

Modelo hegemónico de masculinidad. El mandato de ser proveedor un gran riesgo para la salud^a

Hegemonic model of masculinity. The mandate to be a provider a great risk to health

María Lucero Jiménez Guzmán¹ <https://orcid.org/0000-0001-9869-9347>

¹Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias (CRIM). Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Ciudad de México.

Correo electrónico: ljimenez@unam.mx

RESUMEN

El artículo presenta una reflexión acerca de la masculinidad hegemónica, los mandatos que la constituyen, particularmente el de ser proveedor si no único al menos principal de las familias. Este mandato cuando no puede ser cumplido genera una profunda crisis de la masculinidad hegemónica y esto tiene efectos diversos, de forma particular en la salud de los varones. Se refiere a la masculinidad como factor de riesgo para los propios varones. Se aporta un análisis que vincula factores de la construcción social de la masculinidad con la estructura económica y social prevaleciente, en relación directa con el tema del desempleo y la precarización laboral.

Palabras clave: masculinidad hegemónica; hombres; consecuencias del desempleo en los hombres.

ABSTRACT

The paper describes some considerations on the concept of hegemonic masculinity. This includes the mandates that constitute it, in particular that, which is its basis, of being, if not sole, at least principal economic provider of the family. The moment this mandate cannot be fulfilled, it generates a profound crisis within the subjects of hegemonic masculinity, provoking serious effects, particularly in their state of health. The paper



thus considers masculinity as a risk factor for males themselves. The analysis ties the social construction of masculinity with the existing social and economic structures of present day society, and directly with the phenomena of unemployment and work precarization.

Keywords: hegemonic masculinity; work; crisis; health.

INTRODUCCIÓN

Es importante estudiar temáticas que pongan en cuestión y permitan analizar con amplitud la llamada masculinidad hegemónica y los efectos nocivos que su existencia tiene en la vida de los varones y de todos los que les rodean, particularmente en el tema de la salud.

La masculinidad hegemónica o dominante resulta un concepto crucial en el análisis. Se deriva de la obra teórica de *Connell*⁽¹⁾ y la entendemos como aquella que socialmente es aceptada y que garantiza la posesión dominante de los varones y la subordinación de las mujeres. A través de este concepto se ha intentado explicar cómo y porque los varones detentan el poder o los roles sociales dominantes y asignan a las mujeres, y a sus roles femeninos, otras atributos y funciones.

Se han definido a estas masculinidades hegemónicas como ideologías muy poderosas, que privilegia a los hombres, que naturalizan el hecho de que ellos detenten el poder, y que establecen estilos masculinos como adecuados o no adecuados. Definen lo que es "ser un hombre" y simultáneamente marcan otros estilos masculinos como inadecuados o inferiores, estas serían las variantes subordinadas. Existe un dividendo patriarcal que viene a significar el conjunto de ventajas que acumuladamente benefician a los hombres en comparación con las mujeres, en virtud de sus salarios más altos y mejores perspectivas de promoción. La masculinidad hegemónica es la forma de masculinidad, dominante, culturalmente autorizada y autorizante en un orden social determinado.

La masculinidad hegemónica tiene profundas contradicciones. *Seidler*⁽²⁾ defiende que la tendencia a asociar a los hombres y el comportamiento masculino con la construcción y significado dominante de masculinidad, hace muy difícil poder explorar la tensión entre el poder que los hombres detentan en la sociedad y las formas en que se experimentan a sí mismos como individuos sin poder. Se trata de comprender cómo grupos particulares de hombres ocupan posiciones de poder y riqueza, de comprender cómo legitiman y reproducen las relaciones sociales que generan su dominación sobre otros hombres y las mujeres.

Las relaciones desiguales entre los géneros, y su persistencia en muchos ámbitos y épocas, pueden ser comprendidas a través del análisis de los mandatos de género, de los cuales somos víctimas desde que nacemos, tanto hombres como mujeres.

