

Apoyo social y masculinidad

Julián David Gerena Guerrero

Maestría en psicología

Línea de profundización en Psicología Clínica

Directora: Magnolia del Pilar Ballesteros

Universidad Nacional de Colombia

2019

Resumen

El apoyo social es un factor protector que, debido a los rasgos propios de la masculinidad hegemónica, tiende a verse problematizado en los hombres, lo que no les permite obtener los beneficios propios de su vivencia. Con el objetivo de identificar las aproximaciones a los conceptos de apoyo social, masculinidad y la relación entre estos, en la literatura científica, se analizan, a través de una revisión de alcance, 78 artículos posteriores al año 2015 e indexados en Scopus con los criterios de búsqueda “social support” AND “masculinity”, identificándose que el concepto de apoyo social se trabaja desde una dimensión enfocada en la fuente del apoyo social, y otra centrada en el tipo de apoyo social, predominando en la primera las miradas que reconocen como fuente a los pares y el grupo familiar y, en la segunda, los abordajes que lo conceptúan en torno a la validación emocional, experiencial y la pertenencia al grupo. En relación a la masculinidad, se identifican dos dimensiones, una predominante que conceptúa a la masculinidad como una identidad estable y con características fijas propias de la masculinidad hegemónica, y otra, de tendencia creciente, que reconoce la existencia de diversas masculinidades, que son dinámicas, contextuales y jerarquizadas. Con respecto a la relación entre masculinidad y apoyo social, se identifican dos dimensiones, donde la predominante aborda a la masculinidad como un factor que dificulta la vivencia de los beneficios del apoyo social, mientras que la segunda rescata características asociadas a la masculinidad hegemónica como recursos potenciales que pueden promover una vivencia generativa del apoyo social. Se señala la necesidad de promover abordajes que respondan a las formas de apoyo social que los hombres experimentan, y que reconozcan la vivencia de la masculinidad como dinámica, contextual y regida por dinámicas de opresión.

Palabras Clave: Masculinidad, apoyo social, identidad de género.

Abstract

Social support is a protective factor that, due to the characteristics of hegemonic masculinity, tends to be problematized, this does not allow man to obtain the benefits of its experience. In order to identify the approaches to the concepts of social support, masculinity and the relationship between them, in the scientific literature, 78 articles after 2015 and indexed in Scopus with the search criteria "social support" and "masculinity", are analyzed through a scope review, identifying that the concept of social support is worked from a dimension focused on the source of social support, and another focused on the type of social support, prevailing in the first, the views that recognize, as a source, the peers and the family group, and, in the second, the approaches that conceptualize it around emotional validation, experience and group membership. In relation to masculinity, two dimensions are identified, a predominant one that conceptualizes masculinity as a stable identity with fixed characteristics associated to the hegemonic masculinity, and another, with an increasing tendency, that recognizes the existence of diverse masculinities, which are dynamic, contextual and hierarchical. Regarding the relationship between masculinity and social support, two dimensions are identified, where the predominant one addresses masculinity as a factor that hinders the experience of the benefits of social support, while the second rescues characteristics associated with hegemonic masculinity as potential resources that can promote a generative experience of social support. It is pointed out the need to promote approaches that respond to the forms of social support that men experience, and that recognize the experience of masculinity as dynamic, contextual and governed by dynamics of oppression.

Keywords: Masculinity, social support, gender identity.

Introducción

Las discusiones sobre la influencia del género en la experiencia vital han tomado predominancia en la academia y en la política pública, éstas se han centrado, principalmente, en promover el desmonte de dinámicas generadoras de inequidad entre hombres y mujeres a través de la reivindicación de derechos históricamente negados a la población femenina.

Los movimientos feministas han señalado acertadamente las condiciones de subyugación padecidas por las mujeres, que se han traducido en la negación sistemática de oportunidades de desarrollo en el plano personal, laboral, educativo y familiar, siendo “largo el camino y enorme el esfuerzo de las mujeres por ser sujetas de las políticas públicas y lograr crecientes cuotas de equidad” (Keijzer, 2011. p. 11). Tal lucha se ha centrado, entonces, en desmontar formas de organización, “desarrolladas por y para grupos específicos de hombres” por lo que “la piedra angular de los derechos de la mujer ha sido identificar, cuestionar y cambiar políticas, normas sociales e instituciones que han perpetuado las desventajas de las mujeres y de las niñas” (Barker & Greene, 2011, p. 29), observándose que dados los contextos históricos, políticos y socio-culturales, la búsqueda de equidad de género ha girado, en gran parte, en torno a la reivindicación y al análisis de las implicaciones propias de la vivencia de los roles asociados al género femenino en un mundo primordialmente patriarcal.

Se ha empezado a identificar en los hombres una serie importante de problemáticas de salud mental y vulnerabilidades a nivel social, observándose que, tal como afirma Keijzer (2011), “contradictoriamente, hasta hace muy poco, los hombres no habían sido vistos ni

analizados desde la perspectiva de género, ya que la masculinidad era algo dado, la norma desde donde se concebía lo femenino. Mucho menos se había considerado a los hombres como potenciales aliados hacia la equidad de género” (p.11). Incluso, poco se han explorado las implicaciones negativas asociadas a vivenciar el género masculino, especialmente en el contexto actual, donde se puede hablar de una masculinidad, y un modelo patriarcal en crisis, en el que, cada vez más, y gracias al cuestionamiento de los roles de género, “muchos jóvenes y adultos parecen estar desorientados en torno a qué clase de hombre ser: cada vez existen menos opciones de trabajo “clásicas” para hombres; los modelos de familia basados en el “patriarca” se están extinguiendo; y cada vez hay más igualdad económica y de derechos gracias al auge del feminismo, lo cual causa inseguridades a los hombres” (Endara, 2018, p. 10).

Roles de Género

Para poder empezar a explorar los significados asociados a la vivencia de un género determinado y, especialmente, frente a la masculinidad como género en un contexto de cuestionamiento a la sociedad patriarcal, es necesario entender que, desde una visión biológica, tradicionalmente se ha establecido una división de la especie humana en dos grupos, definidos éstos como sexo masculino y sexo femenino (Gómez, 2014). Así mismo, a nivel cultural, se han ido “desarrollando atribuciones simbólicas con carácter normativo...generando prescripciones acerca del modo adecuado de ser mujer u hombre y de lo que se espera de cada grupo sexual” (Gómez, 2014, p. 57), lo que se ha denominado género, dimensión en la que se establece una diferenciación entre masculinidad y feminidad. Es posible además afirmar que “el género tiene un origen biocultural y sus contenidos están estrechamente relacionados con la organización

social que el grupo dominante impone, el cual asigna diferentes funciones según el sexo” (López, 1988, citado en Gómez, 2014, p. 62).

