



**Universidad Nacional Autónoma de México**

Programa de Maestría en Trabajo Social

Escuela Nacional de Trabajo Social

*Las percepciones de las masculinidades su relación con el cáncer de próstata: un análisis desde la perspectiva de género*

**T E S I S**

**QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE  
MAESTRO EN TRABAJO SOCIAL**

Presenta

**Lic. Giovanni Luna Mosqueda**

Tutora

**Dra. Carolina Grajales Valdespino**

Escuela Nacional de Trabajo Social

CD. MX. ENERO, 2024



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

<b>Introducción</b> .....	4
<b>Capítulo 1 Con la Muerte en los Talones: primera mirada al cáncer y enfermedades prostáticas</b> .....	8
1.1 Justificación .....	9
1.2 Marco Teórico.....	11
1.3 Objetivo general .....	19
1.4 Objetivos específicos.....	19
1.5 Supuesto de la investigación .....	20
1.6 Categorías de análisis .....	20
1.7 Metodología .....	22
1.8 Enfoque Metodológico.....	22
1.8.1 Selección de sujetos sociales.....	23
1.8.2 Criterios de selección .....	23
1.9 Instrumentos .....	24
2.1 Antecedentes del Feminismo.....	27
2.2 Fundamentos de la teoría feminista.....	30
2.3 Sociedad y Patriarcado.....	34
2.4 Género.....	40
2.5 Identidad de Género.....	44
2.5.1 La Masculinidad y Femenidad .....	46
2.5.2 Roles y Estereotipos .....	50
3.1 Aproximación teórica a las masculinidades.....	56
3.2 Masculinidades: relaciones y prácticas en la vida cotidiana.....	62
3.3 Cuerpo, sexualidad y masculinidades .....	68
3.3.1 Construcción social de los cuerpos masculinos .....	76
3.3.2 Salud Masculina.....	78
3.4 El cuidado en las masculinidades .....	81
<b>Capítulo 4. El varón adulto y su relación con el Cáncer de próstata</b> .....	85
4.1 Marco internacional y nacional sobre la salud sexual de los varones.....	86
4.2 Masculinidades y los riesgos en la salud .....	89
4.3 Mitos, tabús, realidad en la sexualidad del varón.....	96
4.4 El cuidado de los varones ante el Cáncer de próstata.....	107

4.5 Apropriación de la salud y cuidado del varón.....	115
<b>Capítulo 5 Cáncer de Próstata: entre la prevención y la desidia, varones a un paso del diagnóstico en tiempos de la pandemia COVID-19.....</b>	<b>117</b>
5.1 Una mirada a los pacientes del INCan.....	119
5.2 Dentro del INCan: Varones en Urología.....	122
5.3 La enfermedad silenciosa de los varones.....	125
5.4 Antesala de una enfermedad anunciada: La masculinidad hegemónica como barrera para la detección de enfermedades prostáticas (cáncer de próstata).....	139
<b>Reflexiones finales.....</b>	<b>150</b>
<b>Retribución social.....</b>	<b>155</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>157</b>
.....	158
<b>Referencias.....</b>	<b>161</b>

## Introducción

El cáncer es, sin duda, un problema de salud pública global, a pesar de los esfuerzos realizados por la medicina, continúa afectando y matando a un enorme número de personas, sin embargo, esta no es una enfermedad actual, por el contrario, ya ha sido estudiada por diversas disciplinas de las ciencias sociales, médicas y humanas.

El cáncer de próstata es una de las enfermedades malignas más frecuentes en los varones siendo la principal causa de muerte por cáncer en el hombre adulto. En los últimos quince años la tasa de mortalidad por cáncer de próstata pasó de 42.3% a 45.9% por cada mil habitantes lo que hace que este sea uno de los tumores más comunes en la vida de los varones cuando estos entran en una etapa adulta, debido a que es la edad el principal factor de riesgo para este cáncer, mientras los varones tengan una edad más adulta hay mayor riesgo de contraerlo.

Es decir, la probabilidad de desarrollar cáncer de próstata aumenta con la edad, sin embargo, también puede manifestarse en edades tempranas. En México este cáncer ocupa el cuarto lugar en frecuencia entre los tumores malignos, ya que se promedia que cada año incrementan las cifras relacionadas al porcentaje de casos existentes.

El cáncer de próstata es el más letal para los varones debido a que se presenta entre los 50 años, o más por otro lado a pesar de que si se detecta a tiempo puede lograr su curación ya sea por medio de cirugía o algún otro procedimiento clínico, es la falta de información y los pensamientos hegemónicos de los varones lo que impide que se pueda curar a la gran mayoría de los pacientes que lo padecen, ya que no acuden con un médico especialista para un chequeo rutinario después de la edad señalada.

Por ello es importante su detección temprana esto podría significar la vida o muerte, puesto que el cáncer de próstata se presenta de forma silenciosa, se debe acudir con un médico especialista para realizar las pruebas necesarias y así poder salir adelante de la neoplastia que más muertes ha provocado en el varón adulto.

En el último año las muertes relacionadas al cáncer de próstata se han incrementado exponencialmente en primera instancia por toda la construcción social por parte de los varones la cuál no permite que se acerquen a especialistas con la finalidad de dar un seguimiento a poder prevenir enfermedades prostáticas. Por otro lado se estipula que a partir de los 50 años en adelante es deber del varón acudir al médico para chequeos periódicos, muchas de las ocasiones esto no sucede, ya que existen factores que impiden estas visitas, desde no contar con alguien para acudir acompañado hasta la falta de dinero para poder desplazarse a las consultas, pero principalmente como lo hemos mencionado su construcción respecto a la masculinidad es la que pone freno a la detección oportuna del cáncer prostático.

Derivando así, a que los varones lleguen a estancias médicas urgentes, donde la posibilidad de recuperación es poca, es en esta etapa donde el varón empieza a cuestionarse por qué desde un inicio no acudió al médico para sus revisiones periódicas y así poder detectar de forma precoz el tumor maligno desde un inicio, es por ello que esta investigación se centra en cómo los varones ven su proceso salud- enfermedad, a la par de cómo miran su construcción masculina, la cual como si fuera un muro invisible no los acerca a las instancias de salud correspondientes.

La presente investigación busca además que los varones se sensibilicen para poder tener una detección oportuna y/o temprana, no solo del cáncer de próstata, sino de cualquier otro problema prostático, que le genere complicaciones a su salud.

Por otro lado, la investigación se centró en eliminar todos los mitos y tabúes que engloban al cáncer de próstata y hacer que los varones puedan ser más expresivos a esta enfermedad, dejar de ocultarse bajo un manto de acero y abrirse emocionalmente con sus familiares como personas cercanas que puedan proporcionarle la ayuda emocional que este necesita para salir avante ante dicha neoplastia maligna, a la par de entender que su masculinidad no se termina por el simple hecho de realizarse un examen tacto rectal lo cual no lo hace ni más ni menos varón.

Este trabajo está organizada en cuatro momentos, feminismos, género masculinidad y salud los cuales se estructuraron en cinco capítulos pensando en que él o la lectora pueda comprender la importancia que se desea mostrar en este texto, que va desde los estudios de género y la importancia de las masculinidades como categoría de análisis, así como la masculinidad construcciones de los varones desde un ámbito cotidiano, en su día a día de los mismos, hasta el proceso de salud enfermedad en su cuerpo, para así terminar con el diagnóstico de cáncer prostático y enfermedades prostáticas en los entrevistados.

El Primer Capítulo llamado “Con la muerte en los talones” funge como un primer acercamiento, al tema cáncer de próstata reflejando la importancia de la enfermedad en la salud de los varones, así como un antecedente para la contextualización de lo que es la enfermedad en México específicamente en la Ciudad de México y las complicaciones que los varones han tenido a la hora de diagnosticar la neoplastia.

El Segundo capítulo denominado “Teoría feminista y categorías de análisis”, tiene el propósito de analizar, exponer y comprender categorías como orden -poder patriarcal, género, identidades y cuerpo como ejes que contribuyen a la comprensión de las relaciones de poder que llevan a los varones a expresar violencias hacia su cuerpo y salud por ende la teoría feminista como eje rector de análisis y posicionamiento ético, me permite llevar al lector así como esta investigación a romper con los paradigmas tradicionales desde los cuales se abordan las masculinidades puesto que no podemos entenderlas sin antes comprender el contexto histórico feminista.

El Tercer Capítulo lleva por nombre “Construcción social de la masculinidad”, aquí se busca hacer una construcción histórica y sociocultural, sobre el concepto de masculinidad como representación del patriarcado, se integran definiciones desde una mirada tradicional y de género con el propósito de hacer un análisis complejo e integral sobre la construcción de la masculinidad. Cabe señalar que a lo largo del capítulo se busca demostrar que la masculinidad tradicional reproduce relaciones de poder, desigualdad y dominación en las que se enmarca la convivencia cotidiana

de los varones. La intención es comprender los mecanismos, construcciones y relaciones que envuelven a los varones en su vida cotidiana hasta ponerlos en riesgo de perder la vida.

El cuarto capítulo “el varón adulto y su relación con el cáncer de próstata” tiene la finalidad de entender el proceso salud enfermedad de los varones, respecto al cuidado de su cuerpo a la par de señalar las políticas que se han desarrollado para que los varones visualizan la importancia del cuidado de si, por otro lado en el capítulo se pretende desmitificar la sexualidad del varón y los tabúes que estos pueden tener respecto al autocuidado de nosotros como una construcción hetero normativa ligada a las prácticas de riesgo que ejercemos.

El quinto y último capítulo “Cáncer de Próstata: entre la prevención y la decidía, varones a un paso del diagnóstico en tiempos de la pandemia COVID-19”. es la investigación de campo y los resultados del análisis que se obtuvieron de ella a partir de elementos teóricos conceptuales de toda la investigación documental que a priori se realizó.

# Capítulo 1 Con la Muerte en los Talones: primera mirada al cáncer y enfermedades prostáticas

## 1.1 Justificación

El cáncer de próstata es una de las enfermedades malignas más frecuentes en los varones siendo la principal causa de muerte por cáncer en el hombre adulto, *“a diferencia de otros países en México la mortalidad por cáncer de próstata se ha incrementado en las últimas dos décadas”* (Blanco; 2008, p. 2)

*“En los últimos quince años la tasa de mortalidad por cáncer de próstata pasó de 42.3% a 45.9% por cada mil habitantes lo que hace que este sea uno de los tumores más comunes en la vida de los varones cuando estos entran en una etapa adulta ya que este tipo de cáncer señala la edad como el principal factor de riesgo”* (Abelardo; 2012: 327) es decir, la probabilidad de desarrollar cáncer de próstata aumenta con la edad, sin embargo, también puede manifestarse en edades tempranas.

*En México esta enfermedad ocupa el cuarto lugar en frecuencia entre los tumores malignos ya que se promedia 4, 100 casos nuevos por año ((Abelardo; 2012: 327) De acuerdo con el instituto nacional de salud pública (INSP), en México el cáncer de próstata es el tipo de cáncer más mortífero entre los hombres es decir 9.8 muertes por cada 100, 000.00 hombres, según datos de mortalidad del INEGI en 2017 las defunciones en México alcanzaron la cifra de 394, 322 varones. Las principales causas fueron las enfermedades del corazón, tumores malignos y diabetes mellitus”*

*“El cáncer de próstata en cuanto a tumores malignos es el más letal para los varones debido a que se presenta después de los 50 años, a pesar de que si se detecta a tiempo puede lograr su curación ya sea por medio de cirugía o algún otro procedimiento clínico, es la falta de información y los pensamientos hegemónicos de los varones lo que impide que se pueda curar a la gran mayoría de los pacientes que lo padecen, ya que no acuden con un médico especialista para un chequeo rutinario después de los cuarenta años”* (Gobierno de México, 2020).

Por ello es fundamental conocer la información pertinente para su detección oportuna, pues aunque sea poco probable puede presentarse en edades tempranas y más aún puede, generar en el caso de los varones, una cultura de prevención respecto a su salud sexual ya que si bien el cáncer de próstata se da en la parte frontal del recto, se pueden presentar muchas otras enfermedades o bien síntomas en esta fracción del cuerpo masculino, por lo que es esencial dejar de lado muchas creencias que se ratifican ante una masculinidad hegemónica la cual trae consigo tabúes al momento de hablar sobre la salud de éste.

En un estudio realizado por la encuesta *Global Speak Up* en 10 países diferentes entre ellos México revelo que tres de cada cinco varones ocultan su padecimiento de cáncer de próstata y guarda silencio con relación a sus diferentes síntomas que padecen para “evitar sentirse menos hombre” lo que deriva de que estos desarrollen metástasis (Valadez, B. 2016: 1) la situación por la que guardan silencio está relacionado a los roles y estereotipos de género, ya que, dentro de los mandatos a los varones se les socializa a no mostrarse débiles e incluso hablar sobre su aparato reproductor se convierta en un tabú.

*“También se identifica que el hombre, cuando está influenciado por ideologías de género hegemónicas, puede poner en riesgo su salud.”* (Gomes: 1) porque ellos han aprendido a ser fuertes, proveedores y no emocionales, estos estereotipos dificultan la comunicación y la construcción de redes de apoyo que realicen un acompañamiento para realizar una atención oportuna e incluso atenderse cuando ya está la enfermedad.

Esto refleja por un lado la negativa de los varones hacia el auto cuidado en materia de salud pues éstos son muy susceptibles al mostrarse débiles frente a una situación tan compleja como lo es el cáncer; cabe señalar que se debe a que el varón tiende a ser visto como una figura de autoridad, así como una figura de fortaleza, y más cuando se trata de mostrar su virilidad ante otros masculinos.

Por consiguiente, el hecho de que el varón se presente frente a un problema como lo es el cáncer de próstata lo vea como un padecimiento que este deba ocultar para no ser señalado como alguien débil y por ello ser menos hombre.

Estos pensamientos son los principales causantes de muerte ante el cáncer de próstata, por consiguiente, es necesario que desde la profesión en trabajo social se puedan generar estrategias que permitan a los varones concientizar la importancia de la prevención permitiéndoles tener un mayor rango de supervivencia ante un futuro padecimiento clínico cancerígeno.

Asimismo el sector salud ha sido uno de los campos de estudio y trabajo más importantes para el trabajador social por consiguiente éste debe de tener las herramientas necesarias para intervenir y atender la problemática de los varones ante el padecimiento de cáncer prostático y más a un concientizarlos en cuanto a la prevención se refiere, es decir dotarlos de toda herramienta que les permita anticipar o estar alerta de esta enfermedad, para ello se debe de tener un conocimiento especializado que permita entender el actuar de los masculinos, de allí la importancia de realizar esta investigación desde la mirada de las masculinidades.

## 1.2 Marco Teórico

Para este trabajo de investigación se emplea el estado del arte como una guía de la literatura que permita fortalecer el marco teórico conceptual, buscando tener una mayor claridad del trabajo que se desea realizar, el cual está encaminado a conocer la influencia que tiene la masculinidad hegemónica para la detección oportuna del cáncer de próstata en los varones.

Para poder entender que es el cáncer de próstata tenemos que remontarnos a ¿Qué es el cáncer? La Organización mundial de la Salud (OMS) en 2020 lo define como un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo; también se habla de «*tumores malignos*» o «*neoplasias malignas*» estos tumores son la transformación de células normales en células tumorales, que se puede dar en cualquier parte del cuerpo, en un caso más específico la próstata.

Este órgano que es del tamaño no mayor al de una nuez se encuentra únicamente en el organismo del varón pues se encuentra debajo de la vejiga (el

órgano hueco donde se almacena la orina) y delante del recto (la última parte de los intestinos). Justo detrás de la próstata se encuentran las glándulas llamadas **vesículas seminales**, las cuales producen la mayor parte del líquido del semen. La **uretra**, que es el conducto que transporta la orina y el semen fuera del cuerpo a través del pene, pasa por el centro de la próstata.

*Para la American Cancer Society (2021) “El cáncer de próstata se origina cuando las células de la próstata comienzan a crecer fuera de control. Con lo que podría generar tumores malignos los cuales presentan toda una sintomatología en el varón adulto y con ello perder la vida, pues datos del INCAN (2021) nos muestra que el cáncer de próstata es reconocido como el tumor maligno más frecuente del varón mayor de 50 años en México. El promedio de vida del mexicano en el año 2008 fue de 75 años, con lo que aumenta la incidencia y la mortalidad por cáncer de próstata.*

*La revisión que se puede percibir son escritos desde instituciones médicas que generan datos de corte cuantitativos relacionados al proceso de enfermedad de los sujetos y más aún desde un enfoque médico, de hecho gran parte del baraje teórico que se puede encontrar relacionado al cáncer de próstata, proviene de estudios médicos que centran su atención en los efectos de la salud, pero no contemplan las relaciones sociales o los factores culturales que se encuentran presentes en las sociedades modernas, capitalistas y patriarcales.”*

De acuerdo con Rivero y Berrios (2016). Las investigaciones con enfoque médico y biológico llegan a la conclusión de que una causa que provoca un gran número de decesos por esta enfermedad en los varones es porque no es diagnosticada a tiempo, pero, no proporcionan un dato que nos aproxime a la realidad de los varones y nos determine las causas sociales con las que éste no acude al médico para un diagnóstico temprano.

Si bien, es importante las referencias médicas con la cual el diagnóstico determina dicha enfermedad, también lo es la parte en donde el varón genera una barrera para no acudir al médico, para comprender ello es necesario entender cuál

es ese proceso sociocultural del varón que imposibilita que ellos acudan a una revisión temprana y periódica.

De acuerdo con los estudios revisados, existe poca producción científica relacionada sobre el cáncer de próstata y la masculinidad, puesto que, el estudio de las masculinidades es un nuevo campo de conocimiento que desde las ciencias sociales y desde el Trabajo Social comienza a estudiarse para comprender el proceso de salud – enfermedad desde una visión compleja, cultural y social que permita construir alternativas para atender el cáncer.

La categoría de masculinidades surge de la teoría feminista, esta categoría es un movimiento social y político, que invitan a los varones a reflexionar sobre los privilegios, las relaciones de poder e inclusive sobre los mandatos, roles y estereotipos que se exigen a los varones y mujeres en las sociedades patriarcales, que conllevan a una situación de desigualdad, violencia, exclusión y discriminación hacia aquellas personas que no responden al modelo hegemónico de varón.

Antes de iniciar con la categoría masculinidades, es importante abordar que el movimiento feminista es producto de las luchas colectivas de las mujeres que tienen la necesidad de romper, erradicar y eliminar las relaciones de poder que las pone en una situación de subordinación y dominación frente a los varones. Además, busca desmontar las construcciones sociales que se sustentan en la diferencia sexual y promueven situaciones de desigualdad y violencia.

*“El feminismo es un movimiento social y político, mujeres y hombres adquieren conciencia de las primeras son integrantes del colectivo humano; es un movimiento de lucha contra la opresión-dominación patriarcal- sexista- clasista, cuyo objetivo es transformar a la sociedad con el fin de que las mujeres y los hombres seamos sujetos históricos plenos, protagonistas de la historia, reconocidos en sí mismos, y valorados en su hacer, sentir, pensar – actuar y transformar “(Dios, Delia; 2015: 68)*

Es decir, el feminismo como movimiento social ha traído consigo múltiples reflexiones sobre las prácticas, representaciones y construcciones sociales que promueven las relaciones asimétricas y jerárquicas entre varones/mujeres; varones/varones; mujeres/mujeres y todas aquellas personas que no correspondan a las identidades masculinas o femeninas impuestos por el sistema patriarcal.

Otra autora que nos remite al estudio del feminismo es Simone Beauvoir, la autora brinda al feminismo un aporte epistemológico que abre la posibilidad de estudiar la subordinación y opresión de las mujeres, desde la explicación de una construcción social que tiene como base las diferencias biológicas.

Cabe señalar que esta última es un obligado en la literatura feminista para toda aquella persona que desee acercarse al feminismo, o los feminismos, pues no solo Beauvoir tuvo un gran impacto en su época que se denominó como la segunda ola del feminismo, sino que su influencia es tal que aun en pleno siglo XXI se impone como una de las máximas exponentes de dicha teoría, con la cual parte grosso modo el hilo para estudiar el género y las masculinidades. Es decir, a partir de ello nos permite comprender las formas de discriminación, desigualdad y violencia que se instauran en las relaciones interpersonales en la vida cotidiana de mujeres y hombres.

*“El feminismo además de ser un movimiento social y político permite tener un pensamiento crítico, es decir, busca desarticular los discursos y prácticas que tratan de legitimar la dominación sexual desde la ciencia, la religión, la filosofía o la política”* (Amorós, Celia; 1997) por este motivo, es fundamental recuperar la epistemología feminista, porque esta postura teórica - política permite no hacer una reproducción de las formas tradicionales de construir conocimiento e incluso de cómo abordar a los sujetos de estudio.

*“La epistemología feminista estudia, la manera en que el género influye en las concepciones del conocimiento, en la persona que conoce y las prácticas de investigar, preguntar y justificar. Identifica las concepciones dominantes y las prácticas de atribución,*

*adquisición y justificación del conocimiento que sistemáticamente ponen en desventaja a las mujeres (Álvarez, Ana; 2001).*

La alternativa teórica y práctica que nos ofrece la epistemología feminista es reformular las relaciones de poder dentro de una estructura patriarcal, para partir de un conocimiento situado, que dé cuenta de la relación intersubjetiva en el proceso de investigación, donde la experiencia, las emociones, los sentimientos representan una forma de saber y crear conocimiento científico. La distribución y divulgación científica debe ser un espacio para situar el conocimiento mediante el reconocimiento de las dificultades materiales y subjetivas a las que se enfrenta la persona cognoscente y cognoscible.

En consecuencia, *“la teoría feminista nos permite adquirir una mirada distinta que muestra una realidad desigual, discriminatoria y violenta para las mujeres y personas que no responden a los mandatos de género tradicionales” (Álvarez, Ana; 2011)*

La teoría feminista tiene categorías que permiten comprender las identidades que se van formando en un proceso histórico sociocultural, que ha establecido valores jerárquicos que parten de los cuerpos sexuados, por ello, hacer la diferencia entre sexo y género es fundamental para su estudio. La categoría género permite distinguir la *“creación del rol cultural de los sexos, de esta forma abre la posibilidad de criticarlo, transformarlo, de acuerdo a las necesidades e intereses que desea la persona en determinada época histórica” (Hierro; 2016, Pp.45)* el interés de abordar el tema de las masculinidades y su construcción hegemónica es porque esta teoría nos brinda la posibilidad de comprender las construcciones culturales sobre lo que ha implicado ser hombres y mujeres.

*La categoría de género comprende los procesos de identidad de los varones, el género se entiende como la construcción social basada en el conjunto de ideas, creencias y representaciones que generan las culturas a partir de las diferencias sexuales, las cuales determinan los papeles de lo masculino y lo femenino (Lagarde, Marcela;1998).*

La literatura en cuanto al género es sumamente basta y rica, autoras contemporáneas como, Marta Lamas, Marcela Lagarde, Estela Serret entre otras, han permitido adentrarnos un poco más a conceptos como: identidad de género, patriarcado, cuerpo, identidad femenina y sobre todo identidad masculina. Si bien se puede entender que no hay un solo concepto de feminismo, sino que hay muchos, éstas nos permiten tener un conocimiento general de lo que significa la teoría feminista.

Ahora bien, si el género nos permite adentrarnos al tema de la sexualidad, la identidad de género nos permitirá ver a través de las instituciones que utilizan símbolos, mitos y representaciones que dan claridad sobre quiénes somos, que nos gusta y como pensamos dentro del mundo.

*(Lagarde; 2014, Pp. 35) señala que “la identidad es reflejo de la historicidad de una persona, donde el proceso fue dinámico y dialecto, permite transmitir los modelos de vida, valores, creencias y comportamientos en función de la raza, edad, clase y género Cabe resaltar que la identidad no se da de manera lineal sino se construye y transforma a lo largo de la existencia humana que se encuentra condicionada por los atributos culturales que determina sus conductas.”*

La relación entre cultura e identidad es inseparable porque las concepciones culturales que se tengan van a corresponder a la identidad que se construya, es decir, si la cultura percibe que el hombre es fuerte, racional, protector, la concepción de la identidad está dotada de los mismos caracteres. Las identidades sirven para dar sentido a la existencia y pertenencia a un grupo, que hace diferente al otro; supone establecer jerarquías a partir de la interiorización de una cultura basada en las relaciones de poder y subordinación de la naturaleza.

El cuestionarse la masculinidad los varones actualmente ha tomado mucha fuerza, principalmente dentro de la comunidad LGBTTIQ, quienes a partir de los movimientos feministas empiezan a cuestionar su identidad como varones. (Gutmann, Matthew; 2000: 6) considera que *“los estudios de la masculinidad no surgen mediante una demanda de los varones, sino que por el contrario surge*

*dentro del movimiento feminista y de los movimientos lésbicos-gays en América Latina, y su demanda por transformar”.*

Para (Minello, Nelson; 2002: 6) “es en la década de 1970 que comienzan aparecer los análisis – llamados *men’s studies* en las universidades que examinan el significado de “*ser varón*” en distintas sociedades, producción que crece notablemente a la vez que se incorporan a los estudios de género en las diferentes reflexiones sobre cómo surgen los estudios de masculinidades, se identifica una resistencia a reconocerlos como parte del feminismo, sin embargo, con el auge del movimiento feminista y de la diversidad sexual se retoma el marco teórico y epistémico que permite aproximarnos a la complejidad de las relaciones interpersonales.”

Desarrollando un breve análisis con relación a lo anterior, el varón por sí solo, muy difícilmente se acercará a un tema que pone en discusión, su identidad, derechos y privilegios dentro de la sociedad, pues este solo se adentrara al tema cuando está influenciado por mujeres feministas, tiene un acercamiento a este movimiento social – político, pertenece a la comunidad de la diversidad sexual e incluso si ha tenido la oportunidad de acercarse en la academia a los estudios feministas.

Los trabajos relacionados con las masculinidades y su identidad, comparados con los escritos de feminismo y género, son pocos, pero con un vasto bagaje teórico que permite comprender toda una construcción hegemónica que detalla con lupa como es que el varón ha ido generando procesos de cambio en su estructura social a partir de un cuestionamiento con su identidad, además de como este ha construido una nueva forma de vivir su masculinidad.

Pero para poder adentrarnos en una nueva forma de ver la masculinidad es necesario permitirnos entender cómo es que los procesos hegemónicos imperan en nuestra vida cotidiana. Autores como Lemus permite dar cuenta de cómo la construcción de la masculinidad se moldea a partir del contexto el cual estamos inmersos “*Para ser un varón se requiere aceptar y asumir un papel cultural que tradicionalmente le exige ser: valiente, decidido, combativo, agresivo, fuerte, arriesgado y poco emotivo*” (Lemus; 2010 Pp.7), sin estas características la

construcción de la masculinidad se ve en riesgo ya que para los otros miembros masculinos de la sociedad el no poseerlas es sinónimo de debilidad ya que no cumple con las normas sociales establecidas por sus pares.

Para (Lemus; 2010 Pp.8),

*Desde la infancia, se les impide a los varones expresar ternura, cariño, tristeza o dolor, así como mostrar actitudes de humanidad, dejándoles solamente la alternativa de manifestar la ira, la agresividad, la audacia, y también el placer, como muestra de la masculinidad ideal”.*

Con el fin de que en una cultura machista los hombres no parezcan débiles, a los varones se les reprime de ciertas conductas, que puedan señalarlos como débiles, afeminados e incluso homosexuales. El trabajo de Lemus en Masculinidades las facetas del hombre es una crítica muy cruda con respecto a cómo se construye la masculinidad, visibilizando lo que puede estar y no estar permitido dentro de una cultura machista, pero la verdad es que refleja la realidad del varón en un sentido, patético, de su identidad, pero que en cierto modo es parte de la sociedad y parte de nuestra identidad.

Es importante señalar un factor el cual puede o no estar implícito dentro del estudio de las masculinidades y es el cuidado de los varones, este concepto nos va a permitir determinar por qué los varones no atienden su proceso de salud enfermedad, mediante una prevención de la misma. Si bien las masculinidades nos pueden dar un esbozo, del por qué el cuidado de los varones pasa a segundo término, no es sino. Juan Guillermo Figueroa quien genera todo un análisis relacionado al bienestar físico de los hombres, y es que en sus múltiples artículos, conferencias y videos hace alusión a que el hombre muere como hombre, es decir, que prefieren conservar su estereotipo masculino antes que adoptar algún rasgo que se pueda identificar como femenino.

Es justamente la forma de demostrar que éste es el más macho y que por ningún motivo va a dejar de ser audaz, (creyendo que le puede ganar a la enfermedad), valiente (no mostrando temor alguno ante la problemática de salud), fuerte (no mostrando debilidad alguna incluso a su familia para mostrar la enfermedad) lo cual a pesar de su defunción podemos escuchar nunca dejo de luchar murió como todo un hombre.

### 1.3 Objetivo general

Analizar las construcciones sociales que tienen los varones de entre 50 años y más acerca de su masculinidad, mediante algunos conceptos de género, para sustentar una propuesta de prevención y autocuidado de enfermedades prostáticas, en algunos grupos de la Ciudad de México (2021-2023)

### 1.4 Objetivos específicos

Examinar la percepción que, de su salud, tienen algunos grupos de varones de entre 50 años en adelante, en las que predomina la visión de la masculinidad hegemónica con la cual, omiten medidas de prevención y cuidado ante enfermedades prostáticas (cáncer de próstata).

Identificar las prácticas de prevención y cuidado que los varones de entre 50 años en adelante, tuvieron para detectar de manera temprana enfermedades prostáticas, desde la perspectiva de género.

## 1.5 Supuesto de la investigación

Sí se analizan las construcciones sociales que tienen los varones de entre 50 años en adelante acerca de su masculinidad y su incidencia en el proceso de autocuidado en algunas localidades de la Ciudad de México. Entonces se pueden identificar los riesgos de salud que tienen para no prevenir enfermedades prostáticas (cáncer de próstata).

## 1.6 Categorías de análisis

Categorías	Subcategorías	Definición	Preguntas
<b>Cáncer</b>	<b><i>Próstata</i></b> <b><i>Neoplastia prostática</i></b>	<p>El cáncer es una enfermedad por la que algunas <u>células</u> del cuerpo se multiplican sin control y se diseminan a otras partes del cuerpo.</p> <p>Es posible que el cáncer comience en cualquier parte del cuerpo humano, formado por billones de células. En condiciones normales, las células humanas se forman y se multiplican (mediante un proceso que se llama división celular) para formar células nuevas a medida que el cuerpo las necesita. Cuando las células envejecen o se dañan, mueren y las células nuevas las reemplazan.</p> <p>A veces el proceso no sigue este orden y las células anormales o células dañadas se forman y se multiplican cuando no deberían. Estas células tal vez formen tumores, que son bultos de tejido. Los tumores son cancerosos (<u>malignos</u>) o no cancerosos (<u>benignos</u>). (Instituto Nacional del Cáncer; 2023)</p>	¿Sabe cuáles son los exámenes para la detección de las enfermedades de próstata? (Cáncer de próstata)

<p><b>Feminismo</b></p>	<p><i>Genero</i> <i>Perspectiva de genero</i> <i>Masculinidades</i></p>	<p>El feminismo es un movimiento político, social, académico, económico y cultural, que busca crear conciencia y condiciones para transformar las relaciones sociales, lograr la igualdad entre las personas, y eliminar cualquier forma de discriminación o violencia contra las mujeres (Glosario para la igualdad; 2023).</p>	<p>¿El hecho de ser hombres es un factor para no realizarse estudiosos y/exámenes prostáticos?</p>
<p><b>Salud</b></p>	<p><i>Auto cuidado</i> <i>Cuidado</i> <i>prevención</i></p>	<p>Es un estado de bienestar que puede ser visto a nivel subjetivo (un ser humano asume como aceptable el estado general en el que se encuentra) o a nivel objetivo (se constata la ausencia de enfermedades o de factores dañinos en el sujeto en cuestión). El término salud se contrapone al de <u>enfermedad</u>, y es objeto de especial atención por parte de la <u>medicina</u> y de las <u>ciencias de la salud</u>.(OMS; 2023).</p>	<p>¿En el último año cuántas veces acudió al médico?</p>
<p><b>Sexualidad</b></p>	<p><i>Cuerpo</i> <i>Salud Sexual</i> <i>Salud Reproductiva</i> <i>Sexo</i></p>	<p>La sexualidad es un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos,</p>	<p>¿Es importante tener una vida sexual plena y activa?</p>

		políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. (OMS; 2023).	
--	--	---	--

## 1.7 Metodología

El tipo de estudio fue descriptivo-analítico, no experimental- transversal, de corte cualitativo. La metodología que se utiliza surge del paradigma feminista que se centra en recuperar las subjetividades, sentires y experiencias de los varones pacientes del Instituto Nacional Cancerología de la Ciudad de México, centro de atención y desarrollo del Adulto Mayor en alcaldía Cuauhtémoc, así como en el Parque Busto de Juárez ubicado en la alcaldía Tlalpan. Con algún problema prostático (cáncer de próstata). El sustento teórico de esta investigación se articuló mediante la teoría feminista.

## 1.8 Enfoque Metodológico

*“De acuerdo con Bartra Eli (2002); Castañeda Martha (2016); Sandra Harding (2000) afirman que la metodología feminista se compone del conjunto de procedimientos y métodos que se utilizan durante la investigación feminista. La finalidad es reflexionar, analizar y comprender las desigualdades sociales, para que las mujeres, varones y otros actores sociales actúen de manera crítica para construir sociedades democráticas basadas en la protección y ejercicio de derechos humanos. Por último, el o la investigadora que recurra a este enfoque teórico debe tener un proceso, de deconstrucción que le permita analizar los factores socioculturales con los cuales ha sido socializado y en la medida de lo posible contribuya al fortalecimiento del enfoque desde su disciplina profesional”*

### 1.8.1 Selección de sujetos sociales

Para este estudio se consideró fundamental hacer una investigación desde, para y con los varones, que fueron diagnosticados con problemas prostáticos (cáncer de próstata). el trabajo de campo se realizó los últimos meses del año 2022, con ayuda de la Maestra Norma Cruz Maldonado quien me vinculó con trabajadoras sociales que trabajan con adultos mayores que presentaban problemas prostáticos (cáncer de próstata).

### 1.8.2 Criterios de selección

- Varones que se encuentren en los 50 años en adelante.
- Varones que fueron diagnosticados con problemas prostáticos (cáncer de próstata)
- Varones pacientes del Instituto Nacional de Cancerología en la Ciudad de México, varones que acuden al centro de atención y desarrollo del Adulto Mayor en alcaldía Cuauhtémoc, varones que realizan actividades en el parque Busto de Juárez ubicado en la alcaldía Tlalpan
- 

**Espacio geográfico:** Instituto Nacional de Cancerología en la Ciudad de México, centro de atención y desarrollo del Adulto Mayor en alcaldía Cuauhtémoc Ciudad de México, Parque Busto de Juárez alcaldía Tlalpan Ciudad de México.

**Temporalidad:** Durante la crisis socio-sanitaria por COVID- 19, 2022

**Universo de Trabajo:** Varones diagnosticados con problemas prostáticos (cáncer de próstata)

### Técnicas

Se realizaron entrevistas semiestructurada presenciales donde se recuperó la experiencia de los varones la cual permitió conocer la construcción social de su masculinidad. Se tubo consentimiento de los entrevistados para las grabaciones de las entrevistas, posterior a ellas la transcripción de las mismas y su análisis. Para fines de la investigación se cambió el nombre de los entrevistados.

## 1.9 Instrumentos

### **Guía de entrevista**

Permite al investigador (a) recuperar puntos o elementos que desde la experiencia y conocimientos de los varones que contribuyen a la explicación y análisis de la problemática, este instrumento da la oportunidad de orientar la entrevista de acuerdo a las categorías que se desean conocer, asimismo se permite integrar preguntas que no se habían contemplado, pero retroalimentan en la profundidad del fenómeno.

La guía de entrevista estuvo compuestas relacionadas a las categorías: cáncer, salud, sexualidad, feminismo (masculinidad, genero). Dependiendo de la respuesta de los entrevistados se daba pie a una pregunta vinculada con su respuesta anterior por lo que no se siguió un orden específico ni tampoco se cubaron todas las preguntas.

