

MASCULINIDAD, GÉNERO Y SALUD. **La Contribución de Will Courtenay.**

LOURDES M. GARCÍA AVERASTURI, col. P-813

Correo-e: lgaverastu@cop.es

Publicado en Hojas Informativas de l@s Psicólog@s de Las Palmas, nº 85 de marzo de 2006 (pp.10-17)

RESUMEN

Se revisan los principales planteamientos que con enfoque de género ofrece Will COURTENAY al analizar los problemas de salud de los hombres en las sociedades desarrolladas occidentales. Llamando la atención sobre el hecho de que las mujeres en esos países viven de 5 a 10 años más que los hombres, este autor le atribuye al ejercicio de la masculinidad tradicional un importante papel en las creencias y conductas perjudiciales a la salud de hombres y chicos, lo que podría explicar ese diferencial de mortalidad. Se analizan las diferencias de género en las creencias y comportamientos en salud y se describe cómo las instituciones y sociedad en general brindan una imagen tradicional de la masculinidad que no favorece a la salud de hombres y chicos y cómo la socialización de chicos y adolescentes presiona a conformarse a ese patrón de masculinidad.

INTRODUCCION

El enfoque de género es esencial para abordar la problemática de salud de ambos sexos y, de un modo creciente, investigadores, académicos y profesionales de la salud reconocen que cada sexo presenta necesidades particulares, no solamente debido a diferenciaciones biológicas sino, también, a especificidades propias de la construcción del género (en el caso del sexo masculino, la construcción de la masculinidad).

El Dr. Will Courtenay está entre los pocos expertos, investigadores y consultores cuyo trabajo se dirige directamente a la salud y bienestar de los hombres y chicos con enfoque de género. Courtenay, W. es el editor fundador de la publicación *International Journal of Men's Health* (Revista Internacional de la Salud de los Hombres) y está en el comité editorial del *Journal of Men's Health & Gender* (Revista de la Salud de los Hombres y Género). En 2004 recibió el premio "Investigador del Año" otorgado por la Asociación Americana de Psicología y la Sociedad para el Estudio Psicológico de los Hombres y la Masculinidad. Es el director de Men's Health Consulting (Consultoría para la Salud de los Hombres) que fundó en los años noventa en California, EE.UU., para educar al público acerca de las influencias psicológicas, sociales y comportamentales

sobre la salud de los hombres y los chicos y ayudarlos a vivir vidas más largas y saludables.

Courtenay, W. realiza un análisis e interpretación con enfoque de género de los problemas de salud de los hombres en la sociedad occidental desarrollada que resulta de gran interés y actualidad, por lo cual intento aquí hacer un resumen de sus principales concepciones y planteamientos.

Tal como plantea Courtenay, W., si bien las mujeres sufren de más padecimientos a través de su vida y consumen más servicios médicos, lo cierto es que existe una gran brecha en la expectativa de vida de mujeres y hombres, que se ha ampliado en el siglo pasado. A pesar de que los hombres en los países occidentales desarrollados tienen mayor poder social y económico que las mujeres, mueren entre 5 y 10 años antes que las mujeres. [En el caso de España, esta diferencia es de siete años (Instituto Nacional de Estadística)]. Generalmente, en las principales causas de muerte (con excepción del Alzheimer) y en todos los grupos de edad, los hombres y chicos tienen tasas de mortalidad más elevadas que las mujeres y las chicas.

Courtenay, W. describe la situación en base a los datos estadísticos de EE.UU. que se asemejan mucho al cuadro epidemiológico de los países desarrollados occidentales: la tasa de mortalidad de los hombres ajustada por edad para la enfermedad coronaria, por ejemplo, es 2 veces mayor que la tasa de las mujeres y la tasa de mortalidad por cáncer es 1,5 veces más elevada entre los hombres que entre las mujeres. Los hombres tienden más que las mujeres a sufrir padecimientos crónicos severos y enfermedades fatales y a sufrirlos a edades más tempranas.

