



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 24 No. 2

Junio de 2021

SER HOMBRE EN TIEMPOS DE COVID-19: REFLEXIONES SOBRE LA VULNERABILIDAD Y EL CUIDADO DE SÍ Y DE OTROS

María Alejandra Salguero Velázquez¹, Juan José Yoseff Bernal², Bernardo Ángel Delabra Ríos³ y Montserrat Soriano Chavero⁴
Facultad de Estudios Superiores Iztacala
Universidad Nacional Autónoma de México

RESUMEN

En este escrito integramos una reflexión teórica sobre las implicaciones de los aprendizajes de género masculino que colocan a los varones en condición de vulnerabilidad ante el Covid-19. Hacemos una revisión de situaciones problemáticas que los hombres han enfrentado en esta contingencia, y un repaso a las nociones del cuidado de sí y de otros, pues dan pistas sobre posibles caminos en la construcción de una nueva normalidad que invite a los hombres a repensarse y repensar las maneras en que se relacionan con sus familias. Así, los ejes de análisis incorporados en el presente trabajo son: 1) Aprendizajes de género de los hombres en torno al cuidado de sí; 2) Situación de pandemia por covid-19, y el cuidado de salud de los hombres; 3) ¿Por qué no se cuidan algunos hombres?; 4) Construcción de la "nueva normalidad" y propuesta de cuidado de sí y de su salud en los hombres.

Palabras clave: masculinidad, cuidado, autocuidado, vulnerabilidad.

¹ Profesora Titular de la Carrera de Psicología en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México. Correo electrónico: alevs@unam.mx

² Profesor Asociado "C" de la Carrera de Psicología en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México. Correo electrónico: jyoseff@gmail.com

³ Profesor de Asignatura "A" de la Carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México, México. Correo electrónico: bernardo.delabra@iztacala.unam.mx

⁴ Estudiante del Doctorado en Psicología Social y Ambiental de la Universidad Nacional Autónoma de México. Correo electrónico: soriachavero@gmail.com

BEING A MAN IN TIMES OF COVID-19: REFLECTIONS ON VULNERABILITY AND CARING OF THE SELF AND OTHERS

ABSTRACT

In this writing we integrate a theoretical reflection on the implications of male gender learning that places men in a vulnerable condition to Covid-19. We review the problematic situations that men have faced in this contingency, and a review of the notions of caring for themselves and others, as they give clues about possible paths in the construction of a new normal that invites men to think and rethink the ways they relate to their families. Thus, the axes of analysis incorporated in the present work are: 1) Men's gender learning about self-care; 2) Covid-19 pandemic situation, and men's health care; 3) Why don't some men take care of themselves? And 4) Construction of the "new normal" and proposal of care for themselves and their health in men.

Key words: masculinity, care, selfcare, vulnerability

El presente trabajo integra una reflexión teórica sobre la manera en la que los aprendizajes de género masculino, tales como la temeridad y la fortaleza, han venido colocando a los varones en condición de vulnerabilidad ante el Covid-19. Consideramos necesario cuestionar los significados atribuidos a los conceptos de fuerza, invulnerabilidad y protección como parte de las prácticas del cuidado de sí y de la familia. Desde la llegada del Coronavirus a México, más del 50% de las defunciones han sido varones mayores de 45 años que forman parte de la población económicamente activa, con alguna comorbilidad asociada a padecimientos como la obesidad, la hipertensión, la diabetes y el tabaquismo. Si bien lo anterior se relaciona con el estado de salud física de la población en general, consideramos necesario reflexionar sobre el papel que juegan los aprendizajes de género masculino y los significados que atribuyen los hombres al cuidado de sí como práctica en su vida diaria, cuestiones de origen sociocultural y situados históricamente.

Parte de los discursos de sentido común señalan que “los hombres son fuertes e invulnerables, por lo tanto, no se enferman ni les pasa nada”. La fortaleza y el desdén a las prácticas de cuidado de la salud física y emocional los coloca en una condición de riesgo ante la pandemia por Covid-19 al no seguir las medidas

sanitarias propuestas por las instituciones de salud, como el confinamiento, la sana distancia y el uso de cubrebocas, que los hacen sentir incómodos y molestos, llevándolos a desafiar la norma y la vida misma.

Más allá de la pandemia, será todo un reto poder incorporar las prácticas de cuidado de la salud en una “nueva normalidad”, que dé lugar al cuidado de sí y de otros (as), llevando a los varones a participar activamente en las actividades del hogar, en la crianza de los hijos e hijas y estableciendo así relaciones de afecto y compromiso como una manera más positiva de ser hombre, al contactar con sus emociones, malestares y preocupaciones que los lleve a revalorar su función dentro de la dinámica familiar y sus posturas respecto a la protección, la fortaleza, la vulnerabilidad y, claramente, el cuidado, tanto de sí mismos como de los demás.

Los ejes de análisis incorporados en el presente trabajo son: 1) Aprendizajes de género de los hombres en torno al cuidado de sí; 2) Situación de pandemia por covid-19, y el cuidado de salud de los hombres; 3) ¿Por qué no se cuidan algunos hombres?; 4) Construcción de la "nueva normalidad" y propuesta de cuidado de sí y de su salud en los hombres.

