hacia la igualdad sea un hecho.

Palabras clave: Masculinidad patriarcal, conducta antisocial, salud pública, ética del cuidado, transformación social, igualdad.

Abstract: Antisocial behaviour is exercised mainly by men around the world. Not only do they generate most of the victims assisted by health systems, but also have a personal impact on them as a result of developing habits that are harmful to themselves. These facts simultaneously constitute a problem of social justice and a problem of public health. Gender studies have shown that antisocial behaviours exercised by men are not biologically determined, but are the result of a culture of masculinity originated in the patriarchal structure of domination/discrimination of women. This perspective directly challenges democratic States with regard to the development of equality policies aimed at men, since their regulatory principles of Freedom, Equality and Solidarity cannot be materialized until social transformation of men towards equality is a fact.

Keywords: Patriarchal masculinity, antisocial behaviour, public health, ethics of care, social transformation, equality.

Recibido: 13/09/2022. Aceptado: 17/05/2023.

* Doctor en Filosofía por la Universidad de Valladolid. Profesor del área de Filosofía Moral y Política del Departamento de Filosofía de la Universidad de Valladolid en la Facultad de Educación de Palencia. Contacto: carlosivan.sambade@uva.es. Sus líneas de investigación se encuentran en los ámbitos de la Ética y la Filosofía Política feministas, los Estudios críticos de las masculinidades, la teoría de la justicia y la teoría de la democracia. Sambade, I. (2021). Hombres que ejercen violencia contra las mujeres: un análisis interdisciplinar. *RECERCA. Revista De Pensament I Anàlisi*. <https://doi.org/10.6035/recerca.6022> Sambade, I. (2020). *Masculinidades, violencia e igualdad. El (auto)control de los hombres como estrategia de poder social*. Ediciones Universidad de Valladolid.

Introducción

Hace aproximadamente veinte años, Anthony Clare (2002, p.12) afirmó que, en todo el mundo, la conducta antisocial era ejercida fundamentalmente por hombres:

la violencia, la agresión sexual a niños, el consumo de drogas ilegales, el abuso de alcohol, el juego, todas son actividades abrumadoramente masculinas. Los juzgados y las cárceles están atestados de hombres. Cuando se trata de agresividad, conducta delictiva, riesgo y violencia social, los hombres son los campeones.

En la actualidad de nuestro país, las estadísticas institucionales siguen confirmando una realidad que no solo entraña un problema de justicia social, sino también de salud pública.

La conducta antisocial de los hombres se puede distinguir en función de las personas a las que afecta (Kaufmann, 1997). En primer lugar, los hombres desarrollan una serie de violencias contra las mujeres y las y los menores que se originan en el sesgo psicológico androcéntrico, es decir, en la creencia patriarcal interiorizada que sostiene su superioridad biológica sobre las mujeres y otras personas socialmente identificadas con la feminidad. Son las violencias machistas. En segundo lugar, los hombres ejercen violencias contra otros hombres como estrategias de confirmación de la masculinidad normativa, violencias de reconocimiento/subordinación, desde las violencias entre pares adolescentes, hasta las violencias homófobas y transfobas (Connell, 1995). En tercer lugar, el desarrollo de conductas de riesgo y la ausencia de autocuidado supone una forma de violencia contra sí mismos. Esta es la causa de gran parte de sus problemas de salud, conformando asimismo un germen de infelicidad para ellos mismos. En conjunto, la conducta antisocial de los hombres reproduce la inequidad social en materias tanto de justicia como de salud pública (Marcos et al., 2021). En este sentido, De Keijzer (2001) ha apuntado la necesidad de conceptualizar el hecho de *ser hombre* como un factor de riesgo dentro del marco de la Sociología de la salud pública.

Sin negar el hecho de que pudiera existir alguna disposición biológica hacia la violencia en los hombres, existe una sólida bibliografía científica que confirma el peso decisivo que el ambiente sociocultural tiene en la génesis, la orientación y el desencadenamiento de la conducta antisocial (Sapolsky, 1997; Sambade, 2019). Por lo tanto, sostenemos que tanto la cultura del riesgo como la de la violencia tienen un origen común en el modelo normativo-patriarcal de masculinidad, el cual, incluso impugnado, se ha reproducido adaptativamente frente a las transformaciones sociales ocasionadas por los movimientos feministas. En consecuencia, la igualdad entre los sexos no podrá ser lograda mientras que los hombres sigan siendo socializados en un modelo de masculinidad abiertamente disfuncional para la convivencia democrática. El cambio de los hombres hacia masculinidades más libres, igualitarias y saludables requiere de una toma de conciencia no solo de las injusticias que ejercen en la reproducción social de sus privilegios patriarcales (Sanfélix y Téllez, 2021), sino también de los costes personales que pagan por los mismos. Requiere, por lo tanto, de políticas públicas instituidas desde una tríada ética conformada por la justicia, el cuidado y el desarrollo humano.

Masculinidad patriarcal y violencias machistas contra las mujeres

La masculinidad patriarcal es una estructura de género constituida en las sociedades en las que los hombres han detentado o detentan los puestos clave del poder (político, económico, religioso y militar), bajo el prejuicio sociocultural de que su supremacía sobre las mujeres responde a un orden biológico. Este modelo se caracteriza por tres exigencias sociales que los hombres interiorizan en la socialización de género como condición *sine qua non* de su masculinidad: la provisión económica, la protección y la potencia sexual y procreativa (Gilmore, 1994). En contrapartida de estas exigencias, los hombres han detentado diversos privilegios sociales frente a las mujeres: omnipresencia en la esfera pública, autoridad en la familia, legitimidad en el ejercicio de la violencia y mayor libertad sexual amparada por la doble moral sexual¹. Las transformaciones sociales causadas por las olas feministas en las sociedades occidentales han variado el grado de normalización social de las exigencias patriarcales sin desestructurarlas por completo, sino invisibilizando socialmente su vinculación con la masculinidad patriarcal (Valcárcel, 2008; Sambade, 2008; Sanfélix, 2020). En este sentido, Alicia Puleo (2012) ha sostenido que nos encontramos en un momento de contrarreforma patriarcal. En consecuencia, las violencias machistas son ejercidas en relación con el grado de interiorización que los hombres desarrollan tanto de las exigencias patriarcales como de una ideología machista que, incluso desarticulada, no solo suscribe la desigual posición social de las mujeres, sino que la reproduce a través del acervo cultural misógino. Estas violencias son resistencias específicas frente a la democratización social feminista que se ejercen personalmente sobre las mujeres (Kimmel, 2017).

