

**UNA ESPADA
DE DOBLE FILO:
Masculinidad y el hombre
con discapacidad**

UNA ESPADA DE DOBLE FILO: Masculinidad y el hombre con discapacidad

María José Rodríguez Zúñiga*

INTRODUCCIÓN

El enfoque de género ha sido causa de cuestionamientos e investigaciones principalmente en torno a las diferencias entre los hombres y las mujeres. Estos estudios han girado en torno a la mujer, en defensa de sus derechos al permanecer siempre en posición de desventaja frente al sexo masculino.

A través de los movimientos femeninos es que ha sido posible la incursión de las mujeres en el campo laboral, político entre otros, consecuentemente estos cambios también se han presentado en los hombres colocándolos en una posición diferente.

Respondiendo a una preocupación creciente por la definición actual de "ser hombre", correspondiente a la nueva visión de "ser mujer", se inician los estudios alrededor de la masculinidad, a partir de los años 70 del siglo pasado, involucrándose cada vez más científicos sociales, artistas, consejeros/as y terapeutas, entre otros.

Actualmente son muchos los estudios que giran en torno a este tema. Este artículo tiene como base la propuesta de Patricia Ares con respecto a lo relacionado con las prohibiciones (restricciones) que conlleva el ser hombre en la

sociedad, lo que se supone debería pensar y actuar para considerarse como tal, obteniendo así el poder y todos los "beneficios" que se ofrecen.

Poco a poco se ha evidenciado que los resultados de esta forma de vida no son tan positivos como en un principio se creyeron, convirtiéndose en discriminatorios para las mujeres, y para los propios hombres sobre todo aquellos que por condiciones especiales no pertenecen a los estándares que durante tanto tiempo han estado vigentes.

El presente artículo pretende recopilar información teórica fundamental y adecuarlos a una población que ha sido marginada, no considerando sus situaciones especiales al hablar de masculinidad, estos son los hombres con alguna discapacidad neuro- músculo- esquelética.

Se tomarán como referencia los resultados de la Intervención con un grupo "abierto" de hombres hospitalizados del Centro Nacional de Rehabilitación (CE.NA.RE), trabajado desde el modelo socioeducativo terapéutico los meses de setiembre y octubre del año 2001, en un total de nueve sesiones con temas dirigidos al fortalecimiento de las relaciones intra e interpersonales, necesarios en su proceso de rehabilitación.

*Bachiller en Trabajo Social. Universal de Costa Rica.

Para comprender las implicaciones que tiene esta ideología, será necesario primero reflexionar sobre la visión que se tiene de la persona con discapacidad. Presentando luego los conceptos de masculinidad y sus derivados en los que se centra el análisis.

Se procede a presentar las características de los hombres percibidas desde su realidad con respecto a su situación de discapacidad y las implicaciones que éstas han generado en sus vidas en el ámbito individual, familiar y social.

Se muestran los resultados de la intervención con el grupo de hospitalizados del CE.NA.RE., a manera de considerar estas iniciativas como clave para el mejoramiento de las relaciones hombre / familia-sociedad.

Discapacidad: Una visión Integral del ser humano.

Quienes poseen una discapacidad deben enfrentar día a día las dificultades de adentrarse en un mundo que no está adaptado a sus posibilidades y con personas que no están sensibilizadas con su condición y los/as rechazan debido a su limitación, no tomando en cuenta todas sus facultades.

Ante ello esta población no puede considerarse un ente pasivo hacia su persona, por el contrario, debe ser partícipe de todos los procesos que se dirijan hacia una mejor calidad de vida.

Gracias a los avances en las ciencias, a la evolución de las estructuras sociales y a los movimientos internacionales en defensa de esta población, se ha logrado una concepción de discapacidad y rehabilitación integral.

De esta forma han pasado a ser considerados seres humanos con igualdad de derechos y deberes, entendido ésto, como "la responsabilidad que le compete a todo grupo social de crear las condiciones para que la persona con discapacidad pueda desarrollarse plenamente en su medio". (Sandoval. 2000).

La rehabilitación, entonces, es un medio, no un fin, creando las condiciones para que la persona con discapacidad sea quien las utilice y las transforme de acuerdo a sus propias posibilidades, evidenciándose los principios de individualidad y autonomía.

