

**LA MASCULINIDAD HEGEMONICA Y SU RESONANCIA EN LA SALUD DE
NUESTROS VARONES: UN ACERCAMIENTO A LAS CONSTRUCCIONES SOCIALES
COMO MODELOS DEL DEBER SER DEL VARÓN DESDE UNA PERSPECTIVA DE
GÉNERO.**

AUTORES

FUENTES, MARÍA J. Licenciada en Nutrición - AP-HNBS*. DNI 33.521.224

JENKINS, CLAUDIA A. Médica Residente de Medicina General del HNBS*. DNI 32.489.594

LEDESMA, AGUSTÍN. Médico Residente de Medicina General del HNBS*. DNI 29.591.728

MIGUENS ROXANA. Promotora de Salud - AP-HNBS*. DNI 21.492.640

PERDOMO MARÍA. Consejera en Salud Sexual y Procreación Responsable. DNI 92.435.470

PONCE, HILDA V. Licenciada en Psicología - AP-HNBS*. DNI 32.946.120

RIOS, PAMELA C. Licenciada en Trabajo Social - AP-HNBS*. DNI 32.149.101

RODRÍGUEZ, MARÍA X. Licenciada en Psicología Social - AP-HNBS*. DNI 31.241.559

SACCHIERO, MARÍA S. Médica Residente de Medicina General del HNBS*. DNI 32.951.817

SZYBISZ, ALICIA. Médica Generalista Supervisora de APS - AP-HNBS*. DNI 28.253.643

Hospital Nacional "Dr. Baldomero Sommer"

Ruta 24 Km 23,500, General Rodríguez

Buenos Aires (C/P 1748)

areasommer@gmail.com

(011) 15 41719652

Mayo de 2017

Inédito.

Trabajo de investigación con enfoque mixto

Categoría temática: Clínica Ampliada

LA MASCULINIDAD HEGEMONICA Y SU RESONANCIA EN LA SALUD DE NUESTROS VARONES: UN ACERCAMIENTO A LAS CONSTRUCCIONES SOCIALES COMO MODELOS DEL DEBER SER DEL VARÓN DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO.

FUENTES, María J.; JENKINS, Claudia A.; LEDESMA, Agustín; MIGUENS Roxana; PERDOMO María; PONCE, Hilda V.; RIOS, Pamela C.; RODRIGUEZ, María X.; SACCHIERO, María S; SZYBISZ, Alicia

Hospital Nacional "Dr. Baldomero Sommer".

Ruta Provincial N° 24, KM 23,5, General Rodríguez, Buenos Aires. CP: 1748.

(0237) 4050800, interno 165

areaprogramatica@gmail.com

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN CON ABORDAJE MIXTO

CLÍNICA AMPLIADA

Varios autores sostienen, que la cultura patriarcal tiene grandes consecuencias en la salud tanto de mujeres (especialmente) como de varones.

En este trabajo nos enfocamos en la salud de los varones desde una perspectiva de género e indagamos cómo las construcciones sociales, que parten del modelo de Masculinidad Hegemónica (MH), influyen sobre la percepción de salud de los varones de la comunidad.

Por lo tanto, buscamos describir la distribución y frecuencia de los motivos de consulta de varones registrados en una Posta de Salud de Gral. Rodríguez (Provincia de Buenos Aires) y determinar si la definición de salud que tienen los varones y la construcción social de la masculinidad son un factor de riesgo para su salud.

Para llevarlo a cabo, utilizamos una triangulación de métodos. Se realizaron dos entrevistas semi-estructuradas, un grupo focal y el análisis cuantitativo de una fuente secundaria de datos (Hoja de asistencia profesional diaria).

Entre enero 2012 y julio 2017, sobre un total de 16048 consultas de mayores de 16 años, sólo el 12,6% fueron varones, siendo la mayoría por enfermedades crónicas.

A partir de las entrevistas y grupo focal se concluyó que los varones se acercan a la posta de salud cuando consideran que "no pueden más". Evidenciando que el modelo de MH funciona como un factor de riesgo para la salud.

Encontramos necesaria la inclusión de varones en los programas de salud vigentes, así como la capacitación del equipo de salud en abordajes con perspectiva de géneros.

PALABRAS CLAVES: Masculinidad Hegemónica - Salud y Género - Masculinidades - Atención Primaria de la Salud y género.

SOPORTE TÉCNICO: Proyector y Pantalla.



INTRODUCCIÓN

El Hospital Nacional —Dr. Baldomero Sommer se encuentra ubicado en el partido de General Rodríguez, a 51 km al oeste de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, formando parte del 4° cordón del conurbano bonaerense. Su Área Programática está conformada por cinco sectores: Atención primaria de la Salud (APS), Vacunatorio, Programas Sanitarios, Epidemiología y Morgue. Los efectores del primer nivel de atención son diferentes postas de salud: centros comunitarios, organizaciones sociales, centros de atención primaria, etc.

Del área programática también depende una unidad académica de formación: la Residencia de Medicina General.

Actualmente el Área Programática realiza sus actividades en 7 postas de salud articulando con los municipios de Gral. Rodríguez y Gral. Las Heras. Desarrollando acciones de promoción, prevención y cuidados de la salud integral, fomentando la participación colectiva en comunidades de diferentes culturas desde la perspectiva de APS entendida por el Plan Federal de Salud (2004) como:

“Una estrategia que concibe integralmente los problemas de salud-enfermedad en la atención de las personas y del conjunto social, considerando al mismo la asistencia, la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la rehabilitación. Tiene como misión extender el sistema sanitario a la intimidad de las viviendas, permitiendo conocer la realidad social y sanitaria de la población, y mejorando la comunicación del individuo y su familia, con sus saberes y cultura, con la medicina científica.”

Es así que como miembros del equipo de Salud del Área Programática del Hospital Nacional Dr. Baldomero Sommer, realizamos nuestras tareas en una posta sanitaria ubicada en el Barrio “La Posta”, perteneciente al Partido de General Rodríguez.

En esta posta de salud, trabajamos dos días a la semana, durante toda la jornada y un tercer día quincenalmente media jornada.

El Barrio “La Posta”, limita con el partido de Moreno, y tiene características similares a las poblaciones del cuarto cordón del conurbano bonaerense.

El presente trabajo surge a partir de la problematización de nuestra labor cotidiana como Equipo de Salud e intenta indagar acerca de la influencia del modelo de Masculinidad



Hegemónica sobre la percepción de salud de los varones que forman parte del área de influencia de la posta de salud.

ACERCA DE LOS AUTORES

Los investigadores fueron: parte del equipo del Área Programática del Hospital Nacional “Dr. Baldomero Sommer”, conformado por una Médica especialista en Medicina General y Supervisora de APS, una Licenciada en Psicología Social, una Licenciada en Trabajo Social, una Licencia en Nutrición; una Licenciada en Psicología, una Promotoras de Salud y tres médicos residentes de medicina general, permitiendo así trabajar de manera interdisciplinar.

También participo de esta investigación una consejera en salud sexual y procreación responsable, con quien llevamos acciones de promoción y educación para la salud de larga data.

FUNDAMENTACIÓN

El presente trabajo estuvo inspirado en los movimientos de liberación feminista, tomando como principal fundamento, la elaboración de una respuesta desde nuestra área, a la cultura patriarcal y sus consecuencias en el ámbito de la salud.

La estrategia de APS pretende que el sujeto y la comunidad conozcan, participen y tomen decisiones sobre su salud, adquiriendo así responsabilidades sobre ella. Siendo necesario tomar conciencia de cuál es su situación, qué problemas deben resolver por sí mismos y sobre cuáles aspectos tienen derecho a exigir a otros niveles.

Esta toma de conciencia no surge espontáneamente en las personas; debe propiciarse a través de espacios de discusión y reflexión sobre los problemas que más los afectan. (CCSS-CENDEISS-UCR: 2004.)

Ferrara (1985) desarrolla: *“La salud tiene que ver con el continuo accionar de la sociedad y sus componentes para modificar, transformar aquello que deba ser cambiado y que permita crear las condiciones donde a su vez se cree el ámbito preciso para el óptimo vital de esa sociedad. El dinamismo del proceso incesante, hace la idea de acción frente al*



conflicto, de transformación ante la realidad. La salud es un proceso incesante, cuya idea esencial reside en su carácter histórico y social”

Entendemos que es necesaria la problematización de la masculinidad y la salud desde una perspectiva de género, en todos los ámbitos, incluidos los equipos de salud, con el fin de visibilizar la actual problemática que encontramos tanto en la consulta como así también en otras actividades sanitarias.

En la actualidad todavía rigen ciertos valores patriarcales con respecto al varón que impiden el acceso a los sistemas sanitarios: fuerza, proveedor, virilidad, entre otros.

Para comprender ciertas prácticas de los varones con respecto a su salud, se decide discutir y reflexionar a partir de sus puntos de vista, ya que es desde sus propias miradas donde adquieren sentido sus acciones (Segato, 2003).

Con el propósito de conocer las mutuas repercusiones de la salud de varones y la importancia de identificar y reconocer las relaciones sociales de género y las identidades asignadas socioculturalmente a cada sexo, es necesario indagar sobre la interacción y otros factores para producir diferentes resultados en salud según su género.

El género no es solo un determinante de inequidad sino un eje de muchos de los factores que intervienen en el enfermar y morir de mujeres y hombres. (Keijzer, 2010).

Asimismo, Garzón Segura (2015) señala cómo las construcciones sociales de género, es decir el conjunto de normas, valores y comportamientos atribuidos a los hombres y mujeres en función de su sexo, han afectado estructuralmente a la sociedad, atravesando las relaciones sociales, las familias, el trabajo, y los múltiples entornos en los que el ser humano se desenvuelve. Incluso han permeado la salud de hombres y mujeres, quienes intentando encajar en las identidades y roles masculinos y femeninos, han puesto en riesgo su integridad física y psicológica. Teniendo en cuenta esta consideración es que se buscó indagar sobre la implicancia de estas construcciones sobre los procesos de salud y enfermedad desde una perspectiva de género.

PREGUNTA

❖ ¿Qué influencia tienen las construcciones sociales que parten del modelo de Masculinidad hegemónica sobre la percepción de salud de los varones de la comunidad?



OBJETIVO GENERAL

❖ Indagar sobre la influencia del modelo de Masculinidad hegemónica sobre la percepción de salud de los varones que forman parte del área de influencia de la posta de salud del Partido de General Rodríguez.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

❖ Describir la distribución y frecuencia de los motivos de consulta de varones registradas en una Posta de Salud del Hospital Nacional Dr. Baldomero Sommer entre los el periodo Enero 2012 y Julio 2017.

❖ Determinar si la definición de salud que tienen los varones y la construcción social de la masculinidad son un factor de riesgo para su salud.

MARCO TEÓRICO

❖ MASCULINIDAD HEGEMÓNICA

El termino masculinidad es de significado diverso, y alude tanto al significado correcto de ser hombre como a diferencias con la feminidad. Al menos desde las perspectivas de los estudios de género, no queda duda de que es una categoría social, una organización más o menos coherente de significados y normas que sintetiza una serie de discursos sociales que pretenden definir el término masculino del género. Es un producto del doble paradigma histórico, pero naturalizando la superioridad masculina y de la heterosexualidad. (Weltzer-Lang, 1991) .Es decir, masculinidad tiene un significado diverso, puesto que es una construcción social, definida en un contexto histórico y cultural.

Desde la cultura patriarcal y de acuerdo a las necesidades económicas a partir de la revolución industrial en Occidente, las posiciones subjetivas y sociales de varones y mujeres se fueron delimitando de la siguiente manera: las mujeres trabajando en el espacio



doméstico, los hombres en el espacio extradoméstico, ellas ejerciendo el poder de los afectos, ellos el poder racional y económico.

Con el afianzamiento del industrialismo en los países occidentales, la figura de la madre de la modernidad se vuelve cada vez más exclusiva y excluyente en la crianza de los niños, en tanto que el padre se va alejando del entorno familiar. Los valores de la masculinidad que encarna eran típicos de la era pre industrial, tales como el honor y la fuerza física; se transformaron en valores de éxito, logro económico y el ejercicio del trabajo, justificando su alejamiento de la intimidad familiar y doméstica a partir de la sociedad industrial (Burini y Meler, 2004).

Como menciona Bonino Méndez (2002) diferentes autores proponen que hay distintas formas de manifestación de la masculinidad, según contextos y momentos históricos, y las llamaron masculinidades. A su vez estas masculinidades, sostiene el autor, presentan relaciones jerárquicas, existiendo una forma hegemónica que se mantiene estable (al menos desde el renacimiento) en cuanto a sus elementos básicos. Dicha forma dominante de construcción de género es llamada masculinidad hegemónica (a partir de aquí MH) e impone una forma rígida de configuración de la corporalidad y la subjetividad, buscando inhibir el desarrollo en la sociedad, de otras masculinidades.

La MH configura un sistema normativo que delimita lo que se espera y no se espera, lo que debe y no debe ser un varón, moldeando desde todos los ámbitos de la vida, la matriz masculina.

Los criterios atributivos para la feminidad y la masculinidad no son ingenuos ni neutrales: con llevan claras definiciones sobre las posiciones de poder asignadas a cada género.

El “malestar de los varones” estaría producido por el efecto de consolidar en su subjetividad lo que culturalmente se valoriza como propio de lo masculino. El apartamiento con respecto al ideal cultural de la masculinidad provoca en muchos sujetos efectos psíquicos y físicos, en muchos casos devastadores.

Al incorporar el concepto de campo de Bourdieu (1990), entendemos que otras masculinidades establecen relaciones de disputa con lo hegemónico, generando un ámbito de conflicto y posible cambio.



Para pensar la legitimación del dominio masculino en nuestra sociedad es clave tener en cuenta la naturalización de mitos respecto a los géneros, que muestran como verdades una serie de construcciones sociales, generando consenso en algo que es una ilusión (Bourdieu, 1990).

Bonino Méndez (1997) utiliza los "cuatro imperativos que definen la masculinidad", bajo la forma de consignas populares, propuestas por dos psicólogos norteamericanos en 1972, como ejes para su esbozo de ordenamiento de las problemáticas masculinas. Estos enunciados, cuyo ejercicio valida el ser "todo" un hombre, reflejan de un modo muy acertado algunas de las creencias matrices de la masculinidad (autosuficiencia, belicosidad heroica y superioridad sobre las mujeres) y los ideales/mandatos derivados que conforman la Normativa Hegemónica de Género, equivalente a la MH que nos referimos previamente, y son organizadores de la subjetividad masculina predominante. Explica que estos enunciados/creencias deben ser leídos desde la lógica del todo/nada masculina (de aquí en adelante LT/N.M), por la cual el no cumplimiento de una creencia - lo deseable - arrastra inevitablemente al incumplidor en el negativo del ideal propuesto por dicha creencia (lo temido), sin matizaciones. Estos enunciados son los siguientes:

1.-No tener nada de mujer - *no sissy stuff* -. Ser varón supone no tener ninguna de las características que la cultura atribuye a las mujeres - ser para otros, pasividad, vulnerabilidad, emocionalidad, dulzura, cuidado hacia los otros.

2.-Ser importante - *the big wheel* -. Ser varón se sostiene en el poder y la potencia, y se mide por el éxito, la superioridad sobre las demás personas, la competitividad, el status, la capacidad de ser proveedor, la propiedad de la razón y la admiración que se logra de los demás. ¡Un hombre debe dar la talla! o ¡un hombre sabe lo que quiere! son imperativos que reflejan esta creencia.

3.-Ser un hombre duro - *the sturdy oak* -. La masculinidad se sostiene aquí en la capacidad de sentirse calmo e impenetrable, ser autoconfiado, resistente y autosuficiente ocultando(se) sus emociones, y estar dispuesto a soportar a otros. ¡Los hombres no lloran!, ¡no necesitas de nadie! o ¡el cuerpo aguanta! expresan esta creencia.

4.-Mandar a todos al demonio - *give'em hell* -. La hombría depende aquí de la agresividad y la audacia y se expresa a través de la fuerza, el coraje, el enfrentarse a riesgos, la habilidad para protegerse, el hacer lo que venga en ganas y el utilizar la violencia como modo de resolver conflictos.



A esta lista, Bonino Méndez agrega otros dos mandatos que los anteriores enunciados no recogen, uno que expresa el aspecto subordinativo de la creencia de la masculinidad belicosa, y otro nuevo, que surge de las nuevas demandas al varón promovidas por los nuevos modelos sociales.

5.-Respetar la jerarquía y la norma. La masculinidad se sostiene en el no-cuestionamiento de sí, de las normas y de los ideales grupales - los de la masculinidad incluidos -, en el estar contenido en una estructura y en la obediencia a la autoridad o a una causa. Obliga a sacrificar lo propio, con la ilusión - casi siempre incumplida - de que algún día el varón será dueño de sí - o al menos de alguien/algo.

6.-Ser sensible, empático e igualitario. Creencia/mandato posmoderno que propone que ser "todo" un hombre nuevo implica incluir en la masculinidad la preocupación por el otro/a y la igualdad de trato, - lo que es contradictorio con las creencias anteriores. (Bonino Méndez, 1997).

❖ NUEVAS MASCULINIDADES

A pesar de que en la actualidad siguen vigentes muchos de los elementos básicos de la masculinidad tradicional, uno de los rasgos más característicos de nuestra sociedad es el dinamismo y el cambio social. Estas dinámicas, motivadas fundamentalmente por los cambios liderados por las mujeres, no son ajenas a los hombres.

En el proceso de construcción de una sociedad igualitaria entre mujeres y hombres es necesario cambiar las actitudes de los hombres hacia prácticas más igualitarias, tanto en el ámbito privado como en el público. Más allá de la teoría, es importante comenzar a caminar desde la aceptación de que los modelos masculinos son una expresión de nuestro tiempo y nuestra cultura, pero que en la medida que consolida la desigualdad, deben cuestionados y revisados. No todos los hombres reproducen de igual manera los estereotipos de género o comportamientos sexistas, pero cuestionar, revisar y deconstruir el modelo masculino hegemónico en el que todos los hombres han sido socializados y los mecanismos de reproducción del mismo, puede ser un buen punto de partida para corregir los daños que el sexismo genera a mujeres y hombres. En esta revisión de la masculinidad, intentar superar el tradicional asilamiento de los hombres en el ámbito de las emociones y los afectos para construirse como personas que valoren el afecto, tendría como consecuencia generar personas más libres y autónomas. Alejarse de las conductas de riesgo



fomentando los comportamientos que apuesten por el cuidado de la persona y no buscar en la exhibición del riesgo el reconocimiento de otros hombres, tiene efectos inmediatos en la salud no solo de los propios hombres sino también de las mujeres.

Existen razones políticas, ideológicas y éticas que llevan a la sociedad a esperar, demandar y apoyar que muchos hombres opten por actitudes, posicionamientos y prácticas más igualitarias. Estas razones tienen que ver con el hecho de que la igualdad es un valor de convivencia y un derecho humano. El cambio en los hombres hacia la igualdad supone beneficios directos para las mujeres cercanas a ellos. A modo de ejemplo, pasar de una situación de reparto desigual de las tareas de cuidado a una implicación igualitaria puede permitir a éstas disponer de más tiempo y posibilidades para realizarse personal y profesionalmente. La igualdad tiene también beneficios directos para los propios hombres. Ser un hombre más igualitario supone asumir mayores responsabilidades hacia el cuidado de las demás personas, pero también de uno mismo; aumenta la autoestima; favorece el crecimiento personal, y aumenta la calidad en las relaciones tanto con las mujeres como con otros hombres, entre otras ventajas. (Bergara, 2008)

❖ MASCULINIDAD Y GENERO

A lo largo de nuestra historia hemos podido comprobar cómo se ha ido conformando a todos los estratos sociales un elevado grado de desigualdad debido a cuestiones de género. La situación de la mujer ha estado siempre subordinada al hombre, viéndose coartados sus derechos humanos al mando de una sociedad plenamente patriarcal.

A mediados del s. XIX se comienza a visibilizar en la conciencia de la sociedad una lucha colectiva en favor de las igualdades entre hombres y mujeres, la cual acabaría dando paso a lo que hoy entendemos por movimientos feministas. El surgimiento de este movimiento, comprendido como un movimiento social y político propulsado en un principio por las mujeres, tenía como objetivo claro exigir que tanto los hombres y las mujeres dispongan equitativamente de los mismos derechos y necesidades, concediéndole de este modo al género femenino capacidades previamente reservadas sólo a los hombres. A pesar de que se han conseguido numerosos logros y derechos que han podido equiparar el sistema de libertades, civiles y políticas de las mujeres con el de los hombres, existe todavía una lucha que será la de acabar con las construcciones sociales y culturales que sobre el género se han ido. (Mateu, 2015)



Actualmente muchos autores señalan que vivimos en un sistema claramente patriarcal, hecho causante de que sea muy complicado reconstruir una sociedad en la que deje de estar marcada y condicionada por roles construidos sobre el sexo y el género. Por ello, uno de los objetivos de este trabajo será indagar si el género determina un factor de riesgo para la salud de los varones.

❖ MASCULINIDAD Y LA SALUD

Existen múltiples nociones referidas al concepto de Salud de acuerdo a los diferentes enfoques y/o paradigmas existentes, ya sea, biomédico, biopsicosocial, entre otros. El concepto de salud se ha expuesto en contraposición a la enfermedad, así pues, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la identificó como: *“El estado completo de bienestar físico, psíquico y social, y no sólo la ausencia de afecciones y enfermedades.”* (OMS, 1948).

Sin embargo, algunas voces críticas cuestionaron este sentido absoluto de bienestar, que incorporó la definición de la OMS, pues, la consideró una utopía, ya que, dicho estado en los tres órdenes mencionados, *“se torna inalcanzable”*, pues, no sólo dependen de la persona, sino que abarca también sus vínculos sociales, afectivos y su entorno en general. Si bien la concepción de salud de la OMS, rige en la mayoría de los planes y programas argentinos, existen otras formas de concebirla, entre ellas se encuentra la enunciación de Ferrara (1975), el cual refiere que se enmarcó en un enfoque diferente al planteado por la OMS, pues expresó que:

“La salud se expresa correctamente cuando el hombre vive comprendiendo y luchando frente a los conflictos que la interacción con su mundo físico, mental y social le impone, y cuando en esta lucha logra resolver tales conflictos, aunque para ello deba respetar la situación física, mental o social en la que vive o modificarla de acuerdo a sus necesidades y aspiraciones. De tal forma que la salud corresponde a un estado de optimismo, vitalidad, que surge de la actuación del hombre frente a sus conflictos y a la solución de los mismos”.