Las violencias machistas siguen constituyendo una lacra social también en nuestro país, a pesar del desarrollo de leyes mundialmente pioneras para su erradicación como la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. En España, según datos actualizados en 2019, una de cada dos mujeres (57,3%) residentes de 16 o más años han sufrido violencia a lo largo de sus vidas por ser mujeres (Delegación del Gobierno contra la violencia de género, 2019a). Asimismo, 1 de cada 5 (19,8%) mujeres de 16 años o más la han sufrido en los últimos 12 meses de 2019. Desde que existen datos específicos de violencia de género en el año 2003, 1.156 mujeres han sido asesinadas por sus parejas o exparejas en relaciones afectivas heterosexuales (Delegación del Gobierno contra la violencia de género, 2022). A 31 de diciembre de 2019, se mantenían 61.355 casos activos de este tipo específico de violencia, en 30.895 de los cuales, las víctimas seguían precisando de protección policial (Delegación del Gobierno contra la violencia de género, 2019b). Es necesario señalar que la cifra oscura del delito podría ser hasta cuatro veces superior, puesto que, como recoge la *Macroencuesta de Violencia contra*

1 Es importante señalar que tanto las exigencias como los privilegios patriarcales, especialmente estos segundos, oscilan gradualmente en relación de la intersección de la masculinidad con otras pertenencias identitarias que también pueden significar ejes de discriminación social como la clase, la etno-raza y la orientación sexual. En este sentido, Connell (1995) ha señalado que existen diversas categorías sociales de masculinidad (masculinidades), de modo que las relaciones de dominación hombre-mujer coexisten con relaciones de subordinación-complicidad-marginación entre hombres. Connell (1995) acuñó el concepto de *masculinidad hegemónica* para referirse a aquella estructura dinámica de masculinidad que ocupa una posición social de primacía en el conflicto social de género.

la Mujer de 2019, el 77,4% de las mujeres que sufrieron violencia de género a manos de su pareja o expareja no denunciaron y el 67% no acudió a ningún tipo de recurso para obtener ayuda institucional² (Delegación del Gobierno contra la violencia de género, 2019a). Por otra parte, las estadísticas de violencia de género no incluyen ni a las hijas ni a los hijos de la pareja, quienes en muchos casos también son víctimas directas. De hecho, en lo que refiere a la violencia vicaria, la violencia contra hijas e hijos que los maltratadores ejercen con la finalidad de dañar emocionalmente a la madre (Vaccaro, 2019), el número de menores asesinados en la década pasada asciende a 44 (entre 4 meses y 16 años de edad), 26 de los cuales fueron asesinados durante el régimen de visitas o en el periodo del padre de la custodia compartida (Vaccaro, 2019).

La violencia contra las mujeres en las relaciones heterosexuales de pareja es una consecuencia de la interiorización del principio patriarcal de autoridad masculina junto a la socialización de los hombres en el ejercicio de la violencia propia de la masculinidad patriarcal. Los hombres siguen siendo adiestrados en el ejercicio de una violencia que, si bien es declarada políticamente incorrecta, continúa estando absolutamente normalizada en su vida desde la infancia (Sambade, 2020). Está presente en los juegos de guerra, en los deportes competitivos de equipo, en el grupo de iguales de la adolescencia y tan íntimamente ligado a nuestro *sentido común* que es difícil que no sea recomendada a un hijo varón por su padre, o incluso su madre, como respuesta frente a una situación de acoso o bullying. El endurecimiento a través de la violencia entre pares sigue siendo una práctica de confirmación de la masculinidad patriarcal que, si bien concede el reconocimiento superficial del igual, frustra profundamente a los hombres, limitando su desarrollo del sentimiento moral de empatía (Sambade, 2014; 2020; 2021). Este se ve especialmente cercenado frente a aquellas personas que han sido simbolizadas como la debilidad: las mujeres y las y los menores. De este modo, se hace manifiesto que la expectativa social de protección de las mujeres que experimentan los hombres está asociada con el privilegio patriarcal de posesión/dominación/control de las mismas. Ahora bien, este análisis de la violencia machista en las relaciones de pareja no solo muestra la injusticia social que la vertebró, sino también la profunda disfuncionalidad social y personal que la masculinidad patriarcal induce en los hombres. La subjetividad de los agresores machistas, su autoestima y su estabilidad emocional fluctúan sobre la posibilidad de control/dominación de las mujeres (Sambade, 2021). De este modo, la estructura jerárquica del poder patriarcal no solo induce en el agresor una dependencia funcional (en términos de posibilidad de control) respecto de sus víctimas, sino también una profunda carencia humana en lo que respecta tanto al desarrollo de su autonomía personal como del sentimiento de empatía. Estos factores explican asimismo la violencia vicaria, puesto que en ella confluyen no sólo la instrumentalización de hijas e hijos como medios para dañar a la madre, sino también una recóndita disociación del maltratador de su vínculo paternofilial³.

La violencia sexual es otro caso en el que se produce una instrumentalización de las mujeres por la cual estas son violentadas como medios para los fines de los agresores, bien

2 Las víctimas de violencia de género experimentan gran dificultad a la hora de denunciar como consecuencia del miedo y de la indefensión aprendida (Lorente, 2001).

3 El menor vínculo paternofilial de los hombres es explicado en gran medida por su ausencia en la crianza y el cuidado. Un estudio que muestra que la inequidad de los hombres respecto a las mujeres en las funciones de crianza, cuidado y trabajo doméstico puede verse en González (2015).

sea la satisfacción de su deseo sin reciprocidad, bien la confirmación de su masculinidad como potencia sexual, o bien ambos simultáneamente. Esta instrumentalización es el resultado de la significación social de las mujeres como objetos de los pactos patriarcales entre hombres, pactos aprendidos implícitamente en su proceso de socialización entre pares, por los cuales ellos se reconocen como iguales (de derechos y libertades), al tiempo que reproducen la heterodesignación patriarcal de las primeras como idénticas (Amorós, 1992). De hecho, la objetualización sexual de las mujeres es uno de los pactos fundantes de los patriarcados modernos: el derecho sexual patriarcal (Pateman, 1995). En este sentido, Rita Segato (2003) ha sostenido que la violencia sexual es un mensaje codificado entre hombres que, colonizando simbólica y materialmente el cuerpo de las mujeres, se reconocen como miembros de la *fratría* a través de una lógica de alianza versus competición. Este reconocimiento entre pares concede un estatus de género, al mismo tiempo que amenaza con su expulsión del orden de los iguales y con su consiguiente desplazamiento a una condición de subordinados dentro de una jerarquía constituida por la intersección de colonizaciones de raza, clase, género y orientación sexual, entre otras adscripciones identitarias. Es el pacto de fraternidad/terror, en palabras de Amorós (1992), y su funcionalidad en la reproducción de la expectativa patriarcal de potencia sexual entre iguales podría ser la causa del incremento exponencial de la violencia sexual. En España, ha habido un aumento de este delito desde los 9.468 casos hasta los 15.319 entre los años 2013 y 2019. El 78% de los casos fueron abusos y agresiones sexuales, siendo las víctimas mujeres en el 85% de los mismos y los agresores hombres en el 97% (Gobierno de España, 2019a). En síntesis, el 99,6% de las mujeres que han sufrido violencia sexual la padecieron a manos de un hombre. Asimismo, se observa un incremento de un 35% en abusos y agresiones sexuales en grupo en la misma franja temporal. Este incremento es mucho más pronunciado entre 2016 y 2019, probablemente como consecuencia del efecto mimético del caso de La Manada, tras su repercusión social. Es importante señalar que las víctimas de abuso sexual son menores en el 48% de los casos. También es significativo el hecho de que la trata de mujeres con fines de explotación sexual y la prostitución derivada de la misma no pueden ser representados por el insignificante porcentaje de casos recogidos bajo el epígrafe *Delitos relativos prostitución*, más aún, teniendo en cuenta que en este se registra un 63% de hombres victimizados (Gobierno de España, 2019a). Esto no solo no se corresponde con el incremento exponencial de estos delitos en los últimos veinte años (De Miguel, 2015), sino que más bien constata la ausencia de su persecución por parte del Estado.

