



Hombres, género y salud

Men, gender and health

Romeu Gomes¹, Marcia Thereza Couto², Benno de Keijzer³

Como señalaron Gomes *et al.*⁽¹⁾, los hombres siempre han estado en la agenda de la salud, ya sea como tema o como objetivo de acciones. Como hipótesis, podemos considerar que tal agenda se centra, principalmente, en la prevención, la incidencia o la prevalencia de enfermedades, ancladas en enfoques clínicos y epidemiológicos. White *et al.*⁽²⁾ plantean preguntas para avanzar en las discusiones sobre el tema. Según ellos, la salud de los hombres puede, por un lado, definirse como un tema, condición o determinante de la calidad de vida de los hombres y, por otro, puede verse como un requisito para que los hombres –sean ancianos, adultos, adolescentes o niños– experimenten salud física, emocional y social, superando la instancia específica relacionada con los órganos sexuales y reproductivos masculinos.

Sin embargo, en la década de 1990, el tema del hombre y la salud comenzó a entrelazarse con cuestiones socioculturales como nociones de poder; desigualdades; desigualdad de género/raza, color, etnia, orientación sexual, clase, generación, religión⁽²⁾; etc. En esa discusión ampliada sobre la salud de los hombres, según de Keijzer⁽³⁾, en América Latina se iniciaron las primeras acciones programáticas dirigidas a los hombres en relación con la sexualidad, la reproducción, la paternidad, la violencia o la propia salud.

Al avanzar en el debate sobre este tema, como observa Carrara⁽⁴⁾, es necesario tener en cuenta debates más amplios sobre la relación entre género y salud, ya que “no se trata solo de la salud de los hombres, sino que, a través de ella, la salud de todos”⁽⁴⁾. Sin embargo, se observa que los estudios no siempre van en esta dirección. Por el contrario, en una búsqueda rápida realizada el 7 de abril de este año en la colección regional de la biblioteca electrónica SciELO, identificamos 6.113 artículos basados en la expresión “*health AND men*” (<https://tinyurl.com/venprsa>). Pero si a esta expresión de búsqueda le agregamos el término “*gender*” (<https://tinyurl.com/vorzjv8>), ese número disminuye a 1.630 artículos. Estas cifras pueden indicar algunas cuestiones tales como: ¿las discusiones reducen a los hombres a una

¹Doctor en Salud Pública. Profesor titular, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil. 

²Doctora en Sociología. Profesora asociada, Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil. 

³Doctor en Salud Mental Comunitaria. Investigador, Instituto de Salud Pública, Maestría en Estudios de Género, Universidad Veracruzana, Veracruz, México. 

variable sexual simple?; ¿se considera a los hombres, implícita o explícitamente, desde un sesgo heteronormativo?; ¿hay algún intento de interseccionalidad entre género y otras categorías de diferenciación social?

Por otra parte, a principios de 2020, la Organización Panamericana de la Salud publicó el informe *Masculinidades y Salud en la Región de las Américas*⁽⁵⁾, en el que se revela la amplia problemática de los hombres con muy graves consecuencias también para las mujeres y la niñez. Esta problemática se sintetiza en una esperanza de vida al nacer 5,8 años menor para los hombres en la región y un notable predominio de las muertes violentas (por homicidio, accidentes viales y de trabajo, así como el suicidio), relacionadas con el uso de sustancias (alcohol y otras) y por VIH-sida. Al finalizar, el informe se centra en la necesidad de promover modelos nacionales de salud integrales, interculturales y transformadores para los hombres y, además, en la necesidad de mejorar la investigación en torno al vínculo entre masculinidades y la salud de los hombres.