Además, es importante señalar que en el imaginario colectivo se puede hablar de la presencia de un deber social (Benlloch, 1999, citado en Gómez, 2014), que se expresa a través de expectativas e ideales sobre los comportamientos, actitudes, intereses y emociones que deben experimentar los individuos según su sexo y género. En nuestra sociedad la diferenciación entre géneros se ha estructurado en torno al poder, lo que ha promovido una desigualdad significativa que ha devenido en la aparición y mantenimiento de variadas formas de discriminación, en las que lo femenino se ve subordinado a lo masculino, se exalta el “estereotipo masculino (dominancia, fortaleza) ...en detrimento del rol femenino (sumisión, debilidad)” (Gómez, 2014, p. 50) y se percibe la dualidad masculinidad-feminidad como “conceptos contrapuestos, excluyentes entre sí y fuertemente estereotipados” (Gómez, 2014, p. 72).

Lo anterior destaca cómo, a partir de una categorización dicotómica como el género, se atribuyen y se exigen a las personas ciertas características particulares según su masculinidad o feminidad, que entran a definirlos, no sólo desde cómo se ven a sí mismos sino cómo otros los ven. Elemento que, a su vez, presiona para que los individuos adopten comportamientos, creencias, gustos y prácticas según el imaginario de heteronormatividad, que en este caso corresponde a que el hombre asuma un rol masculino, mientras que la mujer debe actuar un rol femenino. Si se parte de que Gómez (2014) reconoce que la vivencia del género se relaciona estrechamente con la autoestima, definiéndola como una dimensión valorativa, en la que, siguiendo a Palacios (1999, citado en Gómez, 2014), el que sea positiva o negativa “depende de

la distancia entre la valoración personal y las expectativas que se tengan” (p. 69), se puede observar que existe una marcada presión para que los individuos se comporten de acuerdo a su rol sexual y de género, y que esta presión influye en la autoestima; por lo que es posible afirmar que el no seguimiento de las expectativas atribuidas al género puede devenir en malestar emocional, social y/o comportamental. Se espera entonces que al sexo masculino le corresponda la masculinidad como rol de género, mientras que una sexualidad femenina debe ir ligada a la feminidad (Gómez, 2014).

Masculinidad, Dominancia e Interseccionalidad

En la asimetría de género, donde se da una evidente relación jerárquica entre los grupos sexuales, y donde el rol y el sexo masculino vivencian una posición de dominancia frente al femenino, Gómez (2014) afirma que lo femenino, al verse subordinado, promueve que los individuos identificados con este rol “tiendan a definirse a sí mismos a través de una relación de dependencia respecto al propio grupo y en relación con el dominante. Sin embargo, para los miembros del grupo dominante es innecesaria esta inmediata adhesión al grupo, puesto que la propia situación de dominación tiende a generar representaciones de independencia y seguridad.” (p. 104), que se crean y se mantienen “a través de una lógica de dominación que otorga privilegios para los hombres, y que conllevan a la opresión de las mujeres” (Faur, 2004, p. 43), “que se hacen visibles principalmente, cuando observamos a la masculinidad en el escenario de las relaciones de género” (Faur, 2004, p. 67) y que devienen en una tendencia a reconocer la postura de dominancia de lo masculino como un elemento protector y favorecedor, donde, siguiendo a Duarte (s.f., citado en Kazandjian, 2017), si bien el patriarcado oprime a los hombres, se experimentan privilegios como ser los que ganan mejor salario o a quienes se les

legítima el ejercicio de la violencia, por lo que aun cuando están en posiciones marginadas o subordinadas, experimentarán un plus de poder frente a las mujeres de su mismo grupo social o étnico (Faur, 2004).

Aun así, Gómez (2014) reconoce que la forma en que cada persona es hombre o mujer están significativamente condicionados por la subjetividad, donde la manera en que cada individuo vivencia su rol es única y proviene del sentido de pertenencia a los géneros ya mencionados, por lo que “ni todos los hombres son dominantes ni todas las mujeres se perciben como dominadas” (p. 105), a pesar de que el desarrollo social les predisponga algunos de estos roles de acuerdo a su grupo de pertenencia. Por ejemplo, Faur (2004) señala que no “todos los hombres “mandan” y ejercen el poder del mismo modo... En este sentido, es claro que no existen ... tipos “puros” de masculinidad” (p. 56), difiriendo en características como “la clase social, la edad, la etnia, la inserción ocupacional y la opción sexual y todas ellas afectan sus modos de “ser hombres” ... también difieren en rasgos de personalidad y gustos” (p. 56). Connell & Messerschmidt (2005) señalan que la investigación internacional ha confirmado la existencia de múltiples masculinidades, incluso en países culturalmente homogéneos, en instituciones particulares, como el ejército (Higate, 2003, citado en Connell & Messerschmidt, 2005) o entre grupos armados que están en situación de conflicto (Rivera & Escobar, 2018).

Entonces, es posible afirmar que hay diferentes formas de ser hombre y, por lo tanto, existen diferentes masculinidades, las cuales responden a la subjetividad de cada individuo e, incluso, a las condiciones socio-históricas que permean su existencia, por lo que no es lo mismo ser un hombre de bajos ingresos a uno de alto poder adquisitivo, o un hombre negro a un hombre

blanco, indígena o gitano, siendo importante entonces entender la masculinidad como un proceso histórico y relacional, y no como una construcción acabada o fija (Miranda, 2006, citado en Alvizo, 2017). Además, se hace necesario “pluralizar y visibilizar que la masculinidad no es una sola, sino el conjunto de una serie de formas de ser hombre que convergen, conviven, pero también entran en conflicto” (Muñoz, 2017).

El concepto de interseccionalidad, ampliamente desarrollado en los estudios feministas, invita a cuestionar las identidades homogeneizadas, señalando las relaciones de poder y las desigualdades propias de tal identidad (Hill, s.f., citado en Espinosa, 2018). Aplicado a la masculinidad, y siguiendo los postulados de Alvarado (2016, citado en Espinosa, 2018) se identifica una masculinidad hegemónica, que, como afirma Espinosa (2018), está en el tope de la relación jerárquica en el género y que, aparte de legitimar la dominación del hombre sobre la mujer, cuenta también con una serie de masculinidades subordinadas. La masculinidad hegemónica, si bien varía según los lineamientos de cada sociedad, suele caracterizarse por la proeza física, la rudeza, la racionalidad, la fuerza, la violencia y la competitividad (Alvarado, 2016, citado en Espinosa, 2018).