Estos datos ponen de manifiesto que la expectativa de potencia sexual, concretada en su ejercicio violento, es el eje desde el que se está redefiniendo actualmente la masculinidad hegemónica. Las transformaciones sociales hacia la igualdad han deslegitimado las expectativas del proveedor único y del cabeza de familia protector, dejando la funcionalidad sexual como el pivote específico sobre el que redefinir el modelo patriarcal de masculinidad (De Miguel, 2015, Cobo, 2020; Sambade, 2020). En este contexto, la industria del sexo, auspiciada por el capitalismo informacional, ha conformado una revancha patriarcal basada en la hipersexualización de las mujeres (Walter, 2010) y en su correlativa redefinición de una masculinidad hipervirilizada. Un enclave fundamental de este engranaje lo ocupa la pornografía hegemónica. Esta ha redefinido el universo simbólico de la masculinidad socialmente hegemónica, la masculinidad porno-copulo-consumidora (Gómez, 2017), erotizando toda

forma de violencia sexual contra las mujeres (Alario, 2021). La pornografía hegemónica es una industria masculinizada tanto en su producción como en su dirección que, por ende, está enfocada para el placer de la mirada masculina. De hecho, es visionada por un porcentaje de hombres entre dos y tres veces mayor que de mujeres (Ballester et al., 2019). Estos acceden a ella desde edades preadolescentes (los 8 años en algunos casos) y la comparten y comentan en el grupo de pares (Ballester et al., 2019), ubicándose en un imaginario en el que confirman su posición del sujeto de la acción sexual frente al objeto-mujer (Sambade, 2017). La pornografía hegemónica define la sexualidad como violencia sexual a través de dos mecanismos; 1) erotiza directamente la violencia mediante su representación explícita; 2) erotiza situaciones que comienzan con la negación del consentimiento por parte de las mujeres, para posteriormente mostrarlas disfrutando de la práctica sexual (Alario, 2021). De este modo, se induce el mito androcéntrico de que todas las mujeres desean ser violadas. De hecho, la analogía de las violaciones en grupo con algunas de las categorías de los vídeos pornográficos (Alario, 2021), la generalización del consumo de prostitución, incluido el consumo en grupo, (Ranea, 2016) y el incremento exponencial de la violencia sexual en España son hechos sociales que ponen de manifiesto la influencia de la pornografía en la conducta sexual de los hombres jóvenes.

De nuevo, es importante señalar que el modelo de sexualidad descrito, o bien solo puede ser placentero en ausencia total de empatía hacia las mujeres, o bien y precisamente por este hecho es frustrante también para los propios hombres. Los trastornos de la sexualidad de los hombres, como la hiperactividad (frecuentemente agresiva), la ausencia de deseo y la disfunción eréctil son, en la mayor parte de los casos, consecuencias no reconocidas de la exigencia patriarcal de hipervirilidad sexual. Así, por ejemplo, más de la mitad de las disfunciones eréctiles no tienen causa biológica alguna, sino que son una consecuencia de la ansiedad y la frustración que produce la idea socialmente interiorizada de que, en la cama, deben dar la talla *como hombres* (Tiefer, 1986). La ansiedad provocada por la vivencia de la sexualidad como forma de confirmación de la masculinidad provoca también el hábito de prácticas de riesgo, lo que incide el contagio de enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH, que mantiene una prevalencia cuatro veces mayor en los hombres que en las mujeres (Gobierno de España, 2020). Asimismo, el cáncer de próstata, uno de los tipos que más incidencia tiene entre los hombres, tiene como principal factor de mortalidad su detección tardía. Los hombres se resisten ante una prueba médica analmente invasiva porque la masculinidad patriarcal no se construye solo como oposición a lo femenino, sino también desde la homofobia como eje de afirmación (Kimmel, 1997).

En síntesis, la masculinidad patriarcal, incardinada en la subjetividad de los hombres a través de su sistema de exigencias/privilegios, no solo es gravemente injusta con las mujeres, sino también profundamente frustrante para ellos mismos. Esto no significa que los hombres sean víctimas del sistema patriarcal en el mismo sentido que las mujeres. Los costes de la masculinidad patriarcal no son consecuencia exclusiva de la presión social, sino también de la complicidad entre iguales en la reproducción de injustos privilegios. Es decir, son en cierto modo autoinfligidos (De Keijzer, 2001). Pero, en todo caso, los costes en salud de la masculinidad nos permiten reconocer los límites y frustraciones que la socialización patriarcal impone a los hombres, como contrapeso de una agencia social injusta y enajenante.

Violencias entre iguales y violencias contra sí mismos

Los hombres son preparados para confirmar las exigencias patriarcales de masculinidad a través de un proceso de socialización caracterizado una disciplina del cuerpo y de la emotividad, cuya lógica instrumental implícita es ostentar el modelo normativo de masculinidad como garantía de reconocimiento social (Sambade, 2008, 2020). Este modelo ha significado la masculinidad como dureza física y emocional, por lo que la represión de las emociones, especialmente de aquellas consideradas femeninas, y la exposición física hacia el riesgo tienden a generar las sensaciones de independencia e invulnerabilidad en los hombres (Badinter, 1993). El *habitus* masculino se adquiere jugando desde la infancia los *juegos de hombres*; juegos basados en la exposición física y el ejercicio de la violencia como elementos homogeneizadores del grupo de iguales (Bourdieu, 2005). De hecho, la violencia entre iguales y la asunción de riesgos son socialmente significadas como demostraciones públicas de masculinidad entre quienes compiten por un estatus social del que son excluidas las mujeres, sobre la base de su identificación androcéntrica con la debilidad (Marqués, 1991). En consecuencia, los hombres ejercen la mayor parte de la violencia tipificada como violencia contra la persona. Como prueba, el 92,28% del total de la población reclusa condenada por homicidio está constituida por hombres (Gobierno de España, 2019b). Este dato muestra que los hombres también ejercen mayoritariamente la violencia que afecta a otros hombres.