APRENDIZAJES DE GÉNERO DE LOS HOMBRES EN TORNO AL CUIDADO DE SÍ

Un primer aspecto a desarrollar son los aprendizajes de género desde los cuales los hombres construyen identidades, caracterizadas porque en la mayoría de los casos no incorporan el cuidado de sus cuerpos, de su salud física y emocional, lo cual tiene una íntima relación con los complejos procesos de aprendizaje, situados en muchos casos desde las familias de origen, donde los discursos prevalecientes señalan que un hombre es quien “debe” mandar, tener el control de las situaciones, ser responsable, silenciar las emociones y sentimientos, mostrar comportamientos de riesgo y temeridad ante situaciones difíciles.

En relación con lo anterior, señalamos que es en los círculos familiares donde se despliegan formas de aprendizaje no solo de lo que significa ser mujer o ser hombre, sino de cuidado para unas y otros, donde incorporan y aprenden las *prácticas del cuidado de sí*, como señala Foucault (1987), al considerar el cuidado del cuerpo, la

alimentación o la vida emocional para lograr el “bien-estar” o el “mal-estar”. En el caso de las mujeres, se ha documentado históricamente que la ética del cuidado se ha incorporado en su formación, pues aprenden desde pequeñas a cuidar de sí mismas y de otros; en la práctica, incorporan elementos y situaciones que conducen al cuidado de sí, no solo física sino emocionalmente.

En el caso de los hombres a lo largo de su trayectoria de vida deben soportar y resistir no solo el dolor físico sino también el emocional por las situaciones que no pueden resolver y que, según los modelos de género, “deberían saber”, pues ellos están para resolverlo todo, no para lamentarse ni para decir “me duele”, “me siento mal”, “estoy cansado” o “no quiero ir a trabajar pues prefiero quedarme en casa y cuidar de mi hijo”. En este sentido, pareciera que los sujetos de género masculino no tienen cabida en cuestiones relacionadas con el cuidado de sí o de otros u otras. Estos discursos sociales facilitan la construcción de estereotipos masculinos que llevan a muchos hombres a asumir comportamientos de riesgo y daño a su salud, sobre todo en el cuidado de sí mismos, lo que puede considerarse como una forma de violencia. De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (2002), en su Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud, define la violencia como el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza contra uno mismo, otra persona, un grupo o comunidad que cause, o tenga probabilidades de causar, lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

En ese sentido, los hombres a través de sus aprendizajes de género incorporan el ejercicio de poder y la violencia no solo contra otros sino contra ellos mismos, llevándolos a violentar sus cuerpos y emociones, física y psicológicamente, al pasar por alto las condiciones de salud al no hacerse revisiones médicas o estar al tanto de su bienestar (Salguero, 2014; Salguero, Córdoba y Sapién, 2018), pues eso cuestionaría su hombría, fuerza y resistencia ante las situaciones adversas como en este período de pandemia por Covid-19 al no incorporar las medidas sanitarias para el cuidado de su salud.

Enfermar no entra en la categoría de “hombre”. Si llegan a enfermar, “ya sanarán solos –afirman–, que por eso son hombres”. Por lo anterior, reiteramos que vale la

pena preguntarse si los aprendizajes de género en los hombres, al descuidar su salud física y emocional no son formas de violencia hacia sí mismos.

Recientemente, Figueroa (2020) compartió su reflexión en torno a los varones y el Covid-19 señalando que una mayor proporción de muertes es en hombres, “tener Covid es como un estresor que multiplica la probabilidad de morir...”, asociado a otras condiciones como problemas respiratorios, cardiovasculares, obesidad entre otros, al no incorporar el cuidado de la salud y asumir conductas de riesgo.

En este tenor, consideramos que es necesario indagar sobre los aprendizajes de género de los hombres sobre todo en esta situación de pandemia, donde el sentido de responsabilidad hacia el cuidado de sí, aprendido desde temprana edad, los lleva a soportar riesgos físicos y emocionales de acuerdo a los estereotipos de género, considerando a los hombres por su fortaleza, dureza y aguante. Esperamos que las siguientes reflexiones inviten a los especialistas, académicos y, ¿por qué no?, al público en general, a detenerse a pensar sobre las implicaciones de ser hombre en la contingencia actual y, especialmente, pensando en el futuro a mediano y largo plazo.

SITUACIÓN DE PANDEMIA POR COVID-19, Y EL CUIDADO DE SALUD DE LOS HOMBRES.

Desde la llegada del Coronavirus a México hasta el 6 de octubre del 2020, habían muerto cerca de 81,033 personas, de las cuales el 64.11% son varones con alguna comorbilidad asociada a la obesidad, hipertensión, diabetes y tabaquismo⁵. Aprender a descuidarse a uno mismo y a los demás, unidos a otros factores de riesgos biológicos para la salud de los varones, revelan una relación que puede facilitar enormemente el riesgo de contraer la enfermedad y, posiblemente, también aumenta el riesgo de muerte por la misma. Por lo anterior, coincidimos con Andrino, Grasso y Llaneras (2020) en que el Covid-19 ha sido un estresor que multiplica la probabilidad de morir para los varones hoy día.