### **Proceso y análisis de la información**

El análisis se desarrolló a partir del vaciado de las entrevistas, creando un cuadro donde se entrelazan las categorías y subcategorías propuestas que se desarrollaron a partir de una revisión minuciosa de las teorías encontradas relacionadas a la familia (dinámica familiar, roles familiares, redes de apoyo familiar, etc.). Éstas fueron consideradas como las más importantes, ya que dentro de ellas

podemos encontrar elementos como amor, afecto, tiempo, límites etc., por ello solo se profundizó en lo ya mencionado. Una vez realizado el cuadro de las categorías, se utilizaron los programas Atlas ti y WordArt para el diseño de las figuras presentadas y el agrupamiento del texto, en los apartados correspondientes, esto permitió desarrollar el último capítulo de esta tesis

## capítulo 2 Desvelando la Teoría Feminista: Un Enfoque Integral

## 2.1 Antecedentes del Feminismo

Como una primera mirada hacia el feminismo es pertinente determinar cómo es que *a partir de ciertos acontecimientos como lo fue la revolución francesa y después la revolución industrial el movimiento fue tomando fuerza con el objetivo de visibilizar en lo individual y colectivo las distintas condiciones de opresión en las que han vivido las mujeres a lo largo del tiempo*, lo que implica cuestionar, reflexionar y hacer conciencia sobre el papel que desempeñan dentro de una sociedad patriarcal, que niega a través de sus estructuras de poder los derechos que como seres humanas les corresponde.

Estas etapas históricas también conocidas como olas del feminismo abarcan como ya dijimos ciertos periodos históricos que determinan un momento importante en el movimiento feminista y da paso a la construcción de dicha teoría, es decir la teoría feminista está marcada por etapas claves que permiten la construcción de una propuesta con la cual se determina todo un movimiento social, que sigue vigente en pleno siglo XXI y que sigue tomando cada vez más fuerza.

*La primera ola del feminismo como movimiento social - político se identifica con la revolución francesa de 1791 cuando Olympe de Gouges en su texto la declaración de los derechos de la mujer y la ciudadana, subraya que el termino universalista de hombre para designar a todo género humano, era en realidad utilizado con toda parcialidad para designar el colectivo de los varones, para hablar de sus derechos y de su ciudadanía. (Heras, Samara; 2009: 49)*

Olimpia es considerada una pionera en el movimiento feminista en su escrito defiende el derecho a la ciudadanía femenina, *“con esta declaración denunciaba que la revolución había negado los derechos políticos a las mujeres y que por tanto los revolucionarios mentían cuando hablaban de los principios universales”* (Varela, Nuria; 2005: 24).

Parte de *“la segunda ola del feminismo estuvo marcada por la lucha de los derechos de las mujeres en todos los sentidos desde el derecho al voto hasta la reivindicación de los derechos económicos ya que no existía el derecho a la propiedad privada ni a la administración de su dinero, ni al trabajo etc.”*(Estela, Bravo; 2008: 27) a este movimiento se le denomina sufragismo, *las demandas del movimiento son en pro de los derechos civiles de las mujeres, “cuya expresión más contundente es el derecho al voto o sufragio); el impacto que alcanzaran esas demandas será fundamental para el diseño de los contenidos democráticos modernos.”*

Ahora bien, la tercera ola del feminismo es sin duda el llamado *“feminismo contemporáneo”* pues está compuesta en su gran mayoría por textos de *Simone de Beauvoir* y su escrito *el segundo sexo*, el cual permitía reflexionar y cuestionar el papel que desempeñaban las mujeres al interior de la sociedad. Es aquí donde el movimiento feminista empieza a tener injerencia en todo el mundo ya no solamente en países como *Francia, Inglaterra o Estados Unidos*. Repasar el movimiento feminista a través de sus olas nos permite conocer la labor que han realizado a lo largo del tiempo mujeres que estuvieron y están en pie de lucha en contra de un orden patriarcal que las oprime y subordina; persiguen por medio de movilizaciones realizadas con cautela y a veces con furia, sus derechos como personas.

Esta teoría expone en el ámbito público situaciones que se mantenían invisibles en lo privado, es decir, la familia y el hogar, *“en consecuencia se naturalizaba la condición de las mujeres, sin contemplar que situaciones como la violencia, desigualdad, abuso y explotación, no son hechos aislados, por el contrario, son fenómenos presentes en toda la sociedad”*,(Estela, Bravo; 2008: 30) consecuencia de la estructura patriarcal que reproduce la opresión de las mujeres, exponer este contexto en el ámbito público lo vuelve un asunto político.

Parte de esto tenemos que *“Adam Smith sostenía la tesis de que las mujeres deberían ganar un sueldo en sustancia más bajo que el de los hombres debido a su condición natural mientras que el salario de estos últimos debían cubrir la reproducción de la familia, el de ellas, cuando más, no tenía siquiera por que garantizar su propio sustento”*. (Estela, Bravo; 2008: 30)

Mucho del movimiento feminista se basa en la idea de que al hombre no se le considere como un todo y que empiece a generarse un nuevo paradigma en donde el feminismo ubica a la mujer como Sujeta de derechos en el espacio político donde participa, manifiesta sus demandas y necesidades, a través de la apropiación del espacio público, donde antes se le relegaba, cuestiona el orden establecido en la estructura social, y busca transformar la realidad y condiciones de las mujeres, a través de la igualdad, equidad, libertad, autonomía y emancipación. *” Lo que podemos ver a partir de las primeras demandas feministas que se producen en favor de la igualdad económica, es decir, de la exigencia de derechos sobre la propiedad y la herencia para las mujeres, al igual que el derecho a la educación y el trabajo”* (Bravo, Estela; 2008: 29).

Mediante este recorrido histórico podemos determinar que la teoría feminista es un vasto campo de elaboración conceptual cuyo objetivo fundamental es el análisis exhaustivo de las condiciones de opresión de las mujeres, además de ser una teoría crítica que cuestiona el orden establecido ya que analiza los diversos mecanismos de control que llevan a la desigualdad entre los sexos y que perpetúan la condición de opresión de las mujeres.

## 2.2 Fundamentos de la teoría feminista

*La construcción histórica y social* de la subordinación y dominación de lo femenino se encuentra ligado a la concepción esencialista y biologicista de las diferencias sexuales de varones y mujeres. La diferencia sexual entre los sexos fue la base para establecer relaciones de desigualdad, dominación y opresión hacia lo femenino. En el renacimiento los discursos sobre una “Naturaleza femenina” acentúan las desigualdades y *violencias contra las mujeres*; la naturalización de la inferioridad de las mujeres trajo como resultado el dominio de lo masculino sobre la vida pública y privada.

De acuerdo con De Miguel Ana refiere que *“la tradición filosófica e histórica occidental recogida por platón tejieron minuciosamente desde la religión, ley y ciencia el discurso y la práctica que afirmaban la inferioridad de la mujer respecto al varón (Álvarez, Ana; 2011: 5).* El discurso de la desigualdad, violencia y control de la sexualidad de las mujeres prevalecía en los escritos filosóficos de cada época, iniciando por Aristóteles y Platón que apoyaban la desigualdad y esclavitud de las personas porque las concebían como inferiores.

En estos escritos se promueve que el desarrollo y progreso de una sociedad se consolida a través de las relaciones de poder/dominación y sobre la vida de aquellas personas que se consideran inferiores desde el discurso de la naturaleza. Es decir, se justifican las relaciones desiguales como un hecho natural, justo y divino, en donde algunos pueden someter, dominar y violentar.

El feminismo contemporáneo, demostró que la teoría feminista podría tener una transformación en la vida de las mujeres, a partir de comprender, analizar y reflexionar sobre la realidad social. Sartre y principalmente Simone De Beauvoir fue la filósofa que contribuyó a la construcción de categorías para la reflexión; lo principal era la abolición del patriarcado, su construcción teórica conceptual, así

como develar la división sexual de trabajo, el rol de sumisión que las mujeres tenían dentro de los hogares y al control de cuerpo y sexualidad de las mujeres.

Kate Millet en 1970 publica su obra Política Sexual donde define la categoría patriarcado y género. *“Durante el auge de movimientos sociales la frase lo personal es político identificaron las relaciones de poder y exclusión de las mujeres de la esfera pública.”* (Puleo, Alicia; 2017) Actualmente, esta frase se ha convertido en una consigna del movimiento feminista, ya que todo lo que representa un problema para los cuerpo femeninos y feminizados es una cuestión que le compete a la sociedad y debe debatirse en la esfera pública.

*“El feminismo es una filosofía, política y al mismo tiempo un movimiento social su objetivo es que las personas sean sujetas históricas, plenas, protagonistas de la historia, reconocidas en sí mismas y valoradas en su quehacer, sentir, pensar, actuar y transformación”* (Dios, Delia; 2004: 6) El movimiento feminista, se caracteriza entonces por la lucha de los derechos humanos de las mujeres, a partir de tomar conciencia de su condición histórica de dominación y subordinación de una estructura social; permite que mujeres y hombres vivan en igualdad, bienestar y libertad.

“El feminismo es un movimiento social y político, mujeres y hombres adquieren conciencia de que las primeras son integrantes del colectivo humano; es un movimiento de lucha contra la opresión- dominación patriarcal- sexista- clasista, cuyo objetivo es transformar a la sociedad con el fin de que las mujeres y los hombres seamos sujetos históricos plenos, protagonistas de la historia, reconocidos en sí mismos, y valorados en su hacer, sentir, pensar – actuar y transformar” (Dios, Delia; 2004: 68)

El movimiento feminista ha traído consigo múltiples beneficios en las diversas esferas de la vida cotidiana de las mujeres; con ello quiero resaltar que el feminismo no solo debe considerarse como un movimiento político-social sino como una forma

de estar en el mundo, de cuestionar y replantear nuestra individualidad para formar colectividad a favor de la igualdad y decisión libre de los cuerpos y sexualidades.

En este sentido, el surgimiento de la ciencia moderna postuló como rasgo distintivo la objetividad, neutralidad y un paradigma epistémico de lo masculino, que se consolida en un proyecto patriarcal y androcéntrico; legitima el pensamiento misógino, dual y universalista que excluye las mujeres. (Mardones, José y Ursúa, Nicanor; 1999: 13) señalan que *“el uso de un método científico producirá un conocimiento racional, universal, objetivo y neutral que promueva el avance y desarrollo de la ciencia desde los intereses hegemónicos que posicionan la condición de opresión y subordinación de las mujeres como un hecho natural e irrelevante en su estudio.”*

En sintonía con lo anterior, el positivismo surge como una propuesta teórica que busca universalizar las respuestas a los problemas sociales, deduce desde una posición androcéntrica, una visión única sobre las formas de vivir en el mundo, se olvida de recuperar las particularidades y subjetividades contextuales que se ven a travesadas por la condición de género, clase, raza y etnia.

Esto cobra relevancia cuando (Amorós, Celia; 2006: 6) señala que el *“espacio filosófico y político es donde los hombres pactan todo lo que tiene que ver con el patriarcado”*. El discurso filosófico elaborado desde una perspectiva privilegiada y distorsionada del varón, *“y que toma al varón como su destinatario en la medida en que es identificado como el género en su capacidad para esta investigación”*, es importante analizar los discursos filosóficos sobre la violencia, porque es ahí donde encontramos el carácter patriarcal, sexista y misógino que ha contribuido a legitimar la violencia como parte de una condición natural de los varones.

La epistemología tradicional desarrolla una visión unilateral desde el punto de vista masculino; construye discursos, prácticas y saberes desde una posición de poder, en la dependencia dicotómica que favorece el control y dominación de aquellas personas que se deshumanizan en la construcción de conocimiento. De

acuerdo con (Blazquez, Norma; 2012: 24) *“la epistemología androcéntrica lleva a un proceso deshumanizador como una tendencia a hablar o tratar a las personas como si fueran objetos, sin subjetividad y no como agentes que desarrollan análisis de su situación y trabajan para resolverla”*

(Harding, Sandra; 2012) hace evidente que el conocimiento, las teorías, métodos y metodologías surgen de las relaciones de género que oprimen y ponen en desventaja a otros sujetos y sujetas. *“Se debe reconocer que en la producción de conocimientos está presente la subjetividad y perspectivas particulares de quien está generando conocimiento.”* De esta forma, se hace indudable que las personas que conocen están situadas por el género, la clase, raza y edad.

La alternativa teórica y práctica que ofrece la epistemología feminista es reformular las relaciones de poder dentro de una estructura patriarcal, para partir de un conocimiento situado, que dé cuenta de la relación intersubjetiva en el proceso de investigación, donde la experiencia, emociones, sentimientos representan una forma de saber y crear conocimiento científico. La distribución y divulgación científica debe ser un espacio para situar el conocimiento mediante el reconocimiento de las dificultades materiales y subjetivas a las que se enfrenta la persona cognoscente y cognoscible.

En palabras de (Castañeda; 2008: 20) *“el feminismo académico se centra en comprender, explicar, interpretar y desmontar los conocimientos que han sustentado el androcentrismo”*, es decir, la teoría feminista nos permite analizar aquellas respuestas, discurso y prácticas que se emiten para dar atención y solución a las diferentes problemáticas que viven las mujeres y no han considerado la cultura patriarcal, capitalista y clasista.

Entonces, el feminismo como teoría crítica visibiliza la situación de injusticia, desigualdad y violencia que persiste en nuestros contextos. Otorga la posibilidad de estudiar problemas viejos con una nueva mirada que ponga de manifiesto los niveles de opresión y las relaciones históricas de poder. En suma, se convierte en un medio para denunciar las brechas de desigualdad, cuestionar y desmontar los

supuestos que han responsabilizado a las mujeres de las violencias que son víctimas en la vida cotidiana.

La teoría feminista muestra las construcciones históricas y sociales que se convierten en formas de control y subordinación que se ejercen y socializan en instituciones patriarcales como la religión, familia, Estado, medios de comunicación y escuela, estos mecanismos institucionales coadyuvan a la jerarquización de las relaciones de género. Por consiguiente, el feminismo en esta construcción teórica – política pone de manifiesto las situaciones que se mantenían ocultas en el espacio privado y atentan contra la vida de las mujeres.

Con esta investigación se busca construir discursos y prácticas que cuestionen el orden establecido desde lo cultural, político, económico y social en sus distintas manifestaciones, es convertir a las mujeres en sujetas de conocimiento, desarrollar categorías que permitan analizar la situación de las mujeres en un contexto patriarcal – capitalista que produce el cuerpo como mercancía, deshumaniza procesos de atención y reproduce la ideología dominante para la perpetuación del status quo.

No obstante, la teoría feminista, nos brinda categorías de análisis con la cuales se puede analizar, interpretar y comprender las relaciones de género y clase, en un momento histórico determinado, para vislumbrar nuevas formas de expresión del orden hegemónico y complejizar los efectos de la violencia de género en la vida cotidiana de las mujeres.

## 2.3 Sociedad y Patriarcado

2. “El patriarcado se ha convertido en una categorial fundamental para el feminismo, refleja la realidad de una estructura que enmarca las relaciones que establecen hombres y mujeres en determinado espacio social, tiene como finalidad el control, la sumisión y opresión de lo femenino. Estas

relaciones jerárquicas se construyen a partir de las diferencias biológicas que están presentes entre los géneros y que favorece a uno principalmente. El término patriarcado es utilizado para denominar el sistema de poder que los hombres conservan y un tipo de organización social que asegura la perpetuación del poder. (Lerner, Gerda;1990)

En estudios antropológicos e históricos refieren que el patriarcado es una construcción que ha estado presente desde tiempos arcaicos, su configuración y expresión depende de las exigencias culturales, económicas y políticas de un determinado contexto. Su base primordial es la diferencia biológica de los seres humanos, el control de la sexualidad – procreación femenina y la división sexual del trabajo. El patriarcado está presente en las sociedades antiguas y modernas, el nivel de control, cosificación y subordinación de las mujeres se modifican de acuerdo a las necesidades y cambios estructurales que se demandan.

(Lerner Gerda;1990) explica que *“en Babilonia los hombres tenían autoridad y control sobre la sexualidad de las mujeres, pero, en otras esferas de la vida cotidiana, ellas mantenían una independencia económica, con derechos legales. El nivel de opresión y control de las mujeres se limitaba a su sexualidad, placer y reproducción”*. Sin embargo, con la modernidad y el modelo económico capitalista se complejizaron las relaciones productivas y de género, provocando el control y subordinación de lo femenino en todas las esferas de la vida cotidiana.

La modernidad representó el inicio de un patriarcado de alta intensidad, porque las mujeres fueron despojadas de todos los espacios públicos, para localizarlas en el espacio privado, lugar que se despolitizó y fue confinado a la dominación masculina. (Segato, Rita; 2013: 83) señala que *“la modernidad colonial se aproxima al género de la aldea, lo modifica peligrosamente. Interviene la estructura de relaciones, las captura, reorganiza, en apariencia da continuidad, pero, en realidad el orden se regirá por normas diferentes, es decir, la modernidad trajo consigo un discurso de igualdad”*, lo cual provocó mayor jerarquía en las

relaciones de género y las mujeres fueron expuestas al uso de la violencia como un elemento clave para reproducir el sistema.

Entonces, el orden patriarcal responde a un proceso histórico, que es dinámico y modifica las relaciones entre los géneros. (Ferguson, John; 1865/2015) planteó que *“la existencia de sociedades matrilineales en África era prueba de que el patriarcado no es natural, sino es fruto de la historia, de la cultura y de una ideología.”* Mediante estos elementos el patriarcado ha logrado obtener un nivel de abstracción y naturalización entre las personas que hace parecer las situaciones de las mujeres como un hecho natural, aun sabiendo que es histórico y modificable.

Las explicaciones sobre el inicio del patriarcado son diversas, el antropólogo Lévi – Strauss hace una explicación teórica sobre las relaciones de subordinación que establecen los hombres sobre las mujeres; para el autor, *“la subordinación e inferiorización de las mujeres este arraigado en la cosificación de sus cuerpos y en establecer un intercambio de las mujeres como mercancías”*, sin embargo la explicación sobre la subordinación de las mujeres desde un enfoque feminista no se limita a la cosificación de los cuerpos, forma parte del control del sistema patriarcal, pero el abordaje teórico no complejiza las relaciones de productivas y de poder.

Desde el materialismo histórico, el patriarcado surge con la propiedad privada y es determinante la primera división sexual del trabajo entre mujeres y hombres, basado en la diferencia biológica. Para (Engels, Federico; 2006: 64) *“la abolición del derecho materno fue “la gran derrota histórica del sexo femenino en todo el mundo”*, por lo que se instaure la maternidad y las labores domésticas como naturales de las mujeres e insignificantes, mientras que el trabajo del hombre tiene un reconocimiento social y económico.

Esta circunstancia histórica marca el inicio de la familia patriarcal, cuyo objetivo será garantizar el control, formar procesos que permitan la producción y reproducción; para cubrir las necesidades económicas, políticas, sociales y culturales. Esto da un giro importante a las formas de

organización de la familia, para el patriarcado el poder es cimentado en la dominación genealógica (Lagarde, Marcela; 2004: 360).

Desde el feminismo el termino patriarcado fue introducido por Kate Miller su texto político sexual; la autora explica que *“el patriarcado puede comprenderse por tres elementos que están presentes en la vida cotidiana y coadyuvan a mantener las relaciones de poder, control y subordinación de las mujeres.”* (Puleo, Alicia; 2007)

El patriarcado como organización sociopolítica permite mantener y establecer pactos y relaciones de poder/orden entre los hombres para lograr un objetivo determinado, es decir, como grupo hegemónico legitiman la violencia contra las mujeres como un acto que permite reproducir y mantener el orden establecido. El patriarcado como organización determina los valores, normas, políticas, teorías, dogmas que dirigen la vida de las personas y construye modos de vivir y estar en el mundo, condiciona las esferas de la vida cotidiana para establecer relaciones bajo la desigualdad y sometimiento de las mujeres.

A nivel ideológico, *el patriarcado constituye un conjunto de creencias que justifica la inferioridad femenina*, se utiliza para obtener el poder a través de orientar a las personas en una forma de ver, entender y valorar el mundo. La ideología androcéntrica requiere que hombres y mujeres adopten estándares de vida, comportamiento y funciones asignadas a su sexo biológico en la esfera de la vida *pública y privada* que fungirán como medios de opresión.

*“La ideología patriarcal o ideología sexista puede entenderse como el conjunto de representaciones socialmente compartidas que cumplen una función importante como condición de reproducción de la misma sociedad que representan* (Amorós, Celia; 1997: 22) es decir, como ideología tiene el objetivo que socializar, reproducir, incorporar y mantener las formas y mecanismos culturales, políticos y sociales de una organización patriarcal.

La ideología patriarcal se sustenta bajo el sexismo y la misoginia que implica la justificación *de la discriminación y violencia contra las mujeres* por identificarlas como inferiores. Los tipos de sexismos más recurrentes son: machismo, misoginia y homofobia. Para, comprender el feminicidio, transfeminicidio, y sus intentos se debe tener en cuenta que estas violencias se sostienen por el odio, aversión y rechazo a lo femenino. En suma, la socialización de una ideología patriarcal permite que las personas no cuestionen las *relaciones, papeles y roles establecidos que justifican los actos de discriminación y violencia*.

En la dimensión política y estructuras de poder, el patriarcado se apoya del derecho para reconocer y proteger los intereses de los hombres, desde la norma se legitima el *control de la sexualidad*, el cuerpo y la capacidad reproductiva de las mujeres. El Derecho como una categoría de la superestructura construye modos de vida sobre la distinción del género, clase, etnia, raza, sexualidad, entre otras, como una forma de disciplina mediante a través de las instituciones sociales que ejecutan políticas, el tipo de sociedad y las formas de convivencia entre los géneros.

Finalmente, la imposición de una identidad que corresponda a los intereses del orden establecido promueve que la interiorización de lo femenino se reproduzca como una situación natural, por ende, la visión dicotómica y diferencial se va a trasladar a los papeles, roles, actividades y comportamientos que se *sustentan bajo la división sexual del trabajo*. La identidad de género promueve el trabajo productivo y reproductivo el cual asegura que las mujeres no cobren relevancia en el espacio público y las funciones del hogar se entiendan como obligación natural de las mujeres.

Entonces, el orden patriarcal se entiende como un sistema histórico de dominación y opresión que toma las diferencias biológicas como las determinantes para ubicar al hombre en el centro del universo, le otorga el poder de decidir sobre sí mismo y de todo lo que habite en el mundo; se rige por relaciones de poder que se perpetúan en todas las esferas de la vida cotidiana; de esta manera instaura

un pensamiento dual, jerárquico y discriminatorio que se traduce en formas de violencia hacia todo lo feminizado.

*(Castells, Manuel; 2001: 59) define al patriarcado como: “Una estructura básica de todas las sociedades contemporáneas. Se caracteriza por la autoridad, impuesta desde las instituciones, de los hombres sobre las mujeres y sus hijos en la unidad familiar. Para que se ejerza esta autoridad, el patriarcado debe dominar toda la organización de la sociedad, de la producción, consumo, a la política, el derecho y la cultura. Las relaciones interpersonales y por tanto la personalidad, están también marcadas por la dominación y violencia que se originan en la cultura y las instituciones del patriarcado”*

En esta mirada el patriarcado se apropia de los cuerpos, subjetividades, recursos, vida y experiencia de las mujeres y varones, para dominar y regular su sexualidad, capacidad reproductora, erótica, materna, con la finalidad de reproducir las relaciones basadas en la desigualdad, poder e injusticia. El patriarcado debe comprenderse como un sistema y orden complejo que regula las formas de organización, relaciones y vínculos que se establecen en la vida cotidiana, se encuentra enraizado en las formas simples y comunes de pensar, sentir y construir la realidad.

*“Como categoría nos permite comprender y explicar las relaciones de género, aunque es importante identificar que la configuración del patriarcado depende del modelo cultural, económico y político”, por esta razón no se puede generar una forma universal de expresión, de lo contrario se invisibilizarían otras formas de expresión y opresión sobre los cuerpos feminizados. “El poder patriarcal se expande en cualquier relación opresiva, por eso se articula con las opresiones de clase, nacional, étnica, religiosa, política y racial”. (Lagarde, Marcela; 2017: 96)*

Actualmente, el patriarcado se articula con otros sistemas de opresión que complejizan las relaciones entre los géneros, ha adquirido la potencia de utilizar los cuerpos como intercambio sustituyéndola como una mercancía mediante el consumo de las noticias, series, novelas, música que reproduzca el asesinato de las mujeres como una forma de erotización masculina.

## 2.4 Género

El género como la construcción social- política- cultural que establece valores jerárquicos a partir de cuerpos sexuados. Al tratar de conceptualizar el género se busca definir el sexo como una categoría estática, fija y natural. Sin embargo, se entiende que *“la diferencia sexual no es meramente un hecho anatómico, pues la construcción e interpretación de la diferencia anatómica es un proceso histórico – social”* (Lagarde, Marcela; 2020: 29) Es decir, el género es incorporado por las personas de manera diferenciada, pues implica un proceso subjetivo que se encuentra vinculado a diversos espacios de la vida cotidiana e incluso con la trayectoria de vida de cada sujeto o sujeta.

Las implicaciones del género van más allá de las formas de relacionarnos y del papel que ocupamos en la sociedad, representa la manera en la que nos asumimos y nos sentimos pertenecientes a un grupo a través del reconocimiento de las características del cuerpo, esto es, que el género considera el cuerpo como el material para instaurar las normas que se construyen a partir de poseer un cuerpo con vagina o pene.

Para (Butler, Judith; 2000) *“la diferenciación entre sexo y género no es posible porque la construcción del sexo responde a un discurso que está dotado de construcciones y significados culturales”*, es decir, la naturaleza sexuada ya se establece por un pre discurso binario y dual de la modernidad, que busca la división y categorización de las personas para mantener el control y dominio de las mismas. Por tanto, el cuerpo adquiere relevancia, porque en su construcción de objeto

desposeído se convertirá en un instrumento mediante el cual se instauran los significados culturales.

Por esta razón, *"la definición de sexo no puede reducirse a un conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos"* (Barba, Monserrat; 2018: 5) y el género como una construcción social *"basada en el conjunto de ideas, creencias y representaciones que generan las culturas a partir de las diferencias sexuales, las cuales determinan los papeles de lo masculino y lo femenino"* (Chávez, Julia; 2004: 165) porque la percepción antagónica de sexo-género nos lleva a la reducción de pensamiento dual y binario que imposibilita mirar la complejidad de las relaciones de género y construcción de identidades.

El género al igual que cuerpo se inscribe en lo simbólico, ambas categorías se producen por las percepciones culturales - históricas que toman como referente elementos simbólicos del pensamiento dual masculino/femenino.

*"El género puede comprenderse en tres momentos: el género simbólico; género imaginario social y género imaginario subjetivo. El género adquiere una función transversal en la vida de las personas, se convierte en una organización de pensamientos, ideas, sentimientos y cuerpos que tienen referentes de significación. A nivel simbólico se crean categorías que interactúan en función de su posición; la primera ocupa el eje central, se presenta a partir de la negación; en ella debe ubicarse el papel, rol, actividad o comportamiento que busque conservar el poder. La segunda categoría límite debe definirse como algo distinto de lo central, se representa en su alteridad y distinción, así el género simbólico sitúa lo masculino como categoría central y lo femenino como su alteridad. De esta manera, los ordenadores en la vida cotidiana se muestran como opuestos cultura/naturaleza; público/privado; orden/caos; racional/irracional."* Serret (2010)

El género imaginario se materializa en las prácticas cotidianas, se incorpora como una forma de comprender el mundo, darle sentido a la vida; permite construir los valores, normas y costumbres que se aceptan como naturales y se encarnan en el cuerpo como producto biológico–natural. Existe la vinculación de lo simbólico e imaginario para reproducir los roles y papeles de dominación y subordinación. Por eso, las mujeres en la vida cotidiana reproducen su papel de subordinación.

Finalmente, el género imaginario subjetivo permite la construcción de identidades colectivas, la persona debe tomar un posicionamiento frente a lo simbólico y las formas de tipificación de la práctica, implica realizar una autopercepción y *percepción social* como una forma de vincular lo externo y la propia experiencia. A partir de los niveles que se muestran en la construcción del género hasta su identidad se puede comprender que el género es una categoría relacional que busca explicar las diferencias y desigualdades que se instaura en la humanidad.

El género en el marco del orden patriarcal deja de manifiesto la división sexual y genérica de trabajo, dando espacios, mitos, símbolos y representaciones para hombres y mujeres en una forma dual (Colas, Pilar; 2007: 152) menciona que *“es fundamental situar la categoría de género en un contexto histórico, este no solo debe considerarse como una construcción social, porque también es una forma de significar las relaciones de poder.”*

Analizar las relaciones de poder- dominación que se gestan en sociedades patriarcales, permite comprender la articulación de los sistemas de opresión (clase, raza, etnia) que promueve el uso de la violencia contra las mujeres de manera diferencial, aunque prevalezca el sentimiento de odio como género.

Para (Joan Scott; 1996) *“la incorporación de los 1) Los símbolos y mitos; 2) Conceptos normativos; 3) Instituciones y organizaciones sociales que fortalecen y legitiman las diferencias de género y 4) La identidad de hombres y mujeres en el estudio de la desigualdad, exclusión y violencia es*

*fundamental porque se tejen las relaciones a nivel macro y micro social, es decir, no se rompe el vínculo entre lo simbólico – práctico – subjetivo.“*

El género se entiende como un orden sociocultural que mantiene un conjunto de interacciones y relaciones basadas en poder/dominación sobre la base de la sexualidad. Se sustenta por categorías a nivel simbólico; ideas, creencias, normas y valores en la vida cotidiana y la identidad a nivel subjetivo. Las implicaciones del género deben comprenderse en la experiencia del cuerpo, los significados y los valores que se otorgan socialmente.

No obstante, se debe establecerse un diálogo constante entre género–cuerpo, ambas categorías ponen de manifiesto las relaciones de poder, dominación y subordinación sobre lo femenino.

*(Segato, Rita; 2015) señala que “el cuerpo de mujer es peligro de muerte desde la pedagogía de la crueldad, marcar el cuerpo es cimentar formas de miedo donde se instauran y expresan las más brutales formas de violencia contras las mujeres, en las cuales se deja evidenciar el poder de dominio y mando en las sociedades patriarcales. La ocupación de los cuerpos de las mujeres está acompañada de una ideología de conquista, control y posesión del cuerpo y subjetividad.“*

Lo anterior tiene una carga simbólica que deja ver como la construcción de género expresado en el cuerpo manifiesta estructuras y relaciones de poder; de esta forma los cuerpos de las mujeres se convierten en transmisores de mensajes de humillación, control, sometimiento y poder. En palabras de Le Breton David *“Ni un cuerpo, ni un destino”* (Le Breton David; 2012: 44), por lo que es necesario revalorar la experiencia de lo que significa el cuerpo, para eliminar la concepción del cuerpo mercancía e incorporar la noción de cuerpo comunidad que otorga una identidad no basada en la diferencia. Por el contrario, promueve el uso de la sensibilidad como una forma de crear vínculos entre la experiencia del cuerpo y el entorno social.

## 2.5 Identidad de Género

La categoría de identidad surge para establecer límites entre el yo y los “otros”. Desde el pensamiento racionalista la identidad representa la fragmentación, distinción, demarcación y autonomía de la persona, permite el control sobre aquellas que no respondan a la identidad hegemónica. Por eso, la identidad es una negociación subjetiva de la persona entre la estructura y lo individual, implica la interiorización de las demandas culturales, el entorno social y lo subjetivo de la persona.

Por esta razón, (Lagarde, Marcela; 2014) señala que *“la identidad es reflejo de la historicidad de una persona, donde el proceso fue dinámico y dialecto, permite transmitir los modelos de vida, valores, creencias y comportamientos en función de la raza, edad, clase y género”*. Cabe resaltar que la identidad no se da de manera lineal sino se construye y transforma a lo largo de la existencia humana que se encuentra condicionada por los atributos culturales que determina sus conductas.

La relación entre cultura e identidad es inseparable porque las concepciones culturales que se tengan van a corresponder a la identidad que se construya, es decir, si la cultura percibe que el hombre es fuerte, racional, protector, la concepción de la identidad está dotada de los mismos caracteres. Las identidades sirven para dar sentido a la existencia y pertenencia a un grupo, que hace diferente al otro; supone establecer jerarquías a partir de la interiorización de una cultura basada en las relaciones de poder y subordinación de la naturaleza.

*La identidad puede definirse como un proceso subjetivo (frecuentemente autorreflexivo) por el que los sujetos definen su diferencia de otros sujetos (y de su entorno social) mediante la auto asignación de un repertorio de atributos culturales frecuentemente valorizados y relativamente estables con el tiempo... el sujeto requiere ser reconocido por los demás sujetos con*

*quienes interactúa para que exista social y públicamente (Giménez, Gilberto; 2007: 61)*

Manuel Castells menciona dos tipos de identidades, “1) *Identidad legitimadora que se introduce por las instituciones de dominación, el tema central es la autoridad y dominación, para reproducir las desigualdades sociales que sostienen al sistema patriarcal. Por su parte, 2) La identidad de resistencia surge de los grupos devaluados o estigmatizados que se oponen a los principios de dominación.*” (Castells, Manuel; 2001)

Actualmente, la identidad legítima se basa en la construcción del pensamiento dual, patriarcal, clasista, androcéntrico que otorga al hombre de privilegios y poder para controlar las identidades devaluadas.

A partir de lo anterior, la identidad de género se muestra como una identidad legitimadora que coadyuva a disciplinar los cuerpos, subjetividades y prácticas en dos esferas; masculino/ femenino, este dualismo se ve transversalizado por otras categorías como la clase, etnia, raza, edad que expone a las personas a una situación de violencia diferenciada. Incluso, la identidad al estar presente en el cuerpo sirve para distar y priorizar la vida de las personas.

La identidad de género en la cultura patriarcal enmarca determinados roles, comportamientos, espacios y funciones que deben ser diferenciados, opuestos e incluso incompatibles entre hombres y mujeres; de esta manera, la identidad se marca en el momento que se nace, porque el género se ha instituido como un eje organizador de la vida social que determina las características propias y deseables entre los géneros.

Desde el feminismo, la identidad de género es algo que se aprende a partir de las relaciones que establece el sujeto con el medio, dando diferencias y similitudes dentro de un grupo determinado, en particular los rasgos identitarios femeninos y

masculinos responden a una jerarquización de papeles en la vida cotidiana de las personas.

La posesión consiente de la identidad de género puede llevar a las personas a reconocer las diferencias que el sistema crea y en medida de lo posible no se debe reproducir porque son los elementos que dan fuerza y permanencia a las relaciones en nuestra actualidad. Hay que recordar que el “ser” mujer u hombre no depende de las diferencias biológicas sino de las construcciones, símbolos o representaciones que nos muestra el sistema. Ante las diferencias duales del pensamiento la identidad de mujeres y hombres será opuesta y jerárquica que permite el uso de la violencia para los cuerpos feminizados.

### 2.5.1 La Masculinidad y Feminidad

En palabras de (Beauvoir, Simone; 2016: 207) *“Ningún destino biológico, psíquico o económico define la figura [...] de la sociedad hembra; es el conjunto de la civilización el que elabora ese producto intermedio entre el macho y el castrado al que se califica de femenino”*. El pensamiento hegemónico marca la idea de que el hombre posee los elementos necesarios para el desarrollo de la civilización, mientras que la mujer por la falta de racionalidad y otros atributos no puede trascender su condición natural, por lo cual se vuelve objeto de dominación.

La condición de las mujeres está ligada a la identidad que la sociedad las obliga a asumir, a través de un conjunto de cualidades y características atribuidas como naturales que las define como mujeres en el marco de la cultura patriarcal, estos elementos se definen a partir de la conyugalidad, maternidad, sexualidad y el trabajo doméstico. De (Lauretis, Teresa; 1987: 68) *“la identidad de una mujer es producto de su propia interpretación y de la reconstrucción que haga de su historia, permeada por el contexto cultural discursivo al que tiene acceso”*.

