



Salud y masculinidades: el efecto de la pandemia y sus inequidades

Health and Male: The Effect of the Pandemic and its Inequities

Alexis Valenzuela Mayorga, Diego Silva Jiménez,
Norma Silva-Sá y Luis Armando Arjona Ramírez

Alexis Valenzuela Mayorga: Universidad Central de Chile, La Serena, Chile, ORCID 0000-0002-0451-5146, javalenzuelam@uccentral.cl; Diego Silva Jiménez: Universidad Central de Chile, Santiago, Chile, ORCID 0000-0003-2818-211X, diego.silva@uccentral.cl; Norma Silva-Sá: Universidad Alberto Hurtado y Universidad Central de Chile, Santiago, Chile, ORCID 0000-0002-8348-608X, norma.psi@gmail.com; Luis Armando Arjona Ramírez: Bloque Disidente Migrante y Coordinadora Nacional de Inmigrantes en Chile, Santiago, Chile, ORCID 0000-0002-6842-7663, armando.arjon@gmail.com

Recibido: 02/05/21 · Aceptado: 23/11/22 · Publicado: 17/01/23

Resumen

La pandemia por Covid-19 ha generado impactos diferenciales desde la perspectiva de género en la salud. La mayor mortalidad en los últimos años recae principalmente en hombres, cuyas principales causas son prevenibles, asociadas a la conducta masculina hegemónica. Tales antecedentes actuaron consecuentemente en una mayor mortalidad masculina por Covid-19, mientras la pandemia también ha aumentado el consumo de alcohol, modificando los patrones de consumo de drogas ilícitas y aumentado el riesgo de las prácticas sexuales con drogas como el chemsex. A su vez ha sido una oportunidad para el involucramiento de los padres con sus hijos e hijas, en las labores escolares del teleestudio, en el cuidado y la crianza o en su defecto el cero involucramiento, manteniendo la amputación afectiva que impone el sistema patriarcal. Es importante entonces generar políticas de salud pública hacia los varones, desde una perspectiva relacional de género, que afecte positivamente en su propia salud pero también en la salud de las parejas, hijos e hijas.

Palabras clave: masculinidades, salud, paternidades, drogas, políticas.

Abstrac

The Covid-19 pandemic has generated differential impacts from a gender perspective on health. The highest mortality in recent years has been mainly in men, one in every 5 men has already died at age 49 in the Americas, whose main causes are preventable, associated with hegemonic male behavior. These antecedents acted consequently in the higher male mortality from Covid-19, greater occupation of beds, together with biological factors that predispose men to become more seriously ill. But the pandemic has also increased alcohol consumption, modified illicit drug use patterns, increased the risk of sexual practices with drugs such as chemsex. At the same time, it has been an opportunity for the involvement of parents with their sons and daughters, in the school work of the television study, in care and upbringing or, failing that, zero involvement, maintaining the affective amputation imposed by the patriarchal system. Finally, it is important to generate public health policies towards men, from a gender relational perspective, which will positively affect their own health, but also the health of couples, sons, and daughters.

Keywords: masculinities, health, paternity, drugs, politics.

Introducción

La pandemia del Covid-19 ha traído grandes cambios en la cotidianidad de mujeres y hombres, largos periodos de confinamiento, con pérdida de empleos, saturación de la atención hospitalaria y nuevas medidas de prevención, destacando el uso de mascarilla, lavado de manos y distanciamiento social, nombrado por algunos retóricamente como distanciamiento físico. El impacto en la salud de las personas ha sido distinto en los diversos grupos etarios, pero también entre mujeres y hombres, siendo estos últimos quienes tienen las tasas de mortalidad más altas por Covid-19 en comparación a las primeras, más días de hospitalización y mayor gravedad. A su vez el teletrabajo ha sido una oportunidad para desarrollar las paternidades con los hijos e hijas, así como el riesgo para el aumento de la violencia contra la mujer y un mayor consumo de alcohol y otras drogas, afectando la convivencia intrafamiliar y las prácticas sexuales fuera del hogar. Al respecto, en el presente estudio revisaremos cuatro aspectos fundamentales: el impacto de la

pandemia en la morbimortalidad de los hombres, la oportunidad de compartir prácticas de cuidado y crianza de los hijos e hijas gracias al teletrabajo, el consumo de sustancias y *chemsex* y, por último, el Estado y las propuestas de políticas de salud pública para las masculinidades.

Como objetivo, apunto a explorar el impacto de la pandemia Covid-19 en la salud de los hombres, desde la perspectiva de género relacional, tanto en los factores de riesgo como en los factores protectores. El presente estudio utiliza la metodología cualitativa, basada en la revisión sistemática de literatura de carácter exploratorio descriptivo, utilizando artículos científicos y sistematizaciones de experiencias respecto de la mortalidad, paternidades, conductas de riesgo, factores protectores y políticas públicas que han afectado o podrían afectar la salud de los hombres desde la perspectiva de género relacional producto de la pandemia de Covid-19.

Morbimortalidad de los hombres por Covid-19

El informe epidemiológico del 20 de julio 2020 en Chile, en pleno pico de la primera ola, se reportan 366.595 casos de Covid-19 (326.539 con confirmación de laboratorio y 40.056 probables, sin confirmación de laboratorio), con una tasa de 1.884,0 por 100.000 habitantes. A su vez, de los casos notificados confirmados y probables en EPIVIGILA, la mediana de edad es de 39 años; los grupos etarios con mayor contagio son los adultos de 30 a 64 años, con un 31% a personas de 30-44 años y 29.5% personas de 45-64 años, mientras los adultos mayores de 65 años corresponden solo al 10.6%. Por su parte, los enfermos y fallecidos de Covid-19 se distribuyen de la siguiente manera por sexo, del total, el 51.6% son hombres con 178.789 contagiados y una tasa de incidencia 1.862,6 por 100.000 habitantes. Mientras el 48.4% son mujeres, con 167.697 contagiados y una tasa de incidencia de 1.700,9 por 100.000 habitantes (MINSAL, 2020).