El género -como establece Lagarde⁽³⁾- está presente en el mundo, en las sociedades, en los sujetos sociales, en sus relaciones, en la política y en la cultura. El género es la categoría correspondiente al orden sociocultural configurado sobre la base de la sexualidad: la sexualidad a su vez definida y significada históricamente por el orden genérico [...]. El género es una construcción social que asigna de manera diferencial a hombres y mujeres una serie de roles y determina cómo deben ser las relaciones entre ellos, nos enseña cómo ser y cómo comportarnos para cumplir con las expectativas impuestas durante el proceso de socialización.

Todo ello se concreta en una serie de mandatos que interiorizamos y hacemos nuestros, nos impiden transgredir los modelos hegemónicos de masculinidad y feminidad, se traducen en pensamientos, emociones y conductas que alimentan el orden social. Si incumplimos estos mandatos nos enfrentamos a la crítica social, la culpa y la vergüenza.

Estos mandatos de género son transmitidos durante el proceso de socialización, a través de la educación recibida, por tanto, son aprendidos y pueden y deben ser deconstruidos. Para conseguirlo, tenemos primero que visibilizarlos, darnos cuenta del daño que causan en todas las esferas de la vida de las mujeres y empezar a educar en igualdad.

Particularmente, es pertinente insistir en que los mandatos de género, se reproducen socialmente y todos participamos en su supervivencia. Uno de los efectos más graves de esta masculinidad hegemónica, que se transmite de generación en generación, es la relativa a los efectos que tiene en la salud de los varones. Para entender las consecuencias de la socialización masculina me ha sido útil el concepto del varón como factor de riesgo, al que utilicé como eje en el trabajo sobre la masculinidad, su construcción social y la forma en que afecta la vida de las mujeres.⁽⁸⁾

Es muy interesante corroborar la poca atención que los estudios han puesto en estas temáticas. No existe un análisis adecuado que, desde la perspectiva de género, permita vincular la problemática de la salud con la forma en que se vive el género.

Hay muchos estudios sobre medicina en el trabajo, problemas de salud en el trabajo, pero no los efectos que tiene por ejemplo, el cumplimiento de la obligación de proveer a como dé lugar y las vivencias concretas que los varones experimentan cuando no pueden hacerlo.

En este sentido resulta interesante estudiar en América Latina la llamada "crisis de masculinidad", conceptualizada como una serie de replanteamientos sociales y subjetivos acerca de las funciones públicas y privadas de los varones. La realidad imperante es la que coloca en cuestión formas traicionales de la masculinidad. Los estereotipos sobre lo que significa ser varón, como también las que dicen qué significa ser mujer, son normas jerárquicas que reproducen desigualdades, que no tiene realmente sustento, pero que de tanto repetirse se han automatizado se consideran como naturales, casi como la noche y el día y, por tanto, incuestionables, por lo cual contribuimos a su reproducción cotidiana.

Estos mandatos, estos estereotipos, marcan la vida de las mujeres y también de los hombres, condicionan la vida, las acciones y hasta la manera en que sentimos. Para lo que se ha llamado la masculinidad hegemónica o dominante existen una serie de mandatos y ritos de paso, que, en general, aun con matices, los hombres siguen experimentando. Los mandatos afectan toda la vida y relaciones entre los géneros y se refieren muy especialmente a cómo se vive en familia, con papeles diferenciados por sexo, y a cómo vivimos la sexualidad, diferenciando entre hombres y mujeres y estigmatizando a aquellos que no viven bajo la norma.

En el caso del varón, esta sexualidad se concibe como irrefrenable, gentilizada, impetuosa, que debe ser mostrada, presumida, y demostrar su "eficacia". En las mujeres, en cambio, conforme a la doble moral en que vivimos, la sexualidad debe ser por lo menos "más recatada". Los papeles diferenciados tienen también gran importancia en el tema de la reproducción y la crianza, delimitando los ejercicios de maternidad y paternidad y estableciendo papeles muy bien diferenciados en cuanto a las obligaciones "fundamentales e irrenunciables" para cada uno de los géneros. En las parejas heterosexuales toca al varón ser el proveedor, si no único, por lo menos principal, y ahí radica la fuente de su poder. Un hombre que no provee en muchos ámbitos, aunque parezca increíble, es "poco hombre". Todos estos mandatos constituyen importantes factores de riesgo para la salud. En la investigación que realizamos pudimos documentar enfermedades concretas que padecen los varones por el hecho de no poder proveer a su familia.