*“El espacio asignado a las mujeres fue el privado referido al hogar en el rol de “ama de casa” en este espacio debe dedicarse al cuidado de los hijos, la compra de alimentos, la limpieza de la misma y aguardar bellamente hasta que llegue el marido; el modelo de domesticidad de la mujer brinda seguridad económica, respeto y prestigio social “(Hierro, Graciela; 2016: 39)*

Sin embargo, estas características no son adoptadas por iguales en todas las mujeres, depende de su posición en la estructura social la forma en que van a construir una experiencia sobre estos atributos e incorporarlos a su identidad y subjetividad.

La identidad masculina al igual que la femenina es resultado de las interacciones que el individuo tiene con la sociedad. La cultura habita en el sujeto mediante su cuerpo e instituye modelos sociales de género que son referentes de un contexto histórico-social-cultural. *“El patriarcado toma el cuerpo de los hombres para convertirlo en el paradigma de la humanidad, es decir, lo masculino representa la ideología hegemónica que se convierte en lo universal y permite ser dueño de los bienes reales y simbólicos“ (Rodríguez, Ariana; 2015: 173).*

En el marco de esta estructura social los hombres son reconocidos como sujetos históricos, productivos y creadores de la cultura, esto les proporciona estatus social y poder en todas las esferas de la vida cotidiana, por ende, la subjetividad de los hombres se construye a partir del reconocimiento de seres poderosos que les permite realizar y crear todos aquellos elementos que sean de su interés; ellos son poseedores de la razón y la verdad. Para (Marcela, Lagarde; 2017: 35) *“el poder es un hecho positivo porque brinda la capacidad de decidir sobre su propia vida y trascender como individuo por satisfacer sus propios intereses “.* Asimismo, da la capacidad de decidir sobre las vidas de otras personas, en esta posición se puede dominar, sentenciar y castigar, el poder juega un papel importante en el hombre porque le permite reconocerse como un *ser para sí* y mantener la situación de opresión y subordinación de las mujeres.

La independencia que los hombres adquieren dentro del sistema les otorga libertad sobre sus cuerpos y sexualidad, ellos desde edades tempranas pueden iniciar el ejercicio de su sexualidad con el fin de obtener placer, que es contrario a las mujeres. Su explicación, se debe a que no existen evidencias físicas sobre su cuerpo, la única evidencia es el placer que recibió y fue decidido por él mismo. De igual modo, la cultura lo sustenta como una situación natural del deseo sexual incontrolable de los hombres, es así, que legitima las relaciones íntimas y eróticas que establece con varias mujeres, en caso contrario a ellas que deben conservarse a la monogamia.

Otro de los atributos innatos a la identidad masculina es la agresividad. Para (Carrasco, Miguel; 2006: 6) *“la entienden como una conducta, aprendida, adquirida y controlada por factores socioculturales, con el objetivo e intención de hacer daño u ofender a la mujer desde la infancia se comienzan a construir comportamientos agresivos que refuerzan las instituciones mediante mitos, representaciones y símbolos.”*

Esto se demuestra cuando se observa que la mayoría de los juguetes destinados para los hombres son armas, pistolas, luchadores u otros objetos dirigidos al sometimiento y la conquista de otros. Haciendo un recuento, *“la historia de los hombres se ve reflejada por guerras, revoluciones y todo lo que implique destrucción. Para el sistema es más valioso aquello que mata que lo que da vida”* (Hierro; Graciela; 2016: 30)

La identidad masculina se encuentra sometida a una gran cantidad de atributos como: seres independientes, dominantes, fuertes, autosuficientes, seguros, individuales, asertivos, analíticos y racionales; todos ellos son mayormente valorados para la sociedad, por lo cual los papeles que desarrolla el hombre son exclusivos para la producción, el trabajo, la creación de conocimiento y la política en la esfera de lo público.

Las actividades que realizan los hombres tienen mayor reconocimiento porque representan el éxito para el mundo, con ello reafirman la superioridad de lo

masculino sobre lo femenino y legitiman las relaciones jerárquicas entre los géneros. De esta manera, la vida cotidiana de las mujeres y hombres se viven de manera antagónica, el orden patriarcal se refuerza mediante objetos, discursos y acciones concretas de las relaciones de poder- dominación. El sistema logra educar y disciplinar los cuerpos para asumir el deber ser de una mujer y un hombre, a partir de una educación tradicional, excluyente, discriminatoria y violenta para ambos.

Los mitos creados en el trascurso de la historia de los seres humanos se encierran en la feminidad y masculinidad como únicos ejes de autorrealización e interpretación del mundo.

La realidad de esto, es que hombres y mujeres son violentados por el sistema debido a la imposición de las identidades que tienen que adoptar y por los comportamientos, actitudes, habilidades y roles que deben cumplir obligatoriamente. Aunque principalmente y en mayor medida las mujeres son violentadas.

*“El hecho de interiorizar y reproducir este tipo de características entre hombres y mujeres hace aumentar las brechas de desigualdad, los niveles de opresión de las mujeres y los privilegios masculinos en una cultura patriarcal. Marcela Lagarde asume que la dominación patriarcal agudiza problemas como la feminización de la pobreza, la marginación de las mujeres y el feminicidio” (Facio, Alda; 2005: 8)*

Analizar la identidad de género lleva a identificar de manera más exacta cuales son los roles y estereotipos que demanda reproducir el orden patriarcal a partir de que una persona se identifique con el ser mujer o hombre. En el siguiente apartado se muestra con mayor exactitud cuáles son las cualidades que debe poseer de acuerdo con las dos identidades señaladas.

### 2.5.2 Roles y Estereotipos

El género mediante la apropiación de los cuerpos y la construcción de la identidad, logró conformar un pensamiento dicotómico y diferencial, a partir del sexo biológico, dicho pensamiento se centra como eje de las relaciones interpersonales en todas las esferas de la vida social. La percepción diferenciada marca el destino de las personas, así como las formas en las que interactúan y los papeles que les corresponde dentro de la sociedad.

La cultura patriarcal crea un conjunto de significaciones y representaciones que se traducen en roles y estereotipos, de los cuales desprenden actividades, características, atributos y valores que designados a mujeres y hombres en un marco, político, económico, cultural y social. Tales papeles responden a construcciones socioculturales que son modificables, ya que estos han sido socializados y aprendidos desde la concepción y en durante su desarrollo.

El género construye paradigmas sobre lo que debe ser, pensar y hacer una persona con cuerpo de mujer o de hombre. También hace referencia sobre los derechos, responsabilidades e identidades de las personas dentro de un contexto histórico-cultural. Cuando la sociedad legitima las diferencias biológicas, en inmediato se fortalecen las desigualdades, inequidades e injusticias entre los géneros. El proceso por el cual se adquiere e interioriza estas diferencias como “naturales” pone de manifiesto el condicionamiento social que las personas obtuvieron en el sistema sexo-género.

La reproducción de los mecanismos (mitos, símbolos y representaciones) que mantienen y fomentan las desigualdades, delimitan las obligaciones, responsabilidades y espacios entre mujeres y hombres, esto lo efectúan las personas de manera inconsciente, pues la naturalización de las diferencias genéricas refuerza la ideología patriarcal que legitima la frase “lo natural es igual a mujer” y lo “*cultural es igual a hombre*”, este último con capacidad de trascender a su condición humana. Los códigos culturales no simplemente determinan las formas

de comportamiento, sino también las emociones y sus formas de expresión. En el caso de los hombres al determinarse como un ser inteligente, capaz, triunfador y exitoso, se ve limitado a no expresar sus emociones con otras personas y no compartir las experiencias con las cuales se siente incómodo; a diferencia de las mujeres que se les atribuye la cualidad de “emocionales” tiene la oportunidad de comunicarse con otras personas, esta capacidad de comunicación entre las mujeres es mayor que en hombres, sin embargo desde lo cultural se cataloga como una mala cualidad en ellas porque responde al estereotipo de chismosas.

Con lo anterior, se observa que las dimensiones de la feminidad y masculinidad se contraponen tradicionalmente, tienen como base las expectativas, atribuciones, normas y reglas que determinan la identidad de género, que a su vez designa los roles, actitudes y creencias que se constituyen como estereotipos.

En este sentido (Rocha, Tania; 2014: 22). menciona que *“el rol de género debe entenderse como el conjunto de patrones establecidos por un sistema sexo-genético que determina papeles, funciones, actividades y tareas de hombres y mujeres a partir de las demandas sociales.”*

*“Geis (1993) indica que los papeles de género, las relaciones de poder y la condición histórica de los sexos, es un determinante de las creencias, comportamientos y espacios en los que se desarrollan “(en Rocha, Tania; 2014: 57)*

Los roles rebasan las diferencias físicas (biológicas) de mujeres y hombres, porque estos representan la forma de vida que las personas construyen en la interacción con los otros y otras. En esta construcción sociocultural los roles pueden variar de acuerdo a la cultura y el contexto en el que se encuentren las personas, aunque esta conducta está determinada por el sexo identificado.

En este sentido, los roles asignados a las mujeres son familiares en el ámbito privado. En este espacio se desarrolla trabajo reproductivo, no se puede adquirir poder, status socioeconómico y político. *“En el caso de los hombres los roles son sociales en el espacio público, aquí se desarrolla y reproduce el trabajo productivo,*

*se puede adquirir poder y estatus socioeconómico*". (Hierro, Graciela en Rodríguez, Ariana; 2015: 45). La apropiación de los espacios tradicionales para hombres y mujeres contribuye a la reafirmación de las características socialmente aceptadas, el espacio al igual que el tiempo son fundamentales en la reproducción de los roles de género, porque en ellos se enmarca el contexto, la historia, creencias e identidades individuales que construye la historia de la persona.

Los roles de género están presentes en todas las esferas de la vida cotidiana de las personas e influyen en la toma de decisiones para construir su proyecto de vida, que en determinado momento les permite cubrir o no sus necesidades básicas y hasta las de autorrealización.

Los roles de género impuestos a las mujeres las lleva a un espacio privado de exclusión, discriminación, sometimiento y violencia, donde priorizan necesidades y la satisfacción de las mismas en función de los otros, así mediante los espacios y actividades se hacen especialistas en el cuidado, la maternidad y el matrimonio que para (Gilligan; 1995: 56) *"esto se convierte en la ética del cuidado. A diferencia de los hombres que su papel en la sociedad es de toma de decisiones, poder, trabajo remunerado que se denomina la ética del logro."*

En definitiva, los roles de género responden a un contexto sociocultural que parten de premisas, prejuicios, mitos y creencias que moldean a las personas, sin embargo, estos no actúan por si solos ya que el rol se configura a partir de un conjunto de representaciones sociales que refuerzan las diferencias y conllevan a la polarización de papeles entre los géneros. Estas formas de preconcebir la forma de ser mujer y hombre se denomina estereotipo de género.

Los estereotipos de género surgen en el marco de la cultura patriarcal, se utiliza para determinar los atributos y asignaciones de papeles dentro de un grupo social, estos rasgos tienden a definirse en dos campos opuestos, el primero es conocido como instrumental y son atribuidos a los hombres, mientras que para las mujeres se atribuyen los expresivos. Lo anterior es producto de las relaciones de un contexto económico, político y social, por ello es que los estereotipos de género invisibilizan y elimina las múltiples formas de ser, estar y vivir en el mundo, asimismo

ignoran las necesidades particulares de las personas lo que limita su capacidad para tomar decisiones sobre su propia vida.

Una visión estereotipada delimita las actividades, habilidades y cualidades de mujeres y hombres en la estructura social, representan la violación a los derechos humanos de las mujeres porque al presentarse como prejuicio las mujeres son valoradas a partir de dichos estándares, para determinar si es una “buena mujer”. De esta forma los estereotipos de género conllevan a las mujeres a tener actividades poco valoradas y dedicadas a servir, cuidar y proteger. Los estereotipos al ser construcciones sociales ponen en una situación de discriminación, exclusión y desventaja a todas las personas que no respondan o cumplan con las características esperadas socialmente, el mundo y la vida cotidiana de las personas se concibe dicotómicamente.

En esta forma de organización social, los estereotipos y roles se convierten en elementos fundamentales para las instituciones sociales encargadas de transmitir los valores hegemónicos de la cultura patriarcal. De acuerdo con Yubero Santiago los mecanismos para la socialización de los roles y estereotipos de género se debe a dos premisas fundamentales las cuales son:

*“La división sexual del trabajo y la vida social en dos esferas, pública y privada. Donde el espacio público ha sido ocupado históricamente por los hombres. Por el contrario, las mujeres han quedado en el espacio privado, de manera natural por las cualidades atribuidas en la ideología androcéntrica. Por el reconocimiento social de las tareas y actividades del espacio público sobre el privado.” (en Lorente; 2004: 35)*

Las instituciones sociales como la familia, la escuela, iglesia y el estado, son las encargadas de situar y socializar a las personas de acuerdo al sexo. Es decir, estas instituciones enseñan y refuerzan la ideología patriarcal, que conlleva a las personas a asumir los estereotipos tradicionales como naturales e innatos de su ser, reconociéndolos como parte de su realidad social. Las instituciones en los sistemas macro y micro social se encargarán de transmitir los valores en tiempo y espacio.

Esta socialización no solo afecta el desarrollo y autonomía de la persona, además, aumentan las brechas de género.

## Capítulo 3. Construcción social de la masculinidad / masculinidades

### 3.1 Aproximación teórica a las masculinidades

La teoría feminista es el punto de partida para poder entender los estudios de las masculinidades. Es a qui donde se empiezan a generar una crítica de sus representaciones dentro de la sociedad, se comienza a desarrollar una ruptura en el estatus quo del hombre, lo que permite que éstos empiecen a replantearse su condición masculina para realizar cambios en ella.

Estos cuestionamientos hacia nuestra propia identidad, permite acercarnos a los estudios de género, con ello podemos entender el significado de las relaciones de poder que han existido en todo momento entre hombres y mujeres, de igual modo este acercamiento también nos permite actuar para transformar nuestras relaciones cotidianas no solamente con mujeres con las cuales convivimos sino con todas aquellas personas con las que día a día nos relacionamos, es en este ejercicio donde podemos repensar nuestras propias representaciones sobre las masculinidades.

*“Las masculinidades debe tener una visión amplia donde no solo se haga referencia al mundo de los hombres, sino a todo el mundo social organizado en un conjunto de relaciones del que participan también las mujeres desde su propia posición”* (Cruz, Salvador; 2015: 216).

En este sentido las masculinidades se generan a partir de la interacción que el individuo tiene con la sociedad, la cultura habita en el sujeto mediante su ser, e instituye modelos sociales de género que son referentes de un contexto histórico-social-cultural, es decir las masculinidades no es algo que se encuentra aislado, pertenece a una super estructura la cual determina el accionar de esta.

Luis Bonino define a las masculinidades como *“una arbitraria construcción social resultante de la organización patriarcal y de dominio masculino en las relaciones de género, está compuesta por un conjunto de valores,*

*definiciones, creencias y significados sobre el ser, deber ser y no ser varón, pero, sobre todo, de su estatus en relación a las mujeres*". (Bonino, Luis; 2002: 7, 35), las masculinidades hegemónicas se caracterizan por la reproducción y mantenimiento de las relaciones jerárquicas que promueven contextos, relaciones y espacios de desigualdad frente a las mujeres. *"El conocimiento sobre masculinidades se ha desarrollado con mucha rapidez en el curso de las dos últimas décadas"* (Connell, Raewyn; 2015) la velocidad con la que el tema de los estudios de las masculinidades gana fuerza es a consecuencia de la necesidad por comprender nuestra esencia más allá de una identidad tradicional como varón.

Es decir, nosotros nos empezamos a cuestionar sobre nuestra propia masculinidad, ¿Cuál es el papel que nosotros como varones desempeñamos en nuestra cotidianidad?, esta pregunta va más allá de solo ser vistos como el proveedor y protector por excelencia de la sociedad.

A lo largo de la historia, el hombre ha formado una hegemonía con relación al poder, la cual ha sido construida a partir de la idea de un decreto divino, o por el simple hecho de que sus características biológicas se consideren superiores en relación a su contraparte femenino; configurando la imagen del hombre como aquel que posee la fuerza, inteligencia, sabiduría, dominio, valentía, entre otros aspectos de superioridad.

Este hecho trae consigo la creación de un paradigma donde el hombre se convierte en el referente principal para la construcción de conocimientos, arte, filosofía, ciencia; cubriendo las necesidades y demandas de las sociedades patriarcales. Posicionado como el máximo ser sobre la faz de la tierra creando una estructura de dominación, a la cual los estudios de género llaman *"orden patriarcal"*.

Es así como la construcción social de las masculinidades parte de la estructura patriarcal que se instaura en las prácticas, normas y valores. Por tal motivo, desde las instituciones sociales se busca socializar desde una edad muy pequeña, los roles y estereotipos de una identidad masculina; una de las principales cualidades

que se les niega a los hombres es la expresión de los sentimientos. Por ejemplo, desde temprana edad a los varones se les enseña a no llorar, a no ser afectivos y a no recibir ningún trato que implique la feminización de sus actitudes, esto responde a una construcción sociocultural que permea en la realidad de la sociedad mexicana que se refuerza mediante las instituciones sociales, este tipo de acciones limita a los varones desarrollarse emocionalmente.

Un ejemplo de ello fue a partir del trabajo de campo y las entrevistas de esta investigación debido a que mediante la entrevista uno de los entrevistados se quebró, pero NO LLORÓ, aunque era visible el dolor que le producía el hecho. Es decir, por más vulnerables emocionalmente que nos encontremos como varones somos poco capaces de mostrar dicha emocionalidad a terceros para poder mantener un estatus de fortaleza.

Para (Lemus; 2010: 8), *“Desde la infancia, se les impide a los varones expresar ternura, cariño, tristeza o dolor, así como mostrar actitudes de humanidad, dejándoles solamente la alternativa de manifestar la ira, la agresividad, la audacia, y también el placer, como muestra de las masculinidades ideal”*. Con el fin de que en una cultura machista los hombres no parezcan débiles, a los varones se les reprime de ciertas conductas, que puedan señalarlos como débiles, afeminados e incluso homosexuales. Identificado que el hombre no puede expresar sus emociones porque dejaría de ser un ser racional lo cual pondría en riesgo la toma de decisiones razonadas y coherentes cómo lo establece el sistema de la masculinidad hegemónica.

Esta racionalidad, donde se instaura el varón marca todo un fenómeno en donde dentro de su construcción no puede a ver indicios femeninos que pueda poner en juicio su masculinidad, según (Carabí, Ángels y Segarra, Marta; 2000) *“el niño varón debe aprender a reprimir lo femenino en el si desea asumir una identidad masculina provocando que aprenda a infravalorar todo aquello que este ligado a un concepto de feminidad”* El mostrarse “femenino” o con algún otro atributo que pudiera estar asociado a estas categorías según la ética patriarcal es sinónimo de inferioridad.

Sin embargo, el orden patriarcal puede pensarse como algo momentáneo en la vida del varón (los mandatos patriarcales transforman la vida de los llevándolos en muchos casos a la muerte) es el mismo, el que se auto destruye debido a las practicas que llevamos a cabo dentro de este sistema hegemónico, es decir esta falacia en donde según (Seidler; 2000) *“muchas veces los hombres aprenden a aguantar cosas porque tienen que aprender a identificarse con una ausencia de necesidades emocionales y por lo tanto a centrar su vida entorno a las exigencias del trabajo, que es donde supuestamente se construye la identidad masculina”*. No permite que el varón vea más allá de la dominación y subordinación hacia otros sujetos que no atiendan este constructo social que sin darse cuenta es al primero que afecta, peor aún, donde el varón no tiene conciencia del gran daño que esta estructura le hace.

Es el ejemplo que se le da a los varones a través de reglas no habladas, a través de ejemplos, lenguaje, acciones, del arte como películas, canciones, religión, instituciones todos los aparatos del estado presentan la forma del deber ser del hombre, tú sabes desde pequeño que no se entra al baño de niñas porque a si nos educaron, uno sabe que si un niño dice algo que no gusta le pegas, no sabes el porqué, pero lo haces, porque lo miras en otras personas. Si te caes y lloras dejas de llorar porque en esencia se vuelve algo automático, algo predeterminado como si de una máquina se tratase.

No hay más daño para el varón que el estar sumergido en una ética patriarcal en donde el cuestionarse sobre su construcción es mirase ajeno a la problemática, una problemática que, como un cáncer mata poco a poco, sin que el varón pueda reaccionar y que al final ni siquiera da cuenta que fue el mismo sistema patriarcal el que le enfermo y/o mato. Es necesario que estas interrogantes que puedan surgir en torno a nuestras construcciones sociales, sin importar romper con el esquema establecido, sin importar los señalamientos de quienes puedan estar cómodos en esta estructura, es necesario que como varones miremos en primera instancia lo cultural, de allí parte las masculinidades, de ahí se construye la idea de ser varón.

Cazés Menache (2006), *“considera que la condición masculina y los privilegios asignados a los hombres en el patriarcado generan enajenación o alineación. Esta propuesta considera que los privilegios de género que posee el hombre son productos de la expropiación monopolizadora de todos los recursos sociales y culturales que no se permite poner al alcance de las mujeres, y que hace a todos los hombres portadores y beneficiarios de la opresión genérica.”* (Artiñano, Nestor; 2015: 25).

Por tanto, el patriarcado es la máxima representación del dominio del hombre, ya que se ha encargado de ocupar todas las esferas sociales que le permitan obtener mayor reconocimiento y poder que le otorga el sistema por el simple hecho de ser hombre.

*“El sistema patriarcal androcéntrico no permite que los varones puedan cuestionar sus privilegios, darse cuenta de la gran brecha que existe sobre los sujetos incluyendo varones a partir de la violencia la cual ha estado vinculada al devenir histórico del patriarcado, un sistema que se ha valido de la imposición de sus valores para ejercer el control sobre las alteridades subordinadas que el mismo ha configurado para afirmarse”* (Carabi, Ángels y Segarra, Marta; 2000).

Por lo tanto, si no podemos cuestionar nuestros privilegios como se esperaría como varones poder empezar a repensar nuestra masculinidad, pero sobre todo a reparar el daño histórico que hemos causado.

(Minello Nelson; 2006: 3) considera tres rasgos importantes en el estudio de las masculinidades. 1) pensar el concepto en construcción; 2) plantear la elaboración desde el género y 3) entender que las masculinidades es una herramienta analítica comprender las masculinidades desde estos elementos nos invita a reflexionar sus implicaciones a nivel micro y macro social, donde se incorporan la estructura económica, política, social, así como las normas, costumbres y tradiciones que se reproduce en la vida cotidiana de las personas.

Como lo retoma (Minello, Nelson; 2006: 3) *“el género es parte fundamental en el estudio de las masculinidades, esta posición sostiene que el ser varón o mujer es una construcción, tiene en cuenta el contexto social, cultural y económico en el que se desarrolla la investigación concreta, sin olvidar las experiencias individuales y, por ello, vincula los espacios macrosociales con los micro sociales.”*

Si esta estructura es real, el siguiente paso para los varones será poner en juego un esfuerzo para el cambio pese a las dificultades y renuncias pertinentes, ya que la sola intención no basta. *“Será necesario además una reflexión que desmonte los elementos desigualitarios de la socialización masculina asumida y en la que son criados.”* (Luis, Bonino; 2004: 5).

Es necesario lograr que los varones puedan estar dispuestos a una autocrítica sobre su ejercicio cotidiano y naturalizado de los *“privilegios de género”*. (Luis, Bonino; 2004: 5). Si es consciente de ello el varón podrá aventurarse a experimentar nuevas formas de vivir en sociedad que le resulten más creativas, más nutricias, más satisfactorias, plenamente viriles y más justas para todos.

El trabajo que tenemos los varones es reflexionar sobre las formas en la que nos daña de manera individual y colectiva una masculinidad que nos obliga a ser violentos con uno mismo, con nuestros iguales y otras personas que no responden al paradigma de lo masculino.

Si bien, las mujeres han puesto sobre la mesa las desiguales sociales, las relaciones de poder, es responsabilidad de los varones coadyuvar a construir caminos en donde todas las personas tengan la posibilidad de ser lo que quieran y lograr romper con esta visión binaria de que solo se puede ser hombre o mujer.

## 3.2 Masculinidades: relaciones y prácticas en la vida cotidiana

Las masculinidades son una construcción sociocultural del deber ser de un varón frente a la sociedad o sociedades, estas últimas atendiendo a un orden patriarcal la cual dicta como el varón debe pensar, actuar, comportarse, socializar..., ante los demás, así como ante el mismo. Estas conductas pueden empezar a emplearse desde la infancia hasta la edad adulta, debido a que siempre estamos en construcción atendiendo los estándares masculinos, que van cambiando con el pasar del tiempo.

Las masculinidades cambian también dependiendo el lugar donde nos encontremos, así como los niveles socioeconómicos e inclusive la escolaridad del individuo. (Figueroa y Franzoni; 2011: 68) *“los hombres más jóvenes, que crecieron en un ambiente social de mayor libertad, de nivel socioeconómico medio y alto y en familias estructuradas con bajos niveles de violencia, tienen menos dificultad para mostrar sus emociones y desempeñar tareas que antes realizaban solamente las mujeres, como es el caso de cuidar algún familiar y participar en las actividades domésticas”*. por lo que el ser un varón responde al contexto en el que nos desarrollemos, probablemente será muy diferente hablar de un varón del sur de la Ciudad de México que, del Oriente, si bien comparten similitudes, en algunos aspectos pudiera notarse una pequeña diferencia en su forma de ser, actuar, sentir y pensar.

Cada varón vive su masculinidad de forma distinta, independientemente si estos deben representar un papel social que los defina como hombres. Por ejemplo, el ser proveedor es uno de los mandatos más antiguos del orden patriarcal, que exige al varón llevar comida a la mesa, si el caso no fuera positivo llegaba a ver un señalamiento de incumplimiento hacia su obligación. Frases como: “yo no me puedo enfermar porque entonces mi familia no come”, “así me esté muriendo tengo que trabajar”. Reflejan que el ser proveedor es una gran carga para el varón anteponiendo su salud para cumplir con este mandato que lo acredita como hombre.

*“El habitus de la masculinidad impuesto por las principales instituciones sociales como la escuela, iglesia, y la familia pareciera no dejar margen para experimentar una masculinidad con componentes más emocionales, era con su autoridad, poder y función de proveedor como mostraba su compromiso y el amor por su familia”.* (Figueroa, Franzoni; 2011: 72)

Hoy en día no importa si como varón provees el 50, 20 o el 100 por ciento de la economía familiar, eso no te hace más o menos hombre cada varón vive de formas diferentes su masculinidad ahora ya no determinada por si provee o no, que aún se puede cuestionar de que contexto se parte para afirmar lo anterior debido a que toda vía no se puede hacer una generalización de esto.

La razón por la que el varón a tiende el mandato de proveedor es debido a que este se le impone desde una edad muy temprana “tu debes estudiar porque eres quien va a mantener la casa” una frase que escuchamos repetidamente en la cotidianidad dentro de nuestro contexto, enmarcando toda una carga simbólica a lo que implica ser hombre, más aún, en una escala mayor, al momento de representar la importancia de proveer a la familia, la podemos encontrar en las fiestas de boda, al momento de bailar la canción del “mandilón” representando una parodia burlesca de varios varones hacia uno solo por no cumplir con los mandatos patriarcales, una humillación que trasciende en todos los contextos en los que el varón pueda desempeñarse.

Ahora bien, si en la cotidianidad masculina el varón debe de responder a estos mandatos, entonces vivimos demostrando siempre algo que no somos, muy independientemente de lo que podamos a portar como varones al hogar, en 1967, Elliot Liebow en su texto *Tally’s Corner: a study of Negro Streetcorner Men*, identifica que *“los hombres tienen que vivir demostrando lo que no son”,* que *“para hacer valer su identidad masculina, deben convencerse y convencer a los demás de tres cosas: que no es una mujer, que no es un bebé y que no es un homosexual”* (Ramírez; 2005: 41), en este sentido, el demostrar que no es una mujer pudiera referirse a las labores domésticas, recordemos que estas tareas son parte del hogar, este último destinado al espacio privado de la mujer.

Por lo que elaborar este tipo de tareas y no el salir al espacio público a laborar, de inmediato señala al varón que no es un *“hombre de verdad”*.

Por otro lado, entender que los varones viven engañándose a sí mismos, se puede referir a que la masculinidad hegemónica es frágil, esta depende de cómo los demás nos vean como varones, es decir a la masculinidad hegemónica tradicional le importa el que dirán. Esta es la razón por la que para un varón la masculinidad es su carta de presentación en sociedad, es su forma de comportarse, y relacionarse ante otros sujetos, es el deber ser que le demanda la estructura del género asignado. En este sentido, es como el varón genera procesos de hegemonía que se legitiman en la vida cotidiana y que mucho a su pesar nunca dejara que estas legitimaciones desaparezcan *“qué bueno que mi esposa y mis hijas no vinieron a este taller para que no se den cuenta de los privilegios que tengo y que las feministas quieren que perdamos”* (Grajales, Carolina; 2022) pareciera que es tanta la desesperación del varón por no perder su papel en la sociedad que se alegran de que sus parejas no comprendan la importancia que es el estudio del género y las masculinidades.

*“El hombre debe tener y poseer características propias de lo masculino para ejercer su poder en sociedad, éstas le permiten que ellos sean aceptados por otro grupo de hombres, Olveira Deseamos vernos bien a ojos de los demás, sentirnos bien ante nosotros, ser merecedores del aprecio y la atención de nuestros semejantes.”* (Grajales, Carolina; 2022: 101) la masculinidad hegemónica necesita la aprobación de otros varones para ser reconocidos dentro de este sector.

Si bien (Elizabeth, Badinter; 2010) explica que *la búsqueda de identidad de un hombre es más complicada que la de las mujeres* *“Para ser un varón se requiere aceptar y asumir un papel cultural que tradicionalmente le exige ser: valiente, decidido, combativo, agresivo, fuerte, arriesgado y poco emotivo”* (Citado por Lemus; 2010: 7), estos atributos que *“deberían de tener los varones”* probablemente solo los demuestran a partir de los espacios donde este se encuentren como: el trabajo, su hogar, fiesta, en el juego... cada varón vive su masculinidad como el cree

que es correcta por ello es que se dice que hay masculinidades en plural no obstante cada varón antepone su hegemonía masculina en su cotidianidad porque es más fácil encajar.

Mientras que como varones sigamos creyendo que es más fácil mirarnos como seres “poderosos” seguiremos en la sintonía de la masculinidad tradicional, aquella que lastima, daña y mata, pero que se nos hace más placentera (humillación), a la hora de presentarnos ante la sociedad, es por lo que como varones hemos generado un desapego en todos los contextos en los que podamos desarrollarnos, desde el hogar hasta el área laboral.

Para un varón es más fácil ser visto como algo frío, sin escrúpulos que como alguien de buen corazón o bondadoso, permitiendo, por un lado, no mostrar sentimientos hacia los miembros de su familia dado que tiende a verse dentro de ella como un ser superior, lógico – racional.

Las enseñanzas que se transmiten día a día van desde como el hombre debe caminar, moverse, sentarse, hablar, entre otras características de una cotidianidad normalizada, esto hace que el varón forme su identidad con base a sus experiencias. Como lo menciona (Olivares; 2003). *“el varón forja su identidad asociada con aspectos de sus experiencias relacionadas con el poder, la agresividad, la competencia, la ansiedad, y la opresión; lo que es más aun en todo momento los hombres están bajo el cuidadoso y persistente escrutinio de otros hombres, que conceden o no la aceptación de la virilidad”* (Montesinos, et, al; 2005, : 162) Recordemos que sin estas características la construcción de las masculinidades se ve en riesgo, para los otros miembros masculinos de la sociedad el no poseerlas es sinónimo de debilidad si no cumple con las normas sociales establecidas por sus pares.

Por consiguiente, como varones necesitamos encontrar espacios en donde se pueda expresar nuestra condición hegemónica, con ello permitimos posicionarnos como un verdadero hombre, y es el hogar el espacio por excelencia en donde como varones realizamos el ejercicio de la hegemonía, al ser un espacio considerado propio de las mujeres, el varón tiende a desligarse considerando que estas labores

son degradantes a la par de creer que podría estar en riesgo toda su constitución varonil.

*“Tener dentro del hogar un mandato de poder sobre sus habitantes ratifica su condición como hombre, bien se dice “mi palabra es ley en esta casa”, esto solo sucede porque queremos aparentar algo que se nos señala debemos hacer, si no fuera el caso entonces seríamos señalados perdiendo estatus en una sociedad en donde lo ideal es ser machista, misógino, déspota, soberbio, golpeador... como lo mencionan”* (Carabí, Ángeles y Cegarra, Marta; 2000: 315)

*“El varón no tiene otro enemigo que si mismo”, por consiguiente, debemos estar más allá de las prácticas tradicionales hegemónicas de la masculinidad, empezar a cuestionar si todo lo aprendido debemos seguir reproduciéndolo cotidianamente, o verdaderamente replantearnos que podemos hacer cambios en nuestro ser, pensar y actuar, para así entender que las practicas aprendidas por el patriarcado lastimas, dañan, matan, por ello (Carabí, Ángeles y Cegarra, Marta; 2000: 95) mencionan que “Si es consciente de ello el varón podrá aventurarse a experimentar nuevas formas de vivir en sociedad que le resulten más creativas, más nutricias, más satisfactorias, plenamente viriles y más justas para todos.”*

Beauvoir nos enseña que *“no se nace mujer, se llega a serlo”* en consecuencia se pudiera repensar y aplicar lo mismo para los varones, uno no nace varón, se llega a serlo de acuerdo a (Connell, Raewyn; 2003: 103) *“en la actualidad el termino masculinidad supone que el comportamiento de cada es el resultado del tipo de persona que se es”*. En otras palabras, una persona no masculina se comportará de forma distinta: será pacífica en vez de violenta, conciliadora en vez de dominante etc. Claro está que desde el momento en el que uno llega a esta vida es a partir del sexo y es como se empieza a desarrollarse un privilegio, que todo varón tiene desde su nacimiento el cual es el nacer con el sexo masculino.

El ser hombre se convierte entonces en una complicación muy por encima de los privilegios de género que se tienen y que varios estudios hacen referencia ya que

los hombres nos encontramos en la imposibilidad de ser plenos, dichosos, poder expresarnos como queramos, mostrarnos tal cual somos en el espacio público y no mantener una apariencia para complacer a una sociedad que juzga y estigmatiza. Por ello, debemos ocultarnos para poder expresar todo aquello que nos acongoja, como lo diría un gran cantautor *“Cuando nadie me ve puedo ser o no ser, cuando nadie me ve pongo el mundo al revés, cuando nadie me ve no me limita la piel, cuando nadie me ve puedo ser o no ser, cuando nadie me ve”* (Sanz; 2000).

Es la realidad del hombre solo mostrarse cómo es consigo mismo y en ocasiones solo unos momentos porque tiene que cumplir con lo estipulado por la sociedad, es importante pensar en una reconstrucción de las masculinidades y generar nuevas formas de ser hombre, así como repensar en una masculinidad donde las mujeres puedan ser vistas como humanas y sujetas de derechos.

Parafraseando a Juan Guillermo Figueroa, quien señala que *“hay que sacar al cáncer de próstata del consultorio”* (Figueroa, Guillermo; 2019), en esta tesis hemos tomado la decisión de observar, desde la mirada del Trabajo Social, aspectos de la vida cotidiana de los varones, que sin darse cuenta reproducen, aceptan y asumen la masculinidad hegemónica, en aspectos simples aunque cargados de esa ideología dominante que convierte su deber ser hombres en una especie de armadura, que si bien da sostén y fuerza a su masculinidad, aunque también le impide “ser” libre, esto más tarde o más temprano se convierte en un obstáculo para desarrollarse como ser humano en el ámbito no sólo de las emociones, sino en el campo de lo lúdico, como sería disfrutar de la danza o juegos sin la necesidad de violentar al rival, es decir sin tener que pensar en que tenga que desembocar en lo sexual.