Alvarado (2016, citado en Espinosa, 2018) también identifica una masculinidad que denomina complicita, la cual, a pesar de no cumplir con las características ya mencionadas, se beneficia del patriarcado y la masculinidad hegemónica; señala además la existencia de una masculinidad marginal, que puede “tener atributos de la masculinidad hegemónica, pero son interseccionadas por identidades desprivilegiadas, como por ejemplo, de identidad étnica o clase social, y por lo tanto, sus cuerpos están sistémicamente marginados, a pesar de seguir ejerciendo

patrones de masculinidades hegemónicas” (Alvarado, 2016, citado en Espinosa, 2018, p. 36) y, por último, identifica la masculinidad subordinada, que es contraria a la definición hegemónica de masculinidad y por lo tanto suele recibir, de manera despectiva, caracterizaciones de debilidad, feminidad y amaneramiento (Alvarado, 2016, citado en Espinosa, 2018).

Consecuencias Negativas de la Masculinidad Hegemónica

La vivencia de la masculinidad representa entonces una paradoja, ya que se reconoce en este rol una especie de ventaja por construirse como un elemento dominante en la dinámica relacional (Fowler & Geers, 2017), aun así, se ha observado que los hombres tienden a morir más jóvenes, a visitar menos un servicio de salud y a experimentar más lesiones y condiciones amenazantes de vida en comparación con las mujeres (Centers for Disease Control and Prevention, 2011, citado en Fowler & Geers, 2017), además se ha identificado que los hombres tienen el doble de probabilidad de manejar bajo el influjo del alcohol, cuatro veces más posibilidades de cometer suicidio y un 16% más de posibilidad de fumar cigarrillo (Vandello & Bosson, 2013, citados en Fowler & Geers, 2017). En Colombia, por ejemplo, el Instituto Nacional de Salud y el Observatorio Nacional de Salud (2015) señalan que los hombres representan el mayor porcentaje entre la población que trabaja más de 48 horas semanales, se ven más afectados por las muertes causadas por lesiones, especialmente por el homicidio, los accidentes de tránsito y el suicidio; y, además, tienen menor acceso a los servicios de salud, mayor probabilidad de presentar desnutrición y una expectativa promedio de vida al nacer de 6,22 años menos que las mujeres. Actualmente, una de las principales causas de suicidio en el mundo es la depresión masculina (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2011), en cuanto a estas estadísticas es importante tener en cuenta que se ha establecido que los

hombres tienden menos que las mujeres a buscar ayuda profesional para problemáticas de salud mental y que corren un mayor riesgo de ser subdiagnosticados debido a que los síntomas de la depresión en hombres tienden a ser menos emocionales y notorios a la luz de las clasificaciones nosológicas tradicionales (Londoño & Peñate, 2017, World Health Organization, 2002).

Incluso a nivel emocional la evidencia señala que durante el primer año de vida los niños demuestran mayor reactividad y expresividad emocional que las niñas, sin embargo, a lo largo de los años, y debido a las expectativas de socialización asociadas al rol de género masculino y femenino, esta capacidad se va reduciendo (Levant, 2011). En la niñez y la adolescencia los hombres tienden a experimentar más problemas relacionados con la ira y la agresión (World Health Organization, 2002) y en la adultez se ha observado que los hombres tienden a tener mayores dificultades para identificar y describir sus emociones, especialmente si éstas reflejan vulnerabilidad o necesidad de apego (Levant, 2011) lo que deviene en la aparición y el mantenimiento de dificultades a nivel relacional, de abuso de sustancias, violencia doméstica, adicción sexual (Levant & Kopecky, 1995, citados en Levant, 2011) y conductas antisociales (World Health Organization, 2002).

Las situaciones expuestas anteriormente se han vinculado al deseo de expresar la masculinidad hegemónica (Vandello & Bosson, 2013, citados en Fowler & Geers, 2017), ya que ejercer este rol suele implicar la asunción de conductas de riesgo (Fowler & Geers, 2017), asociándose a someterse a situaciones peligrosas y violentas (Hardy & Jiménez, 2001), lograr y demostrar control físico y emocional, ser proveedor y negar “la debilidad, las necesidades o la presencia del dolor y el malestar” (Almanza, 2017, p. 2). Además, Faur (2004) resalta que “la

masculinidad no es una adquisición que se eterniza una vez ganada, sino que debe reafirmarse continuamente” a través “de pruebas, que frecuentemente implican dolores físicos o psíquicos” donde “el proceso de “masculinización” es acompañado por pares u otros hombres” (p. 66).

La necesidad de demostrar la masculinidad, entonces, se ve promovida por la existencia de una marcada y especial presión a nivel social, observándose además que los hombres vivencian mayor desaprobación que las mujeres cuando adoptan conductas asociadas al género femenino (Feinman, 1981, citado en Fowler & Geers, 2017) y experimentan mayor estrés ante la posibilidad de desviarse de su rol de género (McCreary, 1994, citado en Fowler & Geers, 2017); lo que hace que sea menos probable que los hombres adopten características femeninas en su repertorio conductual (Di-Dio, Saragovi, Koestner, & Aube, 1996; Feingold, 1994, citados en Wade & Coughlin, 2012) y que públicamente exhiban comportamientos propios del rol femenino (Fowler & Geers, 2017), observándose entonces que “existe un marco social que así como crea normas, también crea ciertas puniciones para quienes se alejan de las mismas” (Faur, 2004, p. 67), existiendo entonces una presión constante en los hombres para mostrarse masculinos, que los lleva a asumir y experimentar practicas poco favorecedoras para su salud física y psicológica.

Además, actualmente, y gracias a las luchas encabezadas por los feminismos y los estudios de género, se ha empezado a resignificar el género más allá de una dicotomía excluyente, favoreciendo la adopción de posturas que reconocen esta dimensión como un continuo en el que las personas que logran integrar a su self características femeninas y masculinas poseen “mayor capacidad de adaptación y de respuesta ante todo tipo de situaciones vitales” (Gómez, 2014, p. 74).