Es interesante que en el grupo de mayores de 80 años y más es mayor el contagio en las mujeres, ello se puede deber a que la esperanza de vida en Chile 2019 que, previo a la pandemia, era de 80 años en hombres y 85 años en las mujeres, por lo cual son pocos los hombres que cruzan el umbral

de los 80. De esta manera podemos observar de los contagiados por Covid-19 el 39% son hombres con 3.718 contagiados y una tasa de incidencia de 1.891,9 por 100.000 habitantes. Mientras las mujeres representan el 61% con 5.837 contagiadas, con una tasa de incidencia de 1.666,2 por 100.000 habitantes (MINSAL, 2020). La feminización de la vejez influye de esta manera en el impacto de la pandemia en las diferencias de género en la morbimortalidad (OPS, 2019).

En Latinoamérica y Chile, durante la primera ola hubo una mayor mortalidad de Covid-19 en varones, junto a un mayor contagio y mayor cantidad de días de hospitalización (Globalhealth5050.org, 2020). Según ciertos autores, esto se debe a las hormonas masculinas y el receptor ACE2, que tendrían mayor capacidad de adherirse a la molécula del SARCOV 2 (Gemmati *et al.*, 2020). Pero por otra parte, la teoría de la masculinidad hegemónica (Connell, 2003) atribuye el mayor riesgo de morbilidad a las conductas de riesgo de los varones, así como al rol de proveedor descrito en la caja de la masculinidad (Heilman *et al.*, 2017), que lleva a los hombres a trabajar a pesar del riesgo de contagio, exponiéndose a perder su salud con tal de conservar

su fuente laboral (Valenzuela, 2008), poniendo su corporalidad al servicio de la reproducción de la economía, hasta que el cuerpo aguante (De Keijzer, 2003).

La segunda ola en Latinoamérica ha traído graves consecuencias en la salud tanto de hombres como de mujeres, con la mutación del virus y la aparición de nuevas variantes más contagiosas y letales. Destaca en esta segunda ola en Chile el aumento del contagio en la población joven, posiblemente por el efecto de la vacunación en la población adulto mayor y la contradicción de decretar cuarentenas, permitiendo que funcionen obras de la construcción y la minería, donde en su mayoría los trabajadores son varones. Mientras los servicios y el comercio, compuestos principalmente por mujeres, son cerrados o derivados al teletrabajo (CEPAL y OPS, 2021).

Por su parte, en Latinoamérica encontramos países como Brasil con una mortalidad abismal de 303.400 personas al 26 de marzo 2021 y un total de

contagiados de 12.3 millones de casos acumulados de Covid-19, en una sola ola interminable (Statista, 2021).

De esta manera la pandemia por Covid-19 se encontró una región de las Américas con una salud masculina, ya comprometida con altas tasas de mortalidad en comparación con las mujeres; las principales causas son la cardiopatía isquémica con una tasa de 116.8 por cada cien mil, accidente cerebrovascular con una tasa de 40.4 por cada cien mil, EPOC con una tasa de 36.4 por cada cien mil, violencia interpersonal con una tasa de 33 por cada cien mil, en esta última con una importante diferencia en la razón hombre/mujer con el fallecimiento de 7,3 hombres por cada mujer. A ello debemos agregar la alta sobremortalidad masculina en comparación de la femenina, con un 88% de muertes de hombres por homicidio, 77% por suicidio y 76% por accidentes viales, todas ellas evitables (OPS, 2019).

Consumo de alcohol, drogas y *chemsex* en contexto de pandemia

Ante el actual escenario pandémico en donde los niveles de cuarentena y las restricciones de movilidad han trastocado significativamente las rutinas, es necesario comprender los diversos cambios en el comportamiento social e individual, sobre todo en el consumo de alcohol y de drogas, que ya venía significando un problema de salud pública en las Américas (CICAD Y OEA, 2019). En este estudio se presentará información respecto a variaciones en el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias y, en algunos casos podremos ver las variaciones de consumo por género desde una perspectiva binaria.

Antes de la pandemia, son los hombres quienes tienen mayor probabilidad de muerte por consumo de alcohol y de drogas —86% y 67% más que las mujeres respectivamente— (OPS, 2019); estos porcentajes por supuesto varían dependiendo del contexto cultural, social, educativo, identitario, etcétera; sin embargo, hay una generalidad visible en cuanto a género, en donde los hombres consumen más alcohol, tabaco y otras sustancias en las Américas. Tales datos están en sintonía con el Informe Mundial sobre Drogas de las Naciones Unidas (UNODC, 2019), en donde expresa que es la población masculina y los jóvenes varones —especialmente en condiciones de vidas precarizadas— los que tienen mayor probabilidad

de consumo de alcohol o drogas de manera problemática.

En lo que respecta a territorios de América del Sur en contexto prepandémico y de acuerdo con el *Informe sobre consumo de drogas en las Américas 2019* (CICAD y OEA, 2019), Chile es el mayor consumidor de tabaco de la región, en donde los hombres presentan una prevalencia de consumo del 36%, mientras las mujeres de un 31%. Esta información es relevante ya que sabemos que el tabaquismo se ha asociado a un mayor riesgo con contraer la infección por SARCov 2, así como un determinante negativo en el pronóstico del Covid-19. De hecho, la Red de Investigadoras y el Observatorio de Género y Salud en Chile realizaron un análisis de las muertes por Covid-19 por género y comorbilidades, parte de los resultados indican que “los hombres muestran peores resultados que las mujeres ante el Covid-19, tanto en el desarrollo de la infección como en los fallecimientos. Los hombres tienen mayores probabilidades de ser hospitalizados con Covid-19 grave, y más probabilidades de morir a causa de este” (Red de investigadoras, 2020: 1). En cuanto a las comorbilidades preexistentes, las que más se presentan en hombres están relacionadas con la hipertensión, la diabetes y las patologías

respiratorias como el EPOC, derivadas en su mayoría por el consumo de alcohol y tabaco.