El reconocimiento de la pluralidad de las masculinidades y sus complejas relaciones con la salud, la enfermedad, la muerte y la atención ha fortalecido una agenda de investigación innovadora, tanto en el norte global como en el sur global, basada en la interseccionalidad de género (masculinidades) con otras categorías de diferenciación social, como raza, etnicidad, clase social, generación, sexualidad. Couto *et al.*⁽⁶⁾ demuestran que la interseccionalidad ha constituido un importante marco teórico y metodológico que permite repensar las prácticas de investigación y las políticas de salud, en la medida en que deja de dar preeminencia explicativa a una determinada categoría de diferenciación y prioriza la combinación de dos o más categorías de estudio y propuestas de intervención de salud. Para Hankivsky⁽⁷⁾, teniendo en cuenta que las categorías de diferenciación social se construyen socialmente e interactúan mutuamente, según el tiempo y el lugar, la intersección entre ellas opera en una lógica compleja. Además, cuando se trata del campo de la salud de los hombres, Christensen y Jensen⁽⁸⁾ señalan que un enfoque interseccional puede ofrecer herramientas teóricas para analizar la complejidad de las diferencias y las jerarquías de poder en las relaciones entre hombres. Sumado a esto, Griffith⁽⁹⁾ sugiere que un enfoque interseccional es consistente con los temas y objetos del campo de la salud y los hombres, ya que ayuda a los investigadores a considerar *cómo* se combinan las masculinidades y los determinantes sociales de la salud, *por qué* estos afectan la salud de los hombres y producen diferencias *entre* hombres.