Aun así, siguiendo los postulados de Levant (2011), estos avances han sido experimentados por algunos individuos e instituciones como ataques al rol masculino tradicional, donde las “presiones para comprometerse en relaciones, comunicar sentimientos íntimos, criar a los hijos, compartir de manera equitativa las labores del hogar, integrar el sexo con el amor y disminuir la agresión y la violencia” (p. 766) han provocado una crisis en la masculinidad que promueve que algunos sectores de la sociedad abracen con mayor radicalidad las expectativas de género propias del modelo dicotómico ya mencionado. Este elemento, tal como señalan Fowler & Geers (2017) deviene en el crecimiento de la adopción, por parte de los hombres, de conductas de riesgo, ya que, cuando un individuo altamente arraigado al rol tradicional masculino percibe una amenaza a su identidad, tiende a responder de manera compensatoria exhibiendo conductas “masculinas” que pueden ir desde el aumentar su capacidad para tolerar el dolor (Fowler & Geers, 2017), hasta el incrementar su agresión hacia los otros (Bosson et al., 2009; Cohn, Seibert, & Zeichner, 2009, citados en Fowler & Geers, 2017), agredir sexualmente a una mujer (Hitlan, Pryor, Hesson-McInnis, & Olson, 2009, citados en Fowler & Geers, 2017), degradar a personas con diferente orientación sexual (Glick, Gangl, Gibb, Klumpner, & Weinberg, 2007, citados en Fowler & Geers, 2017) o asumir mayores conductas riesgosas (Fowler & Geers, 2017).

Abordaje e Intervención

Se observa, entonces, que la vivencia de rol masculino tradicional está ligada a una amplia gama de dificultades y elementos problematizadores a nivel físico, psicológico y relacional, siendo clara la necesidad de promover el reconocimiento de las presiones existentes

asociadas al ser hombre en una sociedad que reconoce este rol como superior en la jerarquía de género.

Inicialmente, es fundamental promover en la sociedad el reconocimiento de que “el modo de ser mujer u hombre no sería un resultado «natural» ...sino la «construcción» cultural que establece el modo de ser mujer u hombre en una relación jerarquizada” (Gómez, 2014, p. 58). Reconociendo, tal como afirma Endara (2018), que tal dinámica ha sido interiorizada por la educación y el modelo de crianza propio de un sistema patriarcal donde, por siglos, se ha normalizado una relación en la que la mujer está subordinada al hombre, y en el que éste se ve obligado a cumplir con condiciones que le afectan a nivel físico, psicológico y relacional que, en gran parte, se han establecido bajo la categoría de masculinidad. Asimismo, se debe favorecer en los individuos y, especialmente en los hombres que ven la pérdida de las características de masculinidad como una amenaza, el reconocimiento de las maneras en que estos “se vuelven víctimas de la socialización restrictiva” (O’Neil, 2010, p. 98) y son oprimidos por la estructura patriarcal, enseñándose así que el rol de género masculino tradicional es peligroso para su salud emocional e interpersonal (O’Neil, 2010).

No se trata, entonces, de un simple cambio de apariencia, tal como lo describe Leonardo García en la entrevista realizada por Schuster (2018) al señalar cómo, actualmente, el concepto de nuevas masculinidades ha asumido un significado de producto de consumo deseable porque brinda un aparente mayor prestigio, valía e, incluso deseo en las mujeres, siendo necesario, entonces, promover la adopción de discursos y posturas críticas frente a los roles de género impuestos; resaltando continuamente la necesidad de adoptar repertorios más

favorecedores, en los que se promueva, cada vez más, la expresión emocional como elemento guiador de la interacción y la construcción social y personal. Se trata entonces de entender “la masculinidad como una categoría política, cuyo núcleo es el cuestionamiento de las relaciones de poder dominantes, el desmonte de los privilegios masculinos y la búsqueda de la igualdad sustantiva para mujeres, hombres y personas lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e intersexuales LGBTI” (Schuster, 2018, p. 21), comprendiéndose además como una dimensión del género, que se privilegia de las relaciones de poder, las cuales “ocupan un lugar central en la explicación de la sociedad, de las identidades y de las formas de relación de los hombres con los otros hombres y con las mujeres” (Guevara, 2008, p. 75).

En el plano interventivo, Tremblay & Heureux (2005) proponen que los abordajes psicosociales deben adaptarse a la amplia diversidad de la experiencia masculina, siendo necesario entonces construir las intervenciones de acuerdo a las “diferentes realidades que experimentan los hombres” (p. 56), asumiendo un enfoque interseccional que tenga en cuenta su orientación sexual, su origen etno-cultural, su raza, su edad y su contexto socio-económico (Griffith, 2012, Tremblay & Heureux, 2005) y prestando además especial atención a las reacciones contra transferenciales, debido a la existencia de “preconcepciones sobre los hombres, principalmente negativas...que definen nuestras actitudes y percepciones” hacia ellos, y que pueden afectar las intervenciones terapéuticas y psicosociales (p. 58). Así mismo, Tremblay & Heureux (2005) resaltan la importancia de que en las primeras fases de la intervención se reconozca el malestar que suelen sentir los hombres al buscar ayuda, ya que estos tienden a adoptar estrategias evitativas de afrontamiento porque los procesos de asistencia suelen ir en contra de la noción de masculinidad (Brooks, 1998, citado En Tremblay & Heureux, 2005).

Además, es fundamental “incluir en las agendas y programas de conocimiento social, la inquietud por formas de masculinidad que constituyen prácticas de resistencia ante las formas más opresivas y agresivas del ordenamiento patriarcal” (Cabra, 2017, p. 179-180), buscándose la modificación de un orden social que es injusto en las relaciones de poder entre hombres y mujeres, siendo “evidente el contenido político de esta perspectiva” (Guevara, 2008, p. 76-77). Además, es necesario construir intervenciones en torno a la empatía, el empoderamiento para el autocuidado, el reconocimiento de emociones y fortalezas, el desmonte de los sentimientos de vergüenza por buscar ayuda, el desarrollo del sentido de responsabilidad y la ruptura del aislamiento afectivo (Tremblay & Heureux, 2005); elementos que pueden conceptuarse como recursos psicológicos que fungirían como factores de protección y, por lo tanto, favorecerían la capacidad para evaluar y afrontar adecuadamente adversidades propias de la vida, lo que a su vez influiría positivamente en la salud y el bienestar del individuo (Vega, Rivera, & Quintanilla, 2011).