En cuanto al consumo de marihuana, antes de la pandemia y de acuerdo con el informe mencionado con anterioridad, Chile ocupa el primer lugar de la región, con una prevalencia de consumo en la población general de hombres de un 18%, mientras que las mujeres de un 12%. Los rangos de edad en los cuales se consume más marihuana de la población general son de 18 a los 34 años. Lo mismo sucede —en cuanto a la posición en la región— con la pasta case de cocaína (PBC), en donde los hombres tienen una mayor prevalencia de consumo sobre todo en condiciones de precariedad. Lo referente a Nuevas Sustancias Psicoactivas (NSP) como el LSD, cannabinoides sintéticos, ketamina, opioides, etcétera, se tiene un comportamiento al alza, en donde nuevamente son los hombres quienes tienen mayor consumo (CICAD y OEA, 2019).

Es importante mencionar que, en dicho informe, en Chile el consumo de anfetaminas y el uso de tranquilizantes sin control médico es mayor en las mujeres que en los hombres, en donde tenemos una prevalencia de consumo del 2% para las mujeres mientras que para los hombres es del 1.5%. Esta información concuerda con la investigación de Droguett et al. en donde menciona que “se encontró un aumento de la probabilidad de consumir psicofármacos sin receta, la evidencia señala que las mujeres presentan mayores índices que los hombres (Odds ratio: 3.44; intervalo de confianza 95%: 1.37 a 8.66) (Droguett et al., 2019: 1). Dicha conducta ha sido asociada posiblemente a que las mujeres presentan mayor sintomatología que los hombres, debido a sus características fisiológicas, su rol social y a una mayor sensibilidad a estos.

Las variaciones de consumo de marihuana en contexto pandémico se ha mantenido en Chile; entre los motivos principales para ello se encuentra la preocupación por la salud, la incertidumbre económica y el menor acceso a las sustancias producto de las cuarentenas y el cierre de fronteras; sin embargo, para las personas que han consumido más, los motivos varían entre estrés y/o depresión producto de las restricciones derivadas de la pandemia, el aburrimiento y mayor tiempo para hacerlo, según informa la *Encuesta online: efectos del Covid-19 en el uso del alcohol y otras drogas en Chile, de SENDA (2020)*. En el mismo estudio se reporta un alza en el consumo de medicamentos controlados sin prescripción

médica (tranquilizantes, relajantes musculares, inductores de sueño, opioides), donde el 45% de las personas consultadas en el informe ha aumentado su consumo, mientras que el 28.8% lo ha mantenido.

Lo que se puede observar es que el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas se ha mantenido en los consumidores, en donde se mantiene la tendencia de consumo de alcohol, tabaco, pasta base, cocaína, etcétera en la población masculina, mientras que las mujeres continúan e incluso tienen un alza en el consumo de tranquilizantes. Esto puede responder no solo a los roles que culturalmente desempeñan en la producción y reproducción de la vida, sino también a los desafíos que esta pandemia ha presentado, en donde las variaciones en el consumo también responden a la construcción de los géneros, tanto en los espacios públicos (ámbito laboral) como en los espacios privados (tareas de las unidades domésticas) y, por supuesto, tiene implicancias en la recuperación de la salud ante diagnóstico por Covid-19, en donde los hombres alcanzan mayores vulnerabilidades por comportamientos en el consumo (Mesa Social COVID, 2020).

Regularmente en los informes de consumo de sustancias se parte del paradigma binario de los géneros, sin necesariamente considerar las realidades de colectivos específicos, por lo que resulta significativo considerar informaciones respecto al *chemsex* y las consecuencias que ha arrastrado la pandemia por Covid-19 en la población de hombres que tienen sexo con hombres.

El *chemsex*, también conocido como *party and play*, consiste en un tipo práctica sexual detectada en Inglaterra desde el 2012 y que se define como el sexo intencional, principalmente entre hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), bajo la influencia de drogas psicoactivas (Ministerio de Sanidad, 2020). En un principio, esta práctica se definía por el consumo de drogas particulares como la mefedrona, GHB y cristal metanfetaminas y, en menor medida, cocaína, ketamina, speed, éxtasis o MDMA. En esta lista no puede faltar el popper y la marihuana. Sin embargo; la mefredona, GHB y el cristal metanfetaminas tiene efectos de desinhibición, aumento del placer, que, mezcladas con sexo, permite tener sesiones —regularmente grupales— de horas e incluso días (Zaro et al., 2016). En el estudio Aproximación al chemsex en España realizado por el colectivo Imagina Más y Apoyo Positivo, cerca del 40% de las personas encuestadas (N=486) no recordaba

si usó preservativo con las personas con las que mantuvieron relaciones sexuales estando el consumo de sustancias presente (Ministerio de Sanidad, 2020).

Por otro lado, se detallan porcentajes de consumo de sustancias sexualizadas en HSH aparte del alcohol y del tabaco, tendiendo los siguientes resultados con un N=10.364: poppers 34.9%; cannabis 25.8%; sedantes/tranquilizantes 20.4%; substancias que ayudan a mantener la erección 20.4%; cocaína 15.5%; MDMA (en forma de cristallitos o polvo) 11.9%; éxtasis 10.5%; GHB/GBL 8.7%; speed 8.1%; mefedrona 5.7%; ketamina 5.6% y metanfetamina 5.4%. Cuando se habla de chemsex no se refiere únicamente al consumo de una de estas sustancias, sino que eventualmente existen policonsumos, aumentando así los riesgos de infección de ITS y VIH (Ministerio de Sanidad, 2020).

En el año 2018, y de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, 36.9 millones de personas en todo el mundo están infectadas con el VIH, entre las cuales los HSH poseen 27 veces más probabilidades de infectarse con el virus (Carvalho *et al.*, 2020). La práctica de *chemsex* es un problema de salud pública, debido a que existe un incremento en el número de personas involucradas en este comportamiento y un mayor riesgo sexual asociado a la práctica relacionada con el policonsumo (Hibbert *et al.*, 2019).