La información estadística que analiza Courtenay, W. también indica que, a lo largo de la vida, más hombres que mujeres satisfacen criterios para diagnósticos psiquiátricos. Los trastornos de personalidad esquizoide, antisocial, narcisista, obsesivo-compulsivo y paranoide son más comunes entre los hombres que entre las mujeres. Los trastornos relacionados con el alcohol y otras sustancias y el juego patológico ocurren con mucha más frecuencia entre los hombres, así como la mayoría de trastornos sexuales como exhibicionismo, pedofilia y voyerismo. Los hombres también están en mayor riesgo de esquizofrenia, experimentan una aparición más temprana, remisiones menos completas, exacerbaciones más severas y tienen un pronóstico peor. Los niños también están en un riesgo mayor que las niñas de un número de problemas psicológicos diagnosticados en la infancia, niñez y adolescencia. Estos incluyen el trastorno por déficit de atención e

hiperactividad, trastorno de lectura, trastorno de conducta, tartamudez y autismo.

Con relación al abuso físico y la violencia, existe amplia evidencia empírica que indica que los hombres y los chicos son más proclives que las mujeres y las chicas a ser víctimas de abuso físico y violencia. Algunos estudios muestran que la mitad de los hombres han sido golpeados por una persona, en la mayoría de los casos por otro hombre. En la escuela secundaria, en las edades de 12 a 19 años los chicos tienen el doble de probabilidad que las chicas de ser lesionados en una pelea física. Las muertes violentas por suicidio y homicidio son mucho más frecuentes en el sexo masculino.

CREENCIAS Y COMPORTAMIENTOS EN SALUD. Diferencias de Género.

Courtenay, W. plantea que las creencias y comportamientos relacionados con la salud son contribuyentes importantes a estas diferencias. Los hombres son más proclives a adoptar creencias y conductas que aumentan sus riesgos y tienden menos a adoptar conductas que están vinculadas a la salud y la longevidad. Las creencias y conductas relacionadas con la salud, como otras prácticas sociales en que se implican mujeres y hombres, son un medio para demostrar feminidades y masculinidades. Courtenay, W., al examinar las construcciones de masculinidad y salud dentro de un contexto relacional, propone que las conductas en salud se emplean en las interacciones diarias en la estructuración social de género y poder.

Comportamientos Promotores de Salud

Los hombres y los chicos, en general, tienen menos estilos de vida sanos que las mujeres y las chicas, y se implican en menos conductas promotoras de salud. En general, los hombres tienen más sobrepeso que las mujeres y tienen hábitos dietéticos menos saludables. Comen más carne, grasa, sal y menos fibra, frutas y vegetales que las mujeres. Tienen más elevado colesterol y tensión arterial y hacen poco para reducirlos; emplean menos protección solar, emplean con menos frecuencia los cinturones de seguridad y consumen menos suplementos vitamínicos.

Comportamientos Arriesgados

Además de estos riesgos por no adoptar conductas promotoras de salud, los hombres se involucran en conductas arriesgadas. Comparados con las mujeres, los hombres consumen más alcohol y otras sustancias adictivas. Más hombres que mujeres consumen productos del tabaco y tienen patrones más dañinos de consumo. Los hombres y los jóvenes se implican en una forma de conducir más temeraria e ilegal, conducen

embriagados más a menudo que las mujeres y que las chicas adolescentes. También tienen más parejas sexuales que las mujeres y se involucran mucho más en actividades físicas de alto riesgo, como deportes peligrosos y actividades del tiempo de ocio, así como en peleas físicas.

Susceptibilidad Percibida a los Riesgos

Los hombres tienden menos que las mujeres a percibirse a sí mismos como susceptibles a riesgos de enfermedad, lesiones y una variedad de problemas de salud. A pesar de estar en un riesgo mayor de consumo de sustancias y de alcohol, por ejemplo, los hombres en todas las edades perciben significativamente menos riesgo asociado con el consumo de cigarrillos, alcohol y otras sustancias que las mujeres.

Igualmente, los hombres y los chicos se perciben a sí mismos menos susceptibles al cáncer de la piel que las mujeres y las chicas y subestiman los riesgos asociados a la exposición solar. En un estudio en Estados Unidos, 3 de 4 hombres reportaron que no están preocupados por contraer SIDA o enfermedades de transmisión sexual, aun cuando sus experiencias sexuales los colocan en un elevado riesgo. Los hombres también tienden menos que las mujeres a subestimar los riesgos asociados con implicarse en actividades físicamente peligrosas, incluyendo riesgos asociados con el conducir peligrosamente.

