

Masculinidad y salud pública: Un determinante social invisibilizado en México

Masculinity and Public Health: An Invisible Social Determinant in Mexico

Deheni Sánchez Legorreta ^a, José Daniel Jiménez Pérez ^b

Abstract:

This study analyzes the construction of masculinity in Mexico and its implications for men's mental health, drawing on both sociological and clinical perspectives. It examines the cultural contradictions between traditional masculine ideals—strength, self-sufficiency, and emotional restraint—and emerging contemporary redefinitions of male identity. Findings highlight the risks associated with cultural pressures to conform to gender mandates, including increased vulnerability to depressive disorders, anxiety, and risk-taking behaviors. Conversely, the study underscores the protective factors present in alternative models of masculinity, where emotional openness, shared responsibility, and support networks foster healthier identities. The analysis emphasizes the urgent need for public health and psychological services to integrate a gender perspective in the care of diverse populations.

Keywords:

Masculinity, mental health, protective factors, resignification.

Resumen:

El presente trabajo es resultado del análisis sobre la construcción de la masculinidad en México y su impacto en la salud mental de los varones, bajo un enfoque sociológico y clínico. Se examinan las contradicciones culturales entre los ideales tradicionales de “ser hombre” -asociados con la fortaleza, la autosuficiencia, el silencio emocional- y las resignificaciones contemporáneas de la identidad masculina. Se destacan los factores de riesgo asociados con la presión de cumplir los mandatos culturales, como son el aumento de padecer un trastorno de ansiedad, depresión y de conductas de riesgo. Se presentan, se presentan los factores de protección derivados de modelos alternativos de masculinidad, donde la apertura emocional, la corresponsabilidad y la búsqueda de redes de apoyo permiten avanzar hacia formas más saludables de vivir la identidad masculina. Resaltando la necesidad de que tanto la salud pública como la atención psicológica incorporen una perspectiva de género para la atención de la población en general.

Palabras Clave:

Masculinidad, salud mental, factores de protección, resignificación.

Introducción

La masculinidad es un constructo social, el cual asigna una serie de atributos, roles y conductas deseables por el hecho de “ser hombre” en contextos culturales muy específicos. En América Latina (en especial en México), dichas expectativas han sido analizadas desde la hegemonía masculina, donde se considera la existencia de una “caja

de la masculinidad”, la cual se caracteriza por contener aspectos como; la autosuficiencia, fortaleza, invulnerabilidad, heteronormatividad y la agresión, lo cual condiciona en gran medida las conductas interpersonales, así como las prácticas de autocuidado (Keijzer et al., 2022; Heilman et al; 2018).

^a Deheni Sánchez Legorreta, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Escuela Preparatoria No. 3 | Pachuca. Hidalgo | México, <https://orcid.org/0000-0001-8034-1224>, Email: deheni_sanchez@uaeh.edu.mx

^b José Daniel Jiménez Pérez, Centro Universitario Hidalguense | Pachuca Hidalgo | México, <https://orcid.org/0009-0004-6178-1821>, Email: danitaxus10@gmail.com

Estas condiciones influyen en cómo los hombres interpretan y enfrentan el sufrimiento psicológico, en su predisposición a conocer e identificar ciertos síntomas de alerta, así en cómo solicitar la atención profesional. En el contexto mexicano, la identidad masculina, se va transmitiendo de generación en generación, reforzándose durante la adolescencia, marcando lo que se espera de un hombre "real".

Es posible afirmar que el machismo se constituye como el más visible de estas construcciones sociales; es preciso mencionar que no es homogéneo ni unidimensional.

Investigaciones muestran la coexistencia de valores que enfatizan tanto la dureza como la responsabilidad, el honor y el cuidado; dimensiones que han sido denominadas como "caballerismo" (Medrano et al; 2025). Esta situación dual demuestra que la masculinidad mexicana no puede entenderse solo desde el déficit, sino también desde sus potencialidades concebidas como la resiliencia y la capacidad de transformación cultural.