Según De Keijzer los servicios de salud en América Latina no impulsan la participación masculina, en la salud reproductiva, programas de enfermedad crónica, de salud mental o de promoción de la salud y aún menos incorporan a los varones en el cuidado de la salud infantil. (De Keijzer, 2010)

En nuestra cultura la palabra cuidado sigue teniendo una connotación femenina. Foucault (1996) cuidado propio o cuidado de sí, implica una construcción social e histórica que involucra la concepción y el referente que se tiene sobre sí y sobre otros.



El autocuidado, la valoración del cuerpo en el sentido de la salud es algo casi inexistente en la socialización de la mayoría de los varones. Al contrario, el cuidarse o cuidar a otros aparece como un rol femenino. Los hombres hablan de “el cuerpo” y no de “mi cuerpo” como si fuera solo un instrumento. También enfatizan al cuerpo como algo que tiene un “manual del dueño”, con “guías de mantenimiento” para maximizar su máquina (Caine y Garfinkel, 1996).

En los varones se encuentra la dificultad de verbalizar sus necesidades de salud, porque constituiría una demostración de debilidad, de feminización, la imagen que tienen los varones de los servicios de salud, es que estos son para ancianos, mujeres, niños o enfermos.

La salud muestra, en varios ámbitos, las consecuencias de la desigualdad para las mujeres y a la vez sirve para observar varios costos de la socialización masculina para los hombres.

Las mujeres y hombres son socializados en forma diferencial, con desigual acceso a recursos, con riesgos también diferenciales esto lleva a trayectorias diversas en una amplia gama de problemas de salud.

Cuando hacemos un recorrido del ciclo de la vida de mujeres y hombres, las diferencias de género se muestran desde que nacen, siendo generalmente más claras en etapas posteriores.

Es hacia los diez años de edad donde la diferencia entre niños y niñas se hace más marcada con un rápido incremento de las muertes masculinas que culmina en la adolescencia y adultez temprana con una duplicación y hasta triplicación de muerte por causas violentas.

Los hombres llegan a los servicios de salud siendo niños y tienden a desaparecer hasta que son viejos y con problemas más difíciles de tratar.

A partir de la adolescencia y en la etapa adulta el trabajo constituye un elemento central en el enfermar diferencial de mujeres y hombres, la división sexual del trabajo, influye en patrones de enfermedad y hasta muerte diferenciales. Las mujeres suelen llevar la doble carga del trabajo doméstico y los hombres desarrollan los trabajos más físicos más pesados y riesgosos para la salud.

La relación que establecen las y los jóvenes con la salud, la sexualidad y la reproducción va cambiando a lo largo del ciclo de la vida.



Estas lógicas de género llevan frecuentemente al embarazo y la paternidad cargada de significaciones. La paternidad es una prueba de virilidad de un varón porque garantiza fecundar a una mujer. Un hijo es una demostración de potencia (Fuller, 2001).

Los hombres involucrados en los procesos de gestación están prácticamente fuera de foco tanto en la investigación como en los programas preventivos. Los programas de salud, familia y educación, tienden a enfocar sus preventivas a las mujeres jóvenes. La reproducción un campo en el cual los hombres prácticamente no aparecen.

Hay esfuerzos dirigidos a trabajar más desde una perspectiva de género con hombres de diferentes edades, estos esfuerzos están automatizados en programas de prevención del VIH o del uso de sustancias prohibidas.

.Las mujeres cargan con el diferencial riesgo de los diversos problemas asociados a la reproducción (embarazo, parto, puerperio). El género no es solo un determinante de inequidad sino un eje de muchos de los factores que intervienen en el enfermar y morir de mujeres y hombres.

Son claras las formas en que la identidad masculina influye sobre la salud. En las últimas décadas las estadísticas presentaron una sobremortalidad masculina importante y creciente. La mayor mortalidad masculina se asocia a problemas de corazón, ciertos tipos de cáncer (pulmón- próstata) y sobre todo, la enorme mortalidad debida a muertes violentas: homicidios, accidentes y suicidios. Mención aparte las adicciones, como una causa central.

Varios autores señalan que la conformidad con la masculinidad hegemónica supone frecuentemente un incremento de los riesgos para la salud física y un empobrecimiento de las vidas emocionales de los varones. De tal forma, al revisar diversos estudios sobre la masculinidad, se encuentran diversas relaciones entre la masculinidad y algunos problemas específicos de su salud.

A su vez, algunos autores han realizado una revisión de investigaciones sobre masculinidad, por medio de la cual demuestran que las probabilidades de adquirir malos hábitos de salud son mayores en los hombres que comparten las creencias tradicionales sobre la hombría, que en sus contemporáneos no tradicionales y que los riesgos de sufrir depresión y fatiga nerviosa también son mayores. Existiendo una estrecha relación entre algunos problemas de salud de los varones y la exigencia social de actuar bajo las características del modelo dominante de masculinidad, generando así principalmente consecuencias en la salud física, emocional y mental de los hombres (Sabo, 2000).



Por último, en relación a los malos hábitos en salud Menéndez (2003) menciona el concepto de auto atención y lo define como aquellas “representaciones y prácticas que la población utiliza a nivel de sujeto y grupo social para diagnosticar, explicar, atender, controlar, aliviar, aguantar, curar, solucionar o prevenir los procesos que afectan su salud en términos reales o imaginarios, sin la intervención central, directa e intencional de curadores profesionales”.

PROPUESTA METODOLÓGICA

Este es un trabajo de investigación con enfoque mixto que utiliza una triangulación de diferentes métodos para responder a los objetivos planteados.

Con el objetivo de indagar sobre la influencia del modelo de Masculinidad hegemónica sobre la percepción de salud de los varones de la comunidad, se utilizaron como técnica de recolección de datos dos entrevistas, un grupo focal (Anexo 1) y el análisis cuantitativo provenientes de una fuente secundaria de datos (Hoja de asistencia profesional diaria del todo el equipo de salud)

Se decidió la técnica de grupo focal debido a que en base a la bibliografía utilizada, es dentro de sus grupos de pares, que los varones refuerzan el modelo de masculinidad hegemónica (competitividad, puesta a prueba, siendo la violencia un recurso permitido). Por este motivo se decidió que el moderador del grupo sea un varón (residente de medicina general -siendo el único varón del equipo-) Para el mismo se realizó una guía semi-estructurada de preguntas, con dos ejes principales: en el primero, se reflexionó acerca del concepto de Salud por parte de los varones y en el segundo, se compartieron miradas sobre construcciones sociales entorno a modelos de masculinidad con posterior reflexión grupal.

Las entrevistas¹ se realizaron en la posta de salud, a un adolescente (20 años) y a un adulto mayor (67 años). Dichas entrevistas tuvieron una duración de alrededor de 40

¹ La propuesta original fue realizar dos grupos focales (tres adolescentes por un lado y cuatro adultos por el otro), quienes fueron citados el mismo día, cada grupo en distintos horarios. En el momento de iniciar la actividad, sólo asistieron dos varones, uno de cada grupo. Para no perder la posibilidad de conocer la visión de quienes asistieron, se reformuló la idea y los grupos focales devinieron en entrevistas. Nos llamó la atención las ausencias y decidimos preguntar por las causas de dichas faltas. La respuesta, dentro del grupo de adultos fue uniforme, todos adujeron olvido. Por otro lado, las causas que expusieron los adolescentes fueron cuestiones laborales.



minutos, fueron grabadas (con previa autorización), y luego transcritas para el análisis (Anexo 2)

Luego de la experiencia recién descrita, se decidió continuar con la idea del armado del grupo focal con algunas variantes. En esta oportunidad, se decidió conformar un grupo de varones adultos de la comunidad, que son usuarios y además participan de actividades de promoción de salud en el barrio. Con el fin de enriquecer la discusión, la elección del perfil de los varones se construyó pensando en el armado de una sección donde estuvieran representadas voces de distintas edades y ocupaciones. Quedando conformado por dos adultos mayores y por un adulto joven. Cabe aclarar, que sus parejas participan activamente en su comunidad desde una perspectiva de género. El tiempo de la discusión fue de alrededor de una hora y media, se realizó en la posta de salud, fue grabada y se tomaron registros de campo.

El análisis cualitativo de las entrevistas y grupo focal fue realizado a través de una investigación temática en búsqueda de unidades de significación. Se realizó la codificación y clasificación de la información revisando la transcripción de los discursos de los entrevistados. Utilizando las preguntas guías como categorías iniciales.

Se generaron categorías analíticas y operacionales. Las categorías analíticas fueron edad, ocupación y lugar de residencia. En el caso de las categorías operacionales las mismas fueron:

- 1- Concepto de Salud: Visión subjetiva sobre el concepto de Salud,
- 2- Frecuencia de consulta: Periodicidad de asistencia a un centro de salud,
- 3- Motivación para asistir a la consulta: Circunstancia por la cual asiste al centro de salud.
- 4- Conducta alternativa: Resolución de un inconveniente de salud sin asistir a la consulta con un profesional.,
- 5- Riesgo para la Salud del varón: Reflexión sobre la condición de varón como factor de riesgo para la salud.
- 6- Concepto de Masculinidad: Percepción sobre el concepto de masculinidad.

Con respecto al análisis de datos cuantitativos provenientes del registro de las hojas de asistencia diaria de los profesionales que concurren a la posta de salud. Se valoraron las siguientes variables: Sexo, edad y diagnósticos más frecuentes. Además de su frecuencia, se obtuvieron las medidas de resumen correspondientes.



CONSIDERACIONES ETICAS

Cuando se realizaron las entrevistas y grupos focales se informó previamente a los participantes sobre el fin de los mismos, la posibilidad de utilizar los datos en forma anónima para trabajos de investigación y la no remuneración de ningún tipo ante la situación.

DISCUSIÓN

En primer lugar, para el análisis de datos cuantitativos de la hoja de registro de consultas se realizaron medidas de tendencia central (media, mediana y modo), de dispersión (percentilos, mínimo y máximo) y de asociación. Se agruparon por clases, se realizó la tabulación de los datos en tablas de una y doble entrada, calculando frecuencias absolutas y relativas, se utilizó tablas tetracóricas, y gráficos: histogramas, utilizando para este análisis el paquete de Excel® 2017.

Con respecto a estos datos vale recalcar el trabajo que se realiza desde las postas de salud dependientes del Área Programática del Hospital Dr. Baldomero Sommer, para la construcción de los datos estadísticos. Estos permitieron la realización del actual trabajo. Esta mención se basa en la falta de estadísticas disponibles para los equipos de salud, lo cual interfiere en la construcción de políticas públicas para abordar las distintas problemáticas.

Se pudo observar que durante el periodo enero 2012 hasta julio 2017 se registraron 2018 consultas de varones mayores a 16 años.

Se pudo apreciar que el primer motivo de consulta registrado es el control de salud del adulto (11,14%), en segundo lugar se ubicó hipertensión arterial (9,66%), en tercer lugar se encontró diabetes (8,67%), en cuarto lugar se ubicó a obesidad (5,75%), en quinto lugar dislipemia (3,62%) y en último lugar tabaquismo (3,42%).

Por lo tanto encontramos que las enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes, hipertensión arterial, dislipemias, obesidad) tuvieron un papel protagónico dentro de los motivos de consulta de los varones, quedando en segundo lugar el control de salud.

Con respecto a los motivos de consultas más frecuentes se observó en primer lugar, por controles de salud una mediana de 46 años (PC25:25/PC75:58), con una moda de 17 años.



En segundo lugar, por hipertensión arterial se observó una mediana de 57 años (PC25:50/PC75:62) y una moda de 62 años.

En tercer lugar, por diagnóstico de diabetes se observó una mediana de 50 años (PC25:42/PC75:58,5) y una moda de 42 años.

En cuarto lugar, se encontró la obesidad con una mediana de 52,5 años (PC25:40/PC75:51) y con una moda de 61 años.

En quinto lugar, como motivo de consulta se observó dislipemia con una mediana de 58 años (PC25:46/PC75:64) y una moda de 58 años.

Y en sexto lugar, se encontró tabaquismo donde se observó una mediana de 53 años (PC25:40/PC75:61), con una moda de 40 años.

Con respecto a la distribución de consultas según edad y sexo se observó que del total de las consultas del periodo analizado solo el 12,6% son consultas realizadas por varones.

De las cuales el 87,8% representan a varones entre 16 y 64 años y solo un 12,2% a mayores de 64 años.

Dejando ver un bajo porcentaje de varones adultos mayores que asisten a la posta de salud.

Teniendo en cuenta el total de consultas anuales se analizó la relación de consultas según el sexo.

En el año 2012 por cada consulta realizada a un hombre se atendieron 5,38 mujeres.

En el año 2013 por cada consulta realizada a un hombre se atendieron 4,62 mujeres.

En el año 2014 por cada consulta realizada a un hombre se atendieron 7,01 mujeres.

En el año 2015 por cada consulta realizada a un hombre se atendieron 7,03 mujeres.

En el año 2016 por cada consulta realizada a un hombre se atendieron 9,61 mujeres.

Y en la mitad del año 2017 por cada consulta realizada a un hombre se atendieron 9,41 mujeres.



Estos resultados visibilizan una disminución en el número de consultas de los varones de la comunidad desde el periodo 2012 al presente.

En segundo lugar, para el análisis del discurso de las entrevistas y grupo focal se realizó una lectura global de las respuestas y se crearon categorías analíticas y operacionales (ver anexo 6)

Respecto a la categoría operacional Concepto de Salud, tanto en las entrevistas como en el grupo focal, surgieron definiciones limitadas al bienestar físico y psicológico, excluyendo aspectos más integrales. Representado a través de frases como:

“[...] Para mí la salud es estar bien y hacer sin ayuda de nadie lo que nos surja viste... esa es la salud, porque si vos no podes hacer las cosas que te surgen, entonces tenes algún problema.” (1B) “Es el bienestar físico del ser humano.” (2A) Y “Para mí el concepto de salud es: la salud mía, es sentirme bien. Bien físicamente y si psicológicamente.” (4R).

Con respecto a la frecuencia de consulta refieren acercarse al centro de salud solo en “las ultimas”, definiendo esta práctica como una pérdida de tiempo. Respondiendo a la idea de varón, como aquel que debe aguantar, resistir, hasta que el cuerpo aguante o la dolencia se transforme en un impedimento para seguir realizando las actividades de su vida cotidiana.

Siguiendo con esta idea, en relación a la motivación para asistir a la consulta, es decir, las circunstancias por las cuales los varones asisten al centro de salud, mencionan que su asistencia está directamente relacionada con el grado de incapacidad que le genere para seguir desarrollando sus actividades, manifestándolo a través de frases como:

“Bueno en mi caso, es cuando el dolor ya excede, nivel máximo y sé que ya no se va a ir solo, ahí recién voy [...] Generalmente voy al médico cuando ya no doy más.” (5G) ó “[...] Hasta que no estés crítico no apareces....no vas a aparecer en un hospital.... tenes que estar hecho mierda para... ir a atenderte.” (2 A)

A lo largo del análisis se puede apreciar el modo particular que tienen los varones de percibir y solucionar sus problemas de salud. En alusión a esto, tal como lo menciona el autor Menéndez (2003) los entrevistados refieren, como conductas alternativas a la consulta profesional la autoatención como primera opción.



. Definida por el autor como las “representaciones y prácticas que la población utiliza a nivel de sujeto y grupo social para diagnosticar, explicar, atender, controlar, aliviar, aguantar, curar, solucionar o prevenir los procesos que afectan su salud en términos reales o imaginarios, sin la intervención central, directa e intencional de curadores profesionales”.

A ejemplo de esto podemos citar cuando los entrevistados refieren que “Yo recurro a la medicación, pero nunca nada fuerte, ponele que tenga un dolor o algo, una aspirina y si a la larga después de varios días sigue existiendo el dolor, si voy al médico. Pero, si me automédico” (4R).

Evidenciando la falta interés sobre el riesgo que estas prácticas traen para su salud. Reflejado en frases como:

[...]Puede terminar mal. Se sabe, pero es como todo... hasta que no está crítico no le das importancia.” [...] El hombre en sí... es mucho más kamikaze... digámosle, en las actividades y en todo... como que me chupa más un huevo, sería la postura del hombre.” (2 A)

Utilizando como fundamento para estas prácticas la falta de tiempo o los problemas de accesibilidad al sistema de salud, expresando que:

“Te dicen tiene que ir a un médico y [...] te dan un turno para dentro de cuatro meses, entonces eso te desanima [...] para hacerte un estudio por ahí estas seis meses.” (4W)

Por último, en torno a la definición de masculinidad los autores señalan que los hombres hablan de “el cuerpo” y no de “mi cuerpo” como si fuera solo un instrumento. También enfatizan al cuerpo como algo que tiene un “manual del dueño”, con “guías de mantenimiento” para maximizar su máquina (Caine y Garfinkel, 1996).

Coincidiendo con uno de los entrevistados al definir al hombre como una “máquina de trabajo”, utilizando para definirse alusiones en relación a su cuerpo:

“El hombre es más sencillo, cómo te puedo decir, es una máquina de trabajo. ¿Entendes?, en cambio la mujer es una máquina de paseo, que hay que cuidarla”. (1B)

O con respecto a su orientación sexual, naturalizando la superioridad masculina y la heterosexualidad, que responden al modelo de patriarcal:



“[...] y la otra que veo, que no estoy en contra pero veo mal, casarse mujer con mujer, hombre con hombre, no sé... es una cosa que a mí no me entra en la cabeza, no sé cómo, qué gusto tienen viste.” (1B),

Por todo lo expuesto, se evidencia cómo la Masculinidad Hegemónica configura un sistema normativo que delimita lo que se espera y no se espera, lo que debe y no debe ser un varón, moldeando desde todos los ámbitos de la vida, la matriz masculina, generando posiciones de poder asignadas a cada género.

CONCLUSIÓN

En primer lugar, en relación al objetivo general, el cual busco indagar sobre la influencia del modelo de Masculinidad Hegemónica sobre la percepción de salud de los varones, se llegó a la conclusión que dicho modelo es predominante en esta comunidad, visualizado en sus representaciones y prácticas.

En segundo lugar, con respecto al objetivo sobre la descripción de la distribución y frecuencia de los motivos de consulta de varones registradas por el equipo de salud se comprobó que los varones asisten con menor frecuencia que las mujeres, siendo el mayor porcentaje de consultas por enfermedades crónicas.

En tercer lugar, se evidenció que el Modelo de Masculinidad Hegemónico funciona como un factor de riesgo para la salud en los varones.

Por último, esta investigación contribuyó a visibilizar que son escasos tanto la bibliografía respecto de varones y salud, como los programas de salud vigentes dirigidos a esta población.

Los equipos de salud muchas veces, naturalizan que los varones no asistan a las consultas o pongan en riesgo su salud. De esta manera amplían la distancia entre este género y el sistema sanitario. Afianzando su posición como actores sociales invisibles e intocables, perdiendo la oportunidad de elaborar estrategias que favorezcan el contacto.

Consideramos que, quienes forman parte del primer nivel (por lo tanto la medicina general), tienen un lugar protagónico a la hora de acercar a la comunidad (los varones especialmente) al sistema de salud y construir juntos/as otra mirada de la masculinidad.

PROPUESTAS



Realizar la construcción de espacios amigables para varones con el fin de generar un vínculo más cercano entre ellos y el equipo de salud.

Llevar a cabo un espacio de capacitación en el servicio de atención primaria sobre perspectiva de Género y Salud.

Planificar actividades de Promoción de la Salud y Atención Comunitaria dirigidas a la comunidad tales como: partidos de fútbol, partidos de bochas, juegos de mesa. En horarios y días accesibles.

Fomentar a través de actividades deportivas el cuidado del cuerpo y del otro.

Generar un espacio de contención y consejería para varones dentro de la posta de salud.



REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- Bergara, A. (2008). *Los hombres, la igualdad y las nuevas masculinidades*. Victoria: EMAKUNDE.
- Bonino Mendez, L. (1997). *Los hombres hacia la paridad en lo doméstico: Discursos sociales y prácticas*. Madrid: Los libros de la Catarata.
- Bonino Mendez, L. (2002). *Los varones ante el problema de igualdad con las mujeres*. Barcelona: Paidós .
- Bordieu, P. (1990). La domination masculine. . *Actes de la Recherche en sciences sociales* (pág. 84/2/32). Paris: Editions de minuit.
- Burin y Meler. (2004). *Varones. Género y subjetividad masculina*. Buenos Aires: Paidós. 2ª Ed. 1ª reimp.
- Caine y Garfinkel. (1996). *The male body: an owners manual*. Pennsylvania: Rodale Press.
- CCSS-CENDEISS-UCR. (2004). *Módulo V Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención*. Montes de Oca: Universidad de Costa Rica.
- De Keijzer, B. (2010). *Masculinidades, resistencia y cambio en el campo de la salud*. Xapala: Universidad Veracruzana.
- Ferrara, F. (1975). *En torno al concepto de salud*. En *Revista de Salud Pública de La Plata-Argentina*.
- Ferrara, F. (1985). *Teoría Social y Salud*. Buenos Aires: Catalogos.
- Foucault, M. (1996). *Hermenéutica del sujeto*. La Plata: Altamira.
- Fuller, N. (2001). *Masculinidades, cambios y permanencias* . Fondo Editorial PUCP.
- Garzón Segura, A. (31 de Agosto de 2015). *Al Sur de Todo*. *Revista multidisciplinaria de estudios de género*. Recuperado el 27 de Julio de 2017, de <http://www.alsurdetodo.com/?p=1564>
- Mateu. (2015). *Nuevas Masculinidades. Una mirada trasforadora de género*. España: Universidad Jaume.
- Menendez, E. (2003). *Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones*. Rio de Janeiro: Ciência & Saúde Coletiva.