Apoyo Social

Las investigaciones indican de modo consistente que los hombres tienen redes sociales mucho menores que las mujeres. Los hombres y los chicos también tienen menos amistades y de tenerlas, son menos íntimas, y son menos propensos a tener un/a confidente cercano/a, particularmente alguien que no sea la cónyuge. Las redes sociales restringidas de los hombres limitan sus niveles de apoyo social. En momentos de estrés, por ejemplo, los hombres movilizan apoyos sociales menos variados que las mujeres. Algunos estudios han mostrado que los adolescentes varones tienen más probabilidad que las chicas de no tener a nadie a quien acudir para apoyo cuando se sienten estresados, desbordados o deprimidos.

Esto es importante a tener en cuenta, pues desde hace tiempo se reconoce científicamente que una falta de apoyo social constituye un factor de riesgo para la mortalidad, especialmente para los hombres. Los hombres con los niveles inferiores de apoyo social son de 2 a 3 veces más proclives a morir, que los hombres con los mayores niveles de apoyo social, controlando aun la salud y una variedad de otros posibles factores de confusión. El aislamiento social de los hombres disminuye significativamente su probabilidad de sobrevivir después de

enfermedad cardíaca, cáncer y embolia. Los hombres con los mayores niveles de apoyo social también mantienen prácticas de salud más positivas, tienden más a modificar conductas no sanas y a cumplir el tratamiento médico.

Respuestas Comportamentales al Estrés

Los hombres responden al estrés de forma menos saludable que las mujeres. Es más probable que empleen estrategias de afrontamiento de evitación (tales como negación, distracción y consumo aumentado de alcohol) y es menos probable que empleen estrategias de afrontamiento vigilantes y que reconozcan que necesitan ayuda.

Contrariamente, los hombres pueden negar su malestar físico o emocional o intentar esconder sus enfermedades o discapacidades. Entre las personas con depresión, por ejemplo, los hombres tienden más que las mujeres a confiar solamente en sí mismos, a retirarse socialmente y a intentar hablarse a sí mismos cuando están deprimidos. Estas respuestas conductuales contribuyen a unos resultados negativos asociados a los eventos estresantes experimentados por los hombres y los chicos. Por ejemplo, los chicos se afectan más severamente que las chicas por la muerte de sus progenitores y los hombres se afectan más negativamente y tienen un riesgo superior de suicidio que las mujeres cuando muere su pareja.

Utilización de los Servicios de Salud

Los datos epidemiológicos indican consistentemente que los hombres emplean menos servicios de salud que las mujeres y que acuden con menos frecuencia al médico.

Aunque las diferencias de género en buscar ayuda a menudo desaparecen frente a un problema de salud serio, existe evidencia de que los hombres están menos predispuestos y tienen menos intención que las mujeres de buscar ayuda cuando la necesitan. En una encuesta, la cuarta parte de los hombres dijo que esperaría lo más posible antes de ir al médico si se sentían enfermos o con dolor. Las demoras en obtener atención médica a tiempo pueden tener consecuencias profundas para la salud de los hombres; la detección temprana es a menudo decisiva para prevenir la enfermedad y las muertes prematuras.

Conocimientos en Salud

Las revisiones recientes de estudios indican que los hombres y los chicos saben menos que las mujeres y las chicas sobre la salud en general y sobre enfermedades específicas, como cáncer, enfermedades de transmisión sexual y enfermedad coronaria y sus factores de riesgo. Una falta de conocimiento en salud ha sido asociada a una subutilización de los servicios médicos y con comportamientos perjudiciales a la salud,

tales como no emplear protección antisolar e implicarse en prácticas sexuales no seguras. La mayoría de los hombres carece también de conocimientos básicos sobre los alimentos y sobre los factores de riesgo nutricionales. Este conocimiento es considerado esencial para mejorar las prácticas dietéticas y reducir los riesgos a la salud.

