

Carta al Editor

Percepciones masculinas sobre quien consulta más al médico ¿hombres o mujeres?

Eliana Restrepo-Gil¹ y Walter Cardona-Maya²● Revista
**Educación y
Sociedad**

Citar como: Restrepo-Gil, E y Cardona-Maya, W. (2025). Percepciones masculinas sobre quien consulta más al médico ¿hombres o mujeres?. *Revista Educación y Sociedad*, 6(11), 1-4.
<https://doi.org/10.53940/reys.v6i11.224>

Artículo recibido: 20-05-2024
Artículo aprobado: 10-07-2024
Arbitrado por pares



I ACEES

Sr. Editor: Las desigualdades de género como problemática social representan un factor estructural que ha impulsado el trabajo conjunto de las entidades gubernamentales y las organizaciones sociales con el fin de limitar su impacto negativo

(Fitzgerald et al., 2023; Gonzalez Velez et al., 2021; Pombo, 2012). Incluso, en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Agenda 2030), lograr la igualdad de género ocupa un papel importante, por lo cual es primordial implementar un enfoque transversal de género en salud, un mecanismo relevante para la reducción de la desigualdad.

En diciembre de 2023 el Ministerio de Salud y Protección Social colombiano emitió la resolución 2138 mediante la cual “...se adoptan los lineamientos de transversalización del enfoque de género en el sector salud para el cierre de brechas por razones de sexo, género, identidad de género y orientación sexual”, esto como parte del acceso digno al derecho fundamental a la salud.

La implementación de un enfoque de género al campo de la salud se puede evidenciar desde la presentación de informes diferenciados por sexo, las propuestas y programas específicos para satisfacer las necesidades diferenciadas de hombres y de mujeres, el fortalecimiento de los programas de diversidad sexual y de género, así como el estudio del acceso y la demanda a los servicios de salud entre hombres y mujeres (Gonzalez Velez et al., 2021).

¹ Estudiante de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia – UdeA. Medellín, Colombia.
Eliana.restrepo2@udea.edu.co  <https://orcid.org/0000-0003-3643-4428>

² Profesor, Grupo Reproducción, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia – UdeA. Medellín, Colombia.
wdario.cardona@udea.edu.co  <https://orcid.org/0000-0003-0062-6444>

Entendiendo que el género se comporta como un determinante de la salud y que a su vez interactúa, modifica y permea otros determinantes sociales, el género condiciona las formas en que las personas perciben los síntomas, conviven con enfermedades, acceden a los servicios de salud e incluso toman decisiones respecto a sus procesos de salud-enfermedad (3). Por lo tanto, mediante una encuesta anónima y virtual aplicada a 793 hombres adultos colombianos, entre 18 y 88 años (promedio $36,9 \pm 14,8$), durante los años 2023 y 2024 se indagó sobre quiénes consideran que asisten con mayor frecuencia a los servicios de salud, esto con el fin de develar cómo las construcciones sociales pueden afectar la percepción de necesidad de cuidado médico.

El 62,17% de los encuestados piensa que las mujeres consultan más al médico (493/793), el 34,05% que es igual entre ambos sexos (270/793) y el 3,78% que consultan al médico con mayor frecuencia los hombres (30/793) (Figura 1).