Esto le permitirá entre otras, ampliar sus potencialidades, así como el desarrollo de sus capacidades. Lo cual será posible con el compromiso de la persona misma, su familia, así como de los/as profesionales de esta área la comunidad y la sociedad en general (Sandoval. 2000).

Una mirada a la conceptualización actual del Género y sus derivados.

".. (el género) es un conjunto de cualidades económicas, sociales, psicológicas, políticas y culturales atribuidas a los sexos; los cuales mediante procesos sociales y culturales constituyen a los particulares y a los particulares y a los grupos sociales".

Tanto el género como sus derivados son productos sociales. No se nace con género o sexualidad, más bien se trata de una construcción social, en donde el conjunto de relaciones depende de la ideología dominante (el Patriarcado), las cuales asignan significado no comparable a los individuos dentro de la sociedad, gene-

Tomado de lagar de (1990) en Salas Calvo: 1996.

ándose las diferencias en las y funciones, al igual que atributos como el dominio y el poder entre hombres y mujeres, para que estén dentro o para que formen parte- de la sociedad. (Abarca. 2000).

Así puede considerarse que tanto la feminidad como la masculinidad son categorías cambiantes que responden al momento histórico y al espacio que ocupan los seres humanos.

La masculinidad hegemónica constituye un saber ideológico que orienta, motiva e interpela a los individuos (Althusser, en Zúñiga. 1971). Se construye y cambia desde una cultura a otra; a través del tiempo; durante el curso de la vida de cualquier hombre individualmente y entre diferentes grupos de hombres según su clase, raza, grupo étnico y preferencia sexual (Kimmel. 1992).

Se tiende a creer que la masculinidad es algo inherente a la naturaleza del hombre, por el contrario, está determinado por cualidades, sentimientos, actitudes y pautas de comportamiento culturalmente aceptados y legitimados durante el proceso de "ser hombres".

La cruda realidad de "ser hombre"

Según los mandatos del modelo hegemónico de masculinidad un hombre debería ser: activo, jefe de hogar, proveedor, responsable, autónomo, no rebajarse; debe ser fuerte, no tener miedo, no expresar sus emociones; ser de la calle, y del trabajo.(Rojas. 1995).

La sociedad exige a los varones pasar por pruebas comprobando su masculinidad, considerada como una cualidad muy deseada y, a la vez, difícilmente alcanzable.

El principal mandato cultural del hombre es "ser importante".

Este modelo-imagen va a cumplir dos funciones contradictorias: a) proveer un refugio, en la medida que se considera importante; b) impugnar y angustiar, en la medida en que sus actividades están dirigidas a actualizar permanentemente que es importante.(Abarca. 2000).

De esta manera, la condición masculina estará constantemente en duda, por lo que necesita afirmación personal y social.

Con respecto a la experiencia grupal, es importante referirse a los resultados obtenidos en el desarrollo de las sesiones relacionadas con los temas de aceptación de la crisis, inteligencia emocional, autoestima e imagen social, desarrollo de potencialidades, masculinidad y familia y paternidad, con relación a estos postulados.

A partir de la identificación de características, se reflejaron contradicciones de cómo ellos se perciben y cómo son en realidad. Aportes y actitudes que no hicieron más que reforzar lo que les ha sido impuesto. Evidenciándose molestia y rebelión con respecto a los roles asignados, condición que emerge lenta y silenciosamente, logrando apenas percibirse.

Se consideran "responsables", "honrados" y "sinceros", las cuales son cualidades que se muestran en el ámbito público como signo de su hombría, aunque muy en el fondo ellos mismos no estén muy seguros de poseer esos atributos.

Tienen muy interiorizado su "deber ser", condición que no necesariamente se reproduce en su vida privada (familia), aún así hicieron alarde de éste. Constantemente hacen referencia a sus relaciones familiares, contexto inmediato, desde el cual son evaluados, y en el que si hay problemas, significaría un fallo en su autoridad.

Los hombres se perciben "valientes", "fuertes", "inteligentes" a la vez que hubo consenso general en que son "débiles", en cuanto al manejo de sus emociones.

Con respecto a su inmadurez emocional, para cumplir el modelo-imagen, los hombres desde su proceso de construcción de una identidad, son formados prácticamente "sin emociones", se les inculca la negación de lo humano y de los sentimientos.