Es importante mencionar que no todo uso de drogas vinculadas al sexo es *chemsex*, como menciona Soriano:

Existen, obviamente, otros tipos de consumo de drogas en contextos sexuales, como por ejemplo, el que se da en el ámbito de la prostitución femenina y sus clientes, o el de los clubs de *swingers*, entre otros. Pero se trata de entornos diferentes, donde las sustancias de elección, la forma de acceder a ellas, la duración del encuentro sexual, el número de participantes, la situación epidemiológica del VIH y otras ITS en estos grupos de población, entre otros factores, son claramente distintas, por lo que el significado de las prácticas y sus implicaciones no tienen la misma naturaleza. (Soriano, 2017)

En Chile, si bien es cierto que no hay estudios puntuales del *chemsex* como en Inglaterra y España, en donde se reconoce como un problema de salud pública, se sabe que el consumo de sustancias en espacios de ocio y esparcimiento

por parte de las diversidades sexo-genéricas va en aumento. De acuerdo al estudio realizado por el Servicio Nacional para la prevención y rehabilitación de consumo de alcohol y drogas (SENDA) y la organización ACCIONGAY sobre el consumo de alcohol y drogas (ACCIONGAY, 2017), se reveló que existe un alto consumo de alcohol y otras drogas en personas de la diversidad sexogenérica, además de conductas de riesgo asociadas al uso de estas sustancias.

De acuerdo con el mismo estudio, las personas encuestadas hicieron referencia de que en el último mes, en el contexto de realización de la encuesta, 9 de cada 10 personas consumieron alcohol; 1 de cada 2 consumió marihuana; 1 de cada 3 consumió cocaína; 1 de cada 10 popper. Las personas encuestadas refieren que las motivaciones para el uso de estas sustancias van desde divertirse más (4 de cada 5); relajarse (70 de cada 100), y aumentar las percepciones (1 de cada 2).

Las relaciones sexuales no paran en pandemia. Es una aseveración de perogrullo, pero que al sumar la práctica de *chemsex* implica cambios en la práctica y su consumo derivado de las restricciones de movilidad, etapas de cuarentena, cierre de espacios de encuentro sexual de HSH y mayores dificultades para conseguir sustancias, combinación que desbocado diversos niveles de ansiedad y estrés en la población que realiza esta práctica (Mesa Social COVID, 2020).

La venta de sustancias en aplicaciones de geolocalización sigue estando presente y los encuentros sexuales ocasionales, si bien han disminuido, no se detuvieron; los encuentros casuales y la venta de sustancias siguen estando presentes en las plataformas de contacto entre hombres homo y bisexuales. Y podemos encontrar en dichas plataformas mensajes de venta de ketamina, GHB, éxtasis, 2CB, cocaína, marihuana, popper, etcétera. Por su parte, los anuncios de *play and party* han disminuido significativamente (Bonavitta *et al.*, 2020).

En contrarespuesta se han emanado recomendaciones desde diversas organizaciones de la sociedad civil. Por ejemplo, Chemsafe Org comparte recomendaciones que van desde el no salir de casa, evitar el *chemsex*, ya que la resaca puede aumentar la angustia y el estrés, lavar los juguetes sexuales si alguien más los toca, no usar la saliva para lubricar, recordar que en las heces fecales también se aloja el virus que produce el Covid-19, limpiar bien los instrumentos para el

consumo de drogas y no compartir frascos de inhalantes.

Si bien hay poca información de este fenómeno emergente, es importante considerar que es una problemática que afecta sobre todo a la

población HSH y que es necesario realizar mayores investigaciones para prevenir efectos del chemsex cuando podamos como comunidad salir de esta pandemia.

Hombres y paternidades en contexto de pandemia

En todo el mundo hay indicios de que los hombres están cada vez más dispuestos a participar en la educación y en el cuidado de sus hijas e hijos,¹ como apunta el estudio *State of the World's Fathers* (van der Gaag *et al.*, 2019), que presenta que 85% de los padres dicen que estarían dispuestos a hacer cualquier cosa para estar más involucrados en las primeras semanas y meses de cuidado de su hijo recién nacido o adoptado.

Más allá del interés y del deseo de vincularse afectivamente con sus hijas e hijos, las investigaciones describen que contar con hombres comprometidos con la paternidad mejora su salud física y mental, es más, tienden a asumir menos conductas de riesgo. Además, favorece la igualdad de género, es bueno para la salud de las mujeres y de sus hijas e hijos, incluso con evidencias de que mejora las relaciones de pareja y contribuye a la reducción de los casos de violencia contra las mujeres (van Der Gaag *et al.*, 2019).

Otro estudio, la encuesta *IMAGES: The International Men and Gender Equality Survey* (Barker y Aguayo, 2012) indica que los hombres están interesados en involucrarse en los cuidados de los niños cuando transitan a la paternidad, aunque vean su participación en juegos, paseos y apoyo a tareas escolares, o sea, no como cuidadores principales. En tal contexto, la crisis sociosanitaria entrega una urgencia para la participación de los hombres en las tareas domésticas y de cuidados.

Vivir en tiempos de pandemia visibilizó el tema de los cuidados y la percepción de los trabajos esenciales que sostienen la vida, incorporando desde el sistema público de salud hasta las y los trabajadoras/es de farmacias y supermercados, pasando por la ausencia de la red de cuidadoras de niñas y niños, como las guarderías, nanas, tías y abuelas y el trabajo no remunerado, hecho

atendido casi exclusivamente por mujeres (Silva y Pérez, 2021)

La crisis también es una oportunidad de cambios personales, estar aislados en casa con sus hijos/as pequeños/as puede generar prácticas de paternidad que lo involucren como cuidador. Un número considerable de hombres estarán en casa en la cuarentena por Covid-19, sea por no tener empleo, por adoptar teletrabajo o por cierre temporario de su puesto de trabajo, siendo una oportunidad para encontrarse con la rutina de la casa y presencia de niños y niñas (Alon *et al.*, 2020). Si a esto se le suma un escenario en que las mujeres mantienen su trabajo fuera de la casa, esos hombres se convertirán en cuidadores principales. Habrá una necesaria readecuación de los roles de género confrontando los modelos rígidos de género y en la división de trabajos dentro del hogar.

