

# Movember

## Daniel Santacruz

Psicólogo y sexólogo  
en Centro Joven de  
Atención a la Sexualidad  
(CJAS) de Madrid

n.º 102  
diálogos

12

FPFE



ace unos veinte años, la filósofa e historiadora **Elisabeth Badinter** presentaba en su libro *XY: la identidad masculina una teoría que agitaría los cimientos de las ciencias sociales: ¿y si el "sexo débil" fuese el masculino?* En su libro, la autora francesa exponía cómo en la mayoría de culturas y en todo momento histórico, los hombres han muerto y mueren antes, más y peor que las mujeres.

Y es que, en prácticamente todo el mundo, una menor esperanza de vida, una mayor tasa de mortalidad y mayores tasas de muertes violentas se asocian siempre a hombres (1). En 2013, en España, la esperanza de vida se situaba en 86 años para las mujeres y en 80 para los hombres, fallecieron 200.000 hombres y 190.000 mujeres, se suicidaron aproximadamente 2.900 hombres y 1.000 mujeres, murieron por agresiones 200 hombres y 100 mujeres (salvo que el 50% de estas mujeres murieron a manos de sus parejas o exparejas, y los motivos de asesinato de los hombres fueron radicalmente distintos) y por accidentes violentos, 1.500 hombres y 500 mujeres (2).

En su ensayo, Badinter responsabilizaba de esto a un viejo amigo: el sistema patriarcal, un arma de doble filo que muerde la mano de quien le da de comer. Para esta autora, la desigualdad resultante de una educación diferenciada para hombres y mujeres arrastra a éstos a luchar continua y constantemente por demostrar tres "verdades universales": que no son unos niños, que no son mujeres y que no son débiles.

Si paralelamente este mismo sistema relacional asocia la enfermedad, física o mental, a ser un niño/a o infantil, a ser una mujer o afeminado y/o a ser débil y vulnerable, encontramos en estos tres dogmas la justificación ideal a por qué muchos hombres ni se atreverán a pedir ayuda ante la aparición de ciertos problemas.

Además, este intrincado sistema en el que participan de forma proactiva todos los agentes sociales también premia a los hombres (o mejor dicho, al estilo masculino, puesto que muchas mujeres tienden a adaptar las premisas del modelo) a plantearse los problemas en general como acertijos en busca de solución y, por supuesto, su responsabilidad es la de resolverlos eficazmente. Tenemos también un factor más a por qué muchos hombres no buscan ayuda, porque la solución ante el problema... ¡es únicamente su responsabilidad!

Así que, para el género masculino, pedir ayuda es síntoma de debilidad (ante las integrantes del otro sexo pero, sobre todo, ante los integrantes del propio) y en sinónimo de ignorancia e inexperiencia. Lo que el género espera de los hombres es que sean fuertes y eficaces.

La incapacidad para buscar ayuda podría ser una de las claves que explican por qué los hombres viven menos, algo contra lo que los sistemas de salud se muestran infructíferos.

## ■ Los hombres y la salud psicológica

Una máxima en psicología es que el sexo (ser hombre y ser mujer) no suele provocar dificultades psicológicas; el género (lo que cada cultura y cada sociedad espera de sus hombres y sus mujeres) sí.

**L@s psicólog@s clínic@s sabemos que mientras las mujeres parecen inundar las consultas de psicología, la prevalencia de suicidios y asesinatos se triplican para los hombres. Por lo general, los hombres acuden menos a terapia, pese a que las estadísticas indican que son ellos los que más lo necesitan.**

*No nos arriesgamos al afirmar que la principal variable que media en este fenómeno es la habilidad para buscar ayuda. Es decir, todo el conjunto de comportamientos que llevan a las personas a que cuidemos nuestra salud física y psicológica.*

*Por ejemplo, en la violencia de género, los hombres agresores suelen presentar alta prevalencia de trastornos relacionados con el consumo de alcohol u otras sustancias, dificultades con la gestión de la ira o la ansiedad y depresión. Así, muchas veces la violencia contra sus parejas, exparejas e incluso hij@s es la forma de vehicular unas dificultades que podrían ser resueltas en el ámbito psicológico.*

## ■ Los hombres y la salud sexual y reproductiva

Este fenómeno no es distinto para el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y los datos así lo señalan. Parece que ellos tienden a ser menos conscientes del cuidado de su sexualidad.

