



Revista de Estudios de Género. La ventana  
ISSN: 1405-9436  
[revista\\_laventana@csh.udg.mx](mailto:revista_laventana@csh.udg.mx)  
Universidad de Guadalajara  
México

KEIJZER, BENNO DE  
CUESTIONES DE INTIMIDAD: REPLANTEANDO LA EDUCACIÓN POPULAR  
Revista de Estudios de Género. La ventana, núm. 11, 2000, pp. 197-210  
Universidad de Guadalajara  
Guadalajara, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88412392010>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## CUESTIONES DE INTIMIDAD: REPLANTEANDO LA EDUCACIÓN POPULAR<sup>1</sup>

BENNO DE KEIJZER

TRADUCCIÓN: MOISÉS SILVA

### LLEGANDO A LOS HOMBRES PARA LA SALUD Y EL DESARROLLO

La intención de este trabajo es compartir parte de la experiencia desarrollada con *Salud y Género*, una organización no gubernamental mexicana que trabaja con hombres y grupos mixtos, en diferentes escenarios, desde una perspectiva de género. *Salud y Género* trabaja en dos ciudades, Xalapa y Querétaro, y se dedica al estudio y cambio de algunas de las consecuencias más importantes de las relaciones de género en la salud de los hombres y de las mujeres. Ser un grupo mixto (mujeres y hombres) ha hecho nuestra labor interesante y, a la vez, un desafío. Nuestras actividades se desarrollan principalmente en las áreas de la educación de los adultos y de las políticas sociales. Como institución, hemos tenido el privilegio de trabajar con hombres y mujeres de diferentes sectores (promotores de salud, profesionales del desarrollo comunitario, adolescentes, reclusos, médicos, enfermeras, empleados y funcionarios de fundaciones, campesinos...) en la mayoría de los estados del país. Durante los últimos

<sup>1</sup> Linda King,  
editora.

tres años hemos desarrollado una metodología en el trabajo con las cuestiones de la masculinidad, en particular la relación de los hombres con la salud, tanto física y reproductiva como mental.

### LA SALUD Y EL GÉNERO

Históricamente, la perspectiva de género ha surgido del análisis de las condiciones de las mujeres y de sus luchas por mejorarlas. Se ha aprendido mucho en el área de la salud y los derechos a la salud al contemplar a las mujeres desde esta perspectiva. Este enfoque se enriquece enormemente cuando incluimos el "lado del cuento" de los hombres. Se convierte en una perspectiva relacional más completa y compleja, una verdadera perspectiva de género. Esto no significa que creamos todo este "cuento" de los hombres automáticamente, sino que es un punto de vista que tenemos que tomar en cuenta en cualquier programa que trabaje con cuestiones de género. En relación con la violencia doméstica, por ejemplo, se está haciendo mucho trabajo importante en cuanto a las leyes, los castigos para los transgresores, así como terapia y ayuda para mujeres y niños que la sufren en sus diferentes formas. Esto puede combinarse y enriquecerse con investigación y programas que también aborden el asunto de los hombres violentos, así como con trabajo con adolescentes y niños con vista a la prevención.

Por nuestro trabajo hemos empezado a aprender acerca del proceso de socialización y las condiciones que llevan a la violencia masculina, no sólo contra las mujeres sino entre los hombres mismos. En particular, la construcción de la subjetividad masculina tiene que ver con:

- La manera como manejamos nuestras emociones (especialmente las suprimidas, como el miedo o la tristeza).
- Las creencias con las que crecemos en cuanto a nuestra "autoridad" esencial sobre las mujeres y las expectativas culturales de los diferentes servicios que debemos recibir de ellas.
- La validación social o cultural de las respuestas violentas, frecuentemente vistas como una "corrección" legítima de la conducta de las mujeres.

De esta manera, comprender a los hombres desde una perspectiva de género nos permite encontrar nuevas formas de concentrarnos en este tipo de problemas y de prevenirlos. En un país como México, donde el término "machismo" se originó, en un sentido estricto hay más de una manera de ser hombre. Esto significa que tenemos que hablar de "masculinidades" en plural, ya que ser hombre tiene diferencias de acuerdo con la clase, la etnicidad, la ocupación y otras variables. En el mismo contexto, el significado de ser hom-

bre tendrá cambios a lo largo del ciclo de vida. Aunque uno puede encontrar diferencias importantes debidas a la clase o a la cultura local, por ejemplo, muchas características de la masculinidad hegemónica tienden a existir en las diferentes maneras en las que se socializa a los hombres. Incluso si se nos socializa de una manera significativamente diferente, este proceso se desarrollará en oposición o en contraste con el modelo hegemónico.

