

Mortalidad en hombres por causas violentas. Una cuestión de género

MSc. Orestes Canales Palacio, MSc. Dámaris Cabrera Estevan, Lic. Julio Alberto Castillo Vila

Introducción

Con la disminución de las enfermedades transmisibles durante el último siglo, los especialistas en epidemiología se han interesado en las enfermedades no transmisibles (ENT) y en otros daños a la salud. A partir de 1930, aproximadamente, las ENT se convirtieron en el mayor problema epidemiológico en la medicina preventiva y de la salud pública, ante el creciente aumento de las hospitalizaciones que generaban.

Actualmente las ENT son la principal causa de muerte y discapacidad prematura en la gran mayoría de los países de América Latina y el Caribe.^{1, 2}

La epidemia de las enfermedades no transmisibles amenaza el desarrollo económico y social, así como la vida de millones de personas. Igualmente se prevé que las muertes producidas por estas afecciones aumentarán 17 % para el 2018.

Aproximadamente más de un millón de personas en el mundo mueren a causa de las ENT, lo que equivale a una muerte cada 40 segundos (Organización Mundial de la Salud, 2013). El suicidio representa 1,4 % de las muertes a nivel mundial (Varnik, 2012) y se clasifica entre las 20 principales causas de mortalidad. En la Región de las Américas ocurren alrededor de 65.000 defunciones por ENT, dentro de las que se encuentran los suicidios con altas tasas de defunciones anuales. Históricamente, América Latina ha tenido tasas de suicidio inferiores al promedio mundial, mientras que América del Norte se ubica en un segmento intermedio (Organización Mundial de la Salud, 2013). Los datos de mortalidad en América Latina han sido descritos como “irregulares”, especialmente al compararlos con los datos de los países europeos (Bertolote y Fleishman, 2002). El retraso en el reporte de los datos es uno de los problemas. En la Región, también existen marcadas disparidades en las tasas de suicidio entre los distintos países, incluso entre algunos con niveles similares de desarrollo (Liu, 2009).³

En nuestro país la tasa de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles es la más elevada dentro del cuadro de salud con, 731.4 defunciones por cada 100 000 habitantes, según el Anuario Estadístico de Salud del 2016.¹⁹ Importante destacar que la tasa de mortalidad masculina continúa siendo cuatro veces superior a la femenina.⁴

En este tipo de enfermedades el agente causal, por lo general, no es biológico, y su exposición se atribuye a factores de riesgo o multifactoriales, por lo que el enfoque de riesgo es lo fundamental para su prevención y se hace necesario mantener una vigilancia epidemiológica de los principales indicadores de salud, como la morbilidad, mortalidad y letalidad, entre otros; así como de los factores de riesgo, fundamentalmente aquellos que son comunes a varias enfermedades.²

Estudios realizados por el autor suponen que el modelo hegemónico de masculinidad que perdura hasta nuestros días, predispone a la población masculina a ciertos tipos de causas de muerte dentro de las que se encuentran las ocasionadas por causas violentas⁵, esta idea parte de que las características de la socialización de género entre los hombres, promueven ciertas prácticas de riesgo, las que conducen a una posible tipología de las causas principales de mortalidad masculina, dentro de las que se encuentran los accidentes automovilísticos, las lesiones autoinflingidas o suicidios y los homicidios, resultados que se corroboran con los estudios realizados en América Latina por Keijzeri.¹

De esta manera, la mayor independencia, la agresividad, la competencia y la incorporación de conductas violentas y temerarias, en aspectos tan diversos como la relación con los vehículos, las adicciones, la violencia y la sexualidad; producen, mediante todo un complejo proceso de construcción de estereotipos, un alto riesgo para la propia salud de los varones.²

Teniendo como antecedente lo antes planteado los autores se propone con esta investigación analizar las principales causas de muerte violentas entre los varones a la luz de la perspectiva del género. Este enfoque permitirá mostrar el peso del modelo hegemónico de masculinidad en las prácticas de riesgo que conducen a estas causas, así como cuestionar la socialización de género como un proceso desencadenante de peligro para la relación de los hombres con las

mujeres y entre ellos mismos, por lo que en esta investigación se persigue visualizar el comportamiento de esta problemática.

Pregunta de Investigación

¿Será el género un factor determinante en las muertes por causas violentas?

Objetivo general

Determinar la influencia del modelo hegemónico de masculinidad como factor de riesgo en la socialización de género y su influencia en las muertes por causas violentas.