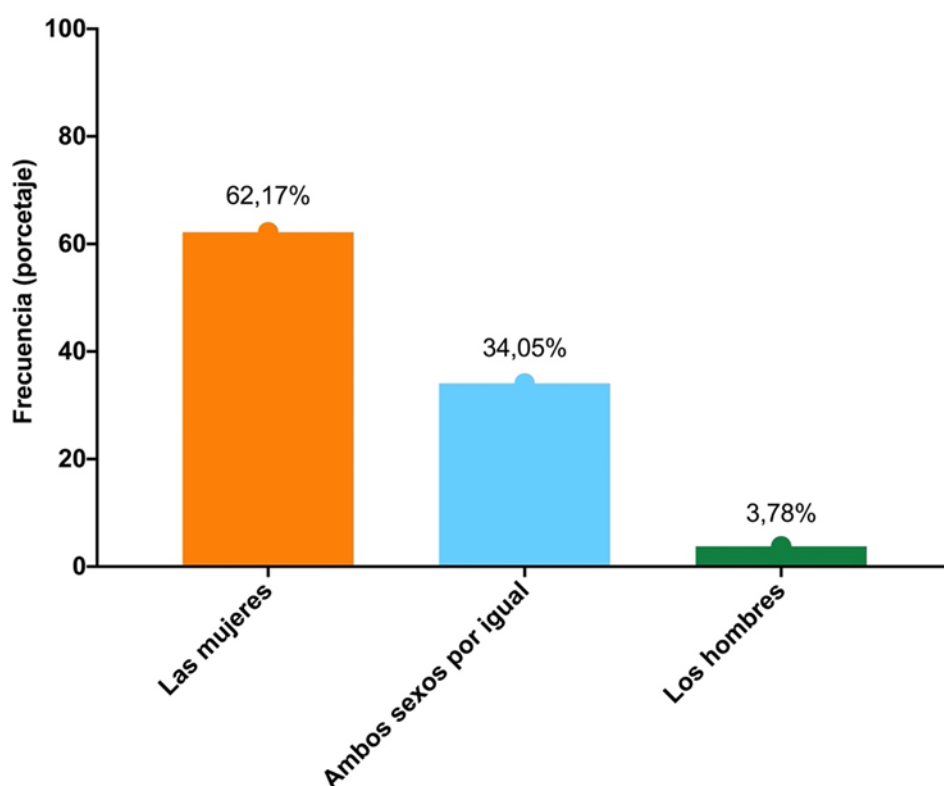


Figura 1. Percepciones de hombres sobre quien consulta o acude más al médico.

Si bien los estudios en el campo de la demanda de servicios de salud en función del género son escasos, previos trabajos en Perú (Guevara Tirado, 2022), en Colombia (Gómez Gómez, 2002; Guarnizo-Herreño & Agudelo, 2008) y en España (Rosa-Jiménez et al., 2005; Sánchez-Recio et al., 2021) establecieron que las mujeres acuden con mayor frecuencia a las consultas de medicina general, siendo las mujeres las que más hacen uso de las consultas de enfermería, atención primaria y medicina preventiva.

Al explorar las razones de estos resultados, sobresalen i) mayor solicitud de consultas preventiva en el campo de anticoncepción, atención al parto y el puerperio (Gómez Gómez, 2002); ii) peor autopercepción del estado de salud en comparación con su contraparte masculina; iii) sesgos de género

propios del sistema de salud que favorecen el acceso estructural e institucional a uno u otro género (Gómez Gómez, 2002; Pombo, 2012; Sánchez, 2013); iv) mayor estigma hacia el género masculino que asocia la búsqueda de atención médica con debilidad y fracaso (Gómez Gómez, 2002; Guarnizo-Herreño & Agudelo, 2008), hecho que podría estar relacionado con que los hombres presenten mayor demanda de los servicios de urgencias en lugar de la atención por consulta externa (Gómez Gómez, 2002; Rosa-Jiménez et al., 2005). Por lo tanto, resulta paradójico que, aunque las mujeres demanden más acceso a los servicios de salud, las mismas son quienes presentan mayores barreras para satisfacer sus necesidades, pues condiciones ligadas a los aspectos económicos y laborales limitan su ejercicio como usuarias de estos servicios (Fitzgerald et al., 2023; Guarnizo-Herreño y Agudelo, 2008).

La salud masculina y los determinantes que la influyen han venido tomando relevancia, debido a que se han hecho más evidentes las diferencias epidemiológicas en cuanto a desenlaces adversos en salud que tiene esta población. La población masculina presenta a su favor la mayoría de los determinantes sociales de la salud, pero a lo largo del ciclo de vida los hombres presentan un incremento en la mortalidad por enfermedades no transmisibles, así como aumento de causas de muerte prevenibles, hechos que van de la mano con factores de riesgo como mayor consumo de alcohol y tabaco, conducción temeraria, deportes extremos, conductas sexuales de riesgo y suicidio, potencializadas con la subutilización de los servicios de salud (Etienne, 2018; Marcos-Marcos et al., 2020). Lo anterior se encuentra estrechamente asociado a las construcciones de género que, si bien tienen variaciones culturales entre territorios, comparten características similares en lo que respecta a la salud, estresores sociales, presiones laborales y la necesidad de registrarse por masculinidades hegemónicas validadas por pares que repercuten negativamente en la salud física, mental y sexual de los individuos con identidad masculina, cohibiéndolos en muchos casos de buscar atención oportuna (Etienne, 2018; Marcos-Marcos et al., 2020).