El trabajo con los hombres nos ha llevado a analizar no sólo las relaciones intergenéricas (con mujeres) sino, y con la misma importancia, el nivel intragenérico: las relaciones entre hombres. La importancia de este segundo nivel, en el que entran padres, hermanos y otros hombres, es frecuentemente invisible. Parece como si la masculinidad fuera algo que tiene que ser demostrado continuamente a lo largo del angosto sendero que cruza entre los riesgos de parecer femenino, por un lado, y de volverse homosexual, por el otro.

Es cada vez más clara la forma en que la masculinidad dominante (hegemónica) afecta la vida de las mujeres y de los niños en áreas tales como la violencia social y doméstica, la reproducción y la sexualidad. De acuerdo con la tríada de la violencia de Kaufmann (1987), esto forma parte de una tríada más amplia de riesgos a la salud que puede observarse, donde los otros dos lados son los riesgos para otros hombres y los riesgos para uno mismo. En este sentido, no está muy claro, por lo menos para los hombres, que los mismos

rasgos masculinos afectan también a nuestras vidas, causando enfermedades y muertes tempranas por accidentes, SIDA, alcohol y otras drogas, suicidio, violencia, cáncer pulmonar y de la próstata, problemas cardíacos... Nadie reflexiona desde esta perspectiva acerca del hecho de que en México los hombres (el "sexo fuerte") tienen una expectativa de vida 6.5 años menor que la de las mujeres, una diferencia que continúa creciendo (De Keijzer, 1997).

De ahí que abordar la salud de los hombres se convierta en una importante ventana por analizar y una estrategia conveniente desde la cual trabajar. Basta con pensar en la cantidad de recursos y de energía que se invierte en estos problemas de salud pública, en comparación con los esfuerzos dirigidos hacia su prevención. Como hombres, tenemos que empezar a cuestionar muchas actitudes de riesgo que adoptamos durante nuestro proceso de socialización. Una de las representaciones más sobresalientes que los hombres tienden a tener es en relación con el cuerpo: habitamos "este" cuerpo, como un objeto o una máquina, y lo usamos "hasta donde aguante", como muchos hombres en México suelen decir. Esta frase puede aplicarse en relación con el deporte, el trabajo, el sexo o el abuso del alcohol.

Desde esta lógica, podemos considerar a la masculinidad hegemónica como uno de los más importantes factores de riesgo en muchos de estos problemas de salud pública tanto para hombres como para mujeres. Muchos programas de salud,

educación y desarrollo dirigidos hacia las mujeres en diferentes partes del mundo han encontrado también que los hombres son un obstáculo importante, a menudo el más importante, para las mujeres y para el éxito del programa.

### ESTRATEGIAS PARA TRABAJAR CON LOS HOMBRES

**L**Existen muchas preguntas en relación con las estrategias dirigidas hacia los hombres. ¿Debería realmente haber financiamiento para esto? ¿No quitará recursos de programas para las mujeres? ¿Cómo puede construirse tal estrategia en la búsqueda de equidad?

En *Salud y Género*, creemos que el trabajo con los hombres puede y debe satisfacer las necesidades tanto de los hombres como de las mujeres, desde una perspectiva de equidad. Las mujeres se pueden beneficiar directamente de un programa que trabaje sobre el abuso del alcohol o de estrategias con el objetivo de sensibilizar a los hombres acerca de la violencia doméstica, la sexualidad y las cuestiones reproductivas. Una gran sorpresa en muchos programas como *ReproSalud*, en Perú, es la manera en que los hombres se involucran, pasando de ser obstáculos a ser colaboradores activos. Aun así, estos programas tienen que ser muy cuidadosos a fin de que esta participación masculina no limite los procesos de empoderamiento de las mujeres.

Centrar la atención principalmente o exclusivamente en las responsabilidades de los hombres como la estrategia principal puede ser importante, pero no es efectivo ni atractivo si no se toman en cuenta las biografías de los hombres en cuestión. La mayoría de los hombres están informados o conscientes de sus obligaciones, pero esto no significa que estén conscientes o incluso dispuestos a llevarlas a la práctica. Se necesita trabajar a un nivel diferente de participación de grupo para que los hombres tomen conciencia de su resistencia y de las razones de ésta.

Por otro lado, si basamos nuestro trabajo exclusivamente en la información, ésta por sí sola será tan poco efectiva como en las campañas de uso del condón o las advertencias en las botellas de bebidas alcohólicas o en las cajetillas de cigarrillos. Parece que no existe ninguna vía rápida para abordar la masculinidad. Vemos a las responsabilidades como el punto de llegada, no como el punto de partida. Un buen ejemplo de ello es la investigación hecha por Rafael Díaz en la comunidad *gay hispánica* de California. El hecho de que estos hombres estén informados acerca del sexo seguro e incluso motivados para practicarlo no significa que de hecho lo harán, sino más bien al contrario. Díaz está construyendo un marco de referencia psicocultural para comprender las complejidades y contradicciones de este proceso.

