

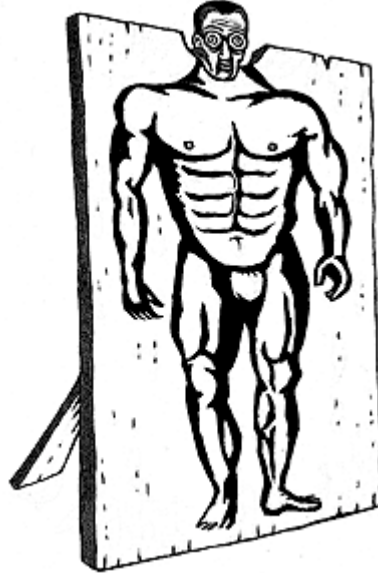
## SALUD MASCULINA

Sábado 10 de Noviembre 2001, El Mundo, suplemento Salud nº 454

# El declive del 'sexo fuerte'

ISABEL PERANCHO | ALEJANDRA RODRIGUEZ

La salud del sexo fuerte es más frágil. La expectativa de vida de los varones es siete años menor que la de las mujeres. Las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, los accidentes y las muertes violentas se ceban en ellos y ocasionan un alto número de fallecimientos prematuros. El deterioro es más acusado a partir de los 50 años: además de las patologías vasculares, los tumores y las alteraciones prostáticas, los hombres también experimentan un declive hormonal similar a la menopausia, que se ha dado en llamar andropausia, sufren trastornos depresivos y optan por el suicidio más que sus compañeras.



Pese a ello, el colectivo masculino se interesa en menor medida por su salud, sus visitas al médico son más fugaces y le cuesta comunicarse con su interlocutor sanitario, es más reacio a seguir las recomendaciones preventivas y menos permeable a las campañas educativas.

¿Está el hombre en peligro de extinción? Esta es la provocadora pregunta lanzada en un editorial de la revista ['British Medical Journal'](#) por dos de los organizadores del primer Congreso Mundial de Salud Masculina, que se ha celebrado esta semana en Viena (Austria). En su opinión, es urgente desarrollar políticas de promoción sanitaria específicas para el hombre, con el fin de que recupere los años de vida perdidos respecto a las féminas.

Durante las dos últimas décadas las mujeres han luchado por mejorar la calidad de su salud y la atención sanitaria que reciben. La Medicina, una disciplina tradicionalmente de varones, ha tenido que adaptarse a las demandas de este segmento de la población y la investigación, que había asumido erróneamente que el organismo masculino y femenino responden de la misma manera ante la enfermedad y los tratamientos, ha ido incorporando poco a poco a las féminas en los estudios.

Pero el énfasis de la Medicina de los últimos años por corregir este desfase ha permitido desvelar las deficiencias que existen en la salud de los hombres y ha descubierto áreas que requieren tanta atención como las de las mujeres. Ellos también padecen osteoporosis, son víctimas frecuentes de la depresión y sufren los síntomas del declive hormonal tras cumplir los 50, tres ejemplos que ilustran problemas sanitarios considerados casi exclusivamente femeninos y en los que los varones apenas reparan y, en ocasiones, tampoco los propios médicos.

La población masculina más joven se enfrenta también a trastornos mentales asociados a su sexo como la dismorfia muscular, una alteración de la imagen corporal que se caracteriza por una preocupación excesiva sobre el tamaño del cuerpo y su musculatura.

Muchos de estos jóvenes exhiben un físico desproporcionado y anormalmente musculado, utilizan el gimnasio de forma compulsiva, vigilan de forma exagerada la dieta, utilizan suplementos con asiduidad y son más proclives a abusar de esteroides anabolizantes.

La comunidad científica empieza a demandar que la Medicina contemple las diferencias de género tanto para la planificación sanitaria como a la hora de dispensar la asistencia. «Los hombres tienen necesidades específicas que van más allá de la disfunción eréctil y los problemas prostáticos», sostiene en otro editorial del *'British Medical Journal'* el británico Peter Baker, director del Foro de Salud Masculina, una de las organizaciones convocantes del primer Congreso Mundial que sobre este tema se ha celebrado en la capital austriaca y que ha sido el punto de partida para la creación de una Sociedad Internacional sobre esta innovadora disciplina. «Muchos gestores y profesionales sanitarios todavía no comprenden ni aceptan los aspectos psicosociales que caracterizan la salud masculina», agrega Baker.