Esta actitud genera implicaciones en todas las áreas de su vida. En el caso de la pérdida de una capacidad física los ha llevado a confrontarse con su "nuevo yo" ya no como imagen de "Fuerza Bruta" e invencible; quedando al descubierto constantes diálogos internos para los cuales no estaban preparados ni educados, siendo esta la concepción de débiles que presentan.

Así se muestra una idea distinta del hombre con discapacidad, sumido en la incertidumbre y el sentimiento de impotencia,

pues a pesar de reconocerse "débiles", existen gran cantidad de restricciones que les impide el poder expresarse o incluso pedir ayuda, interfiriendo en la satisfacción de necesidades emocionales y sociales, poniendo en peligro su propia vida.

¿Qué restricciones?

Estas dependen de dos ámbitos en donde se expresa la masculinidad son el privado, (su familia) y el público (sus amigos, el trabajo). El hombre es diferente en cada uno de ellos, teniendo como aceptadas algunas conductas dependiendo del contexto en que se encuentre.

No se pueden separar las restricciones, sin pasar casi de inmediato a los temas de la socialización del varón, en la construcción del poder masculino; entre ellas algunas que le indican:

No llores

Pareciera existir la convicción de que esta actividad fisiológica sólo la pueden realizar las mujeres, reduciendo sus funciones a un signo de debilidad e inferioridad.

En el grupo se consideró el expresar los sentimientos como una cualidad en la mujer, lo que también justificaba su rol como cuidadora de sus hijos, esto se observará más adelante, al tratar el papel en que se consideran los miembros dentro de sus familias.

En los hombres no es permitido mostrar sus emociones, siempre debe aparentar estar bien, para sentirse importante, superior.

A pesar de que en el grupo se mostró gran resistencia al aceptar que un hombre llora, se reconoció que "puede" hacerlo, por ejemplo si se muere un ser querido, dependiendo del contexto y la situación en que se encuentren.

El hombre debe ser racionalizador, y tener solución a todos los problemas, no preocuparse, pues dada su capacidad para enfrentarse a las adversidades nunca tiene dificultades.

☛ No te doblegues al dolor

En la calle (ámbito público), el varón aprende –o refuerza en la práctica– una de las máximas de todas las masculinidades: el honor, que se traduce en el aserto "nunca te dejes avasallar", referido a "*cuanto más dolor soporto, más hombre soy*". (Arés.1996), como una de sus manifestaciones más comunes.

En situaciones como una discapacidad, impresiona que muchas de estas resistencias pierden el sentido para los hombres. Sin embargo el contexto y las presiones externas hacen que este cuestiona su "hombria", ya que no puede concebir otra forma de demostrarse que al sentir dolor no quebranta su honor.

Este hecho les impide reaccionar, sumado a la discapacidad física, a cualquier acontecimiento que implique un cambio o un sentimiento de frustración en sus vidas, volviéndose inmunes a lo que les acontece, por lo tanto no tomar las medidas necesarias para mejorar o aceptarse, siendo causa de una gran inseguridad y sufrimiento emocional que aumenta al seguir evadiéndose.

☛ No pidas ayuda.

El hombre es individualista, se considera privilegiado por sobre todas las cosas por "ser hombre".

Lo antes mencionado podría afectar durante el proceso de rehabilitación, en cuanto al no-reconocimiento de su discapacidad, acentuándose si necesitará del apoyo de una persona en sus actividades diarias, o el uso de una ayuda técnica (silla de ruedas, andadera).

Es necesario que interviniendo desde un enfoque de rehabilitación integral se abarquen todas las áreas del ser humano, la física, la emocional y la espiritual.

El hombre con discapacidad pasa por un momento de incertidumbre en que no sabe como manejar la pérdida de una parte de su cuerpo, o alguna capacidad, atraviesa por lo que se conoce como "estado de crisis".

Lo habitual es encontrarse con la reticencia de los hombres a solicitar ayuda terapéutica, en este sentido que ayude a fortalecer no sólo su parte afectada físicamente (Arés. 1996). Esta actitud surge del ideal genérico que propone que él es capaz de resolverlo todo, que su cuerpo aguanta, que sobre todas las cosas, debe mantener el control.

De lo anterior puede concluirse que el hombre con discapacidad se enfrenta a sentimientos de impotencia reforzados en el hecho de que existe para el un mundo de opciones dicotómicas a alcanzar: "es o no es-fuerte/ débil, importante/ no importante aceptado/ no aceptado"-, todo esto resumido en "triunfo o fracaso".