El otro extremo es que trabajar en la idea de los derechos de los hombres representa una amenaza para muchas muje-

res que luchan por sus propios derechos. Esto es especialmente cierto cuando se analizan los derechos sexuales y reproductivos. Preferimos hablar del involucramiento y la participación de los hombres en la sexualidad, la reproducción y las relaciones familiares. En este caso, los derechos de los hombres son relationales. Esto es, deben ser planteados en perspectiva con los derechos de las mujeres y el hecho de que la mayor parte del proceso reproductivo ocurre en cuerpos femeninos.

Existe una brecha mal entendida entre la construcción social de las identidades masculinas y sus consecuencias en términos de violencia, sexualidad y problemas relacionados con la reproducción.

En esta brecha hay un nivel que podemos llamar salud mental o subjetividad masculina, y es crucial tomar en cuenta este nivel para tener mejores resultados en relación con las diferentes consecuencias (Herrera *et al.*, 1995). En otras palabras, llegar a los hombres tiene que incluir:

- Trabajar con las emociones y el dolor que conlleva nuestro proceso. Comprender estas emociones puede mejorar el desarrollo de lo que ha sido concebido recientemente como "inteligencia emocional", a diferencia de la supuestamente típica inteligencia racional masculina.

- Cuestionar las maneras en las que establecemos diferentes tipos de relaciones de poder con las mujeres o con otros hombres.
- Valorar los costos de la masculinidad en nuestra salud y en las vidas de los demás y las posibles ventajas de hacer cambios, no sólo para las mujeres y los niños, sino también para los hombres.

Este enfoque, por supuesto, es más lento y más complicado. Pero el riesgo es que si trabajamos sólo con información, los hombres pueden adoptar un nuevo discurso (como el traje nuevo del emperador) sin que haya realmente un efecto en sus vidas. Por el otro lado, el proceso debe ser gradual para no asustar a aquellos hombres que todavía se acercan a estas iniciativas con mucha precaución y aprensión. Una parte crucial de la metodología es que nosotros, como hombres trabajando con hombres, debemos ser sujetos del mismo proceso. No podemos trabajar con una perspectiva de género y de salud mental sobre la sexualidad y las cuestiones reproductivas sin dejar que esas perspectivas crucen por nuestras propias vidas.

En nuestros contactos con hombres y mujeres en diferentes programas hemos percibido una mezcla de una sensación de necesidad, curiosidad, miedo y resistencia entre los participantes, combinada con una presión considerable por parte de las mujeres. Tenemos todavía que encontrar formas más creativas de invitarlos, ya que un taller de "masculini-

dad" o "para hombres" envía los mensajes más difíciles de imaginar.

Aunque las mujeres sienten cierta ambigüedad respecto a las posibilidades de trabajar con los hombres, la mayoría de ellas apoyan las iniciativas. La mayoría de los hombres con los que trabajamos tienen relación con mujeres que participan en proyectos de salud, de educación o de desarrollo, y que están cambiando. El interés y/o la curiosidad de los hombres son el resultado de esta transición de las mujeres. "Ya lo sabemos, por favor díganselo a nuestros esposos", es la frase más común. Esto ha llevado a muchos programas en México y en otros países a iniciar el trabajo con los hombres como una manera de mejorar la situación de las mujeres.

Una de las vías menos amenazadoras para los hombres es invitarlos a compartir y hablar acerca del proceso de ser padres. Ser padres parece ser un tema conveniente para empezar el trabajo con muchos hombres, y puede llevar a sus creencias acerca de la autoridad y la negociación, el trabajo doméstico, la disciplina y la violencia, las emociones, la reproducción, etcétera. Cuando tenemos el suficiente tiempo y una suficiente apertura, hacemos contacto y trabajamos sobre nuestra experiencia de haber sido hijos como una forma de comprender nuestras actitudes como padres. Este ejercicio ha llevado a algunas de las más intensas y sorprendentes experiencias del taller (De Keijzer, 1998).

## LA NECESIDAD DE ACCIÓN EN EL FUTURO

Aunque a veces puede parecer que no, somos también seres humanos. En nuestro trabajo de entrenamiento, descubrimos una y otra vez que es posible reunirnos como hombres y compartir las experiencias de nuestras vidas sin competir y sin estar ebrios. Éste es el pequeño milagro que ocurre en cada taller alrededor de nuestro país con la gran variedad de hombres con quienes trabajamos.