Objetivos específicos

- 1-. Identificar las principales causas de muerte violentas entre los hombres.
- 2-. Relacionar el modelo hegemónico de masculinidad con las principales causas de muerte identificadas.

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de todas las defunciones por causas violentas, según algunas conductas (accidentes, suicidios y homicidio), en Cuba durante el período comprendido de enero a diciembre de 2016, con el objetivo de determinar la mortalidad por causas violentas según género, y su relación con el modelo hegemónico de masculinidad. Para la recogida y el procesamiento de la información se utilizaron registros estadísticos nacionales y provinciales, y se aplicaron métodos estadísticos – matemáticos fundamentalmente. Además se calculó la razón de masculinidad y el riesgo de morir por comportamientos violentos según sexo y el porcentaje que representa cada conducta en la mortalidad por causas violentas.

$$\text{Razón de masculinidad} = \frac{\text{Total de defunciones masculinas}}{\text{Total de defunciones femeninas}}$$

Análisis y Discusión de resultados

En el año 2016, se reportan 99 399 *defunciones*, 292 menos que en el 2015. La tasa de mortalidad general es de 8.8 defunciones por cada 1 000 habitantes, inferior en 1.1 % a la del año anterior, la tasa ajustada por edad es de 4.6, una décima menor. Según clasificación en tres grupos de causas de muerte, la tasa de mortalidad por enfermedades crónicas no trasmisibles sigue siendo la más elevada, 731.4 defunciones por cada 100 000 habitantes. En relación con las 10 *primeras causas de muerte*, dentro de las defunciones por causa violeta los accidentes se encuentran en el quinto lugar con un total de 5505 fallecidos con

una tasa de 49.0, seguido de las lesiones autoinflingidas (suicidios) en el decimo lugar (1429 fallecidos), y los homicidios con un total de 572 fallecidos y una tasa de 5.1, para un total de 7506 fallecidos 135 menos que en el año 2015. Por lo que podemos decir que se observó una ligera disminución de las muertes violentas en relación con las del 2015 (de 135 fallecidos menos). En España en el año 2016 se produjeron un total de 410.611 defunciones, 11.957 menos que en el año anterior (un 2.8% menos). Por sexo fallecieron 208.993 hombres (un 2.0% menos que en el 2015) y 201.618 mujeres (un 3.7 menos). La tasa bruta de mortalidad se situó en 884.0 fallecidos por cada 100 000 habitantes.⁶ Como se puede observar el comportamiento a nivel mundial es similar al de nuestro país.

Tabla 1 Mortalidad general por causas violentas 2015- 2016

Causa	2015		2016	
	No.	Tasa	No.	Tasa
Accidentes	5511	49.1	5505	49.0
Suicidios	1511	13.5	1429	12.7
Homicidios	619	5.5	572	5.1
Total	7641	22.7	7506	22,3

Tasa calculada por cada 100 000 habitantes

En la tabla 2 se muestra que el sexo masculino mantiene una tendencia a incrementar el riesgo de morir por alguna causa violenta, pues del total de 7506 fallecidos 4553 pertenecen al sexo masculino. Los hombres presentaron un total de 2960 defunciones por accidentes que quedaron distribuidos de la siguiente manera:

- ✓ Caída accidentales: 1138
- ✓ Accidentes de transporte: 843
- ✓ Vehículos de motor: 727
- ✓ Otros accidentes de transporte: 116
- ✓ Peatón: 280
- ✓ Bicicleta: 106
- ✓ Ahogamientos accidentales: 232
- ✓ Secuelas de accidentes: 327

- ✓ Envenenamientos accidentales: 83
- ✓ Exposición a la corriente eléctrica: 81
- ✓ Exposición al humo, fuego y llamas: 28
- ✓ Otros accidentes: 228

Reafirmando que el sexo masculino se coloca mucho más en situaciones de riesgo que el sexo femenino⁵, así mismo en cuanto a las defunciones ocasionadas por lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidio) los hombres superan a las mujeres en ambos años con cifras significativas (1211-300 en 2015 a 1142-287 en 2016), esto está en concordancia con esta problemática a nivel mundial, por ejemplo, Carlos Rodríguez en uno de sus estudio, plantea que los hombres se suicidan entre 3 y 4 veces más que las mujeres.⁷ Según investigaciones consultadas por el autor el suicidio representa el 1,4 % de las muertes a nivel mundial (Varnik, 2012) y se clasifica entre las 20 principales causas de mortalidad.¹ En la Región de las Américas ocurren alrededor de 65.000 defunciones por suicidio anualmente.³