La entrada y permanencia de los hombres en la rutina doméstica y de cuidado es urgente en el contexto de aislamiento social y otras restricciones impuestas por la pandemia de Covid-19. La vivencia en la pandemia agravó el agotamiento de las mujeres frente a suma de teletrabajo y de cuidados con la casa, niñas, niños, adultos mayores, agudizada por los protocolos sanitarios, mientras los hombres poco se movilizan. En Chile la encuesta "Radiografía al Hombre Cero", realizada por el Centro UC de Encuestas y Estudios Longitudinales en conjunto con ONU Mujeres y el Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género, informa que 38% de los hombres dedicó cero horas semanales al trabajo doméstico, 71% dedicó cero horas al acompañamiento de sus hijos e hijas en tareas escolares y un 57% de ellos dedicó cero horas al cuidado de niñas y niños (Buechat, 2021), o sea, hay una rigidez en la división sexual del trabajo que no acompaña la entrada de la mujer chilena en el mercado de trabajo remunerado y que compromete negativamente la desigualdad de género y la responsabilidad con los cuidados.

Quedarse en casa durante la crisis sanitaria podría impulsar cambios y provocar a los hombres a involucrarse en la educación de sus hijos e hijas

¹ No adoptaremos la convención de referirse a personas solamente en el género masculino, nos referimos a hijas e hijos o niñas y niños o la bebé y el bebé, aunque pueda hacer ruido en la fluidez de la lectura, para visibilizar el género femenino que es fundamental desde una perspectiva feminista.

y a acceder a la división de las tareas domésticas y, en paralelo, mejorar las condiciones de cuidado de los propios hombres, una vez que la paternidad responsable e involucrada beneficia la condición de bien estar de los hombres, tal como afirma el informe *Estado de la Paternidad: América Latina y el Caribe* (IPPF/WHR y Promundo, 2017), publicado por un conjunto de organizaciones expertas en temas de salud y las masculinidades, donde se

apunta a que los padres involucrados cuidan más de su propia salud, presentan mejores condiciones de salud mental, viven más tiempo, amplían su productividad en el trabajo, presentan menos problemas con la ley y disminuyen el consumo de drogas.

Políticas públicas, masculinidades y pandemia

Las políticas públicas son “un conjunto de instrumentos a través de los cuales el Estado, luego de identificar una necesidad (económica, política, ambiental, social, cultural, etcétera), implementa un conjunto de medidas reparadoras, construidas con la participación de los grupos afectados por los diversos problemas” (Lobelle Fernández, 2017: 82).

A pesar de que las políticas públicas pueden ser vistas como la aplicación general desde un gobierno hacia el aparato estatal, suele ocurrir que estas mismas se ven gobernadas más allá de sus propios límites territoriales, por agencias globales, tales como la CEPAL, el Fondo Monetario Internacional o la Organización de Naciones Unidas, entre otras (Parker, 2014). En este sentido, las políticas públicas son una solución inteligente para un problema identificado de manera social o político, cobrando una real importancia al momento de “discutir la implementación de políticas públicas en salud con base en la evidencia, en especial en países de América Latina, donde serios problemas afectan al colectivo” (Barboza-Palomino *et al.*, 2017: 2).

Entonces se podría afirmar que las políticas públicas son de vital importancia, dado que trazan los caminos por donde los gobiernos guían al Estado, teniendo en consecuencia un mayor énfasis o desarrollo en ciertas áreas o no (Silva, 2014); así, “las políticas públicas conforman la intervención del Estado en respuesta a una situación problemática presente en la sociedad” (Lobelle Fernández, 2017: 82).

Las políticas públicas orientan el desarrollo del país no solo en términos de legalidad o acción, sino legitimando mandatos culturales, como la manutención a través del tiempo del patriarcado, permitiendo a los varones detentar el poder mediante la subordinación de las mujeres y lo femenino. Esta dinámica histórica de la masculinidad ha logrado que los procesos de cambios y adaptación en las

estructuras de poder sean escasas, permitiendo hacer modificaciones sin ceder el poder y el control que estos han tomado de la sociedad (Valenzuela y Silva, 2020). En base a ello “la cultura patriarcal ha establecido una construcción social en la que se expresan profundas diferencias entre lo que significa y representa ser hombre y ser mujer; pautando normas en torno a lo considerado masculino y femenino” (Hernández, 2014: 210), tomando en cuenta las decisiones públicas, llevando a tomar un énfasis de desarrollo de más de cien años la protección materno-infantil en el continente americano.

Al revisar políticas públicas en salud dedicadas a los varones es difícil encontrar programas dedicados a ellos en exclusiva, destacando a tres países, donde hay un programa enfocado en su salud desde la perspectiva de género. Sobresale el caso de Brasil, donde se trabaja desde la perspectiva de las masculinidades logrando impulsar las distintas estrategias de gestión en la Política Nacional de Atención Integral a la Salud del Hombre (PNAISH) (Cesaro *et al.*, 2019).

A pesar de esto, la mejor manera para poder abordar las masculinidades en toda su amplitud es desarrollarla desde su lógica interseccional, considerando una mirada sociocultural que abarque aspectos como el racismo, la pobreza y la desigualdad social, en tanto explican las altas cifras de mortalidad y morbilidad de los hombres, jóvenes negros y pobres debido a la violencia urbana (Cesaro *et al.*, 2019).