El hombre proveedor en el ámbito familiar.

“La adquisición de la masculinidad hegemónica es un proceso a través del cual los hombres llegan a suprimir toda una gama de emociones, necesidades y posibilidades, tales como el placer de cuidar de otros, la receptividad, la empatía y la compasión. Por lo tanto el poder que puede asociarse con la masculinidad dominante también puede convertirse en fuente de enorme dolor”.

(Kaufman, 1995).

La concepción de género del hombre con discapacidad entra en conflicto.

Sus funciones, así como el poder en la relación con los demás en su núcleo familiar varía dependiendo de cuán marcado sea su papel como “macho”, y cuánto le afecte el verse limitado en tareas que no podrá volver a realizar como antes y que le proporcionaban status en su familia, trabajo, y sociedad.

Durante la intervención en grupo se abarcaron temáticas en donde parte de la dinámica se dirigió hacia la expresión de sentimientos dirigidas a su núcleo familiar. De los resultados obtenidos se puede rescatar que:

- Los miembros consideran como metas de vida, tareas relacionadas con el bienestar de

su familia: *“construir una casa para mis hijos”, “que mis hijos tengan lo que yo no tuve”.*

- Con respecto al rol que ejercen en su familia como padre y/o esposos, la respuesta fue unánime, todos se consideran proveedores del hogar, “trabajan para los demás”.

Si se analiza esta percepción puede concluirse que ellos pasan su vida en función de sostén- proveedor y protector del hogar bajo el mandato de producir y cuidar de los otros.

Durante la toma de conciencia de los derechos de la mujer, se ha considerado que su rol está en función de los demás, sobre todo de sus hijos y su esposo.

La diferencia estriba en que para la mujer es signo de sacrificio (es su deber), en el hombre es signo de poder (es su derecho) al saber que los demás necesitan de él para subsistir. Esta medida lo lleva a perder de vista sus propios objetivos y metas. ¿Cómo reaccionarían si se les pide que hablen sobre sus metas personales?

Una situación imprevista produce desorganización en la vida del hombre con discapacidad, de forma que de una identidad construida a partir de su función de sostén-protector del hogar puede pasar a ser protegido, convirtiéndose sus hijos y/o esposas en proveedores.

Su sentido de poder y de superioridad bajo el cual ha sido formado le impide considerar esta opción, “lo hace sentirse menos importante”, enfrentándose con sentimientos de invalidez que cuestionan su hombría. Su actitud ante está

situación es negarse a ayudas externas, encerrándose en su propio mundo puesto que no visualizan otra salida, ampliando su discapacidad a todo su cuerpo, su mente, su espíritu.

Incluso algunos hombres se "invisibilizan" traspasando sus derechos como "cabeceras del hogar" a sus esposas.

Estas actitudes no son más que consecuencias de una socialización patriarcal, asumida desde un enfoque que margina a aquellos que no cumplen con el modelo a seguir.

A pesar de la aceptación de la mujer en el mercado laboral, no es lo mismo que lo haga como sostenedora del hogar, máxime si en su casa habita su esposo.

Al confrontarse a los miembros con respecto a su rol paterno, no dirigido a las atenciones económicas, sino a la relación con sus hijos, sobre todo enfocada a la comunicación, la mayoría otorgaron esta función a sus esposas.

Esta actitud fortalece su mandato y debilidad a no expresar sentimientos, pues tampoco son capaces de escucharlos o considerarlos como parte de la vida y cotidianidad en los demás, sobre todo en sus hijos varones.

Se generan muchas contradicciones al asumir un rol que no conocen, que no se "les han dado los insumos suficientes para que lo aprendan".

De esta manera el hombre se pierde de una parte importante de ser padre, de ser esposo, convirtiéndose en una queja generalizada de las mujeres con respecto al poco contacto que tienen con sus

maridos en el ámbito verbal, lo cual puede acentuarse con el cambio que genera una discapacidad, sobre todo si no se le da el manejo adecuado.

Al estar en contacto cercano con la muerte las personas reflexionan sobre la vida, y la nueva oportunidad que se les ha dado.

Esto hace que ante una discapacidad la mayoría se arrepientan de no haber tenido una

relación cercana con sus hijos o su esposa, dedicando su tiempo a otras actividades, mostrándose "como personas frías que nunca expresaron realmente el amor que sentían por su familia".