Apoyo Social

Entre los posibles campos de intervención señalados anteriormente, el apoyo social es reconocido como el proceso por el que las personas gestionan los recursos sociales con los que cuentan (Vaux, 1992, citado por Wester, Christianson, Vogel & Wei, 2007), asociándose a la disponibilidad de amigos y familiares que proveen recursos psicológicos y materiales (Kleiman & Riskind, 2003), e identificándose también una característica mediadora del apoyo social entre los eventos estresantes de la vida y la posibilidad de que estos desemboquen en, por ejemplo, ansiedad o depresión (Russell & Cutrona, 1991, citados por Wester, Christianson, Vogel & Wei,

2007). Por lo que se reconoce al apoyo social como un recurso que favorece el afrontamiento en temporadas de estrés (Thoits, 1986, citado por Teoh, et al., 2015, Monnier, Stone, Hobfoll, & Johnson, 1998; Stokes & Wilson, 1984, citados por Day & Livingstone, 2003) “amortiguando los efectos perjudiciales del estrés, como la ansiedad y el afecto negativo” (Curtis, Groarke, Coughlan, & Gsel, 2004, citados por Teoh, et al., 2015, p. 254), derivándose de las relaciones sociales y protegiendo al individuo en circunstancias negativas o problemáticas (Cobb, 1976, House et al., 1988, citados por French et al, 2018).

Incluso se ha observado relación entre altos niveles de apoyo social y mayor resiliencia y más presencia de elementos facilitadores de recuperación en el desorden por estrés postraumático (King, King, Fairbank, Keane, & Adams, 1998), así como entre la presencia de bajos niveles de apoyo social y una mayor morbilidad y mortalidad (Shumaker & Hill, 1991, Grav, Hellzèn, Romild, & Stordal, 2012; Wills & Shinar, 2000, citados por Anderson, et al. 2017), por lo que la falta de apoyo social es un factor significativamente relacionado con una salud mental y física deteriorada (Shumaker & Hill, 1991), mientras que el contar con apoyo social es un factor protector y estimulador de la recuperación en personas con enfermedades mentales, protegiendo al individuo de factores estresantes como el estigma asociado a la enfermedad (Kondrat, et al., 2018). Por ejemplo, Gerin, Milner, Chawla y Pickering (1995, citados por Teoh, et al., 2015) señalan como la simple presencia de otra persona puede aliviar el estrés percibido y los niveles de presión sanguínea asociados a la vivencia del estrés, identificándose que el apoyo social tiene un impacto positivo en la salud (Scheck, Kinicki, & Davy, 1997, citados por Day & Livingstone, 2003). Así mismo, Palomar y Lanzagorta (2005), citando a Barrera (1986), Cohen y Wills (1985) y Pierce, Sarason y Sarason (1996), señalan

cómo el que una persona se sienta apoyada por otros se asocia con menores índices de depresión y ansiedad, y un mayor nivel de autoestima y sensación de inclusión social, que a su vez protegen frente a la ideación y el acto suicida (Kleiman & Riskind, 2003), además, Uchino, Cacioppo y Kiecolt-Glaser (1996, citados por Palomar & Lanzagorta, 2005) indican que el apoyo social está vinculado a un sistema inmunológico más fuerte, menos síntomas físicos, y una mayor longevidad (Berkman & Syme, 1979; Blazer, 1982, citados por Palomar & Lanzagorta, 2005).

Entonces, si bien se reconoce una relación entre el apoyo social y la salud física y psicológica, también se observa que esta relación depende de factores como la cantidad, la fuente, el tipo, la duración y la funcionalidad percibida del apoyo recibido (Barrera, 1986, Cutrona, 1986, Shinn, Lehman, & Wong, 1984, citados en Kurdek, 1988). El apoyo social es entonces un concepto complejo, que puede categorizarse de diferentes maneras (French et al., 2018) y cuya efectividad depende de las expectativas y las normas culturales (Taylor et al., 2004; Taylor, Welch, Kim, & Sherman, 2007, citados por French et al., 2018). Con respecto a esto, es posible observar en la literatura diferentes aproximaciones al concepto de apoyo social y sus componentes; Cohen y Syme (1985, citados por Shumaker & Hill, 1991) proponen diferenciar entre la estructura y la función del apoyo social, donde la primera haría referencia a los tipos de conexiones en la red social, mientras que la segunda implicaría los tipos de recursos que éstas proveen, que podrían ser, por ejemplo, emocionales, materiales, afectivos, entre otros. Además, Sherbourne y Stewart (s.f., citados por Shumaker & Hill, 1991) resaltan la importancia de incluir también la identificación de la existencia, el uso real y la funcionalidad percibida por el sujeto de su red social, donde, para Barrera (1986, citado por Day & Livingston, 2003), la disponibilidad y

efectividad de estos recursos no es tan importante como la creencia del individuo de que están disponibles y son efectivos, mientras que para Kleiman y Riskind (2003), los individuos que perciben y realmente utilizan el apoyo disponible de otros reciben más beneficios que las personas que simplemente perciben el apoyo pero no lo usan. Por otro lado, Sarason, et al. (1983) complejizan aún más la noción de apoyo social desde el reconocimiento de “dos elementos básicos, (a) la percepción de que existe un número suficiente de individuos disponibles a los que acudir en momentos de necesidad y (b) el grado de satisfacción con el apoyo disponible” (p. 129), donde el peso de cada uno dependería también de la personalidad del individuo, por lo que el nivel de autoestima y gregarismo del individuo se relacionaría con el número de personas que consideran necesarias para percibir apoyo (Sarason, et al., 1983). Aun así, se tiende a observar consenso frente a la idea de que tanto la percepción como el recibimiento real de apoyo social funcionan como un mecanismo que “suaviza el impacto paralizante del estrés” (Kondrat, 2018, p. 307).

Al parecer, entonces, el apoyo social cumple un rol protector, especialmente en épocas de crisis y estrés, a través del fortalecimiento de las conductas adaptativas de afrontamiento (Cutrona & Russell, 1987, citados por Wester, Christianson, Vogel & Wei, 2007), siendo también la búsqueda y el uso del apoyo social una estrategia activa de afrontamiento que facilita el manejo de eventos negativos de la vida (Davis & Brekke, 2014, citados por Kondrat, 2018); y que además se sustentaría en una dinámica interaccional, por lo que el apoyo social sería también un proceso de intercambio en el que influyen las características del destinatario y el proveedor (Antonucci, 1985, Kahn & Antonucci, 1980, Shumaker & Brownell, 1984, citados por Shumaker & Hill, 1991), y que se construiría a través de transacciones interpersonales que le brindan al

destinatario sensación de cuidado (Cobb, 1976, citado por Teoh, et al., 2015). El apoyo social sería también un flujo de “preocupación emocional, ayuda instrumental y/o apreciación...entre las personas” (House, 1981, citado por Day & Livingston, 2003, p. 75), que se observaría en cuatro áreas, denominadas por Day y Livingston (2003) como la emocional, relacionada con la provisión de empatía, cuidado y amor, la informativa, que se centra en la información y los consejos que facilitan la resolución de un problema, la instrumental, que implica el tiempo, los recursos y/o las habilidades que se aportan, y la evaluativa, que hace referencia a la información o la retroalimentación que se provee en relación al desempeño de la persona (House, 1981, citado por Day & Livingston, 2003).