Un caso significativo de la violencia que los hombres ejercen contra otros hombres es la violencia homófoba. Esta violencia es la sanción que se ejerce contra el igual-traidor, aquel que, no habiendo respetado el pacto patriarcal heteronormativo, pasa a ser identificado como la anormalidad o la desviación: la feminidad en un hombre. Así, en España, en 2018 y 2019, el 85% de los agresores homófobos eran hombres, constituyendo también el 72% de las víctimas de este tipo de violencia (Gobierno de España, 2019c).

El sentimiento homófobo patriarcal es tan fuerte que muchos hombres homosexuales lo experimentan como una forma de odio hacia sí mismos (Thompson, 2000). Este hecho pone de manifiesto que el endurecimiento masculino es una lucha cuyo objetivo socialmente implícito es no ser identificado con el otro-oprimido: el otro-mujer, el otro-gay; el otro-trans... Pocos hombres encarnan la masculinidad hegemónica (Connell, 1995), pero todos se ven impelidos a emularla, bajo el miedo de ser expulsados del grupo de los privilegiados, bajo la sospecha de que comparten la vulnerabilidad por la cual es definido el oprimido. De este modo, la negación de la vulnerabilidad del Otro está íntimamente vinculada con la negación de la propia vulnerabilidad. En otras palabras, la imposibilidad de reconocer nuestros sentimientos y nuestra vulnerabilidad limita nuestra capacidad de reconocer a otras personas como iguales-vulnerables; limita nuestro sentimiento de empatía (Seidler, 2000). La instrumentalización del cuerpo y de la propia afectividad disponen, de este modo, a los hombres hacia el ejercicio de conductas de riesgo y de violencia cuando sienten frustración en su autoconcepto masculino, lo que suele acontecer cuando sus roles y su posición social son impugnados.

La relación exteriorizada con el propio cuerpo y el subsiguiente desarrollo de una cultura del riesgo se pueden constatar en las altas cifras de siniestralidad que arrojan los hombres. En el ámbito laboral, durante el año 2019, en España, las muertes en accidentes de trabajo

fueron 13 veces mayores en el caso de los hombres que en el de las mujeres, teniendo asimismo entre el doble o triple de bajas laborales por accidente (Gobierno de España, 2019d). En general, las fuentes estadísticas gubernamentales muestran la continuidad en el tiempo de esta tendencia masculina, caracterizada por la comprensión del cuerpo como un instrumento del proveedor, identificación que sigue estando vinculada con la masculinidad. De manera análoga, el número de hombres fallecidos en accidentes de tráfico suele ser entre 3 y 4 veces superior al de las mujeres, tal y como muestran las estadísticas desde el año 2005 hasta la actualidad (Gobierno de España, 2019e). Estas cifras son más significativas en la medida en que los fallecidos suelen ser los propios conductores, lo que, de nuevo, identifica a los hombres como sujetos activos frente a la pasividad socialmente adscrita a la feminidad. De hecho, en 2019, en España, fallecieron 1.381 hombres en accidentes de tráfico, entre los cuales, 1.028 conducían el vehículo. Contrariamente, solo 110 de las 370 mujeres fallecidas conducían el vehículo. Entre las conductas de riesgo que disponen a los hombres hacia la siniestralidad de tráfico, destaca el consumo de alcohol y drogas. El perfil del 96% de los automovilistas que murieron en 2019 tras consumir alcohol o drogas es el de un hombre de entre 25 y 54 años (Gobierno de España, 2019e). Además, se trata de la causa del 45,5% de los accidentes de tráfico mortales.

Los hombres desarrollan hábitos nocivos para la salud en una proporción muy superior a las mujeres. En España, existe una prevalencia en el superior consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales por parte de los hombres, considerando los datos desde 1995 hasta 2021 (Gobierno de España, 2021). El consumo de alcohol es superior por parte de los hombres entre un 18% y un 25%, el de tabaco entre el 7% y el 15% y el de drogas ilegales es muy superior (a excepción de los hipnosedantes sin receta, ligeramente superior en el caso de las mujeres⁴), destacando el consumo de cocaína, en el que el 80% de los consumidores son hombres. Estos hábitos, junto a otros como el excesivo consumo de grasas animales altas en colesterol y la reticencia a acudir al sistema sanitario, son la consecuencia de un estilo de vida, basado en la cultura del riesgo y la ausencia de autocuidado, que provoca precocidad en la mortalidad de los hombres respecto de las mujeres (Bonino, 2013). Así, la relación por sexo en los siguientes trastornos de salud es la siguiente (Bonino, 2013): coronariopatías, 70% más que las mujeres; cáncer de pulmón, tráquea, faringe, esófago y vejiga, entre 6 y 10 veces más que las mujeres; ahogamientos y accidentes deportivos, 8 veces más que las mujeres. Incluso el modelo social de belleza masculina, definido por su hipervirilidad, está ocasionando trastornos de salud mental como la vigorexia, e incrementando exponencialmente el riesgo de padecer distintos tipos de cáncer y trombosis cardiovascular como consecuencia del consumo de esteroides anabolizantes androgénicos (Sambade, 2016, 2020).

La precocidad de los índices de mortalidad de los hombres no está solo relacionada con la cultura del riesgo, sino también con la disociación emocional respecto del propio cuerpo y con los sentimientos de autosuficiencia e invulnerabilidad que esta ocasiona. En general, los hombres perciben, asumen y enfrentan la enfermedad de un modo disfuncional: menosprecian los síntomas corporales; no expresan las emociones ocasionadas por los mismos; postergan el momento de afrontar el problema; gestionan el miedo y la ansiedad a través

4 Las situaciones de violencia de género son, entre otras causas, uno de los factores que predisponen el desarrollo de dependencias de drogas de efecto disociativo en las mujeres (Villavicencio y Sebastián, 1999).

de la rabia y de la ira; niegan el rol de enfermo; abandonan precozmente los tratamientos indicados; y suelen interactuar con el sistema sanitario de forma episódica y no preventiva (Bonino, 2000). Estas actitudes estoicas de negación y aislamiento son también causas de la alta incidencia de la depresión en los hombres, la cual puede desembocar en el suicidio como consecuencia de su dificultad para expresar las emociones y admitir la vulnerabilidad experimentada (Bonino, 2000). Como ejemplo, los hombres consuman el suicidio entre 3 y 6 veces más que las mujeres dependiendo de la edad (Bonino, 2013).