Imagen Corporal

Las percepciones que tienen los hombres y los chicos de su cuerpo y de su peso influyen en su salud física y psicológica. Los investigadores que estudian los trastornos alimentarios se han centrado principalmente en el deseo de la delgadez, lo que es más común entre las mujeres y las chicas. Sólo recientemente han comenzado a estudiar los efectos para la salud del deseo de ser físicamente grande, lo cual es más común entre los hombres y los chicos. En una gran muestra al azar, se encontró que uno en cuatro hombres de peso normal piensa que están por debajo del peso y casi la mitad de hombres con sobrepeso considera que su peso es normal. Los chicos con un fuerte deseo de ser más grandes tienen una baja autoestima y más síntomas depresivos que otros chicos. Se ha encontrado que una preocupación por la musculatura en los jóvenes está asociada con malestar psicológico, funcionamiento social deteriorado y abuso de sustancias, incluyendo el abuso de esteroides anabólicos.

Facilidad para Cambiar Hábitos Perjudiciales a la Salud

Muchos estudios han examinado la facilidad o predisposición de las personas para cambiar conductas perjudiciales a la salud. Las mujeres tienden más que los hombres a contemplar cambiar hábitos perjudiciales o ya están manteniendo hábitos sanos. Los hombres, sin embargo, son más propensos que las mujeres a no estar considerando todavía cambiar conductas perjudiciales a la salud, o a negar que estas conductas sean problemáticas; también tienden más a no estar manteniendo conductas saludables.

La Expresión de las Emociones y del Malestar Físico

En general, las mujeres son más expresivas emocionalmente que los hombres, con excepción de la expresión de la cólera, que los hombres lo hacen con más frecuencia. Los hombres reportan menos temor o malestar emocional que las mujeres, por ejemplo, y son menos inclinados que las mujeres a llorar. La inexpresividad de los hombres puede tener tanto efectos directos, como indirectos, en su salud y bienestar. Se ha encontrado que la autorevelación, por ejemplo, está asociada con mejoras en el funcionamiento inmune y en la salud física. Los hombres tienen más probabilidad que las mujeres de exhibir el

comportamiento Tipo A, emocionalmente inexpresivo, y a experimentar o expresar hostilidad, estando ambos comportamientos vinculados a riesgos aumentados para la salud, particularmente de enfermedad cardiovascular, que es la causa número uno de muerte para los hombres.

Los estudios también han mostrado que los hombres están menos inclinados a discutir experiencias de dolor o de malestar físico. Comparados con las mujeres, los hombres reportan menos dolor para la misma patología, un dolor menos severo, mayor tolerancia al dolor y umbrales más elevados para el dolor, y una duración más corta del dolor. Aunque las hormonas puedan jugar algún papel en mediar la experiencia del dolor, los estudios indican que los factores psicosociales pueden contribuir. Se ha encontrado que los hombres reportan menos dolor ante las profesionales femeninas de la salud, que ante los profesionales masculinos de la salud. La renuencia a reconocer o reportar malestar físico o emocional puede tener implicaciones a largo plazo para la salud de los hombres, puede influir sobre las decisiones de buscar ayuda, demorar la intervención y socavar el diagnóstico y el planeamiento del tratamiento.

MASCULINIDAD Y RIESGOS PARA LA SALUD

Según Courtenay, W., el género masculino se asocia fuertemente con sus riesgos para la salud. Los hombres y los chicos adolescentes que adoptan creencias tradicionales o estereotipadas sobre la masculinidad tienen más riesgos a la salud que sus pares con creencias menos tradicionales. Estas creencias están vinculadas a comportamientos perjudiciales a la salud, incluyendo el hábito tabáquico, el consumo de alcohol y sustancias ilegales y las conductas relacionadas con la seguridad, la dieta, el sueño y las prácticas sexuales. También están relacionadas con una mayor reactivación cardiovascular en situaciones de estrés, mayores niveles de ansiedad, depresión, patrones de afrontamiento poco efectivos y un mayor riesgo de muerte. Se ha encontrado también que las creencias tradicionales sobre la hombría predicen implicación en una variedad de conductas de alto riesgo a través del tiempo entre los hombres jóvenes. Los hombres que adoptan estas creencias tradicionales también son menos proclives que otros hombres a buscar ayuda cuando se necesita o a utilizar los servicios de salud. De modo similar, entre los hombres con enfermedad coronaria, aquéllos con creencias tradicionales tienen menos probabilidad de seguir las recomendaciones médicas y de realizar cambios saludables de estilos de vida después del egreso hospitalario, que sus pares menos tradicionales.