Hemos estudiado esta temática con un grupo amplio de especialistas de diversas disciplinas de México y de Argentina.⁽⁴⁾

El objetivo central de la presente investigación fue vincular factores de carácter socio-económicos y laborales, en particular, el tema del empleo, con las crisis derivadas de mandatos de género y efectos en la vida de los hombres (en especial en su salud), sus familias y la sociedad. Además, fue posible documentar transformaciones en las relaciones entre los géneros, vinculados con la problemática abordada.

DESARROLLO

La investigación que realizamos acerca de esta problemática en México y en Argentina se caracteriza por un abordaje de carácter multidisciplinario, ya que en ella participaron especialistas de ambos países en áreas como la economía, la sociología, la antropología, la psicología y el psicoanálisis. La investigación se realizó acorde con la especialidad de cada participante, poniendo énfasis en la necesidad de un diálogo entre disciplinas que permitiera un mejor acercamiento a la temática y llegar a resultados más pertinentes. Se trata de una investigación de corte cualitativo, en la cual se realizó, desde una revisión y recopilación de la información disponible acerca de la situación del empleo en el mundo, hasta diversos tipos de entrevistas a los sujetos seleccionados. Algunos autores eligieron la forma de relatos de vida, con una guía flexible que les permitiera recabar la información de su interés. En otros casos, los psicoanalistas escribieron acerca de lo que sus pacientes les narraron dentro de la terapia.

Cuando los hombres que han estado educados bajo el mandato de proveer y que han sido proveedores de sus familias pierden sus trabajos o padecen disminución de ingresos, llegando en algunos casos a vivir precarización laboral, se dan efectos en diversos ámbitos.



Resumiendo algunos de esos efectos, apunto lo siguiente:

- -A estos hombres les es muy difícil hablar de la situación que están viviendo y, en ocasiones, la ocultan. Consideran que tienen que mostrarse invulnerables y no mostrar debilidad y miedo, por lo cual, a menudo manifiestan su frustración con enojo, lo que se traduce en un incremento de la violencia intrafamiliar.
- - Al no poder manifestar sus sentimientos ni encontrar ayuda, es frecuente que entren en estados de depresión que tratan de mitigar consumiendo alcohol y drogas.
- - Descuidan sus hábitos alimenticios e ingieren sustancias nocivas, lo que conduce a enfermedades de diverso tipo.
- - Se niegan a tener atención médica, por lo que empeora su situación.
- - Algunos de los sujetos entrevistados fueron minando su salud al punto de que ya fallecieron.
- - En algunas ocasiones encontraron comprensión y solidaridad en sus familias, pero en otros casos recibieron un severo juicio e incomprensión.
- - Los amigos y colegas que consideraban cercanos frecuentemente los abandonan, y se produce la revelación de que no sentían por ellos verdadero afecto, sino que son relaciones sociales basadas en la conveniencia. El desprecio y alejamiento de los pares es algo que afecta de manera muy importante a estos sujetos.

La construcción de la subjetividad masculina está atravesada por un sistema de ideales sostenidos por discursos socio-históricos que cuentan con eficacia simbólica hasta nuestros días. Por esto se hace necesario comenzar a reconstruir los relatos míticos que sostienen la construcción del sistema de ideales de la masculinidad social.