El presente ensayo tiene como objetivo brindar un breve análisis de cómo la construcción social de la masculinidad en México presenta diferentes tensiones en la vida cotidiana y en la salud mental de los varones, debido a la dualidad que existe entre las expectativas marcadas por la cultura sobre "ser hombre" y nuevas realidades que promueven la corresponsabilidad, el cuidado mutuo y la resiliencia.

La construcción social de masculinidad en México

Dentro del contexto mexicano, la masculinidad se configura como un proceso histórico y cultural que asigna una serie de roles, valores y comportamientos específicos a los varones. Dicha construcción se transmite de manera generacional, reforzándose en espacios sociales como la familia, escuela, medios de comunicación, así como en las instituciones sociales; esto trae como consecuencia una serie de aprendizajes sobre lo que espera de ellos "por ser hombres" desde edades muy tempranas, como lo son las expectativas rígidas, de autosuficiencia, fortaleza, virilidad y control emocional (Connell et al., 2005; Heilman et al 2018).

El concepto "machismo" hace referencia al poder masculino, el cual se conceptualiza con un sistema de creencias que valoran, la autosuficiencia, la autoridad y la represión emocional frente a las mujeres y otros varones. De tal forma que el machismo no sólo legitima la violencia como medio de dominación y resolución de conflictos, sino que también limita a los hombres, imponiendo la idea de que la vulnerabilidad o la búsqueda de ayuda como un signo de debilidad (Híjar et al., 2020; Wong et al., 2017)

De acuerdo con Garda (2006) la teoría feminista ha sido clave para comprender que la masculinidad no es un atributo individual, sino que se trata de una construcción social inscrita bajo un contexto histórico y cultural. Permitiendo entender que el rol masculino es un guión normativo que establece lo que un hombre debe y no debe ser, lo cual restringe sus posibilidades de identidad y expresión emocional.

La masculinidad en México no es homogénea ni estática; si

bien se ha representado bajo este modelo hegemónico, es preciso mencionar que coexiste con otras formas de expresión como lo es el caballerismo; el cual se caracteriza con valores, conductas y cuidado hacia los demás. Esta dimensión evidencia que la masculinidad no se alinea únicamente desde sus riesgos, sino también desde sus potencialidades para generar cambios culturales y de salud mental (Medrano et al. 2025. Valdez et al; 2023).

Implicaciones sociales

Dentro de la cultura mexicana, la masculinidad no puede reducirse a una categoría, como se ha mencionado con anterioridad se trata de un constructo social e histórico que reproduce las relaciones de poder y la desigualdad entre géneros. Como lo menciona la teoría de la masculinidad hegemónica de Connell y Messerschmidt (2005) el "ser hombre", consiste en un ideal normativo que brinda privilegios y legitima la subordinación de las mujeres y otras masculinidades consideradas "inferiores". Situación que dentro del contexto mexicano, se expresa dentro de los valores siendo un referente que moldea las expectativas sociales y la autoimagen masculina.

Desde la noción de habitus y violencia simbólica de Bourdieu (2000), es posible comprender cómo estas disposiciones culturales se interiorizan en los varones desde edades tempranas, operando como esquemas de percepción y acción que se perciben como naturales, pero que en realidad son el resultado de una socialización patriarcal. En México, los diferentes espacios sociales e instituciones transmiten este habitus masculino, donde se aprende que la autoridad, la capacidad de proveer y control emocional son los atributos centrales de la virilidad (Palumbo et al. 2023).

Por lo tanto, el cumplimiento de estas expectativas culturales sobre el "ser hombre" tiene un impacto a nivel individual, como en lo estructural, situación que tiene un alto costo para los hombres como:

Normalización de la violencia: La cultura machista legitima la violencia como forma de resolución de conflictos, situación que afecta tanto a las mujeres como a los propios hombres, quienes terminan atrapados en un ciclo de agresión que reproduce el sufrimiento (Híjar et al., 2010,).