Aunque la masculinidad tradicional, en general, está asociada con riesgos de salud aumentados, existen ciertas características identificadas con la masculinidad que se ha encontrado que son altamente adaptativas para los hombres (y para las mujeres). Estas características incluyen tener la capacidad de actuar independientemente, ser asertivo y tomar decisiones. El poseer estas características específicas masculinas se ha encontrado que ayuda a los hombres a afrontar el cáncer y la enfermedad crónica.

SOCIALIZACIÓN DE LOS VARONES

Creencias Sociales sobre la Masculinidad y el Tratamiento Social de Chicos y Hombres.

Existen las creencias culturales y relacionadas con la salud, de que los hombres son independientes, confiados en sí mismos, fuertes, robustos y toscos. Los hombres y chicos experimentan una enorme presión social para adoptar estas creencias y, en general, experimentan comparativamente más presión social que las mujeres y que las niñas para adherirse a las prescripciones sociales sobre el género. Los chicos experimentan más ridículo y son castigados con más severidad que las niñas, tanto por los pares, como por los adultos, cuando se comportan con conductas no tradicionales o no estereotipadas de varón.

Los contextos en donde viven, trabajan y juegan los hombres y varones a menudo fomentan formas de masculinidad perjudiciales a la salud. En muchos de los deportes de los hombres, por ejemplo, el empleo de la agresión y la aceptación de los riesgos para la salud son, tanto racionalizados, como glorificados. Desde el nacimiento, los pares y otros adultos tratan a las niñas y a los niños de modo diferente en formas que pueden influir profundamente en su salud.

A pesar del hecho de que los varones están en riesgo relativamente mayor, los progenitores se preocupan menos por la seguridad de sus hijos que por la seguridad de sus hijas, lo cual puede contribuir al desarrollo de riesgos para los varones.

Comparados con las niñas, los varones también son menos proclives a recibir afecto y caricias. A los varones se les habla menos de la tristeza y más de la cólera, se perciben como físicamente más fuertes y menos vulnerables (a pesar de ser más vulnerables), se les manipula más toscamente, se implican en juegos más competitivos e intensos y son más castigados físicamente. Asimismo, están expuestos a más violencia dentro y fuera de la casa.

Los varones también tienden más que las niñas a ser estimulados hacia actividades que los distancian de sus progenitores, se les desanima a buscar ayuda y se les castiga cuando buscan ayuda. Este tratamiento

diferencial tiene efectos a corto y largo plazo para la salud de los hombres y de los chicos. Como se señaló anteriormente, comparados con las mujeres y las chicas, los hombres y los chicos tienen más dificultad en identificar y expresar sus emociones y son más propensos a percibirse a sí mismos como invulnerables a los riesgos comúnmente asociados con la conducta perjudicial a la salud y a implicarse en conductas violentas y son menos proclives a pedir ayuda.

Medios y Publicidad

Una revisión de estudios recientes indica que se presentan claras distinciones en los medios entre la salud y conducta frente a la salud de las mujeres y las chicas, por un lado, y de los hombres y los chicos. Por ejemplo, en la televisión, tres veces más hombres que mujeres son obesos. En la televisión y en las películas a los hombres se les muestra fumando de tres a siete veces más que a las mujeres.

Dos tercios de todos los personajes que beben en los programas de televisión son hombres y en los medios, el alcohol, la masculinidad y las conductas de alto riesgo están consistentemente vinculados.