- Ministerio de Salud de la Nación . (2004). *Bases del Plan Nacional de Salud*.

Buenos Aires: MSAL.

- OMS.(1948) *“Constitución de la Organización Mundial de la Salud”*. Disponible en:
<http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/SP/constitucion-sp.pdf?ua=1>
- Sabo, D. (2000). *Comprender la salud de los hombres. Un enfoque relacional y sensible al género*. . Publicación Ocasiona No.4. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina regional de la Organización Mundial de la Salud. H.
- Segato, R. (2003). *Las Estructuras Elementales de la Violencia. Ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los Derechos Humanos*. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes/Prometeo 3010.
- Weltzer-Lang, D. (1991). *Los hombres violentos*. Bogotá: Índigo.



ANEXO 1

❖ *INSTRUMENTO PARA GRUPO FOCAL Y ENTREVISTAS*

EJE SALUD

¿Qué entiende por salud?

¿Por qué motivo asiste a la consulta?

¿Concurre al centro de salud cuando siente algún malestar físico y/o psíquico?

Cuando no concurre ¿por qué?

Cuando no se acercan al centro de salud ¿cómo solucionan sus problemas de salud?

¿Con qué frecuencia asisten al centro de salud?

¿Comparte con su entorno cuando siente malestar físico/psíquico?

¿Responde al tratamiento indicado por el profesional de la salud?

Si la respuesta es NO preguntar ¿por qué? y si ¿considera un riesgo esta conducta?

¿Se siente vulnerable y con miedo al estar enfermo?

EJE CONSTRUCCIÓN DE MASCULINIDAD

¿Qué relación hay entre salud y género masculino?

¿Características del género masculino?

¿Qué factores de riesgo consideran que tienen?



ANEXO 2

❖ ENTREVISTA N° 1

Referencias:

A: Agustín – Entrevistador.

B: Bruno – Entrevistado.

A: Bueno te cuento un poquito lo que vamos a hacer, viste que yo te decía que estamos acá con el grupo viste, el equipo de salud nos preguntamos los problemas que tienen los varones, los problemas que tienen las mujeres, los chicos y en general. Entonces a veces nos acercamos más a los varones, a veces más a las mujeres, para preguntarles, digamos, sobre problemas en particular, ¿sí? Ahora nos encontramos con los varones y queríamos averiguar un par de cosas. Por un lado queríamos hablar sobre el tema de salud y por el otro lado sobre masculinidad, sobre los varones.

B: ¿Y qué significa eso?

A: ahora te voy a contar

B: Me sorprendió mucho lo de masculinidad... ahora hay mucho puterío

A: Mucho puterío

B: Mucho puto

A: Mucho puto

B: Si... es una enfermedad parece.

A: Bueno ahora arranquemos, con el tema de salud y después vamos llegando a la masculinidad, ¿qué te Parece?

B: Si, sí.

A: ¿Qué pensas vos que es la salud? Es una pregunta difícil, en realidad estaba pensada más para un grupo focal, o sea, ser varios y empezar a decir... lo que te surja.

B: Mira, para mí la salud es estar bien, eh... estar bien y hacer sin ayuda de nadie lo que nos surja viste... esa es la salud, porque si vos no podes hacer las cosas que te surgen, entonces tenes algún problema.

A: Y sí.



B: Yo teniendo los problemas que tengo, a mí me dicen trépace al árbol y me trepo, tengo cuatro fierros en la columna, o sea, de los cinco movimientos lumbares me quedaron dos... cuando me operaron me dijeron “no podes hacer esto, no podes hacer lo otro”, y yo me siento capaz y lo hago, lo hago... en los dos años de haberme operado me dijo de todo, porque hice una cosa que no podía hacer...

A: ¿Qué?

B: Hacer fuerza

A: Ah

B: Tirar de una lona. Pero después, con el tiempo, una vez que se afirmó todo eso, yo hago lo mismo que hacía antes de tener problema en la columna.

A: Claro

B: Yo ahora bajo cajas, bajo motor, desarmo coches, hago de todo ¿entendes? Si yo hubiera seguido la pauta del neurocirujano yo, en estos momentos ,tendría que andar caminando con un bastoncito, ¿entendes? entonces yo sé mis límites. Y esa para mi es la salud, poder hacer lo que vos queres, lo que necesitas y lo que se te venga en frente... ya después si no lo podes hacer, ya estas, como ser disminuido en la salud.

A: Claro

B: Mientras puedas hacer todo lo que tenes que hacer, para mí, esa es la salud.

A: Bueno, más o menos me lo venias definiendo... entonces, ¿qué es para vos la enfermedad, o estar enfermo?

B: Y bueno estar enfermo es...

A: Digo, enfermedad me refiero a una manera amplia, no solo a “me lastime la pierna”, sino a no sé, estar muy triste, digo, a muchas cosas.

B: Bueno mira, yo he tenido problemas con los cálculos y que se yo, bueno esa es una enfermedad, yo la superé, me operaron, si me tendría que volver a operar de nuevo me opero, yo no tengo ni un problema. Pero hay enfermedades que no te sacan adelante, y más si... no sé, se enferma mucho cuando uno piensa, eh... la mente enferma, más que la enfermedad. O sea, vos atraes la enfermedad con la mente. Yo sufro de asma, y yo hace 7 años que no se de estar internado. Y yo antes cada dos por tres, cada dos por tres, por no dar bola, por fumar, por esto o por lo otro, me agarraba el ataque de asma viste.

A: ¿Y ahora por qué no te agarran pensas vos?



B: Y... porque, no sé... o sea, a mí me agarraba mucho cuando estaba en un solo clima, yo cuando cambiaba de clima con el camión yo, no había problema, eso es lo que más me mata, estar siempre en el mismo clima. O sea, porque ese asma, no se es tipo alergia, no se... pero... esa es una de mis enfermedades, que a mí me disminuye un poco cuando tengo ataques pero sino no le doy bolilla.

A: ¿Vos pensas que hay alguna diferencia entre enfermedad en un varón y en una Mujer?

B: Y... sí, puede ser que haya alguna diferencia.

A: ¿Se te ocurre alguna? ¿Se te ocurre o no?

B: No

A: No, no se te ocurren... ¿viniste alguna vez a alguna consulta acá?

B: ¿Sobre qué?

A: Salud.

B: No, he venido a que me controlen la presión, el peso... y después, consultas médicas he ido al Sommer, al hospital.

A: Ah al Sommer.

B: Claro, ahí me hice los estudios cuando después me mandaron al Haedo a operarme del riñón. Ahora estoy yendo por el problema del pie... son, para mí son pequeñeces, eh son pavadas viste... que para muchos... les cuesta viste... eh, como ser, a mí, ya te digo si me tienen que operar yo no tengo problema. A mí, la primera vez que me operaron de los riñones, me dicen "hay que operarte", "si, vamos". No le tengo miedo al quirófano eh... yo cuando entro al quirófano me pongo a joder con el cirujano, no tengo problema. Y tanto es así que cuando me operaron de la columna me dijo "yo a vos te operaría todos los días, porque vos entras con una tranquilidad, y yo una operación que tengo que hacer grandísima, con un tajo chiquitito, te podemos operar". En cambio el que entra con miedo, por una operación chiquita te terminan abriendo medio cuerpo, ¿entendes?

A: Claro.

B: Y bueno yo tengo eso, que a mí... no tengo miedo a nada. Gracias a dios no tengo miedo a nada, y cuando voy al quirófano, total entraste, te duermen, y si salís te despertás, y si no salís ya está.



A: Ya, te quedaste dormido... y nunca tuviste miedo a nada o antes sí eras más cagón y ahora estas...

B: No, no, no, nunca...

A: Cuando tenes por ejemplo algún problema, por ejemplo no sé, alguna molestia, algún impedimento, o algún sufrimiento... ¿En qué momento vas a la consulta con un médico?, ¿cuándo vas?

B: Mira, yo voy al médico, como ser cuando tuve un problema en el pie que ya no podía pisar, ¿entendes?, porque tenía algo enterrado, no podía pisar bien, o sea, me iba a caminar y pisaba una piedrita y hacía de cuenta que me enterraron un fierro en la cabeza... cuando fui la primera vez al médico...

A: ¿Estabas hecho pomada ya?

B: Si, en un mes me agarraron cinco cólicos renales, ¿Ves? Entonces, tenía que ir sí o sí.

A: Claro, tenías que ir sí o sí.

B: Eh, ahí me hicieron todos los estudios...

A: Pero si podes no ir, no vas.

B: Ah, sí, por supuesto. Yo lo que tengo es que voy cuando estoy en las últimas, o cuando yo siento que... O sino, el médico, cuánto más lejos mejor... sí, es como la suegra.

A: (risas) está bien... (se desconcentró, pensó "esto se está poniendo lindo", "vamos a sacar más de estas frases célebres machistas") eh... y por algún malestar psíquico, ¿has consultado?

B: No. El único problema que tuve es cuando, es un problema con... no con mi ex primer mujer sino con mi segunda mujer, que fue de ahí a raíz de que me quede con presión y con el colesterol, y por los nervios, me hizo todo así... porque yo siempre estaba, presión baja y el colesterol estaba normal... eh, de golpe y porrazo con el problema que tuve, y bueno, me agarraron un par de ataques de presión.

A: Te subió la presión.

B: Me subió la presión, y el colesterol. Pero gracias a dios, como me sentí mal fui al médico, y ahora gracias a dios, ahora tomando los medicamentos no tengo problema.

A: ¿Y hay alguna razón por la cual preferís no ir al médico?

B: No... yo, eh...

A: O ir al centro de salud...



B: No, no, no, no... o sea, qué se yo, es como decir, cómo te puedo decir... el domingo, las votaciones, una pérdida de tiempo. Al médico voy cuando ya lo necesite. Porque ir, para mi manera de ver, es una pérdida de tiempo... porque en el tiempo que yo andaba, no tenía tiempo para nada. Ya te digo, me agarraron los 5 cólicos renales y es la primera vez que fui al médico. ¿Entendes?

A: Claro.

B: Y eso fue a los 40 años más o menos, y ahí me perdí y...

A: Y digo, y cuando tenes estos problemas y que te empieza a doler algo y que no vas al médico, ¿cómo lo resuelves, el problema?

B: Mira, yo te explico.

A: Guarda que está un poco caliente el mate eh....

B: los dolores, si vienen solos, solos se van, ¿entendes? Y.... Sí tengo una gripe, me tomo un antigripal, salgo adelante y sigo, ¿entendes?

A: Está bien.

B: Yo, eso es lo que tengo, me tomo un antigripal y a otra cosa.

A: Y ¿qué haces, vas a.... ahí preguntas en la farmacia, a ver que tienen para la Gripe? ¿Cómo conseguís la Medicación?

B: Mira, yo tomé el "next".... en realidad, en una hora estás bien, te libera de todo, te sube la presión.

A: Y no estuviera recomendado para...

B: El que tiene presión, alta.

A: Claro.

B: Pero es buenísimo, te digo... en una hora, media hora, se te van todos los síntomas de la gripe.

A: Vos, por ejemplo, esto que me decís que tenes asma, y demás, ¿tenes las vacunas? La neumococo... (¿Gesto?) No, tampoco tenes la antigripal.... (¿Gesto?) No, porque vos ya tenes más de 65.

B: Tengo 67, me puse una sola vez la antigripal... me agarre una gripe de locos. ¡No! ¡Déjame de joder!

A: (Risas) pobre.... eh, vos al centro de salud no venís mucho.

B: No.

A: Y cuando venís, ¿traes a alguien, venís trayendo a Alguien?



B: No.

A: No, no, tampoco.... eh, cuando te dan un tratamiento, ahí vos más o menos me lo venias respondiendo, si yo, digamos, por ejemplo, vas te acercas ahí al centro de salud, porque tenes algún problema... eh, ¿llevas a cabo el tratamiento, en general?

B: Si, hasta que veo la mejoría.

A: Hasta que ves mejoría, y ahí.... nos vemos en Disney, ya está....

B: Es igual que yo, cuando me dan, o tengo algún problema, que gracias a dios nunca tuve, pero cuando me operaron del pie, me dijeron “cada doce horas, tenes que tome el antibiótico”.

A: Cada doce.

B: Yo los dos primeros antibióticos los tomo cada 8, los dos primeros. Después le sigo dando a cada doce.

A: ¿Por seguridad los tomas cada 8?

B: Claro, para hacer un refuerzo, ¿viste? tomó cada ocho, y después le sigo dando a cada doce.

A: ¿Y después lo terminas al tratamiento entero a cada doce?

B: Si, sí, sí.

A: En ese caso sí, lo terminas. ¿Y te parece que esto, viste esto que me contas, te puede traer algún tipo de riesgo para tu salud, o algo? ¿O no?

B: No creo. Tengo 67 años (entre risa).

A: claro, está bien, en tu experiencia no. Eh... cuando tenes estos problemas, ¿vos lo compartís con alguien? Algún problema de salud, eh, cualquiera eh, el problema este con tu mujer....

B: No, los que tuve con mi segunda mujer, no, me los morfe solo.

A: ¿Te los morfaste solo?

B: Claro, porque yo tenía en contra a mis hijos. Eh.... La encontré en algo raro, la eché a la mierda y mira ahí es cuando tuve los problemas.... pero la que me rompe mucho la paciencia es mi hija, que vive a 15 cuadras, viene, me pregunta cómo estoy, si necesito algo ¿Viste?, y la otra que me rompe la paciencia es mi vieja “anda al médico”, “¿al Médico? Déjame de joder”.... no pero yo, ya te digo, yo voy cuando ya veo que la...

A: Pero digo, consultarle a otra persona, ponele a un amigo, contarle algo, como “che me siento mal, o me siento triste por algo”... ¿se lo contas a alguien o no?



B: No, ando solo. Bueno toda la vida anduve sólo, porque yo, salía de casa, volvía a los 15 días por el trabajo.

A: Por el laburo.

B: Si, yo me manejaba sólo con el camión. Toda la vida anduve solo.

A: Bueno, te cuento, nosotros estábamos pensando en los problemas que tienen los varones para pensar en la salud de nuestra gente, de nuestra población, de nuestro barrio... y veíamos que los varones tenían pocas consultas, consultan muy poco en la Salita. Consultan más las mujeres.

B: Claro. Por eso, yo te digo, para mi eh, bueno no sé si para los demás será lo mismo, para mí la consulta es un tiempo que lo puedo recuperar en alguna otra cosa, ¿entendes? Yo vengo al médico cuando ya digo "esto no lo puedo solucionar, tengo que ir al médico".... o sino...

A: Tratas de resolverlo.... porque nosotros vemos que hay algunos problemas que tienen los varones ¿Si? No sólo nosotros los vemos, sino que mucha gente escribe de esto, no es que nosotros inventamos algo.... por ejemplo, los accidentes de tránsito, el alcohol, la violencia, y otras cosas más, ¿Si? vemos que se dan mucho más en los varones.

B: Yo gracias a dios, en los 67 años viajaba todos los días, hacía cualquier cantidad de kilómetros, en mi puta vida usé falopa, como muchos andan mascando coca, yo.... uno o dos años habré tomado alguna bebida. Pero después, ahora lo que tomo por ahí ahora ,es en la comida un vaso de vino, pero... estuve, un año tome alcohol, era al cohete, gastar plata y estropear la salud, y entonces yo dije... y el cigarro, bueno es lo mismo, gastar plata y... salud. Eh... lo dejo, por ahí lo agarro, estuve casi 5 meses sin fumar, no puedo fumar por el asma, pero viste... y bue....

A: Está muy bien. Bueno esto es un poco de lo que hablábamos de salud, lo asociamos con masculinidad, porque pensamos que hay diferencias entre el hombre y la mujer, claramente, hay diferencias.

B: Hay diferencias (afirmando)

A: Entonces viste nos preguntamos, ¿qué es ser un varón? ¿Para vos, qué es ser un varón?

B: Mira, trae.... es un poquito complejo. Trae sus problemas. Porque.... tenes que cuidarte, porque podes hacer cosas que no.... Dejar a alguien... ¿Me entendes? Yo en mi manera, la que anduve, no creo haber dejado desparramado algún hijo por ahí, no creo



viste, por ahí se me escapó. Eh... esa es una. Y la otra es cuando hay alguna disminución sexual, que no sé por qué motivo, viste, pero es cuestión de tratar de superarlo. Otras cosas el hombre no tiene. O sea, problemas de riñón, disminución sexual, o sea de erección. En cambio la mujer sí, que el período, que los pechos, que esto, que el otro. El hombre es más sencillo, cómo te puedo decir, es una máquina de trabajo.

A: Es una máquina de trabajo.

B: ¿Entendes? En cambio la mujer es una máquina de paseo, que hay que cuidarla para.... viste esa es la diferencia, o sea lo que diferencio yo viste.

A: Claro, se entiende, se entiende. Y qué características para vos tiene un varón. De género masculino, ¿qué característica te parece que tiene?, que vos decís, eh.... Bueno esto es una característica, esto que decís que el varón es como una máquina de trabajo, para el esfuerzo así (gestos, ruidos de golpes).... ¿hay alguna otra característica que se te ocurra así? No importa, la que se te venga a la cabeza.

B: Mira... no sé, yo en estos momentos, veo una disminución de varón, ha pasado para el grupo del medio, que no sé por qué puede ser (entre risa). O bien, la mujer, eh.... como ser, la mujer está buscando a las personas grandes porque las personas de mediana edad el cincuenta por ciento quiebra la muñeca.

A: ¿Vos decís que hay muchos homosexuales ahora?

B: Sí, exacto.

A: ¿Más que antes?

B: Más que antes. Eh, bueno esa es una, y la otra que veo, que no estoy en contra pero veo mal, casarse mujer con mujer, hombre con hombre, no sé.... es una cosa que a mí no me entra en la cabeza, no sé cómo, qué gusto tienen viste

A: O sea, otra característica relación varón es que le tienen que gustar las mujeres, me parece...

B: Sí, ¡por supuesto!

A: Claro. ¿Y alguna otra más se te ocurre?

B: (Gesto)

A: No

B: Lo que pasa, a lo mejor yo estoy errado viste. La que pasa es que yo siempre trabajé en... trabajos especiales, como ser, yo estuve en el colectivo, y en el colectivo las tenes que patear a las chicas viste... porque se te regalan todas, en el colectivo se te regalan



todas (entre risas)... en el tiempo que estuve yo, eran un regalo viste (entre risa)... y bueno en el camión, eh.... ahí uno se tiene que hacer, porque si sos pícaro y que se yo, y... en cada parada que tenes grande, que por ahí tenes dos o tres días, siempre tenes una novia, ¿Entendes? Esa es otra de la masculinidad.

A: Tener varias mujeres, o sea poder estar con varias mujeres.

B: Claro, ¿entendes? A mí, en casa, mi primer mujer me odiaba, porque yo en mi colectivo, en el camión tenía (no se entiende) más. En un tiempo llevaba los dos varones, el más grande y la mujer más grande de mis hijos los llevaba en el camión. Y bueno yo iba a Roca, acá en provincia de Buenos Aires a un molino. Y ahí tenía una chica viste, y ellos venían y se lo contaban a la madre (entre risa), y sabes qué.... Y cuando iba para el lado de San Luis o para el Chaco lo mismo, yo siempre viajaba con ellos.

A: Bueno bien, eh... ¿Hay por ejemplo hay algún personaje que vos digas, ponele que de alguna película o algo, que vos decís “ese es un varón”, ¿hay algún personaje que vos digas “ese es un Varón ves, ese es un varón”... ¿hay alguno que se te venga a la cabeza?

B: No lo que pasa es que yo, por mi trabajo tanto antes como ahora, miro poca televisión, miro poco cine.... porque yo arriba del camión lo único que escuchaba era la radio, ¿entendes? A mí me gustaba Horacio Guaraní, como canta, Cafrune, entendes.... y creo que no eran, ellos eran varoniles, no creo que hayan sido hombres... bueno.... eh, es así.

A: Si, si

B: Pero yo películas y....

A: No, mucho no, mucho no te gustan las películas. Bueno, eh.... ¿vos pensas que el varón tiene algún factor de riesgo, algún problema en particular que sea del varón que no lo tenga la mujer? Algo que tenga el varón y que no tenga la mujer y que sea tal vez un problema....

B: Mira problemas que puede tener el varón y que a veces también lo puede tener la mujer, es pero no en la medida del varón, es varicocele, es de los testículos que

no podes reproducir y todas esas cosas. Y la otra es, ya te digo la disminución sexual.

A: Eso. Está bien.

B: Hay que hacer como dice el tano “cuando el pito amengua habed lengua” (risa)



A: Sí, la conozco a esa. (Frase en italiano: “si el vigore va bene”, ponele, no entendí) ése No?... eh, ¿para vos hay alguna relación digamos entre salud y género masculino que sea, esto, viste esto que te preguntaba, algún problema en particular... pero también, ¿qué le hace falta a un varón para estar sano? ¿Qué necesitas para estar sano? ¿qué necesita un varón para estar bien, estar sano?

B: Bueno, una linda chica, compañera, en todo sentido viste. Yo con mi segunda mujer, que la enganche en algo raro, pero en el tiempo, yo viví veinte años con ella, los últimos dos años, dos años y medio, fueron los problemas. Pero era muy compañera conmigo. O sea, yo venía de afuera y le decía “mañana me tengo que ir a Mendoza”, “bueno vamos”, y tenía los chicos chicos, ella tenía dos chicos, y subía al camión y nos íbamos. Eh... le enseñé a manejar porque ella no manejaba, me cebaba mate.... Tiene que ser una mujer muy compañera, es lo que necesita el hombre para estar bien. Con una buena compañera, se terminaron los problemas.

A: ¿Y nada más solo eso, una buena compañera o algo más necesita el varón para estar Bien?

B: Una buena compañera y unas buenas comidas.

A: Unas buenas comidas, que el morfi no falte.