### 3.3 Cuerpo, sexualidad y masculinidades

Hablar sobre el cuerpo y la sexualidad masculina, es penetrar una armadura que cubre al varón, en todos los sentidos, más allá de poder vislumbrar una vulnerabilidad sentimental como lo he descrito en el apartado pasado, estas dos categorías, funcionan como aquella característica en la que el varón vasa o podría vasar todo su comportamiento social.

Lo anterior podría deberse, por un lado, a que el cuerpo masculino es notorio a simple vista, lo cual hace que el varón pueda ratificar o no su masculinidad, cumpliendo, los estándares del cuerpo masculino hegemónico, según (Connell, Raewyn; 2019: 77), *“casi siempre se supone que la verdadera masculinidad surge de los cuerpos de los hombres-que es inherente al cuerpo masculino o que expresa algo sobre el mismo-, ya sea que el cuerpo impulse y dirija la acción”*

Por otro lado, la sexualidad del varón, también lo dota de ciertas características, las cuales no son tan visibles como lo pudiera ser el cuerpo, sin embargo, gracias a los pactos patriarcales se puede conocer cómo es que esta parte del varón influye en sus relaciones, principalmente en las afectivas, por lo que pudiera dotarlo de elementos que desarrollen una masculinidad más tóxica o tradicional.

Al hablar sobre estas categorías debemos resaltar que parte del pensamiento occidental de estas, provienen de la religión judeocristiana (Reyes, List; 2005: 180) menciona que *“el cristianismo formó su propio mito sobre los cuerpos y lo alimentó a lo largo de muchos siglos: en el Antiguo Testamento, como en otras tradiciones, otorgó distintos orígenes a los cuerpos masculino y femenino, pero también reaparece la referencia al sexo único, y los argumentos vuelven a establecer una diferencia jerárquica entre los géneros, siendo el masculino no sólo el que denota una posición de superioridad, sino que es considerado el origen del cuerpo femenino”*.

El cristianismo es base para entender como en la actualidad se mira al cuerpo y la sexualidad masculina, dotando de poder al varón para que este pueda expresar la hegemonía de su masculinidad hacia con otros miembros de la sociedad al igual que con otros varones.

Estas dos categorías dotan al varón de “poder” en un sentido figurado, más que darnos una forma de sentirnos poderosos, llegamos a un conflicto en el que la inseguridad, se presenta a partir de no estar dentro de las expectativas que la sociedad dictamina, por un lado el conflicto de una vida sexual plena que para nosotros se traduce en el tamaño del pene, un tamaño que la industria pornográfica a tergiversado con miembros prominentes los cuales parecieran irreales, al igual que el tema de la duración del acto sexual donde la misma industria del porno ha manipulado haciendo creer que este acto puede durar horas.

Por otro lado, alrededor del cuerpo del varón se han construido mitos y creencias distorsionadas en el sentido de su poderío, que en muchas ocasiones se relacionan con lo visto en las películas o en las series televisivas, respecto al “deber ser y hacer” de su sexualidad, como ocurre con los orgasmos que deben ir acompañados por contorsiones, gesticulaciones, gritos... en fin, una actuación que, si en la realidad no sucede, el varón o la mujer pueden sentir frustración.

Esta frustración se redirige a la carga simbólica que representa el cuerpo y la sexualidad del varón, gran parte del ser masculino es, demostrar condiciones estéticas que lo posicionen como un “macho alfa”, el cual siente satisfacción cuando es elogiado por estos caracteres corporales y sexuales, mas no permitirse ser humillado cuando, estos no corresponden a las representaciones sociales de los varones, podría decirse que se llega a la violencia por parte de ellos para ratificar su virilidad.

*“El cuerpo del varón en la actualidad está representado por estándares hollywoodenses, si bien hablar de esta industria no es algo nuevo, lo que si puede serlo es que a partir de cierto genero de películas se presenta el llamado cuerpo de super héroe, un cuerpo complicado de lograr, para ello se*

*debe tener una solvencia económica, así como tiempo para poder estar en forma y mantenerlo. Su importancia es que mediante su cuerpo el hombre hace que el mundo sea la medida de su experiencia” (Le Breton; 2002).*

Es así como los varones pueden sentirse identificados con este tipo de cuerpos solo en su imaginario, de este estilo proviene la fuerza que también se le da al cuerpo, es decir un varón es fuerte dependiendo que tan musculoso pueda verse, a la par que otros factores como la altura e inclusive los rasgos faciales determinan la masculinidad de estos.

Por todo esto es que el cuerpo, y la sexualidad funcionan como uno solo, no se puede ver a uno sin el otro, estas dos categorías coexisten de forma única en el ser del varón. Durante mucho tiempo el cuerpo masculino fue “olvidado”, no refiriéndome a los estándares sociales, es más en la forma interna, aludiendo a la salud de este, si bien el cuerpo masculino puede verse prominente, no sabemos que males pueda estar teniendo por consiguiente el cuerpo de los varones va más allá de cumplir o no los cánones sociales.

Los estándares del sexo-cuerpo del varón, lo posicionan como un sujeto de poder, no obstante, tenemos que entender que lo que se busca es que hay otras maneras de ver al cuerpo del varón y su sexualidad, no verlas como cosas que deben mostrarse adecuadas para los demás, (presumir que se es todo un semental o un macho alfa). Tanto el cuerpo como el sexo van más allá de la banalidad del sujeto, se debe tener conciencia respecto a que estas categorías son sinónimo de salud, con ello entender que se puede tener un cuerpo estético, pero no sabemos que es lo que pueda estar sucediendo dentro de este.

*(Elsa, Muñiz; 2015: 40).” El cuerpo se presenta como un lugar primario para la operación de las modernas formas de poder. No importando lo que pueda presentarse alrededor de los cuerpos estos siempre estarán representados por un aura que los engrandece llegando a ser más importante la apariencia de estos, que poder decir, que es lo que real mente quieren hacer con los*

*mismos, sin embargo, los cuerpos pareciesen están sublevados al control de la sociedad.”*

Pareciera entonces que, si la sociedad misma dictamina el curso de nuestro hacer corporal, a partir de mecanismos de control que parecieren no estar ligadas a la misma te hace creer que tú decides sobre tu cuerpo, por ejemplo: la publicidad que te convence de comer sopas plásticas o bebidas azucaradas embotelladas o te convence de las bondades de los yogures que son realmente basura, estos mecanismos son los que muy sutil mente entran en nuestra psique y nos convencen de que somos nosotros los que estamos decidiendo sobre nuestro cuerpo pero al final del día caemos en la contradicción de dejarnos guiar por estos mecanismos de control, entonces hagamos lo que hagamos, ya sea mantener un cuerpo normal, musculoso, delgado, obeso...son condiciones que siempre estarán en conflicto a no ser que podamos reproducir siempre el quehacer de la hegemonía masculina ya que según (Elsa, Muñiz; 2015: 44).”*Para el antropólogo francés (Marcel Mauss) las técnicas corporales refieren a los modos en que los hombres, sociedad por sociedad, de un modo tradicional saben servirse de su cuerpo. “*

Por otro lado son las técnicas corporales que bien tienden a visibilizar los quehaceres masculinos cotidianos, puesto que esto último hace más énfasis en el comportamiento del varón en determinados contextos, lo que deriva a pensar que sigue siendo, la misma sociedad la que moldeara la forma de pensar para nuestro cuerpo una y otra vez, ya sea a partir de los medios masivos de comunicación, o por movimientos sociales los cuales pueden tener un trasfondo de concientización sobre la importancia del cuerpo pero al final siguen exponiendo como debe ser, como lo debes lucir.

En el caso de los varones el cuerpo es un vehículo el cual utilizan para ejercer poder sobre los demás miembros de una sociedad, sin importar el aspecto que este posea, siempre encontrara una forma de ejercer dominio sobre otro cuerpo sea masculino o femenino. (Foucault, Michael; 2019: 126),” *entre los varones tienden a ver una competencia por conocer quién es el que posee los elementos necesarios para el*

*dominio de otros varones, es decir siempre están en constante confrontación para saber quién es un verdadero hombre y poder someter a otros sujetos.”*

Por otro lado, la sexualidad es parte esencial de nuestra vida al ser seres sexuales por naturaleza, esto representa un tema en el que es difícil estar exento, para hablar de ello es importante remarcar que la sexualidad hasta el día de hoy sigue siendo un objeto de mitos que pueden desvirtuar el entendimiento de la misma; por lo menos en México aún sigue siendo un tema fuertemente influenciado por la religión, así como muchos otros tabús que la sociedad ha ido construyendo a su alrededor.

Al tener claro que la sexualidad está rodeada de tantos conflictos es evidente que ha sido redefinida de diferentes maneras a través del tiempo, el contexto y los tabús que la rodean han sido uno de los mayores causantes de que la sexualidad fuera algo poco explorado en los temas familiares, por otro lado, en el ámbito educativo la poca información que se daba era errónea.

Podemos entender la sexualidad como la expresión del sexo y del género, en el cual intervienen la reproductividad, las relaciones afectivas y el erotismo que se generan a partir de nuestra interacción con otros seres humanos y con el entorno desde nuestra concepción hasta nuestra muerte lo cual nos concibe como seres sexuales, por eso parece importante que la educación sexual amplíe más sus horizontes.

Las relaciones sexuales, son parte fundamental del desarrollo humano, como seres sexuados, estas son necesarias para la reproducción de la especie humana, no solo intervienen en el aspecto reproductor de los seres humanos, sino que también junto con la evolución de la conciencia, las relaciones sexuales pasaron de ser un aspecto meramente biológico a un aspecto más simbólico, donde las emociones, la sociedad, y la cultura en general se impregnan, para darle un significado más trascendental en la vida de los individuos.

Los órganos sexuales son parte fundamental de los seres humanos especialmente cuando hablamos de órganos masculinos, estos responden a una connotación de poder dominación que envuelve y dictamina a toda sociedad en donde el patriarcado

responde solo a los varones que socialmente están dotados de manera prominente, siendo estos los que pueden decirse que son más “*hombres que otros*” dando por sentado que estos órganos representa un símbolo de poder.

Por consiguiente, “*la palabra sexualidad se emplea con un significado más amplio que pretende abarcar todos los planos del ser sexual. Al hablar de sexualidad nos referimos a una dimensión de la personalidad y no exclusivamente a la aptitud del individuo para una respuesta fisiológica*” (Masters, Jonhson y Kolodny; 1998).

*“La complejidad que supone el término sexualidad inicia desde el momento en que constituye la parte fundante del sujeto es su estructura más íntima, atravesando la cosmogonía de sus relaciones sociales.”* (Flores; 1996: 28).

*Así, la sexualidad es una experiencia personal e intransferible como parte constitutiva de la subjetividad humana, esta ha sido retomada y reorganizada en función de las necesidades de un sistema cultural normativizado, consensuado socialmente, generando múltiples y contradicciones entre el deseo individual y la exigencia social de roles definidos por un sistema ideológico representacional”* (Gutiérrez; 2008) menciona que “*el tema de sexualidad abarca y sobrepasa la fisiología reproductiva de hombres y mujeres.*” Eso quiere decir que la sexualidad involucra los procesos fisiológicos asociados con la erección del pene, la producción y la eyaculación de espermatozoides, la generación de óvulos, la menstruación, la fecundación del óvulo por uno o más espermatozoides, el sistema hormonal, etc., la sexualidad es eso y muchas cosas más que se irán explicando a continuación.

*“La sexualidad es una realidad que impregna la vida cotidiana, que nos impulsa tanto al amor como a las formas de agresión más violentas, que perturba de modo indistinto a hombres y mujeres, jóvenes o viejos. Es usado como arma de seducción o arte grosero o sutil. Algo que a través del tiempo*

*ha sido ordenado, reprimido o utilizado como mito de libertad” (Weeks; 1998; citado en Montesinos; 2005).*

*“Al abordar el tema de sexualidad se hace necesario precisar ciertos puntos, como el hecho de diferenciar sexo de sexualidad. De tal modo que el sexo alude a una característica biológica definida ya desde el nacimiento, en tanto que la sexualidad es una construcción social pues determina parte del comportamiento del individuo en la sociedad, tiene una carga valorativa propia estructurada dentro de lo social, de acuerdo con el tiempo y el espacio en el que se observe” (Montesinos; 2005).*

La sexualidad de los varones se ha etiquetado por ser simple, sencilla, rápida y meramente basada en los genitales. Pero existen factores más allá de lo genital; como son, los elementos emocionales, sociales y biológicos que son los que condicionan y caracterizan la sexualidad masculina.

Por ejemplo, la dicotomía de lo masculino y femenino ha sido un referente teórico para la investigación de la sexualidad masculina. Se ha afirmado que los hombres se comprometen con una masculinidad, en cuyo centro se encuentran el deseo y la búsqueda de intercambio sexual. Es decir, los hombres se sienten obligados a separar todo estado afectivo del ejercicio de la sexualidad; para los hombres la sexualidad está dominada por la idea del intercambio coital. Si la expresión abierta de sentimientos es interpretada como un signo de debilidad, como lo opuesto a la racionalidad y control, como aquello que define a lo femenino, los hombres a diferencia de las mujeres lo hacen aludiendo a una supuesta capacidad sexual desmedida y a un deseo irrefrenable de obtener placer sexual a costa de oscurecer su vida afectiva y sentimental.

*“Como el compromiso sexual de los hombres con las mujeres está codificado primero y ante todo como una afirmación de masculinidad saludable, y convierte frecuentemente la práctica sexual en una acción mediante la cual*

*los hombres no buscan complacer a las mujeres; la sexualidad y el placer se pueden enunciar como una consecuencia, ya que son preocupaciones e intereses de gran importancia para los hombres* “(Badinter, 1993; citado en Montesinos, 2007).

(Montesinos; 2007) comenta que *“la sexualidad masculina ha llevado la reflexión al campo de la cultura y las relaciones sociales, alejándose de interpretaciones en cuyo centro se encuentra la noción de que la sexualidad y la práctica sexual tienen su origen en la biología humana.*

*” Una perspectiva cultural de la sexualidad masculina le interesa identificar ciertos temas, puntos de vista, narraciones o formas de hablar acerca de los hombres y su sexualidad. Hablar del tema “sexualidad” hace que se vaya formando parte de una comunidad cultural para dar sentido a la idea de qué significa ser hombre: cómo uno debe comportarse, hablar y vestir así de como ejercitar la sexualidad. Ser hombre y la experiencia sexual masculina está definitivamente constituido mediante estos significados e ideologías”* (Edley y Margaret Wetherell, 1996; citado en Montesinos, 2007).

La sexualidad masculina, organizada y vivida como una acción instrumental ha sido exhaustivamente ya referida; entonces la sexualidad será una actividad instrumental, un discurso disponible entre muchos otros para organizar las relaciones de género (Montesinos; 2007). Por ejemplo, Valdés y Olavarría (1998) haciendo un estudio de género, *“comentan que la sexualidad y las vivencias sexuales fueron temas de conversación que aún incomodan a la mayoría de los hombres; ya que toca aspectos de su intimidad, entendida como un plano protegido de sus vivencias, y de alguna manera quedaban desprotegidos al exponer sus capacidades y falencias ante un tercero, también hombre”.*

Dentro de esta investigación que realizaron los autores, también mencionan que uno de los problemas en los hombres al hablar sobre el tema de sexualidad fue el

lenguaje; ya que hay un lenguaje vulgar de la sexualidad, que al hombre popular le produce vergüenza comentar con un tercero, a no ser que sea un conocido. Es un tema del que se habla poco y faltan palabras adecuadas; la precariedad de palabras, el desconocimiento de un lenguaje que exprese de manera más válida lo que han vivenciado, es una de las cuestiones que queda en evidencia, hay una escasez de conceptos y expresiones verbales para hablar sobre la sexualidad sin caer en lo vulgar.

Después de lo anterior y denotando que la sexualidad del hombre implica algo más que genital y coital, existen diversas formas en el comportamiento sexual, en ellas incluidas que el ser hombre no sólo implica ser heterosexual; sino también expresiones de la paternidad y la violencia en la pareja; estos puntos se trabajarán a continuación.

### 3.3.1 Construcción social de los cuerpos masculinos

Una de ellas, quizá la más importante, fue que se establecieron *“dos categorías a partir de las cuales se organizó el mundo en lo femenino y lo masculino, asignándoles roles distintos en función de las expectativas que se formaron en torno de ellos”* (Uyuni, Javier; 2013: 164).

Hasta lo más inmediato que “vemos” del cuerpo tiene condiciones sociales que pueden dividirse en la apariencia y el físico. *“El constituyente de la apariencia responde a modalidades simbólicas de organización según la pertenencia social y cultural”* (Le Breton; 2002). Estas pueden ser provisionales y mutables según los efectos de las modas, pero adquieren relevancia al ser lo primero que es capturado por la mirada. *“El físico son cualidades estéticas, talla, peso y otros signos diseminados que orientan la mirada del otro”* (Le Breton; 2002). Éste se utiliza, además, para clasificar y ser clasificado bajo determinada etiqueta moral o social.

Simmel da cuenta en su texto *“Digresión sobre la sociología de los sentidos” de cómo la percepción del otro es fundamentalmente captada por los sentidos y su*

*presencia en el espacio los impresiona*” (Sabido; 2007). En una sociedad en donde lo visual es lo primero que se llega a aceptar de un sujeto, es entendible que se observe los rasgos físicos del individuo y quedemos impresionados con ello, pero a la par hemos dejado otras cosas de lado como lo que se mira más allá de lo que podemos ver, ya que la persona o los sujetos van más allá de un cuerpo físico.

Por otro lado, al cuerpo a inicios del siglo XXI se le había dado poca importancia, por ejemplo, comercialmente no tenía relevancia alguna puesto que no era necesario, los varones no estaban tan interesados en demostrar un cuerpo prominente pero tampoco emocional, contrario a lo que pasa actualmente, es a partir del bum de las redes sociales donde podemos ver que en este rubro del culturismo y mejoramiento del físico son un buen negocio, adquirido así un papel preponderante en el campo de la publicidad ya que sin estas herramientas no hubiese existido adular más el cuerpo del varón así como de su prominencia sexual.

Quizá en algunos aspectos de su vida social han ganado terreno, pero es mayor la pérdida, cada vez se alejan más de sí mismos, de su cuerpo y emociones; viven su cuerpo en términos de rendimiento sexual, desde el tamaño de sus genitales hasta su potencia sexual. (Nolasco; 1989) indica que *“es tan grande la importancia que los hombres dan a sus genitales que se refieren a los mismos no como parte de su cuerpo, sino como si en realidad estuvieran aludiendo a un cuerpo ajeno al suyo.”*

Gran parte de los componentes de las masculinidades tienen su origen en el propio cuerpo, muchos de estos componentes que se expresan son dados a partir de estereotipos los cuales son también llamados por símbolos y significados que le da cada cultura a su cuerpo dependiendo de la cosmovisión que tengan del mismo.

Uno de estos símbolos más antiguos es sobre el cuerpo de la mujer, tales como: la iglesia, la universidad, la ciudad, el país, el cielo, la luna, el inframundo, la tierra, en un sentido más estricto, como sitio de nacimiento o de engendramiento: el campo, el jardín etc. Parte fundamental para la institucionalización son las llamadas costumbres que se transmiten de generación en generación.

Considero que es desde el cuerpo donde se hallan los arquetipos más arcaicos, pues, en primer lugar, hacemos la gran diferencia desde que alguien nace, ¿es niña o niño? entre muchas de las imágenes que vamos internalizando son las del ser hombre o mujer las cuales vamos transmitiendo mediante, rituales, costumbres, etc. En cada elemento de la cultura están impresas estas imágenes, tanto, que han pasado a ser de nuestro inconsciente social.

### 3.3.2 Salud Masculina

En algunos estudios de salud masculina se identifica que las principales enfermedades que padecen los hombres mantienen una relación con el significado que le atribuyen a la masculinidad; un ejemplo, es el alcoholismo, en la medida en que los hombres aprenden y aceptan que sólo mediante la alcoholización pueden vivir situaciones de riesgo y así legitima su masculinidad. El alcoholismo está vinculado con los accidentes y los homicidios, que, unido a la cirrosis hepática, da como resultado una de las principales causas de muerte de los hombres en nuestro país. Este padecimiento no solo se explica de manera fisiológica, sino también como resultado de un aprendizaje social, que podríamos clasificar como una epidemia simbólica.

En este ejemplo se puede observar que el significado de la masculinidad afecta el estado de salud de los hombres, y no solo eso, puede terminar con su vida, por lo que se hace evidente la necesidad de realizar planteamientos que contribuyan a la resignificación de la masculinidad, posibilitando así una mejor condición de salud, con miras a que los hombres preserven la vida, como resultado de un proceso más armónico de su relación con los otros y consigo mismo.

Es claro que las condiciones socioculturales, la división entre lo masculino y lo femenino, la forma fragmentada de explicar el cuerpo y la salud, las contradicciones entre lo que se le exige y las posibilidades de desarrollo que tienen los varones,

propician que la condición corporal masculina se encuentre en franco declive. De acuerdo con estudios biológicos, los cuerpos de los varones son más proclives a padecer trastornos genéticos, deben de luchar para sobrevivir ya que tienen una mayor probabilidad de ser abortados.

A lo largo de su crecimiento presentan más trastornos de conducta y de aprendizaje, y en la adolescencia son las principales víctimas de los accidentes automotores. Sacrificados en las guerras, suicidas que no amenazan vanamente, mueren más temprano, siendo su expectativa de vida cinco o seis años menores respecto a las mujeres.

Las principales causas de muerte en la población masculina en la Ciudad de México en el 2018 fueron los accidentes, enfermedades del hígado, la diabetes mellitus, enfermedades cerebro-vasculares, influenza-neumonía, las enfermedades del corazón, la insuficiencia renal y más recientemente el cáncer de próstata.

Mientras su promedio de vida es 73.8 años, menor que el de las mujeres que alcanzan un promedio de 78.5 años. Las causas de muerte entre hombres y mujeres son distintas, ello no solo se explica por diferencias fisiológicas sino por procesos de construcción de aprendizaje social diferenciados. El panorama se vuelve un poco más complejo cuando se identifican las formas en que muchos hombres viven su relación con el proceso de salud-enfermedad, y cómo aprenden a cuidar o descuidar su cuerpo y otros cuerpos con los que mantienen vínculos cotidianos.

Se sabe que los hombres muestran dificultad para pedir ayuda, además de que tienden a negar su estado de enfermedad y sobresale la ausencia de medidas de autocuidado tanto medicas como las que tienen que ver con los estilos de vida. En este sentido el cuerpo es el espacio donde se muestra la salud o la enfermedad, considerando a estas como el resultado de un proceso que se construye con los estilos de vida, donde intervienen los factores históricos socioculturales.

Las características mostradas en el cuerpo y salud del varón demuestran como el cuerpo es receptor y vitrina de las modificaciones que la cultura está imponiendo respecto del cómo se construye la masculinidad, que a su vez tiene repercusiones en la forma de convivencia con sus emociones y los órganos, afectando así su desempeño en todos los ámbitos de su vida cotidiana.

La salud desde esta visión son estados que se construyen socialmente, y no son condiciones inherentes a la existencia humana, se conforman de acuerdo al tiempo y espacio de cada individuo.

*“La interdependencia entre las condiciones patológicas y las condiciones generales de la civilización: por un lado, las enfermedades dependen de los mismos factores y climáticos que las civilizaciones, por otro cada civilización debido a sus costumbres, sus leyes, sus principios, se crean una patología que le es propia. Según su tipo de estructura familiar, poligamia o patriarcal, o disoluble, según sus instituciones pedagógicas, su régimen aristocrático o plebeyo, autoritario o anárquico; según su moral estricto o ligera; su clima afectivo sereno o apasionado; según su filosofía contemplativa o pragmática, el valor respectivo que atribuya a la carne o al espíritu, según el sentido que otorgue a la muerte una sociedad escoge sus enfermedades orienta su destino patológico”.* (Benno de Keijzer; 2016)

El sistema de diferenciación de lo que es propio en la salud femenina, sería todo aquello relacionado con el cuidado de otras personas a costa del descuido propio, mientras que, en lo masculino, los cuidados están ausentes, no sólo respecto a los otros sino a sí mismo, por la serie de mandatos sociales en los que los hombres deben reafirmarse ante los demás, estableciendo relaciones de poder y dominio y corriendo riesgos, entre otros, los de su salud y la de las y los demás.

Estos riesgos implican que se imposibilite el cuidado de sí en todos los sentidos al generarse, a lo largo de la vida, una serie de resistencias a las prácticas que permitan el bienestar de los varones. Al respecto, (Benno de Keijzer; 2016) *“propone*

*analizar las masculinidades hegemónicas como un factor de riesgo, vinculado a lo que plantea (Michael Kauffman;1989) sobre la llamada “triada de la violencia” que explica como los varones ejercen violencia sobre las mujeres, las niñas y los niños y hacia otros hombres.”*

*Por su parte, (Figueroa; 2015: 123), se cuestiona si la falta de cuidado de sí de los varones, sea violencia sobre sí mismo. La socialización por género implica una apreciación diferente de los cuerpos y el autocuidado. Sobre esto, autores como A (renas, Hernández, Valdez y Bonilla;2001), consideran que las mujeres postergan su propio autocuidado por cuidar de los integrantes de la familia, lo que para Szasz (1999) implica el cumplimiento del mandato social de cuidar de otros.*

En tanto que, los varones perciben su cuerpo como un instrumento de trabajo, para ser utilizado y controlado, sin escuchar y prestar atención a sus necesidades, ni percibir o verbalizar claramente lo que sienten y necesitan.

### 3.4 El cuidado en las masculinidades

Hablar del cuidado de los varones, es centrarnos en el cuerpo de los mismos, sobre las representaciones que se han desarrollado en diferentes momentos históricos. *“Las construcciones sociales sobre el cuerpo fundan relaciones de opresión que atañe no solo a las mujeres, si no también ha otras masculinidades subordinadas”* (Connell, 1995; Kaufman 1997; Kimmel, 1997). Esta situación ha convocado a los varones a reflexionar sobre las consecuencias y daños que provoca el mantener, reproducir y socializar prácticas de una masculinidad hegemónica que impide el cuidado de su salud y cuerpo.

*“Desde la perspectiva de género los varones siempre han estado presentes en la agenda del feminismo como agentes del patriarcado, aquellos reproductores de violencia estructural y simbólica, los cuales gozan de*

*privilegios que les permite generar acciones sociales sin necesidad de cuestionárseles” (Bourdieu, Pierre; 1995)*

Sin embargo, la reproducción de una masculinidad hegemónica no solo afecta a las identidades feminizadas, también ha llevado a situaciones de crisis a los varones, que por cumplir con los estereotipos masculinos ponen en riesgo su salud y vida.

La reproducción de los roles y estereotipos masculinos al que los varones se apegan pone en constante riesgo el bienestar de otros y de sí mismo. Estudiar, comprender y analizar los efectos que trae consigo las masculinidades hegemónicas, permite construir nuevas formas de pensar, concebir y reproducir masculinidades que se sustenten en la horizontalidad y en el reconocimiento de las relaciones desiguales y de dominación que afecta la salud de los varones.

En este sentido, la salud de los varones debe comprenderse desde la clase social, educación, raza y etnia, puesto que, cada una de las categorías determina el grado de autocuidado que pueden tener los varones, sin olvidar que las masculinidades hegemónicas imponen un rol que determina un estilo de vida y comportamientos masculinos que limitan la atención oportuna de la salud de los varones.

Una de las prácticas más comunes relacionadas a la salud, es el exceso de trabajo que se les exige a los varones para cumplir con su rol masculino, esta situación provoca que el tiempo disponible para la atención, prevención y revisión de la salud quede en segundo término. Para los varones es fundamental construir una identidad masculina tradicional para ser aceptado en la sociedad y por sus iguales, pero, el asumir los roles que exige esta identidad conlleva a una explotación de su cuerpo y no procurar su salud.

Es decir, los varones tratan de explotar sus capacidades físicas al límite, en todos los espacios en los que se encuentren siendo el laboral el que puede tener un grado próximo a su rol como proveedor, pero que al final dentro de este espacio no puede permitirse, una lesión, o malestar la cual le impida seguir desempeñando sus actividades.

*“En general, el autocuidado, la valoración del cuerpo en el sentido de la salud es algo casi inexistente en la socialización de los hombres. Al contrario, el cuidarse o cuidar a otros aparece como un rol netamente femenino, que rivaliza con tener una socialización masculina tendiente a la competencia, a la temeridad y a la percepción de que una actitud cuidadosa y preventiva no es masculina”.* (De Keijzer, Benno; 2001: 4).

Por esta razón, la salud y el autocuidado no son ejes rectores en la construcción de las masculinidades, ya que el objetivo principal del patriarcado es la reproducción y mantenimiento del orden social.

De acuerdo con los roles de género, el cuidado de los otros fue asignado a las mujeres como su responsabilidad y deber en la sociedad, sin embargo, esta situación no implica que las mujeres tengan un autocuidado de sí mismas, pero, por los estereotipos asignados tienen la posibilidad de acudir a una revisión médica. En cambio, los hombres a pesar de ser dueños de sus cuerpos y decidir sobre sí mismos, no acuden a revisiones médicas porque eso atentaría contra su masculinidad, esta acción dentro de la estructura patriarcal muestra debilidad y eso le resta poder al varón frente a otros varones.

A pesar de los avances y logros han tenido las mujeres, la actual organización social del cuidado continúa estando sostenida por la tradicional distribución de los roles de género. Las mujeres mayoritariamente siguen encargándose del trabajo reproductivo, ocupando socialmente el lugar de “cuidadoras”, lo que conlleva un enorme coste para ellas en todos los ámbitos en los que se desempeñan. En cambio, los hombres, mayoritariamente continúan exentos de la sobrecarga que supone una distribución sexista de la responsabilidad de los cuidados y al mismo tiempo son los principales beneficiarios de los cuidados que se les ofrece. (OSM; 2009).

Mientras que los varones gozan del privilegio de ser cuidados por una figura femenina, reniegan en todo sentido de apropiarse de dicho cuidado para sí mismos de generar procesos para su salud y su bienestar, pero en cierto modo los varones no asumen dicha responsabilidad dado su construcción socio – cultural, pues estos

están determinados a generar procesos de “autodestrucción” pues se arriesgan en una forma irracional por lo que no deben verse como agentes débiles frente a otros. *“Como hombre, no te cuidas intencionalmente porque buscas que otros te reconozcan como muy hombre, por ser temerario y osado. Los modelos de masculinidad son un factor de riesgo para la salud de los varones. Así nos convertimos en negligentes con nosotros mismos”*. (Figuroa, Guillermo; 2019)

Ahora bien, si los varones no tienen un cuidado de sí por construcciones hegemónicas sobre su masculinidad, impensable hablar de enfermedades, como lo es el cáncer de próstata, pues una enfermedad de esta índole sería impensable relacionada a la salud del varón, ya que, en su construcción masculina, nunca le daría una enfermedad de ese tipo lo que conlleva a una dificultad a la hora de tratar la enfermedad, lo que falta es que los hombres estén dispuestos a expresar sus malestares. Simplemente el hecho de que la revisión prostática sea a través del tacto rectal, lo consideran una invasión a su intimidad, por lo tanto, evitan acudir a consulta. El cambio de mentalidad es un bien necesario. (Juárez, Claudia; 2009).

Si bien un cambio de mentalidad reduciría el número de defunciones relacionadas a cualquier enfermedad, no solo el cáncer de próstata, si no cualquier otro problema de salud. Es importante resaltar que se debe de trabajar arduamente en prácticas que permitan cambiar la construcción social de los varones, a partir de los estudios relacionados con las masculinidades.

De acuerdo con Figuroa *“al estudiar la salud de los varones podemos visualizar que estos presentan un mayor índice de mortalidad a partir de prácticas aprendidas que por enfermedades. Los datos revelan que hay una mayor temeridad; una búsqueda intencionada de situaciones de riesgo por el hecho de ser hombres”*. (Figuroa, Guillermo; 2019). Sin embargo, cabe la reflexión de que estas prácticas negligentes acercan a los varones al no cuidado de sí mismos.

## Capítulo 4. El varón adulto y su relación con el Cáncer de próstata

## 4.1 Marco internacional y nacional sobre la salud sexual de los varones

Existen distintos ordenamientos jurídicos, legales que, de conjunto, son los que pueden arrojar el derecho de los varones al autocuidado de la salud sexual. Estos se pueden ver desde dos vertientes: los derechos sexuales y reproductivos y el derecho al cuidado.

El concepto de salud reproductiva surge con un enfoque de género, articula demandas feministas como la autonomía y la autodeterminación sobre el cuerpo, la sexualidad y la maternidad. Sin embargo, es necesario incluir a los hombres en la búsqueda de nuevas relaciones, más igualitarias, con equidad.

*“Esto se cristaliza en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de El Cairo en 1994, al plantearse una nueva estrategia sobre población y desarrollo, centrada en satisfacer las necesidades individuales de mujeres y hombres, por encima de los objetivos demográficos sobre la reproducción. Lo anterior requería de nuevas actitudes por parte de varones, por lo que se promueven cambios en sus masculinidades desde distintas plataformas internacionales como la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de El Cairo, en 1994, y de la IV Conferencia Internacional de las Mujeres de Beijing, en 1995.”*

Los pronunciamientos de la Conferencia de El Cairo sobre la salud sexual y reproductiva, fueron en el sentido del nuevo concepto de salud reproductiva, en relación con la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria, no condicionada a la procreación, y que debía decidirse libre y responsablemente, conjuntamente mujeres con varones.

Los cambios que se promovieron respecto a los hombres fueron en cuanto a la no violencia contra las mujeres, la paternidad responsable y la participación activa en la vida productiva y reproductiva, su involucramiento en el proceso reproductivo de las mujeres, el control de su comportamiento sexual y reproductivo, y la prevención de ITS, incluido el VIH/SIDA.

*“En la Conferencia de Beijing se volvió a insistir en que la participación de los varones era clave para el acceso de las mujeres a los servicios de salud sexual y reproductiva, prácticamente se retomaron las recomendaciones hechas en la Conferencia de El Cairo sobre el cuidado de la salud sexual previniendo la transmisión de las ITS, incluido el VIH/SIDA, y medidas de anticoncepción sobre todo respecto al embarazo adolescente” (Mora; 2001: 181).*

En correspondencia con los acuerdos de estas Conferencias Internacionales, *“México formuló el primer Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar 1995-2000, al que le siguieron otros dos programas sexenales que, por primera vez colocaron el derecho a la salud reproductiva por encima del objetivo demográfico del control natal”* (Espinosa y Paz; 2004: 129-130). Sin embargo, la participación de los hombres en estas políticas de salud reproductiva se ha visto inclinada a la anticoncepción y la paternidad responsable.

En México, el derecho a la protección de la salud y la decisión informada y responsable de cuantos y cuándo tener hijos, se establecen en el Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Las leyes que regulan la prestación de servicios de planificación familiar son, La Ley General de Población en su Artículo 3° (Fracción II, realizar programas de planeación familiar a través de servicios educativos y de salud pública) y 5° (creación del Consejo Nacional de Población (CONAPO) a cargo de la planeación demográfica del país) y la Ley General de Salud, también en el Artículo 3(Fracción VII, donde se establece que la planificación familiar es materia de salubridad general) y los Artículos 67 a 71 (que establecen el carácter prioritario de la planificación familiar, los servicios que comprende y la facultad que tiene la Secretaría de Salud para coordinar a las dependencias del sector en acciones de planificación familiar).

*También, cada Ley cuenta con su propio Reglamento. A partir de la conceptualización y normatividad de la salud reproductiva, hablar de esta implica también hacer referencia a “los derechos sexuales y reproductivos” de hombres y mujeres, que se refieren a la capacidad de tomar decisiones*

*sobre el propio cuerpo, el goce y disfrute de la sexualidad y decidir libremente cuándo y cuántos hijos se desea tener (Szasz; 2012: 112).*

Los derechos sexuales se refieren a la libertad de las personas para ejercer su sexualidad de manera saludable, mientras que los derechos reproductivos tienen que ver con la decisión libre de las personas para tener, o no, hijos, el número y el espaciamiento. Sin embargo, es muy claro que el tema de la salud sexual y los derechos sexuales, no tienen la misma relevancia dentro de las políticas públicas, cuyo foco sigue siendo la planificación familiar y el control del embarazo adolescentes pesar de esto, a nivel mundial, se ha hecho una férrea defensa de los derechos sexuales como parte de los derechos humanos.