⁵ Gobierno de México, Todo sobre Covid 19 México. Información general: Retomado de <https://coronavirus.gob.mx/datos/#DOView> el día: 5 de octubre de 2020

Sin duda alguna estos datos visibilizan que la calidad de vida en temas de salud para los varones es peor a la de las mujeres, pues no solo tienen una respuesta inmunológica deficiente ante el virus, sino que se cuidan menos, acuden menos a revisiones médicas y al envejecer tienen más enfermedades (Pichel, 2020). En adición a lo anterior, hay evidencia de que toman menos en cuenta el cuidado de la higiene y su relación con la salud y bienestar de las y los demás (Figuroa, 2020), lo cual no es un aspecto meramente biológico, sino que forma parte de aprendizajes socializados mediante prácticas referentes al ser hombre, tal como hemos señalado en el apartado anterior.

Un cuestionamiento importante es si los varones respetan las medidas sanitarias propuestas para evitar la propagación de la COVID-19. Cabe aclarar que, si bien desde el inicio de la pandemia la población mexicana en general ha reaccionado con incredulidad ante la llegada del virus ignorando las medidas de seguridad sanitarias como el distanciamiento social, de acuerdo con el análisis de Figuroa (2020) parece que son los varones, quienes en su mayoría toman un posicionamiento distante respecto al cuidado de otras personas, viéndose presionados por una economía precaria a la que pueden acceder y de la que se sostienen mediante el trabajo diario, como son el empleo informal: trabajan en tianguis, mercados, son conductores de transporte público, obreros, albañiles, recolectores de basura, etc., que acuden a trabajar pero relajan las medidas sanitarias., como por ejemplo el uso de cubrebocas, considerado uno de los principales factores protectores para evitar que sigan aumentando las cifras de contagio y decesos.

Aquí hay dos cuestiones que se deben tomar en cuenta, la primera es la precarización a la que se encuentra sometida una gran proporción de la población, que quizá no tengan ni las condiciones mínimas indispensables para mantener higienizado su espacio de trabajo o bien las condiciones mínimas económicas para solventar la compra y uso de cubrebocas ante la cobertura de necesidades tan básicas como la comida del día. Mientras que la segunda cuestión hace referencia a poder lidiar con el imperativo social de ser varón (Agencia Reforma, 2020).

En relación con lo anterior, Duarte (2020), señala que, en cuanto al uso de cubrebocas, se ha reportado que los hombres se inclinan en menor frecuencia a usarlos porque lo consideran un acto vergonzoso o un signo de debilidad. No desean cubrirse la cara y una de las razones principales es que piensan que la enfermedad no les afectará, mostrando un exceso de confianza ante la probabilidad de contraerla y una desestimación del riesgo al que se expondrán de padecer la misma. Ni qué decir que esto no necesariamente conlleva una reflexión sobre cómo el actuar del hombre puede afectar a las personas con las que convive cotidianamente.

De acuerdo con Agencia Reforma (2020), más allá de su propia salud lo que les importa a los varones es que su ser hombre no sea puesto en duda. Los mandatos tradicionales del machismo, invisten a los varones de una aparente ideología de fortaleza e invulnerabilidad que los lleva a enfermarse, producto de un acto que es percibido por sus parejas como egoísta al no cuidarse, exponiéndose y exponiendo a sus seres queridos, tomando consciencia de la mortalidad del virus hasta que la situación los atraviesa y les implica algún costo para sus vidas.

A veces la presión de grupo, como menciona Duarte (2020), puede funcionar para incentivar el uso de cubrebocas, pero sin un cuestionamiento real a la subjetividad ni una invitación a la reflexión sobre lo que implica el acto de colocarlo, significado como una muestra de pérdida de masculinidad y virilidad, su uso no se mantendrá a lo largo del tiempo porque en algún momento los varones “olvidarán” usarlos o simplemente dejarán de hacerlo.

Lo mismo pasa con otras medidas como el lavado de manos y el uso constante de gel antibacterial. Una investigación realizada por la Universidad Estatal en Michigan donde participaron 3, 749 hombres y mujeres, encontró que cerca del 15 % de los hombres no se lavaban las manos en comparación con un 7% de las mujeres y que cuando se lavaron las manos solo el 50% de los hombres usó jabón en comparación con el 78% de las mujeres (Hunt, 2020).

Aquí vale aclarar que además de que los varones no se lavan las manos con frecuencia, tampoco lo hacen correctamente, pues no usan jabón y no lo hacen con una duración mayor a los 20 segundos que es el tiempo indicado por el sitio oficial

dedicado a la pandemia del Coronavirus en México para desactivar un virus como el SARS-CoV-2 antes de que tenga posibilidad de ingresar al cuerpo.

El lavado de manos, como práctica sociohistórica aprendida, se relaciona también con el género y el tema del cuidado. Que las mujeres laven mejor y con más frecuencia sus manos, se relaciona con que están más enfocadas en la atención hacia otras y otros; cuidando de los niños, los adultos mayores, los enfermos, del hogar, el cuidado personal, etc. Además, los hombres se consideran demasiado hombres para temerle a los gérmenes; Hunt (2020) citando el estudio de Borchgrevink, menciona que al cuestionar a los varones sobre si ya se habían lavado las manos, estos respondían con indignación que estaban limpios y no necesitaban hacerlo.