B: Claro. Y yo te digo, yo estoy solo, necesitaría una compañera, pero no quiero saber más nada viste.... porque el que se quema con la leche, ve a la vaca y llora, ¿Entendes? Eh.... tenes que aprender a hacer de todo. Yo de chico, gracias a mi vieja, yo plancho, lavo, coso la ropa, cocino, yo me defiendo nomas. O sea, yo llegue hasta el cuarto grado nada más, pero yo todo lo que se, lo aprendí metiéndome. Yo hago mecánica, hago chapa, no hago pintura pero chapa sí, electricista. Todo lo hice porque me metí. Y eso es lo que tiene que tener un hombre, decir eh... “¿Cómo, si este lo pudo hacer...? yo lo tengo que hacer también. Ponérselo en la cabeza y maquinar la, y salir adelante. Es la única forma en que vos, decís “bueno yo me siento satisfecho en todo lo que hago”. Mira que yo hasta el cuarto grado fui, yo eh... A mí me mandan a hacer una instalación y yo te la hago, me mandan a arreglar un motor y lo hago, ¿entendes? Yo.... el coche mío lo arreglo yo. Le arreglo a mi cuñado, a mi yerno. Entonces esa es una de las cosas que la juventud no tiene. Por ejemplo todos se dedican a la computadora. No. Los hombres tendrían que estar en la calle, aprendiendo. Eh, está bien dicho, “el hombre se hace a los golpes, las mujeres a los porrazos”, ¿entendes?



A: Ah no la conocía a esa, ¿Cómo es, cómo es? Los varones a los golpes...

B: Y las mujeres a los porrazos.

A: O sea que, ¿cómo?, ¿qué sería?

B: El hombre... si te tenes que agarrar a las trompadas, agarras. Eso es en el hombre. La mujer se cae.

A: Se cae, se tropieza.

B: Claro, ¿entendes?

A: Claro.

B: Entonces, por eso, el hombre se tiene que hacer a los golpes, no sólo de puño, sino de la adversidad, en la calle con el tiempo, hacer una cosa y romperte los dos viste, y a otra cosa, seguir para adelante

A: Está bien

B: En cambio la mujer, “ay no”, y se queda. Por eso te digo, el hombre se hace a los golpes, las mujeres a los porrazos

A: Sí, muy buena esa frase, no la conocía. Bueno, si te parece bien terminamos acá.

B: Bueno

A: ¿Te parece Bien? Fuiste muy amable Bruno, la verdad es que un gustazo conocerte.

B: Eh, ya te digo hay muchas cosas que...(Corte en el audio).

B: En el servicio militar te enseñaban a levantarte temprano, a respetar y a tener responsabilidad, cosa que ahora no la hay.

A: Vos decís que cambio mucho la sociedad después de que el servicio militar no fue obligatorio.

B: Principalmente los varones. Los varones... vos ibas al servicio militar, a las cinco y media de la mañana tenías que estar arriba, tenías que... te enseñaban a respetar a los mayores, y tener tu responsabilidad. Si se te rompía la chaqueta te la tenías que coser. Si te afanaban el gorro tenías que afanárselo a otro (risas). Tenías que tener la responsabilidad de tener tus elementos. Como hacías no sé, pero tenías que tener tus elementos, esa era una responsabilidad. Y otra responsabilidad era levantarse temprano. Cuando se terminó el servicio militar se te acabaron las responsabilidades, se acabó el respeto. Vos ahora vas a mandar un tipo, un pendejo, que viene una mujer embarazada y ni bola, viene una viejita con bastón, ni bola, no le dan el asiento, no la ayudan a subir al colectivo, ¿entendes? Por



eso, se perdió mucho, mucho. La sociedad perdió mucho, gracias a Menem, a Menem y a las boludeces que están haciendo.

A: ¿Con qué?, ¿con qué otras cosas?

B: Y... enterrados en la computadora. Mi sobrina, viene (no se entiende), viene de la escuela, se sienta en la computadora y hasta las once de la noche no larga la computadora. Como le digo yo, y no me da bola, “venís de la escuela, haces la tarea, después agarras un par de horas la computadora, y después.... o hace la tarea y mientras haya sol salí a jugar, y después agarra la computadora.

A: O sea, que ese es en realidad un problema, tanto de los varones como de las mujeres, la computadora.

B: La computadora sí.

A: Es un problema para los dos digamos. Está bien. Pero y los varones, además de esto del servicio militar ¿hay otra cosa que te parece que generó que esto cambie? O que...

B: Bueno, eh... o sea, lo principal fue el servicio militar.

A: O sea, ¿qué? ¿Qué.... el varón, debería ser valiente...?

B: Y pero, por supuesto.

A: Tiene que ser valiente.

B: Escúchame, si vos ves a una piba que tiene problemas y la puedes... lo puedes solucionar, ¿entendes?... y no agarrar y... irse para otro lado.

A: Y si hay otro varón que tiene un problema ¿También?

B: Y, darle una mano.

A: Darle una mano.

B: O sea, nos tenemos que ayudar uno al otro. Si no nos ayudamos, ése es el problema de la Argentina. El argentino no es una comunidad unida. Porque vos fijate los bolivianos, vienen y, o sea ayudan con otros bolivianos. Los judíos, la comunidad judía, se ayudan entre ellos. Y los polacos, lo mismo. El argentino no. Vos sos de Argentina y venís con un problema y te piso la cabeza para seguir yo más adelante. En cambio el boliviano, todas las com.... (Fin del audio)



❖ ENTREVISTA N° 2

Referencias:

A: Agustín. – Entrevistador.

B: Ramiro – Entrevistado.

A: Bueno emm.... arrancamos entonces la entrevista.... estamos Agustín como entrevistador y Ramiro como entrevistado. Bueno, yo te conté más o menos como pensamos esto de la problemática. Nosotros pensamos....dividimos la entrevista en dos partes.... una que es desde el punto de vista de la salud como eje y después pensarlo más desde la construcción de la masculinidad. ¿Sí? Pensamos en hacer una serie de preguntas, que no son para nada rígidas, que vos respondes hasta donde quieras y lo que quieras, vos sentite con libertad, que te sientas tranquilo.... viste.... este es un trabajo de investigación pero se conserva tu.... no es que vamos a...

B: Claro, es algo en general.

A: Exactamente.... no es algo que tenga que ver con vos.

¿Vos que entendes por salud? ¿Qué entendes que es la salud? Es una pregunta muy amplia.

B: Si.... la verdad que sí.

A: Es difícil de construir.... a mi si me lo preguntaran también.... me dejarían en pelotas digamos... (risas)

B: Risas

A: Pero así.... mas o menos ¿Qué se te ocurre que es la salud?

B: Yo calculo que es el bienestar propio digamos.... de mental a físico.... no sabía bien como identificar.

A: No está bien.... está bien....está perfecto....y... ¿Qué es para vos estar enfermo?

B: Eh.... (se ríe).... ehh.... no sé cómo responderte,

A: Es complicada la pregunta.... de hecho hay un montón de gente que piensa estos temas y todavía no se pone de acuerdo.

B: Risas



A: Imagínate... tampoco lo tenes que resolver vos....

B: Emm... sufrís.... física y mentalmente.... no sé cómo explicarlo....

A: ¿Tiene que ver con el sufrimiento?

B: Claro.... el sufrimiento.... incomodidad.... si si sufrimiento.... porque una enfermedad que va más.... para largo plazo.... enfermedades jodidas digamos.... de largo plazo.... hay un montón de tipos de enfermedades.... que pueden shockear diferente.... por eso es difícil de responderte.

A: Claro totalmente.... ¿Pensas que es distinto, por ejemplo, la enfermedad en un varón que en una mujer?

B: Si, es distinto. Es distinto.... no sé.... porque un hombre enfermo.... no sé.... con una enfermedad física.... podría.... como que lastimaría la hombría también del hombre. No puede hacer ciertas cosas.... depende de la enfermedad también. Y la mujer se lo tomaría diferente.... si... no sé cómo se lo tomaría ¿no? pero yo hablo de lo que veo.... es depende de la persona también.

A: Esta bien... ¿vos estuviste enfermo alguna vez? ¿Qué onda? ¿Hay miedo? ¿Hay... vulnerabilidad?

B: Normal... enfermo o no hay cosas que las tenes que seguir haciendo... no podes estar enfermo... por qué si te bajoneas vos también.... te seguís enfermando. Si te lo tomas psicológico también.... es una cagada.

A: Che.... ¿y vos viniste alguna vez acá a consultar?

B: Debería.... pero si.... si si.

A: ¿Controles?

B: Si... hace mucho.

A: ¿Y después viniste para preguntar para otras cosas también?

B: No... Creo que por mi nunca vine.

A: Que... ¿viniste acompañando a alguien?

B: No no no... quiero decir yo nunca vine...

A: ¿Por una enfermedad tuya?

B: Claro, claro... soy de los que no va directamente...

A: Que no vas...

B: Claro... no, no...

A: Está bien... che... y ¿por qué no vas?



B: Es que si es un tema que no lo tomo como grave... no... no me afecta tanto digamos.... no me afecta tanto tener una dolencia.... lo voy a solucionar con aspirina y tafirol. No me molesta mucho... digamos.... si es algo jodido.... sí....

A: ¿Que sería algo jodido?

B: Y a parte no... no me gusta tampoco el ambiente de estar enfermo y más enfermo y digo naa me quedo en casa enfermo tranquilo.

A: ¿Pero que sería, por ejemplo, algo jodido?

B: No... algo que tenga que consultar posta digamos... si estoy resfriado ya sé que estoy resfriado. Emm consultas... he venido a hacer consultas básicas... que se yo... tuve un ganglio inflamado un tiempo y no sabía porque era y bueno... pero eso más que nada... tipo cosas así... después no... cosas que me inquietaban digamos...

A: Y pero tenes alguna causa por la cual preferís no venir al centro de salud?

B: No, falta de ganas más que nada. Prefiero estar enfermo tranquilo en mi casa que... tener que fumarme un montón de gente y esperar a que me atiendan y fumarme el garrón... es más por fumarme el garrón de tener que ir...digamos.

A: Entonces, cuando tenes un problema de salud, vos lo solucionas en tu casa... de la manera y con los medios que tenes... vas a la farmacia... ¿ponele?

B: Si... también

A: Vas a la farmacia... y qué haces... ¿qué le pedís? Al farmacéutico... “dame algo para el dolor de cabeza” ¿por ejemplo?

B: Claro...

A: Y si tenes dolor de panza... “¿dame algo para el dolor de panza?”

B: Jaja si... sertal... jaja nada... no... ¿Qué puedo tomar? A esas consultas voy... que puedo tomar si tengo esto o esto.

A: Si te dan un tratamiento ¿lo haces? ¿lo completas?

B: No se termina nunca... jaj ah no... Casi nunca.

A: Te cuesta llevar a cabo el tratamiento.

B: Si ,sí.

A: ¿Por qué?

B: Que se yo... capaz en algún momento no estoy y... bueno... me pase uno... me pase dos... y así se me pasan un montón y.

A: Claro... te colgas...



B: Que se yo... de repente estás tomando antibiótico y cortamos con una cerveza y que se yo... es como que siempre por algo se corta.

A: La cerveza ¿dijiste?

B: Si... por alcohol...

A: Ah... por alcohol... pero que por ejemplo... estás tomando un antibiótico y si vas a tomar... decís buen ya fue el antibiótico porque tal cual... ya fue.

B: Claaaro...

A: Ah... ok está bien... che y te hago una pregunta... ¿vos sentís que estas conductas... son riesgosas para vos? ¿Traen algún riesgo? ¿o te parece que no tiene mucha importancia?

B: No... puede terminar mal. Se sabe, pero es como todo... hasta que no está crítico no le das importancia...

A: Claro, ¿hay que estar crítico?

B: Claro para darle bola...

A: Y vos pensas, ¿que a los varones, por lo general, les pasa esto de esperar a estar crítico para darle bola?

B: Se.

A: En general ¿sí?

B: Si... son pocos los casos que en realidad conozco que van a consultar... que consultan... que te duele algo y vas... que te sentís enfermos o decaídos y vas para ver que es...

A: Y ¿qué te parece esa actitud? ¿qué onda?... ¿Qué te parece la persona que va y consulta al toque?

B: Esta bien... cada quien con lo suyo pero yo no... si me duele el dedo no voy a ir a ver que me pasa... yo no... si me duele la panza... bueno algo habré comido ¿viste?... no tengo tiempo para ir... y comerme ese garrón. Cada quien se maneja como quiere.

A: Bueno... en realidad...ah! y cuando por ejemplo tenes algún dolor... o alguna molestia... sufrimiento... vos lo... mucho no lo consultas en la salita de salud... ¿lo consultas con alguien?

B: Puede salir en una conversación... más que nada.



A: Yo cuando te pregunto, no te pregunto en general solo lo físico. ¿viste? Viste que uno tiende a pensar lo físico... bueno vos también me dijiste lo psíquico, viste que me dijiste la salud... lo psíquico.

B: Sí, sí.

A: Entonces uno también piensa no solo lo físico, ¿viste también?

B: Claro.

A: Sino también, por ejemplo, me siento mal por algo en particular... algo que me hace mal.

B: Sí, si algo que me está perturbando digamos.

A: Y eso, ¿qué onda? ¿lo hablas con alguien? ¿da o no da? o ¿te lo guardas? ¿qué te parece? ¿cómo lo haces? ¿qué te sale?

B: Todo depende de que es ¿viste? Hablar con amigos ¿viste?... si sale en una conversación como algo cotidiano como algo normal o si lo llevas a algo.... igual... a ver de ir por un problema psicológico no... al psicólogo... ponele psiquiatra no... no creo en esas cosas... digamos... me da lo mismo que me escuche alguien... prefiero que me escuche alguien que me conoce antes que...que alguien que esté ahí para... me chupa un huevo digamos...

A: Esta bien, igual es raro porque vos me dijiste... antes me habías dicho que querías estudiar psicología.

B: Si...

A: Si, uno tiene contradicciones ¿no?

B: Tengo todas las contradicciones (risas), todas juntas, pero me parece interesante, por eso digo.

A: Y... entonces... ¿quieres decir que estás abierto a hablarlo con tus amigos?

B: Si abierto si... si da sí.

A: O ¿hay cosas que no da?

B: No hay cosas que no garpa.

A: Claro... y ¿te lo tenes que fumar solo?...

B: Si, si... igual depende de la persona, porque hay gente que va al psicólogo, hay gente que va a la iglesia, son cosas parecidas, que necesitan un apoyo de algo y yo calculo que ese apoyo no lo necesito. Nada más que eso.



A: Claro...emm... lo que nos paso a nosotros, te voy a contar un poquito, es que... viste que... seguro tu vieja te habrá contado, que a nosotros nos rompen las pelotas con las hojas 2 y demás, que son unas hojas que nosotros llenamos con los motivos de consulta, quien consulta para saber la edad.... hay chicos, adultos, personas mayores ¿viste? Y entonces hay una cantidad de datos con respecto a eso y nosotros encontramos, que los varones vienen poco a las consultas, de hecho, cuando hay que traer, por ejemplo, a un chico... ¿viste? a un hijo y demás finalmente... es más la mujer... entonces, lo vemos poco a los hombres... entonces, nos empezamos a preguntar, che ¿qué onda? ¿por qué no vienen? Por eso, también, estamos preguntándote, porque queremos saber... ¿entendes? Entonces nosotros decimos... nosotros sabemos, por ejemplo, que los varones tienen ciertas conductas riesgosas... que son más frecuente en los varones...

B: Sí, sí.

A: ¿Por ejemplo cual? ¿Se te viene a la cabeza alguna a vos?... te pusiste a pensar y... (risas)

B: (Risas), noo... que somos, el hombre en sí... es mucho más kamikaze... digámosle, en las actividades y en todo... como que me chupa más un huevo, sería la postura del hombre. La mujer no, piensa mucho más en el otro y en estar bien para otro, muchas veces... pero también pasa eso, habiendo tanta mujer que se encargan de los hijos, como que son alguien que están más en casa, también por eso.

A: Claro.

B: No son solamente ellas digamos... en cambio, nosotros si nos pasa algo somos solo nosotros.

A: Y... pero, ¿qué onda eso?... porque suponete, que... el varón tiene un hijo, digamos... la mujer tiene un hijo... el mismo hijo... porque la mujer considera que se tiene que cuidar para ese hijo y el varón ¿no?

B: Por que el hombre es así, es como.... el machismo que ya tenemos en la sangre... no sé por qué será, pero somos así, no nos importa... no es que no nos importa... no nos importa el después, digamos.... calculo que debe ser eso.... nunca me puse a pensarlo.

A: No... está bien... si... probablemente, yo tampoco ósea...

B: (risas) Creo que es lo normal, digamos.



A: Esta bien, porque viste, esto que vos decís... el kamikaze.... es lo que nosotros pensábamos, nosotros pensamos, no porque nosotros seamos... veamos... porque seamos inteligentes.

B: Claro. Porque las planillas te lo dicen.

A: Me lo dicen la planillas y también, lo dice otra gente que lo estudió, ¿viste?... ehh y las planillas de otra gente, que otras personas que también hicieron planillas y vieron que en esos números, por ejemplo.... los varones tienen bastante problema con la droga.... con el alcohol, con violencia, ehh y vos por ejemplo... con estas características... por que vos sos varón... yo soy varón... lucho es varón... y hay un montón de varones pero ... con estas características del varón kamikaze... de alguna manera... no por ser vos en particular sino... ¿te sentís identificado? ¿Sentís que tenes que tener una identidad con eso? o ¿te parece que los varones cuando hacen eso son todos boludos?

B: No si... en general, me parece una pelotudez.

A: Pero vos al mismo tiempo...

B: No... no soy tan de hacer boludeces digamos... es más, soy demasiado precavido, creo yo.... para diferenciar entre precavido y cagón en muchas cosas digamos (risas) pero no sé.... hay mucha gente que necesita esa adrenalina de hacer pelotudeces digamos....pero a mí no me llama.

A: Tranca digamos.

B: Claro... soy mucho más tranquilo.

A: Porque viste que hay tal vez.... bueno esto que viene ahora... Por ejemplo si tuvieras que decirme... ¿qué es ser un varón?

¿Que se te ocurre? ¿Cómo podrías describir? Son preguntas muy difíciles... no es para que las resuelvas acá, pero si... ¿que se te ocurre que es ser un varón?

B: No sé... me mataste... a ver... es que como están todas las cosas ahora... hace cien años. Digamos, que el varón era el sostén de la familia, que el varón era el que ponía... pero no es más así... el varón... últimamente está muy emparejado lo que es varón- mujer, porque... Porque, esta así la sociedad digamos.... no es tan así como, que el varón es algo necesario o.... es algo digamos.... ¿entendes? No lo considero que sea algo... pero no sé cómo explicártelo la verdad...



A: No...lo que yo entiendo es que, vos me decís que... ahora no es tan tajante lo que es ser varón, ni tan tajante lo que es ser mujer, sino que hay como más... se permite que el varón tenga unas características más femeninas.

B: See, totalmente... como que no hay mucha diferencia en la vida cotidiana de la gente o como se maneja la gente... no es tan como antes...

Eso... maneras no es tan tajante, que el hombre tiene que salir a laburar 8 hs y que llegas a tu casa para tener la cena e irte a dormir... no es tan así. Ahora es más... los roles en la familia son más.... parejos.... son mucho más parejos... pueden ser de diferentes.

A: Claro... y te hago una consulta... ¿características de un varón?

B: Desinterés, propenso a hacer pelotudeces, veo mucho desinterés.... del hombre para con los demás y para uno mismo... a comparación de la mujer.

Y ¿tienen algunos intereses en particular los varones? ¿Vos desinterés?... ¿hay algo que le interese en particular?

B: No... desinterés... digo con las personas digamos... y consigo mismo... con todo en general.

A: Emm bueno... nosotros viste que los que decimos factores de riesgo... ¿se te ocurre alguno de estos factores de riesgo que no hayas nombrado? ¿Algún otro?

Viste que hablábamos de drogas... alcohol... violencia... hay una cosa que hace el varón que... esto que me decís la indiferencia... ¿hay algo que te parece que el varón lo haga más proclive a tener alguna enfermedad o algo así?

B: Y capaz que enfermedades que avanzan por desinterés propio también.... enfermedad en si no se me ocurre ninguna pero.... es como digo que hasta que no estés crítico no apareces....no vas a aparecer en un hospital.... tenes que estar hecho mierda para... ir a atenderte.

A: Claro... dejar que las cosas pasen... estar hecho fruta para... buen las consecuencias para la salud en ese caso son obvias...

B: Sí sí

A: Si te dejas estar en algún punto te comen los piojos...

B: Si es verdad

A: Che... y ya hablamos un poco de esto. Vos ¿cómo.... se te ocurre alguna relación que hay entre la masculinidad y la salud?... ¿qué te parece importante pensar? ¿Se te ocurre



algo? Viste, que algunas problemática en particular o alguna relación entre la salud, enfermedad y ser varón, algún dato....

B: No... no creo que sea por eso... sino por un tema de vagancia... de dejarse estar... me la banco o algo así... más que por un tema de machismo.

A: Y esto viste... del machismo... ¿cómo pensas que... se muestra el machismo? ¿Cómo el varón muestra que es machista?

B: En la relación cotidiana... como se maneja con una mujer ... las opiniones de ... a ver... vos en pareja te manejas de una forma totalmente diferente... y... si tenes marcados esos roles de hace cien años y pensas que la mujer es para estar en la casa y vos estas para laburar todo el día... que... eso yo me acuerdo que no es machismo... es pensamiento ambiguo digamos... no es por machismo... no es querer ser el género superior... digamos, es más.... nada.... un pensamiento ambiguo digamos.... es como que ya cambiaron las cosas.

A: Che... y ¿por qué pensas que hay violencia de género?

B: La gente está loca más allá del género.... están locas.... están podridos... puede ser desde droga hasta.... que se yo.... son tantos los trastornos que tiene la gente que....

A: Claro

-Es violenta en sí la gente.... es muy violenta

A: Hay mucha violencia

B: Si si... como normal y a la vez no... digamos... no sé cómo explicarte... nada eso... es más allá del género calculo yo... como que siempre se quiere ser superior más allá de que sea hombre o mujer.

A: Yo la verdad, es que no soy mucho de mirar tele... tal vez ¿viste?... me tiras un nombre y me dejas en pelotas, pero se te ocurre algún personaje... de las series de televisión o de alguna película o algo ¿que sea como modelo de un chabón? Que vos decís.... “este es un varón y tiene todo”... que te identificas... que decís.... este quiero ser yo.