Teniendo en cuenta esta breve descripción de las preguntas de investigación y los marcos conceptuales y metodológicos en torno a la salud de los hombres, los artículos aprobados en la convocatoria "Hombres, género y salud" de la revista *Salud Colectiva* ofrecen varias producciones, teóricas y empíricas, que sin duda contribuirán al debate. Se entiende que los artículos, al tratar la salud de los hombres desde una perspectiva relacional, no ignoran a las mujeres y, además, avanzan en establecer conexiones con la pluralidad de orientaciones sexuales, identidades de género, raza, etnicidad, posiciones de clase, situaciones generacionales, así como en la intersección entre estos. En este sentido, el lector encontrará en los textos discusiones sobre los siguientes temas: heterosexualidad y prevención del VIH⁽¹⁰⁾; significados atribuidos a la prevención del cáncer de próstata⁽¹¹⁾; rehabilitación psicosocial de hombres y cuestiones de género⁽¹²⁾; malestar psicológico y estrés de los hombres que ejercen violencia familiar⁽¹³⁾; autocuidado masculino⁽¹⁴⁾; envejecimiento masculino y sexualidad⁽¹⁵⁾; barreras de género entre los adolescentes para el cuidado de la salud⁽¹⁶⁾; comportamiento de riesgo entre hombres ancianos viudos⁽¹⁷⁾; angustia psicológica y salud masculina de adolescentes⁽¹⁸⁾ y hombres desde una perspectiva de género⁽¹⁹⁾. Sabemos que, a pesar de que este conjunto de textos no agota las preguntas que planteamos inicialmente, abre un rico debate sobre las tensiones y las brechas que aún permanecen en las discusiones sobre el tema aquí enfocado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gomes R, Schraiber LM, Couto MT. O homem como foco da Saúde Pública. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2005;10(1):4. doi: 10.1590/S1413-81232005000100001.
2. White A, Fawkner HJ, Holmes M. Is there a case for differential treatment of young men and women? *The Medical Journal of Australia*. 2006;185(8):454-455. doi: 10.5694/j.1326-5377.2006.tb00647.x.
3. De Keijzer B. Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina. En: Cáceres C, Cueto M, Ramos M, Vallens S, (coord.). *La salud como derecho ciudadano: perspectivas y propuestas desde América Latina*. Facultad de Salud Pública y Administración de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. 2003. p. 137-152.
4. Carrara S. Comentários diagonais sobre a emergência dos homens na pauta da Saúde Coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2005;10(1):28. doi: 10.1590/S1413-81232005000100007.
5. Organización Panamericana de la Salud. *Masculinidades y salud en la región de las Américas* [Internet]. Washington DC: OPS; 2020 [citado 10 mar 2020]. Disponible en: <https://tinurl.com/szuoury>.
6. Couto MT, Oliveira ED, Separavich MA, Luiz OD. La perspectiva feminista de la interseccionalidad en el campo de la salud pública: revisión narrativa de las producciones teórico-metodológicas. *Salud Colectiva*. 2019;15:e1994. doi: 10.18294/sc.2019.1994.
7. Hankivsky O. Women's health, men's health, and gender and health: Implications of intersectionality. *Social Science & Medicine*. 2012;74(11):1712-1720. doi: 10.1016/j.socscimed.2011.
8. Chistensen AD, Jensen SQ. Combining hegemonic masculinity and intersectionality. *NORMA: International Journal for Masculinity Studies*. 2014;9, (1):60-75. doi: 10.1080/18902138.2014.892289.
9. Griffith DM. An intersectional approach to men's health. *Journal of Men's Health*. 2012;9(2):106-112. doi: 10.1016/j.jomh.2012.03.003.
10. Santos LA, Couto MT, Mathias A, Grangeiro A. Hombres heterosexualmente activos, masculinidades, prevención de infección por VIH y búsqueda de profilaxis posexposición sexual consentida. *Salud Colectiva*. 2019;15:e2144. doi: 10.18294/sc.2019.2144.
11. Almeida ES, Souza R, Dos-Santos EM. "Afectados por el tacto": sentidos atribuidos por hombres a las prácticas de prevención del cáncer de próstata. *Salud Colectiva*. 2020;16:e2176. doi: 10.18294/sc.2020.2176.
12. Albuquerque FP, Schraiber LB. Masculinidad y fútbol: cuestiones de género en una experiencia de rehabilitación psicosocial de hombres en el Distrito Federal, Brasil. *Salud Colectiva*. 2020;16:e2247. doi: 10.18294/sc.2020.2247.
13. Bolaños Ceballos F, de Keijzer B. Determinación social del malestar psicológico y el estrés en hombres que ejercen violencia familiar en la Ciudad de México. *Salud Colectiva*. 2020;16:e2249. doi: 10.18294/sc.2020.2249.
14. Paiva Neto FT, Sandreschi PF, Dias MSA, Loch MR. Dificultades del autocuidado masculino: discursos de hombres participantes en un grupo de educación para la salud. *Salud Colectiva*. 2020;16:e2250. doi: 10.18294/sc.2020.2250.
15. Separavich MAA, Oliveira E. Masculinidad, envejecimiento y sexualidad en el proceso salud-enfermedad-cuidado entre hombres trabajadores de Campinas, San Pablo, Brasil. *Salud Colectiva*. 2020;16:e2252. doi: 10.18294/sc.2020.2252.
16. Tajer DJ, Reid GB, Cuadra ME, Solís M, Fernández Romeral J, Saavedra LD, Lavarello ML, Fabbio RP. Varones adolescentes en Ciudad de Buenos Aires: barreras de género en la prevención y atención de la salud. *Salud Colectiva*. 2019;15:e2256. doi: 10.18294/sc.2019.2256.
17. Evedove AUD, Loch MR. Comportamientos de riesgo para la salud en hombres mayores brasileños viudos. *Salud Colectiva*. 2020;16:e2255. doi: 10.18294/sc.2020.2255.
18. Hernández-Nava H, Hernández González G, Garbus P. Varones adolescentes en un contexto rural mexicano: sufrimiento psíquico y cuidado entre pares. *Salud Colectiva*. 2020;16:e2266. doi: 10.18294/sc.2020.2266.
19. Marcos-Marcos J, Mateos JT, Gasch-Gallén A, Álvarez-Dardet C. El estudio de la salud de los hombres desde una perspectiva de género: de dónde venimos, hacia dónde vamos. *Salud Colectiva*. 2020;16:e2246. doi: 10.18294/sc.2020.2246.

FORMA DE CITAR

Gomes R, Couto MT, de Keijzer B. Hombres, género y salud. Salud Colectiva. 2020;16:e2788. doi: 10.18294/sc.2020.2788.

Recibido: 9 abr 2020 | Aprobado: 12 abr 2020 | Publicado en línea: 24 abr 2020



Este obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional. Reconocimiento — Permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra. A cambio, se debe reconocer y citar al autor original. No Comercial — Esta obra no puede ser utilizada con finalidades comerciales, a menos que se obtenga el permiso.

<http://doi.org/10.18294/sc.2020.2788>