Algunas veces esta ausencia de afecto se expresa en la calidad del apoyo familiar que reciben durante su hospitalización.

Se necesita romper con el silencio familiar y la expresión del sentimiento hacia la discapacidad, sobre todo si es el padre.

Muchas veces por desinformación se llega a causar una dependencia al paciente, éste se deprime considerándose inútil, puede llegar a creer tanto en esta opción que no hace nada por variarlo, y continua el ciclo, al considerar su familia esta opción como la única fuente de sobrevivencia.

Esta es una situación común que sucede y puede evitarse. Es necesario tener una concepción sistémica y comprender que

"Gran mezquindad se derrumba si la muerte te hace una señal, o si la vislumbra fugazmente... la muerte es el único consejero sabio que tenemos" (En Capra. 1996. Tomado de Hechicero Yaqui Don Juan.

el proceso que viven los hombres, es diferente a las mujeres, que les impide aceptar, y sobre todo comunicar lo que están sintiendo.

Objeto de una gran masa

Como se ha evidenciado, el contexto de la sociedad es determinante en cuanto al manejo del hombre con discapacidad en su vida cotidiana.

El hombre como objeto de la sociedad, está inmerso en un doble discurso, en donde le hacen creer que es libre para hacer lo que quiera y por el otro todas sus acciones son limitadas a normas y cuando éstas se rompen, entonces es "menos".

Esta realidad se complica en la discapacidad, en cuanto a la percepción que tienen los otros de él, ya que la sociedad no está preparada en ningún sentido para aceptarlo como igual a los demás, si no como alguien que "no está completo", por esta razón generalmente se pierde su derecho al mundo público.

En este escenario se han obtenido avances en materia de derechos y deberes con la aprobación de la Ley #7600, de manera que la persona con discapacidad pueda insertarse en diferentes ámbitos.

Con una visión, más humana, y menos plagada de normas el hombre con discapacidad va abriendo nuevos espacios de inserción y expresión, a la vez que rompe con "un prototipo ideal de hombre" en donde ellos y muchos otros no estaban incluidos.

Como parte de una población minoritaria, algunas veces comportamientos que estuvieron en detrimento propio o de los demás, varían generando resultados positivos que les ayuda a seguir adelante.

De esta forma no se valen de su discapacidad para enfrentar los retos, sino de todas sus capacidades enfocadas en los ámbitos físico, emocional y espiritual.

Intervención en grupo:

"Una Oportunidad para Crecer"

La intervención en un grupo de hombres hospitalizados, se presenta como una esperanza en cuanto a la posibilidad de mostrar sus sentimientos hacia otros que poseen una discapacidad y/o sus propias familias.

Durante este proceso se generan resistencias que obstaculizan el alcance de las metas, sin embargo, como profesionales debe hacerse uso de herramientas creativas y novedosas para combatir los estereotipos y temor al cambio.

Tomando como base el enfoque integral, debe tenerse presente el sentimiento hacia un ser superior como una manera de tener fe y esperanza hacia un futuro mejor y con nuevas posibilidades.

Así mismo, situaciones particulares de las personas son insumo necesario para la reflexión de las temáticas que se exponen y analizan, convirtiéndose en tema de discusión durante los momentos de reunión informal, generando el intercambio y reforzamiento entre los participantes.

Cabe señalar que el estar hospitalizados, generalmente favorece una relación más cercana con sus familiares, lo que se destaca como una iniciativa de intentar sentir y modificar sus estilos de vidas.

Estos pequeños cambios dan fe de que el hombre quiere y necesita mostrarse como es, lo cual se refuerza con una situación imprevista como lo es una discapacidad.

No puede aceptarse el hecho de que el hombre no puede expresar sus sentimientos, porque si es capaz. Lo que sucede es que no se generan los espacios para ello, porque para trabajar con esta población se requiere un esfuerzo mayor de parte de quien interviene.

CONCLUSIONES

En la intervención con la persona con discapacidad, esta ha pasado de ser un ente pasivo, a tomar parte de su proceso de recuperación desde un enfoque de rehabilitación integral que se adecúa a las posibilidades de cada persona, partiendo de los principios de individualidad y autonomía.

El enfoque de género es una construcción social que abarca todos los aspectos del ser humano, por tanto, no se nace superior o inferior, sino que es la sociedad la que impone las circunstancias para que el hombre o la mujer se consideren como tales.