B: Emm no se a que quieres.... ¿a qué te referis? con una persona que sea hombre digamos...

A: Nono...viste q a veces uno se identifica...

B: ¿Que sea un macho digamos?

A: Si... macho o no... Digamos que sea un varón que vos decís... viste que uno tiene...cuando vos ves una película o algo te identificas con algún personaje en



particular.... puede ser un niño.... puede ser un adulto.... pero yo te digo como varón.... ¿hay alguno?

B: Nunca me lo puse a pensar... no la verdad es que calculo que no.

A: Bueno... listo ya está... ¿hay algo que te quedaste con ganas de decir?

B: La verdad que no... Rara la encuesta.

A: Me olvide de preguntarte una cosa... vos, ¿te juntas con tus amigos y hablas algunas cosas y algunas no.... con tus amigas?

B: También.

A: ¿Tenes amigas digamos?

B: Sí sí

A: Y ¿qué onda? ¿Las chicas son más permisivas para hablar?

B: Si... en cierto punto si

A: ¿Se entienden mejor?

B: Si, si totalmente es depende también de cual sea el problema digamos.... si tenes algún problema que te está perturbando mental o....calculo que si es mejor hablarlo con una amiga que con un amigo... es cuestión de machismo.... de no sentirse... calculo yo de no sentirse, de no encontrar una vulnerabilidad con el otro, pero una amiga Si vos decís que es amiga.... no te molestaría digamos...

A: Claro te sentís más, protegido con una mujer... como que no vas a... no te va a delatar.

B: Si... no sé si más protegido... pero es como que más, amena la charla en ciertos casos.

A: Se entiende, se entiende... che y ¿cuándo te juntas con los muchachos... sentís como que hay presión en el grupo, de hacer ciertas cosas de quedar mas pulenta....se dan manija?

B: Na na na... en mi ámbito de amigos ¿quien la tiene más grande... esa onda...?

Claro no en mi ámbito no.... no me cabe la gente así. Que quiere hacer esas pelotudeces... no me interesa juntarme con gente así. Casi todos somos tranquilos, hemos hecho pelotudeces pero....

A: ¿Quién no? ¿Quién no ha hecho pelotudeces?...

B: Claro jaja cosas que fluyen.... no porque uno quiera sentirse más que el otro.



A: Muy bien... eso solo.

B: Rara la encuesta ehh.

A: (Risas)



ANEXO 4

❖ GRUPO FOCAL

Referencias:

Entrevistados:

R: Roberto

W: Wilson

G: Gaston

Entrevistador:

A: Agustín

R: Una vez me hicieron un test de esos y me pase de rosca y los resultados dijeron que tenía una tendencia homosexual.

(Risas)

A: ¡Que raro!, ¿el test buscaba eso?, es un test medio raro.

R: La verdad que sí, no sé si a lo último la mina me cargo.

A: Te estaba gastando para mí...

(Risas)

W: Che, es comportamiento normal de él, vos porque no lo conoces.

(Risas)

A: Cada quien... viste...

(Risas)

W: A veces nos mira con cariño, ¿a vos no te toco?

A: Capaz no me di cuenta, yo soy medio lento.

W: Es que a mí también...

A: Yo soy más lento.

R: Lo hago sutilmente.

A: La trabajas de a poquito.

R: Escúchame una cosa, ¿qué problema hay que vos me gustes a mí, por ejemplo?

A: Ningún problema.



R: Que me estas gustando.

(Risas)

R: ¿Qué problema hay?

A: No, ninguno.

W: ¿Nos vamos Gustavo?

(Risas)

G: Me esperan a comer en casa.

A: Les cuento, la idea es... Nosotros trabajamos acá en la salita con mujeres, varones, personas mayores, niños, entonces queremos ver, ¿cuáles son los problemas que tienen cada sector?, si entonces decimos bueno, juntemos varones y le preguntamos ¿qué problemas hay? o ¿ven? o ¿cómo ven que es la salud? o ¿cómo piensan las enfermedades? o ¿cómo piensan?, viste... Para empezar a entender eso, la problemática que vive el varón con respecto a la salud ¿sí? Me ¡explico! Entonces, por eso estamos haciendo, digamos por mi lado, tratando de comprender esto, estudiarlo, para después hacer algún tipo de actividad tendiente a mejorar eso que nosotros no estamos pudiendo, tal vez, mejorar ¿sí? Y también conocer, saber porque a veces, viste, que uno no se da cuenta de ciertas cosas que tal vez son evidentes pero no se da cuenta, porque viste no se... está un poco sesgado por alguna razón y tal vez hablando preguntando “¡pumm!” ¡Sale!.

A: Bueno entonces siéntanse libres de hablar de lo que quieran, lo que se les ocurra, porque probablemente eso que se les ocurre, tal vez, viste, lo tiene ahí medio.... No sé, viste, si da decirlo, es tal vez lo que nosotros necesitamos para poder trabajar.

R: ¿No tenes ninguna base de preguntas?

A: Si sí tenemos acá, nosotros llamamos como semi estructurado. Tenemos una idea de lo que queremos preguntar, pero en realidad es también un poco libre a lo que ustedes se les ocurra decir.

W: Contestar

A: Contestar. Para eso, me tome el atrevimiento de grabar, porque yo no puedo tomar nota de todo lo que dicen.

R: claro, si sí.

A: No me da la cabeza, entonces, por eso la idea es grabar para después poder escucharlo y tomar nota. Nosotros lo que hicimos fue dividirlo en dos partes, ¿sí? una parte, que



es sobre salud en general y después más particular a la masculinidad, varones y demás. Por eso la idea es que trabajemos entre varones, que cuando hay mujeres, por lo general, tenemos otro tipo de diálogo, de charla y eso está bueno que salga también. Les cuento para que se sientan y digan lo que se les ocurra, para poder entender ciertas cosas.

A: Bueno la primer parte de salud, nosotros nos preguntamos, ¿qué es lo que piensan los varones, que es salud? es una pregunta un poco amplia. Es difícil, de hecho, mucha gente discute que es salud, se discute en muchos lados, no está del todo resuelto, ni siquiera nosotros tenemos una definición del todo que sepamos que es, pero bueno ¿que se les ocurre a ustedes que es salud?

W: Y es el bienestar físico del ser humano.

G: A nivel físico y psicológico.

A: ¡Ahhh! ¡Perdón!, perdón, una cosa más, una cosa primero. Presentarnos.

A: Yo soy Agustín, soy médico residente del Sommer. ¿Vos cómo?...

G: Gastón

A: Gastón, ¿vos sos de acá, la comunidad?

G: Soy del barrio, soy yerno de Roberto.

R: Ricardo.

A: También, ¿sos parte de la comunidad?

R: Soy parte de la comunidad.

R: (Risas)

A: ¿Y vos?

W: Wilson

A: Que también sos parte de... por acá del barrio.

W: ¡Sí!, me atiende acá.

R: Somos los tres de la zona de influencia del centro cultural Lo De Fortu.

A: Ahí esta metió... (risas)... el chivo

A: Bueno ahora sí, nos decías que era el bienestar físico...

W: Si y psicológico.

G: Bienestar físico y psicológico de la persona.

W: Eso sería una base.

G: eso para simplificarlo ¿no?



W: Y después no sé, el tema de la salud, depende de la economía de mi país y del proyecto que haya con respecto al ciudadano, es decir, que concepto tiene el gobierno de la salud y qué importancia le da el estado a la salud, porque vos podés tener muchas inquietudes, este... muchos proyectos para llevarle una realidad, pero eso siempre depende de la superestructura o de repente, vos querés hacer algo a nivel salud y no te lo permite el mismo estado, las limitaciones que hay.

R: O falta de presupuesto, falta de infraestructura, presupuesto, digo para mí el concepto de salud es: la salud mía, es sentirme bien. Bien físicamente y si psicológicamente. Y después es más amplia digo, tengo una hermana mía que es jubilada de enfermería y ella siempre habla con los hijos, uno de mis sobrinos es técnico radiólogo y el otro se jubiló, tengo sobrinos muy grandes, les llevo apenas 5 años y se jubiló de enfermero de terapia intensiva, más de 20 años en terapia intensiva y este... ella siempre habla cuando se refiere a salud, también se refiere como que yo estuve en la salud por el hecho de farmacia, digo, yo trabaje en un pueblo chico, donde el técnico farmacéutico, lo que era yo, suplía la mayoría de los fines de semana a los médicos, en el pueblo no quedaba ni un solo médico, era un pueblo de diez mil, once mil habitantes, janda a encontrar a un médico!, por más que había un hospital zonal que era importante y todo lo demás viste... Entonces además la gente estaba acostumbrada a eso, primero consultar a la farmacia y siempre se refiere a ese concepto de la salud, de una cosa bastante más amplia viste, no solo la medicina pura y tradicional, también... bueno no se... seguí con otra pregunta.

A: Totalmente de acuerdo, el concepto de salud es mucho más amplio de lo que a veces se nos ocurre decir.

G: Está limitado el conocimiento de cada uno también. Para mi salud, me duele la cabeza y me tomo una aspirina y se acabó.

R: Y la educación digo...detrás de un mostrador de farmacia, eh comprobado, una persona ni sabía que estaba enferma.

G: Claro.

R: Por la propia ignorancia que tenía, ni sabían que estaba enfermo ni sabía cómo cuidarse, como cuidar su salud y eso va directamente ligado a la educación.

A: Y sí.

W: Y otra cosa muy ligado a la salud es la.... el tema cloacal, el agua.



G: El ambiente también.

W: Muy, muy ligado, eso yo lo veo, si vos tenes una agua potable, seguramente, te vas a enfermar menos, el sistema cloacal, la higiene, pasa todo por educación también.

A: Si sí.

W: Por educación y siempre dependiendo de un estado, si el estado está presente o no. Yo por ejemplo, eh... hasta hace poco tiempo recibía un montón de remedios del hospitalito a la vez que asume Macri, “¡chau pinela!”, anda a la salita, y a la salita no le dan, entonces, por eso digo yo y hay gente, la mayoría de la gente no puede comprar los remedios. Una persona que esta con una pensión de 4 mil pesos cada vez que va a comprar un remedio son cuatrocientos, quinientos pesos, así nomás....

R: Y sin contar ninguna especialidad...

W: Ese remedio te dura, una de las veces, quince días y después agrégale el resto, hay muchas cosas....

A: Bueno, después hablamos de eso, cuando terminemos todo esto hablamos, que medicación necesitas para ver si podemos conseguirla, ¿dale? si, enserio te digo, lo hablamos para ver que se puede gestionar, ¿dale?

W: Si sí.

A: ¡Eh! Nosotros por otro lado, también pensamos, la idea es que se les ocurre que es para ustedes, viste... como, como en lo cotidiano en sus vidas que son estos conceptos y una de las cosas que nos interesa saber, digamos, es si ustedes cuando van a una consulta, ¿porque consultan?

W: ¿cómo?

A: ¿Que causas?, ¿Porque causas van a una consulta de salud?

W: Porque nos sentimos mal.

R: Bueno pero específicamente, ¿qué enfermedades?

A: O enfermedades o por ejemplo, que situaciones o por ejemplo, “cuando apenas te duele un toque el codo” o “cuando viste... se te esta por caer el brazo” (Risas). ¿Me explico?

W: Si sí.

A: En qué momento, o para hacer un control de salud o porque... bueno ya descontrolé bastante, entonces ahora me toca ir y encausar un poco, digo, ¿me explico?

W: Si sí, clarito.



R: Si sí.

G: Bueno en mi caso, es cuando el dolor ya excede, nivel máximo y sé que ya no se va a ir solo, ahí recién voy.

R: Es importante que también aclares que tenes 35 años.

G: ¡Claro! , yo soy joven, ósea, joven comparativamente, ¡eh! No se...

R: Yo en mi caso tengo diferentes dolencias, soy.... Tengo un doble bypass coronario hecho , por lo tanto debería controlarme bastante más seguido del corazón, cosa que no hago, hace 3 años no me controlo, tengo PCD, prostatitis crónica benigna o algo así, este... que también debería controlarme, hace dos años que no me controlo, debería controlarme como mínimo una vez al año, si bien hace dos o tres meses me hice un análisis de TCA, generalmente voy al médico cuando ya no doy más, este... entiendo que debería controlarme bastante más seguido por... principalmente por esas dos cosas, pero tengo un atraso en cuanto a la salud, en cuanto a cosas que debería hacerme muy grande, tengo como mínimo tres hernias, varices en las dos piernas y entonces ... todo eso digo también debería operarme, pero todavía no puedo llegar a vencer... el no sé.. Lo que me produjo la operación al corazón más que nada lo que me paso después. La operación todo bárbaro, a los tres días estaba en mi casa, a los tres días me tuvieron que volver a internar por una neumonía, que me tuvo más muerto que vivo durante 17 días, una neumonía que agarre por una infección...

G: En la sala de operaciones.

R: Y eso me quedo medio traumatado, debería haberme ya operado de la circulación de la pierna, bypass femoral y.... hernia inguinal, capaz me debería... haber intento... no es que sea urgente, no no todavía no tengo cáncer de próstata, pero haberme reducido la próstata, no sé cómo se llama la operación que la pueden hacer en forma laparoscópica, una de las cosas que estoy decidido a hacerme, pero uno si... yo soy bastante reacio, no tengo ninguna aversión con los médicos, lo contrario... este y dentro de los conceptos de salud una de las cosas la forma que se manejan acá, me parece uno de los más adecuados, este.... pero la comercialización de la medicina es tan impresionante, vas a hacerte un examen por una determinada cosa y te mandan diez cosas más, y a veces me parece que no es necesario pero... lo hacen y eso me causa cierto rechazo, tengo obra social, tengo IOMA, pero de



cualquier manera por más que tenga IOMA, cada arancel que te están cobrando , este... me parece, eso me parece un disparate, vas al oculista y el oculista manda a hacerte el fondo de ojos porque tengo diabetes y bueno o algo de diabetes te mandan a hacer el fondo de ojos o del fondo de ojos “dale que va” los exámenes del corazón, que electro, que eco, una cosa que otra, mandas una cámara gama y ya tengo todo, ¿para qué me mandas una cámara gama con fuerza? si la pierna no me resiste un minuto de la bicicleta y por más que le diga, te la mandan igual, no sé si hay otra manera de hacerlo viste...

A: Pero más allá de... lo que te topas cuando vas a la consulta, eh digamos, ¿hay otras causas que te hacen el no consultar? , más allá de que bueno las cosas no funcionan del todo bien, los médicos somos bastante cabeza de termo, más allá de eso, ¿hay eh... causas tuyas, sobre todo, por las cuales uno no consulta? ¿O prefiere no consultar? Porque a veces, bueno nosotros vemos bastante que el varón consulta menos, realmente consulta menos.

G: Lo sabemos.

R: Y a pesar que somos más quejosos y más cagones para el dolor y todo ese tipo de cosas. Las mujeres aguantan más, se hacen los controles muchísimo más rigurosamente que al menos que yo.

G: Yo no sé si es algo exclusivo del género masculino, pero también el hecho de tener una cierta carga horaria diaria, con el tema del trabajo, a veces termina uno diciendo, “me duele un poco el brazo”, pero, “me voy a trabajar”. No termina cortando el tema del laburo. Uno termina poniendo otras prioridades, antes que el bienestar físico. Por eso yo no sé si es del género masculino en si o el ser humano. Pero en mi caso a veces suele pasar eso.

A: Ustedes también consultan, por ejemplo, cuando tienen algún problema eh... psíquico, por ejemplo, tienen algún... digo, a uno le duele el hombro, codo ¿no? Bueno ahora cuando tienen, por ejemplo, están medios bajoneados, se dan cuenta que no arrancan o algún otro tipo de problema así, angustiados por algo que haya pasado o solamente están angustiados, ¿consultan en estos casos? O ¿se les ocurre al menos consultar?

R: Si claro, yo he consultado e ido al psicólogo por diferentes motivos, este... nunca termino ningún tratamiento y un psicólogo una vez me dio el alta en la segunda sesión, me



dio el alta. Ese mismo psicólogo fue el psicólogo de mi mujer, de mis hijas y que se yo...eh...un día, le sugirió a una de mis hijas y a mí de que fuera a un psiquiatra y fui a un psiquiatra, el me diagnosticó depresión crónica y fui a una psiquiatra en el hospital de Rodríguez y... me mandaron a mi casa, me dijeron que no, que no era para psiquiatra. Pero si puedo llegar a consultar, también uno tiene una edad en que hay ciertas cosas, no sé, si los años, la vida o los golpes, arréglatelas como puedas....

A: Aprendes digamos a....

R: Creo que sí, digo la historia de vida mía o la de él, tenemos, golpes y palos por todos lados, uno como que aprende a endurecer el cuero y si muchas veces yo sé que uno está en un estado depresivo y bueno algunas veces de una manera u otra, “nado y salgo a flote viste”.

W: Yo, este... bueno con respecto a la, al cuidado mío de la salud, yo hasta antes de jubilarme, yo priorizaba el trabajo, como él dice, porque un día perdido se sentía después y aguantaba hasta lo último. Yo soy asmático, viste, ya cuando no podía más respirar, a veces salía a las doce de la noche o a la una, a la hora que fuera porque ya ahí, ya yo veía que el aparatito no me funcionaba más y ya está... este... y después los controles de corazón que yo tengo tres bypass, yo me los hago, en eso tengo cuidado, le tengo mucho miedo a la... miedo en serio a la.... Al azúcar, la llevo, la controlo me doy mis gustos, como dulce, torta, pero muchísimo menos, una décima parte de lo que comía antes, el dulce de leche lo elimine prácticamente, antes me comía un kilo, entonces yo me controlo en eso....

A: Y que paso que cambio del trabajo...

W: Es que tengo más tiempo, en sí, aparte estuve dos meses internado en el Posadas y aprendes o aprendes. Muy agradecido de los médicos del Posadas y del Sommer. Es como que yo iba al hospital de Rodríguez y yo que sé, te mandaban una nota y yo me iba re caliente. Aparte de comerme la espera, los turnos. Muchas veces el tipo ni pelota. En cambio, por ejemplo, yo yendo al Sommer... porque fui que iba mi señora, creo que iban también ustedes, aprendí a ver otros médicos, sensibles por lo menos, que uno no es un número, porque vos que encima estas enfermo van y vos te sentís maltratado por la médica o médico, entonces vos te sentís peor, en cambio, cuando te tratan con amor, eso es lo más sanador que hay, yo siempre



le decía a la doctora acá, “no me traten tan bien porque si no voy a venir todos los días” y en el Posadas igual, enserio porque cuando vos te sentís bien atendido, que son amables , por lo menos, vos miras de otra manera. Yo más o menos en eso me controlo, pero una de las cosas que no hace que... por ejemplo una vez vine acá porque no daba más, así estuve como un mes o más con gripe, yo que sé que tenía. Lo que pasa que vos vas a un médico, tenes q sacar... “anda al Sommer”, anda al Sommer me decían, mi hija que tenes que sacar turno, un turno para allá... a guardia si vas con gripe no te atienden. Una vez que fui por el corazón y casi me echan a la mierda....

(Risas)

W: Viste esas cosas y si vas por una gripe, si pero una gripe no es una emergencia, porque te dicen tiene que ir a un médico y viste todas esas cosas hacen que uno va en última instancia y si no te dan un turno para dentro de cuatro meses, entonces eso te desanima, para hacerte un estudio por ahí estas seis meses, yo tengo una cámara gama en el Posadas y me la mandaron en febrero, creo fue, y hasta ahora no tengo turno, entonces eso te pudre. Yo estaba decidido a operarme de la operación del corazón y ya uno está empezando a pensar si operarse o no, porque ahora vuelta todos los estudios, vuelta....

G: Claro te desanimas.

W: Si te desanimas viste porque tenes que vivir todo el año en el hospital para cosas que por ahí....

R: Las horas perdidas

W: Si sí...

R: No, no hay un sistema, son de las cosas...Porque pienso que con un mínimo de organización estas cosas se pueden solucionar. Repito tengo IOMA, a mí me atiende Gisela y pero tenes que sacar un turno y te dicen cuatro y media de la tarde, vos vas cuatro y media y te dicen, “a no es por orden de llegada” y entonces para que te dieron turno y te atienden a las seis de la tarde.

W: Hay cosas que no...

R: Digo un mínimo de organización, este yo digo, lo peor de hacerle perder el tiempo a la gente, nadie tiene el derecho que otra persona le haga perder el tiempo, capaz no tengo nada que hacer, pero no es que yo quiera estar en el consultorio de mi



médico esperando mi turno, este... Pero ustedes no contestaron el tema de la salud psicológica.

W: Si la salud psicológica, yo por ejemplo, he tenido una, hace muchos años una depresión, bueno, salí solo de eso, porque uno tiene que salir de esas cosas y ahora cuando estuve enfermo me paso algo...pero esta vez que estuve enfermo, pensaba en la muerte, es una cosa que me paso y bueno....salí, pero sin ver a nadie.

A: Bueno ahí está, me tiraste la siguiente pregunta... si sí decime, termina...

W: Que creo que esas cosas pasan por uno, que uno es el que tiene que superarse, yo nunca he visto a un psicólogo, nunca me han mandado tampoco.

A: ¿Cómo es que hacen para solucionar su problema de salud?, cuando digamos, no asisten a la consulta, ¿cómo lo resuelven? Por ejemplo: no sé," me duele el hombro voy y me tomo alguna aspirina" y después veo y si me duele y con la aspirina no va pruebo ibuprofeno, después diclofenac después voy al farmacéutico y le pido "che que me puede dar para el dolor" ¿Cómo lo resuelven?, o se hacen masajes o le piden a alguien no se...

W: Yo por ejemplo: pedirle un remedio al farmacéutico, nunca, no soy de tomar remedios, ya bastante me mandaron ustedes. (Risas)...ya con eso estoy completo, y los tomo cuando.... bueno ha habido épocas que no he podido comprar, elimino alguno, ahora encontré la manera de el Corbis hacerlo rendir, busque la manera que ahorro cien pesos.