Tomes (1998), indica que, si bien desde civilizaciones antiguas han existido definiciones de lo que era limpio e inmundo, la brecha genérica en el lavado de manos tiene sus orígenes históricos en la época victoriana, cuando la teoría de los gérmenes de la enfermedad se posicionó en la conciencia de las personas, pues se sabía que ciertas enfermedades eran causadas por microorganismos que invaden el cuerpo en lugar del miasma, lo que cambió la definición de limpieza, donde especialmente a las mujeres se les encargó la salud de su familia y se les dijo que esta dependía de que tuvieran un nivel de higiene adecuado, pues si cometían un error en la limpieza ellas podían morir y su familia también, y ese mensaje de “comete un error y tu hijo o hija morirá”, sigue resonando en la vida de las madres hoy en día.

De acuerdo con Hunt (2020), la manera en la que varones y mujeres responden a los mensajes relacionados con el lavado de manos, responde a diferentes criterios. Los varones se preocupan más por lavarse las manos ante mensajes que desencadenan sensaciones de asco, como por ejemplo la frase *“quítatelo ahora o cómelo más tarde”*, mientras que las mujeres se motivan con más facilidad cuando reciben mensajes que activan su conocimiento, por ejemplo, la frase *“el agua no mata los gérmenes, el jabón sí”*. Incluso investigaciones realizadas sobre la higiene de manos y los conocimientos por parte de los profesionales del sistema sanitario público, señalan que el personal de salud femenino tiene mayor probabilidad de

tener mejores conocimientos sobre la higiene de manos que el personal de salud masculino (Amin y Al Wehedy, 2009; Pérez, et. al., 2015).

Un estudio de mercado realizado por IPG Mediabrand para BIC, menciona que los hábitos de higiene personal han cambiado para los mexicanos a raíz del COVID-19. El estudio señala que el 62% de los hombres y el 55 % de las mujeres han modificado sus hábitos de rasurado y baño, tan solo 7 de cada 10 mexicanos han dejado de bañarse diariamente y 6 de cada 10 no encienden sus cámaras para atender una videoconferencia (Ruiz, 2020).

Si bien estas prácticas de bañarse y encender o apagar la cámara puede estar relacionado a otros factores en relación al espacio, convivencia, vivienda y acceso a servicios, deja entrever que con el confinamiento intermitente las personas se han sentido menos presionadas por mantener una rutina de aseo normal, aunque el 47% de los varones reporta que les interesa mucho su aspecto durante el encierro, siendo ellos quienes acuden con mayor frecuencia a sus parejas para mantener su arreglo personal.

Un cambio importante que la Secretaría de Salud ha mencionado para que los varones mantengan buenos hábitos de cuidado personal, es la sugerencia de mantener la barba y el bigote rasurado y no usar corbata (Ruiz, 2020). Símbolos que caracterizan cierta figura de “masculinidad” y poder en occidente para los varones, y a la que muchos no quieren renunciar y que también los lleva a desobedecer las medidas sanitarias.

Esto nos lleva al planteamiento que propone el Dr. Juan Guillermo Figueroa como parte de una entrevista relatada en Mahtani (2019) respecto a que los hombres mueren más por machismo que por las enfermedades en sí mismas, como una suerte de negligencia suicida que hace referencia a prácticas aprendidas de temeridad o búsqueda intencionada de situaciones de riesgo y violencia por ser varones, donde la violencia no es una enfermedad sino un aprendizaje que repercute en el autocuidado.

Como hombre, menciona Figueroa en la misma entrevista, “no te cuidas intencionalmente porque buscas que otros te reconozcan como muy hombre, por ser temerario y osado”. En ese sentido, volvemos a reiterar que los modelos de

masculinidad pueden y deben considerarse un factor de riesgo para la salud de los varones, ya que así se convierten en negligentes con ellos mismos, por lo tanto, es importante desaprender este aprendizaje haciendo evidente las consecuencias negativas de lo aprendido.

No obstante, es importante tener claro que esto es un proceso muy complejo, porque estos aprendizajes siguen siendo validados e instaurados como norma para muchas familias tradicionales en México en este periodo de pandemia, por ejemplo, en situaciones tan cotidianas como ser ellos quienes tienen que salir a hacer las compras de la casa porque son hombres y a ellos no les pasará nada, aunque también formen parte de la población de riesgo por padecer enfermedades como tabaquismo o hipertensión. Sin embargo, este acto es significado como un símbolo de valentía por exponerse más al contagio, pues precisamente los cuidados masculinos se basan en atender riesgos que amenacen la integridad de la familia, por ejemplo, la disciplina, la supervisión familiar y el abandono o falta de proveeduría económica. Cabría entonces tomar más en serio las recomendaciones sobre higiene y cuidado tanto en lo individual como en lo colectivo (Figueroa, 2020).

¿POR QUÉ NO SE CUIDAN ALGUNOS HOMBRES?

Más que responder esta pregunta con evidencia empírica, nos remitimos a las condiciones sociales para hacer algunas suposiciones, que hay que ver más bien como hipótesis a verificar, pero que muestran una realidad de esa afirmación relativa, que parece no estar signada sólo por el género, sino por lo que son las condiciones estructurales de la formación de los géneros.