*La World Association For Sexual Health (WAS), plantea que “dado que la salud es un derecho humano fundamental, la salud sexual debe ser un derecho humano básico. Para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable en los seres humanos y las sociedades, los derechos sexuales, deben ser reconocidos, promovidos, respetados y defendidos por todas las sociedades con todos sus medios. La salud sexual es el resultado de un ambiente que reconoce, respeta y ejerce estos derechos sexuales” En México se tuvo una primera edición de los Derechos Sexuales de Adolescentes y Jóvenes, que se difunden mediante Cartillas que promueve el Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE), el ISSSTE, el IMSS, la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) y la Asociación Mexicana para la Salud Sexual (AMSSAC), entre otros.*

Por otra parte, considerando la segunda vertiente de normatividad correspondiente al derecho al cuidado, una primera observación es sobre el menor tiempo que tiene su construcción en América Latina. Sin embargo, (Pautassi; 2016) *“considera que, si la primera década del siglo XXI fue caracterizada como la “década de los derechos”, la segunda se podría considerar como la “década del cuidado”, por la creciente visibilidad que adquiere esta problemática debido a la crisis de los arreglos familiares junto al cambio demográfico de la región.”*

Son varios los instrumentos internacionales que mandatan los cuidados a los países en forma vinculante, sin embargo, el ingreso del cuidado como un derecho en la Agenda Regional de Género, se logró específicamente con los tres últimos consensos: el Consenso de (Quito; 2007), el Consenso de Brasilia (2010) y el Consenso de Santo Domingo (2013).

*“Un objetivo central de desarrollo debe ser el acceso a cuidados dignos y universales[para todas y todos], que sea multidimensional y abarque: -recibir los cuidados precisados en distintas circunstancias y momentos del ciclo vital, y a que estos cuidados respondan a los sentidos propios;-decidir si se desea o no cuidar, con la posibilidad de cuidar y cuidarse en condiciones dignas, y garantizar el derecho a derivar el cuidado de personas en situación de dependencia cuando entra en conflicto con el disfrute de otros derechos”(Pérez y García; 2014: 29).*

(Pautassi; 2016, p. 6) resume el significado del derecho al cuidado diciendo que toda persona tiene derecho a *“cuidar, a ser cuidado y a cuidarse (autocuidado)”*.

En el caso del autocuidado de la salud sexual de los varones, se debe trabajar por conseguir cambios en el rol que tienen dentro de las políticas públicas de salud, y que su formulación responda realmente a sus necesidades y logren incidir en el efecto negativo y destructor de las construcciones de las masculinidades.

#### 4.2 Masculinidades y los riesgos en la salud

Anteriormente las tasas de mortalidad entre hombres y mujeres eran iguales, en la actualidad no hay ningún país en donde los hombres vivan más que las mujeres y cuenten con una excelente calidad de vida, dichas muertes están sumamente relacionadas con altas tasas de enfermedades cardiovasculares, accidentes de trabajo, suicidio y comportamientos de riesgo.

*“A nivel mundial es reciente el interés en la salud masculina, la primera Política Nacional de Salud Masculina fue en Irlanda en 2009, en las mismas*

*fechas, en Estados Unidos se creó la Oficina de Salud Masculina y en Canadá se implementó la iniciativa de Salud Masculina de British Columbia, en este último se creó un programa para la promoción de la salud, evaluación y reducción de enfermedades, prevención, educación y promoción en políticas de salud masculina” (Elterman y Pelman; 2014),*

En México el interés en crear programas de salud es reciente, en el 2018 la Secretaría de Salud implementó “Febrero como el mes de la salud masculina” a nivel federal y estatal, la campaña de salud se enfoca en detectar enfermedades en los hombres como el cáncer de próstata y testículo, diabetes e hipertensión. De acuerdo con la página del Gobierno de México, el cáncer de testículo es uno de los principales padecimientos en hombres de 15 a 40 años, sin embargo, la mayoría de los casos (60%) son detectados en etapas avanzadas, adicional a ello, de cada 10 consultas en el Instituto Mexicano del Seguro Social 65% corresponden a mujeres y lo restante a hombres.

El Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (2019) hizo un llamado a todos los hombres para acudir a sus unidades médicas para realizarse chequeos preventivos para el cáncer de próstata, diabetes, hipertensión, sobrepeso, obesidad, orientación para prevenir enfermedades de transmisión sexual, tener una mejor alimentación, también recalcó que es necesario eliminar tabúes e ir adoptando una cultura de cuidado y un estilo de vida más saludable, fomentando una cultura de prevención.

*En Estados Unidos se ha documentado que en muchos niños y jóvenes, la masculinidad está asociada a grandes riesgos en cuanto a morbilidad / mortalidad, encontrando que tienen hábitos muy nocivos para la salud, graves experiencias depresivas, estrés psicológico y problemas cardiovasculares, también tienen un consumo de alcohol mayor que las mujeres, practican deportes que pueden causar daño, dolor o alto riesgo a la salud, ya que el varón que pretende vivir de acuerdo con la masculinidad hegemónica para ganar y tener un lugar de prestigio debe pagar altos costos, muchas veces la salud y la vida propia” (Jiménez; 2003).*

Por consiguiente, los profesionales de la salud, en especial los médicos deben estar atentos para detectar y atacar prácticas de riesgo que realizan muchos hombres, un ejemplo de ello, es que no piden ayuda porque son “capaces” de solucionarlo por ellos mismos, de hecho, quienes sufren depresión y alcoholismo son menos propensos a buscar ayuda y aunque las tasas de depresión son menores en comparación con las mujeres, los hombres triplican las tasas de suicidio, por consiguiente, es *“urgente y necesario crear estrategias en el área de nutrición, actividad física, salud cardiovascular, abuso de sustancias, salud mental y seguridad en el trabajo”* (Elterman y Pelman; 2014).

En cada etapa de la vida, los hombres están expuestos a múltiples estereotipos que van permeando su identidad masculina, pero en el área del cuidado de la salud van a ciegas, ignoran sus malestares o dolencias, lo cual se puede considerar como una forma de violentar contra sí mismos, esto último de acuerdo con el Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud. La Organización Mundial de la Salud define *“la violencia como el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza contra uno mismo, otra persona, grupo o comunidad que cause o tenga posibilidad de causar lesiones, muerte, daño psicológico, trastornos del desarrollo o privaciones”* (Salguero, et al; 2018).

Los malestares masculinos han sido poco reconocidos y menos abordados por que la atención médica está relacionada como un tema exclusivo de mujeres, existe un estigma social que impide al hombre aceptar y enfrentar sus estados de ánimo y la manera en que podrían estar influyendo en su calidad de vida.

(Fleiz Sugiyama, Medina-Mora y Ramos; 2008) mencionan que el *“identificarse con un rol de proveedor crea una subjetividad masculina que se centra en el poder, esta subjetividad tiene una fuerte relación con la existencia de los distintos malestares en la vida afectiva de los hombres, mismos que no se expresan verbalmente, pero pueden manifestarse afectando su salud.”* De la misma forma, Jiménez (2003) confirma la idea de que el modelo de masculinidad tradicional hegemónico impone una serie de valores, mandatos y prácticas transmitidos a través del proceso de socialización, mismo que determina cómo los varones perciben, reconocen,

enfrentan y buscan solución a los problemas de salud que los rodean, es por ello, que los varones representan la mayoría de las personas que hasta los 65 años mueren o padecen secuelas por los trastornos de salud que más impacto tiene en la salud pública.

Las características del modelo masculino o de los estereotipos, como competencia, dureza, represión emocional, éxito, riesgo, omnipotencia y autosuficiencia, desfavorecen la prudencia, la falta de autocuidado o depresiones encubiertas, un ejemplo de esto es el ámbito laboral, un lugar donde hay una resistencia a protegerse, lo que provoca accidentes laborales y falta de percepción del desgaste físico; en relación con otros hombres se encuentra la alta tasa de heridas, muertes por peleas y deportes, la morbimortalidad derivada de la homofobia y ataques, desafortunadamente son las mujeres quienes han sido víctimas de dicha violencia: un claro ejemplo, es el sexismo, el machismo, maltratos de diversos tipos (físicos, psicológicos, sexuales, económicos), falta de participación en la anticoncepción, embarazo y crianza, al igual que el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

*“Los estereotipos solo refuerzan la visión negativa de la salud masculina y al mismo tiempo brinda áreas en las cuales se pueden focalizar estrategias de educación, prevención e intervención, dichas estrategias deben considerar la salud desde la infancia hasta la vejez”* (Estelman y Pelman; 2014).

De acuerdo con lo anterior, Salguero, et al. (2018) menciona que es *“necesario investigar los malestares derivados de los procesos de aprendizaje de género de los hombres, estados de ánimo, manejo de los sentimientos, estrés, ansiedad... los cuales incorporan estereotipos en el cuidado de la salud”*. Por ejemplo, (Fleiz; 2008) realizaron un estudio cualitativo con perspectiva de género y comprensiva-interpretativa, en el cual, *“describieron diferentes malestares en los hombres con el fin de entender cómo los manifiestan, parten de la idea que los padecimientos tienen un origen social, se construyen en la cotidianidad y mantienen una fuerte relación con los roles de género tradicionales, por tanto, conducen a modos específicos de enfermarse.”*

Los participantes fueron cuatro varones, a través de una entrevista a profundidad se recopiló la información que incluyó los siguientes aspectos: pérdidas importantes en sus vidas, las manifestaciones que tuvieron ante estos eventos, las medidas que adoptaron para enfrentar la pérdida, la estructura de la familia de origen y su relación con personas significativas, historial laboral y creencias, normas y actitudes.

Estos autores buscan identificar si existe relación entre estados depresivos (infelicidad, tristeza, dolor, enojo) y ante sucesos negativos o pérdidas significativas, por ejemplo, la pérdida de un ser querido, fracaso en proyectos personales, problemas de fertilidad, capacidad intelectual, prestigio social, etc. y que pueden generar diferentes sentimientos como angustia, vergüenza, culpa, soledad, cólera, impotencia y autodevaluación, de modo que el objetivo de dicha investigación fue conocer cómo se expresa y significa subjetivamente el malestar en un grupo de varones adultos a partir de pérdidas emocionalmente significativas.

Se centraron en pérdidas de pareja, salud, trabajo y manifestaciones de malestares físicos ante dichas pérdidas; en cuanto a la primera fue común que los entrevistados ejercieran algún tipo de violencia hacia su pareja, fuera física o psicológica, eran infieles y había insatisfacción sexual por parte de sus parejas; en la pérdida de salud se dio por alguna enfermedad crónica o alguna lesión dolorosa, afectando principalmente el cuerpo, uno de los entrevistados expresó que era como perder su capacidad de luchar y esforzarse por salir adelante.

Por otra parte, encontraron que la pérdida de trabajo puede producir crisis y confrontación, los hombres entrevistados mencionaron también padecer dolores musculares, problemas para dormir, descuidaron su persona, tuvieron sentimientos de tristeza, enojo, ira y deseos de venganza, reconocieron que no se permitían llorar, ni expresar sus sentimientos y no se mostraban vulnerables ante los demás, los autores concluyen que a pesar de que los sentimientos ante las pérdidas son similares a las de las mujeres, en los hombres está impregnado por las estructuras de su género, la forma en que expresan sus malestares es diferente, mostrándose fuertes ante el dolor o en este caso las pérdidas.

*(Estelman y Pelman; 2014) mencionan “que cualquier estudio sobre masculinidad y salud debe de considerar el rol de la masculinidad porque forma parte de los estilos de vida y comportamientos de los hombres, además algunos estereotipos como el consumo de alcohol y tabaco, mala alimentación, estilos de vida sólo refuerzan la visión negativa de la salud masculina, pero al mismo tiempo dan pauta a crear áreas de trabajo para diseñar e implementar estrategias de educación, prevención e intervención.”*

Estos autores proponen que, así como los ginecólogos son los especialistas en la salud de las mujeres, también se instruya a los urólogos para atender la salud masculina y puedan intervenir en factores de riesgo modificables como el tabaquismo y obesidad, los cuales están ligados con desórdenes genitourinarios, igualmente con dietas más sanas y aumento de ejercicio ya que podrían tener un efecto en la prevención del cáncer prostático, hipertensión, cálculos renales y enfermedades cardiovasculares.

Aunque los médicos pueden brindar una atención especializada, la realidad es que en nuestro país muchas personas no cuentan con seguros médicos, ni hay una educación de cuidado a la salud.

Por otra parte, la sexualidad es una área donde los estereotipos están fuertemente marcados en cada género, de acuerdo con Jiménez (2003) *“lo que representa la masculinidad en cierta cultura será una guía de los comportamientos eróticos, actitudes, deseos, significados, reglas y normas que atraviesan las experiencias sexuales de los varones, y que posteriormente serán problemas de conducta, salud y mortalidad, en el caso de las mujeres el placer está prohibido y hablar de sexualidad va enfocado a la procreación, cuidado de los hijos y el autoerotismo se da a partir de las necesidades de los hombres.”*

Para los varones se espera que tenga un buen desempeño en la relación sexual ya que su rol es activo, heterosexual e hipersexual, además no es mal visto o puede ser algo común que tengan diferentes parejas sexuales, pueden mantener

relaciones con dos mujeres al mismo tiempo, siempre colocando sus intereses sexuales por encima de las mujeres.

Al respecto, (Hernández y González; 2015) realizaron un estudio en el tema de salud sexual, afirman que *“la mayoría de los adolescentes cuentan con información sobre el uso de preservativos, sin embargo, en la práctica hay resistencia, obstáculos sociales y psicológicos que tienen que ver con creencias tradicionales de cada género, aumentando la posibilidad de poner en riesgo su salud con enfermedades.”*

En su estudio encontraron que los jóvenes están en medio de dos discursos, un nuevo panorama con equidad de género y uno más tradicional, por ejemplo, a los jóvenes les gustaría ser cariñosos con sus parejas pero a la vez deben mostrarse dominantes, viriles, rudos y siempre tomar la iniciativa, para las mujeres no es lo mismo, ellas buscan mostrarse sumisas, recatadas, amorosas pero también desean tener más participación en el acto sexual, es así, que es necesario crear modelos que contribuyan a la abolición de ideas y prácticas tradicionales sobre los roles de género y la implementación de prácticas más equitativas así como equipos multidisciplinarios con enfoque de género para la prevención de conductas de riesgo.

Por consiguiente, *“es necesario redefinir viejos estereotipos sobre la masculinidad, no solo hablando de equidad de género, sino también en conceptos que incluyan un estilo de vida sano, integrar el sistema de atención a la salud de los hombres como un principio del cuidado de sí, de manera que, incorporándose a la identidad masculina, sería un enfoque nuevo que hace que los hombres tomen posesión de su propia salud”* (Estelman y Pelman; 2014).

En la misma línea, (Attardo; 2012) expresa que *“los estudios de género permiten crear estrategias para que mujeres y varones reconstruyan saberes, imaginarios y sentidos que forman parte de sus procesos de subjetivación, dicho proceso puede ser conmovedor y doloroso”*, es una labor difícil ya que toca ideologías arraigadas a las diferentes clases sociales, razas, religiones y etnias, esta autora propone la

promoción de la salud en masculinidades, debido a que la salud es un proceso complejo condicionado históricamente y socialmente.

La promoción de la salud deberá reconocer creencias, mitos o imaginarios sociales que construyen las subjetividades con el fin de visibilizar y transformar los malestares, las inequidades y las formas opresivas de existencia que impactan en la salud de las personas, en especial, de los varones; habrá que actuar e intervenir de manera individual o en grupo, promover la sensibilización, capacitación y reflexión para ir fomentando algunas transformaciones.

#### 4.3 Mitos, tabús, realidad en la sexualidad del varón

Para poder entender la realidad en la sexualidad de los varones es necesario echar un vistazo a la de las mujeres ya que son ellas las que rompen con varias formas de mitos y tabús, lo cual impacta directamente en nosotros generando repensar en cómo vivimos nuestra sexualidad que aun en la actualidad se piensa de manera tradicional por la gran mayoría de los varones.

Entiéndase entonces que la sexualidad femenina como la masculina se viven y se expresan de formas distintas. Para empezar estas recaen en diversos discursos, ya sea políticos, religiosos, culturales, creando características diferentes para ambas. En un primer plano la distinta anatomía de la sexualidad masculina y femenina tiene sus repercusiones en el plano psíquico. Estas diferencias anatómicas nos indican la distinta vivencia y expresión psíquica que la sexualidad tiene en cada uno de los sexos.

Mientras que la mujer siente su sexualidad de una manera difusa, el hombre la siente concentrada y hasta localizada, o eso es lo que nos hacen creer, por otro lado, la mujer vive su sexualidad en todo su cuerpo; de ahí que viva siempre en continua preocupación de éste, con una sensación siempre en alerta.

Por ello, a nivel superficial, la expresión de continua coquetería y autoobservación de su propio cuerpo. En cambio, el hombre vive su sexualidad de un modo más concreto y localista, sin preocuparse excesivamente de su propia forma o esquema corporal.

*“Al tener los órganos sexuales casi separados de su cuerpo (por razones térmicas de los testículos), el hombre vive su sexualidad como una realidad un poco más autónoma con relación al resto del cuerpo; de ahí parece escapar un poco a su propio control. En la mujer, en cambio, sus órganos sexuales están más ocultos, son más internos, están por así decirlo más mezclados con todo el resto del cuerpo y parecen estar en más estrecha dependencia con el conjunto del cuerpo. Esto podría indicarnos que la mujer puede tener más dominio de su sexualidad que el hombre” (Vidal, 1991).* Sin embargo, surge el cuestionamiento de si esas diferencias ¿residen sólo en lo fisiológico? o ¿qué otros aspectos intervienen para que tanto hombre como mujer vivan su sexualidad?

*Como lo refiere (Alzate, 1997), “es necesario discutir la situación de la mujer con respecto al hombre en la sociedad, porque está relacionada directa o indirectamente con la sexualidad. La posición subordinada de la mujer y la correlativa dominante del varón, establecidas prácticamente por todas las sociedades humanas, que han determinado no solamente el carácter de los roles y relaciones psicosexuales, sino también el ejercicio de la función erótica.”*

El varón ha echado mano de argumentos teológicos hasta falacias biológicas para tratar de legitimar su prepotencia frente a la mujer, justificar la alineación cultural y reducirla como instrumento de placer, desde luego como simple máquina de hacer hijos y sirvienta del varón. Por una parte, la socialización diferencial masculina / femenina ha inculcado en los individuos de ambos géneros la idea de que todo lo característicamente humano está reservado al hombre, esta educación tradicional y la influencia de la Iglesia Católica han rodeado de prejuicios el sexo.

Estas instituciones han generalizado una moral casi exclusivamente sexual, con toda la secuela de efectos similares que se mira en las mujeres, puesto que a través de estas prohibiciones quienes ejercen el poder, como la iglesia y los varones, han manipulado y sometido.

Así por un lado la mujer específicamente en México se acerca con miedo a la sexualidad, como argumenta (Camiro; 1988), *“ya que desde niña los “no” son interminables: no te toques, que note toquen, no preguntes, cállate.”*

Por lo que desde pequeña le han remarcado un sin fin de prejuicios que cuando ésta crece, sus familiares, sobre todo el padre y los hermanos, cuidan y celan su virginidad y pureza sexual. Las instituciones sociales alientan y apremian la maternidad; sin embargo, censuran su sexualidad; hacen de la mujer un ser asexuado, muy pocas mujeres son activas tanto para buscar a su pareja, como en el aspecto sexual. Algunas mujeres aceptan pasivamente este papel, otras generalmente las de mayor preparación académico, que tienen una mayor información acerca de su sexualidad, pueden prevenir, controlar un embarazo, rechazan este rol.

Por mucho tiempo el espectro de la sexualidad femenina ha sido un espacio usurpado por los mitos de una cultura patriarcal que a partir del fenómeno de la reproducción ha constituido un código de relación sexual donde el placer erótico-orgásmico para ambos sexos, pero especialmente para la mujer, ha sido puesto aparte en aras de la continuidad de la especie humana. La reproducción en estos términos, se fundamenta en la apropiación patriarcal del conocimiento del cuerpo y las funciones de éste; las mujeres, cómplices inconscientes han sido madres, las más de las veces, antes de haber accedido a la experiencia erótica disociada de sus implicaciones reproductivas.

La maternidad, es decir, toda la actividad involucrada en el mantenimiento y socialización de la prole, es la extensión social del fenómeno reproductivo, su consecuencia, rol socialmente atribuido a las mujeres en función de su sexo biológico.

Como refiere Gómez y Suárez (1986) *la mujer es socializada en un patrón de madre que, entre otras cosas, se caracteriza por la entrega absoluta a los hijos (as) y el compañero, la abnegación que es renuncia sin protesta, sin exigencia, el auto olvido y la auto nulificación, la servidumbre extrema como filosofía de vida, con todo su ser / cuerpo al servicio de los otros; la actitud sexual se convierte en un servicio no remunerado donde el placer está vedado para ella según el código moral judeocristiano, donde la sexualidad femenina está asociada a un concepto social de dignidad, unido a una larga cadena de abstinencias sexuales.*

Este siglo trajo una revisión de lo relacionado con el sexo. Esto no fue acompañado por un estudio de la condición femenina, sino que, básicamente, en sus comienzos esta “revolución sexual” se ocupó del máximo placer que los varones podían obtener en la cama. Por ese motivo aún perduran mitos como el que sostiene que la mujer es sexualmente más lenta. ¿Más lenta que quién?, ¿No será que el varón es demasiado apresurado, acostumbrado como está a una sexualidad fálica?, ¿O que tienen eyaculación precoz?

Referenciando a los chinos, ellos, desde la pubertad van enseñando a los varones a retener de forma indefinida la eyaculación, lo que aumenta indeciblemente el erotismo en sus vidas y el placer de sus mujeres. Sin duda este mito de la lentitud femenina subsiste en occidente porque tiene como referencia el modelo masculino.

Las mujeres no tienen por qué sentirse culpables, apenadas o molestas por tardar más tiempo que el varón en alcanzar el orgasmo.

*En este sentido, (Lerer, María Luisa; 1995) propone algunos mitos que en ocasiones son aceptados como verdades absolutas e incuestionables sobre la sexualidad femenina: 1) La virginidad es un tesoro de la mujer. 2) La mujer es frígida por naturaleza y tiene menos necesidades eróticas que el varón. 3) Sexualmente la mujer es pasiva y el hombre activo. 4)*

*La mujer “debe” saciarse con un orgasmo. 5) Las mujeres que se masturban son anormales, la masturbación deforma los genitales. 6) El maltrato de la mujer por parte del hombre es un problema privado. 7) Las mujeres pueden quedar embarazadas durante la menstruación.*

Hay mucho temor relacionado a las fantasías y a todos los mitos sobre la femineidad han colaborado para mantenerse sexualmente pasivas. Continuamente se seleccionan acciones que reprimen impulsos, deseos en el desesperado intento por amoldarnos a lo que creemos que debe hacerse. también se acepta el juego sexual, “la frigidez” puede parecerles correcta, fingir que gozan ante su amante es una práctica bastante común.

*Lerer, María Luisa (1995), después de muchos siglos de culpabilidad y represión, menciona: “El placer sexual se ha separado finalmente de la reproducción. Hemos alcanzado así una sexualidad, la cual se puede disfrutar cuando y como se quiera, con dignidad y respeto. Para ello es preciso informarse, leer, preguntar, explorar el cuerpo. Así también, esperar que el varón lo sepa todo, que entendamos sin palabras, que adivine como un mago lo que se quiera o necesita, es una exigencia que excede cualquier vínculo humano “*

Cuando una mujer, por ejemplo, abandona su papel pasivo en lo concerniente a lo sexual, simultáneamente el varón se libera de sentirse el único responsable del éxito en el encuentro. Un montón de presiones que el varón sufre tradicionalmente se desvanecen. Por tal, en un buen clima y con un compañero medianamente comprensivo, los sentimientos sexuales espontáneos, y transmitidos con espontaneidad por la mujer, estimulan al varón y aumentan su excitación, moviéndolo también a actuar según sus propios impulsos.

La mujer no sólo debe tomar la iniciativa cuando así lo siente, sino también procurar no quedarse esperando a que el resto de la actuación la dirija él. Ella tiene que concebir su unión erótica como igualdad. Así llegan juntos al éxito o fracaso del contacto y no hay un único responsable. Pero ninguna mujer podrá

emanciparse sexualmente si ni no se ha emancipado primero en el nivel personal. A si como ningún varón aceptará la iniciativa femenina de manera feliz si antes no reconoce en su compañera a un individuo de su misma categoría.

(Ladi, María; 2002) en su artículo *“La sexualidad femenina como factor de cambio social” propone que la mujer aprenda a vivir mejor, se permita ser feliz, no tema al goce, no se sienta temerosa ni culpable por el placer*”. Que se recre con la vida y se maraville de estar viva, la responsabilidad es con ellas mismas, con su vida inmediata. Además, hay que tomar en cuenta que en nuestro medio lo sexual es vergonzoso y prohibido porque se ha rebajado, se ha menospreciado.

Esto es por el modelo ideal que nos han vendido el de la mujer, caracterizada como Madre-Casta-Recatada-Nutricia-Hacendosa; todas estas condiciones refuerzan el papel sumiso de la mujer y contribuyen a convertir su sexualidad en una tragedia más social que sexual. Es realmente alarmante que las mujeres tengan que aceptar las relaciones sexuales en contra de sus deseos, además, sobre esforzarse por ocultar tal emoción, comportamiento que acentúa cada vez más los sentimientos de inadecuación, así como la inseguridad y temor al riesgo. Lo cierto es que, si la mujer asume el control de su cuerpo y la responsabilidad del mismo, si acepta y ejerce sus derechos sexuales cambiarán sus interrelaciones socio sexuales como mujer

Si bien hasta el momento. se ha mencionado la sexualidad femenina, pero ¿qué sucede con el varón?, porque es bien cierto que la sexualidad en la mujer ha sido reprimida por mucho tiempo y que su cuerpo le ha sido ajeno, ocupado sólo para fines de la maternidad o reproducción, pero ¿qué dicen ellos?, ¿qué estudios se han llevado a cabo para decir que ellos sólo gozan y no sufren?

Es una carga muy fuerte para el varón representar el estereotipo introyectado del hombre ideal, que no se raja, al que no le pasa nada, el que se deja llevar por sus impulsos.

Este varón que constantemente está en la búsqueda de su identidad, que necesita probarse, arriesgarse, sentir y conocerse al mismo tiempo que debe equilibrar sus

impulsos con las exigencias sociales. Un claro ejemplo de lo anterior es desarrollado por Aguilar y Mayen (1996): “Ante esta diversidad hombres y mujeres nos hemos construido en forma distinta en un mismo mundo; según las mujeres feministas, un mundo patriarcal, de opresión, de diferencia y de abuso de poder; según nosotros, los varones, un mundo de responsabilidades y deberes que aparentemente nos pertenece, y que por ser hombres nos toca cargar, aunque a veces nos pese. Entonces nos preguntamos si vale la pena aspirar a ser un “hombre ideal” sometido a las leyes sociales establecidas o luchar para llegar a vivir como hombres reales, autores de nuestros propios destinos” (p.266).

Por otra parte, en un artículo publicado (En red de masculinidad en Chile, 2002) sobre un asunto de participación masculina y salud reproductiva se señala que la sexualidad en los hombres está asociada con niveles altos de actividad sexual. Los diversos estudios realizados durante mucho tiempo remarcan que el deseo sexual en los hombres es un “instinto”, determinado biológicamente, como en los animales; que no lo pueden controlar, y los lleva a conquistar y poseer mujeres para penetrarlas, incluso cuando tienen pareja y conviven con ella. Así la sexualidad del hombre está directamente relacionada con la interpretación que hacen del cuerpo de la mujer. El hombre es el activo, toma la iniciativa, penetra; la mujer es pasiva, se deja conquistar; poseer y penetrar. El hombre, si es necesario, puede ejercer poder sobre la mujer para penetrarla y satisfacer su deseo. Investigaciones sobre la sexualidad masculina y masculinidades señalan que los varones distinguen entre sexo y amor. El sexo lo asocian con la posibilidad de satisfacer el deseo instintivo con la mujer, y es visto por los varones como una reafirmación de su masculinidad entre ellos mismos y para ser mostrada a los otros hombres.

Esto es especialmente válido en la primera relación sexual, que tiene carácter iniciativo en los varones, un rito a cumplir para lograr ser un varón aceptado por todos los demás hombres adultos, así la relación amorosa afecta fuertemente el ejercicio de la sexualidad del varón: “se hace el amor” con la mujer amada y “se tiene sexo” con las otras. Esta situación lleva a lo que algunos investigadores denominan la fragmentación de los hombres, a tener relaciones sexuales sin

sentimientos de ternura o amor con la pareja, sólo para satisfacer y comprobar su virilidad. Algunas publicaciones distinguen lo que denominan la “genitalización” de la sexualidad masculina, donde los hombres se concentran totalmente en el pene y se separan del resto del cuerpo.

*La fragmentación de los hombres se debería a la relación compleja entre su sexualidad y pasividad reprimida. Los hombres se fijan en las mujeres como personas reproductivas y como objetos sexuales, lo cual crea la tensión madre/puta. De allí la fascinación que tendremos con la pornografía, sugiriendo que la usamos como otra manera de confirmar nuestra masculinidad, que les alivia la represión porque los deja ser pasivos. Cuando los hombres miran pornografía, miran objetos de deseo y reciben placer sin tener que hacer nada. (Giffe 1997; Ponce y La Rosa 1995; Sharim y Silva 1996; Gysling y Benavente 1996; Ovalarúa 1997, En Red de masculinidad FLACSO Chile, 2002).*

Han estudiado a varones jóvenes sobre sus prácticas sexuales, la reproducción a través de la socialización en la familia, los grupos de pares, los cambios que se observan en la vida íntima en los roles tradicionales asignados a los varones y la coexistencia de elementos tradicionales y modernos en la sexualidad.

Observando que la familia y los grupos de pares reproducen los comportamientos sexuales en los varones; en los jóvenes se observan pocos cambios, tensiones y conflictos producidos por las demandas de sus parejas o por la búsqueda de algunos varones sobre nuevas formas de sexualidad al interior de la pareja. Por su parte,

*Gindin (1987) comenta que “existe hoy día una nueva sexualidad del varón, ya que es habitual que hoy las mujeres exijan y logren gozar de su sexualidad, y esto es bastante novedoso.*

*Esta nueva posición de las mujeres ha propiciado cambios particulares en la conducta sexual masculina con los siguientes beneficios y dificultades propios de todo proceso de cambio, hasta hace poco el varón era amo y*

*señor del campo sexual, ahora se vislumbra una relación varón / mujer distinta, igualitaria y con reconocimiento de mutuos y diferentes problemas; así se mostraron actitudes y conductas, es decir, mitos acerca de cómo debe ser el varón con base a los siguientes paradigmas: 1) Los hombres deben saber todo sobre sexo 2) Hay dos tipos de mujeres: las putas y las nuestras. 3) El hombre es responsable del goce femenino 4) El hombre debe estar siempre listo. 5) El hombre puede con todas las mujeres. Estos paradigmas han creado al típico machista.*“

Es fundamentalmente en el campo de la sexualidad en donde se juega ahora esta problemática. El hombre no sabe cómo manejarse con ambos modelos de mujer: la antigua sometida y la nueva luchadora, por ello cae en constantes contradicciones que lo llevan a importantes conflictos en su vida sexual, aunque pueda resultar sorprendente, los problemas sexuales masculinos constituyen más del 70% de la consulta sexológica en los centros especializados de todo el mundo, a pesar de que estadísticas confiables afirman que la incidencia de problemas sexuales femeninos es mucho mayor.

Así, la sexualidad del varón está regida, en mayor o menor medida, por mensajes que fueron recibiendo a lo largo de su educación sexual. Esta educación no fue impartida formalmente ni en la escuela ni en el hogar si no, a través de conductas y actitudes observadas en nuestros contextos. De conversaciones, de silencios, fuimos aprendiendo miedos, fantasías y mitos que responden a lo que la sociedad de la época nos adjudica como roles masculinos.

Sin embargo, como bien señalan (Hernán y Restrepo;1986, p.49): *“Los hombres tenemos el compromiso de rescatar nuestros sentimientos positivos y ejercer el derecho a expresarlos, desenmascarando nuestra vulnerabilidad.* Es preciso reivindicar nuestra capacidad para la sensualidad y la ternura; descentrar el coito como única forma de interacción y de placer; descubrir (o redescubrir) el tocar y el sentir, como el lenguaje auténtico del diálogo sexual. Hemos de reconocer que las mujeres nos han enseñado mucho y todavía tienen mucho que enseñarnos; que

ellas no están, ni tienen que estar, a nuestra disposición, ni nosotros estamos siempre listos.

*Bernie Zylberg (citado en Gindin, 1987), autor estadounidense especializado en masculinidad, describió 10 mitos masculinos dominantes en esta época:*

**1) “Los hombres no deben tener, o al menos, no deben expresar ciertos sentimientos”.** En la sociedad patriarcal existen ciertos parámetros que un “varón” debe obedecer, uno de ellos es el deber comportarse de manera racional lo que implica mostrar inexpresividad permitiendo mostrarse como alguien calmado que no pierda el control pudiendo enfrentar cualquier situación.

**2) “En la relación sexual, como en cualquier otra cosa, lo que cuenta es el rendimiento”.** Gracias a la industria pornográfica esta idea ha ido en aumento creyendo que el acto sexual puede durar horas.

**3) “El hombre es el encargado de iniciar u orquestar lo sexual; es responsable también del orgasmo femenino”.** Como varón es nuestra responsabilidad el comenzar el cortejo hacia las mujeres para posterior tener relaciones con ellas, como buen macho esto es algo que se espera de un varón alfa, a la par que algunos varones pueden sentirse menos que otros por no hacer llegar al éxtasis a su pareja. **4) “El hombre siempre debe desear y estar listo para el sexo”.** Como maquinas sexuales, siempre con apetito de lo contrario no seríamos hombre.

**5) “Todo contacto físico debe necesariamente terminar en una relación sexual”.** Se piensa que toda interacción la debemos culminar en el acto sexual delo contrario seríamos menos hombres que otros, puesto que no debemos formar lasos sentimentales tan fácilmente con otras personas.

**6) “Relación sexual equivale solo a coito vaginal”.** El varón ve por su satisfacción y no por la de su pareja, por eso solo se concentra en la penetración

**7) “Toda actividad sexual requiere como condición básica la erección”.** El varón no tiene más herramientas que su miembro por lo que si este ni esta erecto no podrá iniciar el acto sexual.

**8) “Buen sexo es una progresión lineal de excitación creciente que termina exclusivamente en el orgasmo”.** Desde el inicio del sexo debe de a ver siempre penetración la cual hasta el final este de vera satisfacer a su pareja antes de, el mismo

**9) “El sexo debe ser natural y espontáneo”** siempre es algo planeado.

**10) En esta era tan avanzada los mitos precedentes no tienen ya ninguna influencia sobre nosotros”.** Pareciera que los mitos antes enlistados no tienen peso en la actualidad sin embargo están más vigentes que nunca, el no cumplir con muchos de estos puntos es descalificar a los varones por no tener estas habilidades, las cuales gran parte de ellas provienen de la pornografía.

Me a trevo a decir que la gran mayoría de varones piensan que los otros tienen un pene más grande que el suyo, por consiguiente, una vida sexual mejor que la suya, asegurando que los demás no tienen problemas y solo es el, quien los tiene. Lo cual resulta en una suposición un tanto absurda, no obstante, el pensamiento de inseguridades se inscribe en prácticas pornográficas y platicas “superflu”, es decir, contar experiencias exageradas entre grupos de amigos varones.