Para la Organización Panamericana de la Salud abordar las masculinidades y salud masculina es una prioridad para alcanzar la igualdad de género (Etienne, 2018), proponiendo intervenciones que deconstruyan las masculinidades tóxicas no solo se obra a favor de la salud masculina sino que también se refuerza el empoderamiento femenino y el progreso de la sociedad reduciendo diversas formas de violencia, infecciones de transmisión sexual, tasas de embarazos no deseados, así como una mayor participación de los hombres en la vida doméstica y una responsabilidad integral con los hijos (Etienne, 2018; Marcos-Marcos et al., 2020).

Estas diferencias en la demanda de servicios de salud y de las percepciones sociales que tiene la población respecto al acceso a los servicios, permeadas por los roles sociales, ponen de manifiesto la necesidad de seguir reforzando políticas públicas que favorezcan la disminución de brechas ocasionadas por inequidad de género, que promuevan la participación masculina activa en sus procesos de salud-enfermedad desde la promoción y prevención entendida como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Asimismo, se hace una invitación para que desde la comunidad científica se fomente la investigación que amplíe el conocimiento de las masculinidades y su efecto directo o indirecto sobre la salud de ambos sexos.

En este sentido, la igualdad de género en la atención en salud únicamente será alcanzada siguiendo un camino de equidad, donde mujeres y hombres puedan ejercer plenamente sus derechos y alcanzar su máximo potencial en salud, donde la asignación de recursos y el acceso vaya acorde a las necesidades reales de cada sexo y las intervenciones favorezcan la deconstrucción de masculinidades tóxicas.

Referencias

- Etienne, C. F. (2018). La importancia de abordar la masculinidad y la salud de los hombres para avanzar hacia la salud universal y la igualdad de género. *Rev Panam Salud Pública*, 42, e196. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.196>

- Fitzgerald, J., Schutt-Aine, J., Houghton, N., De Bortoli-Cassiani, S. H., Bascolo, E., Alarcon, G., y Nascimento-Sena, A. G. (2023). La importancia del enfoque de genero en la construccion de sistemas de salud resilientes, equitativos y universales. *Rev Panam Salud Publica*, 47, e135. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.135>
- Gómez Gómez, E. (2002). Género, equidad y acceso a los servicios de salud: una aproximación empírica. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 11, 327-334. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/8707>
- Gonzalez-Velez, A. C., Coates, A., Diaz-Garcia, V., y Wolfenzon, D. (2021). Igualdad de genero y equidad en salud: lecciones estrategicas de las experiencias de los paises en la incorporacion de la perspectiva de genero en la salud. *Rev Panam Salud Publica*, 45, e103. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.103>
- Guarnizo-Herreño, C. C., y Agudelo, C. (2008). Equidad de género en el acceso a los servicios de salud en Colombia. *Revista de salud pública*, 10, 44-57. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642008000600005
- Guevara Tirado, A. (2022). Frecuencia de atenciones realizadas en el servicio de medicina general, según sexo, en el distrito de Villa El Salvador, Lima-Perú. *Horizonte Médico (Lima)*, 22(2). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2022000200010
- Marcos-Marcos, J., Mateos, J. T., Gasch-Gallén, Á., y Álvarez-Dardet, C. (2020). El estudio de la salud de los hombres desde una perspectiva de género: de dónde venimos, hacia dónde vamos. *Salud colectiva*, 16, e2246. <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2246>
- Pombo, M. G. (2012). La inclusión de la perspectiva de género en el campo de la salud. Disputas por la (des) politización del género. *Revista margen*, 66, 1-7. https://www.margen.org/suscri/margen66/06_pombo.pdf
- Rosa-Jiménez, F., Montijano-Cabrera, A. M., Herráiz-Montalvo, C. I, y Zambrana-García, J. L. (2005). ¿ Solicitan las mujeres más consultas al área médica que los hombres? *Anales de Medicina Interna*, 22, 515-519. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992005001100003
- Sánchez, A. D. (2013). Salud y género en las consultas de atención primaria. *Atención primaria*, 27(2), 75. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S021265670178777X>
- Sánchez-Recio, R., Alonso-Pérez de Ágreda, J. P., Gasch-Gallén, Á., y Aguilar-Palacio, I. (2021). Desigualdades de género en la utilización de servicios sanitarios, España 2006-2017. *salud pública de méxico*, 63(2), 190-200. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342021000200190