Bases para una propuesta de transformación de los hombres hacia la igualdad

Los dividendos patriarcales de los que disfrutaban los hombres se reproducen sobre la base de una estructura patriarcal metaestable (Amorós, 1992) que tiene un coste excesivamente alto en términos tanto de justicia social como de salud pública. Las prácticas sociales que los hombres ejercen durante su socialización, conforme al desarrollo de la masculinidad patriarcal, les disponen hacia el ejercicio de una conducta antisocial que es injusta para las mujeres, pero también para aquellos *otros* hombres que son marcados y excluidos del grupo de iguales por distintas tramas de discriminación social. Además, la disciplina dispuesta por la construcción social de la masculinidad patriarcal se traduce en una instrumentalización del cuerpo y de la emotividad que no solo es violenta contra la propia integridad física, sino que también limita el desarrollo de la empatía, la afectividad y la inteligencia emocional. Es, por lo tanto, una fuente de frustración en sí misma, más aún cuando sus fines implícitos se encuentran socialmente impugnados. Esta perspectiva nos permite sostener que la igualdad y la justicia sociales no pueden ser logradas sin políticas públicas que aborden la transformación igualitaria de las masculinidades. Esto, en ningún caso, debería ser pretexto para el menoscabo, bien de las políticas de discriminación positiva para la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, bien de asistencia y justicia social con las mujeres víctimas de violencias machistas.

En este punto, sostenemos que, en un Estado democrático, las políticas de transformación igualitaria de las masculinidades deben elaborarse sobre la base de un triple eje ético conformado por la justicia, el desarrollo humano y el cuidado.

Las primeras políticas feministas reclamaron justicia desde el principio democrático de igualdad de la ciudadanía (Scott, 2006), un principio iusnaturalista que defiende la igualdad de toda persona en tanto que partícipe de una condición humana que aúna la racionalidad y la sociabilidad como características definitorias de nuestra especie. Por ende, las reivindicaciones feministas se centraban en la igualdad de acceso al espacio público. Las consecuencias del derecho de sufragio y del acceso tanto a la educación superior como al mercado laboral supusieron nuevas formas de discriminación basadas en la reproducción de los roles de género. Así, por ejemplo, el acceso al mercado laboral de las mujeres ha supuesto la *doble presencia*, de modo que, al mismo tiempo que desempeñan un trabajo remunerado, siguen asumiendo el trabajo doméstico⁵. Esto implica una doble discriminación: 1) en el

5 De acuerdo con Shelton y John (1996), el trabajo doméstico es un trabajo no remunerado que incluye las tareas del hogar, el cuidado de hijas, hijos y personas dependientes, y el trabajo emocional o de soporte afectivo-emocional.

hogar, porque se reproduce la división sexual del trabajo; 2) en el ámbito laboral, porque su desgaste en espacio privado impide que las mujeres asuman en igualdad de condiciones las demandas de productividad del trabajo, lo que, a su vez, ocasiona nuevas discriminaciones que potencian la brecha salarial, entre otras estructuras de desigualdad. La evolución de esta situación bajo el desarrollo de diversas políticas de igualdad, como las políticas de conciliación, se ha traducido en la demanda feminista de corresponsabilidad (Ballester, 2011). Este concepto se basa en la idea de que mujeres y hombres comparten presencia, responsabilidades, derechos y obligaciones tanto en el espacio público como en el privado, de manera que no puede haber igualdad de oportunidades en el espacio público si no hay igualdad en el reparto de responsabilidades en el hogar. En la actualidad, a pesar de que existen cambios en esta dirección, las mujeres siguen asumiendo el trabajo doméstico y de cuidado en mayor proporción que los hombres, del mismo modo que siguen existiendo múltiples formas de discriminación de género en el ámbito laboral (González, 2015).

Desde nuestra perspectiva, el cuidado no es una práctica social más, sino una práctica esencial para la sostenibilidad de la vida desde la que podemos redefinir nuestra concepción de la naturaleza humana. El cuidado es una práctica consustancial a nuestra común naturaleza, sin la cual, la vida humana, vulnerable e interdependiente, no podría reproducirse. De hecho, el cuidado emana de la percepción del otro-humano como un igual vulnerable, es decir, del sentimiento moral de empatía, básico para nuestra supervivencia como especie. De este modo, el cuidado nos permite redefinir una naturaleza humana que no se caracteriza solo por la racionalidad instrumental, sino también por una racionalidad emocional y moral que se origina en nuestra condición de animales sociales. Ahora bien, si todos los seres humanos precisamos de cuidados para sobrevivir, entonces todos tenemos el deber de cuidar en condiciones socialmente equitativas como requisito de justicia social. La transformación social de los hombres hacia la igualdad pasa, por lo tanto, por lo que Alicia Puleo (2011) ha denominado la universalización de la ética del cuidado. De hecho, la masculinidad pivota sobre dos mitos, la invulnerabilidad y la independencia de los hombres, que emergen y se reproducen a través de una estructura social de dominación en la que, siendo cuidados por otras personas, son, a su vez, privilegiados con la exención de la responsabilidad de cuidar (Sambade, 2020). El cuidado es, por lo tanto, la práctica que puede hacer conscientes a los hombres de su propia vulnerabilidad por medio del reconocimiento del otro como un igual-vulnerable, disponiéndoles asimismo tanto hacia el propio cuidado, el autocuidado como responsabilidad ontológica consigo mismo, como hacia el cuidado del otro-humano: el *otro-igualmente-vulnerable*. De hecho, la observación sociológica de los cambios inducidos por las políticas de corresponsabilidad nos permite aseverar que, efectivamente, el cuidado es una práctica transformadora para los hombres. En este sentido, Francisco Abril (2018), después de analizar las consecuencias de la igualación progresiva del permiso de paternidad con el de maternidad, ha apuntado que, a pesar de sus resistencias y su lento camino hacia la corresponsabilización del trabajo doméstico y de cuidado, cuando los padres cuidan se producen relaciones igualitarias que favorecen la aparición de masculinidades alternativas.

El desarrollo de la ética del cuidado por parte de los hombres les permite construir un vínculo afectivo más profundo y enriquecedor tanto con sus hijas e hijos como con otras personas. Y no solo eso, sino que les permite desarrollar toda una serie de posibilidades humanas que tradicionalmente les han sido negadas bajo su identificación con la femini-

dad. Es decir, la praxis del cuidado permite a los hombres conectar con su vulnerabilidad, su ternura, su emotividad, su dulzura, etc., todas ellas condiciones humanas adscritas a la feminidad para justificar la reclusión de las mujeres en el gineceo. Por lo tanto, el desarrollo de la ética del cuidado supone, asimismo, una forma de florecimiento humano para los hombres⁶. Este hecho debería motivar por sí mismo a los hombres hacia la transformación social igualitaria de las masculinidades. Ahora bien, sopesando las resistencias e inercias del poder patriarcal, sostenemos que la enculturación en la ética del cuidado debe ser implementada por el Estado democrático como condición de posibilidad no solo de desarrollo humano, sino también de justicia social.

