



ISSN 1692-0945

Revista electrónica de Psicología Social
FUNLAM

APUNTES PARA EL DEBATE SOBRE EL CUIDADO DE SÍ EN LA SALUD MASCULINA COMO CONSTRUCCIÓN SOCIOCULTURAL

Nora Eugenia Muñoz Franco¹

Seminario Teoría fundada y dialéctica Hegeliana

Doctorado en Salud Pública U de A.

Junio de 2010

Introducción

Más que establecer una disertación alrededor de las prácticas discursivas de la salud pública, entendidas éstas como las epistemes. Es decir, como un conjunto de reglas anónimas, históricas, siempre determinadas en el tiempo y en el espacio, que han definido, para una época dada y para un área social, económica, geográfica o lingüística dada, las condiciones de ejercicio de una función enunciativa². Interesa para efectos de estos apuntes la reflexión en torno al cuidado de sí en la salud masculina, como aquel que adquiere sentido en el transcurrir cotidiano, es decir, como aquel que debe pensarse en perspectiva de una construcción sociocultural.

De el deviene una categoría consustancial para entender su proceso de construcción, y no es otra diferente a las *masculinidades*, como aquellas que

¹ La Autora es Trabajadora Social egresada de la Universidad de Antioquia, Magister en Salud Colectiva de la misma Universidad y actualmente está finalizando el segundo año de estudios doctorales en Salud Pública. Es docente del Departamento de Trabajo Social de la Universidad de Antioquia.

² Castro, Edgardo. El vocabulario de Michel Foucault, un recorrido alfabético por sus temas, conceptos y autores. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes, 2004. p. 274-275.

posibilitan dar una orientación determinada a las prácticas de cuidado o, por qué no, de descuido de la salud.

Se preguntarán por qué es importante centrar el interés en una construcción que tiene lugar en la vida cotidiana de los sujetos. A tal interrogante la respuesta más acertada que pudiera darse es que la salud pública debe preocuparse por los asuntos que convergen en el escenario de lo social, al constituir esta una alternativa de análisis que puede fecundar en posteriores acciones, prácticas y actitudes y, en definitiva, orientaciones de política con mayor énfasis en las diferencias de género entre la población. Máxime cuando el mundo actual y los procesos de globalización que vivimos, exigen la revisión de innumerables asuntos en materia de salud pública, tales como la equidad en el acceso a los servicios y la distribución del recurso, así como la atención y la labor que procure bienestar colectivo.

Procurar el bienestar colectivo exige a la salud pública hoy, el diseño de políticas con perspectiva de género, entendida ésta como posibilidad de buscar la equidad y la participación política y social de todos y todas en la gestión de salud, analizar la relación de las mujeres y los hombres con el poder institucional e interpersonal, así como la producción y negociación de la masculinidad y la feminidad en distintos contextos socio-culturales, con la finalidad de comprender los procesos de socialización determinados por la diferenciación sexual, la relación entre la construcción del género y problemáticas sociales como la violencia y aquellas asociadas a la sexualidad.

En este marco se inscribe la propuesta de pensar el cuidado de sí en la salud masculina como construcción sociocultural, porque ello se convierte en posibilidad de identificar los elementos que subyacen a estructuras sociales y culturales que moldean los roles masculinos y, por ende, las posiciones de estas personas en la arena social y en torno al cuidado de sí.

Por lo anterior las masculinidades se piensan como aquellas que se materializan en formas diferenciadas de ser varón y de asumirse como tal, valga la tautología, porque a propósito de unidades de contrarios y de relaciones de fuerza, hombre-masculino y mujer-femenino, constituyen el fundamento de relaciones binarias de género y, por tanto, el punto de partida

para comprender las formas de organización social y de distribución del poder en las sociedades occidentales contemporáneas.

Baste aclarar que el género es la construcción histórica de la inestable pero fundante diferencia sexual. Puede decirse entonces que masculinidad no es sinónimo de hombres sino de proceso social, estructura, cultura y subjetividad. No se trata de la expresión más o menos espontánea de los cuerpos masculinos sino de cómo tales cuerpos encarnan prácticas de género presentes en el tejido social³.

Comienzo con estas aclaraciones porque la reflexión que propongo bordea la importancia que tiene la identidad genérica en los procesos del propio cuidado de la salud entre los varones. La apuesta teórica mediante la que mejor puedo defender tales anotaciones es el interaccionismo simbólico y, por supuesto, el construccionismo social, por lo que me propongo entonces partir de esta perspectiva para afirmar, como ya lo han hecho estudiosas y estudiosos del Género⁴, que tanto las masculinidades como el género y el cuidado de sí, son categorías socioculturales. Ello constituye la base para hacer los aportes que esbozo a continuación.