Apoyo Social en la Masculinidad

En los hombres, tal como se ha mencionado anteriormente, la vivencia de un rol masculino tradicional se asocia con problemáticas que afectan la calidad de vida del individuo. Wester et al. (2007) identificaron que el apoyo social cumple un rol importante en la reducción de las consecuencias negativas propias de la vivencia de la masculinidad heteronormativa, señalando que posiblemente un mayor apoyo social brinda la oportunidad de que los hombres crezcan en un ambiente seguro que les permita experimentar una socialización más allá de las limitaciones propias del rol masculino tradicional. Elemento importante si se tiene en cuenta que los hombres que vivencian un rol masculino tradicional tienden a experimentar menos percepción de apoyo social (Burda & Vaux, 1987) y que su crianza tiende a desincentivar estrategias de afrontamiento centradas en la expresión de emociones, especialmente las relacionadas con necesidades de apego (Levant, 2011) y, por lo tanto, de búsqueda de apoyo social, por lo que las diferencias en la utilización y el aprovechamiento del apoyo social, entre

hombre y mujeres, pueden ser resultado de sus experiencias previas de socialización (Monnier et al., 1998, citados por Day & Livingston, 2003), donde las “mujeres han sido socializadas para confiar en otros, mientras que los hombres son socializados para ser independientes y para evitar la expresión de emociones (Day & Livingston, 2003, p. 75), llegando a identificarse que “la participación social de los hombres es menos afectiva que la de las mujeres “ (Powers & Bultena, 1976, citados por Shumaker & Hill, 1991, p. 107) y que el apoyo social suele buscarse y darse, principalmente, en contextos de consumo de alcohol, en los que es más fácil para los hombres el superar las limitaciones propias del rol tradicional masculino (Burda & Vaux, 1987).

Estas situaciones devienen en que los hombres perciban menor disponibilidad y hagan un uso menor del apoyo social (Burda & Vaux, 1987), buscando y recibiendo menos ayuda en situaciones de crisis, especialmente si éstas implican expresión emocional (Pretorius, 1996, citado por Day & Livingston, 2003, Flaherty & Richman, 1989; Vaux, 1988 citados por Shumaker & Hill, 1991), o la búsqueda de apoyo profesional en problemáticas de salud mental (Londoño & Peñate, 2017) y física (Etienne, 2018), elementos que afectan su bienestar y capacidad de afrontamiento.

El apoyo social, entonces, es un factor protector, especialmente favorecedor en épocas de crisis y estrés (Cutrona & Russell, 1987, citados por Wester, Christianson, Vogel & Wei, 2007), y cuya vivencia promueve el bienestar individual, ya que favorece la capacidad de respuesta del individuo, disminuye los efectos adversos en situaciones tensionantes y promueve una mayor autoaceptación (Montenegro, Orcasita & Zapata, 2019), así como mejoras en las condiciones

psicológicas y físicas (Orcasita, 2010), observándose entonces que el apoyo social es un factor que puede reducir las consecuencias negativas propias de la masculinidad heteronormativa.

Sin embargo, los beneficios de las habilidades de socialización y, por lo tanto, del apoyo social, serían dependientes del género (Teoh, et al., 2015), ya que “los hombres y las mujeres se involucran de manera diferente en las relaciones sociales, y parecen diferir en el apoyo que buscan de estas relaciones” (Belle, 1987, citado por Day & Livingstone, 2003, p. 73). por lo que “no es sorprendente que surjan diferencias consistentes por género en la estructura y la funcionalidad del apoyo social, así como en los roles del proveedor y del receptor” del apoyo (Shumaker & Hill, 1991, p. 106). Por ejemplo, Belle (1987, citado por Shumaker & Hill, 1991) identificó que “a lo largo de la vida los hombres tienden a tener redes más extensas pero menos intensas que las mujeres” (p. 107), Powers y Bultena (1976, citados por Shumaker & Hill, 1991) identificaron que, a diferencia de las mujeres, era mucho más probable que los hombres reconocieran que no tenían confidentes externos al grupo familiar, o que los hombres tendían a experimentar, a medida que envejecen, una mayor reducción de su círculo social que las mujeres (Antonucci & Akiyama, 1987; Depner & Ingersoll-Dayton, 1988; Field & Minkler, 1988, citados por Shumaker & Hill, 1991).

Además, Shumaker & Hill (1991) señalan que los hombres adultos tienden a reconocer a sus esposas como las únicas confidentes, mientras que las mujeres asignarían este rol a sus esposos y amigos con una frecuencia similar, observándose también que ante la interrupción de la relación marital, los hombres tienden a aislarse más (Antonucci & Akiyama, 1987) y que “los hombres solteros parecen ser más vulnerables a la enfermedad que las mujeres

solteras” (Shumaker & Hill, 1991, 107); incluso, Shumaker & Hill (1991) señalan que se observa una mayor tasa de mortalidad entre los hombres solteros con respecto a las mujeres solteras, por lo que se podría pensar que los hombres tienen recursos de apoyo más limitados para usar cuando pierden su principal fuente de apoyo. Así que, en momentos de estrés, las mujeres tienden a movilizar sus redes de apoyo mucho más que los hombres y, cuando los hombres lo hacen, éstas suelen enfocarse en sus parejas para todos los tipos de apoyo (Belle, 1987, citado por Shumaker & Hill, 1991), o en mujeres en vez de en otros hombres (Burda & Vaux, 1987). Por lo tanto, comparadas con los hombres, las mujeres tienden a tener redes de apoyo más amplias (Sarason, et al., 1985, citados por Kurdek, 1988) y reciben más apoyo social (Stokes & Wilson, 1984, citados por Kurdek, 1988).

Incluso, en cuanto a la socialización y el apoyo social vía internet, en un estudio adelantado por Lin y Lu (2011, citados por Teoh et al., 2015), se observó que las mujeres tienden a tener más en cuenta el número de amistades que usan una red social como criterio para ingresar a ésta, mientras que los hombres se centran más en criterios relacionados al cumplimiento de una tarea (Wang & Wang, 2010, citados por Teoh et al., 2015), así mismo, las mujeres buscan más apoyo emocional, mientras que los hombres buscan información, concluyendo también que los hombres en internet no suelen buscar apoyo social (Teoh et al., 2015).