Los estudios de masculinidades llevan más de veinte años como tal en América Latina. Han ido incorporando temáticas tan básicas como el desarrollo de los Derechos Humanos en los varones, abordados por muchos años en la temática de la violencia hacia la mujer, para transitar de manera lenta hacia tratar y trabajar a los hombres que ejercían dicha violencia, siempre

teniendo en consideración los costos sociales y económicos que esto significaba. Sin embargo, este tipo de estudios de las masculinidades fue creciendo mientras se iba desarrollando como disciplina propia, transitando por un puente desde la violencia a la instalación del debate de la desigualdad de género en temas tan diversos como la salud sexual, y dentro de la sexualidad con aristas como el embarazo adolescente, sexo entre hombres e infecciones de transmisión sexual. En otras de estas líneas emergentes en el estudio de los hombres aparecen las paternidades, las tareas domésticas y la crianza de las hijas e hijos, para finalmente abrir otra línea de investigación, como lo son las disidencias sexuales (Aguayo y Nascimiento, 2016)

Es en esta condición que Gomes *et al.* (2020) plantean que los hombres siempre han estado en la agenda de salud, ya sea como objetivo de acción (reducción de la violencia) o como tema. En ese mismo sentido, Heilman *et al.* (2017) apuntan a que los varones se encuentran dentro de una caja llena de mandatos que deben cumplir para poder ser “hombres”, en tanto quienes no cumplan con estos roles serán sospechosos de no ser hombres. Los pilares que sostienen esta caja de las masculinidades son: la autosuficiencia, ser fuerte, con atractivo físico; roles masculinos rígidos, heterosexualidad y homofobia, hipersexualización y por último agresión y control. Si se analizan con detención los puntos claves de esta “caja” llevan a los hombres a la violencia, a perpetuar prácticas poco saludables y aislantes, que los romperán, donde la agresión es normal, es bien vista y se convierte en el escape “deseado” para los hombres.

Así, los estudios de masculinidades, para lograr ser un aporte a la sociedad, deben seguir ciertos caminos:

Se necesita una mayor politización de la agenda de los hombres por la igualdad de género, tanto desde los colectivos, las ONGs como desde la academia y de los propios hombres. Resulta necesario sumar hombres en agendas relevantes para la igualdad de género como poner fin a la violencia contra mujeres y niñas, compartir la carga de trabajo de cuidado y doméstico, disminuir brechas de género, igualar salarios, compartir los espacios de poder y decisión, etcétera; y en otras que les atañen muy directamente, como la paternidad, la salud de los hombres, o para denunciar graves problemas de derechos humanos que también les afectan. (Aguayo y Nascimiento, 2016: 212)

Según la Organización Mundial de la Salud, las pandemias producen efectos diferenciales en las mujeres y en los hombres. Desde el riesgo de exposición y la sensibilidad biológica a la infección hasta las consecuencias sociales y económicas, variando por sus características biológicas y de género y su interacción con otros determinantes sociales (OMS, 2020). Sin embargo, durante la actual pandemia Covid-19, no se evidencia un suficiente abordaje de género y aún está en deuda un enfoque interseccional que incluya las masculinidades (Madrugal y Tejeda, 2020).

Las primeras estadísticas sobre el Covid-19 muestran que tanto muertes como contagios afectan en mayor medida a los hombres de ciudad y jóvenes, dando cuenta de la sobremortalidad masculina (Medrado *et al.*, 2021; Madrugal y Tejeda, 2020). El Covid-19 llega a poner al mundo en pausa, colocando los roles de género en juego, donde el hombre proveedor no podía salir a trabajar, por lo que debió adaptarse al ambiente doméstico, teniendo la oportunidad de pasar a cuidar, pudiendo tomar roles protagónicos de prevención, educación y contención frente al virus (Madrugal y Tejeda, 2020). En cambio, otros tuvieron que exponerse al contagio debiendo salir de sus hogares para buscar el sustento económico personal y familiar.

A pesar de ello, los varones afrontan la pandemia y el encierro a través de tres ejes de la heteronormatividad: (1) abyección a las prácticas de cuidado de uno mismo y de los demás; (2) el rechazo a las prácticas de salud preventiva, ante una matriz distorsionada de percepción del riesgo (y cierto sentimiento de “invulnerabilidad”), y (3) la dinámica doméstica marcada por puestos de mando, orden y honor (Medrado *et al.*, 2021). Estos ejes se reflejan en que la mortalidad masculina debido a la pandemia es superior a la de las mujeres en la mayoría de los países. La lógica detrás de estas cifras es la cultura masculina de la invulnerabilidad, con una sobrevaloración de la virilidad y despreocupación hacia el propio cuidado y el de los demás, ubicando a los hombres no solo como víctimas de sí mismos, sino como potenciales vectores de contagio, dificultando las prácticas preventivas hacia el Covid-19 (OPS, 2019; Medrado *et al.*, 2021).

Otra línea de análisis se desprende del aumento del desempleo y el confinamiento prolongado, que supone un riesgo para la salud mental de las personas, pero más aún para la salud física de mujeres, niños, adolescentes, ancianos y la comunidad LGBTQI+ debido al aumento de la violencia doméstica ejercida por los hombres (Medrado *et al.*, 2021; OPS, 2019).

Conclusiones

La masculinidad hegemónica hace estragos en la salud de los hombres con altas tasas de morbimortalidad, con muertes que poseen causas evitables, asociadas principalmente a la conducta de riesgo. Esto ha llevado a que el 20% de los hombres en la región de las Américas haya fallecido a los 49 años (OPS, 2019), trayendo entre múltiples consecuencias la feminización de la vejez y de la pobreza.

El consumo de alcohol y otras drogas también se ha intensificado, en virtud de la disponibilidad de tiempo, por las largas cuarentenas y la manutención de redes de abastecimiento de sustancias en la modalidad *online* y redes territoriales. A su vez, se estima que el *chemsex* se ha visto disminuido por las dificultades de movilidad, pero ha aumentado el riesgo de contagio de VIH SIDA y otras ITS, así como el mismo Covid-19, por el necesario acercamiento de las personas para tener encuentros sexuales y

las dificultades de usar barreras de protección, en virtud del efecto inhibitorio de las drogas.