Por lo anterior, debemos empezar a reconocer que la sexualidad como lo señala Freud en su obra “La Moral sexual cultural y la nerviosidad moderna” (1908), *No puede reducirse solo a los órganos genitales, sino también en otras partes del cuerpo”* es decir debemos encontrar formas más placenteras que solo la penetración vaginal por parte de los varones ya que de lo contrario estos prejuicios seguirán existiendo, debemos tener una sexualidad más abierta libre de mitos y tabúes. (Labrador, Ignacio; 2002)

Esta idea de la sexualidad impacta de manera directa en la detección oportuna del cáncer de próstata, mientras el varón crea que la penetración es sinónimo de placer, seguirá renuente a realizarse uno de los exámenes más completos para la detección del cáncer de próstata que es el examen tacto rectal.

#### 4.4 El cuidado de los varones ante el Cáncer de próstata

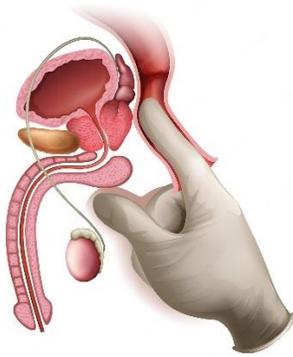
Entre los varones existe un cierto rubor a confesar la enfermedad porque afecta a su virilidad. Lastimosamente el Cáncer de Próstata está envuelto en mitos y tabúes que estamos por muy lejos poder contrarrestarlos y hacer que más varones acudan a una revisión temprana y oportuna respecto a esta neoplasia maligna prostática. De acuerdo a mujeres contra el cáncer de próstata “Existe una profunda ignorancia que roza el analfabetismo prostático” dado que cada vez más varones son renuentes para acudir al médico, para un examen diagnóstico de cáncer de próstata, pero son sus mitos e ideas las que frenan al mismo para esta detección.

La relación del varón con su sexualidad, se liga casi por completo con el cáncer de próstata, por un lado, el varón debe conocer su cuerpo, un vistazo, rápido, simple podría separarlo de la vida o la muerte. Es decir, mientras que el varón tenga cuidado de si y se apropie de su sexualidad podrá prevenir muchas enfermedades que podrían traerle muchos problemas.

Por otro lado, el varón debe dejar de lado todos aquellos mitos relacionados con su sexualidad, con el fin de poder anteponerse a enfermedades degenerativas como el cáncer de próstata, ya que se piensa que al hacerse un examen colorrectal para la detección del cáncer prostático podría desarrollar gustos diferentes hacia su orientación sexual.

Pensar que lo anterior es factor para no realizarse un examen que pueda salvar la vida del varón por diferentes mitos puede llegar a sonar ridículo, preferir una

enfermedad a la invasión de la privacidad sexual para la detección oportuna del cáncer de próstata parece ilógico. según (Mimoun, Sylvain y Chaby, Lucien; 2001: 45.). *“La próstata es una glándula sexual en el cruce de las vías urinarias y genitales. Recibe su nombre por su localización como ultimo órgano sexual interno en los varones. Por lo que para alcázar dicho órgano requiere de una invasión en el colon del varón, al parecer es más importante mantener la dignidad intacta sobre el cuerpo de un “hombre” que preocuparse por su salud”.*



Fuente: Dia mundial contra el cáncer de próstata. imagen recuperada de <https://artemedica.es/otros/dia-mundial-contra-el-cancer-de-prostata/>

Con ello damos cuenta de lo que puede hacer la masculinidad hegemónica en el cuidado de los varones, como ejemplo, dejar su salud a un lado, pensar que son “muy fuertes” siendo inmunes a las enfermedades, nunca sufrirán de algún malestar que les impida poder regodearse sobre su sexo, es lo que los lleva casi de inmediato a que la enfermedad avance sin ser detectada, al final se traduce como una posible pérdida del porcentaje de supervivencia.

La gran mayoría de médicos consideran oportuno que los varones después de los 50 años puedan realizarse revisiones periódicas (anuales), de acuerdo con la secretaria del Gobierno de México (SEGOB; 2020) El cáncer de próstata es la primera causa de enfermedad y muerte masculina en México, al registrar la pérdida de unas 7 mil vidas anuales. A pesar de contar con cifras alarmantes sobre la tasa de defunciones por el tumor, los varones siguen renuentes a cuidar su salud.

Parte del cuidado hacia el cáncer de próstata es la información que se tiene de la enfermedad, sin embargo, cumplir con estos parámetros puede ser complicado debido a que muchos varones no cuentan con dicho conocimiento, más aún, no existe alguna institución que pueda darla a conocer, según (Luxardo, Natalia y Bengochea, Laura; 2014: 81) En cáncer y sociedad *“No basta con los aspectos*

*biológicos para determinar una enfermedad se deben establecer los sociales, culturales, económicos, sanitarios y políticos que incidan en los procesos salud-enfermedad". Cabe resaltar que no todas las personas tienen acceso a la información algo tan vital como saber a qué edad empezar a acudir al médico no se sabe.*

Por un lado, los varones no cuidan de su salud por una masculinidad tradicional que desarrollan y se les enseña desde una edad temprana, por otro lado, está la falta de acceso a la información de la enfermedad que algunos de ellos padecen, pero que, tampoco hacen el intento por buscarla y tener acceso a ella.

Por ello (Perla Pérez; 2022), comenta que *"En el cáncer de próstata la información más importante que debemos difundir en la población masculina de todo el mundo es alentarlos a realizarse anualmente **pruebas de tamizaje de determinación de antígeno prostático en sangre a partir de los 50 años, de manera ideal este estudio debe ir acompañado de un tacto rectal por parte de un urólogo.**"*

En el renglón anterior podemos apreciar como la información respecto a la prevención del cáncer de próstata se da; sin embargo, también son los tecnicismos los que confunden al lector, probablemente no todos contamos con una educación que permita entender algo tan técnico como lo que se encuentra escrito en **negritas**, por lo que se debe tener conocimiento en el área de la salud para ello.

Pero entonces ¿Qué es la prueba de **tamizaje de determinación de antígeno prostático en sangre?** Según la American Cancer Society El antígeno prostático específico (PSA) es una proteína producida por las células en la glándula prostática (es producida por células normales y cancerosas). El PSA se encuentra principalmente en el semen, aunque también se puede encontrar en pequeñas cantidades en la sangre. Es decir, el tamizaje es una prueba de sangre que mide el nivel de antígeno prostático de los varones, con ello se determina si se tiene o no cáncer

El nivel de PSA en sangre se mide en unidades llamadas nanogramos por mililitro (ng/mL). La probabilidad de tener cáncer de próstata aumenta a medida que el nivel

de PSA sube, pero **no hay un valor límite establecido que pueda indicar con certeza si un hombre tiene o no tiene cáncer de próstata**. por ello es importante que este estudio se haga a la par con un examen tacto rectal.

(Pérez, Perla; 2022) *“Se ha demostrado que al hacer los dos procedimientos se tiene una probabilidad más alta de detectar un tumor si es que lo hay, uno sólo de estos estudios no es suficiente debido a que hay algunos tumores que pueden no elevar el nivel de antígeno prostático, pero sí es posible detectarlos a través de un tacto rectal”*, precisó. Dos de las características de las cuales se han mencionado en las que el varón por alguna u otra razón esta predispuesto a no acercarse para hacerse esas pruebas.

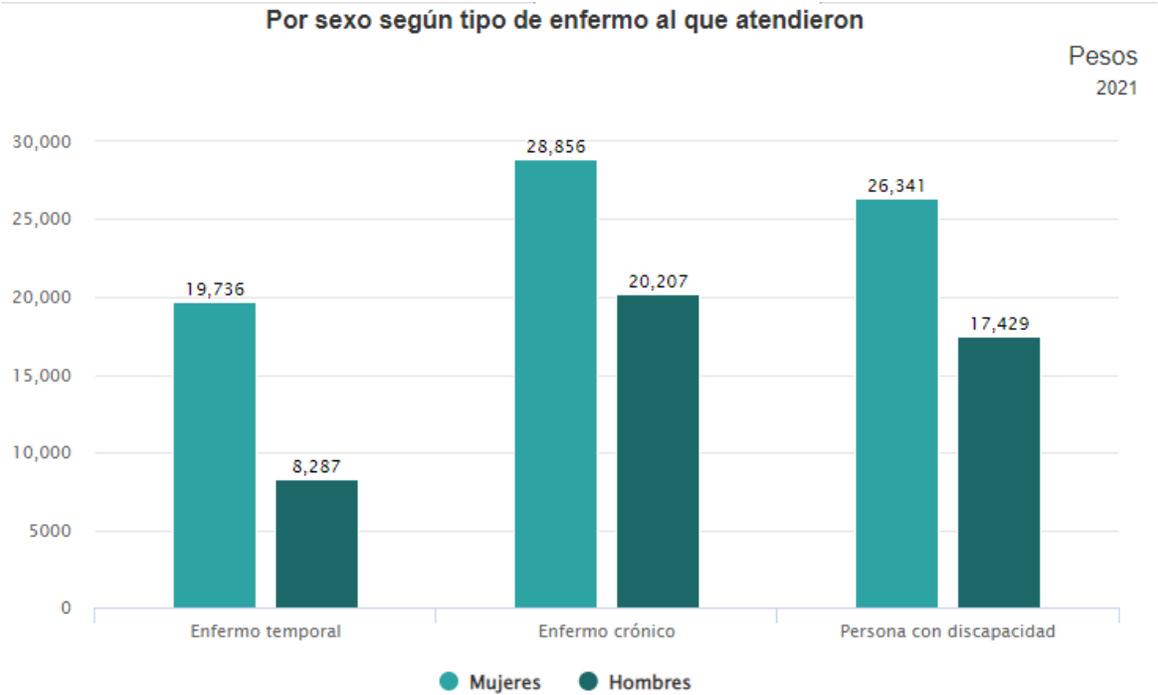
Entonces la salud y el cuidado de los varones ante el cáncer de próstata está relacionado a su masculinidad hegemónica el no pedir ayuda para conocer la enfermedad, el no acercarse a los profesionales de salud, el no pedir ayuda para comprender la gravedad de la enfermedad, ocultar los síntomas, es sinónimo de que es más importante verse fuerte e independiente que procurar su propia vida.

El cuidado del cáncer de próstata no es diferente al cuidado de otras enfermedades, es decir, si el cuidado y la prevención son las adecuadas existe un gran porcentaje de supervivencia, sin embargo, aún existe una forma de prevenir de manera temprana la enfermedad, esto sucede cuando se sabe que existen antecedentes familiares sobre esta neoplastia. Los varones con antecedentes de cáncer de próstata en padre o hermanos, se les recomienda iniciar el tamizaje (prueba de sangre) de forma anual a los 45 años.

Es mejor estar alerta que arrepentirse después de contraer enfermedades, que podrían poner en riesgo la vida, mejor prevenir que lamentar, sin embargo, como hemos visto a lo largo de esta tesis, al parecer los varones prefieren lamentarse y luego empezar a cuidarse o procurarse, es en la última instancia en donde el varón por decisión propia, llega a últimas consecuencias de sufrimiento, a partir de este punto es lamentarse por no a verse cuidado de forma responsable.

Se podría pensar, que, con la enfermedad, *“la responsabilidad del varón con su cuidado y salud aumenta”* lamentablemente esto no es así, según, datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en su Sistema de cuentas Nacionales de México. Trabajo no remunerado de los Hogares. Siguen siendo las mujeres en mayor medida las que continúan con los cuidados de los sujetos con enfermedades crónicas como lo es el cáncer de próstata. (véase Grafica 1)

**Grafica 1**  
**Valor de las labores domésticas y de cuidados por persona que lo realiza**  
**Según tipo de enfermo que atendieron**



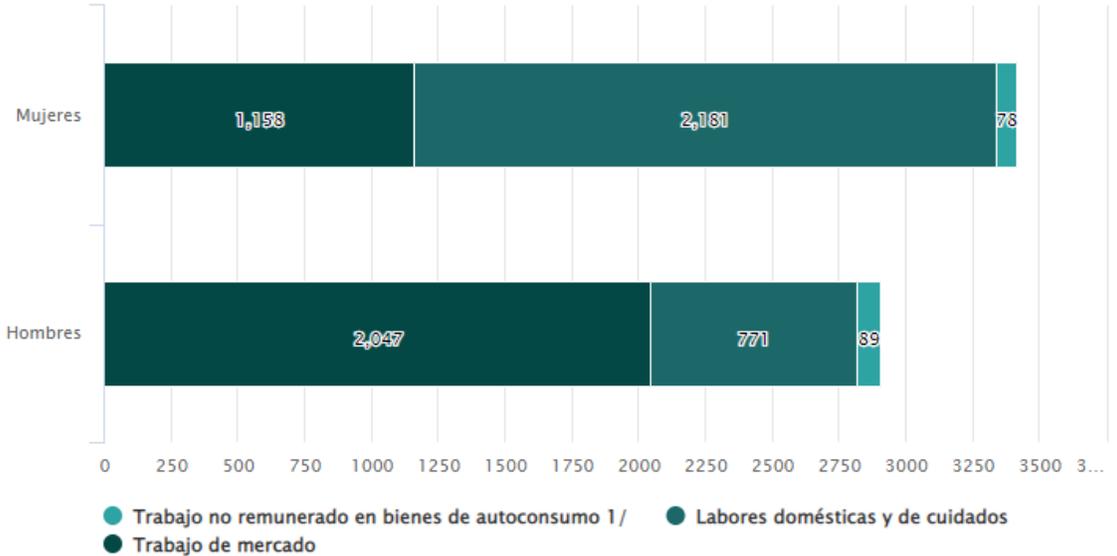
Grafica 1: INEGI. 2020. Cifras preliminares. Sistema de cuentas nacionales de México. Trabajo no remunerado de los Hogares. Consultado el 13/12/2022. En. <https://www.inegi.org.mx/temas/tnrh/>

El aumento de los cuidados de salud de las mujeres de acuerdo con (Pineda en Miradas Latinoamericanas; 2020: 142). Podría *deberse a “un cambio en la política de cuidado de la salud, como eliminar la hospitalización para cierto tipo de cirugías, conlleva que el cuidado en casa se amplía, lo cual demanda un tiempo de cuidado de las personas que asumen este cuidado en el hogar que, en su mayoría, son mujeres.* La distribución del trabajo de cuidado domestico presenta una alta

inequidad de género, no es el mismo tiempo el que dedican las mujeres a los cuidados, que el que dedican los hombres, según la encuesta del INEGI, más del 80% de las mujeres dedican labores de cuidado y con el doble o triple de tiempo.

Para poder entender mejor el último párrafo del renglón anterior, otra grafica nos muestra esta situación en donde son más las horas que las mujeres dedican al cuidado que los varones (véase grafica 2)

**Gráfica 2**  
**Valor de las labores domésticas y de cuidados por persona que lo realiza**  
**Carga total del trabajo (Horas a la semana por sexo según tipo de trabajo)**



Grafica 1: INEGI. 2020. Cifras preliminares. Sistema de cuentas nacionales de México. Trabajo no remunerado de los Hogares. Consultado el 13/12/2022. En. <https://www.inegi.org.mx/temas/tnrh/>

En la gráfica anterior se constata en mayor medida las desigualdades en el tiempo de cuidado y trabajo que existe entre varones y mujeres, por un lado, las mujeres que se encuentran en el trabajo de mercado representan poco más de la mitad de los varones que se encuentran en la misma actividad sin embargo no es lo mismo, en las labores domésticas y de cuidado ya que los varones en esta actividad solo representan una tercera parte de las mujeres.

Los varones a un con su enfermedad dejan delegando todos sus cuidados a sus, esposas, hijas, madres, hermanas. Sin embargo, son los mismos hombres los que cuestionan el actuar de ellas, criticando y reprochando el cómo son cuidados. Si bien los varones no se hacen responsables de ellos mismos si reprochan los cuidados de terceras personas pensando que ellos los podrían hacer mejor, lo que deriva en una ironía, o mejor dicho en una ridiculez por parte de nosotros. Ya que, si creemos que como varones podemos hacer mejor las cosas que cualquier otro ser humano, para empezar no se nos tendría que detectar el cáncer de próstata en una fase avanzada, puesto que tenemos noción de lo importante que es nuestra salud.

Ahora, ¿por qué los varones pueden no tomar la iniciativa en hacerse cargo de ellos en el proceso de la enfermedad de cáncer de próstata? durante esta investigación de tesis hemos analizado como debe de ser el cuidado de los varones para la prevención del cáncer prostático, a la par de ser bastante crítico, con la nula importancia que los varones ponen a este proceso.

Por lo que se ha investigado se entiende que dicho proceso de cuidado puede llegar a ser muy complicado para los varones, debido a la falta de importancia que los mismos le dan a su cuerpo y su relación salud enfermedad, por lo que como trabajadores y trabajadoras sociales debemos comprender la masculinidad, construida de los hombres para poder incidir en estos procesos de cuidado hacia ello, ya que desde el Trabajo Social se puede coadyuvar en la sensibilización de los varones para que creen conciencia de su salud, puesto que solo ellos pueden tomar la decisión de apropiarse de su cuerpo.

No obstante, algunos artículos mencionan que los procesos de cuidado del cáncer de próstata deben mantenerse con la mayor discreción posible, para que el varón no se sienta mal por lo complicado que puede llegar hacer el malestar de la neoplastia prostática.

*“Según (Joan Vilallonga; 2017), nuestra cultura dificulta a los hombres expresar sus sentimientos, pedir ayuda, y reconocer que se tienen*

*problemas derivados de una enfermedad o un tratamiento. Sobre todo, cuando estas dificultades afectan la función sexual. Por lo tanto, es importante respetar su derecho a no explicar según qué. Aunque hay personas que muestran una curiosidad morbosa, procuremos no dar detalles sobre el hombre con cáncer de próstata a los demás, aunque sean conocidos.”*

Una condición habitual de los pacientes con Cáncer de próstata es la de ser herméticos respecto a su diagnóstico, descripciones como la de Vilallonga, sugiere el respetar la decisión de los varones a no comentar su condición médica. basta con revisar la **Norma oficial mexicana nom-048-ssa2-2017, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud sobre el crecimiento prostático benigno (hiperplasia de la próstata) y cáncer de próstata (tumor maligno de la próstata)** en su apartado 7 subapartado 7.6.2 y 7.6.3 para dar fe a la condición de confidencialidad relacionada a su tratamiento y diagnóstico. (Secretaría de salud; 2017)

**7.6.2** Preservar el carácter privado, confidencial y de respeto; procurando lograr un ambiente de confianza con respecto al CPB y CaP, que facilitaría la exploración física del paciente, y

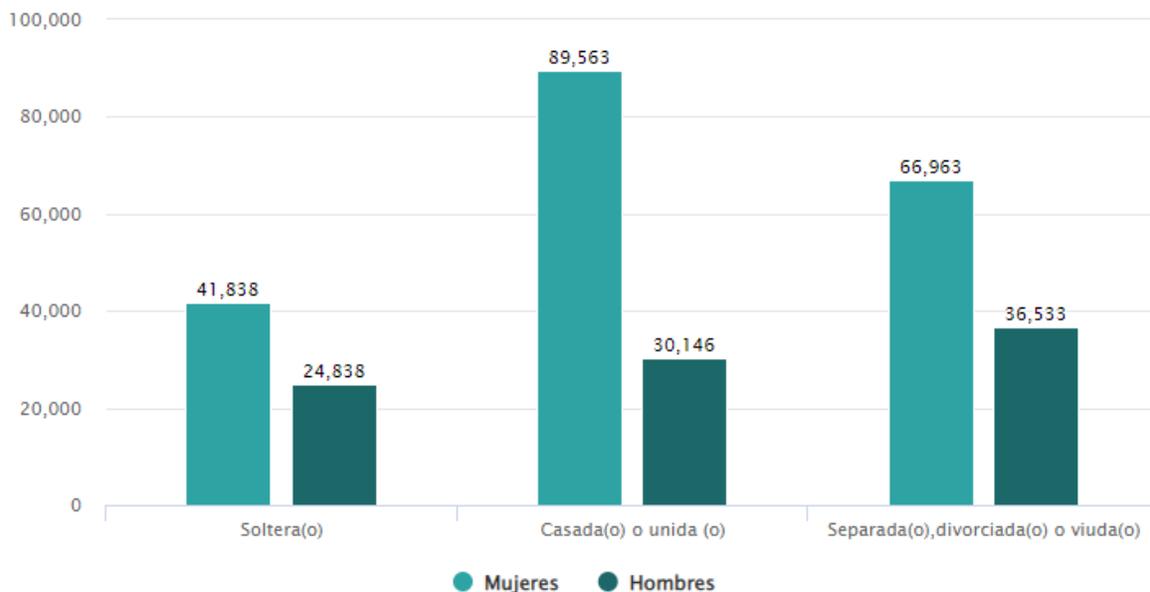
**7.6.3** Conocer los roles y estereotipos tradicionales, que usualmente desempeñan los hombres, como padres, trabajadores y/o como proveedores económicos, para transmitir la información sin violentar derechos y creencias del paciente para propiciar una retroalimentación adecuada.

Si bien la normatividad dicta el derecho de los pacientes a preservar la confidencialidad de su diagnóstico, es importante también enfatizar que como varones debemos expresar, las emociones relacionadas a la enfermedad con la finalidad de poder liberarnos en cuanto a la carga de estigmas que la masculinidad nos ha impuesto a la largo de la historia.

#### 4.5 Apropiación de la salud y cuidado del varón

Ya sea soltera, divorciada y con un índice más alto casadas, las mujeres siguen manteniendo estas labores de cuidado, que probablemente sea lo que no deja que los varones se apropien de ellos mismos. A partir de los datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en su Sistema de Cuentas Nacionales de México. Trabajo no remunerado de los Hogares, se puede dar fe de lo anterior. (Ver gráfica 2).

**Gráfica 3**  
**Valor de las labores domésticas y de cuidados por persona que lo realiza**  
**Por Sexo Según situación conyugal**



Gráfica 2: INEGI. 2020. Cifras preliminares. Sistema de cuentas nacionales de México. Trabajo no remunerado de los Hogares. Consultado el 15/12/2022. En. <https://www.inegi.org.mx/temas/tnrh/>

En la gráfica anterior se presentan los datos relacionados a los cuidados que emplean los varones y mujeres dependiendo su situación conyugal, la presente grafica resalta como es que los cuidados recaen en las mujeres más que en los

varones no importando si estos están solteros (o), casada (o) y/o Separada (o), divorciada (o), viuda (o). así como en las gráficas anteriores, no hay una igualdad en los cuidados, es más cuando la mujer se encuentra casada las cifras de cuidado se disparan un 50% más que los varones. Mas alarmante, cuando los varones ya no están unidos con una pareja, su porcentaje de cuidados sube solo unos puntos casi nada en relación con las mujeres. Puede que aun cuando no tienen pareja estas tareas las siguen delegando a algún familiar femenino.

El hombre puede creer, erróneamente, que su decadencia se debe simplemente a su falta de excitación. Entonces considera que se siente menos atraído por su pareja, y, por ejemplo, tratara de frecuentar mujeres más jóvenes, a menos que escoja la sobreactividad profesional y evite, con ello, la sexualidad. (Mimoun, Sylvain y Chaby, Lucien; 2001: 68). Pudiera ser que principalmente como varones no estamos acostumbrados a cuidar de nosotros mismos, este tipo de tarea es más pensada hacia las mujeres de nuestra familia, ya sea un simple resfriado o una tos, ellas siempre están al pendiente en cómo nos encontramos.

El cuidado de la salud de nosotros mismos debe ser algo primordial en nuestra cotidianidad, si seguimos delegando esta tarea a terceras personas caeríamos en negligencia hacia nuestra salud, porque entonces ¿quién nos va a cuidar en la enfermedad?, ¿Quién nos acompañara a las instancias correspondientes de salud?, ¿quién nos ayudara a tomar decisiones respecto a nuestra enfermedad?, pareciera que el varón viéndose a sí mismo como alguien “poderoso” tiene muchos conflictos a la hora de poder resolver estas incógnitas y no se atreve a siquiera dar el paso que pueda salvar su vida, hablando de la enfermedad con alguien cercano a nosotros.

**Capítulo 5 Cáncer de Próstata: entre la prevención y la desidia, varones a un paso del diagnóstico en tiempos de la pandemia COVID-19.**

En este capítulo se presenta los resultados que se obtuvieron en el trabajo de campo realizado en espacios recreativos de la ciudad de México, específicamente en centro de atención y desarrollo del Adulto Mayor en alcaldía Cuauhtémoc, así como en el Parque Busto de Juárez ubicado en la alcaldía Tlalpan.

La organización de este apartado se constituye en dos momentos: la primera parte recupera la experiencia de campo al acceder al Instituto Nacional de Cancerología de la Ciudad de México para solicitar las primeras entrevistas con pacientes con cáncer de próstata que acuden a alguna cita médica. La segunda parte integra la metodología de investigación junto con la presentación de resultados de las entrevistas realizadas en la alcaldía Cuauhtémoc y Tlalpan. Finalmente se hace un análisis general de los resultados dando respuesta a cada pregunta de investigación.

## 5.1 Una mirada a los pacientes del INCan

El Instituto de Cancerología inició sus funciones en la época posrevolucionaria, con un modesto dispensario médico llamado 'Dr. Ulises Valdez' ubicado en el No. 131 de la Calle del Chopo, teniendo como antecedente lo que hoy es el Hospital de la Mujer. La población que atendía aquel hospital lo convirtió en el principal proveedor de pacientes oncológicos en el área ginecológica. (SEGOB; 2016)

En pocos años, ese dispensario resultó insuficiente para atender la demanda de hombres y mujeres con cáncer, por lo que se vio la necesidad de transformarlo en una institución especializada en el cuidado y tratamiento de esta enfermedad. Así, el 25 de noviembre de 1946, bajo el régimen del presidente general Manuel Ávila Camacho, por Decreto Presidencial, nació el Instituto Nacional de Cancerología, transformándose y dando cabida a los servicios de Consulta Externa, Laboratorio, Rayos X y Patología, entre otros. (SEGOB; 2016)

En 1980 el Instituto Nacional de Cancerología cambió sus instalaciones al que actualmente ocupa en Av. San Fernando No. 22, Tlalpan. Desde ese tiempo cobraron importancia las nacientes áreas de Investigación Básica y Clínica. Desde el punto de vista equipamiento, el instituto se colocó entre las mejores unidades oncológicas del país ya que para entonces contaba con: bomba de cobalto, acelerador lineal (Radioterapia), tomografía axial

computarizada, medicina nuclear, laboratorio clínico, entre otros servicios.  
(SEGOB; 2016)

El Instituto Nacional de Cancerología de la Ciudad de México se ha posicionado como uno de las mejores unidades oncológicas a nivel mundial, éste alberga anualmente 200 mil consultas en promedio, de las cuales cinco mil 500 corresponden a nuevos diagnósticos. Del total de atenciones, más de 90 por ciento son tumores de mama, cervicouterino, pulmón, próstata, colon y recto, linfoma no Hodgkin, ovario, del cuerpo del útero, testículo y estómago.

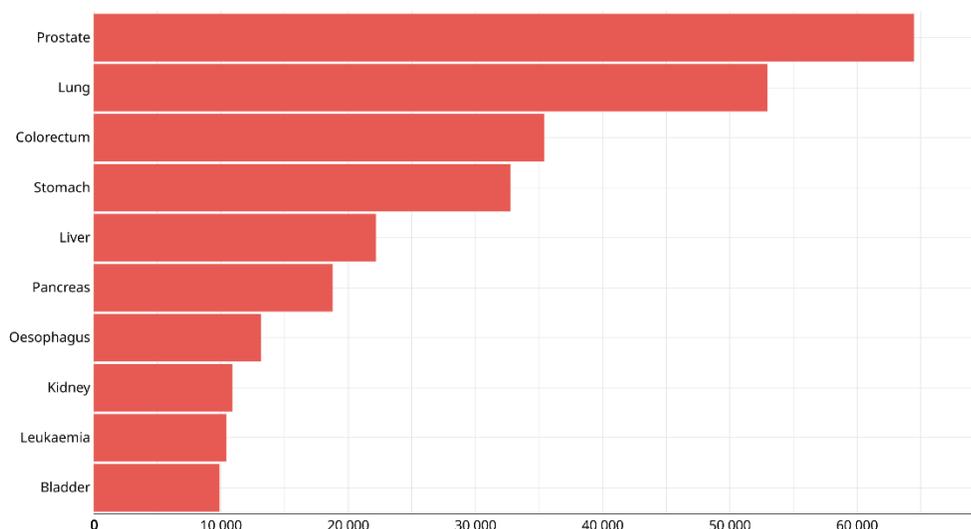
México es uno de los 12 países latinoamericanos que registran el mayor número de personas con cáncer. Esto se debe a estilos de vida inadecuados con ingesta de alimentos poco saludables que ocasionan aumento de peso y obesidad, factor de riesgo para desarrollar algunos tipos de tumores. Otros factores que influyen son la edad, ya que el mayor porcentaje de neoplastias malignas se presentan en personas adultas mayores.

Cifras de la plataforma interactiva Observatorio Global de Cáncer (*Globocan*), de la Organización Mundial de la Salud (OMS), señalan que en 2020 México registró 26 mil 742 nuevos casos y 7 mil 457 fallecimientos por cáncer de próstata, cifra que lo ubica como la primera causa de muerte por cáncer en varones. Como también lo podemos observar en la gráfica mostrada a continuación de la misma plataforma *Globocan*.

#### Grafica 4

### Número estimado de muertes América Latina y el Caribe, México, hombres, mayores de 50 años (excl. CPNM)

Estimated number of deaths Latin America and the Caribbean, Mexico, males, ages 50+ (excl. NMSC)



Data source: Globocan 2020  
Graph production: Global Cancer  
Observatory (<http://gco.iarc.fr>)

International Agency for Research on Cancer  
World Health  
Organization

Funete: Global Cancer Observatory recuperdo en: [https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-multi-bars?v=2020&mode=cancer&mode\\_population=countries&population=900&populations=904\\_484&key=cum\\_risk&sex=1&ca\\_ncer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population\\_group=0&ages\\_group%5B%5D=10&ages\\_group%5B%5D=14&nb\\_items=10&group\\_cancer=1&include\\_nmssc=0&include\\_nmssc\\_other=1&type\\_multiple=%257B%2522inc%2522%253Afalse%252C%2522mort%2522%253Atrue%252C%2522prev%2522%253Afalse%257D&orientation=horizontal&type\\_sort=0&type\\_nb\\_items=%257B%2522top%2522%253Atrue%252C%2522bottom%2522%253Afalse%257D#collapse-group-0-1](https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-multi-bars?v=2020&mode=cancer&mode_population=countries&population=900&populations=904_484&key=cum_risk&sex=1&ca_ncer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=10&ages_group%5B%5D=14&nb_items=10&group_cancer=1&include_nmssc=0&include_nmssc_other=1&type_multiple=%257B%2522inc%2522%253Afalse%252C%2522mort%2522%253Atrue%252C%2522prev%2522%253Afalse%257D&orientation=horizontal&type_sort=0&type_nb_items=%257B%2522top%2522%253Atrue%252C%2522bottom%2522%253Afalse%257D#collapse-group-0-1)

La gráfica muestra un estimado relacionado a las defunciones que existen entre los diferentes tipos de cáncer siendo de nueva cuenta el de próstata el que, se posiciona como el de mayor riesgo para el varón adulto seguido por el de pulmón,

cabe mencionar que mientras el primero es una mutación natural en las células prostáticas el segundo es causado por los hábitos del mismo varón.

Por ello, en una primera instancia, el acercamiento con pacientes diagnosticados con cáncer de próstata en el Instituto Nacional de Cancerología era necesario, por un lado el INCan es el mayor centro de atención oncológica en la CDMX por otro lado este Instituto concentra la mayor población de varones diagnosticados con cáncer prostático, por ello la importancia de poder hacer un estudio dentro de estas instalaciones relacionadas con las masculinidades y su relación con la neoplastia prostática.

## 5.2 Dentro del INCan: Varones en Urología

El entrar a una Instituto de nivel mundial como el INCan, puede tener sus complicaciones, más aún cuando se está pasando por una crisis sanitaria global como lo fue la pandemia por COVID- 19, lo cual trajo consigo varios protocolos de seguridad, haciendo que los accesos a las instalaciones sean restringidos.

Informamos que derivado del actual semáforo amarillo en que se encuentra la CDMX, a partir del día 24 de mayo de 2021 las solicitudes de citas de PRIMERA VEZ serán atendidas de manera presencial y vía telefónica.

Como en el caso de pacientes de primera vez se les exhorta agendar su cita vía telefónica, con la finalidad de que estos, puedan tener un registro más ágil proporcionando un servicio a distancia para no abarrotar las instalaciones, por otro lado, el nulo ingreso a las instalaciones si no se cuenta con dicha cita o en su defecto ser trabajador o estudiante del instituto.

Por lo que en un primer momento hubo una negación de los guardias para ingresar al instituto y así poder entablar conversación con el departamento de Trabajo Social,

el cual sería el primer contacto que permitiría el acercamiento con los pacientes a entrevistar.

En que lo podemos ayudar joven, si no cuenta con cita no se le puede dar acceso, también recordarle que las visitas están restringidas, a solo un familiar por paciente, si no cuenta con el pase no se le dará acceso, por favor retírese.

A raíz de que los accesos son restringidos, se buscó y llamó al departamento de Trabajo Social del instituto para poder obtener el acceso a su departamento, sin embargo, esto no fue posible, dado que la respuesta era nula en los teléfonos que proporcionaron dado que de una oficina redireccionaban a otra, cuando se dio con la dirección del departamento en Trabajo Social, este nunca atendió la llamada.

Fue hasta que uno de los guardias acudió al departamento de Trabajo Social para poder acceder, una vez dentro, me, pidieron esperar para atender la solicitud presentada, en ese momento fue donde se pudo visualizar los comportamientos de los varones dentro del Instituto en el área de urología, debido a que pasaron más de 40 minutos para poder hablar con Trabajo Social.

Una vez en el Departamento de Urología, pude detectar una serie de comportamientos que más adelante se volverían a repetir entre los varones entrevistados, cabe resaltar que el departamento de Urología está a un costado del de Trabajo Social, por lo que mi ingreso a este fue muy fortuito.

En el espacio de espera puede verse a varones de diferentes edades, oscilando entre los 40, 50 años en adelante, puede que su visita a Urología se debiese a diferentes problemáticas de salud, sin embargo, algo muy notorio a destacar es que cada varón entra a la sala de espera con un semblante dominante, con postura rígida, ceño fruncido, lo más importante sin cruzar miradas con nadie que no se a su acompañante en el caso de a quienes acompañan.

Por otro lado, al momento de estar en espera de su turno estos muestran una expresión malhumorada, desesperada, hermética, algunos caminaban de un lugar a otro, esperando su turno, algo a destacar es que muchos de ellos buscan un lugar cerca a la puerta del área de consultorios, ya que al momento en el que la enfermera pronuncia su nombre estos buscan de inmediato acceder sin que se les vea.

Pareciera entonces que los varones buscan no ser vistos, pasar inadvertidos por los que nos encontramos y esperan en la sala. A este hecho se le suma el llenado de un formulario que se les da a los pacientes en donde colocan el motivo de su visita, por lo que se observó este llenado se hace con mucha cautela, los varones con voz baja cerca de su acompañante a modo de susurro, como si se estuviera haciendo algo malo mirando de un lado a otro, llenan dicho formulario, algo que se pudo notar en una pareja en particular entre los 50 años es que al momento de llenar el documento la pareja del varón hace mención de un examen colorrectal a lo que el varón de inmediato nervioso pide a su acompañante bajar la voz.

Si bien el comportamiento de los varones en el INCan puede darse en las condiciones en donde no tienen confianza para expresar sus malestares, más que con su acompañante, este patrón se repite, en las entrevistas realizadas para este estudio, dado que cuando me presento con ellos, la Trabajadora Social que me apoyo en contactarlos, con una voz muy baja haciendo señas con las manos, acercándose a ellos.

*Don Guillermo venga mire él el chico del quien le hable y le va hacer unas preguntas sobre “eso”, “su problema”, ese que me contó la vez pasada, para que le diga que es lo que tiene.*

Si bien, la enfermedad de próstata no es un tema que los pacientes quisiera que se esté divulgando ya que se pudiera tomar como morbo, se pensaría dado los espacios en donde los varones están en que estos podrían hablar abiertamente del tema el INCan en Urología los varones van a la revisión de su aparato uro-genital,

puede ser que a primera cita o no, pero deberían de ser un espacio de confianza donde como varones puedan hablar del tema con otros abiertamente, por otro lado en un grupo de adultos mayores donde deberían de compartir su sentir pensar en confianza los miembros con problemas en la próstata no lo hacen, más que con su coordinadora de grupo.