Foucault (1987), desentrañó en su momento cómo fue que en la Grecia Antigua el “cuidado de sí” terminó elidiéndose, para volverse más importante el “conocimiento de sí”. Este olvido o tachadura del cuidado, terminó por darle poco peso o nada importancia al cuerpo.

¿Pero qué significa o significaba el cuidado de sí y en qué se convirtió en el Mundo Occidental? El extremo de este descuido provino de los dictados religiosos de la Iglesia Católica que con San Pablo proscribió el cuerpo y lo volvió un asunto del demonio.

Políticas sanitarias de las urbes medievales dan clara muestra que la Salud Pública estuvo muy por debajo del interés la salvación de las almas. Y la enfermedad terminó sirviendo como la gestión de las almas para el destino eterno. La peste no se hizo esperar y en su presencia arrasó con un grueso considerable de la población.

De hecho, las políticas higienistas fueron un bastión de los Estados Nacionales en el Siglo XIX. La investigación sanitaria tuvo que esperar a que las poblaciones fuesen el centro de interés y con ello las riquezas de las naciones. A resultas de estos intereses, la diferenciación social en estamentos y clases o estratos sociales fue decantando las prácticas sanitarias, así como el interés en el cuidado de sí, que interesaba sobre todo a las clases pudientes y medias: la presentación de la persona en público, donde modas, cosméticos y limpieza fueron signo también de distinción.

Como se alcanza a ver, se apuntó a la presentación, pero poco a las prácticas alimentarias y a la sanidad de las clases populares. La propia arquitectura de las viviendas de las clases bajas era un descuido de estas cuestiones. La Salud Pública tuvo que advertir que un eje medular de la sanidad estribaba en la alimentación. La desnutrición en su momento se consideró no sólo un riesgo de muerte sino un signo de pobreza. Y como los antropólogos de la salud nos lo han hecho saber, las prácticas sanitarias de las clases subalternas están cruzadas por la medicina popular y entremezcladas con mitos y destinos poco favorecidos. La automedicación, en palabras de Menéndez (2020a). Y así como estas prácticas están asociadas a grupos, la auto-atención en la salud se vincula a las respuestas ante la enfermedad ligadas a los grupos próximos a la persona: la familia que vive en el hogar, los parientes próximos o, en el caso de los grupos vulnerables, el colectivo de vecinos que a menudo se hacen cargo entre ellos de sus condiciones de salud. Por paradójico que pueda parecer son estos sectores sociales que se ven expuestos a riesgos ante las necesidades de salir a trabajar y a menudo en el contacto con otros no-conocidos.

Siendo más puntuales y adentrándonos a las condiciones de los hogares, los arreglos familiares y, por el obligado confinamiento, nos encontraremos con una

situación muy especial de que el cuidado de sí se ve cruzado por el cuidado de los demás y para los demás. Aquí se interrelacionan las prácticas de auto-atención con las de autocuidado. Lo que implementa la familia, el hogar o el grupo son condiciones de protección colectiva que pueden significar también cohesión y coerción, que enmarcan las prácticas de autocuidado, lo que cada individuo lleva a cabo o es capaz de llevar a cabo. Siendo así se producen tensiones de consideración para las relaciones interpersonales que lo mismo originan acciones de empatía y cuidado de los otros que reacciones de agresión y violencia.

Así, el Dr. Eduardo Menéndez, experto en estas cuestiones, nos provee de las condiciones sociales y culturales para pensar que las condiciones estructurales producen diversidad de prácticas -y, por tanto, de aprendizajes- ligadas a cada sector. De modo que, entre la proveeduría que urge para salir a trabajar en los sectores desprotegidos y las prácticas de auto-atención al interior de los grupos familiares, pueden surgir contradicciones que orillen a los riesgos en la salud y a las violencias internas en las familias; distinto será de aquellos sectores que pueden realizar su trabajo desde el hogar y que a menudo son remunerados con todo su sueldo, pues si bien su presencia se hará más notoria en casa, las confusiones entre obligaciones laborales y familiares podrían llevar a generar tensiones en las relaciones y violencias así como descuidos.

A pesar de que no sería privativo el cuidado o no de las personas de los diferentes sectores sociales, hay condiciones estructurales para que los cuidados o no en los estratos desventajados estén en función de la proveeduría y de la manera en cómo se obtenga ésta: si trabajando en la industria o en trabajos informales de venta callejera, porque ésta propiciaría mayores posibilidades de descuido que la anterior. Porque las condiciones sanitarias vinculadas a las restricciones laborales o a la laxitud del trabajo por cuenta propia son diferentes. Por supuesto que estas condiciones se matizan por las actitudes de género que puedan sostenerse que podrá ser un elemento de consideración, aunque creeríamos que tendría menos peso esto por los controles sociales y la auto-atención, que corre a cargo del grupo, más que del individuo.

Con todo y lo anterior hay aspectos que se ligan al confinamiento y que los hombres tradicionalmente no pasan gran tiempo en casa y si no se buscan actividades recreativas, de distracción puede generar deseos de salir y a veces, como se dijo en otra sección, descuidando su protección. Esta es una observación casual que hace el experto Eduardo Menéndez (op. cit.).