- Expectativa de proveedor único: La idea de que los hombres se vuelvan "responsables" (económicamente productivos y proveedores de un hogar), competitivos, etc. deriva en la búsqueda de logros que faciliten un posicionamiento social, con ello mayores privilegios y como consecuencia mayor autoaceptación. Con ello, se piensa que la masculinidad se logra o se conquista y quienes no lo logran o se alejan de dicha expectativa, tienden a sufrir por ello (Torres, 2011).
- Reproducción intergeneracional: Al transmitirse de padres a hijos, estas normas consolidan un modelo de masculinidad que perpetúa desigualdades y limita alternativas identitarias. La escuela y los medios de comunicación refuerzan este ciclo al reproducir estereotipos de "hombres fuertes, proveedores y dominantes".
- Ideal del no soy homosexual o afeminado (Competencia con otros hombres): Cada etapa de la

vida de los hombres tiene rituales a partir de los cuales se aprende a ser varones. El transitar de una etapa a otra implica violencia contra las mujeres, pero a su vez dolor y represión de la experiencia emocional del hombre al reprimirla. Con esto se obtiene poder y estatus frente a otros hombres, pero ello, gradualmente, los aísla de las mujeres y demás personas que se perciben con menos poder (Foucault, 2006).

- Falta de autocuidado : Muchos padecimientos, así como las consecuencias graves o leves de los riesgos que asumen los hombres, son resultado de su estilo de vida, por los roles que asumen y por la forma en que aprenden a manejar las emociones. La baja o nula percepción de riesgo junto con los roles socialmente aprendidos, los llevan a la realización de actividades y conductas que amenazan su integridad física.
- El aprendizaje de ser hombre predispone, además, a negar o esconder el malestar y a tener una baja percepción de vulnerabilidad. Es así como los hombres no desarrollan habilidades para la prevención y el autocuidado, y evitan acudir a los servicios de salud dejando los padecimientos hasta convertirse en graves o crónicos. (Garda, 2006).
- Violencia sexual masculina: Existen muchas ideas que a los varones se les demanda en su rendimiento sexual: cantidad de relaciones (en vez de calidad), potencia sexual, riesgo, osadía, etc., y que usualmente, con ello se relaciona con la idea de cumplir con el ser suficiente hombre. Así también, la visión de la sexualidad de los hombres se centra en los genitales, minimizando o dejando de lado otras experiencias corporales, espirituales y lúdicas de la sexualidad (Garzón & Barrios, 2017).

Por lo anterior, es posible afirmar que la percepción cultural de “ser hombre” en México evidencia una fuerte contradicción; mientras se asocia la masculinidad con un poder y prestigio, a su vez se imponen cargas tanto emocionales como sociales que restringen la libertad de los varones, exponiéndose a situaciones de riesgo físico y psicológico. De esta manera la masculinidad no se reduce a un privilegio, se convierte en una condición que encadenan a los hombres a un guión rígido de comportamiento, reforzado por lo que Bourdieu (2000) denomina la “complicidad de los dominados”, es decir la aceptación inconsciente de las normas que perpetúan su propio sufrimiento.

Las implicaciones sociales donde se manifiesta la masculinidad, abarcan diversos aspectos institucionales y comunitarios, que se sostienen en un ideal hegemónico de las prácticas culturales; pero a su vez refleja la necesidad de una transformación cultural que no depende solo de intervenciones individuales; sino también en cambios en las políticas públicas, campañas educativas y programas comunitarios de reeducación, así como la responsabilidad de los hombres.

Desde lo general podemos definir que salud mental es un estado de bienestar psicológico y social que permite a las personas reconocer, expresar y regular sus emociones, estableciendo vínculos significativos (OMS, 2022); sin embargo, en los varones mexicanos este bienestar se encuentra sesgado por las estipulaciones culturales de la masculinidad que restringen la expresión emocional condicionando el acceso a la atención profesional.