Parece, entonces, que los hombres y las mujeres tienden a diferir en la fuente de apoyo a la que acuden cuando se enfrentan a factores estresantes (Day & Livingston, 2003), observándose principalmente que las mujeres suelen proveer y hacer uso del apoyo social con más frecuencia que los hombres (Ptacek, Smith, & Zanas, 1992, Belle, 1987, citados por Day &

Livingston, 2003), tienen redes más multifacéticas y con mayor variedad de funciones (Antonucci & Akiyama, 1987) y que, retomando las áreas propuestas por Day & Livingston (2003), los hombres tienden a utilizar más las formas instrumentales e informacionales de apoyo social (Monnier et al., 1998; Olson & Shultz, 1994, citados por Day & Livingston, 2003), mientras que las mujeres suelen hacer más uso del apoyo social emocional (Olson & Shultz, 1994; Porter & Stone, 1995, citados por Day & Livingston, 2003), recibiendo efectivamente las mujeres más guía y apoyo social emocional que los hombres (Pretorius, 1996, citado por Day & Livingston, 2003, Flaherty & Richman, 1989; Vaux, 1988 citados por Shumaker & Hill, 1991).

Se observa entonces la existencia de un uso diferencial del apoyo social según el género del individuo, el cual, a su vez, influye significativamente en el aprovechamiento y la funcionalidad que la persona puede obtener de tal recurso; aun así, siguiendo a Day y Livingstone (2003), “pocos estudios han examinado directamente las diferencias por género en el apoyo” social (p. 76), aun cuando el concepto de apoyo social, según French et al. (2018) corresponde a uno de los constructos más populares actualmente en la investigación psicológica.

Teniendo en cuenta lo anterior, así como las características protectoras y favorecedoras del apoyo social para el bienestar físico y psicológico, y especialmente por el hecho de que el apoyo social promueve la disminución de las consecuencias negativas propias de la vivencia del rol masculino hegemónico, resulta importante conocer las aproximaciones existentes en la literatura científica actual a los conceptos de masculinidad y apoyo social, así como la relación que entre estos conceptos plantean las y los autores.

Por lo tanto, el objetivo de este trabajo es explorar, en la literatura científica de los últimos 5 años, las aproximaciones a los conceptos de apoyo social, masculinidad y la relación entre estos. Esto a partir de la identificación de artículos de investigación indexados que trabajen los conceptos, del análisis de las aproximaciones que plantean sobre estos y, finalmente, de la síntesis de las aproximaciones identificadas, estableciéndose dimensiones que permitan identificar tendencias.

Metodología

Diseño

Se realiza una revisión de alcance, entendida como una evaluación preliminar del tamaño potencial y alcance de la literatura de investigación disponible, que busca identificar la naturaleza y la extensión de la investigación (Grant & Booth, 2009), ya que este estudio busca identificar las tendencias de la literatura científica disponible de los conceptos de apoyo social, masculinidad y la relación entre estos, a través de un análisis cuantitativo y cualitativo que se sintetiza de manera tabular y a través de comentarios narrativos a cada artículo analizado.

Participantes

Las unidades de análisis del estudio fueron 78 artículos de investigación, seleccionados y analizados de acuerdo a los siguientes criterios de inclusión.

- a) Estar indexados en la base de datos de Scopus.
- b) Tener una fecha de publicación entre el 2015 y el 5 de julio de 2019.
- c) Estar escritos en inglés o español.

- d) Abordar explícita o implícitamente el concepto de apoyo social y/o de masculinidad.

La búsqueda de estos artículos se realizó con los criterios de búsqueda “social support” AND “masculinity”.

Procedimiento

Con el fin de identificar los artículos de investigación a analizar, a través de una revisión de alcance haciendo uso de Scopus y su herramienta para observar el número de publicaciones por año, el 5 de julio de 2019 se realizó un primer análisis para observar la cantidad de artículos de investigación indexados por esta base de datos que hacían referencia al apoyo social, el rol de género y la masculinidad, tomando como referencia el vocabulario controlado propuesto por Thesaurus de la UNESCO y DeCS, listas enfocadas principalmente en ciencias sociales y de la salud, en las que se registran los siguientes términos:

Tabla 1

Descriptores

	Thesaurus	DeCS
Apoyo social	-	Apoyo social/ Soporte social/ Social Support
Masculinidad	-	Masculinidad/ Masculinidades/ Masculinity
Género	Rol sexual/ Gender roles	Identidad de género/ Gender identity

No se identifican descriptores en Thesaurus para los conceptos de Apoyo Social y Masculinidad.

Las combinaciones Apoyo Social AND Masculinidad, Apoyo Social AND Masculinidades, Soporte Social AND Masculinidad, Soporte Social AND Masculinidades, Apoyo Social AND Rol Sexual, Apoyo Social AND Identidad de Género, Soporte Social AND Rol Sexual, Soporte Social AND Identidad de Género, Masculinidad AND Rol Sexual, Masculinidad AND Rol Sexual y Masculinidades AND Identidad de Género, Scopus no arrojó ningún resultado. Con el ánimo de dar una mirada actual a los conceptos de apoyo social y masculinidad, se define como año de corte el 2015.

Posteriormente, a través de una matriz analítica de contenido aplicada a los artículos de acceso libre posteriores al año 2015 presentes en Scopus que cumplieran las condiciones expuestas en el apartado “Participantes” (Tabla 3), se identifican, a través de un análisis de categorías emergentes (Díaz, 2018), las aproximaciones en la literatura a los conceptos de masculinidad y apoyo social, así como la relación que se plantea entre ambos conceptos.

La matriz analítica de contenido registra el abordaje percibido, en cada artículo, del concepto de apoyo social, y cuya columna se denomina “Social Support” debido al descriptor usado en la selección de los artículos; usando el mismo criterio, la columna denominada “Masculinity” registra las aproximaciones percibidas al concepto de masculinidad, y la columna “Relación” recopila la interacción que propone cada autor y autora entre los dos conceptos ya mencionados. Por último, con el ánimo de facilitar la lectura y el seguimiento al análisis de cada artículo, la matriz cuenta con dos columnas destinadas a numerar y a registrar la referencia bibliográfica de cada artículo seleccionado.

En la matriz se consignan las perspectivas identificadas, en cada artículo, con respecto al concepto de masculinidad, de apoyo social y frente a la relación que se plantea entre estos, posteriormente se proponen dimensiones que recogen conceptualmente los abordajes observados en la totalidad de artículos analizados, agrupándose éstas según la frecuencia en que pueden ser identificadas en los artículos, para así identificar tendencias en la literatura analizada.