El homicidio se incrementó con 330 fallecidos más que en el sexo femenino, exhibiendo una tasa de defunción de 8.1 en el sexo masculino, cuestión que demuestra la conducta violenta de los hombres aprendida, transmitida e instituida a su sexo. En la región de las Américas las muertes por homicidios se encuentra dentro de las primeras causa de muerte destacándose Colombia y México como uno de los de mayores tasas de incidencia.³ Según datos de Eurostat, en el trienio 2008-2010 España tenía en hombres las tasas ajustadas de mortalidad por causas externas más bajas de los países de la Unión Europea, incluidos los de la Asociación Europea de Libre Comercio (EFTA). La mortalidad mayor por estas causas se encontraba en Lituania, con unas tasas que para uno y otro sexo cuadruplicaban a las españolas, seguida de Letonia y Estonia. Al hablar de mortalidad por causas externas nos referimos a la que tiene su origen en accidentes, violencia, acontecimientos ambientales, envenenamientos y otros efectos adversos.⁸ En este sentido podemos decir que los hombres continúan aportando la mayor cantidad de defunciones en relación con el sexo femenino, datos similares aportan estudios revisados de Europa y América Latina^{9, 10, 3}, lo que demuestra que los hombres continúan creyendo que ser **hombres** significa: Demostrar constantemente que eres el mejor, incluso poniendo en peligro su integridad física y psicológica.

Tabla 2 Mortalidad general por causas violentas según sexo

Causa	2015				2016			
	M	Tasa	F	Tasa	M	Tasa	F	Tasa
Accidentes	2 864	51.2	2 647	47.0	2 960	52.9	2 545	45.1
Suicidios	1 211	21.7	300	5.3	1 142	20.4	287	5.1
Homicidios	480	8.6	139	2.5	451	8.1	121	2.1
Total	4555	27.2	3085	18.3	4553	27.1	2953	17.4

Tasa calculada por cada 100 000 habitantes

En la tabla 3 la tasa de *años de vida potencial perdidos* se eleva para los accidentes, las lesiones autoinflingidas (suicidios) y los homicidios en el caso del sexo masculino.

Tabla 3: Años de vida potencialmente perdidos (AVPP) por causas violentas según sexo 1-74 años

Causa	2015		2016	
	M	F	M	F
Accidentes	8.6	2.1	8.8	2.0
Suicidios	4.4	1.1	4.1	1.0
Homicidios	1.4	0.4	1.3	0.4
Total	4.8	1.2	4.7	1.1

Tasa calculada por cada 1000 habitantes

En la tabla 4 se mantuvo un equilibrio de la razón de masculinidad por muertes violentas (1.5), pues en relación con los accidentes hubo 1.2, por conducta suicida 3.9 y por conducta violenta homicida 3.7 veces más hombres que mujeres. Otro indicador que evidencia diferencias de comportamientos por sexo es el de lesiones auto infligidas, incluido el suicidio. Las estadísticas indican que las mujeres intentan procurarse la muerte más que los hombres, pero ellos las superan concretando el acto fatal. “Los hombres optan por métodos más drásticos y seguros: no toman pastillas; se ahorcan o usan armas de fuego. Es también una manera de garantizar un suicido exitoso y no tener que caer luego

en el descrédito de haber fallado o evidenciar debilidad. Detrás de estos y otros comportamientos está el mito de “morir como un hombre”.^{2, 10}

Tabla 4: Razón de masculinidad por muertes violentas

Causa	2015				2016			
	M	F	Total	Razón	M	F	Total	Razón
Accidentes	2 864	2 647	5511	1.1	2 960	2 545	5505	1.2
Suicidios	1 211	300	1511	4.0	1 142	287	1429	3.9
Homicidios	480	139	619	3.4	451	121	572	3.7
Total	4555	3085	7641	1.5	4553	2953	7506	1.5

Si bien no se puede afirmar que todas las muertes en hombres están determinadas por la socialización de género, los autores de este trabajo sí coinciden con los criterios expuestos por Keijzer, al considerar que esta tiene una gran capacidad para explicar una gran proporción de las defunciones por causas violentas ocurridas en el sexo masculino, lo cual se hace particularmente evidente a través de las altas tasas de incidencia en las llamadas muertes violentas en el sexo masculino.^{1, 7}

El estereotipo de género constituye ideas fijas sobre comportamientos típicos que caracterizan a determinados grupos, se considera que establece una dicotomía entre lo masculino y lo femenino, condicionado por la diferencia sexual de acuerdo con lo que la sociedad aprueba para hombre y mujeres. Esto nos da una muestra de que el modelo de masculinidad hegemónico tradicional que perdura hasta nuestros tiempos, se ha vuelto un búmeran que va en contra de la salud de los hombres.^{11, 12, 13, 5}

Conclusiones

Si bien no se puede afirmar que todas las muertes en hombres están determinadas por la socialización de género, los autores de este trabajo consideran que esta tiene una gran capacidad para explicar una gran proporción de las defunciones, lo cual es particularmente evidente en las llamadas muertes violentas.