Tomando los relatos míticos como fundantes culturales de las características que adquiere cada género, podemos pensar entonces que el padecer masculino estará íntimamente relacionado en algún sentido con la satisfacción o no de determinados ideales, los que se han constituido en relatos míticos que gozan de poder simbólico,⁽³⁾ son, pues, estructuras estructurantes de lo que se llama "la masculinidad social" y que tienen íntima relación con la detentación del poder.⁽⁵⁾

Si gran parte de la subjetividad e identidad masculina se relaciona con el ámbito laboral, cuando por alguna razón pierden el trabajo, entran en una situación realmente conflictiva, si el centro de sus vidas se conforma en el trabajo, cuando ya no se tiene este, se pierde el sentido de vida, genera pánico y angustia, aunque muchos no lo reconozcan como tal, por miedo al qué dirán, prefieren vivirlo en silencio, aunque sus actitudes y conductas demuestren lo contrario a quienes los rodean. El trabajo establece para muchos hombres una relación de temor y condena, temor que los hará luchar continua, sistemática y desesperadamente para superar las amenazas vividas, tanto en el plano social, con la temida idea del desempleo y la pérdida de estatus; como en el plano psicológico, con crisis de identidad, en el sentido de que pierden sus referentes de poder y seguridad.⁽⁶⁾

La identidad masculina tradicional se construye sobre la base de dos procesos psicológicos simultáneos y complementarios: el hiperdesarrollo del yo exterior (hacer, lograr, actuar) y la represión de la esfera emocional.⁽⁷⁾ Para poder mantener el equilibrio de ambos procesos, el hombre necesita ejercer un permanente autocontrol para regular la exteriorización de sentimientos tales como el dolor, la tristeza, el placer, el temor, el amor.

Estas características se traducen en conductas afectivas restringidas, actitudes de control, competencia y ejercicio de poder, así como dificultades para cuidar su salud. Este modelo supone que el triunfo masculino está anclado en el éxito laboral y económico. Estos mandatos genéricos establecen también la estimulación de comportamientos competitivos y violentos. Vale la pena resaltar que la segunda causa de muerte masculina está relacionada con los accidentes y la violencia. Estos mandatos se reproducen dentro de la familia, donde el rol primordial de jefe de familia genera la exigencia de cumplir con el sostenimiento económico.

El desempleo y la crisis laboral están teniendo graves efectos, si partimos de la equivalencia entre trabajador/proveedor y varón, porque amenaza la identidad dominante de los hombres, sus relaciones sociales, su estatus, su participación en las estructuras de poder y, por lo tanto, podemos afirmar su salud física y psicológica. Los varones desempleados pueden experimentar sensación de soledad y aislamiento, pues encuentran dificultades intrínsecas a su ser para restablecer las redes sociales perdidas al sufrir una crisis laboral. Los hombres no saben reestructurar sus relaciones sociales, ya que han aprendido a sostenerlas, uno, a través de las normas, valores y formas del ser marcadas por la masculinidad hegemónica y, dos, por medio del éxito personal en el mundo laboral.⁽⁸⁾

Pudimos documentar que los varones con problemas de empleo ya sea porque lo perdieron o, inclusive, porque tienen miedo de perderlo, son sujetos que se encuentran en un riesgo importante en relación con su salud.

La represión de los sentimientos, la falta de oportunidades para expresarlos y, sobre todo, en situaciones de crisis tener que mantener una careta de fortaleza, nunca vulnerabilidad, genera un problema muy serio de salud física y emocional en los varones que padecen estas situaciones.

En la investigación que realicé con varones mexicanos de sectores medios y altos que han sufrido pérdida laboral, pude comprobar, a través de sus propias voces, que ellos no aceptan sus problemas, los ocultan, la sociedad les impide expresarse. No asisten a medicina preventiva y menos a una ayuda de carácter emocional y/o psicológica, por lo que cuando van al doctor ya están muy graves, por ello ellos asisten menos al doctor y más a los hospitales. Además, ante esta situación buscan mecanismos de evasión que perjudican gravemente su salud pues se dedican a consumir fármacos o alcohol y terminan dañándose, a menudo de forma irreversible.

De los diez sujetos varones a los que apliqué entrevistas a profundidad en la investigación referida, dos de esos hombres ya fallecieron y esto tuvo relación directa con que de hecho se "dejaron morir: no asistieron al doctor, no atendieron sus problemas de salud y terminaron falleciendo. Estos varones, durante la entrevista, me manifestaron que era la primera vez que hablaban de los temas sobre los cuales yo les pregunté, que tenía que ver con cómo se sentían y qué caminos habían encontrado para superar sus problemas.