La construcción social de las masculinidades: repasando lo ya dicho

La construcción social de las masculinidades en nuestras culturas occidentales, está fundada en la tendencia a imponer una serie de disposiciones que ponen en ventaja a los hombres, sobrevalorándolos. Esta sobrevaloración tiene su punto de lanza en elementos que, de acuerdo con Olivares⁵, están asociados a la invisibilidad de la dimensión emocional, a la agresividad, la racionalidad, la fuerza, el valor, la invulnerabilidad, la resistencia física y emocional, la disciplina corporal, la autonomía, y la necesidad de controlar y dominar, lo que ha llevado a que los hombres tengan

³ Amuchástegui, Ana e Ivonne Szasz. El pensamiento sobre masculinidades y la diversidad de experiencias de ser hombre en México. En: Sucede que me canso de ser hombre... relatos y reflexiones sobre hombres y masculinidades en México. México D.F.: El Colegio de México, 2007. p. 15-35.

⁴ Frente al Género y las Masculinidades como construcciones socioculturales pienso en autoras y autores como Martha Lamas, Mara Viveros, Benno De Keijzer, Robert Connell, Judith Butler, Ana Amuchástegui, Ivonne Szasz, Juan Guillermo Figueroa, entre muchos otros.

⁵ Olivares R. El desarrollo de la subjetividad masculina. Revista de Psicología Humanista y desarrollo humano 2003; (36):34.

que esforzarse por alcanzar esta representación social del ideal masculino, así como por abandonar e inhibir aspectos relacionados con su sensibilidad y vulnerabilidad⁶.

La sobrevaloración de lo masculino se torna un imperativo cultural que determina las formas de ser y hacer en razón del género. Se describe una ruta que cala en la cotidianidad de los sujetos y se instala como parámetro que rige las actitudes y las prácticas según la posición de género que se adquiere en la organización de la sociedad.

Se hace visible un prototipo que converge en la proyección de los hombres, en tanto este dictamina un ideal, un estereotipo que delimita concepciones de una masculinidad heredada, adscrita a características biológicas, morfológicas y fenotípicas que han prevalecido en los procesos de socialización propios de una sociedad patriarcal. Se determina una forma de pensamiento en los hombres sobre la base de la productividad, la iniciativa, la disposición de mando, la capacidad para la toma de decisiones, la heterosexualidad y la aceptación de riesgos para la salud, que se distancian del cuidado que se debe prodigar a aquellos con los que se establece un vínculo afectivo y del propio cuidado, o cuidado de sí⁷.

Como se ha dicho, lo masculino tradicionalmente ha sido asociado con control, autodeterminación, valentía y virilidad, constituyendo trayectorias de vida de los hombres altamente tendientes a la asunción de riesgos para la salud. Esto permite ubicar las lógicas y las racionalidades masculinas en torno al cuidado de la salud como una necesidad intelectual, social y política en la contemporaneidad, sobre todo si se considera que la superación de las desventajas de género depende de la equidad en el acceso a los recursos y a las oportunidades bajo el prisma de la igualdad social y política..

Ser hombre y ser mujer es heredar marcas culturales que condicionan el comportamiento, las actitudes y la configuración subjetiva de lo masculino o lo

⁶ *Ibíd.*

⁷ Se realiza una extrapolación de este término de los trabajos intelectuales realizados por el filósofo Michel Foucault, ya que es quien lo trabaja de manera más clara y contundente, a mi modo de ver. En autores como Figueroa (2001), Muñoz (2006), se abordan este término en el ámbito de la salud masculina.

femenino según el caso. También condiciona la posición que se asumirá en la estructura social de la cual se forma parte. Esto parece no ser nuevo, pero es importante analizarlo detenidamente para comprender por qué somos lo que somos y el por qué de los ciclos relacionales de dominación-subordinación, con las consabidas desventajas para la mujer.

De hecho el género es una categoría trazadora de las formas de relacionamiento entre hombres y mujeres, por lo que se convierte en una herramienta útil para entender toda acción humana y social en un contexto específico. Mujeres, varones e instituciones estamos amasados dentro de relaciones de dominio y seguir suponiendo que género es promoción de la mujer, puede tener como consecuencia perpetuar la mirada sobre éstas como el objeto diferente, como lo que debe ser estudiado y promovido sobre el telón de fondo de la normalidad masculina, dando así continuidad a la inequidad y a la discriminación que de tales formas de relación se derivan.