La masculinidad hegemónica impone una serie de restricciones a los hombres, creando un "ideal de ser hombre", en base a éste cada uno se siente superior por for-

mar parte de él, a la vez como perdedor no da cuenta de las exigencias que la sociedad le demanda.

El hombre con discapacidad ha sido relegado de este ideal generando consecuencias que tienen implicaciones durante su proceso de rehabilitación en su relación personal, familiar y social.

Ante una discapacidad se presenta el doble discurso de enfrentar una situación que hace que su visión de vida cambie, pero no así la visión de la sociedad hacia ellos como hombres, pasando por un proceso en que duda de "su hombría".

Esta población padece de un sufrimiento emocional constante, al tener la necesidad de expresarse pero no saber como, se percibe ante una paradoja en donde se le da el mandato de "no sientas" y el reclamo de no expresar sus sentimientos".

Se visualiza y es considerado por los demás como proveedor de su familia, los papeles de crianza y cuidado del hogar son delegados a la mujer.

Ambos están en función de darse a los demás pero partiendo de supuestos diferentes, en el hombre será signo de poder (es su derecho), en la mujer signo de sacrificio (es su deber).

En la intervención con el hombre con discapacidad es necesario que acepten tener un problema físico, emocional y espiritual que deben resolver con la ayuda y el apoyo de otros/as.

Es crucial la presencia del núcleo familiar, que debe aceptar que ha sufrido una desorganización en donde cada uno debe cambiar y colaborar en la nueva estructura.

En la experiencia con el grupo de varones con discapacidad del CE.NA.RE., se reconoció la importancia de intervenciones enfocadas en el área de la masculinidad, siendo una perspectiva atractiva para ellos, porque no se les culpabiliza de sus actitudes, sino que se concientizan y se propone un cambio que los beneficia.

La actitud de profesional debe estimular cambios orientadores de paradigmas de hombre "macho" a hombre humano, aprovechando los espacios institucionales para intervenir en grupos desde distintos modelos y metodologías atractivas a la población.

BIBLIOGRAFIA.

❖ Abarca Humberto. (2000). Discontinuidades en el modelo hegemónico de la masculinidad. Red de Masculinidad. Chile.

En www.flacso.cl/arthebarca.html#inicio.

❖ Aguirre, Luis Alberto. (1998). ¿La sociedad de los varones muertos? Crisis histórica y proceso de cambio en el mundo masculino. CIAS. #478.

❖ Althousser, Luis. (1971). Ideología y Aparatos Ideológicos de Estado (Notas para una Investigación). En: *Psicología Social 11: La Influencia Social Masiva*, Ricardo Zúniga (Ed.), Ediciones Universitarias de Valparaíso; Santiago, Chile.

❖ Arés, Patricia. (1996). Virilidad ¿Conocemos el costo de ser hombre?. *Revista Cubana de Psicología*. Vol 13,2-3.

❖ Capra, Fritjof. (1996). El punto crucial. Editorial Estaciones. Buenos aires, Argentina.

❖ Kimmel, Michael. 1992. La producción teórica sobre masculinidad: nuevos aportes; Isis Internacional. *Fin de Siglo. Género y Cambio Civilizatorio*. Ediciones de las Mujeres N# 17, Santiago de Chile.

❖ Rodríguez, María Elena. (1997). Masculinidad y cuerpo: una paradoja. *Ciencias Sociales* #76.

❖ Rodríguez, María Elena. (1994). Masculinidad. San José, Costa Rica. Universidad de Costa Rica.

❖ Rodríguez, María José. (2001). Proyecto grupal Una Oportunidad para Crecer: El paciente hospitalizado y la familia en el proceso de rehabilitación. (CE.NA.RE.). Universidad de Costa Rica. Facultad de Ciencias Sociales. Escuela de Trabajo Social.

❖ Rojas, María del Carmen. (1995). Discapacidad y familia. Universidad de Costa Rica. Facultad de Ciencias Sociales. Escuela de Psicología.

❖ Salas, José Manuel. (1996). La mentira en la construcción de la masculinidad. *Revista costarricense de psicología*.#24.

❖ Sandoval, Zulma. (2001). Rehabilitación a través de la historia. En *Taller Intervención en el Adolescente con Discapacidad*. CE.NA.RE. Departamento de Trabajo Social.