(Risas)

W: Si sí, enserio porque tenes que...

A: Si es caro el corbis.

W: Si es caro.

(Risas)

R: Que es el corbis.

A: Es un beta bloqueante.

W: Si es para el.... Si yo tomo el corbis, el corbis lo puedo dejar de tomar cuatro días cinco, pero después yo ya el corazón lo siento acá, en todo el cuerpo, empieza a latir más fuerte, que eso es lo que hace el corbis ¿no? A mí por lo menos es eso lo que yo siento, que se llama... ¿cómo es?...este no me sale la palabra...

A: ¿Qué cosa se llama?



W: La función del corbis.

A: Es un beta bloqueante.

W: Ahí esta es un beta bloqueante. Bueno a mí me hace que yo no lo tomo ese periodo, hasta esos días puedo estar sin tomarlo mas no, después empiezo a sentir que el corazón está latiendo más, que se va a sesenta cinco y a setenta cinco pulsaciones, porque yo me controlo ,el mío siempre funciona en cincuenta ocho, sesenta.

R: ¿Te controlaste bien? no va a hacer cosa que te mueras vos ¡eh!

(Risas)

R: Por debajo de eso ya...

A: ¿Y ustedes que hacen?

W: Es mental todo por ejemplo: si a vos te duele algo a veces hay que buscar la solución por otro lado, no solamente ir al médico. Saber ¿Por qué? te duele ¿Cuál? es la razón. Uno se enferma del estómago, pero bueno hay que ver porque, si te duele algo, una pierna, bueno de repente esa pierna el dolor significa que vos no quieres avanzar en determinada cosa y uno tiene que buscar acá adentro la solución.

A: Nosotros lo llamamos como autocuidado, ¿se entiende?, primero antes de ir a una consulta, primero tiende a hacer un autocuidado o imaginarse porque les pasa las cosas, que bueno vos haces eso de autocuidado, pensas que es y en base a eso, igual no te médicas, es como que pensas mas psicológico. Y ¿vos?

G: Yo recurro a la medicación, pero nunca nada fuerte, ponele que tenga un dolor o algo, una aspirina y si a la larga después de varios días sigue existiendo el dolor, si voy al médico. Pero, si me auto médico.

A: Y más ahí donde trabaja...

(Risas)

R: Más por eso, por el tema de haber trabajado en una farmacia, de haber tenido un cierto conocimiento hoy por hoy todo lo que aprendí.

A: Te olvidas, te vas olvidando.

R: Y si era muy chico, cuando labure en farmacia y... pero soy de auto medicarme y si tener y soy de tener.... Tratar de tener cuidado con mi cuerpo en el sentido de haber ...hace unos días atrás tres, cuatro días atrás, sentía las rodillas impresionantemente como me estaban doliendo en reposo, artritis, bueno me aplique una pomada local...



(Risas)

R: No tome nada, pero si empecé a hacer algo más de ejercicio, porque yo habitualmente tengo una vida muy sedentaria, auto, caminar lo menos posible, moverme lo menos posible, empecé a hacer un poco más de ejercicio con la rodilla y ya hace dos o tres noches que no me pongo ninguna pomadita y soy de eso... con el tema del corazón, que vos decías, yo me operaron del corazón dos o tres bypass, ni se cuantos y yo no sentí nada, absolutamente nada, fui a un pre quirúrgico por otra cosa y ahí salto que tenía un corazón enfermo, las arterias tapadas y que se yo, por lo tanto, a mí el corazón, “ni fu ni fa”, los neumólogos dicen que no tengo nada en los pulmones, pero yo siento la falta de aire. Bueno, ahora cuando Macri me empiece a pagar la jubilación, voy a empezar a hacerme los controles debidos.

A: Y ustedes, ¿consultan en su entorno?, por ejemplo: no sé, tienen un problema un amigo, algún pariente o algo, consultan así o tienen problemas y ¿le cuentan a alguien?

R: Si sí.

W: ¿Contarle qué?

A: ¿Lo que te pasa a vos? Ya sea, un problema viste de salud, algún malestar de estos viste más bien que a uno le pasa, algún problema psíquico o eso o te molesto algo o estás enojado, lo que sea digamos, ustedes¿ lo charlan? o más bien tienden a... prefieren no hablar que pase y que...

G: En mi caso yo no había respondido si buscaba ayuda psicológica y yo no había buscado ayuda psicológica para nada, como decía, siempre por mi cuenta y de grande, mi mujer, ella me recomendó he... porque vieron yo mis problemas si lo charlo con ella y ella me recomendó que viera un psicólogo, entonces como bueno respondí dos cosas en una.

(Risas)

G: Ósea, yo todas las cosas que me pasan lo suelo charlar con ella.

R: En mi caso soy de consultar, de preguntar, este... y de ultima acudo al médico, pero si charlo con mi entorno, mi mujer, mis hijas. Son muchos años de convivencia sin necesidad de decir nada te sacan viste...

W: La ficha.

R: Te está pasando esto...pero ya te digo soy, siempre fui, no sé si de leer tanto el codex, siempre fui de eso de trabajar en una farmacia de pueblo, como era donde yo



labure, es como que la gente te venía a consultar de todo, y si bien digo, una de las cosas que el tipo que me enseñó a mí me decía, no mediques, evita medicar, evita que este... que te cuenten cosas, no todos los síntomas que a vos te parecen son o conducen a cosas, todo lo demás es como que tenían un conocimiento, a parte el dueño de la farmacia donde yo laboraba era muy amigo de un médico, lo más antiético que podía existir venía y nos contaba.

W: ¿Todo?

(Risas)

R: La historia clínica de los pacientes, el venía y nos contaba a nosotros, este, pero si digamos siempre fui de tratar de escuchar un poco que es lo que pasa y voy al médico cuando ya veo que no es para algo que yo pueda solucionar. Si sé que lo soluciono con un antibiótico, más o menos conozco la dosis de un antigripal o antibiótico, analgésico. Digo una dosis de analgésico, lo resuelvo por ese lado. Pero tampoco, soy muy consciente del auto medicarse es lo peor que uno puede hacer, entonces trato en lo posible de no hacerlo, tomo los medicamentos que me mandan.

A: A eso, ¿hacen el tratamiento que les mandan?

R: Yo sí, y riguroso.

W: Si yo lo hago, sino para que voy, comerme una cola, esperar...

(Risas)

W: Y a veces te curten como al resto, como acá me retaron, para no hacerlo, no vengo.

R: Yo también en ese sentido, no me hare los controles, pero los remedios los tomo rigurosamente.

W: Yo por ejemplo, lo que hago tomar un remedio si no lo... antes me tomaba una aspirina o... pero hay remedios nuevos que yo no... no se nunca probé y pienso probar, yo no compro un remedio si no me lo manda un médico o si lo compro es porque ya me lo receto. Compraba el remedio para el asma porque yo sé que es ese.

A: Ya sabes que es el que tenes que usar.

W: Y si seguro, es como ahora para el corazón ya se lo que tengo que comprar ya lo tengo recetado, pero si me pasa algo, como me paso con la gripe, yo tomar algo comprado por mí no, no no, no tomo nada que no sea indicado por el médico.

G: Yo si veo a un médico....



W: Y trato de ir al médico en última instancia.

A: Claro la última es ir al médico.

(Risas)

A: Y si te da un tratamiento, ¿lo hacen?, básicamente, bueno más o menos vos tenes cara, de ponele...

R: Por una gripe, por un resfrió por una infección eh... no, yo me reconozco ciertos, a ver... yo sé que si como mal una semana, la semana siguiente voy a tener que tomar omeprazol, como mínimo cuatro, cinco días y cuidarme en las comidas. Por otro lado, también soy de a veces tomar algún yuyo, no sé, un té de hojas de coca con carqueja o cosas por el estilo, lo hago o lo tomo, pero trato en lo posible de no excederme y la medicación que me mandan para el corazón para la diabetes, este... atorvastatina, eso es riguroso, eso si lo hago, no dejo pasar una.

A: A ustedes se sienten... cuando, están enfermos tipo vulnerables o en realidad están enfermos y dicen bue...." ya va a pasar"... vos contabas recién una situación como que estabas enfermo y sentías, pensabas en la muerte.

W: No no, depresión total estaba.

A: A depresión total estabas.

W: No, no, yo estaba hecho bolsa. Espiritualmente, físicamente, no hablar, pase 5 días sin comer, no tomaba agua.

R: Yo estuve más días sin comer... tenía reserva...

(Risas)

W: Eso tenes que bajarlo.

R: Pero, a mí no me deprimió, por ejemplo...

W: A a mí sí.

R: Yo la neumonía esa...

W: ¿Que me paso? no se...

R: Este te agarro mal.

W: Sí, estaba jodido con defensas bajas.

R: Pero yo como digo, a ver... yo con la neumonía, me ingresaron al sanatorio y a las pocas horas me quisieron hacer una tomografía y no me podía acostar en la camilla del dolor y estuve como diez días sin comer, primer y segundo día que me baje de la cama para ir al baño, bañarme y eso, no tenía fuerza pero no tenía fuerza, de acá



yo no estaba deprimido, no comía, por ejemplo yo la comida sin sal no la paso, algo de sal tiene que tener un condimento.

W: No yo...

R: Hasta que creo que teresa, me trajeron la sal sin sodio y no me acuerdo que otra cosa y ahí empecé a comer y ya me recupere digamos. Pero estaba, digo la vulnerabilidad que uno puede sentir, nunca en mi vida pensé que no tuviera fuerza para pararme, me ¿entendes?

W: Claro, si sí.

R: Más que digo, a ver, me habían operado del corazón me habían abierto el pecho de punta a punta y que se yo y a los dos días estaba recontra bien sin dolor, nada viste y sentirme así como me sentí, era una cosa, pero no deprimirme , pensar que me iba a morir ni nada.

W: No, yo me deprimí mal. Yo por ejemplo la sal de golpe. Yo fui para hacerme un cateterismo al Posadas y me dejaron dos meses internado tenia riesgo de muerte súbita, me metieron en el quinto piso y me dejaron, no podía ni subir ni bajar, salvo con una silla de ruedas o con un doctor-enfermero. Viste pero me enchufaron la sal, la comida sin sal y yo el primer día, más o menos, pero después, comía mucho postre me había hecho amigo de la cocinera y comía ahí postre.

(Risas)

A: Te sacaste las ganas con...

W: Si

A: ¿Y vos qué?

G: Yo no tuve episodios tan graves como ellos, pero en el caso de caer enfermo, pero ya de cama, eh... no me suele afectar psicológicamente.

A: Así cagazo, medio ¿no?

G: No, procuro hacer reposo absoluto, ir acostarme pasar más buenas horas ahí tranquilo y tratar de descansar lo más posible. Pero no me suele afectar negativamente.

A: Claro.

G: A nivel psicológico. Pero digo tampoco tuve cosas tan graves ¿viste?

A: Si, con respecto... ya pasamos al otro eje, masculinidad.

Ustedes piensan que hay alguna relación entre... bah, debe haber alguna relación ¿No? Tal vez la desconozco pero... ¿entre salud y el género Masculino? Y el varón, hay



alguna relación, algo digamos que... uno habla así rápido, bueno la mujer, ¿qué problema de salud Tiene? ¿Sí? Eh, bueno uno piensa así rápido, la mujer algo ginecológico ¿No? ¿Ustedes piensan que hay alguna relación con el varón de salud? Algunos problemas que tiene el varón, particular... porque algunos sabemos que tiene. Por ejemplo, uno sabe que el varón está más asociado con el chupinazo, el alcohol, por ejemplo, ¿no? Es un problema real, digamos. Eh, no sé, accidentes de tránsito... eh, los pibes andan en moto y realmente se hacen pomada a cada rato. Entonces, ¿se les ocurre alguna cosa así, que asocien con la masculinidad y la salud, o mismo la enfermedad o alguna, algo que se les venga a la cabeza con respecto a Eso?

G: Mira, a mí lo primero que se me viene a la cabeza es el tema también de la crianza del hombre, el hecho de que uno es hombre, tiene que ser macho y se la banca. Eso también, para mí eso marca un poco la reticencia de hacerse ver por un médico, para determinado dolor. Qué quizás la mujer sea un poco más expresiva respecto a eso... algún dolor, algo, va al médico.

R: Yo creo que sí, que tiene, hay varios ejes, uno es ése, el que dice Gastón, porque culturalmente, no sé si algunas chicas no lo imponen, por más que uno trate de zafar de ese tipo de cosas, ¿No? este... después hay enfermedades mucho más específicas en el hombre que en la mujer, en el sentido de que generalmente el hombre es más propenso a quebraduras cuando es chico, un brazo quebrado, que una pierna quebrada, una luxación por los deportes que, masculinos que son más de contacto, más de fuerza... después el trabajo, los mismos trabajos que los que estaba sometido el hombre a diferencia de la mujer... digo, la mujer tiene otros problemas que son bastante diferentes, ¿No? problemas ocasionados por una sociedad machista en donde la delegan, en una cantidad de cosas, los problemas ginecológicos, pero la mujer es como que es, a ver... acá hubo una doctora que me hizo el tratamiento anti tabáquico, y después de cincuenta años de mi vida, logré dejar de fumar gracias a ella. Este...y ella me decía siempre “los hombres son mucho más cagones que las mujeres”, todos los dolores en los hombres son mucho más grandes que el dolor que puede sentir la mujer. Digo, el hombre... la mujer se somete al ¿cómo es? a la apretada de teta, eh... que es terrible, doloroso... porque me dicen, me han dicho...



A: ¿Qué? La mamografía...

G: La mamografía.

R: Sí, eh... o

G: Lo ginecológico.

R: Sí, sí lo ginecológico, eh... problemas, nada eh... A mí me hicieron un par de exámenes de próstata y... (Risas) este... pero... sí, hay, hay cosas asociadas por ese lado, que son socioculturales, este... con respecto de la salud, y diferencias de la mujer en general, y una cosa, ni un, bueno no es una generalidad ni es una regla pero existe una determinada generalidad en eso de que los hombres somos más reticentes para ir al médico, vamos en la última instancia, esa cultura que dice Gastón, eh... de tener que aguantarnos.

A: Claro. Y uno por ejemplo si laburo, ustedes, ¿Qué piensan, ponele, eh... se cuida el varón cuando labura? digo, por ejemplo, ¿usa protecciones?...

G: Y... está en el nivel de educación también de cada uno. Uno que se yo, si está más o menos educado sabe que por la seguridad en sí mismo, y tiende a usar los... eh... todos los elementos de seguridad. Pero después, hay muchos, de repente, que no. O sea, "esto no me va a hacer nada, voy lo agarro sin guantes", y pasa lo que pasa.

R: Trabajar sin casco.

G: Trabajar sin casco.

R: El casco, es decir "me molesta el casco, trabajar con el casco me molesta", o trabajar con cinturones de seguridad, eh... yo que sé, yo laburé 10 años con los hijos de él, que laburaban conmigo en estanterías de diez, doce metros de altura, sin cinturones de seguridad, y sin nada... y ese tipo... de descuido, porque es un descuido...

W: Yo he trabajado, he sido maquinista en obras viales y albañil y... cuidarme sí, de no tener un accidente por supuesto, y que no tengan los que están conmigo. Como la prevención de cables, un andamio bien asegurado, de hecho nunca me pasó nada. Bueno cuando era maquinista igual, siempre me cuidaba de que a mí no me pase, pero... y que no le pase al que está al lado mío.

A: Guantes, casco...

W: Pero ese tipo de cuidado, yo no lo he tenido. Es decir, tenía en una época, tenía que usar casco cuando trabajaba de maquinista... y vos decís, ¿qué tenía que usar un casco



en una máquina? Y después de haberme roto la cabeza varias veces entre los fierros, entonces uno aprende.

A: (entre risas) claro...

W: Obligado.

A: El tema es que después de cada golpe te olvidas de que tenes que usar el casco, entonces te lo olvidas.

W: Pero...

R: Yo... los zapatos de seguridad, no me pude acostumbrar nunca a usar zapatos de seguridad.

W: El... por ejemplo en la rama de la albañilería, el problema no es que el hombre no se cuida, es que las empresas hacen que vos no te cuides, porque no cuidándote están ahorrando miles y miles de pesos en una obra. Porque prevalece el dinero sobre tu salud. El trabajador es un número, y si vos te rompes un ojo, te rompes una mano, te digo en albañilería que es donde más accidentes hay. Pero yo cuando era joven no lo veía, porque a mí nadie me lo enseñó, a mí nadie me hablo que yo tenía que usar seguridad... ese papel le corresponde a los sindicatos, obligar a la patronal a que le tiene que dar los elementos de seguridad, ¿me entendes? Pero, si a vos no te obligan a usar los elementos de seguridad, vos no los usas... una, porque no sabes, y después por ignorante. Porque yo conozco gente que los obligan a usarlos y reniegan porque tienen que usar un casco, un zapato, o un guante... porque culturalmente la explotación pasa por todos lados, ésa es una forma de explotar al ser humano. Si te lastimas yo ahorro cuarenta pesos, cincuenta pesos, un par de guantes. Que se rompan tus manos no importa, y eso es lo menos. Te mandan a trabajar enfermo... eh... un sin fin de cosas. Por eso creo pasa, un poco por lo cultural, un poco por la enseñanza, que no hay quien asesore sobre ese tipo de cuidado del cuerpo. Este... es más, yo te puedo citar, por ejemplo, hablando de los accidentes de trabajo... por ejemplo, en Uruguay, el sindicato de la construcción, hay una ley que si se lastima un obrero, eh... penan al dueño de la obra.

R: Ley de responsabilidad patronal se llama.

W: Pero eso costó años, los gremios en la calle todos los días para que se logrará eso. Entonces ahora empezaron a... a no haber más muertes, porque no es solamente



la muerte, es que te falta un dedo, te arrancó una mano, quedaste sordo... hay muchas lesiones en el trabajo, que no es solamente perder la vida.

A: Y si ustedes tuvieran que dar características de, sobre los varones, sobre el género masculino... ¿qué característica se les ocurre así? ¿Me Explico? Decir características así libremente, ¿qué se les Ocorre?

G: Es una pregunta muy abierta.

A: (risa)

R: sí... es

W: Que el varón es muy machista.

R: (se pisan) el tema es que...

G: Pero eso sería generalizar también, ¿no?

W: Sí

A: Bueno, tal vez sea esa la idea eh... eh... por un lado generalizar y por el otro lado, si uno piensa que hay particularidades, también decirlas.

W: Está bien.

A: Las dos cosas digamos.

W: Porque...

A: ¿Que es el?... características.

W: Generalizar. Y vos sácame... vos, vos decís que es generalizar como si vos no estuvieras dentro de la generalidad, o él... todos, todos, todos, tenemos una del machismo. Y eso tenemos que aprender a reconocerlo. A veces está en el inconsciente nuestro eso, está instalado por cientos de años, o por miles de años, en nuestro subconsciente. Entonces vos haces, vos... cometes un acto machista o haces algo que te tiene que denominar como machista y no te das cuenta, porque es lo normal. Uno lo toma como normal porque lo tenemos instalado... entonces, revertir eso... va a pasar... eh...insistir sobre eso. Yo... yo trato de no ser machista, pero yo me doy cuenta que hay actitudes machistas en mí. Y me doy al toque cuando, me doy cuenta.

A: Y ¿qué sería por ejemplo actitudes machistas? Actitudes machistas, ¿cuáles se te ocurren?

W: Son... yo que sé

R: Sobreprotección... en realidad es ser sobreprotector.

W: Una de ellas.



R: Digo, es una actitud machista, porque no es tratar, tratar a la mujer con la igualdad. Si ya no... eh... La igualdad, la sobreprotección... protegerla está bien, pero una sobreprotección ya es una actitud machista. Este... creo que... que sí, que es el mal, es uno de los grandes males de la sociedad, ¿No? El machismo...

W: Incluso las mujeres.

R: (se superponen) Pero es... este... no, no. Las mujeres generalmente son las que nos educan, nos educaron en el machismo. Digo, no es para "achacarnos" culpas encima, no es para sacarme culpas de encima, pero a mí me educaron machista. Me educó mi madre, mis hermanas, la escuela, el liceo, los laburos, todos me educaron.

W: Pero la madre te dice, aún hoy, la madre dice "ahora cuando venga papá... vas a ver"... esa esa es una actitud machista, y ella... o sea, está poniendo, poniendo al hombre por encima de ella. Esa es una actitud machista. Si uno empieza a rebobinar te... empezas a saltar, a saltar, a... con cosas diarias, que para uno es común.

R: ¿Y cómo característica decías? una característica, el autoritarismo es una característica del hombre, la fuerza física, eso es una característica del hombre, este... que generalmente la ejerce mal, pero es una característica del hombre. Este... es muy difícil que una mujer, de igual peso, tenga mayor fuerza que un hombre, medio difícil. Este... y generalmente eso da una cierta... una cierta característica en el género.

W: Después está...

R: Vos decías de que... manejando en la calle, es una característica... digo, la cosa... este... y la mujer de repente maneja, pueden haber, yo conozco, he conocido mujeres que manejan diez veces mejor que un hombre. Pero sin embargo vemos cometer un mínimo error a una mujer y le caemos como (risa)... y, este... no sé qué, otra característica, que somos más peludos.

A: (risa) no, pero ponele, viste que uno... uno a veces... bueno, lo que vos decís, está tan incorporado que uno lo invisibiliza, como que es parte, uno lo piensa como natural, como normal. Pero uno... no es lo mismo digamos, cuando eh... básicamente no es lo mismo ser varón que ser mujer y... o sea, entonces tal vez por eso, hay alguna característica más allá digamos de... digamos, de la violencia, del autoritarismo, que a veces están medio oculto, viste uno no los ve.



R: Hay como visiones, la mayoría cantidad de veces, que son completamente diferente la visión del lado femenino, que la visión del lado masculino, yo que sé, he leído bastantes cosas... las condiciones cerebrales de la mujer y por lo tanto tiene una irrigación diferente. El psicólogo ese que... el insistía mucho en eso. Hay un lado femenino de las cosas y un lado masculino.