El futuro pudiera estar cada día más en riesgo, dado que los hombres fallecen en edades tempranas de la vida.

Las características de la socialización de género entre los hombres, como la mayor independencia, la agresividad, la competencia y la incorporación de conductas violentas y temerarias, en aspectos tan diversos como la relación con los vehículos, las adicciones, la violencia y la sexualidad; promueven ciertas prácticas de riesgo, las que los llevan a daños en la salud y a la muerte de causas específicas.

Esto también se relaciona con el rol de género y masculinidad en los patrones aprendidos, durante años, sobre utilizar técnicas más violentas para llevar a cabo el suicidio. Finalmente, se coincide con el planteamiento de que “el precio de la masculinidad se refiere a la «necesidad» de someterse a situaciones violentas que pueden resultar en muertes prematuras”.

El estereotipo de género constituye ideas fijas sobre comportamientos típicos que caracterizan a determinados grupos de hombres. Esto nos da una muestra de que el modelo de masculinidad hegemónico tradicional que perdura hasta nuestros tiempos, se ha vuelto un búmeran que va en contra de la salud de los hombres.

Referencias bibliográficas

1. De Keijzer B. El varón como factor de riesgo: masculinidad, salud mental y salud reproductiva. En: Género y salud en el Sureste de México, ECOSUR y UJAD. Villahermosa 1997. Disponible en: <http://www.sasia.org.ar/sites/www.sasia.org.ar/files/El%20varon%20como%20factor%20de%20riesgo.pdf>
2. Vaillant Rodríguez M, Ramírez Fernández Clara E, Guisandes Zayas A, Salas Palacios Sara R y Meléndez Suárez Dolores C. Mortalidad por causas violentas en hombres de la provincia de Santiago de Cuba durante 2011. MEDISAN 2013; 17(5):767
3. Mortalidad por suicidio en las Américas Informe Regional. Oficina del Subdirector (AD) Unidad de Salud Mental y Uso de Sustancias (NMH/MH) Unidad de Información y Análisis de Salud (CHA/HA) Washington D.C. 2014)
4. Anuario Estadístico de Salud 2016. Infomed. El Anuario Estadístico de Salud de América Latina 2016

5. Canales, O. Modelo hegemónico de masculinidad como factor de riesgo para la salud de los hombres. XIII Simposio de masculinidad y VIH. Revista Lazo adentro 2017. ISBN: 978-959-283-168-1.
 6. Estadística de defunciones según causa de muerte: <http://www.ine.es/prensus/idem-2017>.
 7. Rodriguez, C. El suicidio masculino y la falta de comprensión. <http://quiensebeneficiadetuhombria.wordpress.com/2013>.
 8. Fernández-Cuenca R., Llácer A., López-Cuadrado T., Gómez-Barroso D. Mortalidad por causas externas en España. Boletín epidemiológico semanal. 2014 22 (6): 56-76
 9. Briceño León R, Villaveces A, Concha Eastman A. Understanding the uneven distribution of the incidence of homicide in Latin America. Int J Epidemiol. 2008; 37(4): 751-7.
 10. Vázquez M. Ser joven, ser varón, ser pobre. La mortalidad por causas violentas en los adolescentes del conurbano bonaerense. En: Jornadas Gino Germani. Buenos Aires: IIFCS Instituto de Investigaciones Gino Germani; 2001.
 11. Salas Calvo JM. Acerca de la masculinidad. Algunas discusiones y tareas pendientes [citado 20 Nov 2012]. Disponible en: http://www.institutowemcr.org/articulos/articulos/Acerca_masculinidad.pdf
 12. Téllez A., Verdú AD. El significado de la masculinidad para el análisis social. Revista Nuevas Tendencias en Antropología. nº 2, 2011, pp. 80-103
 13. Castañeda Abascal IE. Indicador sintético para medir diferencias de género. Rev Cubana Salud Pública. 1999; 25(1):54-63
- Consultada