La importancia de la afiliación humana ha sido reconocida por Martha Nussbaum (2000) como una capacidad humana fundamental sin la cual no puede darse el florecimiento humano. De hecho, influenciada por el pensamiento de Aristóteles, les concede valor a las emociones morales (empatía, compasión, amistad) como fuentes de las instituciones democráticas y de justicia social (Agra, 2004). Por lo tanto, las emociones morales posibilitan la percepción del *otro humano* como un *igual-vulnerable*, disponiendo el cuidado, pero también su reconocimiento como un igual-social, es decir, su reconocimiento social y político. Asimismo, Nussbaum (2000) sostiene que unas normas universales mínimas de justicia que protejan la dignidad de los seres humanos deben ofrecer a la ciudadanía un grado básico de desarrollo de su capacidad humana. Es decir, un Estado democrático debe proveer institucionalmente de posibilidades de desarrollo humano como garantía de justicia social. En nuestra opinión, esta perspectiva ético-política requiere de dos disposiciones institucionales intrínsecamente relacionadas: 1) derechos sociales como garantía de igualdad y justicia social⁷; 2) la institucionalización de una ética del cuidado que, legitimada como deber, es decir, como contrapartida de la igualdad de derechos, garantiza tanto la igualdad de oportunidades como el desarrollo humano de forma equitativa para mujeres y hombres.

Influido por la teoría política republicana, el feminismo ha reivindicado que, sin ciudadanía social (condiciones materiales mínimas, educación y sanidad públicas, derechos laborales y derechos de participación política) no solo no puede haber igualdad de derechos, sino tampoco autonomía individual. Este es el sentido de las políticas de igualdad como la discriminación positiva y los programas de integración social de las víctimas de las violencias

6 La autonomía de los hombres ha sido una condición ficticia en la medida en que se ha sustentado en el trabajo doméstico y el cuidado de las mujeres. Es decir, una persona no puede ser autónoma si no sabe gestionar su vida privada. En este sentido, la ética del cuidado, en primer lugar, como autocuidado, es una condición de posibilidad del desarrollo humano. Ahora bien, valerse por sí mismo no implica vivir en soledad. Al contrario, de acuerdo con Nussbaum (2000), reconocemos la necesidad de la afiliación no solo para el desarrollo humano, sino para vivir una vida propiamente humana. En este punto, el principio de igualdad implica una organización social en corresponsabilidad como condición de justicia social.

7 Suscribiendo el valor de la relación que Nussbaum establece entre la justicia social y el desarrollo humano, diferimos respecto del alcance que Nussbaum delimita al concepto de *derechos sociales*. Preocupada por evitar definir sustantivamente una ética de las virtudes, lo que, en su opinión, podría suponer la imposición de un modelo del bien excluyente, e influida notablemente por la tradición liberal, Nussbaum, se centra más en los derechos laborales y los derechos educativos que en los derechos sociales. Esto se puede observar en la posición de Nussbaum sobre la prostitución de mujeres, puesto que no parece concederles su justa importancia a las condiciones de pobreza, desigualdad de sexo/género y vinculación con la trata. En consecuencia, Nussbaum (1998), frente a la abolición de la prostitución, aboga por el reconocimiento de derechos laborales.

machistas. En un sentido análogo, resulta evidente que la conducta antisocial de los hombres no es ajena a la intersección de su masculinidad con otros ejes de pertenencia/discriminación, e incluso abyección social, como la clase, la etno-raza o la orientación sexual. Por lo tanto, las instituciones democráticas deben garantizar unas mínimas condiciones materiales, laborales, de educación y sanidad que compensen las desigualdades que victimizan a mujeres y hombres e incrementan la disposición antisocial de la masculinidad, principalmente en los segundos. Desde esta perspectiva, las instituciones democráticas no solo deben funcionar como agentes asistenciales, sino también como agentes socializadores en una ética del cuidado que, siendo condición *sine qua non* de justicia social, favorece el desarrollo humano de la ciudadanía en general y, en este caso, de los hombres en particular.

Las políticas de socialización en la ética del cuidado deben tener un alcance transversal (social, laboral, sanitario, económico) en la gestión de la vida. Un ejemplo a este respecto es la igualación del permiso de paternidad con el de maternidad; una medida que, bajo la perspectiva de la corresponsabilidad, integra el trabajo doméstico en la macroeconomía. En este mismo sentido, es importante que los sistemas de salud pública no se diseñen solo desde una perspectiva asistencial, sino que asuman su función socializadora en la ética del cuidado. Educar en el autocuidado se convierte así en una propedéutica para el cuidado del otro-igualmente-vulnerable. Asimismo, las políticas de universalización de la cultura del cuidado deben contemplar la variable de género en su intersección con las variables de etno-raza, clase social, ciclo vital y orientación sexual. Esto supondrá, por una parte, una adecuada atención de los colectivos invisibilizados por la normatividad de la masculinidad patriarcal heterocentrada y, por otra, contribuirá a la desnaturalización de los patrones masculinistas de conducta (Marcos et al., 2020). Solo así se podrá comprender que la resistencia de los hombres frente al desarrollo de conductas de autocuidado y de asistencia sanitaria es el resultado su socialización en una estructura de desigualdad que no solo es injusta para las mujeres, sino también nociva para ellos mismos.

La institucionalización de una socialización en la ética del cuidado podría ser interpretada como la imposición de un modelo sustantivo de vida buena, lo que, de acuerdo con Nussbaum (2000), conllevaría una estructura normativa socialmente excluyente, al mismo tiempo que un límite para la autonomía individual. Contrariamente, apuntamos de nuevo que la ética del cuidado no entraña un modelo de vida buena a elegir, sino que es una práctica esencial para la sostenibilidad de la vida en su conjunto, por lo que su redistribución equitativa es una garantía de justicia social. En este sentido, la socialización universal en la misma se fundamenta en torno a la definición de un conjunto de responsabilidades mínimas que son necesarias para garantizar la igualdad de derechos de la ciudadanía. Además, si bien la institucionalización de una cultura del cuidado implica un modelo normativo, este no se tiene por qué implementar a través de normas sancionadoras, sino más bien disponiendo estructuras sociales de transformación que, a su vez, respeten la autonomía individual. De hecho, los derechos sociales, junto a unas condiciones suficientes de participación política, podrían constituir un contrapeso frente a los procesos de exclusión/asimilación de colectivos sociales y étnico-culturales discriminados que, a priori, puedan experimentar problemas para desarrollar el modelo de corresponsabilidad. Además, el derecho a la preservación de la identidad (étnico-cultural, social o de género, entre otras) debe ejercerse sin menoscabo de las capacidades básicas que garanticen unos mínimos de justicia universal. Este es el

caso específico de la cultura del cuidado y, precisamente por este motivo, un sistema de responsabilidades universalmente equitativas en la gestión de la vida (de corresponsabilidad) ni niega la autonomía de colectivos étnico-culturales, ni la autonomía individual en última instancia, sino que las enmarca dentro de un sistema relacional de cuidados que realmente las posibilita (Salazar, 2021). Solo una redistribución equitativa de las prácticas de cuidado puede crear las condiciones de posibilidad de una autonomía justa e igualitaria, es decir, de una autonomía que no se sustenta sobre la discriminación de otras personas. Por este motivo, la universalización del cuidado contribuye a la justicia social, extendiendo simultáneamente la posibilidad del desarrollo humano para la ciudadanía con independencia de su sexo.