Sin duda que el dicho popular, “*Los hombres, como la basura, tempranito y a la calle*”, a pesar de que puede estar hablando de la situación cuando la división de roles: los hombres a la proveeduría, las mujeres a la casa, en la perspectiva de la teoría clásica de la acción social de Parsons (1968), configuró todo un modo de ser del Capitalismo Industrial y de las personas dentro de él. Esta forma de vida, si bien ha cambiado las cosas en el Capitalismo actual, aún persiste y evidencia que los hombres acostumbrados al trabajo fuera de casa y a no estar en casa más que para reponer sus fuerzas laborales, que se le comine a “quedarse en casa”, es invitarlo a un lugar que no ha sido más que el lugar de descanso y de atención. Será así, que a hombres que aún se gobiernan por esta división de roles, el cuidado de sí no le vendrá por él y menos hará caso de quienes mantienen menos autoridad que él, por ejemplo, sus hijos o pareja.

En la actualidad, y con hombres más adecuados al Capitalismo Tardío (ver Giddens, 1977), el cuidado de sí ha entrado por la vía de la cosmética y del *man's fashion*. La moda y la apariencia, la vestimenta y la presentación de la persona (Goffman, 2001), pero quizá aún no penetra este planteamiento en el cuidado de la salud. No obstante, si la proveeduría está resuelta, como en el caso de muchos trabajos de la clase media que han devengado salarios en condiciones de confinamiento, la ansiedad por la proveeduría, dé pie a otra cosa en la vida familiar.

Por ejemplo, el *home office*, es decir, que el hogar se ha vuelto el lugar de trabajo, e indirectamente el confinamiento, como dice nuestro multicitado autor (Menéndez, op. cit.), esté contribuyendo al cuidado del grupo y de sí. Pues como dice el autor, la persona tiene que mirar por él, pero también por sus próximos. Generando la *empatía*, el concepto que ha sido la clave interpretativa para el posible cuidado de sí de parte de los hombres. Salguero (2014) quien, desde hace tiempo viene poniendo atención a la participación masculina en atención a la equidad, ha podido

dar cuenta de que hay hombres de clase media implicados en la atención del otro, y que justo esto le ha retroyectado lo que hace y espera de los otros. Y habrá que entender que el fenómeno de la *empatía* es un fenómeno de co-constitución mutua entre los que se ven implicados en estos procesos de inter-relación.

Por eso entendemos que las condiciones estructurales, como lo señala Menéndez, fungirán como condiciones disposicionales que enmarcarán las particularidades de las inter-relaciones que los hombres mantengan con su grupo y consigo mismos como estrategias que interpenetran mutuamente el autocuidado con la auto-atención.

Por último, y referente a esta sección de este escrito, tenemos el discurso gastado de “quédate en casa”, junto con la crisis económica que, ante todo en el orden de la vida de los sectores sociales cuya proveeduría es del día a día, ha vuelto más preocupante “el descuido”. Pero hay que considerar que en el orden de la existencia es mucho más dramático morir de hambre que de una peste. Si este fuera el caso, la contención discursiva ha aflojado sus controles porque “*primero está comer que ser cristiano*”. Y ante todo no hay que olvidar que una buena parte de la población económicamente activa (incluidos muchos jóvenes) trabaja por su cuenta y en el sector informal de la economía. Es muy probable que, en México, a diferencia de lo que ha propiciado el repunte del Covid-19 en algunos lugares de España, prevalezca la necesidad impostergable de la provisión económica, mientras que en el caso específico de España es la vida social fuera del hogar que es muy apreciada por la población en general.

Por supuesto que sin duda otros aspectos entran en juego aquí pero que no podemos sino especular sobre ellos, pero no quiere decir que no sean una materialidad en nuestro país: la educación sanitaria, así como la escolarización, también juegan su parte. Sin dejar de considerar, como el mismo Dr. Menéndez (2020b) lo ha dicho reiteradamente desde que viene dedicándose a la salud de la población de los sectores subalternos (como los pueblos originarios), que las políticas públicas en sanidad más bien han estado signadas por la mercancía, que por la preservación de la vida y el bienestar de la población.

Finalmente, a manera de conclusión, elaboramos algunas reflexiones y bosquejamos una proyección sobre la cuestión que venimos tratando, de cara al futuro a corto y mediano plazo, de cara a la “nueva normalidad”.

CONSTRUCCIÓN DE LA "NUEVA NORMALIDAD" Y PROPUESTA DE CUIDADO DE SÍ Y DE SU SALUD EN LOS HOMBRES.

Desde que, a inicios del año 2020, se anunciaron en nuestro país las medidas para hacer frente a la pandemia, entre las que destacaba el confinamiento, el distanciamiento social, el cierre de instituciones, como la escuela en todos sus niveles, la población en general se ha mantenido a la expectativa de la restitución de la normalidad.

No obstante, con el paso de los meses y, a partir de la agudización de los efectos de la pandemia, la esperanza de volver a las prácticas sociales tal como se desplegaban en la cotidianidad previa al inicio de la pandemia fue desvaneciéndose. Comenzó a hablarse entonces de una *nueva normalidad*, referida a lo que vendrá cuando el avance del Covid-19 logre frenarse o, al menos, contenerse. Como es evidente, esta mirada al futuro, esta proyección a las condiciones de existencia pospandemia, está marcada por la incertidumbre, y el ser humano no sabe lidiar con la incertidumbre.