Las investigaciones sobre este aspecto muestran que, a causa de esta internalización de normas como control y fortaleza, los hombres suelen manifestar el malestar psicológico comportándose irritables, agresivos, abusando de sustancias o con conductas de riesgo (Mahalik et al., 2022; Wong et al., 2017).

Uno de los mecanismos con mayor documentación, es la represión emocional (Híjar et al., 2010), situación que dificulta el reconocimiento clínico de síntomas depresivos o ansiosos generando un retardo en el proceso diagnóstico.

Estudios cualitativos y cuantitativos recientes muestran que la adhesión a normas tradicionales machistas, junto con los constructos culturales suelen actuar como factores de riesgo entre estos elementos se encuentran los siguientes:

- Represión/Control emocional: El no mostrar vulnerabilidad reduce la identificación de síntomas afectivos y retrasa la búsqueda de atención (Mahalik et al., 2022).
- Rol proveedor y estrés económico: La presión para sostener de manera económica a la familia, aumenta el estrés crónico y el riesgo de malestar; en especial en los varones en condiciones de precariedad (Swetlitz et al., 2024).
- Estigma y búsqueda de ayuda: Acudir a servicios de salud psicológica o psiquiátrica puede interpretarse como signo de debilidad, lo cual genera resistencia y menor adherencia terapéutica (Seidler et al., 2016).
- Externalización y conductas de riesgo: En lugar de la depresión interna, muchos hombres manifiestan irritabilidad, agresividad, abuso de sustancia o conducta suicida como salida al sufrimiento no atendido (Keijzer et al., 2022).

Los grupos de hombres que se expresan con mayor vulnerabilidad, son los hombres jóvenes y de mediana edad expuestos a precariedad laboral; mientras que los hombres en contextos rurales con acceso limitado a servicios, varones con un nivel educativo bajo o de trabajo informal presentan mayores barreras para poder recibir tanto un diagnóstico como un tratamiento adecuado para la atención de las alteraciones mentales que se asocian a estas situaciones (Swetlitz, 2024).

Lo anterior representa un riesgo de tener una condición psicológica no diagnosticada, como conducta suicida, abuso de sustancias, depresión o ansiedad, lo cual convierte a la masculinidad en punto de atención para temas de salud pública.

Implicaciones clínicas

Los aspectos culturales y la salud mental de los varones

mexicanos se entretajan con la forma en que se expresan y experimentan las emociones, pero sobre todo en la atención en la salud mental. Desde la masculinidad hegemónica, se asocia la virilidad con fortaleza, el control con la autosuficiencia, esto condiciona la manera en que se presentan de manera clínica los síntomas emocionales y psicológicos.

Como se ha mencionado la hegemonía masculina estipula la manera en que se debe actuar la expresividad emocional para los varones; por lo que la invisibilización de diversos síntomas, se considera normal, pues su reconocimiento se interpreta como una debilidad con el ideal masculino.

Dentro de la práctica clínica, esta dinámica se traduce en presentaciones atípicas de los trastornos mentales, ya que no son producto de un aspecto individual, sino que son el resultado de un habitus masculino (Palumbo & López, 2023), mímico que presenta las siguientes implicaciones:

- **Presentación atípica de la depresión:** Los hombres suelen manifestar la depresión con irritabilidad, conductas impulsivas y abuso de sustancias (Medrano et al. 2025), lo que puede derivar en un subdiagnóstico o un diagnóstico erróneo.
- **Resistencia a la terapia:** El estigma que la vulnerabilidad masculina produce barreras para iniciar o mantener procesos psicoterapéuticos, por lo que existe una alta tasa de deserción del tratamiento ya que el expresar emociones contradice su identidad de género.
- **Necesidad de enfoques culturales sensibles:** La atención clínica debe incorporar protocolos de intervención que reconozcan la influencia del machismo, pero que también potencian los aspectos positivos como el "caballerismo" (responsabilidad, cuidado, respeto).
- **Intervenciones grupales y comunitarias:** Las intervenciones de carácter clínico comunitario son efectivas ya que reducen la resistencia, al ofrecer un entorno donde la vulnerabilidad se comparte (Hijar et al., Valdez, 2010).
- **Formación en la perspectiva de género en profesionales de la salud:** Los psicólogos, psiquiatras deben ser entrenados para detectar expresiones masculinas de malestar y trabajar sin reproducir estigmas. La investigación reciente recomienda integrar la perspectiva de género en la atención primaria para aumentar la detección temprana y la adherencia al tratamiento (de Keijzer et al., 2022).
- **Atención diferenciada por contextos:** No todos los hombres experimentan la masculinidad de la misma forma. Factores como edad, clase social, ruralidad o migración generan realidades distintas. Por ello, las intervenciones clínicas deben ser diferenciadas: en comunidades rurales puede ser más útil un enfoque de trabajo comunitario, mientras que en zonas urbanas la clínica individual o de pareja tiene mayor viabilidad.
- **Violencia contra la pareja:** Derivado de los aprendizajes en un contexto patriarcal, es el hombre quien tiene el "poder", ya sea en términos económicos, estatus social, físicos, etc. que hacen más propenso al ejercer violencia, manteniendo un control sobre las

demás personas y más específicamente; con sus parejas, lo que conlleva a que los hombres vivan consecuencias como: aislamiento emocional, refuerzo de patrones de ira y control, deterioro progresivo de las relaciones, procesos judiciales, etc. (Rivera Aragón & Díaz-Loving, 2002).

- **Hombres con poca responsabilidad afectiva:** Es común que los hombres no se responsabilicen de sus emociones, acciones o formas de pensamiento, intentando justificar o minimizar sus violencias; responsabilizando a sus parejas por haberlos "llevado a ejercer violencia" o expresar el que las "mujeres también son violentas" (Garda, 2006).

Las políticas de salud públicas deben reconocer a la masculinidad como un determinante social de la salud mental, con la finalidad de desarrollar estrategias específicas para varones en situación de vulnerabilidad. Aunado a esto, los profesionales de la salud mental necesitan formación en perspectiva de género para identificar síntomas masculinos de depresión, que suelen pasar desapercibidos en los diagnósticos tradicionales.

Factores de protección y resignificación

El tema de la masculinidad no debe centrarse en las expresiones negativas, es necesario fortalecer los factores de protección, los cuales permiten a los hombres construir relaciones más saludables consigo mismo y con los demás.

Como se ha mencionado con anterioridad, la literatura muestra que existen ciertas prácticas, valores y recursos culturales que pueden desempeñar un papel protector frente a los riesgos sociales y clínicos asociados con la masculinidad tradicional. Entre ellos destacan el "caballerismo", entendido como una forma de responsabilidad, respeto y cuidado hacia otros, lo que puede incentivar las conductas de autocuidado y disposición a buscar ayuda en momentos de vulnerabilidad (Valdez et al 2023).

Lo anterior se alinea con el planteamiento de Conner (1995) el cual sostiene que la masculinidad no es una esencia fija, sino un conjunto de prácticas sociales múltiples y jerárquicas que pueden configurarse en oposición o como alternativas a la masculinidad hegemónica.

Por tanto, es posible mencionar que la resignificación de la masculinidad se puede ver favorecida por la acción colectiva y comunitaria.

Considerando lo anterior, es preciso mencionar que bajo el sistema legal de nuestro país, se han establecido diversas medidas institucionales orientadas a prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres (Ley general de acceso de las mujeres a una vida sin violencia, 2007); donde con apoyo de diferentes instancias como el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva y las secretarías de salud, han establecido protocolos de atención con el objetivo de transformar los modelos socioculturales que reproducen las conductas estereotipadas entre mujeres y hombres. Estas acciones lo que buscan es reconocer que la violencia no es un fenómeno aislado, sino un producto estructural de la cultura patriarcal.