El teletrabajo y el confinamiento también ha sido una oportunidad para las paternidades, con la posibilidad de encontrarse los varones con sus hijos e hijas e involucrarse en las tareas, cuidados y crianza. Este ha sido un factor protector de la salud de los hombres, demostrado en sendos estudios transversales y longitudinales.

De tal manera, se debe enfatizar en las medidas que los Estados han adoptado, no solo para hacer frente a la pandemia o en asuntos sanitarios, sino en las distintas políticas para afrontar desde del ámbito social y económico. Es necesario considerar con especial énfasis las distintas vulnerabilidades (Castellanos-Torres et al., 2020) de las mujeres, hombres, diversidad y divergencias sexuales, a través del enfoque de género relacional, las masculinidades y la interseccionalidad.

Bibliografía

- ACCIONGAY (2017). "SENDA y ACCIONGAY lanzan estudio sobre consumo de drogas en población gay". ACCIONGAY. En <http://www.acciongay.cl/senday-acciongay-lanzan-estudio-sobre-consumo-de-drogas-en-poblacion-gay/> (consultado 22/12/2022).
- Aguayo, F. y Nascimento, M. (2016). "Dos décadas de Estudios de Hombres y Masculinidades en América Latina: avances y desafíos". *Sexualidad, Salud y Sociedad* 22: 207-220.
- Alon, T.; Doepke, M.; Olmstead-Rumsey, J. y Tertilt, M. (2020). "The Impact of Covid-19 on Gender Equality". *NBER Working Paper Series* 26947: 1-37. DOI <https://doi.org/10.3386/w26947>
- Barboza-Palomino, M.; Caycho, T. y Castilla-Cabello, H. (2017). "Políticas públicas en salud basadas en la evidencia. Discusión en el contexto peruano". *Salud Pública de México* 59(1): 2-3. DOI <https://doi.org/10.21149/7881>
- Barker, G. y Aguayo, F. (2012). *Masculinidades y Políticas de Equidad de Género: Reflexiones a partir de la Encuesta IMAGES y una revisión de políticas en Brasil, Chile y México*. Río de Janeiro, Promundo.
- Bonavitta, P.; Scarpino, P. y Pascual, L. (2020). "Pandemia, redes y sexualidades: una lectura crítica a los modos de (des)encuentro virtual". *Revista Debates Insubmisos* 3(9): 12-33.
- Buechat, S. (2021). "Radiografía del hombre cero". *El Mercurio*, 08 de diciembre 2020. En <https://digital.elmercurio.com/2020/12/08/RVYA/PO3ST20F> (consultado 22/12/2022).
- Castellanos-Torres, E.; Mateos, J.T. y Chilet-Rosell, E. (2020). "Covid-19 en clave de género". *Gaceta Sanitaria* 34(5): 419-421. DOI <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.04.007>
- Carvalho, I.; Gamez-Medina, M.E. y Valdez-Montero, C. (2020). "Chemsex y conductas sexuales de riesgo en hombres que tienen sexo con hombres: una revisión sistemática". *Health and Addictions/Salud y Drogas* 20(1): 158-165. DOI <https://doi.org/10.21134/haaj.v20i1.495>

- CEPAL y OPS (2021). *Informe COVID-19. La prolongación de la crisis sanitaria y su impacto en la salud, la economía y el desarrollo*. En https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47301/1/S2100594_es.pdf.
- Cesaro, B.C.D.; Santos, H.B.D. y Silva, F.N.M.D. (2019). "Masculinidades inherentes à política brasileira de saúde do homem". *Revista Panamericana de Salud Pública* 42: e119. DOI <https://doi.org/10.26633/rpsp.2018.119>
- CICAD y OEA (2019). *Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2019. Washington D.C., Comisión Interamericana para el Control de Abuso de Drogas (CICAD) y Organización de los Estados Americanos (OEA)*. En <http://cicad.oas.org/Main/ssMain/HTML%20REPORT%20DRUG%202019/mobile/index.html> (consultado 22/12/2022).
- Connell, R. (2003). *Masculinidades. Programa Universitario de Estudios de Género*. Ciudad de México, Universidad Autónoma de México.
- De Keijzer, B. (2003). "Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina". En Cáceres, C.; Cueto, M.; Ramos, M. y Vallens, S. (coords.). *La salud como derecho ciudadano: perspectivas y propuestas desde América Latina*. Lima, Universidad Peruana Cayetano Heredia: 137-152.
- Droguett, N.; Vidal, C.; Medina, B. y Hoffmeister, L. (2019). "Factores asociados al consumo de psicofármacos sin receta en Chile: estudio descriptivo basado en la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Población General". *Revista Medwave* 19(6): 7670. DOI <https://doi.org/10.5867/medwave.2019.06.7670>
- Gemmati, D.; Bramanti, B.; Serino, M.L.; Secchiero, P.; Zauli, G. y Tisato, V. (2020). "Covid-19 and Individual Genetic Susceptibility/Receptivity: Role of ACE1/ACE2 Genes, Immunity, Inflammation and Coagulation. Might the Double X-Chromosome in Females Be Protective Against SARS-CoV-2 Compared to the Single X-Chromosome in Males?". *Int J Mol Sci*. 21(10): 3474. DOI <https://doi.org/10.3390/ijms21103474>
- Globalhealth5050.org (2020). "The Covid-19 Sex-Disaggregated Data Tracker". En <https://globalhealth5050.org/the-sex-gender-and-covid-19-project/the-data-tracker/?explore=variable> (consultado 22/12/2022).
- Gomes, R.; Couto, M.T. y de Keijzer, B. (2020). "Hombres, género y salud". *Salud Colectiva* 16: e2788. DOI <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2788>
- Heilman, B.; Barker, G. y Harrison, A. (2017). *La caja de la masculinidad: un estudio sobre lo que significa ser hombre joven en Estados Unidos, Reino Unido y México*. Washington D.C., Promundo-US y Unilever.
- Hernández, I. (2014). "El ser del varón y el diseño de políticas públicas e intervención social con perspectiva de género". *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales* LIX(222): 209-234. DOI [https://doi.org/10.1016/s0185-1918\(14\)70216-8](https://doi.org/10.1016/s0185-1918(14)70216-8)
- Hibbert, M.P.; Brett, C.; Porcellato, L. y Hope, V. (2019). "Psychosocial and Sexual Characteristics Associated with Sexualised Drug Use and Chemsex Among Men Who Have Sex with Men (MSM) in the UK". *Sexually Transmitted Infections* 95(5): 342-350. DOI <https://doi.org/10.1136/sextrans-2018-053933>
- IPPF/WHR y Promundo (2017). *Estado de la Paternidad: América Latina y el Caribe*. Nueva York y Washington D.C., IPPF/RHO y Promundo-US.
- Lobelle Fernández, G. (2017). "Políticas públicas sociales: apuntes y reflexiones". *Alcance* 6(14): 81-96.