Nos parece sugerente la idea propuesta por De Alba (2020), quien dice que, en el esfuerzo por construir una nueva normalidad, de enfrentar la incertidumbre que esto implica, la imaginación juega un papel fundamental para la constitución de nuevas condiciones de existencia. En ese sentido, nos permitimos dejar volar un poco la imaginación para pensar en una pequeña facción de esta posible *nueva normalidad*, aquella referida a la familia y, particularmente, al papel de los hombres en ella, para así bosquejar una propuesta orientada al cuidado de sí y de su salud en los hombres.

Al hablar de una *nueva normalidad*, se entiende que las condiciones de existencia pospandemia no pueden ser idénticas a la normalidad imperante previo al inicio de la contingencia. Si algo tenemos claro hoy día es que la pandemia volvió visibles (nos atrevemos a decir, de manera exacerbada) una serie de problemáticas de

distinto orden, sobre todo estructural, que nuestra cotidianidad había normalizado a los ojos de distintas instituciones y sectores de la sociedad; asociado a este proceso de visibilización, se ha dado también un proceso de reflexión en diversos sectores sociales (la educación escolarizada es un claro ejemplo) sobre la necesidad de re-pensar y re-plantear las prácticas y estrategias, anquilosadas ya, en pro de responder a las nuevas condiciones que estamos enfrentando. Lo que hemos venido señalando en torno a las prácticas de cuidado asociadas a los procesos de construcción de la identidad masculina no escapa a lo anterior.

Un paso indispensable en el proceso de construcción y re-construcción del presente-futuro (De Alba, 2020), es propiciar la reflexión en los sujetos, el reconocimiento de sus condiciones sociales de existencia y de los efectos que sus decisiones, su actuar, tienen sobre los demás. Como mencionábamos en el apartado anterior, el cuidado de sí de los hombres es solo una parte de una arquitectónica compleja que implica la relación con los otros, sobre todo en el seno familiar, dígase hijos e hijas, pareja, madres y padres, entre otros integrantes de los diversos arreglos familiares que existen hoy día en la sociedad mexicana. Así, el énfasis debe estar puesto en el *cuidado de sí*, el *cuidado de los demás* y el *cuidado para los demás*.

Dicho así suena sencillo, pero sin duda es una empresa hercúlea. Como hemos dicho ya, las campañas informativas que inundan todos los medios de comunicación, los discursos gubernamentales que conminan a quedarse en casa, a evitar las aglomeraciones, a no frecuentar a familiares y amigos en situaciones que no sean de extrema necesidad, se han quedado cortas. Por un lado, por el ya mencionado hecho de que las condiciones de pobreza, precariedad, la necesidad de “llevar al sustento al hogar”, son, para una gran mayoría de varones mexicanos, infranqueables. Por otro lado, es necesario reconocer, desde la academia, el Estado y, sobre todo, desde los distintos sectores sociales, que hay prácticas de riesgo que pueden ser evitadas y, particularmente para los hombres, que hay acciones que, si bien van en contra de aspectos ideológicos asociados a los aprendizajes e identidad de género, cuestión en la que ya hemos abundado en las primeras secciones de este escrito, tales como el uso del cubrebocas o el lavado de manos, deben

asumirse como una práctica ética, de reconocimiento del valor del otro y la vulnerabilidad inherente a la condición humana (Balaguer, 2014) en tanto que, como señala Mèlich (1998), lo humano de la humanidad comienza con el cuidado, con la preocupación por el otro. En este orden de ideas, podemos decir que la *nueva normalidad* no podría construirse solamente a partir del mandato de los gobiernos nacionales, sino que debería ser a través de la reflexión y la práctica cotidiana de los actores sociales.

Quedan entonces varias preguntas: ¿cómo promover esta reflexión? ¿cómo lograr la participación de los actores sociales, sobre todo de los varones, en esta construcción re-construcción del mundo y, en particular, de las relaciones e interacciones al interior del hogar? En suma, en la constitución de una *nueva normalidad*, que tenga mucho de nueva y pocos resquicios de la vieja. Aquí, para dar cierre a este escrito, queremos señalar la necesidad de seguir indagando en las posturas que se constituyen y re-constituyen en la cotidianidad de la masculinidad vivida por los hombres, es decir, recuperar su perspectiva para así poder fomentar espacios de diálogo, negociación y acuerdo, tan necesarios en contextos como la propia familia.

Para finalizar, consideramos que con lo que hemos señalado hasta aquí, queda clara la necesidad de un trabajo interdisciplinario, en el que por supuesto la psicología tiene mucho que aportar, para indagar e intervenir en estas problemáticas inherentes a los arreglos familiares en la contemporaneidad de la pandemia y la masculinidad, pues son problemáticas de mucha complejidad que necesitan ser abordados desde distintas ópticas para poder ser comprendidas y atendidas de la mejor manera.