Este punto, se fortalece con lo mencionado por Bourdieu (2000), ya que estos procesos de resignificación a partir de la colectividad y lo comunitario pueden transformar el habitus masculino es decir, aquellas disposiciones internalizadas que guían la conducta y percepciones cotidianas de los hombres, a fin de que desarrollen formas de convivencia equitativas.

En este sentido, la resignificación de la masculinidad representa un camino esperanzador para reducir el desgaste emocional de los varones y transformar patrones de convivencia, lo programas comunitarios ofrecen ser espacios educativos y políticas públicas, donde se promueve la expresión emocional, el cuidado mutuo y la responsabilidad compartida, planteando alternativas frente a la rigidez de los mandatos tradicionales; sin embargo, la implementación de estas estrategias aún enfrenta limitaciones importantes.

La mayor parte de los espacios de atención dirigidos en específico a varones, carecen de una perspectiva de género que problematice las consecuencias de la construcción social de la masculinidad. Mientras que aquellos espacios que sí abordan la problemática, suelen hacerlo desde la corriente de las “Nuevas masculinidades”, con un énfasis en fomentar prácticas como el autocuidado, la implicación afectiva en la paternidad, la expresión emocional, la corresponsabilidad doméstica y la mejora de la comunicación con la pareja. Si bien estos enfoques contribuyen a generar varones “más saludables” en lo individual, lo anterior suele quedarse en un plano superficial, al no cuestionar de manera crítica las relaciones de poder ni la responsabilidad estructural de los hombres en los conflictos de pareja, familiares y sociales (Hombres por la Equidad A.C., 2021).

De esta manera es posible mencionar que la resignificación implica más que solo cuestionar las prácticas nocivas, sin también identificar los diversos ámbitos en donde se posibiliten las nuevas formas de ser hombre en distintos espacios sociales. Dichos factores adquieren relevancia porque permiten transformar los mandatos tradicionales que históricamente han condicionado la salud mental y las relaciones de los varones (Connell, 1995; Bourdieu, 2000).

- **Ámbito familiar:** Cuando existe una implicación activa de los hombres en la crianza, se favorece el bienestar emocional de los hijos como lo es el tema de la identidad masculina desde el campo de la empatía y responsabilidad (Valdez et al. 2023). Este aspecto cuestiona la visión tradicional de que el varón es proveedor, abriendo paso a la corresponsabilidad del cuidado como valor masculino.
- **Ámbito educativo:** Los programas de educación socioemocional bajo una perspectiva de género representan un espacio de resignificación de la masculinidad desde edades tempranas. De acuerdo con Connell (1995) la socialización inicial es clave para la reproducción de la masculinidad, por lo que incluir estos ambientes en la currícula escolar enfocados a la expresión emocional, resolución de conflictos y el cuestionar los estereotipos actúa como un factor protector frente a conductas de riesgo en la adultez.
- **Ámbito laboral:** Dentro de esta campo se requiere que se fomentan de manera legal la corresponsabilidad familiar, como son las licencias de paternidad, esquemas flexibles de trabajo; a fin de permitir que los

hombres participen de manera activa en el cuidado del hogar y sobre todo se pueda resignificar su rol social. Estos cambios, favorecen la ruptura del mandato de ser el único proveedor, favoreciendo la masculinidad colaborativa (Gómez & Ramírez, 2022). De igual manera, ambientes laborales libres de acoso y discriminación se consolidan como factores protectores frente al estrés y la violencia institucionalizada.

- **Ámbito comunitario:** Los programas de reeducación han demostrado su capacidad para transformar algunas prácticas culturales, o simplemente para cuestionarlas, por lo que estos proyectos de resignificación masculina enfocadas a la solidades, cuidado mutuo y compromiso, brindan la oportunidad para establecer alternativas en la expresión masculina.