Para la salud pública es fundamental comprender que el género es una construcción simbólica establecida sobre los datos biológicos de la diferencia sexual, y que esta simbolización cultural se convierte en una dimensión básica de la vida social, construida a partir de tal diferencia sexual. En este sentido, el cuidado de sí se convierte en clave de transformaciones que potencien otras maneras de producir salud socialmente, esto es, que los aprendizajes de género estén orientados hacia la conservación de la vida y la eliminación de prácticas que pueden causar la pérdida de ésta.

Cuidado de sí y masculinidades

Cuando se habla de cuidado de sí en la salud, es necesario comprender éste como construcción social que posibilita el desarrollo de una actitud relacional en los seres humanos. Es decir, se hace alusión a las formas de relación de éstos con su cuerpo, con su entorno y con los otros en el escenario social, en tanto éste direcciona los comportamientos, las conductas, las actividades cotidianas y las prácticas sociales que proporcionan una buena salud, según parámetros culturalmente aceptados⁸.

⁸ Muñoz Franco, Nora. Representaciones sociales del cuidado de sí en salud. Disponible en:
Disponible en:

El cuidado de sí en la salud masculina, al igual que el femenino, está transversalizado por elementos sociales, culturales, políticos y económicos que le ponen límites a sus reales posibilidades, más aun si se consideran los aprendizajes de género que han pervivido en nuestra cultura. Al respecto autores como De Keijzer⁹, puntualizan sobre los aprendizajes de género que van en detrimento de la salud. La violencia, la adopción de conductas de riesgo, la práctica de deportes extremos, son apenas algunas de las prácticas que conllevan tasas de sobremortalidad masculina. Estos comportamientos y prácticas sustentan la propuesta del autor en torno al concepto del **varón como factor de riesgo**, para aludir a las implicaciones que los aprendizajes sociales de los hombres tienen para su propia salud y la de quienes los rodean¹⁰.

Tales planteamientos confirman que las estructuras de la sociedad condicionan las actitudes y las prácticas cotidianas de los seres humanos con respecto al cuidado de su salud. Para comprender la lógica de funcionamiento interno de este, será necesario entonces privilegiar los procesos de subjetivación y los códigos simbólicos a través de los cuales los varones asimilan su mundo y su contexto cultural, el cual involucra ordenes económicos, sociales y políticos, así como normativos, que regulan su forma de ser y hacer, su identidad genérica.

Es necesario pensar las formas cómo se construye la identidad de género, que para el caso masculino se instalan en la zona del privilegio, de la razón y de la naturalización de la dominación y del monopolio del poder para determinar el rumbo del mundo. Los procesos identitarios masculinos, tienen lugar en medio de una profunda asimetría relacional entre hombres y mujeres en el intercambio simbólico, en las relaciones de producción y de reproducción

<http://tesis.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/166/1/RepresentacionesCuidadoAdultosJovenes.pdf.pdf>

⁹ De Keijzer, Benno (2003) "Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina", en Carlos Cáceres, Marcos Cueto, Miguel Ramos y Sandra Vallenás (coords.) La salud como un derecho ciudadano. Perspectivas y propuestas desde América Latina. International Forum for Social Sciences in Health y Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú, pp. 137-152.

¹⁰ *Ibíd.*

del capital simbólico¹¹, cuyo dispositivo central según Bourdieu¹², es el mercado matrimonial, y que constituyen el fundamento de todo orden social.

En estos procesos identitarios se asimilan y reelaboran representaciones sociales que determinan conductas, formas de asumir el mundo y formas de relacionamiento con los otros, consigo mismo y con el cuerpo, elementos esenciales para identificar las actitudes y las prácticas incorporadas por los varones y las mujeres para el cuidado o el descuido de su salud. La experiencia de vida juega un papel fundamental, y para el caso masculino, los códigos culturalmente legitimados inhiben, reprimen o desatan una serie de acciones que pueden conducir a la pérdida de la salud.

Figueroa¹³ afirma que los aprendizajes de género legitiman la violencia que ejercen los hombres¹⁴, no solo contra mujeres o contra otros hombres, sino contra sí mismos, por lo que discursos instituidos como el de la salud pública, deben cuestionar estas prácticas. Para pensar en clave del cuidado de sí específicamente en los varones, desde la salud pública, es necesario hacer algunas reflexiones sobre cómo se ha configurado éste en el terreno sociocultural y sobre cómo la salud pública ha potenciado u obstaculizado tal cuidado a través de sus prácticas discursivas.