Hemos podido conocer, a través de las voces de los varones, el profundo dolor emocional y las enfermedades que de estas se han derivado, cuando los hombres viven desempleo o disminución laboral.

En talleres psicoanalíticos realizados en Argentina⁽¹⁰⁾ se establece que existe un ideal del "hombre duro" transmitido por el padre, que cargan los hijos en su historia y en la impronta generada por la cultura, en su subjetividad.⁽¹¹⁾ Si el padre no es cercano y dador para ese hijo, la fuerza del mandato es más paralizante y genera estereotipos claramente defensivos de masculinidad: "el duro", "el macho", "el que no llora".



Los participantes narran un sentimiento de soledad y resuena con él: "finalmente, después de tanto esforzarte, estás solo", "esto es lo que te pasa siempre", "aguanta, aguanta solo". Un participante comentó: "Yo puedo mostrar cada vez más mi sensibilidad, mi parte vulnerable, pero tengo que reconocer que cuando siento que puedo sostener a mi familia, ser el proveedor con mi plata, ahí me siento muy satisfecho, completo".

Vista desde la perspectiva de género, la relación entre trabajo y cuidado de la salud es abiertamente contradictoria por diversos motivos. Una razón importante tiene que ver con la centralidad del trabajo en la construcción de la identidad masculina. Esto se refuerza con el rol de proveedor que históricamente ha jugado en la familia. El cuerpo es vivido como instrumento para esos fines.

A pesar de que las estadísticas de las últimas décadas han presentado una sobremortalidad masculina importante y creciente, esto era apenas problematizado por la epidemiología. Es muy reciente el enfoque de la mayor mortalidad masculina asociada a problemas de corazón, a ciertos tipos de cáncer (pulmón y próstata) y, sobre todo, la enorme mortalidad debida a causas violentas: homicidios, accidentes y suicidio. Mención aparte merecen las adicciones, en especial el alcoholismo.

En la investigación que realizamos pudimos, también, constatar que un grave problema consiste en que los varones son incapaces de comprender el entorno general que los rodea y condiciona -el desempleo, la crisis laboral, la precarización- y se asumen como culpables y responsables de no poder cumplir con el mandato central del género de ser proveedor, que constituye también una importante fuente del poder masculino.

CONCLUSIONES

La salud y el autocuidado no juegan un rol central en la construcción de la identidad masculina. El inventario de problemas de salud masculina, donde el género determina, influye o interviene, sigue ampliándose.

Es fundamental la realización de investigaciones de corte multidisciplinario, y en contextos específicos, que permitan avanzar en el conocimiento de estas problemáticas sociales y de salud, que padece todavía millones de sujetos y familias en el mundo.

Debemos insistir en la necesidad de abordar estas problemáticas de una manera integral, teniendo en cuenta aspectos de la realidad económica-social, pero también de improntas culturales y de la construcción cultural del género.

Si bien es cierto que la realidad está cambiando, sobre todo en algunos países y sectores, continúan prevaleciendo mandatos de género, aún dicotómicos, que se imponen a los sujetos de manera a menudo muy violenta y que dan como resultado graves enfermedades y problemas psicosociales de enorme importancia.

De ahí que, para poder incidir en el cambio social, en propuestas de políticas públicas viables y pertinentes debemos continuar realizando este tipo de investigaciones que, además, tienen otro beneficio, la contribución a un diálogo respetuoso y enriquecedor entre personas de diversas disciplinas del conocimiento.



El ejercicio de la masculinidad hegemónica acentúa riesgos personales y sociales en todos los ámbitos de la existencia de los varones, por lo que es necesario promover un cambio en el discurso y en la forma en la que se presenta la igualdad. La igualdad de género requiere de los hombres, y a los hombres los ayudaría mucho la igualdad de género.