Referencias Bibliográficas

Agencia Reforma (28 de julio de 2020). Los hombres no lloran...ni usan cubrebocas. Coronavirus. El machismo es uno de los posibles factores tras las altas cifras de contagio y decesos entre hombres. SIPSE.COM Información en todo momento. Recuperado de: <https://sipse.com/ciencia-y-salud/hombres-cubrebocas-machismo-factores-altos-contagios-covid-19-373187.html>

- Amin, T., y Al Wehedy, A. (2009). Healthcare providers knowl-edge of standard precautions at the primary healthcare level in Saudi Arabia. **Healthcare Infection**, 14, 65-72.
- Andrino, B., Grasso, D., y Llaneras, K. (11 de abril del 2020). El coronavirus mata más a los hombres que a las mujeres (como casi todo lo demás). EL PAÍS. Recuperado de: https://elpais.com/ciencia/2020-04-11/el-coronavirus-mata-mas-a-los-hombres-que-a-las-mujeres-como-casi-todo-lo-demias.html?utm_source=Facebookyssm=FB_CMyfbclid=IwAR1KIQUFFhSgG3z80gmm0dVad7cJkULHH3MdwgnCxNq963vM81mYpQzwm7o#Echobox=1586706658
- Balaguer, A. (2014). **Por una corporeidad postmoderna. Nuevos tránsitos sociales y educativos para la interdependencia**. España: Editorial UOC.
- De Alba, A. (2020). El mundo-mundos sigue su rumbo *anormalmente* hacia la construcción de la *nueva normalidad*. **Perfiles Educativos**, 42 (170). <https://doi.org/10.22201/iisue.24486167e.2020.170.60163>
- Duarte, F. (2020). Mascarillas: ¿por qué los hombres las utilizan menos si corren más riesgo de morir por covid-19 que las mujeres? BBC World Service. Recuperado de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-53399101>
- Figuroa, J. G. (2020). Varones y COVID-19: Reflexiones desde los aprendizajes de género. Difusión Digital. Resonancias, Blog del Instituto de investigaciones Sociales de la UNAM. Recuperado de: <https://www.iis.unam.mx/blog/varones-y-covid-19-reflexiones-desde-los-aprendizajes-de-genero/>
- Foucault, M. (1987). **El Cuidado de Sí. Historia de la Sexualidad Vol. III**. México: Siglo XXI Editores.
- Giddens, A. (1977). **El capitalismo y la moderna teoría**. Barcelona: Editorial inglesa.
- Goffman, E. (2001). **La Presentación de la Persona en la Vida Cotidiana**. Buenos Aires: Amorrortu Ediciones.
- Hunt, K. (2020). Los hombres se lavan las manos con menos frecuencia que las mujeres y eso es más importante que nunca. CNN. Recuperado de: <https://cnnespanol.cnn.com/2020/04/01/los-hombres-se-lavan-las-manos-con-menos-frecuencia-que-las-mujeres-y-eso-es-mas-importante-que-nunca/>
- Mahtani, N. (2019). "Los hombres se mueren más por hacerse los machos que por enfermedades". Juan Guillermo Figuroa Académico en el Colegio de

México y experto en salud y masculinidad explora las desventajas de los roles impuestos a los varones. EL PAÍS. Recuperado de:
https://elpais.com/sociedad/2019/11/21/actualidad/1574354202_771940.htm
↓

- Mèlich, J. (1998). **Totalitarismo y fecundidad: la filosofía frente a Auschwitz**. Rubí: Anthropos.
- Menéndez, E. L. (2020a). Acciones marginadas y ninguneadas pero básicas: Coronavirus y procesos de autoatención.
<https://ichan.ciesas.edu.mx/acciones-marginadas-y-ninguneadas-pero-basicas-coronavirus-y-proceso-de-autoatencion/>
- Menéndez, E. L. (2020b). Modelo médico hegemónico: tendencias posibles y tendencias más o menos imaginarias. **Salud Colectiva**, 16. doi: 10.18294/sc.2020.2615.
- Parsons, T. (1968). **La estructura de la acción social: Estudio de teoría social con referencia a un grupo de recientes escritores europeos**. Madrid: Guadarrama.
- Pérez, P., Herrera, M., Bueno, A., Alonso., M.S., Buiza, B y Vázquez, M. (2015). Higiene de las manos: conocimientos de los profesionales y áreas de mejoras. **Cad. Saúde Pública**, 31 (1), 149-160.
- Pichel, J. (12 de Mayo de 2020). ¿Por qué el covid-19 es más letal en los hombres? Los científicos ya tienen una pista sólida. NEWSLETTER. Recuperado de: https://www.elconfidencial.com/tecnologia/ciencia/2020-05-12/covid-letal-hombres-mujeres-pista-investigacion_2590104/
- Ruiz, E. (2020). Solo 3 de cada 10 se bañan a diario. El universal. Recuperado de: <https://www.eluniversal.com.mx/cartera/indicadores/asi-han-cambiado-los-habitos-de-limpieza-de-los-mexicanos-en-la-cuarentena>
- Salguero, M.A. (2014) **Identidad masculina. Elementos de análisis en el proceso de construcción**. México: UNAM/FES Iztacala.
- Salguero, M.A., Córdoba, D., y Sapién, S. (2018). Masculinidad y paternidad: los riesgos en la salud a partir de los aprendizajes de género. **Psicología y Salud**, 28 (1), 37-44.
- Tomes, N. (1998). **The Gospel of Germs. Men, Women, and the Microbe In American Life**. Harvard University Press.