Los chicos tienen 60% más de probabilidad que las niñas de ser presentados empleando agresión física en la televisión y los hombres y los chicos en la televisión son más proclives que las mujeres a iniciar violencia, lo que es típicamente recompensado y sin consecuencias negativas. En general, las mujeres y las niñas son presentadas en los medios como teniendo los mayores riesgos a la salud y siendo las más propensas a morir, mientras que los hombres y los chicos son presentados como implicados en conductas perjudiciales o de elevado riesgo, así como siendo saludables e invulnerables a los riesgos que comportan sus conductas altamente arriesgadas. Se ha encontrado que estas representaciones de los medios sobre el género y la salud contribuyen a efectos negativos sobre la salud. Por ejemplo, existe una asociación entre ver la violencia en la televisión y la conducta agresiva y violenta posterior, lo que puede ser causal.

Asimismo, se ha encontrado que la exposición al consumo de alcohol en la televisión está asociada con actitudes más favorables hacia la bebida. La investigación indica que la publicidad refuerza la conducta de género perjudicial a la salud y estereotipada entre los chicos y los hombres. Los comerciales de juguetes, por ejemplo, tienden más a presentar chicos demostrando conductas agresivas que chicas. La publicidad de alcohol está colocada estratégicamente en revistas y programas de televisión con audiencias predominantemente masculinas. La publicidad presenta también a menudo a hombres en actividades de alto riesgo para vender sus productos. Algunos comerciales de cerveza, por

ejemplo, vinculan el beber en los hombres con correr riesgos y enfrentar el peligro sin temor. Las compañías de tabaco vinculan el consumo de tabaco con la virilidad y la ejecución atlética en el marketing para los hombres.

Sesgos de Género en la Interacción y Comunicación Médico-Paciente

Los hombres reciben significativamente menos tiempo del médico en sus consultas que las mujeres y generalmente reciben menos servicios y disposiciones que las mujeres. En los encuentros médicos, a los hombres se les brinda menos explicaciones y más breves, tanto simples, como técnicas. Los hombres también reciben menos información en general de los médicos. De hecho, ningún estudio ha encontrado que las mujeres reciban menos información de los médicos que los hombres. Aunque son más propensos a involucrarse en conductas de alto riesgo y menos probable que adopten conductas promotoras de salud, durante los chequeos, los hombres reciben menos consejos de los médicos sobre los factores de riesgo cambiantes de la enfermedad que las mujeres. También tienden menos que las mujeres a ser enseñados a realizarse autoexámenes.

CONCLUSIÓN

Según Courtenay, W., los estudios muestran de modo consistente que las mujeres adoptan creencias y prácticas personales en salud más saludables que los hombres. Se supone que ello puede tener mucho que ver con la mayor longevidad de las mujeres con respecto a los hombres. Este autor afirma en sus conclusiones que esa distinción puede ser comprendida como una entre las muchas diferencias que se espera que las mujeres y los hombres demuestren. Si los hombres desean demostrar los ideales dominantes de la masculinidad, deben adherirse a las definiciones culturales de las creencias y conductas masculinas y rechazar abiertamente lo que es femenino. Aunque nada prohíba estrictamente a un hombre demostrar masculinidades de modo diferente, hacerlo requeriría cruzar fronteras de género socialmente construidas y arriesgarse al reproche y a veces al peligro físico, por no demostrar correctamente el género. Al emplear con éxito creencias y conductas perjudiciales a la salud, se demuestran formas idealizadas de masculinidad, que conllevan para los hombres y chicos desatender sus necesidades de salud y el correr riesgos; con ello, los hombres se legitiman como el sexo "más fuerte". Courtenay, W. finaliza afirmando que debe señalarse que algunos hombres desafían estas prescripciones sociales de masculinidad y adoptan conductas saludables. Pero aunque estos hombres están construyendo una forma de masculinidad, no está

entre las formas dominantes que se estimulan en los hombres, ni está entre las formas adoptadas por la mayoría de los hombres.

BIBLIOGRAFÍA

- **COURTENAY, W. H.** "Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health" *Social Science & Medicine* 50 (2000) 1385±1401, Pergamon Press.
- **COURTENAY, W. H.** "Key Determinants of the Health and the Well-Being of Men and Boys". *International Journal of Men's Health*, Vol. 2, No. 1, January 2003, pp. 1-00. 2003 , Men's Studies Press, LLC.