Las afirmaciones de De Keijzer (2003), al igual que las de autores como Figueroa (2001) en torno al autocuidado y Connell (2003), con respecto a los discursos y la estructuración genérica de la práctica, llevan a pensar que los discursos de la salud pública, que deberían contribuir al fomento de prácticas de cuidado en todos los seres humanos (hombres y mujeres), desdibuja a los varones como sujetos genéricos, en la medida en que no explicita con mucha claridad acciones dirigidas a ellos específicamente.

Es necesario continuar avanzando en el desvelamiento de otras maneras de ver el mundo, de comprenderlo, para poder entender y cambiar las lógicas

¹¹ Bourdieu, Pierre. La dominación masculina. Barcelona: Editorial Anagrama, 2000. p. 59.

¹² *Ibíd.*

¹³ Figueroa Perea, Juan Guillermo. El derecho a la salud en la experiencia de los varones. En Carlos Cáceres, Marcos Cueto, Miguel Ramos y Sandra Vallenás (coords.) La salud como un derecho ciudadano. Perspectivas y propuestas desde América Latina. International Forum for Social Sciences in Health y Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú, pp. 373-392.

¹⁴ *Ibíd.*

de poder que emanan de las relaciones de género. No en vano Bourdieu¹⁵, afirma que para que haya un cambio simbólico en el mundo o una revolución a este nivel, es fundamental transformar las interpretaciones del mundo, es decir, los principios según los cuales se ve y se divide el mundo social y natural. Es necesario desarticular la violencia simbólica que ejerce el hombre sobre la mujer, la discriminación y las relaciones asimétricas que estructuran la organización social.

Aproximaciones finales

Reconocer a los hombres como sujetos generizados, posibilita ubicarlos en su dimensión histórica y entender sus formas de relacionamiento, altamente influidas por sus aprendizajes socioculturales y por las condiciones que estos contextos les impone. Ser hombre o ser mujer incluye la aceptación de roles, de posiciones en la estructura de la organización social, que delimitan maneras de ser diferenciadas y legitimadas por la misma sociedad. Entender las lógicas de construcción sociocultural de la subjetividad, de acuerdo con el género, posibilita a discursos instituidos como la salud pública, direccionar de manera oportuna y pertinente, políticas que procuren el bienestar tanto de hombres como de mujeres, en respuesta a la equidad como valor fundante de la salud pública.

Pensar en clave de la realidad como construcción social, es hacer evidente la temporalidad y la historicidad de los procesos de humanización a través de los cuales ésta se actualiza. La realidad no es inmutable, está sujeta a los cambios y a las contingencias propias de lo humano y lo propiamente humano se construye en espacios y tiempos compartidos, en la intersubjetividad como condición para la emergencia del sujeto colectivo y como aquella que surge en la interacción como esencia y posibilidad de existencia del escenario colectivo. Asimismo, ésta hace parte de la vida, constituyéndose en la vivencia conjunta con el otro en circunstancias concretas, de tal forma que es siempre a partir de estas relaciones como se orienta la reproducción social. En otras palabras, y de acuerdo con Berger y

¹⁵ Bourdieu, Pierre. La dominación masculina. Barcelona: Editorial Anagrama, 2000. 159 p.

Luckmann¹⁶, la vida humana se fundamenta y se legitima a partir de las vivencias específicas de cada individuo en su comunidad. Vivenciada y comprendida así la vida humana, el individuo puede decir “yo soy el otro”, o al revés, y esto, debido justamente a las vivencias que permiten asimilar formas de vida comunes, formas comunes de acción y de posibilidades. Así, las posibilidades de cada individuo implican, entonces, natural y necesariamente, también las posibilidades de los demás¹⁷.

Estas vivencias sólo pueden surgir con el lenguaje en el cual ellas se construyen, se transmiten y se universalizan. El espacio de la vida humana es un espacio de comunicación, de diálogo y de interacción sobre la base de la amplitud de la capacidad simbólica de los seres humanos. A esta capacidad simbólica Peter Berger y Thomas Luckmann¹⁸ le dan un lugar fundamental al afirmar que el lenguaje es el medio por el cual el hombre construye la realidad y la intercambia con los otros. Afirman, de acuerdo con el construccionismo, que el hombre produce la realidad y por lo tanto se produce a sí mismo.