En síntesis, la transformación social igualitaria de las masculinidades sobre la base de una ética del cuidado contribuirá a la construcción de una sociedad justa, en la que se den tanto las condiciones de afecto, empatía y solidaridad social, como las de participación política y libertad, necesarias todas ellas conjuntamente para la gestión de la vida y para el desarrollo humano.

Bibliografía

- Abril, P. (2018). Configuración y (re)significación de las masculinidades y paternidades en hombres comprometidos con los cuidados de sus hijos/as en España. *QuAderns*, 34, 87-106. <https://publicacions.antropologia.cat/quaderns/article/view/111>
- Alario, M. (2021). *Política sexual de la pornografía. Sexo, desigualdad, violencia*. Cátedra.
- Amorós, C. (1992). Notas para una teoría nominalista del patriarcado. *Asparkia*, 1, 41-58. <https://dx.doi.org/10.6035/Asparkia>
- Agra, M. X. (2004). Internacionalismo, Feminismo y Justicia. La filosofía política de Martha C. Nussbaum. En F. Quesada (ed.), *Siglo XXI: ¿un nuevo paradigma de la política?* (pp. 177-211). Anthropos Editorial.
- Badinter, E. (1993). *XY. La identidad masculina*. Alianza editorial.
- Ballester, L., Orte, C. y Red Jóvenes e Inclusión (2019). *Nueva pornografía y cambios en las relaciones interpersonales*. Octaedro.
- Ballester, M. A. (2011) La era de la corresponsabilidad. Los nuevos retos de la política antidiscriminatoria. *Lan Harremanak. Revista de relaciones laborales*, 25, 53-77. <https://addi.ehu.es/handle/10810/44522>
- Bonino, L. (2000). Varones, género y salud mental: deconstruyendo la normalidad masculina. En A. Carabí y M. Segarra (eds.), *Nuevas Masculinidades* (pp. 41-64). Icaria.
- Bonino, L. (2013). *Salud, varones y masculinidad*. http://www.lazoblanco.org/wp-content/uploads/2013/08manual/bibliog/material_masculinidades_0533.pdf
- Bourdieu, P. (2005). *La dominación masculina*. Anagrama.
- Clare, A (2002). *Masculinidad en crisis*. Taurus.
- Cobo, R. (2020). *Pornografía. El placer de poder*. Penguin Random House Grupo Editorial.
- Connell, R. (1995). *Masculinities*. Cambridge Polity Press; Allen & Unwin; University of California Press.
- Delegación del Gobierno contra la violencia de género, Ministerio de Igualdad, Secretaría de Estado de Igualdad y contra la violencia de género (2019a). *Macroencuesta de vio-*

- lencia contra la mujer*, 2019. <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/Macroencuesta2019/home.htm>
- Delegación del Gobierno contra la violencia de género, Ministerio de Igualdad, Secretaría de Estado de Igualdad y contra la violencia de género (2019b). *XIII Informe Anual del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer*, 2019. *Principales resultados. Cap. 0*. https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/observatorio/informesAnuales/informes/2019/Cap0_Resumen_2019.pdf
- Delegación del Gobierno contra la violencia de género, Ministerio de Igualdad, Secretaría de Estado de Igualdad y contra la violencia de género (2022). *Mujeres*. <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/victimasMortales/fichaMujeres/home.htm>
- De Keijzer, B. (2001). Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina. En C. Cáceres y R. Vargas (eds.) *La salud como derecho ciudadano: perspectivas y propuestas desde América Latina* (pp. 137-152). Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- De Miguel, A. (2015). *Neoliberalismo sexual. El mito de la libre elección*. Cátedra.
- Gilmore, D. (1994). *Hacerse hombre: concepciones culturales de la masculinidad*. Paidós.
- Gobierno de España, Ministerio de Sanidad, Observatorio Español de las drogas y las adicciones (2021). *Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España, Informe 2021*. <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/2021OEDA-INFORME.pdf>
- Gobierno de España, Ministerio de Sanidad, Dirección general de Sanidad Pública (2020) *Vigilancia epidemiológica del VIH y Sida en España*, 2019. https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/Informe_VIH_SIDA_20201130.pdf
- Gobierno de España, Ministerio de Interior, Secretaría de Estado de Seguridad, Gabinete de Coordinación y Estudios (2019a). *Informe sobre delitos contra la libertad e indemnidad sexual*, 2019. <https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/prensa/balances-e-informes/2019/INFORME-DELITOS-CONTRA-LA-LIBERTAD-E-INDEMNIDAD-SEXUAL-2019-anual.pdf>
- Gobierno de España, Ministerio del Interior, Instituciones penitenciarias (2019b). *Anuarios y estadísticas*, Cap. 4. <https://www.interior.gob.es/opencms/ca/search/index.html?lq=&reloaded=&q=poblaci%C3%B3n+reclusa%2C+2019&sort=score+desc&fechaInicio=&fechaFin=>
- Gobierno de España, Ministerio del Interior, Secretaría de Estado de Seguridad, Gabinete de Coordinación y Estudios (2019c). *Informe de la evolución de los delitos de odio en España*, 2019. <http://www.interior.gob.es/documents/642012/3479677/informe+evolucion+2019/631ce020-f9d0-4feb-901c-c3ee0a777896>
- Gobierno de España, Ministerio de Trabajo y Economía Social, Subdirección General de Estadística y Análisis Sociolaboral (2019d). *Estadística de accidentes de trabajo*, 2019. https://www.mites.gob.es/estadisticas/eat/eat19/Resumen_resultados_ATR_2019.pdf
- Gobierno de España, Ministerio de Interior, Dirección General de Tráfico (2019e). *Seguridad vial. Estadísticas e indicadores*, 2019. <https://www.dgt.es/es/seguridad-vial/estadisticas-e-indicadores/accidentes-30dias/tablas-estadisticas/2019/>
- Gómez, A. (2017). Masculinidad y gramática sexual del putero. En L. Nuño y A. De Miguel (eds.), *Elementos para una teoría crítica del sistema prostitucional* (pp. 143-156). Comares.