Si trabajar con adultos es importante, es crucial trabajar con hombres más jóvenes y con adolescentes en una etapa en la que muchas representaciones y prácticas de la masculinidad se están cristalizando. Aun así, en nuestra experiencia con ellos, a veces tenemos la sensación de que estamos llegando demasiado tarde; se necesita trabajar mucho más para llegar a muchachos más jóvenes desde una perspectiva de género. Esto significa que tenemos que dirigirnos al sistema escolar de una manera más intensiva, incluyendo tanto a los niños como a sus maestros.

Hay mucho que hacer en diferentes áreas. Tenemos, por ejemplo, que cambiar las políticas que limitan la participación de los hombres en momentos importantes, como estar presentes en el nacimiento y en el cuidado de un recién nacido o un hijo enfermo. La mayoría de las leyes y servicios en América Latina no están abiertas a estas posibilidades. La iniciativa de Hospitales Amistosos con la Madre y el Hijo del

Fondo Internacional de las Naciones Unidas para el Socorro de la Infancia (UNICEF) ha dejado al padre fuera en un momento en el que él podría estar muy sensible a reflexionar sobre el tipo de vida que está dispuesto a construir con su pareja y su hijo.

Se necesita también más investigación sobre los hombres, en particular:

- Comprender las contradicciones en hombres que han sido víctimas o testigos de violencia, abuso del alcohol o abuso sexual, y que tienden a reproducir esto en sus vidas adultas.
- Las diferentes transiciones que están teniendo lugar entre los hombres, incluyendo los que están transitando hacia la igualdad y los que están buscando maneras más tradicionales de relacionarse (Valdés y Olavarría).
- Qué ayuda y qué hace a algunos hombres cambiar y buscar la igualdad en las relaciones reproductivas, sexuales y familiares.
- Qué clase de proyectos y enfoques están teniendo mejores resultados al trabajar con los hombres y la manera en que ellos contribuyen a la igualdad.

Estamos transitando hacia enfoques sociales más amplios para llegar a más hombres con campañas dirigidas hacia la pater-

nidad y la prevención de la violencia en contra de las mujeres. Estas campañas deben tener en cuenta las representaciones y las prácticas de los hombres, buscando el desarrollo de una empatía de género en cuestiones que tienen que ver con la reproducción, la sexualidad y la violencia doméstica.

Todos los puntos mencionados anteriormente tienden a reforzar la idea de que la igualdad puede y debe buscarse tanto desde el lado femenino como desde el masculino. Como Michelle Borgad (1991) lo dice en un libro sobre la terapia con hombres: "Este proceso puede ser furioso, confuso, autodefensivo y doloroso, pero no le faltan momentos de emoción y de promesa".

## BIBLIOGRAFÍA

- BORGAD, Michelle. *Feminist Approaches for Men in Family Therapy*, Harrington Park Press, Nueva York, 1991.
- BORDIEU, Pierre y J. C. Passeron. *La reproducción*, Laia, Barcelona, 1977.
- DE KEIJZER, Benno. "El varón como factor de riesgo", en *Género y salud en el sureste de México*, ECOSUR-UJAD, Villahermosa, 1997.
- "Paternidad y transición de género", en *Familias y relaciones de género en transformación*, Consejo de Población-EDAMEX, México, 1998.
- DÍAZ, Rafael. "Outline for a Psycho-cultural Model of Sexual Self-regulation", en *Reconceiving Sexuality*, IMS-UERJ, Río de Janeiro, 1996.

- HEISE, Lori. *Violencia contra la mujer: La carga oculta sobre la salud*, PAHO, Washington, 1994.
- HERNÁNDEZ, Héctor. *Las muertes violentas en México*, CRIM-UNAM, Cuer-  
navaca, 1989.
- HERRERA, Pablo y Emma REYES. "Salud mental y género: Una experien-  
cia de educación popular en salud con hombres y mujeres", en  
*Género y salud femenina*, INNSP, UDEG y CIESAS, México, 1995.
- KAUFMAN, Michael. *Beyond Patriarchy*, Oxford University Press, Toronto,  
1987.
- KIMMEI, Michael. "La producción teórica sobre la masculinidad: Nue-  
vos aportes", en *Fin de siglo: Género y cambio civilizatorio, Isis  
Internacional*, núm. 17, Chile, 1992.
- MARQUEZ, José, *Masculino, femenino, neutro*, El Viejo Topo, Barcelona.
- MENÉNDEZ, Eduardo. *Morir de alcohol: Saber y hegemonía médica*, CNCA,  
México, 1990.
- PAHO. *Las condiciones de la salud de las Américas*, Washington, 1991.
- PORTUGAL, Ana María. *Ejercer la paternidad es un derecho*, Fempress,  
Chile, 1990.
- Secretaría de Salud. *Mortalidad 1992*, México, 1994.
- VALDÉS, Teresa y José Olavarría. *Masculinidades y equidad de género  
en América Latina*, FLACSO-Chile, UNFPA, Santiago, 1998.