Por ejemplo, en 2013 se registraron en nuestro país casi 2.800 nuevos diagnosticados de VIH frente a casi 500 mujeres; de estas infecciones, la persona transmisora era hombre en cerca de 2.200 casos (3). Datos similares se repiten para sífilis y gonorrea (4). Con respecto a los embarazos, si utilizamos como indicador el número de familias monoparentales, la proporción es de 80% de familias encabezadas por mujeres frente al 20% de familias encabezadas por hombres (5).

Obviamente, muchos factores influyen en esta realidad, pero parece que de nuevo ellos fracasan más a la hora de cuidar su salud sexual y reproductiva. E incluimos aquí comportamientos más cercanos a nuestro ámbito de actuación y que reconocemos en nuestra práctica profesional con frecuencia, como la menor afluencia masculina a los servicios de planificación familiar, las reticencias a asumir la responsabilidad conjunta de la anticoncepción, la menor implicación en el nacimiento y cuidado de l@s hij@s o la menor búsqueda de ayuda profesional en el caso de cánceres asociado a los genitales que en el caso de las mujeres.

## ■ El movimiento Movember

Movember es una iniciativa de la organización benéfica Movember Foundation que pretende impulsar el cuidado de la salud masculina. Surgió en Australia en 2003, como reacción de personas concienciadas ante el alarmante número de hombres que desarrollaban cáncer de próstata

o de testículo pero no acudían en busca de tratamiento médico. La idea era muy sencilla, había que conseguir que una población habitualmente poco implicada en reconocer sus problemas de salud, se concienciara y concienciara a otros de la necesidad de seguir chequeos.

La premisa era tan fácil como ocurrente, proponer una acción sencilla, viable y viral. Los fundadores de Movember eligieron el bigote para estas lides. El reto era sencillo: dejarse crecer el bigote durante todo noviembre para que, cada vez que algún/a extraño/a por el cambio, preguntara por el vello labial, se aprovechara la oportunidad para contarle acerca de la detección de cáncer de próstata y testículo y pedirle una colaboración económica con la que contribuir a la investigación, educación y prevención.

El movimiento Movember creció como la barba y rápidamente alcanzó a 21 países en todo el globo. Los interesados e interesadas simplemente se dan de alta en la página oficial (<https://es.movember.com/>) y se convierten en MoBros y MoSistas que pueden participar en las actividades de la fundación, como fotografiarse con bigotes (reales o postizos), realizar donaciones o proponer nuevas ideas.

Además, la causa se extendió hacia el cuidado de la salud psicológica de los hombres, un factor de riesgo en multitud de problemas como adicciones, depresión, ansiedad o violencia de género. Desde Movember tratan de cuestionar los aspectos negativos de la masculinidad, animar a los hombres a que mantengan redes de apoyo, buscar que se hable de la salud psicológica fuera del sistema sanitario y, en definitiva, desarrollar modelos que progresivamente mejoren el estatus de la salud de los hombres.

## ■ Concluyendo

Que los hombres se impliquen en el cuidado de sus saludes es un cambio fundamental para evitar nefastas consecuencias. Probablemente, por cómo nos educan, el mayor escollo a superar es la creencia habitual de competitividad y perfeccionismo ante las dificultades, una convicción general que comparten muchos hombres de que sus problemas no existen, no son tan graves o que ellos pueden superarlos solos, sin ayuda.

*Detrás de los altos índices de suicidio, de accidentes mortales y muertes violentas, de transmisión de ITGs, etc. hay hombres vulnerables, con una salud física o psicológica llevada al extremo que podría haberse mejorado si, entre otros factores, hubiera habido detección e intervención a tiempo. Nuestra responsabilidad como profesionales es la de ofrecer respuestas que también atiendan a sus demandas.*

*Es necesario empezar a desterrar la creencia de hombres y mujeres de que los hombres deben mostrarse fuertes en todo momento y ser capaces de solucionar cualquier problema. Hay dificultades que requieren de ayuda para ser superadas.■*

[http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/estimates/en/index1.html](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html)

<http://pestadistico.inteligenciadegestion.msssi.es/publicoSNS/comun/DefaultPublico.aspx>

[http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/InformeVHSida\\_Junio2014.pdf](http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/InformeVHSida_Junio2014.pdf)

[http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/InformeTS2005\\_2011.pdf](http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/InformeTS2005_2011.pdf)

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/maternalInfantil/docs/InformeTecnico.pdf>