- González, M. J. (2015). Padres primerizos en tiempos de crisis. En M. J. González y T. Jurado (eds.), *Padres y madres corresponsables. Una utopía real* (pp. 28-52). Libros de la Catarata.
- Kaufmann, M. (1997). Las experiencias contradictorias del poder entre los hombres. En T. Valdés y J. Olavarría J (eds.), *Masculinidad/es. Poder y crisis* (p. 63-81). ISIS/ FLACSO.
- Kimmel, M. (2017). *Angry White Men. American masculinity at the end of an era*. Nation-Books.
- Kimmel, M. (1997). Homofobia, temor, vergüenza y silencio en la identidad masculina. En T. Valdés y J. Olavarría J (eds.), *Masculinidad/es. Poder y crisis* (p. 49-62). ISIS/ FLACSO.
- Lorente, M. (2001). *Mi marido me pega lo normal. Agresión a la mujer: realidades y mitos*. Ares y Mares.
- Marcos-Marcos, J., Gasch-Gallén, A., Mateos, J.T., Álvarez-Dardet, C. (2021). Advancing gender equ(al)ity, lifting men's health: dealing with the spirit of our time. *J Epidemiol Community Health*, 75, 100-104. <https://doi.org/10.1136/jech-2019-213165>
- Marcos-Marcos, J., Gasch-Gallén, A., Mateos, J.T., Álvarez-Dardet, C. (2020). El estudio de la salud de los hombres desde una perspectiva de género: de dónde venimos, hacia dónde vamos. *Salud Colectiva*; 16, e2246. <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2246>
- Marqués, J. V. y Osborne, R. (1991). *Sexualidad y sexismo*, UNED.
- Nussbaum, M. (2000). *Women and Human Development: The Capabilities Approach*. Cambridge University Press.
- Nussbaum, M. (1998). Whether from reason or prejudice: taking money for bodily services. *Journal of Legal Studies, University of Chicago*, XXVII, 693-724.
- Pateman, C. (1995). *El contrato sexual*. Anthropos.
- Puleo, A. H. (2012). Contrarreforma patriarcal en nombre de la ecología. *Revista mientras tanto*, 105. <https://www.mientrastanto.org/boletin-105/notas/contrarreforma-patriarcal-en-nombre-de-la-ecologia>
- Puleo, A. H. (2011). *Ecofeminismo para otro mundo posible*. Madrid. Cátedra.
- Ranea, B. (2016). Analizando la demanda: relación entre masculinidad hegemónica y prostitución femenina. *Investigaciones feministas*, 7 (2), 313-330. https://doi.org/10.5209/rev_INFE.2016.v7.n1.50746
- Salazar, O. (2021). La quiebra del sujeto constitucional. Democracia paritaria y ciudadanía cuidadosa. *Derechos y libertades: Revista de Filosofía Del Derecho y derechos humanos*, 45, 17-56. <https://doi.org/10.20318/dyl.2021.6101>
- Sambade, I. (2021). Hombres que ejercen violencia contra las mujeres: un análisis interdisciplinar. *RECERCA. Revista De Pensament I Anàlisi*. <https://doi.org/10.6035/recerca.6022>
- Sambade, I. (2020). *Masculinidades, violencia e igualdad. El (auto)control de los hombres como estrategia de poder social*. Ediciones Universidad de Valladolid.
- Sambade, I. (2019). Masculinidad y violencia: ¿Un par biológico? En J. E. Martínez, A. Téllez y J. Sanfélix (eds.) *Deconstruyendo la masculinidad. Cultura, Género e Identidad* (pp. 311-327). Tirant Lo Blanc.
- Sambade, I. (2017). La instrumentalización de la sexualidad. Masculinidad patriarcal, pornografía y prostitución. En L. Nuño y A. De Miguel (eds.). *Elementos para una teoría crítica del sistema prostitucional* (pp. 169-180). Editorial Comares.

- Sambade, I. (2016). La construcción social del cuerpo masculino: género, salud y conducta antisocial. *Género y salud en Cifras*, 14(3), UNAM y Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (Secretaría Nacional de Salud). <https://www.saludzac.gob.mx/home/docs/Comite%20de%20Igualdad/Dossier%20Comit%C3%A9%20para%20la%20Igualdad%20en%20la%20SSZ/La%20construccion%20social%20del%20cuerpo%20masculino.pdf>
- Sambade, I. (2014). Sobre las contradicciones de la razón moderna y la constitución de la subjetividad masculina. *Prisma Social*, 13, 787-851. http://www.isdfundacion.org/publicaciones/revista/numeros/13/secciones/abierta/a_08_subjetividad_masculina.html
- Sambade, I. (2008). Medios de Comunicación, Democracia y Subjetividad masculina. En A. Puleo (ed.). *El reto de la igualdad de género* (pp. 344-360). Biblioteca Nueva.
- Sanfélix, J. y Téllez, A. (2021). Masculinidad y privilegios: el reconocimiento como potencial articulador del cambio. *Masculinidades y cambio social*, 10, 1-24. <https://doi.org/10.17583/mcs.2021.4710>
- Sanfélix, J. (2020). *La brújula rota de la masculinidad*. Tirant humanidades.
- Sapolsky, R. (1997). *The Trouble with Testosterone and Other Essays*. Simon&Shuster.
- Scott, J. W. (2006). El movimiento por la paridad: un reto al universalismo francés. En C. Borderías (ed.), *Joan Scott y las políticas de la historia* (pp. 13- 37). Icaria.
- Segato, R. L. (2003). *Las estructuras elementales de la violencia*. Universidad Nacional de Quilmes.
- Seidler, V. (2000). *La sinrazón masculina*. Paidós-UNAM.
- Shelton, B. A. & John, D. (1996). The division of household labor. *Annual Review of Sociology*, 22, 299-322.
- Thompson, C. (2000). Debemos rechazar la masculinidad tradicional. En K. Thompson (ed.), *Ser Hombre* (pp. 28-38). Kairós.
- Tiefer, L. (1986). In Pursuit of the Perfect Penis. The Medicalization of Male Sexuality. *American Behavioral Scientist*, 29, 5, June, 579-599.
- Valcárcel, A. (2008). *Feminismo en el mundo global*. Cátedra.
- Vaccaro, S. (2019). ¿Qué es la violencia vicaria? <https://www.soniavaccaro.com/acerca-de-2>
- Villavicencio, P. y Sebastián, J. (1999). *Violencia doméstica: su impacto en la salud física y mental de las mujeres*. Instituto de la mujer.
- Walter, N (2010). *Muñecas vivientes. El regreso del sexismo*. Turner Noema.