Y es que, en general, los varones tienen una conducta más autodestructiva. Su estilo de vida es menos saludable, se alimentan peor y presentan altas tasas de consumo de tabaco y alcohol, hábitos que se relacionan directamente con una mayor mortalidad por enfermedad cardiovascular y ciertos tipos de tumores.

## **Violencia**

Su comportamiento presenta, asimismo, una mayor carga de violencia: la siniestralidad laboral es elevada, conducen vehículos de forma temeraria y utilizan métodos más drásticos y eficaces para acabar con su propia vida, un problema especialmente serio en la adolescencia y en la edad avanzada.

«El suicidio consumado es más alto en los chicos, pero los intentos son más frecuentes en las mujeres», señala la psiquiatra infantil María Jesús Mardomingo. La diferencia radica en que las niñas optan por sistemas menos cruentos, como la ingesta de fármacos que permite una actuación médica de urgencia, mientras que los hombres eligen métodos más letales: arrojarse al vacío o el ahorcamiento.

La actitud frente al sistema de salud también difiere entre ambos sexos. Las féminas son usuarias frecuentes de los servicios sanitarios y responden mayoritariamente a los programas preventivos y de promoción de la salud, como las revisiones ginecológicas. Sus compañeros son más reticentes a aceptar la enfermedad, se resisten a acudir al médico y muestran mayor indiferencia a las recomendaciones preventivas.

«El 80% de los varones que vienen a la consulta lo hace por indicación de su pareja», reconoce Mariano Pérez Albacete, urólogo del Hospital Virgen de la Arrixaca de Murcia. En su opinión, «ellas llevan la voz cantante».

Por regla general, tienen más inquietud y están mejor informadas en cuestiones de salud, si bien el nivel sociocultural establece desigualdades. A medida que aumenta el estatus económico, se incrementa la preocupación por la salud y, viceversa, las mayores tasas de desconocimiento sanitario se observan en los estratos más bajos.

«Si le preguntas a un señor cómo es su erección, no sabe qué decir, pero enseguida contesta su mujer: 'sí, hombre, que si se te levanta'», agrega Pérez Albacete. «En los niveles culturales bajos, las señoras conocen mejor la terminología médica».

Parte de este proceder puede justificarse, según los expertos, en cómo se percibe socialmente la identidad masculina. Los aspectos relacionados con la salud son considerados, en muchas ocasiones, un territorio femenino.

En las consultas pediátricas las mamás superan a los papás. Son ellas las que se ocupan de la vigilancia sanitaria de la familia. Las campañas divulgativas y de educación sanitaria inciden más en este colectivo. En cualquier publicación femenina es fácil encontrar un espacio dedicado a la salud.

Para algunos, no es de hombres expresar las emociones o solicitar terapias de apoyo. El cardiólogo madrileño José Luis López Sendón subraya que el hombre tiende más a «negar la realidad» cuando se le informa de un diagnóstico, si bien no cree que existan grandes diferencias en cuanto al seguimiento del tratamiento.

Agustina Sirgo, psicooncóloga del Hospital Universitario San Joan de Reus (Tarragona) destaca que los pacientes de cáncer masculinos sí solicitan apoyo emocional, aunque las mujeres acuden en mayor número a terapia de grupo. «Ellos son más operativos. Los laringectomizados, por ejemplo, asisten para aprender a hablar no para expresar emociones», dice.

¿Cómo vencer el repelús del varón hacia ciertos aspectos de su salud? Los expertos sugieren dedicar más recursos a la educación y a la promoción sanitaria masculina —desde la escuela hasta los clubes de tercera edad—, que se habiliten centros especializados en él y se rentabilicen medios de divulgación, como Internet, que permite obviar algunas de las barreras culturales para recabar información.