R: En cosas más sutiles... más finas... que a veces son imperceptibles porque no nos damos cuenta... nos damos cuenta por q nosotros tenemos la visión masculina, pero claro, hay cosas que uno las ve diferente. También hay sentido común, en eso que recién hablaba sobre el tema de manejar, el comportamiento que tenemos como hombre en la calle es una cosa y otra cosa es el comportamiento o razonamiento que tiene la mujer...en las mismas... leyes de tránsito y ante las mismas dificultades pero es diferente y lo vemos, lo vemos en la calle a cada rato manejando y digo y no... yo manejo desde que era muy chico y.. trabaje de eso en determinado momento de mi vida... de andar haciendo reparto y no me considero un Fangio manejando, es más soy muy seguidor de todas las enseñanzas de Fangio, era sabio el viejo en eso... pero... es completamente diferente... la mujer es como que razona de forma diferente, ante la misma dificultad o ante no se... pero tienen una manera diferente de ver las cosas y en el transito uno lo ve... manejando uno lo ve... a ver ,yo he tratado mil veces de enseñarle a mi mujer y no puedo más enseñarle a mi mujer manejar... capaz le enseñó a mis bisnietos a manejar pero a mi mujer no le puedo enseñar a manejar, por que trato de explicarle para que sirve el embriague y ella me dice “¿y para que quiero saber para qué sirve el embriague?” ¡Y si no aprendes cómo funciona el embriague no puedes aprender a manejar!, y las mujeres manejan sin saber cómo funciona un embriague, ni cómo sacar una rueda, porque es así... se les pincho una rueda y se paran ahí y hacen señas para... o llaman a la grúa... digo... viene a cuento... las cosas que son reales.

A: Ósea que... el varón... digamos... como característica podría ser que se maneja mejor en las cuestiones de arreglar cosas o...

W: Pero es ancestral eso, Roberto.

R: Pero tienen otras cosas digamos... lo mismo... la mujer... o al menos lo que me parece a mí... se creen que pueden hacer veinte cosas a la vez y no hacen ni una bien. Se les quemó la comida... ¿viste? Tienen una capacidad especial las mujeres para estar



en tres o cuatro cosas. El hombre cuando cocinamos... cocinamos... Cocinamos bien... y no se nos está quemando la comida... no nos estamos olvidando de esto... olvidando lo otro... yo me pongo a cocinar y cocino... mi mujer se pone a cocinar y barre, plancha, lava, hace mil cosas... está estudiando esta cosa y va a la computadora y viene para acá, ¡no! Y la olla, se quemaron y... ¿me entiendes? La comida no sale como tiene que salir... pero sí... entiendo que tienen otra capacidad de almacenar cosas. Nosotros digo... a ver.. Generalmente cuando... vos sos albañil... te dedicas a ser albañil e intentas ser el mejor en albañil... a mí me paso en las cosas que hice traté de ser lo mejor que podía... si vos sos técnico, aprendiste a reparar máquinas y sos especialista en eso, pero cuando estas reparando máquina, no estás haciendo otra cosa. O cuando nosotros estábamos con el tema de la estantería... estábamos en la estantería y teníamos que tener el cuidado ese para no lastimarnos, para no caernos y para hacer las cosas bien, para que no se matara otro. Las mujeres están haciendo veinte cosas a la vez.

G: Si, lo que pasa es que la mujer, yo ahora me pongo un poco del lado de la mujer. La mujer tiene que cocinar, vos fijate, si una mujer se dedica a cuidar al hijo no cocina o atender al hijo, si tiene un bebe, si está cocinando y tiene que atender al bebe tiene que hacer las dos cosas entonces a veces eso...

A: Entonces el que tiene que estar a cargo del bebe, entonces, ¿es la mujer digamos?... ¿esa es una característica de la mujer?... cuidar... a los chicos

G: No, pero... no, el hombre tiene el mismo derecho de cuidar, que lo puede amamantar es la mujer, pero uno también tiene derecho, mis hijos..

R: Pero es diferente... el lazo sentimental o el contacto sentimental, de la mujer con su hijo que el hombre con su hijo.

G: Ah... de comunicación...

R: Uno puede hacer muchísimas cosas.

G: Uno es proveedor, en la sociedad esta, es proveedor... los roles están cambiando mucho

W: También hay cosas que nosotros aceptamos como verdades, que son socialmente aceptadas como verdades pero que en realidad no... no son tan así, porque eso que la mujer tiene que ser ama de casa... yo en el secundario tuve una profesora de electricidad, una excelente técnica, sin embargo era mujer, por eso, no solo porque



una persona sea mujer. No significa que no pueda hacer nada relativo a lo que es una tarea de un hombre.

R: Pero eso lo tuve muy claro, desde un momento en que una vez... yo era muy chico, corría en moto, la moto que yo tenía no andaba ni para atrás... no era para competir

G: La zorrinche?

R: no no..

W: ah ¿la otra?

R: si... y había una mujer, yo tendría 20 años... entonces la mujer esta tenía como 27...28 años pero era un fierro, a parte una gringa grandota, era impresionante como andaba en la pista, y me tocó... el hermano de ella le decíamos, el abuelo, porque era el tipo que nos daba la idea... “mira a esa temas que pasarle tal cosa”... “al carburador este...tal otra”. La hermana, esa mujer era mecánica y era mucho mejor mecánica que el hermano y era capaz de agarrarte una caja de cambio y te la llevaba viste... entonces sé que una mujer puede físicamente hacer lo que se le cante... si se dedica a la mecánica va a ser una excelente mecánica, pero digo que la característica esa de que... como que el hombre trata de especializarse o de cuando realiza una tarea... realiza una tarea. La mujer está en 4 o 5 cosas.

A: por ejemplo... hay una cosa que se está dando ahora que yo me pregunto, ¿qué es lo que pasa?... también para pensar este tema de alguna diferente... alguna forma de pensar. La facultad de medicina ahora... la matrícula femenina, vieron que de las carreras universitarias hace muy poco empezaron las mujeres a estudiar en relación con la historia de las universidades. Sin embargo, ahora , la facultad de medicina hay muchas más mujeres, en relación no sé si 7 a 3... más o menos así... en mujeres en relación a hombre.¿ Porque piensan que el varón tiende a ... no se... a alejarse de esos espacios y está siendo más ocupado por las mujeres. No sé... que se les ocurre?

R: la propia sociedad, como está conformada actualmente de repente, hace que las mujeres puedan dedicarse a carreras más dedicadas a la ciencia por que el hombre de repente esta mas dedicado a las de exacta.

A: No... También está sucediendo en las de exactas, está sucediendo en general, en casi todas..

R: hay un protagonismo que va tomando.



G: Ganando terreno, la mujer va ganando terreno y en algún momento...

W: pero eso se da cuando...

W: Y en algún momento nos van a cagar a cachetadas.

R: Es exactamente igual que en estados unidos, cuando los negros en estados unidos se den cuenta de que son mayoría se van a acabar los problemas de los negros en estados unidos. ¿Entendes? En algún momento, las mujeres se van a dar cuenta que son mayoría y nos vana sopapear.

W: A mí me parece que... opino yo... ¿viste? que en la época de Menem... que el hombre fue echado... bueno... es un poco lo que está pasando ahora.

A: ¿echado? ¿Rajado del laburo?

W: si de los laburos... cerraron fabricas... y el hombre se vio perdido y la mujer tuvo que salir a traer el pan, entonces ahí fue cuando gano protagonismo la mujer y últimamente... ya venía. Por la pregunto que él dijo ¿que nos parecía a nosotros del protagonismo que está tomando la mujer? que son más mujeres en la facultad que hombres, digo que eso da punta pie a que pueda ser eso el motivo es como que la mujer despierta y se incita. El gobierno anterior hubo mujer para prepararse, podía estar en igualdad de condiciones que el hombre. Ósea que hubo, desde arriba... incitaban a que la mujer tenía que prepararse, que es capaz, que puede, antes no se veían tantas doctoras, vos ibas y eran hombres. Me acuerdo que la mayoría eran hombres, cuando estuve en le Posadas eran...

R: Todavía sigue siendo, por ejemplo, que la carrera de... en la educación la mayoría siguen siendo mujeres. Como que el hombre toma la carrera de la educación como una cosa... que tiene que tener mucha vocación... la persona que se dedique a la educación. El profesor era un rol que estaba destinado a la mujer, digo, debe haber algún comportamiento que no se... por que históricamente ha habido ese tipo de movimiento en que la mujer toma un determinado protagonismo como vos decís.

A: Pero supongamos para... tal vez sea más fácil preguntarse... ¿cuál es el anhelo de un varón? ¿Que busca? ¿Minas? ¿Auto? ¿Que busca un varón?

R: hay un estereotipo de la sociedad que le marca el pie, yo que se ... al varón el mejor auto, ser el mejor deportista como que hay roles que ... por eso digo, hay comportamientos sociales que están... a veces dirigidos de la educación desde...

G: los medios de comunicación



R: si... desde los medios de comunicación desgraciadamente... pero hay... debe haber, un rol social que está ocurriendo para que eso ocurra... yo no tenía un dato como ese. El sentido del protagonismo que se le dio a la mujer... algún tipo de licencia que se le dio a la mujer o que tuvo o se tomó la mujer en determinado momento en diferentes países en donde... lo que ocurrió luego de la guerra de la triple alianza en Paraguay, la mujer fue la que reconstruye el país en Paraguay o en la unión soviética o en Rusia después de la segunda guerra mundial donde la pérdida de la cantidad de varón era la mujer las que laburaban en la construcción, las que levantaban haciendo una ruta y demás. Tuvo un protagonismo la mujer y sin embargo no duro mucho, se acabó muy rápido (riendo). Entonces digo... no sé, cual es el hecho social, pero pienso que es un poco lo que dice él, es incierto, la equiparación de leyes de igualdad que ha habido han servido para equipar y para igualar y que la mujer vaya tomando un rol... el hecho en sí de haber tenido una mujer presidenta significo para la mujer, que la mujer puede... fijate que ahora la lilita saco un 50%, la mujer puede...

A: ¿qué piensan de, anhelo sueños de un varón?

W: otro detalle es que las empresas... si vos estas en una empresa para apretar este botón... vos ganas 10 pesos entonces yo prefiero que venga la mujer y aprieta ese botón por 7 pesos, ese es uno de los motivos. Al igual calidad de trabajo menos salario para la mujer.
¿Cuál es la pregunta que no preste atención?

A: ¿cuál es el anhelo de un varón? ¿Cuál es el sueño de un varón? ¿Qué es lo que busca, también, en lo inmediato? ¿Qué es lo que quiere?

G: Yo creo que es difícil, igual, al menos a mí desde mi perspectiva, ver lo que piensa un varón, un chabón como decís vos.

A: un chabón... un amigo...

R: Yo lo que veo es que dentro de la sociedad y en los varones de la sociedad... los jóvenes más que nada, a una involución, a un montón de cosas socialmente... Nosotros, por ejemplo, pertenecemos a una década en donde las libertades eran otras cosas. Y vemos que ese tipo de libertades o de derechos que intentábamos ejercer en determinado momento los jóvenes han sufrido una involución digo... yo veo a los varones jóvenes 10 veces más machistas de lo que éramos nosotros o de lo que



somos nosotros. Son más machistas a los 25, 30 años de lo que somos nosotros a los 60 años con una educación machista 10 veces peor, con más profundidad y con mucho menos elemento de comunicación como para... Y que anhelan... ahí está, el estereotipo que le venden los medios de comunicación, el último celular, el último auto, la minita más linda. No importa si no tiene nada en la cabeza, si tiene mejor, pero si no tiene no importa. Si es linda va... no es una generalidad, digo. Yo no creo ni que toda la sociedad esté perdida ni todos los jóvenes están perdidos ni todos los jóvenes piensan igual, noto una cierta involución. Las relaciones... digo... de una pareja joven. En vez de progresar de haber tenido una evolución han tenido una involución.

G: cambió la forma de pensar en realidad.

W: ¡cambio la forma de pensar!

G: la realidad en que nacieron ellos no es la misma en la que nací yo. Y no es la misma realidad en la que nacieron los chicos de ahora. Pasa eso también. Y cada cierto ciclo se vuelve a repetir todo, lo que decía el, de que los chicos ahora son más machistas de lo que eran ellos antes... cuando eran jóvenes. Como que se vuelve a repetir todo un ciclo. Ósea si... el machismo desaparece un tiempo. La mujer ganó protagonismo. Ahora se vuelve a revertir el hecho quizás sea un poco eso también.

W: Yo tengo 70 años. Lo que yo esperaba, cuando era joven, y en cierta manera eso se prolonga en el tiempo. Y cuando pasa el tiempo vos te das cuenta si... lograste objetivos, si estuviste bien, estuviste mal, yo lo que quería era trabajar, que me explotaran... lo que sea pero la ley que había era trabajar. Fue lo que mamá y formar una familia y bueno... y después, cuando uno pasó determinadas cosas es plantarse y decir... a mí no me roban la familia. Cuando digo que me roban la familia, es que es sistema te roba a la familia. No sé si yo... me explico con eso.

A: más o menos jaja Estoy intentando... si quieres ampliar un poquito

W: buen... sí. Yo creo que lo logré. Creo... Porque tengo 5 hijos, son buena gente, laburan, a su vez han creado una familia y buena familia. Más o menos todos unidos. Ahora, yo, lo que yo veo es que en esa época, ahora a diferencia yo trabaje con pibes al ser albañil, mi ayudante joven... el joven ahora no se deja explotar. Es reactivo a ir a trabajar por poca plata como lo hacíamos nosotros. Y a mí eso me parece bárbaro, porque yo me he calentado con los pibes pero a la vez me cuesta analizar ¿qué es



lo que hacía yo?, yo también me revelaba contra todas esas cosas. Entonces nosotros como viejos tenemos que entender que toman a un joven y quieren explotarlo quieren hacerlo trabajar por 10 mangos y no es así. ¿Por qué? ¿Porque es joven te van a pagar 10 pesos por día? Tampoco que te paguen como una persona especializada, pero que te den un salario digno. Entonces a mí me parece que los jóvenes en ese sentido... bárbaro, no se dejan explotar. Y yo en ese análisis que hago no entro en, si hay droga o no hay droga, si se empedan o no se empedan, porque todos en la vida se han empedado. Siempre que se hablan de los jóvenes que están perdidos siempre miro... tengo otra visión, yo subo a un colectivo y veo los pibes que van a estudiar que van a afuera que van a la universidad yo siempre me fijo en esos pibes y los pongo como ejemplo a ellos, no la parte mala... la otra la que no trabajan la que en determinadas circunstancias... la descomposición familiar que hay, hoy en día, cuando vuelvo a insistir que echaron a todos y todos se quedaron sin laburo, hubo generaciones que no vieron trabajar al padre, no vieron trabajar a la madre, se criaron ellos sin trabajo, sin valores de ningún tipo, entonces tampoco nosotros podemos exigir a la juventud que sea como debe ser cuando no le dimos las herramientas. Uno como viejo también tiene que fijarse en lo que son los pibes por que los pibes son lo que son por culpa de nosotros. Que somos los mayores. No específicamente culpa mía, tuya sino de la sociedad mayor que es lo que sembramos. En cuanto al estereotipo de un joven, hoy, es decir el anhelo de un joven... y.. Hay algunos que anhelan estudiar, salir adelante. Hay otros, como decía Roberto, tenemos unos medios de comunicación que nos están machacando la cabeza, te levantas de mañana, la mina... a la mujer para ser buena mujer, linda, tener éxito ¿tenes que andar en pelotas no? Mostrar tu cuerpo, sino no triunfa. Es así la televisión. El hombre tenes que tener el auto, la Ferrari tenes que tener el mejor celular, entonces ahí sos ganador, te lo pintan así. Fumar y tomar determinada bebida, es decir hay unos medios de comunicación que nos están haciendo mierda. Nos están invadiendo el cerebro. Nos están haciendo que ellos piensen por nosotros. Yo creo que eso es algo grave que pasa en la sociedad. Nosotros estamos en el 2017, Y esto que nos están dominando y nos están...¿ cómo se llama? Este... buen nos están dominando la mente pero no es esa la palabra. Ellos están 30 años más adelante o 40.



A: ¿ustedes piensan que hay algún factor de riesgo que tenga ser varón? ¿Se les ocurre alguno? Por ejemplo reventarse en una moto... es mas de varones claramente eso.

R: Si

A: la moto es más de varones. La velocidad es más del varón. Por ejemplo... vos tenes las películas, hablando de los medios de comunicación. Las películas, claramente, el agente 007 es un tipo que va rápido.

R: Rápido y furioso

A: claro

R: Hay una minita que maneja muy bien pero la mayoría son varones.

A: son varones, claro. Y otra cosa que se les ocurra que al varón lo hacen más proclive a ..

R: la guerra... generalmente son los que corren..

G: hay muchos factores, pasa que está limitado a la estupidez que tenga la persona no?

A: (risas)

G: yo no voy a ir a agarrar una moto a 250 km por hora.

A: claro... pero hay un modelo igual... por ejemplo... ahora... pero tal vez cuando tenías 17 años acelerabas un toque más. Probablemente ¿no? pero digo...

W: o capaz que no tuvo moto. Porque su situación no se lo permitía.

A: pero más allá de esos casos digo... más que de los casos particulares también hay casos que uno sabe... ¿me explico? Por ejemplo... vas a jugar un partido de futbol... podemos terminar en cualquier momento todos a las trompadas y vos decís... bueno... las mujeres claramente no terminan a las trompadas.

R: está el caso de la niñez del hombre, esto que se le permita hacer juegos... qué se yo... treparse al árbol. Hacer cosas que está más expuesto a agresiones de repente. Los juegos típicos de niñas. En ese caso sí. Y se puede dar los casos de mayor riesgo.

G: vos fijate que lo que es un entretenimiento es largarse de un precipicio allá y con una soga que vas tirando hasta q llega hasta cerca del piso y vuelve hay... y viste esas cosas son...

W: a mí me hubiera Gastón hacerlo eh...

R: si

W: ahora no lo puedo hacer

G: seguro

A ; (risas)



W: a mí me hubiera gustado que me ataran de una pata y me tiraran para abajo.

R: yo tengo unos sobrinos, allá en Uruguay, que hacen esas cosas.

G: bueno pero ese tipo de ejercicios lo hacen tanto mujer y hombre por igual. Ósea no hay una mayor exposición a riesgo.

R: yo creo que el riesgo en lo masculino... un poco como vos decís está de acuerdo un poco a zonas etarias de la sociedad, cuando somos jóvenes tendemos a decir ... , agarramos una moto y somos... como el español este que anda a 350 km por hora. A mí me gustaba la velocidad en la moto, me gusta la velocidad en el auto lo que pasa es q ya tengo otra edad como para decir...

G: entras a razonar

A: claro reflexionas y decís bueno a ver...

R: pero tampoco tengo un auto de mi propiedad que ande, que pueda andar a velocidad que ... cada vez q salgo a la autopista me vuelvo loco con los pendejos que te pasan a 130-140 por hora cuando están atrás tuyo viste... te dejan parado ahí... no te avisan. Pero creo que hay una cuestión de edad ¿viste?. Eso a veces me siento un viejo boludo y más cuando te gritan "viejo boludo". Pero el tema es que uno... es como que aprende a dar otras cosas entonces cuando es joven uno tiene un riesgo diferente. Lo tiene en el trabajo porque los trabajos de hombre son más riesgosos que los de mujeres. Como lo tiene en la calle. Las confrontaciones, como vos decís, en el deporte. Pero ahora... el... femenino es bastante más común pero el boxeo era una cuestión de hombre y era pegarse y pegarse ¿qué vas a hacer? Lo que marcaba la sociedad es que ... el club social que teníamos antes era el boliche de la esquina y el boliche era decir bueno jugamos un truco tomamos vino o jugamos al villar y siempre viene un camorrero y siempre viene una pelea y ...

W: si, las discusiones son más.. en los hombres.. son más propensas a..

R: es como que los riesgos son ... todavía siguen siendo ...

W: vas a una cancha y todavía no sabes

R: Claro... también..

G: vas a un recital y si no te apartas del pago...

A: te vas para el otro lado. Es la adrenalina del joven.

A: ustedes piensan que el joven...digamos como que el adulto es un poco más reflexivo... un poco más.



G: ¿El varón adulto?

A: si

R: Creo que sí, creo que en muchas cosas hemos ido aprendiendo. Muchísimo. Pero creo que hay una cuestión de tiempo, yo trabaje con un tipo, un tipo pero muy muy... esa gente muy derecha que buen. El padre fue un médico que trabajo con Mazza... y el estudio del mal de Chagas y buen este tipo fue un dandi de la vida... recorrió completo tres veces el mundo ... tuvo buenos negocios, la vivió a la plata hasta último momento. Él me decía que el padre siempre lo criticaba, cuando era joven, cuando tenía 18-20 años, que se dedicara a hacer algo... viste... que hiciera algo... que tenía q ser de izquierda... ser revolucionario porque si no si no haces revolución cuando tenes 18 años ¿qué vas a esperar a tener 60 para ser revolucionario? Le decía al médico... y es un poco eso... uno cuando va haciéndose grande... en determinadas cosas se pone más reflexivo, menos riesgoso y en mi caso en particular un poco más intolerante en algunas cosas pero en cuanto a riesgos creo q si... uno se pone más tranca.