Para el varón es difícil hablar de un tema delicado, como lo es su problema de próstata más aun cuando ellos mismos no tienen un diagnóstico claro, si pudiera llegar a ser otra cosa como cáncer prostático, un tema de salud que se pudo haber evitado a partir de la prevención y cuidados adecuados termina siendo un problema mucho mayor para la vida del varón.

En las entrevistas que a continuación se presentan, los varones son los artífices de un posible diagnóstico tardío, ellos mismos no saben ni siquiera lo que tienen, sin embargo, la mayoría de los entrevistados hacen mención de poseer un excelente estado de salud aun cuando presentan síntomas de posibles problemas en la próstata como lo es, incontinencia urinaria, dolor y sangrado al orinar, perdida del deseo sexual.

### 5.3 La enfermedad silenciosa de los varones

A lo largo de esta investigación, he tratado de exponer el peligro que representa el varón para sí mismo, para su salud y su bienestar, estas dos palabras van de la mano una con la otra, se nutren a sí mismas en un sentido de supervivencia una línea que marca la vida y la muerte de quien las ostenta, no puede a ver bienestar sin salud y viceversa. Es esta delgada línea la que cruzan los varones para ponerse en riesgo consientes o no de ello, esto no los limita a terminar en la sala de urgencias de un hospital tras sufrir algún accidente absurdo o bien un descuido hacia la salud fruto constante de su temeridad.

Esta acción que pone a los varones al filo de un riesgo casi mortal se mira como algo lejano que sin saber poco a poco se va gestando dentro de sus cuerpos, al

final termina con ellos, pero, mientras esto no sea así los varones siguen con sus vidas sin estar pendiente de que algo malo estará por cambiarles completamente su ser.

*“Si yo no voy al doctor yo estoy bien, yo no necesito de medicamentos, voy al doctor y me enfermo, créame que me enfermo, si yo no voy al doctor ni tomo medicamento estoy bien”.* (Ernesto, 2022)

La cita que se mencionó es parte de las entrevistas que se llevaron a cabo a varones que posiblemente tienen un problema de salud prostático pero que al sentirse bien y presentar algunas molestias pasajeras no hacen el intento por tomar precauciones de ir al médico para prevenir un mayor percance, desde tener complicaciones a su salud hasta tener operaciones que cambian la vida de los varones completamente.

Podría decirse que es parte de los varones ser descuidados con su cuerpo, con su salud, el descuidarse parece algo que está implícito en la vida de estos, porque posiblemente entre su trabajo laboral y su trabajo de verse, sentirse, actuar y pensar como varones están muy ocupados para tomarse un tiempo de preocuparse por ellos mismos.

Para esta investigación se realizaron entrevistas a varones que presentan síntomas de prostatitis, durante las mismas, son los mismos varones los que desconocen que padecen la enfermedad a pesar de presentar síntomas, otros que por decidía llegaron a un diagnóstico si bien no tardó si perjudicial para su salud, así como otros que simplemente ignoran el hecho de que pueden ser diagnosticados con dicha enfermedad. Para este estudio a los entrevistados se les ha cambiado sus nombres y edades para que puedan permanecer anónimos.

Para la recuperación de la información se entrevistaron a varones entre los 60 años en adelante, edad en donde es recomendable empezar hacer revisiones periódicas

respecto a la próstata, las características de los entrevistados son los siguientes (véase el siguiente cuadro).

**Cuadro 1**  
**Datos Generales: Entrevistados**

Nombre	Edad	ocupación
Alejandro	80	Maso Terapista
Alberto	73	Jubilado
Ernesto	77	Jubilado
Hugo	91	Comerciante
Javier	77	Pensionado
Jorge	67	Pensionado
Guillermo	87	Jubilado
Ricardo	64	Voluntario

Fuente: Elaboración propia a partir de entrevistas semiestructuradas a varones con problemas de próstata entre 60 años a mas

El Cuadro uno muestra los datos generales de los varones al momento de las entrevistas, 4 de los 8 entrevistados aseguran haber tenido chequeos de próstata sin embargo cabe aclarar que estas revisiones no han sido en un periodo cercano a la entrevista, por lo que estos periodos de chequeo datan de por lo menos 5 hasta 10 años hacia atrás.

Al momento de la entrevista solo dos conocen su diagnóstico de próstata, los otros siete entrevistados a pesar de presentar algún síntoma relacionado con su próstata, declaran no tener un diagnóstico verídico de una enfermedad benigna o maligna de ésta, lo que resulta preocupante ya que a pesar de que estos acuden al médico por lo menos una vez al mes, no entran directamente con el medico señalando estos síntomas sino que acuden únicamente por chequeos de otras índoles, como presión arterial, revisión de su diabetes o simplemente acuden por su medicamento. Dejando de lado los síntomas que padecen porque no les son relevantes pensando

que es algo normal, que puede quitarse en cualquier momento y no pasar a mayores circunstancias.

John uno de los entrevistados comenta que el sufrió de molestias al orinar sin embargo las dejó pasar por qué pensó que era algo normal por la edad.

*“No simplemente porque se ve uno afectado la forma de orinar por la edad, por ejemplo, o luego había un pequeño dolor o a sí, pero sobre todo eso la molestia a la hora de orinar, pero es que esa siempre la próstata siempre tiene una inflamación ósea se va inflamando a partir de una edad y eso hace que se retenga un poco el líquido para orinar completamente.” (Jorge, 2022)*

Para John la retención de la orina era algo normal por lo que no le dio mucha importancia, sin embargo, no fue hasta que el constante dolor al orinar y las frecuentes idas al baño le hicieron acercarse al médico, cabe señalar que para esto tuvieron que pasar algunos meses con los síntomas mencionados para que acudiera al médico.

cuando me doy cuenta que me estaba afectando porque yo tenía, bueno tengo todavía apnea pues aparte de la apnea que afecta el sueño, aparte de eso no conciliaba el sueño por varias horas porque me paraba mucho al baño pues me despertaba a cada rato y andaba yo en el día adormilado.

*“Fue cuando mejor acudí al médico ya le decía al doctor que este tenía que ir al baño varias veces en la noche pues fue cuando dijo mejor lo voy a mandar al urólogo para ver que tiene, y ya fui al urólogo y me hizo la revisión y me*

*mando unas pastillas para que pudiera ir al baño y dormir bien". (Jorge, 2022)*

A palabras del entrevistado el acudir al médico fue por una cuestión medica diferente a sus síntomas sin embargo al momento de estar en consulta tras la conversación con el medico este fue quien le mando a urología.

Por otro lado, Guillermo otro de los entrevistados también asegura tener una vida sana libre de complicaciones de próstata sin embargo el también sufre de tener que ir al baño constantemente por las noches, pero para él es algo completamente normal debido a que lleva años con esta condición por lo que no se ha acercado al médico para una revisión prostática.

*"Bueno en realidad yo nunca he tenido problemas para orinar, yo considero que mi vida es limpia, mis hábitos de comida son buenos, pero a hora he notado que me levanto más veces al baño desde que me acuesto hasta que me levanto orino más o menos un litro de orina y para mí eso es normal". (Guillermo, 2022)*

Para Guillermo no es una prioridad acudir al médico, por el momento el asegura sentirse bien.

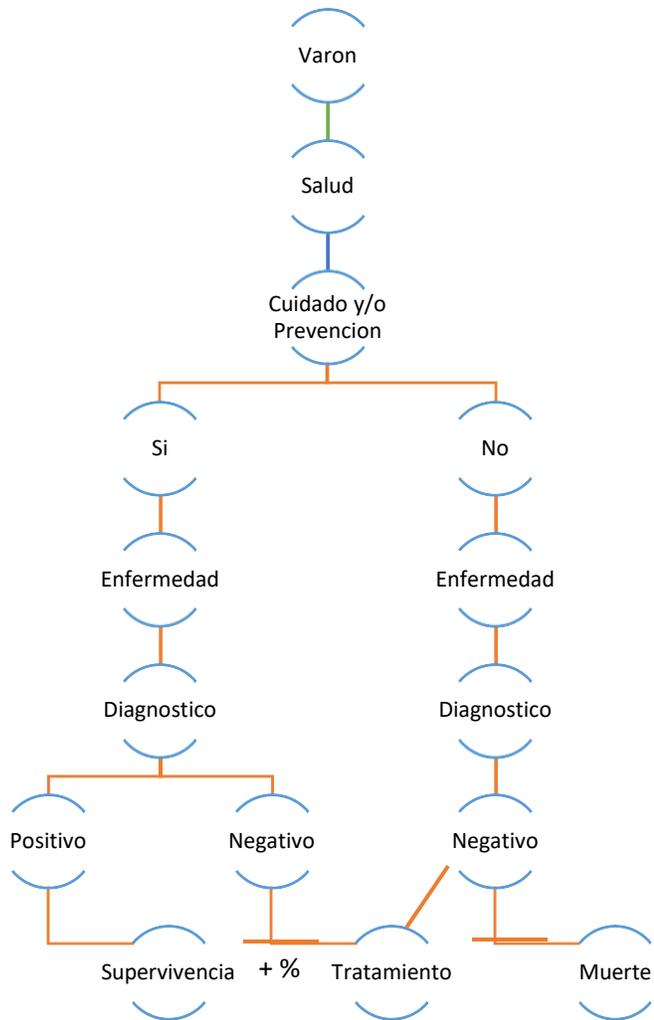
*"No hay nada del color, el color es completamente cristalino, no hay sangrado, que se ponga espesa, no me duele el pene al estar orinando, considero que para 87 años ya no hay erección, tengo esposa no hay ninguna actividad sexual desde hace varios años, entonces pues eso es todo". (Guillermo, 2022)*

Sin ningún motivo que lo impulse a realizarse un estudio prostático, y sin más nada que lo lleve a una hospitalización inmediata, el señor Guillermo tardara mucho tiempo en acudir a una revisión de rutina de su próstata, para descartar algún diagnóstico mayor a una simple prostatitis.

Mientras los varones se encuentren “bien” y no presenten complicaciones médicas que los hagan llegar a un estado crítico de salud a las salas de urgencia, estos no se presentaran por voluntad propia a un chequeo que les podría salvar o garantizar una salud plena y satisfactoria. Según María Moreno *“Los hombres tienden a prestar poca atención a su salud, por lo que acuden con menor frecuencia al médico, y cuando lo hacen es porque están muy enfermos, con complicaciones graves; esta situación explicaría, en parte, por qué ellos son hospitalizados con más frecuencia que las mujeres”* (Moreno, María; 2018).

Si los varones tienden a esperar hasta el último momento cuando las complicaciones de su salud son sumamente graves no es de extrañar que entonces el diagnóstico de cáncer prostático sea el causante de mayores muertes en el varón adulto por enfermedad, puesto que este se les desarrolla de tal manera que en el pensar del varón los síntomas pasarán y volverán de nuevo a su salud normal.

**Figura 1**  
**Consecuencias de la prevención en la salud del varón**



Fuente: elaboración propia a partir de entrevistas realizadas a varones entre 60 y 90 años de edad, diagnosticados o no con problemas prostáticos, en las alcaldías Cuauhtémoc y Tlalpan

*“Ya llevo 4 operaciones, para mi es una cosa que es desesperante, porque a veces se me ha chispado, se me ha tapado y córrele a urgencias, si hay personas que me entrevistan o me toman el dato, que bueno, pero hay doctoras que hijo les, que tiene que ir a su clínica, que quien sabe que, le digo por eso uno viene a urgencias, me debe de tomar atención y todo, me contestan que pues que de igual modo tengo que ir a mi clínica que de aquel lado hay servicio de curación y todo eso.” (Javier, 2022)*

Para Javier quien lleva cuatro operación de próstata es algo desesperante, el hecho de que en todas estas operaciones nunca ha quedado del todo bien, puesto que su diagnóstico fue tardío, desatendiendo el cuidado de si al no acudir a sus revisiones periódicas que le pudiesen a ver evitado, todas las complicaciones que actualmente padece.

En la figura 1 se explica muy simplemente la secuencia que desencadena una falta de cuidado de la salud de los varones, puesto que a pesar de que es posible que si se llegase a detectar problemas en la próstata en un estado avanzado puede a ver posibilidades también de supervivencia, pero, como en el caso de Javier no siempre sale de forma idónea los tratamientos para dicha supervivencia puesto que aun con todo esto la enfermedad estaba avanzada, provocando que no tuviera una recuperación satisfactoria.

Si bien la figura 1 puede ser obvia en cuanto a la información que puede referir, tenemos que dar por hecho que lo que para nosotros como profesionales que estudiamos alguna área de la salud pueda ser información obvia, la realidad es que para personas ajenas a esto no lo es.

*“Por ello es imperativo el tomar conciencia de la importancia del autocuidado de la salud de los varones dado que estos consideran que los problemas de*

*salud son una amenaza a su masculinidad. A demás de que, acudir a los servicios de salud significa ser frágiles y no mostrar fortaleza es atentar contra su masculinidad; aceptarse enfermos implicaría menor autoridad ante la familia y la sociedad.” (Moreno, María; 2018).*

Lo dicho por Moreno cobra relevancia cuando el varón al presentar síntomas los calla a palabras de ellos para no preocupar a su familia o simplemente, no quiere molestarlos con asuntos que son de ellos, el decir que respeta la privacidad de las personas, pero sobre todo que no es asunto de los demás, más, que del propio varón. Este dato podría darnos pistas del por qué los varones pierden o se alejan de sus redes de apoyo cuando atraviesan enfermedades que afectan directamente a su masculinidad puesto que ni la familia y mucho menos sus círculos de amigos se enteran en primera instancia del diagnóstico o de alguna molestia que llegara a presentar.

*“No, yo no comparto, a mi amigo se lo dije porque el me pregunto, oye como estas, somos conocidos de la colonia, el me conto que fue a ver al médico por lo de la presión, me dijo que salió bien porque le dieron tratamiento y él fue el que me dijo que si ya me había hecho algún chequeo, y pues ya fue que le dije que andaba un poco mal de la presión bueno que parecía porque no estaba seguro, eso y otras cosas que no le mencione, pero por eso me mando con su médico, me dijo “ve a verlo para que veas si vas a estar bien”, por eso fue.” (Alejandro, 2022)*

Para Alejandro el hablar de sus problemas de salud es complicado, como él menciona si no fuera por su conocido jamás se hubiera acercado a un médico, sin

embargo, dicho medico de índole naturista a palabras del entrevistado no le sirvo para nada sin embargo en ningún momento Alejandro mencionó sus problemas de próstata que padece por lo que si lo hubiera hecho tal vez su amigo le hubiera recomendado otro profesional de la salud especializado.

*“Pues es que yo no sabía de qué se trataba, pero cuando lo fui a ver me dio una lista de cosas que tenía que hacer, como ensaladas, tomar un jugo, que, a cada hora, hacerme un licuado, y que cambiar mi forma de comer, mira yo digo que está bien, pero para una persona que tiene tiempo no para mí.” (Alejandro, 2022)*

Muchas veces por no verse vulnerables ellos no dicen que se encuentran enfermos hasta cuando el padecimiento está muy avanzado, en situación grave y requieren ser hospitalizados. Además, hacen un mayor uso de los servicios quirúrgicos

*“La pena que invade a los varones, va más en un tenor de poderío el cual estos creen que podrían perder al mencionar que presentan algunas molestias, a lo que, para evitar ser señalados y ridiculizados, prefieren no mencionarlo, poniendo en primer término su construcción masculina antes que su propia salud.” (Moreno, María; 2018).*

*“Pues nadie, mi hija, llámalo pena o algo así, mi hija no va comentar que problemas pueda ella tener, para ella soy una persona sana, y le doy gracias a dios que a si me siento, también a los del grupo, no se los he mencionado, son cosas mías, cosas personales, yo no soy mucho de platicar por respeto a su problema.” (Guillermo, 2022)*

Los varones normalizan el hecho de que si la enfermedad no es un problema que los limite en sus actividades cotidianas, permitirán siguiendo dichas actividades hasta que ya no puedan realizarlas, como el famoso dicho “hasta donde el cuerpo aguante” una frase que pone en riesgo al varón pero que a su vez los hace sentirse fuertes, pero trayendo consigo un lamentable desenlace para su salud. Según Macías se reconoce que *“los hombres son menos propensos al autocuidado y acuden a atención médica en etapas más avanzadas de enfermedad, lo cual implica, por una parte, consecuencias negativas en su estado de salud y por otra un aumento en los costos de salud, debido a que sus padecimientos requieren mayor tecnología y personal especializado para el tratamiento.”* (Macías, Marín; 2016).

*“Pues no sé, a lo mejor solo cuando tenga una enfermedad que diga de esta no me salvo, como un dolor muy fuerte, porque mientras me sienta yo muy bien pues no, a que acudo, te va a decir el médico del seguro te dan tu tratamiento de una semana y ya con eso.”* (Ricardo, 2022)

Otras de las razones por las que los varones no acuden al médico para su revisión prostática se debe también a la falta de confianza que existe ante las instituciones de salud, a razón de los entrevistados el no acudir por un dolor simple es porque pierden mucho tiempo dentro del seguro y más por los estudios que tardan días en entregarlos, prefiriendo de esta marea acudir a laboratorios donde se hacen exámenes genéricos (sangre, glucosa, presión, etc..).

voy al laboratorio, no ocupo los servicios del seguro, porque para ir al seguro porque casi no voy, he ido

*“pocas veces, pero ha sido mala experiencia, porque lo tienen hay oras y oras y nada más nada, yo no sé porque a mí me mandan pastillas y saben que esas cosas me hacen daño, a mí me alivian la presión, pero me afecta el estómago, entonces por eso es difícil, me da gastritis, entonces necesito irme a revisar con alguien que me cuide”. (Alejandro, 2023)*

*“pues será decidía o algo, no tengo muchas entradas económicas, entonces pues exámenes de laboratorio pues ahorita cuesta algo de dinero como unos 3 o 4 mil pesos no, por eso casi no voy a revisiones digo en el seguro tardan mucho tiempo lo dejan a uno esperando”. (Guillermo, 2023).*

Cuando el sistema de salud parece ser ineficiente a la mirada de los sujetos, estos prefieren acudir a otras instancias donde la atención es más rápida, sin embargo, al ser adultos mayores y no tener un diagnóstico previo o alguien que les oriente respecto a la enfermedad prostática, así como los estudios que estos deben realizar, estos chequeos rutinarios suelen ser insuficiente para detectar la enfermedad crónica. De acuerdo con el portal del IMSS *“los hombres difícilmente acuden a las UMF (Unidades de Medicina Familiar) a recibir medidas para el cuidado de su salud”* (Balcón, Caro 2019).

**Cuadro 2**  
**Conocimiento sobre Cáncer de Próstata**

<b>¿Conoce los estudios para detectar el cáncer de próstata?</b>	
Alejandro	No
Alberto	Si
Ernesto	No
Hugo	No
Javier	No
Jorge	Si
Guillermo	Si
Ricardo	No

Fuente: elaboración propia a partir de entrevistas realizadas a varones entre 60 y 90 años de edad, diagnosticados o no con problemas prostáticos, en las alcaldías Cuauhtémoc y Tlalpan

Como se muestra en el cuadro 2 más de la mitad de los entrevistados aseguraron no conocer los procesos por los cuales se detectaba el Cáncer de próstata a pesar que algunos ya se habían realizado dichos estudios por lo que, los sujetos conocieron los procesos una vez que se lo habrían realizado, entendiendo de esta forma que antes de llegar a la consulta y que el medico les preguntara sobre el examen de próstata estos no tenían conocimiento de ello. Irónicamente algunos de los que conocen los exámenes clínicos no han acudido a una revisión por incomodidad del mismo.

*“pues no, no he tenido muy bien la información, pues supuestamente dicen que después de los cuarenta, no he ido a ninguna revisión, no nada, además que*

*no hay nadie que me diga vamos al médico”. (Ricardo, 2023)*

*“no, ni como era ni nada, pero ahora pues igual y tampoco sabría decir como es, fue hace 6 años de eso, no me acuerdo muy bien, pero la verdad no sabía nada”. (Javier, 2023)*

El miedo al examen rectal es una de las grandes barreras que evita la detección temprana del cáncer de próstata por lo que es necesario que los hombres se eduquen al respecto y conozcan los riesgos que corren al no practicarse dicho chequeo médico, de igual manera como varones debemos hacer conciencia de que podemos salvar nuestra vida con una detección temprana de cáncer prostático o problemas en la próstata.

*“Si educamos a la población en que el examen de sangre no es suficiente y que el tacto rectal vale la pena para salvar una vida, generaremos un cambio en el pensamiento” (Barbieri, 2021).*

A pesar de que organismos como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), realizan campañas conjunto con empresas para la detección oportuna del Cáncer prostático y otras enfermedades, “A través de la estrategia PrevenIMSS en empresas, más de un millón de hombres recibieron atención preventiva en sus centros de trabajo” (IMSS). De acuerdo con su portal: Durante 2018, en las Unidades de Medicina Familiar (UMF) del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en todo el país, se otorgaron más de 7.5 millones de atenciones preventivas a hombres entre 20 y 59 años de edad, con el objetivo de evitar o retrasar enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión y detectar diversos tipos de cáncer, particularmente el de próstata, que es la segunda causa de muerte en los varones. Sin embargo, esta estrategia queda como paliativo hacia la detección del Cáncer de próstata puesto que no hay un seguimiento por parte de la institución de salud una vez que el empleado haya dejado la empresa.

*“Me hice alguna vez la prueba de la próstata cuando trabajaba, era parte de mi trabajo, era obligatorio dos veces por año. cuando salí de la planta no me lo he vuelto hacer, y pues ya voy como 27 años que no me la hago.” (Guillermo, 2022).*

Claro está que no solamente le compete al sector salud hacer una difusión más amplia de lo que es, e implica el Cáncer de próstata, sino también de que los mismos varones puedan trabajar en ellos mismos para acercarse con mucho mayor confianza, a los institutos de salud, aun cuando no se cuente con algún seguro médico

Pese a las campañas desde las instituciones de salud que incluso gente que no tienen derecho puede ser atendida en el INcan a un con todas las campañas los hombres desisten de asistir por miedo del examen colorrectal, sobre todo en edades avanzadas

#### 5.4 Antesala de una enfermedad anunciada: La masculinidad hegemónica como barrera para la detección de enfermedades prostáticas (cáncer de próstata)

El ser varón es un condicionante casi por obligación en el que se da por sentado que las enfermedades no les aran efecto, por lo que tardan más en tomar en serio su responsabilidad hacia su salud, no hay peor enemigo de la salud masculina que el mismo varón, como se ha estado analizando los varones entrevistados, tienen mucho tiempo sin acudir al médico, dado que ellos creen que se encuentran sanos a pesar de presentar síntomas de enfermedades en la próstata.

A pesar de que los síntomas se han manifestado en el cuerpo del varón este cree que aún puede seguir realizando su vida cotidiana sin mayores complicaciones

porque la enfermedad aun no lo deja sin la capacidad para realizar sus actividades, pareciera que en la psique del varón llegara hasta el último momento de la enfermedad para atenderse, una clara mención a los estudios del doctor (Benno de Keijzer) mencionando hasta donde el cuerpo aguante.

Entonces si se mezcla el pensar del varón relacionado a una masculinidad hegemónica no es de sorprender que consideren un examen vital para su vida una molestia, ya sea por incomodidad, degradación e inclusive humillación, (Barbieri; 2021) nos dice que *“El cáncer de próstata es una enfermedad que podría considerarse un tabú. Se debe hacer un examen de antígeno y el tacto rectal que nadie quiere hacerse por miedo, tabú o incomodidad. Muchos varones esperan a tener muchos síntomas para buscar ayuda”*

Un tabú porque los varones piensan que se volverán algo que no quieren ser, (homosexuales) recordemos que al crecer en una sociedad patriarcal androcéntrica el falo y la penetración es sinónimo de poder, el hecho de que un varón deje penetrarse por otro es un acto humillante no importado si es un examen médico, el cual le hará perder toda respetabilidad como varón, puesto que alguien más ha invadido un espacio privado super íntimo casi como si fuere algo virginal para el sentir del mismo.

Solo por poner un ejemplo: durante la década de los 2000 específicamente en el 2004 una serie de televisión estadounidense ambientada en la práctica médica, conocida como Dr. House toca temas relacionados indirectamente con la fragilidad masculina y su relación con los exámenes tacto rectales pues el protagonista de dicha serie hace uso de este examen como intimidación hacia sus pacientes (masculinos humillándolos, en algunos casos como en el capítulo 20 de la primera temporada titulado “el amor hace daño” House, Wilson y un paciente se encuentran en consulta, los dos primeros se encuentran hablando de un interés amoroso, por lo que el paciente siente curiosidad y pregunta:

Paciente: ¡Tigre!, ¿dormiste con ella? (tono de sorpresa y burla)

Dr. House: sigue así y te ordenare un examen de próstata (molesto)

En ese momento pareciera no tener algún impacto, más porque la conversación continúa pareciendo no tener importancia de lo dicho no obstante el hecho de referir un examen prostático como amenaza denota la importancia de este análisis como una referencia humillante hacia otro varón.

De igual forma en el capítulo 5 la temporada tres del episodio titulado “Locos de amor” de la misma serie, se puede observar cómo en dicho capítulo el Dr. Greg vuelve a usar la penetración anal como forma de castigo hacia un paciente hostil refiriéndonos nuevamente al uso de esta práctica vista como algo humillante para los varones puesto que el paciente que antes había agredido al protagonista vio este acto como algo personal, puesto que el Dr. House deja un termómetro dentro de su recto argumentando que pudo haber sido peor.

Dr. House: pudo ser peor, ¡por poco y le hago una colonoscopia! (ironía)

Reafirmando nuevamente el impacto no solo emocional, agresivo y doloroso que puede ser un examen de este tipo para los varones, y que muy pocas veces llegan a realizárselo.

Si bien lo mencionado con anterioridad sucede en un espacio ficticio, es evidente que muchas de las cosas que se miran en TV puede traer repercusiones en la vida real, tal vez en esos episodios uno no llega a analizar el contraste o el impacto que puede llevar esas escenas a la vida real porque no se mira o analiza detalladamente lo que pasa.

De lo ocurrido ya casi 19 años, no es novedad que hoy en día en 2023 esta práctica asuste o incomode a los varones.

*“yo creo, que de sangre porque el tacto no me gustaría, se supone que hay otro proceso debe de haber otro, porque pues no, porque en nuestro tiempo ya no debe de existir ese examen, eso es una cosa obsoleta, que pues debe haber otra. Porque para mí sí sería molesto la verdad,*

*entonces si hay otra forma si me lo haría.” (Ricardo, 2023)*

*“no, pues necesito ver porque ya debe de a ver otro tratamiento, a lo mejor ya hay otra manera de saber si tiene prostatitis. Y pues si no hubiera otra manera pues ya ni modo, ya que.” (Alejandro 2023)*

*“sí bueno, en estos días voy a ir al seguro a ver qué onda, y pues eso del tacto no tiene nada de malo, digo me parece un poco doloroso él asunto, pero pues no le tengo miedo.” (Alberto 2023)*

si bien los entrevistados comentan que estarían dispuestos a realizarse un estudio para revisar su próstata es evidente que estos en primera instancia mencionan que podría haber otra alternativa para no realizarse dicho procedimiento médico, mencionado, dando entender que preferirían evitarlo, pero que de no existir o si fuera realmente necesario lo harían, cabe resaltar que en las entrevistas algunos mostraban un rostro in cómodo al decir aceptar la prueba.

*“pues no, no creo que hubiera problema, pero le digo no me gusta la verdad no me gusta ir al doctor no me gusta y nunca me ha gustado, es la razón por la que, pero si esta ves que me hicieron el estudio me lo hicieron a base de sangre y eso, pero si me hubieran dicho le vamos hacer el tacto, pues lo hubiera hecho porque pues ya estaba ahí en manos del doctor pero que yo dijera voy a ir a que me lo hagan no.” (Ernesto, 2023).*

*“no, pues ahora sí que fue lo que el médico me mandara hacer, y pues tenía que hacerme estudios.” (Javier, 2023).*

Otro de los factores por lo que los varones se hacen las pruebas de tacto es debido a que el mismo médico les ordena hacerlas, lo que los toma por sorpresa, ya que ellos acuden al médico no por una prueba prostática sino por alguna otra molestia o consulta, no obstante, al ser personas mayores, es común que el médico les pregunte si han realizado dicho estudio.

*“No que yo lo haiga echo por mí mismo, no, realmete es por que como se dan cuenta por los análisis que me hacen este.... Y algunas preguntas que me hace el doctor es como... acudí hacerme los exámenes pero que yo fui al urólogo por mi cuenta, no.” (John, 2023).*

Si el examen rectal es un acto de humillación, que hace que los varones se sientan vulnerables, es de entender que no lo quieran realizar pues va en contraste de toda su construcción que como varón se le ha inculcado, ya que es la misma construcción hegemónica masculina la que hace que esta enfermedad los mate, muy lentamente, en un tono silencioso como si alguien viniera a por ellos, sin que se den cuenta, aun adultos pareciéramos niños pequeños que nos tienen que estar persiguiendo para que hagamos las cosas, pues como varones no tenemos ni un poco de conciencia de la gravedad del problema de salud que enfrentamos.

En este punto de la investigación es evidente que debe existir una razón muy poderosa para que los varones acudan al médico, ya que de no existir ninguna razón estos no acudirían. Según una encuesta realizada en 2019 por *Cleveland Clinic* los varones prefieren hacer cualquier cosa en vez de ir al médico siendo una

práctica común, además de mencionar que preferirían hacer labores domésticas como limpiar el baño antes de ir a revisiones periódicas. Por otro lado, la encuesta también reveló que algunos varones simplemente no les gustan hablar sobre su salud, incluso cuando van a ver a un médico. Uno de cada cinco admitió que no habían sido totalmente honestos con sus médicos.

*“Las razones comunes incluyen sentirse avergonzados o incómodos al hablar acerca de ciertos problemas y no querer que les digan que deberían cambiar su dieta o su estilo de vida. Algunos dijeron que no habían mencionado algo que los inquietaba sobre su salud porque no estaban preparados para enfrentar un diagnóstico difícil, o porque no querían que los juzgaran.”* (Lanzito, Christina 2019).

*“Yo arrojaba sangre, entonces me daba pena decirle doc. arroje sangre pues yo creo que bueno me daba pena, y pues el doctor me dijo que yo solo me perjudicaba, porque no hablaba con tiempo, y tengo que decir todas mis molestias y pues yo no lo dije en su momento, gracias a dios no me paso a mayores”.* (Javier, 2022)

*“Es un médico naturista, entonces, pues lo que vi yo mal es que me quiere cambiar todo, yo digo que está bien pero no puedo, porque trabajo todo el día entonces con el tratamiento que le me da pues tengo que estar ocupado todo el día porque tengo que hacer tes hay que hacer muchas cosas entonces no tengo tiempo, inclusive ahorita pues estoy ocupado, tengo que estar atendiendo entonces no puedo encargarme de eso.”* (Alejandro, 2019).

*“lo voy a decir yo a mí me da mucho miedo, por eso no voy al doctor por qué yendo al doctor me dice usted tienen esto, esto, esto y a mí no me gusta, a mí me dan nervios ir al doctor a mí me da nervios ir a un hospital, aunque sea de visita”* (Ernesto, 2022).

Si cuando se va al médico se miente para no enfrentar la realidad, de una posible enfermedad, entonces los varones son temerosos a escuchar un diagnóstico que pueda cambiar su estilo de vida por completo, entonces si los varones no acuden al médico por esta razón quiere decir que no somos tan “fuertes” como creemos ya que no somos capaces de enfrentar un problema que pueda perjudicar nuestra virilidad.

Si como varones somos capaces de hacernos los fuertes para no atendernos a tiempo, no cuidar nuestra salud, menos seremos capaces de enfrentar una dura realidad a la hora de un diagnóstico negativo en contra nuestra, cuando debería de ser completamente lo opuesto, salir adelante, anteponerse a la enfermedad.

La masculinidad nos consume, nos mata, nos deja solos, cuando reaccionamos ya es demasiado tarde, las posibilidades son mínimas, cuando nos damos cuenta que fue un error haber ocultado los problemas de salud ya muy poco se puede hacer, es cuando nos arrepentimos de no avernos acercado a pedir ayuda algún familiar, a nuestra pareja, o ir con un profesional de la salud.

*“usted sabe cómo somos los mexicanos de desidiosos, mientras no te duela nada no vas al médico, solo te esperas al último y si aun te sientes mejor pues dejas de ir.”* (Alberto, 2022).

*“no no no, iba por que luego mi familia decía ve al doctor para que te vea, pero pues a que voy si yo no me siento mal y gracias a dios nunca me he sentido mal, pero luego a veces me decían que tenía que ir y pues iba, pero pues yo que me sienta mal no, solo cuando me molestan mucho con ese tema, para que ya no me sigan molestando pues voy, pero yo porque tengo que ir a revisiones no.”* (Ernesto, 2022).

*“Si, me hubiera gustado que me la detectaran a tiempo, pero desgraciadamente, fue mi culpa por no estar al pendiente y pues también cosa del médico, cuando yo fui me dijo que ya estaba desarrollada, porque yo fui y ya me sentía mal y pues fue cuando me hicieron los estudios y me detectaron el cáncer.”* (Javier, 2022).

Las graves consecuencias de los varones y su masculinidad hegemónica respecto a su salud se explica de forma muy simple en los relatos de los participantes de esta investigación, historias desgarradoras pero sobre todo tristes de los varones son consecuencia de una falta de atención y cuidado de ellos mismos, Javier menciona que para él fue muy tarde el cáncer estaba avanzado, no fue hasta los últimos momentos en los que decide ir al médico, por sus múltiples dolencias, pero para él fue demasiado tarde, ahora vive cada día con las secuelas por no revisarse a tiempo, camino por el cual Alberto y Ernesto ya que ellos a pesar de presentar problemas y síntomas en la próstata no han acudido al médico porque según ellos se sienten bien.

Es por esta razón que la masculinidad desde muy temprana edad nos enseña a no preocuparnos por nuestra salud porque nos veríamos frágiles y como varones no podemos serlo según Carola *“el varón está en constante negación de lo que implica*

*ser varón, de acuerdo con el proceso de construcción y su negación el varón dice No soy débil, ni blando, ni tierno, ni pasivo, ni afeminado. Estas negaciones construyen lo que se denomina virilidad". (Carola, 2017, Pp. 66). Misma virilidad que oculta los miedos, así como las inseguridades lo que desencadena un comportamiento de rudeza, dureza, fortaleza.*

Dichos como "somos hombres o payasos" hacen referencia a la capacidad del varón a aguantar cualquier situación que lo ponga en una posición débil, es decir se antepone al problema inmediato aun sabiendo que puede terminar de una mala manera, porque como bien dice "somos hombres".

*"El cáncer no se cura llorando se cura tratando, yo le dije al doctor, doctor si el cáncer se cura con lágrimas yo le compro un costal de cebollas para empezar llorar, pero la realidad es que no hay que llorar hay que luchar principalmente en enfermedades como esta, para luchar contra una adversidad soy valiente, no me gusta que sientan lastima por mí ni me gusta darle vueltas a los problemas, es mi problema y yo lo tengo que resolver, es una enfermedad que estoy seguro que voy a dominar" (Testimonio Raúl Márquez 2016).*

*"Los efectos de esa sobriedad sentimental y esa dureza son nocivos para el propio hombre, porque no puede expresar su angustia, ni compartirla, ni permitirse escuchar otros puntos de vista sobre sus problemas, que él cree a menudo individuales." (Carola; 2017, Pp. 69). El hecho de pensar que se encuentra solo o que debe estar solo, es una condición del ser varón como varones no vemos el daño que generamos a las personas que no quieren, nos aprecian, lo bien en sentir que se es acompañado por nuestros seres queridos.*



todos los sentidos. Pero entonces si este es el pensar de los varones no es de extrañar la muerte de estos por enfermedades crónicas que pueden prevenirse.