Estos factores de protección y resignificación a partir de paternidades afectivas, educación socioemocional corresponsabilidad laboral y prácticas comunitarias basadas en la solidaridad; generar un espacio de transformación del ideal de “ser hombre” en la cultura, abriendo paso a masculinidades equitativas y saludables, con beneficios en la salud mental del hombre como dentro de la colectividad.

Conclusión

Lo anterior expuesto confirma que la construcción social de la masculinidad tradicional en México tiene un impacto profundo de carácter ambivalente en la salud mental de los hombres; esto derivado de la configuración cultura que impone un conjunto de expectativas rígidas centradas en aspectos como la fuerza, autosuficiencia, control emocional y de ser el proveedor; situación que lleva a que el varón internalise dichas situaciones, limitando en gran medida la expresión emocional así como la búsqueda de ayuda profesional. Las consecuencias de adherirse a este estándar hegemónico de “ser hombre” no solo se manifiestan en un aumento de las conductas de riesgo, de igual manera perpetúan la violencia hacia las mujeres entre otras identidades masculinas.

La expresión de la masculinidad se logra configurar mediante los aprendizajes sociales, las cuales suelen privilegiar la supremacía y el estatus; sin embargo, la no conformidad de estos “rituales de virilidad” desencadena mecanismos de rechazo social junto con etiquetas despectivas que se consolidan entre pares (“poco hombre”), situación que continúa perpetuando las diferencias entre hombres y mujeres en relación a la expresión emocional. Esto aunado al medio a la pérdida de control subyace en estas prácticas, donde la búsqueda de poder y dominio sobre los demás se convierte en un mecanismo para compensar temores e inseguridades individuales, manteniendo un ciclo de tensión y ansiedad.

La masculinidad no es un constructo estático o perjudicial, a pesar de las consideraciones restrictivas que lo acompañan; la coexistencia de ciertos valores asociados al “caballerismo” como la responsabilidad, cuidado y respeto, ofrecen un panorama para la resignificación del ser hombre. Esto implica una apertura tanto de carácter individual como colectiva al ejercicio de reaprendizaje de nuevas formas de ser varón, lo cual resulta esencial para fomentar la salud mental y construir relaciones

interpersonales más equitativas.

La responsabilidad individual de los hombres es crucial en este proceso de reconstrucción, pues la adopción y aplicación de prácticas masculinas, esto incluye las que ejercen poder y control, esto incluye las decisiones conscientes. Abordando el tema del temor y la inseguridad, donde asuman un compromiso activo con sus procesos de atención a la salud mental, dejando de proyectar en terceros la necesidad de cambio.

Respecto a las implicaciones en el área de la salud pública y mental, cabe señalar la urgencia de implementar intervenciones integrales que reconozcan la masculinidad como un elemento que determina de manera social la salud mental. Estas intervenciones deben abarcar:

1. Formación en perspectiva de género para los profesionales de la salud.
2. Programas comunitarios de reeducación que promuevan la deconstrucción que promueven la deconstrucción de estereotipos nocivos.
3. Políticas públicas efectivas para la prevención de violencia de género.

Como profesionales de salud mental, resulta vital la creación de espacios de reflexión crítica y transformación cultural. Al establecer espacios terapéuticos seguros, es posible reducir riesgos asociados al machismo y favorecer un bienestar genuino para los varones, promoviendo a su vez la equidad de género y la erradicación de la violencia social.