W: En todos los aspectos, a parte uno siendo viejo aprende un montón de cosas, uno cambia la manera de pensar. Yo por ejemplo ahora... yo siempre digo yo no me arrepiento de nada de lo que hice, lo que hice mal y lo que hice bien, es lo vivido y punto. No hay otra manera. Yo no me arrepiento de esas cosas malas o buenas por q es la persona que soy hoy. Digo siempre que, por ejemplo, de mis hijos aprendo. Aprendes cosas de los jóvenes. Si bien vos te volves más reflexivo, que es cierto, más cuidadoso... más reflexivo, piensas dos veces las cosas, pero eso es debido a los años, la experiencia... debe ser eso seguramente . y por los años deben llegar un montón de cambio en uno.. reflexión .. pensar . uno se vuelve más sabio. Uno cuando es joven actúa por instinto. Es así

A bueno muchachos les agradezco muchísimo

ANEXO 5

❖ **TABLAS Y GRAFICOS**

CONSULTAS DE HOMBRES (mayores de 16 años) EN LA POSTA DE ENERO/12 A JULIO/17

LETRA	GRUPO	n	%
A	PROBLEMAS GENERALES E INESPECÍFICOS	34	1,68%
B	SANGRE, ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS Y SISTEMA INMUNE	22	1,09%
D	APARATO DIGESTIVO	128	6,34%
F	OJO Y ANEXOS	16	0,79%
H	APARATO AUDITIVO	33	1,64%
K	APARATO CIRCULATORIO	238	11,79%
L	APARATO LOCOMOTOR	107	5,30%
N	SISTEMA NERVIOSO	24	1,19%
Ñ	PROMOCIÓN DE LA SALUD	103	5,10%
P	PROBLEMAS PSICOLÓGICOS	138	6,84%
Q	SIN ESPECIFICAR	3	0,15%
R	APARATO RESPIRATORIO	234	11,60%
S	PIEL Y FANERAS	143	7,09%
T	APARATO ENDOCRINO, METABÓLICO Y NUTRICIÓN	448	22,20%
U	APARATO URINARIO	31	1,54%
W	PLANIFICACIÓN FAMILIAR, EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	2	0,10%
X	APARATO GENITAL FEMENINO	3	0,15%
Y	APARATO GENITAL MASCULINO	18	0,89%
Z	PROBLEMAS SOCIALES	67	3,32%
AA	CONTROLES DE SALUD	226	11,20%
	TOTAL	2018	100,00%

DISTRIBUCION POR POSTA, GRUPOS ETARIOS Y SEXO

	LA POSTA		OTRAS POSTAS		TOTAL
	F	M	F	M	
16-64AÑOS	13455	1771	39557	8917	63700
>64AÑOS	575	247	2206	2178	5206
TOTAL	14030	2018	41763	11095	68906



TOTAL DE CONSULTAS MAYORES DE 16 AÑOS

	OTRAS POSTAS	LA POSTA	TOTAL
TOTAL	76,71%	23,29%	100,00%

SEXO	OTRAS POSTAS	LA POSTA	TOTAL
F	41763	14030	55793
M	11095	2018	13113
TOTAL	52858	16048	68906

SEXO	OTRAS POSTAS	LA POSTA	TOTAL
F	79,01%	87,43%	80,97%
M	20,99%	12,57%	19,03%
TOTAL	100,00%	100,00%	100,00%

TOTAL DE CONSULTAS POR MES Y POR AÑO

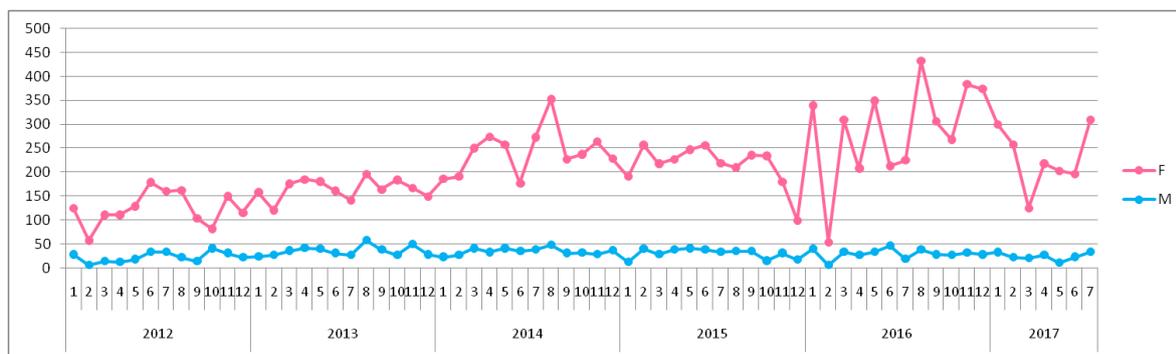
A POSTA	F	M	TOTAL	RELACION MUJER/HOMBRE	RELACION HOMBRE/MUJER
2012	1486	276	1762	0,19	5,38
1	125	28	153	0,22	4,46
2	58	6	64	0,10	9,67
3	111	14	125	0,13	7,93
4	111	12	123	0,11	9,25
5	129	18	147	0,14	7,17
6	179	34	213	0,19	5,26
7	160	34	194	0,21	4,71
8	162	22	184	0,14	7,36
9	104	14	118	0,13	7,43
10	82	41	123	0,50	2,00
11	150	31	181	0,21	4,84
12	115	22	137	0,19	5,23
2013	1983	429	2412	0,22	4,62
1	158	24	182	0,15	6,58
2	121	27	148	0,22	4,48
3	176	36	212	0,20	4,89
4	185	42	227	0,23	4,40
5	181	40	221	0,22	4,53



6	161	31	192	0,19	5,19
7	141	27	168	0,19	5,22
8	196	58	254	0,30	3,38
9	164	39	203	0,24	4,21
10	184	27	211	0,15	6,81
11	167	50	217	0,30	3,34
12	149	28	177	0,19	5,32
2014	2917	416	3333	0,14	7,01
1	186	23	209	0,12	8,09
2	191	27	218	0,14	7,07
3	250	41	291	0,16	6,10
4	274	33	307	0,12	8,30
5	258	41	299	0,16	6,29
6	177	35	212	0,20	5,06
7	273	39	312	0,14	7,00
8	352	48	400	0,14	7,33
9	227	31	258	0,14	7,32
10	237	32	269	0,14	7,41
11	264	29	293	0,11	9,10
12	228	37	265	0,16	6,16
2015	2574	366	2940	0,14	7,03
1	191	12	203	0,06	15,92
2	257	40	297	0,16	6,43
3	218	29	247	0,13	7,52
4	227	38	265	0,17	5,97
5	247	41	288	0,17	6,02
6	256	39	295	0,15	6,56
7	219	34	253	0,16	6,44
8	210	35	245	0,17	6,00
9	236	35	271	0,15	6,74
10	234	15	249	0,06	15,60
11	180	31	211	0,17	5,81
12	99	17	116	0,17	5,82
2016	3461	360	3821	0,10	9,61
1	339	40	379	0,12	8,48
2	54	6	60	0,11	9,00
3	309	34	343	0,11	9,09
4	208	27	235	0,13	7,70
5	349	34	383	0,10	10,26
6	213	47	260	0,22	4,53
7	225	19	244	0,08	11,84
8	432	38	470	0,09	11,37
9	306	28	334	0,09	10,93
10	268	27	295	0,10	9,93

11	384	32	416	0,08	12,00
12	374	28	402	0,07	13,36
2017	1609	171	1780	0,11	9,41
1	300	33	333	0,11	9,09
2	258	22	280	0,09	11,73
3	125	21	146	0,17	5,95
4	218	27	245	0,12	8,07
5	203	11	214	0,05	18,45
6	196	23	219	0,12	8,52
7	309	34	343	0,11	9,09
TOTAL	14030	2018	16048	0,14	6,95

TOTAL DE CONSULTAS POR MES Y POR AÑO



ANEXO 6

❖ COMENTARIOS TEXTUALES DE LAS ENTREVISTADAS SEGÚN CATEGORÍAS

CATEGORIA	ENTREVISTADO	EXTRACTOS DE COMENTARIOS SEGÚN CATEGORÍAS
EDAD	1 (B)	67 años
	2 (A)	20 años
	3 (W)	70 años
	4 (R)	64 años
	5 (G)	35 años
OCUPACION	1 (B)	Pensionado
	2 (A)	Estudiante y desempleado
	3 (W)	Pensionado
	4 (R)	Jubilado
	5 (G)	Empleado
LUGAR DE RESIDENCIA	1 (B)	La Posta – General Rodríguez.
	2 (A)	La Posta – General Rodríguez.
	3 (W)	Agua De Oro – General Rodríguez.
	4 (R)	La Posta – General Rodríguez.
	5 (G)	La Posta – General Rodríguez.



CONCEPTO DE SALUD		
FRECUENCIA DE CONSULTA	1 (B)	<p>“[...] Para mí la salud es estar bien y hacer sin ayuda de nadie lo que nos surja viste... esa es la salud, porque si vos no podes hacer las cosas que te surgen, entonces tenes algún problema.</p> <p>[...] Yo sé mis límites. Y esa para mi es la salud, poder hacer lo que vos queres, lo que necesitas y lo que se te venga en frente... ya después si no lo podes hacer ya estas, como ser, disminuido en la salud.</p> <p>[...] Mientras puedas hacer todo lo que tenes que hacer, para mí, esa es la salud.</p> <p>[...]Una mujer muy compañera, es lo que necesita el hombre para estar bien.</p> <p>Una buena compañera y unas buenas comidas.”</p>
	2 (A)	<p>“Yo calculo que es el bienestar propio digamos.... de mental a físico... no sabía bien como identificar.”</p>
	3 (W)	<p>“Y es el bienestar físico del ser humano. [...] Otra cosa muy ligado a la salud es el tema cloacal, el agua.”</p>
	4 (R)	<p>“Para mí el concepto de salud es: la salud mía, es sentirme bien. Bien físicamente y si psicológicamente.</p> <p>[...]Y después es más amplia...una cosa bastante más amplia viste, no solo la medicina pura y tradicional, también.”</p>
	5 (G)	<p>“A nivel físico y psicológico”</p>
	1 (B)	<p>“[...] Yo lo que tengo es que voy cuando estoy en las últimas. [...] Si no, el médico, cuánto más lejos mejor. Sí, es como la suegra.”</p> <p>[...] Al médico voy cuando ya lo necesité. Porque ir, para mi manera de ver, es una pérdida de tiempo, porque en el tiempo que yo andaba, no tenía tiempo para nada. Ya te digo, me agarraron los 5 cólicos renales y es la primera vez que fui al médico. ¿Entendes?”</p>
	2 (A)	<p>“Soy de los que no va directamente. [...] igual... a ver de ir por un problema psicológico no... al psicólogo... ponele psiquiatra no... no creo en esas cosas... digamos... me da lo mismo que me escuche alguien... prefiero que me escuche alguien que me conoce antes que...que alguien que esté ahí.”</p>
	3 (W)	<p>“Y trato de ir al médico en última instancia.”</p>
	4 (R)	<p>No se refirió a esta variable.</p>
	5 (G)	<p>No se refirió a esta variable.</p>



MOTIVACIÓN PARA ASISTIR A LA CONSULTA	1 (B)	“[...] Yo te digo, para mi eh, bueno no sé si para los demás será lo mismo, para mí la consulta es un tiempo que lo puedo recuperar en alguna otra cosa, ¿entendes? Yo vengo al médico cuando ya digo “esto no lo puedo solucionar, tengo que ir al médico”.... o sino...”
	2 (A)	“[...] Es como digo que hasta que no estés crítico no apareces....no vas a aparecer en un hospital.... tenes que estar hecho mierda para... ir a atenderte. No... No creo que sea por eso... sino por un tema de vagancia... de dejarse estar... me la banco o algo así... más que por un tema de machismo.”
	3 (W)	“Porque nos sentimos mal. [...] si vas por una gripe, si pero una gripe no es una emergencia, porque te dicen tiene que ir a un médico y viste todas esas cosas hacen que uno va en última instancia y si no te dan un turno para dentro de cuatro meses, entonces eso te desanima.”
	4 (R)	No se refirió a esta variable.
	5 (G)	“Bueno en mi caso, es cuando el dolor ya excede, nivel máximo y sé que ya no se va a ir solo, ahí recién voy [...] Generalmente voy al médico cuando ya no doy más.”
CONDUCTA ALTERNATIVA	1 (B)	“[...] Mira, yo te explico. Los dolores, si vienen solos, solos se van, ¿entendes? Y.... Sí tengo una gripe, me tomo un antigripal, salgo adelante y sigo, ¿entendes?”
	2 (A)	“No me afecta tanto tener una dolencia.... lo voy a solucionar con aspirina y tafirol. [...] Cada quien con lo suyo pero yo no... si me duele el dedo no voy a ir a ver que me pasa... yo no... si me duele la panza... bueno algo habré comido ¿viste?... no tengo tiempo para ir... y comerme ese garrón. Cada quien se maneja como quiere. [...]Depende también de cual sea el problema digamos.... si tenes algún problema que te está perturbando mental o....calculo que si es mejor hablarlo con una amiga que con un amigo... es cuestión de machismo.... de no sentirse... calculo yo de no sentirse, de no encontrar una vulnerabilidad con el otro, pero una amiga Si vos decís que es amiga.... no te molestaría digamos.”
	3 (W)	“Bueno ha habido épocas que no he podido comprar, elimino alguno, ahora encontré la manera de el Corbis hacerlo rendir, busque la manera que ahorro cien pesos. [...]Si a vos te duele algo a veces hay que buscar la solución por otro lado, no solamente ir al médico.”
	4 (R)	“Pero soy de auto medicarme, sentía las rodillas impresionantemente como me estaban doliendo en reposo, artritis, bueno me aplique una pomada loca. [...]Soy de a veces tomar algún yuyo, no sé, un té de hojas de coca con carqueja o cosas por el estilo, lo hago o lo tomo, pero trato en lo posible de no excederme.”



		<p>“Si sé que lo soluciono con un antibiótico, más o menos conozco la dosis de un antigripal o antibiótico, analgésico. Digo una dosis de analgésico, lo resuelvo por ese lado.”.</p>
	5 (G)	<p>“Para mi salud, me duele la cabeza y me tomo una aspirina y se acabó. Yo recurro a la medicación, pero nunca nada fuerte, ponele que tenga un dolor o algo, una aspirina y si a la larga después de varios días sigue existiendo el dolor, si voy al médico. Pero, si me automédico”.</p> <p>[...] No, procuro hacer reposo absoluto, ir acostarme pasar más buenas horas ahí tranquilo y tratar de descansar lo más posible. Pero no me suele afectar negativamente.”</p>
RIESGO PARA LA SALUD DEL VARÓN	1 (B)	<p>“Mira, ser varón trae.... es un poquito complejo. Trae sus problemas. Porque.... tenes que cuidarte, porque podes hacer cosas que no.... Dejar a alguien, ¿Me entendes? Yo en mi manera, la que anduve, no creo haber dejado desparramado algún hijo por ahí, no creo viste, por ahí se me escapó. Eh... esa es una. Y la otra es cuando hay alguna disminución sexual, que no sé por qué motivo, viste, pero es cuestión de tratar de superarlo. Otras cosas el hombre no tiene. O sea, problemas de riñón, disminución sexual, o sea de erección. En cambio la mujer sí, que el período, que los pechos, que esto, que el otro.”</p>
	2 (A)	<p>“[...] un hombre enfermo.... no sé.... con una enfermedad física.... podría.... como que lastimaría la hombría también del hombre. No puede hacer ciertas cosas.... depende de la enfermedad también.”</p> <p>[...]Puede terminar mal. Se sabe, pero es como todo... hasta que no está crítico no le das importancia.”</p> <p>“[...] El hombre en sí... es mucho más kamikaze... digámosle, en las actividades y en todo... como que me chupa más un huevo, sería la postura del hombre. La mujer no, piensa mucho más en el otro y en estar bien para otro, muchas veces... pero también pasa eso, habiendo tanta mujer que se encargan de los hijos, como que son alguien que están más en casa, también por eso.</p> <p>No son solamente ellas digamos... en cambio, nosotros si nos pasa algo somos solo nosotros,[...] es como.... el machismo que ya tenemos en la sangre... no sé por qué será, pero somos así, no nos importa... no es que no nos importa... no nos importa el después.”</p>
	3 (W)	<p>“Las discusiones son más en los hombres son más propensas a... [...]”</p>
	4 (R)	<p>“Creo que el riesgo en lo masculino... un poco como vos decís está de acuerdo un poco a zonas etarias de la sociedad, cuando somos jóvenes tendemos a decir..., agarramos una moto y somos... como el español este que anda a 350 km por hora. A mí me gustaba la velocidad en la moto, me gusta la velocidad en el auto lo que pasa es q ya tengo otra edad como para decir.”</p>



	5 (G)	No se refirió a esta variable.
CONCEPTO DE MASCULINIDAD	1 (B)	<p>“El hombre es más sencillo, cómo te puedo decir, es una máquina de trabajo. ¿Entendes? En cambio la mujer es una máquina de paseo, que hay que cuidarla para.... viste esa es la diferencia, o sea lo que diferencio yo viste. Mira... no sé, yo en estos momentos, veo una disminución de varón, ha pasado para el grupo del medio, que no sé por qué puede ser (entre risa). O bien, la mujer, eh.... como ser, la mujer está buscando a las personas grandes porque las personas de mediana edad el cincuenta por ciento quiebra la muñeca. [...] y la otra que veo, que no estoy en contra pero veo mal, casarse mujer con mujer, hombre con hombre, no sé.... es una cosa que a mí no me entra en la cabeza, no sé cómo, qué gusto tienen viste. [...]En cada parada que tenes grande, que por ahí tenes dos o tres días, siempre tenes una novia, ¿Entendes? Esa es otra de la masculinidad. [...]Los hombres tendrían que estar en la calle, aprendiendo. Eh, está bien dicho, “el hombre se hace a los golpes, las mujeres a los porrazos. El hombre se tiene que hacer a los golpes, no sólo de puño, sino de la adversidad, en la calle con el tiempo.”</p>
	2 (A)	<p>“No sé... me mataste... a ver... es que como están todas las cosas ahora... hace cien años. Digamos, que el varón era el sostén de la familia, que el varón era el que ponía... pero no es más así... el varón... últimamente está muy emparejado lo que es varón- mujer. Como que no hay mucha diferencia en la vida cotidiana de la gente o como se maneja la gente... no es tan como antes... [...]Eso... maneras no es tan tajante, que el hombre tiene que salir a laburar 8 hs y que llegas a tu casa para tener la cena e irte a dormir... no es tan así. Ahora es más... los roles en la familia son más.... parejos.... son mucho más parejos... pueden ser de diferentes. [...]Desinterés, propenso a hacer pelotudeces, veo mucho desinterés.... del hombre para con los demás y para uno mismo... a comparación de la mujer.”</p>
	3 (W)	<p>“El varón es muy machista. Incluso las mujeres. Hay cosas que nosotros aceptamos como verdades, que son socialmente aceptadas como verdades pero que en realidad no... no son tan así, porque eso que la mujer tiene que ser ama de casa... yo en el secundario tuve una profesora de electricidad, una excelente técnica, sin embargo era mujer, por eso, no solo porque una persona sea mujer no significa que no pueda hacer nada relativo a lo que es una tarea de un hombre. [...]Yo lo que quería era trabajar, que me explotaran...lo que sea pero la ley que había era trabajar. Fue lo que mamá y formar una familia y bueno.”</p>



		<p>[...] el joven ahora no se deja explotar. Es reacio a ir a trabajar por poca plata como lo hacíamos nosotros. Y a mí eso me parece bárbaro, porque yo me he calentado con los pibes pero a la vez me cuesta analizar ¿qué es lo que hacía yo?, yo también me revelaba contra todas esas cosas, todos en la vida se han empedado.”</p>
4 (R)		<p>“Y a pesar que somos más quejosos y más cagones para el dolor y todo ese tipo de cosas.</p> <p>[...] Las mujeres aguantan más, se hacen los control, es muchísimo más rigurosamente que al menos que yo.</p> <p>[...] La mía o la de él, tenemos, golpes y palos por todos lados, uno como que aprende a endurecer el cuero y si muchas veces yo sé que uno está en un estado depresivo y bue algunas veces de una manera u otra, “nado y salgo a flote viste”.</p> <p>Culturalmente, no sé si algunas chicas no lo imponen, por más que uno trate de zafar de ese tipo de cosas deportes que, masculinos que son más de contacto, más de fuerza... después el trabajo, somos más peludos</p> <p>Los hombres son mucho más cagones que las mujeres, todos los dolores en los hombres son mucho más grandes que el dolor que puede sentir la mujer [...] Sobreprotección... en realidad es ser sobreprotector, los hombres somos más reticentes para ir al médico, esa cultura que dice Gastón, eh... de tener que aguantarnos.</p> <p>Digo, es una actitud machista, porque no es tratar, tratar a la mujer con la igualdad es el mal, es uno de los grandes males de la sociedad, ¿No? El machismo...el autoritarismo es una característica del hombre, la fuerza física, eso es una característica del hombre, es muy difícil que una mujer, de igual peso, tenga mayor fuerza que un hombre.</p> <p>Hay un lado femenino de las cosas y un lado masculino.</p> <p>Uno es proveedor, en la sociedad esta es proveedor hombre trata de especializarse o de cuando realiza una tarea... realiza una tarea. La mujer está en 4 o 5 cosas. Las mujeres puedan dedicarse a carreras más dedicadas a la ciencia por que el hombre de repente esta mas dedicado a las de exacta. La carrera de... en la educación la mayoría siguen siendo mujeres. Como que el hombre toma la carrera de la educación como una cosa... que tiene que tener mucha vocación... la persona que se dedique a la educación.</p> <p>[...] hay un estereotipo de la sociedad que le marca el pie, yo que se... al varón el mejor auto, ser el mejor deportista como que hay roles que... por eso digo, hay comportamientos sociales que están... a veces dirigidos de la educación desde. [...] Son más machistas a los 25, 30 años de lo que somos nosotros a los 60 años con una educación machista 10 veces peor, con más profundidad y con mucho menos elemento de comunicación como para... Y que anhelan... ahí está, el estereotipo que</p>



		<p>le venden los medios de comunicación, el ultimo celular, el último auto, la minita más linda. No importa si no tiene nada en la cabeza, si tiene mejor, pero si no tiene no importa, está el caso de la niñez del hombre, esto que se le permita hacer juegos... que se yo... treparse al árbol. Hacer cosas que está más expuesto a agresiones de repente, haciéndose grande... en determinadas cosas se pone más reflexivo, menos riesgoso Uno cuando es joven actúa por instinto.</p>
	5 (G)	<p>“Yo no sé si es algo exclusivo del género masculino, pero también el hecho de tener una cierta carga horaria diaria, con el tema del trabajo, a veces termina uno diciendo, “me duele un poco el brazo”, pero, “me voy a trabajar, el hecho de que uno es hombre, tiene que ser macho y se la banca.”</p>