Si el varón es lógico, responsable y razonable entonces lo ideal es que este cuidara su salud, fuera consciente de la importancia de sus revisiones periódicas en el medico, sabría que pudiera prevenir un padecimiento mortal y un sufrimiento hacia sus seres más cercanos. Porque si fuéramos lógicos, nos evitaríamos llegar a las últimas instancias de la enfermedad solo para no admitir nuestros errores, culpar alguien más de nuestras decisiones y fallecer sin dignidad, no asumiendo nuestra responsabilidad.

Por ello es que las enfermedades de la próstata son una de las causas de muerte, más comunes en el varón adulto, algunos síntomas o problemas pueden ser normales, pero a medida que la próstata aumenta de tamaño con la edad, también pueden ser causados por un tumor; descubrirlo temprano puede ser de gran importancia para un diagnóstico oportuno y una alta tasa de supervivencia para el varón.

## Reflexiones finales

Parte de esta reflexión se encamina a vislumbrar el panorama sombrío que viven día a día los varones, un panorama que se llena de matices grises como si el mundo estuviera triste, porque al final de todo, la vida del varón está llena de melancolía, un espectro de soledad es lo que queda del varón, esta cúpula de aislamiento que ha sido construido por los mismos varones, cada uno de nosotros vivimos en esa ya tan renombrada y señalada fortaleza de la soledad que pareciera algo sacado de los comics pero no es más una representación analógica respecto a la vida del varón.

Una vida que según la sociedad debe estar llena de logros, triunfos y victorias, porque en donde sea que se postre el varón debe ser siempre ese ente superior, aquel que sale airoso de cualquier situación que se le presente, convirtiéndolo así en un verdadero “hombre”, un hombre que no necesita ayuda, no necesita de nadie, porque eso es lo que nos enseñaron, a no depender de otras personas, porque si tenemos un problema teníamos que resolverlo por si solos.

Desde una edad muy temprana nos socializan para eso, para ser “Hombres” hechos y derechos, demostrar valentía, honor, coraje, pasar inclusive sobre los demás para lograr estar en la cúspide de nuestra vida, por eso no es de sorprender que una vez hecho lo anterior estemos solos, porque hemos apartado a las personas que nos quieren, aman y aprecian, porque no necesitamos de nadie para ser hombres porque como la realeza el ser “Hombre” es algo divino fuimos elegidos como los hijos de dios.

Pero al final todo es mentira, es una ilusión pasajera que se va con el tiempo porque no somos los varones fuertes que nos hicieron creer, al final no queremos estar solos, nos damos de golpes en la cabeza por no reflexionar a tiempo de nuestros actuares, de nuestros desaires, de nuestras violencias, al final nos

arrepentimos y lloramos porque nadie está a nuestro lado, la muerte es la última cara de la masculinidad.

Una cara de sufrimiento, agonía, melancolía, es lo último que demuestran los varones al fin de su vida, porque al final mostramos al verdadero ser, ese ser vulnerable, lleno de sentimientos, que al final de su vida quiere demostrar, aunque a lo largo de ella le fue prohibido mostrar, y es justamente esa razón por la cual se llega al fin un final que pudiera no ser, un final que pudiera haberse prolongado, porque sí, solo nosotros tenemos la culpa de que nuestra vida termine.

Porque somos necios, insensatos, estúpidos, necios por no querer acudir a un médico a pesar de que se manifiestan los malestares de la enfermedad; insensatos por la inmadurez con la que actuamos, creemos que somos racionales, no podemos estar más equivocados, al final es nuestra estupidez la que nos lleva al diagnóstico tardío.

Un diagnóstico que pudo verse positivo al momento de su realización, algo que se pudo prevenir con mucho tiempo de antelación, que a pesar de que pudiera venirse el mundo encima tenía solución, podíamos actuar con la esperanza de salir adelante ante la enfermedad, porque como lo señalan los expertos el cáncer de próstata tienen alta tasa de supervivencia si se detecta a tiempo, pero como es de esperar y como se menciona en las entrevistas, todo lo dejamos al último porque no es importante, ya que puede esperar un día más para acudir al médico.

Un día que se convierte en semanas, meses y hasta años, inclusive aun con los conocimientos de la enfermedad somos incapaces de acudir porque pensamos que a nosotros nunca nos va a dar, jamás vamos a pasar por esa situación porque no está en nuestra naturaleza, a pesar de que sabemos que puede ser algo hereditario, ni aun con esa información nos acercamos a las instancias correspondientes, para revisarnos.

La ironía de la vida es que nos dicen el sexo fuerte por proveer sustento a casa, por hacer actividades pesadas, sumado al hecho que debemos mantenernos fuertes, por lo que debemos cuidarnos, pero no lo hacemos, como varones

trabajamos sin descanso diciéndonos constante mente “hasta donde nuestro cuerpo aguante”, como si fuera una máquina que cuando se descomponga debemos reparar, pero hay veces que queda obsoleta sin más piezas que arreglar, porque no le dimos el mantenimiento adecuado para poder funcionar. Es en este punto donde nos arrepentimos de no tener la fortaleza suficiente para enfrentar la enfermedad en un principio, no ser lo suficiente mente fuertes para expresar nuestro malestar, reconocer que teníamos un problema, porque si en verdad fuéramos el “sexo fuerte” a pesar de todos los prejuicios, mitos y tabúes, hubiésemos atendido la enfermedad en sus inicios sin importar los señalamientos que atenten contra nuestra masculinidad.

Una masculinidad que, desde un principio, ha sido la culpable de muchos de nuestros problemas en nuestra vida cotidiana, pues es dicha masculinidad la que ha afectado a que integrantes de las familias tengan que cargar con las decisiones que toman los varones por creer que son decisiones las cuales solo nos afectara a nosotros, cuando la realidad afecta a todo el núcleo familiar.

El nexos familiar que tiene el varón con la familia pareciera que no es importante para este pues, aun si nosotros sabemos las repercusiones de nuestros actos, no nos detenemos sin importar que dañemos a nuestros seres cercanos, llenándolos de dolor, e inclusive culpa ya que estos piensan que pudieron haber hecho más para ayudar a su papa, hijo, esposo, amigo, abuelo, etc.

A pesar de darle a la familia una carga excesiva de trabajo, endeudarlos, generar conflictos dentro de ella, el varón es inmutable ante esto, llegando inclusive a despotricar con quien arduamente esta para apoyarlo, haciendo del varón un ser inhumano llegando a algunos extremos, por ello es que al final quedamos y morimos en algunas ocasiones solos, cuando no somos capaces de reflexionar así como entender que podemos extender nuestros pesares y sentires a otros sin que esto nos afecta más de lo que la enfermedad haya causado.

Como varones tenemos la obligación de ocuparnos de nuestras problemáticas de un modo que no afecten a terceras personas, especialmente a las mujeres que conviven diariamente con nosotros, estas sobrecargas de trabajo se

dan justamente porque no tenemos esa cultura de prevención, una cultura que en primera instancia nuestra masculinidad no quiere aceptar, pero también en un segundo momento, es la falta de información por parte de los sectores de salud la cual no hace una divulgación de la importancia del cuidado que debe de tener el varón ante las enfermedades prostáticas, difundir los diferentes síntomas para prevenir que estas enfermedades puedan llegar a un clímax mortal, pero sobre todo a erradicar los mitos así como los tabúes que giran en torno a la próstata y sus enfermedades

Por otro lado, parte de la desinformación del sector salud es debido también a las políticas públicas ya que son éstas las que se han centrado en dar enfoques tradicionales, así como esencialistas sobre los derechos sexuales y reproductivos tanto de mujeres como de varones. El ejercicio de estos derechos se centra en la reproducción de los roles y estereotipos de género, que impide reconocer la complejidad de la sexualidad de los varones, que implica prevenir y detectar los padecimientos de la próstata buscando que estos no escalen a un cáncer prostático.

Pensando en esto último la mezcla de la masculinidad con las nulas políticas de información para la detección de enfermedades prostáticas dan un resultado catastrófico para la salud de los varones, si bien la información que pueda otorgar el sector salud permitiría tener alguna noción de lo que implica una enfermedad en la próstata sea esta benigna o no. Ya que si bien sería decisión completa de los varones aun conociendo la enfermedad atenderse o no, sería una gran ayuda para las personas cercanas a ellos puesto que en la medida que los varones se vayan apropiando de su salud y del cuidado de la misma, en esa medida las mujeres se liberan de tareas que no les corresponde.

Finalmente creo que durante la investigación se comprobaron los supuestos que se plantearon desde el inicio ya que la finalidad de esta investigación era comprobar como los varones cuidaban y prevenían su salud en el caso de las enfermedades prostáticas a la par de como la masculinidad hegemónica actuaba en contra de los varones para no llevar a cabo estos procedimientos, a lo que en el análisis de resultados los varones comentaban que, no llevaban a cabo revisiones

periódicas de su salud, resultado de su masculinidad, ya que para ellos no era necesario.

Si bien no se puede hacer una generalización de los varones en este estudio si pudo plantear que existe una mayoría la cual deja los procedimientos clínicos – médicos de lado ya que para estos no son necesarios pues a su percepción estos gozan de una perfecta salud por lo que no se molestan en acudir al médico, lo cual para ellos sería una pérdida de tiempo así como recursos económicos, el cual para ellos es algo que no se pueden permitir, porque de lo contrario no estarías cumpliendo con su rol de proveedores.

Por otro lado, también es importante mencionar, que hay un miedo o un temor en torno al diagnóstico que podrían recibir mediante la consulta médica, por ello estos prefieren aun cuando aparecen los síntomas esperar hasta que la enfermedad avance o bien su dolor sea tan intenso que lo envíe directo a urgencias, pues el temor a un más grande que se presenta en los varones es el ser un sujeto inútil el cual no sea capaz de contribuir en su respectivo rol masculino.

Esta investigación centra las bases de la masculinidad como factor de riesgo en la salud masculina, un designo más de que la masculinidad mata no solo a mujeres y niños, sino también a varones, somos víctimas de nuestra propia composición por ello es esencial que busquemos formas en las cuales podamos trabajar nuestra masculinidad, replanteárnosla y asumirnos como entes vulnerables capaces de sentir emociones los cuales nos permita acercarnos a relaciones más saludables para nuestro contexto pero para nosotros mismos.

Como Trabajadoras y trabajadores sociales es nuestro deber el entender las masculinidades ya que esto permitirá un acercamiento más holístico a la hora de trabajar con varones, lo que dará un primer paso en la construcción de nuevos marcos teóricos que permitan intervenciones sociales con varones para perseguir el cambio en su manera de ser varones. Es hora para nosotras y nosotros, el comenzar a indicar el camino hacia ellos (varones) para que reflexionen y se cuestionen dicha masculinidad, ya que por muy mínima que sea esta reflexión como trabajador social lo podre considerar una victoria.

## Retribución social

La presente investigación conjunta una serie de elementos que invitan a la reflexión del trabajador social entorno a su intervención con los varones en el ámbito de la salud el cual se ha posicionado como uno de los espacios predilectos para la labor del trabajador social, por lo que no está demás exaltarlo como una de las áreas históricas en donde nuestra labor como científicos sociales ha predominado por décadas.

Solo si miramos algunos años atrás (2019) el trabajador social se volvió una pieza fundamental ante la pandemia mundial de carácter sanitario por la COVID-19, colocándonos como el primer acercamiento con los sujetos en las instancias de salud responsables de contener la enfermedad. Por lo que nuevamente el papel del Trabajador Social volvió a enarbolar la disciplina como un máximo referente en la atención pública de salud.

La finalidad de entender la importancia de la disciplina en dicho sector es porque desde ahí parte el accionar del cambio en las conductas sanitarias de los varones ante sus enfermedades, no obstante, como trabajadores sociales no podemos obligarlos para que estos puedan hacer el cambio, son ellos los que por voluntad propia teniendo los conocimientos quieran y puedan hacerlo.

Pero si en la atención directa a varones seguimos orientando los mismos roles tradicionales, no estamos haciendo nada para cambiar el sistema de genero ni para ofrecer nuevas visiones de la masculinidad. Por lo que debemos empezar por cambiar como profesionales en la atención a estos, para así poder llegar a su construcción masculina y poder construir en conjunto formas más saludables de concebirse así mismo dejando de lado nuestras propias formas de entender nuestra realidad.

Esta nueva mirada a las masculinidades por parte de los trabajadores y trabajadoras sociales respecto a los varones es para que reflexionen y cuestionen su proceso salud enfermedad con lo cual se busca que ellos puedan favorecerse y trabajar para acceder a servicios especializados, los cuales la gran mayoría de los varones no hacen uso, porque no los necesitan, por eso es importante que desde el trabajo social se busquen intervenciones desde la perspectiva de género debido que es desde esta mirada donde se visualizan las masculinidades.

Es por ello que trabajadores y trabajadoras sociales no podemos rehuir de nuestra responsabilidad y acción política. Debemos asumir nuestra parte de responsabilidad como aspecto del problema de las relaciones que no son equitativas entre mujeres y hombres, por lo que debemos comprometernos con el desarrollo de acciones políticas que proyecten nuestra posición no discriminatoria e intolerante ante los posicionamientos que traen consigo los estudios de género.

Cuando se de esta comprensión en los múltiples espacios de salud, habrá muy posiblemente una reducción considerable respecto a enfermedades malignas en la próstata de los varones, pues al entender la construcción de la masculinidad el trabajador social podrá acercarse al varón entendiendo el porqué de esta renuencia hacia su proceso de cuidado y prevención que los varones cargan por si solos, por el simple hecho de serlo.

Además de ello es posible dar una continuidad en el proceso salud enfermedad de una enfermedad maligna de próstata debido a que si existe este acompañamiento reflexivo hacia los varones pueden enfrentarse a su enfermedad de una manera mucho más sanas, más comprensible y menos violenta, o bien sentir que existen otras formas de expresarse sin la necesidad de perpetuar la tranquilidad de el mismo y de sus seres cercanos.

## Anexos

### Folleto informativo *Cáncer de Próstata*

#### *¿Qué es la próstata?*

La Prostata es casi del tamaño y forma de una nuez. Se ubica debajo de la vejiga y casi enfrente del recto. La próstata ayuda a formar el semen, el cual transporta los espermatozoides desde los testículos hasta el pene cuando eyacula un varón.

#### *¿Por qué es importante realizarse revisiones periódicas?*

Al acudir a revisión médica de forma constante, para revisión prostática, se ayuda a la prevención del desarrollo del cáncer en dicha glándula.

Cuando se detecta a tiempo el cáncer prostático puede existir un alto porcentaje de supervivencia en el paciente.



*“Cuida tu salud”*





### *Sintomas del Cáncer Prostático*

Lamentablemente el Cáncer de Próstata en su primera etapa es asintomático, por lo que no hay síntomas en su inicio, por ello, se recomienda revisión médica anual, para que se pueda detectar tempranamente alguna anomalía y prevenir la enfermedad o tratarla a tiempo.

Fuentes:

Imágenes de google: 2023 Cáncer de próstata.

Figueroa, J Guillermo (2020). "Hay que sacar el cáncer del consultorio". Revista...

### *¿A partir de qué edad es recomendable acudir a revisión médica?*

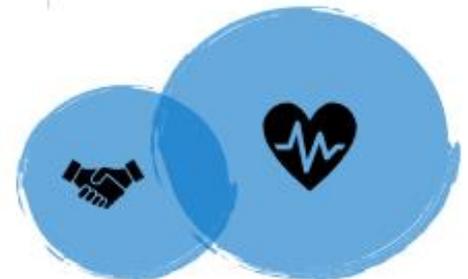
Se recomienda hacerlo desde los 50 años en adelante, cuando menos una vez al año, aunque si existen antecedentes de cáncer en la familia, se sugiere acudir en una edad mas temprana.

### *¡¡Sabias que!!*

Los varones no acuden a las revisiones de próstata cuando estan en edad para hacerlo: por que les incomoda, les da pena, miedo o sienten que se "volverán gqur". Pudiendo prevenirlo: ¡mueren a causa del cáncer que no se detectó a tiempo!

"los varones mueren más veces por prácticas aprendidas, que por enfermedades"

(Figeroa, JGuillermo; 2020)



## Guía de entrevista

Universidad Nacional Autónoma de México

Escuela Nacional de Trabajo Social

Título de la investigación: ***Las construcciones sociales de las masculinidades su relación con el cáncer de próstata: un análisis desde la perspectiva de género feminista***

Objetivo de la investigación: **Analizar la percepción que tienen los varones sobre sus masculinidades y prácticas de autocuidado que fueron diagnosticados con cáncer de próstata, a partir de la perspectiva de género.**

Datos generales

Edad: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ (opcional)

Ocupación: \_\_\_\_\_ ¿En qué trabaja?

Escolaridad: \_\_\_\_\_

Nivel de ingresos: \_\_\_\_\_ (A determinar)

### Categorías

#### ***Feminismo / Genero / Masculinidad***

¿Cuáles cree usted que son las principales características que un varón debe de tener?

¿Para usted cómo debe ser un varón?

¿En una frase que significa ser hombre? ¿Por qué? ¿Para qué?

¿Piensas que es el deber de los varones resolver todos los problemas de la familia?

Si no hubiera sido diagnosticado con cáncer de próstata, ¿cómo se vería a si mismo actualmente?

¿Cómo se imagina usted dentro de cinco años?

¿Es importante ser masculino?

¿Cuándo se habla de ser varonil que se entiende?

¿Qué quiere decir la frase somos hombres no payasos?

¿Estás de acuerdo con que el cuerpo del hombre es como una maquina?

¿Crees que es importante tomarse un tiempo para uno mismo?

### ***Cáncer de próstata***

¿Cómo supo que padecía cáncer de próstata?

¿hubo algunos síntomas que escondió por pena?

¿solo por ser varón cree que debería anteponerse a su enfermedad?

¿Le comento a alguien sus síntomas?

¿Ha presentado recaídas? ¿Cómo las confronta?

¿Ha afectado su valor o su honor en algún sentido? (Dignidad)

¿Se ha sentido de alguna manera humillado?

### ***Salud***

¿Cómo es tu proceso de cuidado?

Después de tu experiencia con el cáncer ¿Crees que es importante prevenir las enfermedades?

¿considera usted que se diagnosticó a tiempo?

¿Tenía usted información de esta enfermedad?

¿Sabía usted a dónde acudir?

¿Como se sintió cuando le dijeron que tenía cáncer?

¿cree que el ser varón es un condicionante de enfermedad?

¿Qué relación piensa usted que hay entre ser varón y estar enfermo?

¿Cómo ha cambiado la forma de actuar, pensar, sentir en tus relaciones personales e interpersonales?

¿Qué cambios ha percibido desde que se enteró de esta enfermedad?

¿Antes de la enfermedad cuántas veces iba al servicio médico?

¿Tenías revisiones constantes relacionadas con su sexualidad?

¿Qué actividades realizabas para estar sano?

### ***Sexualidad***

¿tuvo problemas en su actividad sexual?

¿se siente menos varón por no tener relaciones sexuales?

¿Es importante tener una vida sexual plena y activa?

## Referencias

Aguilar, B (2020) Una aproximación teórica a las olas del feminismo: la cuarta ola. Recuperado de: [e-revistas.uc3m.es](http://e-revistas.uc3m.es)

Aguilar, G. y Mayen H. (1996). "Hablemos de sexualidad". Consejo Nacional de población. Fundación Mexicana para la planeación familiar, A.C. p.263-271

Alzate, Helí. (1997) "Sexualidad Humana". Temis. Bogotá. Colombia; p. 132-145

Camiro, Vázquez. (1988). "¿Encuentra la mujer mexicana una satisfacción sexual sustitutiva en novelas rosa?". Tesis. Universidad Iberoamericana. México, D.F. p. 7-9.

American Cancer Society. (2020). El sexo y el hombre adulto con cáncer. El Cáncer, el sexo y el cuerpo masculino. consultado el 5/01/2023. En. <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/efectos-secundarios-sobre-la-fertilidad-y-la-sexualidad/sexualidad-para-el-hombre-con-cancer/funcion-sexual-del-cuerpo-del-hombre.html>

AMLCC. (2016). Testimonio Raúl Márquez cáncer de próstata. Video YouTube. Consultado el 10 de enero de 2023 en: <https://www.youtube.com/watch?v=Ene85UT2t8o>

Amorós, Celia (1997). *Tiempo de feminismo. Sobre feminismo, proyecto ilustrado y posmodernidad*. Madrid. Recuperado de: <https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/2721/SO-4-rec-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Batthyány, Karina. (2020). Miradas latinoamericanas a los cuidados. 1ª ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. CLACSO. México DF. Siglo XXI.

Barba, M. (2018). Las tres olas del feminismo. Desde la ilustración hasta las corrientes actuales. Sitio Web about.com en about. Español. Recuperado de: <https://www.aboutespanol.com/las-tres-olas-del-feminismo-1271639>

De Keijzer, B. (2001). Hasta donde el cuerpo aguante

Bravo, E. (2008). Qué es y para qué es la perspectiva de género libro de texto para la asignatura: perspectivas de género en educación superior. México. Recuperado de. <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/PAIMEF/Oaxaca/oax09.pdf>

Bonino, L. (2002). "Masculinidad hegemónica e identidad masculina. Dossiers Feministes. Consultado el 22/ 09/ 2020. En <https://www.raco.cat/index.php/DossiersFeministes/article/view/102434/153629>

Bourdieu, P. (1998). La dominación masculina. Barcelona.

Carabí, Ángels y Segarra, Marta (2000). Nuevas masculinidades. Universidad de La Rioja. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=398903>

Carapia, J. (2004). "Género y feminismo". Centro de Estudios de la Mujer: México

Cancer.Net. (2018). Cáncer de próstata como sobrellevar el tratamiento. Conocimiento para triunfar contra el cáncer. *American Society of Clinical Oncology*. Consultado el 20/12/2022. En. <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-pr%C3%B3stata/c%C3%B3mo-sobrellevar-el-tratamiento>

Castells, Manuel (2001) La era de la información. Económica, sociedad y cultura. El poder de la identidad. Argentina. Recuperado de: <https://trabajosocialucen.files.wordpress.com/2012/05/castells-manuel-la-era-de-la-informac3b3n-el-poder-de-la-identidad-v-ii.pdf>

Colás, Pilar (2007). La construcción de la identidad de género: enfoques teóricos para fundamentar la investigación e intervención educativa. Universidad de Sevilla. Pp 151-166. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=283321895010>

Copa, J. (2013). construcción Social del cuerpo masculino: Estudio de caso en integrantes de la hinchada del club bolívar. Temas sociales N. 33. Consultado el 25/9/2021. En: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0040-29152013000100007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0040-29152013000100007&lng=es&nrm=iso)

Espinosa, Damián y Paz, Lorena (2004). “La perspectiva de género en las políticas de salud reproductiva”. Sociológica 19(54), 125-153.

Facio, Alda y Fries, Lorena (2005). *Feminismo, género y patriarcado*. Argentina

Ferguson, John (1865/2015). El matrimonio primitivo. CIESAS – UAM – Universidad Iberoamericana. México. [https://www.ciesas.edu.mx/publicaciones/clasicos/wp-content/uploads/2022/07/MacLennan\\_Matrimonio\\_Primitivo.pdf](https://www.ciesas.edu.mx/publicaciones/clasicos/wp-content/uploads/2022/07/MacLennan_Matrimonio_Primitivo.pdf)

Figuroa, Juan. (2019). “Los varones mueren como tontos no como hombres”. El Colegio de México. México

Foucault, M. (2019). Historia de la sexualidad. 2- el uso de los placeres. Editorial Siglo XXI. España.

Freud. Sigmund. (1908). La moral sexual cultural y la nerviosidad moderna. Biblioteca Virtual Universal consultado el 29 de noviembre 2022. en. <https://biblioteca.org.ar/libros/211758.pdf>

Grajales, C. (2023). ¿Prevalece en las familias una esclavitud normalizada? Infidelidad. Consultado el 5 de febrero de 2023 en:

<https://www.infidelidad.com.mx/post/prevalece-en-las-familias-una-esclavitud-normalizada>

Gutiérrez, L. (2008). Tejer el mundo masculino. Madrid: Plaza y Valdés.

Gutmann, Matthew (2000). *Ser hombre de verdad en la Ciudad de México. Ni macho, ni mandilón*. El Colegio de México. México.

Gómez y Suárez, (1986). “Elementos para una crítica a la definición de la condición sexual de la mujer como fundamentalmente reproductora (3 ensayos)”. Tesis. Universidad Iberoamericana. México, D.F. p. 35-80

Gindin, Roberto. (1987). “La nueva sexualidad del varón”. Paidós, Buenos Aires. p.17-21

Gonzales, Labrador, Ignacio; Miyar, Pieiga, Emilia y González, Rosa María (2002). Mitos y tabúes y la sexualidad humana. Revista Cubana de Medicina General Integral. Ciudad de la Habana. Consultado el 29/11/2022. En: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252002000300012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000300012)

Global Cancer Observatory. (2023). “Cáncer de próstata.” Consultado el 13 de enero 2023 en: <https://gco.iarc.fr/>

Global Cancer Observatory. (2023). International Agency for Research on Cancer. World Health Organization. México. Source: Globocan 2020. Consultado el 20 de enero 2023. en: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/484-mexico-factsheets.pdf>

Glosario para la igualdad. (2023). Que es el feminismo. Recuperado de. [https://coordinaciongenero.unam.mx/avada\\_portfolio/glosario-para-la-igualdad-de-genero/](https://coordinaciongenero.unam.mx/avada_portfolio/glosario-para-la-igualdad-de-genero/)

Giménez, G. (2007). II. Cultura e identidades. En: Estudios sobre la cultura y las Identidades sociales. México, CONACULTA- ITESO

Heras, S. (2009). Una aproximación a las teorías feministas. Core. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/29401521.pdf>

Herrera, C. (2017). La construcción sociocultural del amor romántico. Editorial Fundamentos. España.

Hernán, J y Restrepo, G. (1986). "Machismo, Planificación Familiar y Sexualidad". En III Congreso Colombiano de Sexología. Universidad de los Andes Sociedad Colombiana de Sexología. Bogotá. p. 45-49

Hermida, M y Bruno, M. (2019). Aportes de la crítica colonial patriarcal al abordaje familiar en Trabajo Social. Recuperado de: <file:///C:/Users/2178j/Downloads/26133-Texto%20del%20art%C3%ADculo-77116-1-10-20191031.pdf>

Hierro, G. (2016). Ética y feminismo. PUEG. México. UNAM

INCAN. (2023). Instituto Nacional de Cancerología. Historia. Ciudad de México. Consultado el 10 de enero de 2023 en: <http://www.incan.salud.gob.mx/interna/nosotros/historia.html>

IMSS. (2019). Mas de 7.5 millones de hombres recibieron acciones preventivas para el cuidado de su salud. Consultado el 26 de marzo del 2023. En: <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201906/164>

INEGI. (2020). Cifras preliminares. Sistema de cuentas nacionales de México. Trabajo no remunerado de los Hogares. Consultado el 13/12/2022. En. <https://www.inegi.org.mx/temas/tnrh/>

INFOBAE. (2022). Cáncer de próstata: la enfermedad silenciosa que afecta a 1 de cada 8 hombres a lo largo de su vida. Salud. Consultado el 4 de enero 2023. En: <https://www.infobae.com/salud/2022/06/11/cancer-de-prostata-la-enfermedad-silenciosa-que-afecta-a-1-de-cada-8-hombres-a-lo-largo-de-su-vida/>

Instituto Nacional del Cáncer (2023). Sobre el cáncer de próstata.  
<https://www.cancer.gov/espanol/tipos/prostata>

Kaufman, M. (1989). Masculinidad dominante, armadura que paraliza: consultado el 10 / 10 / 2021 en: <https://www.jornada.com.mx/2000/04/06/ls-kaufman.html>

Keijzer, Benno (2001) “La masculinidad como factor de riesgo”, En; Doping, M. T. El asesinato del deseo. Sexualidad y cultura, México, Fontamara, pp. 49-69. 102

List, M. (2005). “Hombres: cuerpo, género y sexualidad”. Cuicuilco, 12(33),173-202) [fecha de Consulta 12 de Octubre de 2022]. ISSN: 1405-7778.  
Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35103310>

Le Breton, D. (2002). *La Sociología del Cuerpo*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Lanzito, C. (2019). ¿Por qué los hombres no van al médico?. Salud, Vida sana. Consultado el 8 de abril de 2023. En:  
<https://www.aarp.org/espanol/salud/vida-saludable/info-2019/por-que-los-hombres-no-van-al-doctor.html>

Ladi, María (2002). “La sexualidad femenina como factor de cambio social”. en:  
[www.raneta.apc.org/cidnar/rectura/juno/09.htm](http://www.raneta.apc.org/cidnar/rectura/juno/09.htm). p. 1-3

Lerer, María Luisa. (1995). “Sexualidad femenina. Mitos y realidades”. Piados. México. p. 27-56.

Lemus, G. (2010). “Masculinidades las facetas del hombre”. Fontamara: México

Lerner, Gerda. (1990). La creación del patriarcado. Critica, S.A. España.  
Recuperado de:

[https://www.antimilitaristas.org/IMG/pdf/la\\_creacion\\_del\\_patriarcado\\_-\\_gerda\\_lerner-2.pdf](https://www.antimilitaristas.org/IMG/pdf/la_creacion_del_patriarcado_-_gerda_lerner-2.pdf)

Lagarde, Marcela. (1998). *Identidad genérica y feminismo*. Instituto Andaluz de a la mujer. Sevilla, España. Recuperado de: [https://www.ehu.eus/documents/2007376/2899053/Identidad\\_generica\\_feminismo](https://www.ehu.eus/documents/2007376/2899053/Identidad_generica_feminismo)

Lagarde, Marcela. (2020) *Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia*. Siglo veintiuno. México

Lugo, G. (2018). *Hombres consideran ir al medico una amenaza a su masculinidad*. Universidad Nacional Autónoma de México. UNAM. Facultad de Medicina. Consultado el marzo de 2023. En: <https://www.gaceta.unam.mx/hombres-consideran-ir-al-medico-una-amenaza-a-su-masculinidad/#:~:text=Debido%20a%20los%20estereotipos%20de,socialmente%20como%20cuidadoras%20de%20la>

Lutz, B. (2006). *El cuerpo: sus usos y representaciones en la modernidad*. México. Recuperado de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-14352006000200008](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-14352006000200008)

Luxardo, Natalia y Bengochea, Laura (compiladoras, 2014). *Cáncer y Sociedad. Miradas, enfoques y recortes múltiples*. Buenos Aires, Argentina.

Mardones, José y Ursúa, Nicanor (1999). *Filosofía de las Ciencias Humanas y Sociales*. Ediciones Coyoacán. México.

Marín, Tania. (2016). *Una mirada a los problemas de salud del hombre. Gente saludable*. Consultado el 27 de abril de 2023. En: <https://blogs.iadb.org/salud/es/salud-del-hombre/>

Miguel, Ana de (2001). *Movimiento Feminista y Redefinición de la Realidad*. Universidad de la Coruña. *Mujeres en red*. Universidad de Córdoba. España. En: <http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/movimiento-feminista-y-redefinicion-de-la-realidad.pdf>

Miguel, Ana de (2011). Los feminismos a través de la historia. Demófilo. Recuperado de: <https://web.ua.es/es/sedealicante/documentos/programa-de-actividades/2018-2019/los-feminismos-a-traves-de-la-historia.pdf>

Mimoun, Silvain y Chaby, Lucien (2001). *La sexualidad masculina: una explicación para comprender, un ensayo para reflexionar*. Siglo XXI. México.

Montesinos, R. (2005). Masculinidades emergentes. México: Porrúa.

Montesinos, R. (2007). Perfiles de la masculinidad. México: Plaza y Valdés.

Mora, L. (2001). "Masculinidades en América Latina y el Caribe: el aporte del Fondo de Población de Naciones Unidas (FNUAP)". En X. Andrade y G. Herrera (eds), *Masculinidades en Ecuador* (pp. 179-199). Quito, Ecuador: Flacso Ecuador.

Minello, Nelson (2002). "Notas de investigación. Los estudios de masculinidad" <https://estudiossociologicos.colmex.mx/index.php/es/article/view/544>

Muñiz, Elsa. (2015). *El cuerpo estado de la cuestión*. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. La cifra Editorial. Ciudad de México. México.

Secretaria de salud (2017). NORMA Oficial Mexicana NOM-048-SSA2. Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud sobre el crecimiento prostático benigno (hiperplasia de la próstata) y cáncer de próstata (tumor maligno de la próstata) [https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/6881/salud11\\_C/salud11\\_C.html#:~:text=NORMA%20Oficial%20Mexicana%20NOM%2D048,tumor%20maligno%20de%20la%20pr%C3%B3stata](https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/6881/salud11_C/salud11_C.html#:~:text=NORMA%20Oficial%20Mexicana%20NOM%2D048,tumor%20maligno%20de%20la%20pr%C3%B3stata)

Néstor. A. (2015). "Masculinidades incómodas: Jóvenes, Género y Pobreza". Espacio: Buenos Aires

Nuria, V, (2005). *Feminismo para principiantes*. España.

- Olveira, M. (2018). Arboles de largo invierno un ensayo sobre la humillación  
Punto de vista editores. España
- OMS. (2023). Que es el autocuidado. Organización mundial de la salud.  
Recuperado de. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240052239>
- OMS. (2023). Salud Sexual. Organización mundial de la salud. Recuperado de.  
[https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1)
- Pierre, B. (2014). La construcción social de los cuerpos. Conversaciones de ballenas. Consultado el 20/ 8/ 2021. En: <https://conversacionesdeballenas.blogspot.com/2014/08/la-construccion-social-de-los-cuerpos.html>
- Pérez, A. y García, M. (2014). ¿Por qué nos preocupamos de los cuidados? Santo Domingo: ONU Mujeres.
- Pautassi, L. (2016). “Del ‘boom’ del cuidado al ejercicio de derechos”. Sur. Revista Internacional de Derechos Humanos 24(13), 35-42. Recuperado de <https://sur.conectas.org/wp-content/uploads/2017/02/3-sur-24-esp-laura-pautassi.pdf>
- Puelo, Ana. (2017). La política sexual de Kate Millet. Mujeres en re el periódico feminista. Consultado en. <https://www.mujeresenred.net/spip.php?article2288>
- Ramírez, Mónica Lorena. (2005). Elaboración de un instrumento para medir masculinidad y violencia, Tesis de licenciatura, UNAM. Repositorio Institucional – UNAM.
- Raewyn, Connell. (1995). Masculinidades. Centro de Investigación y Estudios de Género. UNAM. México.

Rivero, Alicia, Berrios, Reinaldo. (2016). El Cáncer de próstata y la construcción social de la masculinidad. Universidad de la Republica de Uruguay. Consultado el 14/5/2022. En: <https://www.redalyc.org/journal/4758/475848615008/html/>

Sabido, Olga. (2007). El cuerpo y sus trazos sociales. In G. Zabudovsky, Sociología y Cambio Conceptual (pp. 208-247). Ciudad de México: Siglo XXI.

Sendrail, Marcel (1983). Historia cultural de la enfermedad, Madrid, España-Caple, p. 212

Szasz, Ivonne. (2012). "El derecho a ser mujer" Contrapunto. La salud reproductiva. Recuperado de <http://www.tierramerica.org/mujer/contrapunto.shtml>

Scholz, R (2013) El patriarcado productor de mercancías. Tesis sobre capitalismo y relaciones de género. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4761823>

Segato, Rita. (2013). La crítica de la colonialidad en ocho ensayos y una antropología por demanda. Prometeo. Argentina

SEGOB. (2016). Instituto de Cancerología (INCan) es el centro oncológico mejor equipado de América Latina. Consultado en <https://www.gob.mx/salud/en/articulos/instituto-de-cancerologia-incan-es-el-centro-oncologico-mejor-equipado-de-america-latina>

SEGOB. (2020). Por cáncer de próstata mueren 7 mil hombres en México: es tiempo de prevención: ISSSTE. Consultado en. <https://www.gob.mx/issste/prensa/por-cancer-de-prostata-mueren-7-mil-hombres-en-mexico-es-tiempo-de-prevencion-issste?idiom=es->