Referencias

- [1] Aragón, S. & Díaz-Loving, R (2002). La cultura de poder en la pareja. Facultad de psicología UNAM.
- [2] Bonal-Ruiz R, Cascaret-Soto X. Reflexión y debate ¿Automanejo, autocuidado o autocontrol en enfermedades crónicas? Acercamiento a su análisis e interpretación. MEDISAN. 2009; 13(1): 1-10.
- [3] Bourdieu, P. (2000). *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama.
- [4] Connell, R. W. (1995). *Masculinities*. University of California Press.
- [5] Connell, R. W., & Messerschmidt, J. W. (2005). Hegemonic masculinity: Rethinking the concept. *Gender & Society*, 19(6), 829–859.
- [6] Foucault, Michel (2006) “Las relaciones de poder penetran en los cuerpos”. [Version electronica]. En microfísica del poder. La Piqueta: Madrid, España.
- [7] Garda, R (2006) “La construcción social de la violencia masculina. Ideas y pistas para apoyar a los hombres que desean dejar su violencia”, en Roberto Garda y Fernando Huerta Rojas, Estudios sobre violencia masculina, México, Indesol - Hombres por la Equidad, A C.
- [8] Garzón, R., Barrios, M. E., & Oviedo, M. (2017) Violencia en las relaciones erotico-afectivas entre adolescentes. *Revista Psicológica*, 12 (2), 100-115
- [9] Grady P, Lucio-Gough L. El automanejo de las enfermedades crónicas: un método integral de atención. *Panam. J. Public. Health*. 2015; 35(9): 187-194.
- [10] Heilman, B., Barker, G., & Harrison, A. (2018). The man box: A study on being a young man in the US, UK, and Mexico. *Promundo-US*.
- [11] Híjar, M., & Valdez, R. (2010). Masculinidades y violencia: Una perspectiva en salud pública. *Salud Pública de México*, 52(2), 116–123.
- [12] Hombres por la equidad AC. (2021, mayo 29). *Una reflexión crítica a los estudios de masculinidades* [Video]. YouTube. <https://youtu.be/cj3yPVlexMw>
- [13] Keijzer, B., Salguero, L., & Montesinos, R. (2022). Masculinidades, salud mental y políticas públicas en América Latina. *Salud Colectiva*, 18(1), 1–14. <https://doi.org/10.18294/sc.2022.3501>
- [14] Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, Art. 1 (2007). Diario Oficial de la Federación. artículo 35 y 38
- [15] Medrano, J., Torres, C., & Valdez, L. (2025). Caballerismo y salud emocional en varones mexicanos: un análisis cultural. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 19(1), 45–61.
- [16] Mahalik, J. R., Burns, S. M., & Syzdek, M. (2022). Masculinity and perceived normative health behaviors as predictors of men's health behaviors. *Social Science & Medicine*, 301, 114–123. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114123>
- [17] Palumbo, M., & López, O. (2023). El papel de la familia en la construcción de masculinidad(es) en cis varones estudiantes de la FES Iztacala. *Inter Disciplina*, 11(30), 313–336.
- [18] Rivera Aragón, S., & Díaz-Loving, R. (2002). La cultura del poder en la pareja. Facultad de Psicología, UNAM.
- [19] Seidler, Z. E., Rice, S. M., Oliffe, J. L., Fogarty, A. S., & Dhillon, H. M. (2016). Men's mental health services: The case for a masculinities model. *Journal of Men's Studies*, 24(2), 83–104. <https://doi.org/10.1177/1060826516641108>
- [20] Swetlitz, I., García, A., & Ramos, J. (2024). Work, masculinity and psychological distress: Precarity in Mexican contexts. *International Journal of Men's Health*, 23(1), 55–74. <https://doi.org/10.3149/jmh.2024.23.55>
- [21] Torres, M (2011), La violencia en casa, México, Paidós,, . Capítulo III, “Violencia en la pareja”, pp. 111 – 180.
- [22] Valdez, A., Ramírez, J., & Gómez, P. (2023). Caballerismo y masculinidades alternativas en contextos urbanos de México. *Revista Latinoamericana de Estudios de Género*, 15(2), 45–63.
- [23] Wong, Y. J., Ho, M. R., Wang, S. Y., & Miller, I. S. (2017). Meta-analyses of the relationship between conformity to masculine norms and mental health-related outcomes. *Journal of Counseling Psychology*, 64(1), 80–93. <https://doi.org/10.1037/cou0000176>
- [24] World Health Organization (WHO). (2022). **Mental health: Strengthening our response**. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>