Las otras personas son seres de quienes puede aprenderse un conocimiento específico por vivir en sociedad. La sociedad se construye en la interacción con el otro y posibilita fuentes de aprendizaje que distan de dejar al margen a ese otro concebido no solamente como el otro hombre, sino el otro todo: la naturaleza, los hombres y las mujeres, otros animales que hacen que el universo se transforme. Para estos seres masculinos existe una interrelación con el todo, que trasciende el aquí y el ahora humano hacia la historicidad en la que se engloba la complejidad del universo. Para ellos, entablar relaciones con el otro significa la posibilidad de construir, de vivir la vida en “el buen sentido de la palabra”, porque la vida se expresa a través de un contacto, de un pensamiento, de la percepción del mundo a través de los sentidos. Sin caer en una visión romántica de la vida, la interacción social y la interrelación con el universo posibilitan la transformación de la sociedad con todo lo positivo y lo negativo que envuelve un acto transformador.

¹⁶ Berger P, Luckmann T. La construcción social de la realidad. Buenos Aires: Amorrortu Editores; 1968. p. 22, 70, 123, 164, 186-187.

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ *Ibid.*

En esta medida, pensar que estos hombres son incapaces de participar en la vida social, que son hedonistas, egoístas o egocéntricos, es negarles sus posibilidades de acción y aceptar la imposibilidad de los mismos para detectar el conflicto que deben enfrentar hoy como varones, como seres masculinos, ante los cambios sociales de los últimos tiempos, a lo que hace referencia Montesinos¹⁹ al enfatizar en la importancia de observar los aspectos mínimos a partir de los cuales es posible el análisis de la evolución de la masculinidad, pues asegura que la crisis de la identidad masculina se da de acuerdo con las transformaciones culturales que se registran en cada época para transgredir los principios aceptados en la definición del perfil general del ser hombre.

La masculinidad se construye, se vive y se siente de acuerdo con rasgos culturales y socio-históricos que determinan actitudes y formas de asumir una posición en la organización de la sociedad. No obstante, estas actitudes se van reconfigurando a medida que se avanza en el proceso del ciclo vital individual. En este sentido, las representaciones sociales del ser masculino, se reorientan de acuerdo con las transformaciones que actualizan la vida colectiva, en esta misma medida y según dichos cambios, se entretajan maneras particulares de asumir el propio cuidado de la salud, según los avatares de la propia existencia, esto es, de acuerdo con la experiencia de vida que determina los rasgos biográficos de cada ser humano. Así, el cuidado de sí, es un asunto construido colectivamente, en cuanto la relación social determina el contenido y la intencionalidad de las actitudes, las acciones y las prácticas que engloban este concepto.

Bibliografía

Amuchástegui, Ana e Ivonne Szasz. El pensamiento sobre masculinidades y la diversidad de experiencias de ser hombre en México. En: *Sucede que me canso de ser hombre... relatos y reflexiones sobre hombres y masculinidades en México*. México D.F.: El Colegio de México, 2007. p. 15-35.

Berger P, Luckmann T. *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu Editores; 1968. p. 22, 70, 123, 164, 186-187.

Bourdieu, Pierre. *La dominación masculina*. Barcelona: Editorial Anagrama, 2000. p. 59.

Bourdieu, Pierre. *La dominación masculina*. Barcelona: Editorial Anagrama, 2000. 159 p.

¹⁹ Montesinos R. *Las rutas de la masculinidad: ensayos sobre el cambio cultural y el mundo moderno*. Barcelona: Gedisa; 2002. p. 74-75, 111-112, 116-117, 139, 144.

Castro, Edgardo. El vocabulario de Michel Foucault, un recorrido alfabético por sus temas, conceptos y autores. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes, 2004. p. 274-275.

De Keijzer, Benno (2003) "Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina", en Carlos Cáceres, Marcos Cueto, Miguel Ramos y Sandra Vallenás (coords.) La salud como un derecho ciudadano. Perspectivas y propuestas desde América Latina. International Forum for Social Sciences in Health y Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú, pp. 137-152.

Figuroa Perea, Juan Guillermo. El derecho a la salud en la experiencia de los varones. En Carlos Cáceres, Marcos Cueto, Miguel Ramos y Sandra Vallenás (coords.) La salud como un derecho ciudadano. Perspectivas y propuestas desde América Latina. International Forum for Social Sciences in Health y Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú, pp. 373-392.

Montesinos R. Las rutas de la masculinidad: ensayos sobre el cambio cultural y el mundo moderno. Barcelona: Gedisa; 2002. p. 74-75, 111-112, 116-117, 139, 144.

Muñoz Franco, Nora. Representaciones sociales del cuidado de sí en salud. Disponible en:
Disponible en:
<http://tesis.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/166/1/RepresentacionesCuidadoAdultosJovenes.pdf.pdf>

Olivares R. El desarrollo de la subjetividad masculina. Revista de Psicología Humanista y desarrollo humano 2003; (36):34.