- Madrigal, L. y Tejeda, W. (2020). "Hombres de cuidado ¡en emergencia! Los cuidados y masculinidades en el actual contexto COVID-19 en Centroamérica". *Revista Punto Género* 13(2): 109-130. DOI <https://doi.org/10.5354/0719-0417.2020.58196>
- Medrado, B.; Lyra, J.; Nascimento, M.; Beiras, A.; Corrêa, P.; Alvarenga, E. y Chaves, M. (2021). "Homens e masculinidades e o novo coronavírus: compartilhando questões de gênero na primeira fase da pandemia". *Ciência & Saúde Coletiva* 26(1): 179-183. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.35122020>
- Mesa Social COVID (2020). *Salud mental en situación de pandemia. Documento para Mesa Social Covid-19*. En https://cdn.digital.gob.cl/public_files/Campa%C3%B1as/Corona-Virus/documentos/Salud_Mental_V2.pdf (consultado 22/12/2022).
- Ministerio de Sanidad (2020). *Abordaje del fenómeno del chemsex. Madrid, Ministerio de Sanidad, Gobierno de España*. En https://www.sanidad.gob.es/gl/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/chemSex/docs/CHEMSEX._ABORDAJE.pdf (consultado 22/12/2022).
- MINSAL (2020). *Informe epidemiológico N° 35 Enfermedad por SARCOV2 Chile*. Santiago, Departamento de Epidemiología MINSAL. En <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/InformeEPI200720.pdf> (consultado 22/12/2022).
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). "El género y la Covid-19. Documento de apoyo 14 de mayo de 2020". En https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332242/WHO-2019-nCoV-Advocacy_brief-Gender-2020.1-spa.pdf (consultado 22/12/2022).
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2019). *Masculinidades y salud en la región de las Américas*. Washington D.C., Organización Panamericana de la Salud.
- Parker, C. (2014). "El mundo académico y las políticas públicas frente a la urgencia del desarrollo sustentable en América Latina y el Caribe". *Polis, Revista Latinoamericana* 13(39): 175-201. DOI <https://doi.org/10.4067/s0718-65682014000300009>
- Red de Investigadoras (2020). "Tasa de mortalidad Covid-19 por sexo y regiones, acumulado marzo-junio 2020". En <https://redinvestigadoras.cl/2020/07/12/covid-19-hombres-tiene-peores-indices-de-mortalidad-durante-esta-pandemia/> (consultado 22/12/2022).
- SENDA (2020). *Encuesta online: efectos del Covid-19 en el uso del alcohol y otras drogas en Chile. Principales resultados*. Santiago, Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), Gobierno de Chile. En <https://media.elmostrador.cl/2020/07/Resultados-Encuesta-online-Covid-19-consumo-de-alcohol-y-otras-drogas-SENDA.pdf> (consultado 22/12/2022).
- Silva, D. (2014). "Modernización del Estado: revisión del proceso de Reforma del Estado Chileno entre 1970-2011 y evolución del Programa de Mejoramiento de la Gestión". *Revista Akademeia* 12(1): 71-84. DOI <https://doi.org/10.31876/rcs.v28i.38164>
- Silva, N. y Pérez, F. (2021). "Involucramiento paterno y cuidados durante la crisis sociosanitaria". *Revista Psicoperspectivas Individuo y Sociedad* 20(3): 1-12. DOI <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol20-issue3-fulltext-2394>
- Soriano Ocón, R. (2017). "El chemsex y sus vínculos con el uso de aplicaciones de geolocalización entre hombres que tienen sexo con hombres en España: un análisis etnográfico virtual". *Revista Multidisciplinaria del Sida* 5(11): 8-20.
- Statista (2021). "Número de casos confirmados y muertes causadas por el coronavirus (COVID-19) en Brasil". *Statista*. En <https://es.statista.com/estadisticas/1109781/numero-casos-muertes-covid-19-brasil/> (consultado 22/10/2022).

- UNODC (2019). *Informe Mundial sobre las Drogas 2019*. Viena, Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). En https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR2019_B1_S.pdf (consultado 22/12/2022).
- Valenzuela, A. (2008). *Percepción y conductas masculinas frente a la propia salud en usuarios de consultorio*. Tesis de maestría. Santiago, Universidad de Chile.
- Valenzuela, A. y Silva, D. (2020). "Implicancia de las masculinidades en la elección de la carrera de terapia ocupacional en estudiantes hombres". *Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional* 7(2): 1-10.
- Van der Gaag, N.; Heilman, B.; Gupta, T.; Nembhard, C. y Barker, G. (2019). *State of the World's Fathers: Unlocking the Power of Men's Care*. Washington D.C., Promundo-US.
- Zaro, I.; Navazo, T.; Vázquez, J.; García, A. e Ibarguchi L. (2016). *Aproximación al chemsex en España*. Madrid, Ministerio de Sanidad, Gobierno de España.