CONFLICTO DE INTERESES

La autora de la presente investigación declara que no tiene conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Connell RW. Masculinities. Crows Nest, New South Wales: A&U Academic; 1995.
2. Seidler V. La sinrazón masculina y teoría social. Madrid: Paidós Ibérica; 2001.
3. Lagarde M. El género, fragmento literal: La perspectiva de género. En, Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia. España: Ed. HORAS y HORAS; 1996. p. 13-38.
4. Jiménez Guzmán ML, Tena Guerrero O, coord. Cómo seguir siendo hombre en medio de la crisis económica [Internet]. 2da ed. Morelos: CRIM UNAM; 2015. Acceso: 26/01/2018. Disponible en: <https://www.crim.unam.mx/web/sites/default/files/C%C3%B3mo%20seguir%20siendo%20hombre.pdf>
5. Jacquard A. J'accuse l'économie triomphante, París: Calmann-Lévy; 1995.
6. Bourdieu P. La dominación masculina. Barcelona: Anagrama; 2000.
7. Fridman I. El lado oscuro de la paternidad. En: Daskal AM, ed. El malestar en la diversidad. Salud Mental y Género [Internet]. Santiago de Chile: Isis Internacional; 2000:57-68. Acceso: 26/01/2018. Disponible en: http://www.sidocfeminista.org/images/books/00392/00392_00.pdf
8. Salguero Velázquez MA. El significado del trabajo en las identidades masculinas. En: Jiménez Guzmán ML, Tena Guerrero O, coord. Cómo seguir siendo hombre en medio de la crisis económica [Internet]. 2da ed. Morelos: CRIM UNAM; 2015:399-418. Acceso: 26/01/2018. Disponible en: <https://www.crim.unam.mx/web/sites/default/files/C%C3%B3mo%20seguir%20siendo%20hombre.pdf>



9. Valladares P. Desempleo y violencia masculina. Recuento de una relación perversa. En: Jiménez Guzmán ML, Tena Guerrero O, coord. Cómo seguir siendo hombre en medio de la crisis económica [Internet]. 2da ed. Morelos: CRIM UNAM; 2015:287-308. Acceso: 26/01/2018. Disponible en: <https://www.crim.unam.mx/web/sites/default/files/C%C3%B3mo%20seguir%20siendo%20hombre.pdf>
10. Capella Rodríguez S. ¿Sólo trabajadores/proveedores? En: Jiménez Guzmán ML, Tena Guerrero O, coord. Cómo seguir siendo hombre en medio de la crisis económica [Internet]. 2da ed. Morelos: CRIM UNAM; 2015:125-48. Acceso: 26/01/2018. Disponible en: <https://www.crim.unam.mx/web/sites/default/files/C%C3%B3mo%20seguir%20siendo%20hombre.pdf>
11. de Keijzer B. El varón como factor de riesgo: Masculinidad, salud mental y salud reproductiva. En: Tuñón Pablos E. Género y salud en el sureste de México [Internet]. Villahermosa: ECOSUR/UJAT; 1997. Acceso: 16/01/2018. Disponible en: http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/EI%20varon%20como%20factor%20de%20riesgo_0.pdf

Recibido: 06/06/2018
Aceptado: 05/08/2018

María Lucero Jiménez Guzmán. Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias (CRIM). Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Ciudad de México.

Correo electrónico: ljimenez@unam.mx

^a Este artículo tiene como base la investigación realizada en México y Argentina sobre la crisis de la masculinidad derivada de la crisis laboral. En ella participaron los siguientes académicos pertenecientes a diversas instituciones de ambos países: Mabel Burin, Irene Meler, Marco Gómez, Laura Collin, Carlos Fernández, Patricia Valladares, Santiago Capella, Rafael Montesino, Mario Ortega, Regina Nava, Gloria Luz Rascón, María Cristina Ravazzola, Marta Lucioni, Guillermo Vilaseca, Roxana Boso, Agustín Salvia, Olivia Tena, María Alejandra Salguero, María Guadalupe Huacuz, Carolina Rosas, Salvador Cruz y María Lucero Jiménez Guzmán (coordinadora de la investigación).