Consideraciones éticas

El estudio se lleva a cabo de acuerdo a los lineamientos éticos propuestos por la Ley 1090 de 2006, que regula el ejercicio profesional del psicólogo, y al código de conducta de la American Psychological Association (2017). Teniendo en cuenta que la investigación consiste en una revisión documental, no se identifican implicaciones éticas especiales y se resalta que no existe conflicto de intereses que puedan afectar el desarrollo y/o los resultados del trabajo investigativo.

Resultados

Con relación al objetivo de identificar los artículos de investigación indexados que trabajen los conceptos de apoyo social y masculinidad en los últimos cinco años, se recopilan 87 artículos que arroja el buscador Scopus, con fecha de publicación igual o posterior a 2015, y con la combinación de descriptores Social Support AND Masculinity, ya que es la única combinación que permite observar directamente los vínculos propuestos por las y los autores entre la masculinidad y el apoyo social, observándose que 2 artículos no trabajan ninguno de los conceptos seleccionados, lo que no permite identificar la aproximación de sus autores ni la

relación que establecen entre éstos, razón por la que son excluidos del análisis. Además, no se logra acceder a 7 artículos, 6 por restricciones del autor y 1 porque el idioma en el que está escrito es diferente al inglés y el español, por lo que tampoco es posible identificar las aproximaciones a los conceptos ya señalados, eliminándose también del proceso de análisis. Los 78 artículos analizados, pueden observarse, organizados por año, en la Tabla 3.

A continuación, en la Tabla 2, se puede detallar la distribución de artículos analizados por año:

Tabla 2

Frecuencia de artículos por año

Año	Artículos analizados
2015	13
2016	17
2017	23
2018	19
2019	6
Total	78

Con respecto al objetivo de analizar las aproximaciones a los conceptos de apoyo social y masculinidad, y la relación entre ellos, a continuación, en la matriz analítica de contenido (Tabla 3), puede observarse con detalle el análisis de cada artículo seleccionado, especificándose

la aproximación identificada en cada texto a los conceptos de apoyo social y masculinidad, y la relación entre estos.

Tabla 3*Matriz analítica de contenido*

Número	Documento	“Social Support”	“Masculinity”	Relación
1	Kwon, J., Oliffe, J., Bottorff, J. Kelly, M. (2015) <i>Masculinity and Fatherhood: New Fathers’ Perceptions of Their Female Partners’ Efforts to Assist Them to Reduce or Quit Smoking. American Journal of Men’s Health, 9(4), 332–339</i>	No se hace explicito, sin embargo, se deduce desde el reconocimiento de las parejas como fuentes de apoyo a través de brindar información y compañía.	Se concibe la conducta de fumar como una forma de promulgar la masculinidad a través del mostrar fuerza, control emocional y el deseo de ser un modelo para los hijos. Además, se menciona que la alineación de los hombres con los ideales masculinos dominantes puede funcionar como un factor de riesgo para el desarrollo de comportamientos negativos en salud, y como un amortiguador para la adopción de conductas positivas, también en salud.	Se señala que el apoyo es funcional cuando es mediado por la autonomía y la sensación de control, características asociadas a la masculinidad.
2	Scourfield, J., Evans, R. (2015) <i>Why Might Men Be More at Risk of Suicide After a Relationship Breakdown? Sociological Insights. American Journal of Men’s</i>	No se hace explicito, pero se deduce desde el posicionamiento del hombre como un ser relacional que busca vínculos, señalándose principalmente el matrimonio, las redes sociales y el concepto de relación	Se reconocen expectativas normativas del hombre como sujeto autosuficiente, así mismo se señala que los discursos dominantes de la masculinidad implican que el admitir el estrés, la pérdida y el duelo son señales de debilidad y pueden interpretarse como cualidades femeninas. Se reconocen el constructo tradicional de	La expectativa normativa del hombre como sujeto autosuficiente genera conflicto con el establecimiento de relaciones íntimas, mediadas por la confianza y la comunicación interpersonal.

Health, 9(5), 380–384

pura, que se asocia a la expectativa de que el compromiso con las parejas sexuales incluirá intimidad emocional y auténtica comunicación interpersonal.

masculinidad como perjudicial para la salud mental del hombre, debido a lo inflexible del rol del hombre y a que su no vivencia se asocia a deshonor y vergüenza.

3 Uren, A., & Galdas, P. (2015). The experiences of male sudden cardiac arrest survivors and their partners a gender analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 71(2), 349–358.

Se trabaja el apoyo social en torno a la compañía que pueden prestar los servicios de salud y las parejas, así como a la expresión emocional y al motivar conductas saludables.

Se asocia la masculinidad tradicional a ideas de autosuficiencia, fuerza, independencia y negación de la debilidad. Se identifica también que el ideal de ser un hombre se asocia a ser responsable, estar en control y tener un enfoque centrado en la solución del problema. Se reconoce la masculinidad como contextual y dinámica, especialmente en relación a la edad.

Las ideas de autosuficiencia, fuerza y negación de la debilidad devienen en la evitación de búsqueda pública de apoyo social, tendiendo a preferir métodos privados, centrados en el apoyo de las parejas. Aunque el ideal de ser responsable, estar en control y tener un enfoque centrado en la solución del problema en ocasiones lleva a que los hombres busquen apoyo. Se reconoce que los hombres valoran y buscan el apoyo social, lo que cuestiona que los hombres masculinos eviten la búsqueda de apoyo.

4	<p>Casale, M., & Gibbs, A. (2015). Gender differences in sources and availability of social support among south african caregivers of children. <i>South African Review of Sociology</i>, 46(4), 100–125</p>	<p>Se reconoce el apoyo social como un amortiguador de los efectos de los estresores, un promotor de la salud mental y el bienestar y un recurso de afrontamiento.</p>	<p>Los hombres que actúan como cuidadores no serían percibidos por su comunidad como masculinos. Se reconocen las identidades y normas de género como dinámicas, cambiantes y dependientes del contexto.</p>	<p>La angustia de un hombre cuidador de no ser percibido como masculino lo lleva a buscar apoyo social de pares hombres, buscando también mantener una apariencia de respeto masculino. También reciben más apoyo social debido a la percepción de la comunidad de que el ser cuidador no es el rol esperado.</p>
5	<p>Singley, D., & Edwards, L. (2015). Men’s perinatal mental health in the transition to fatherhood. <i>Professional Psychology: Research and Practice</i>, 46(5), 309–316.</p>	<p>Se trabaja el concepto desde su reconocimiento como amortiguador para los conflictos asociados al ser padre, así como un proveedor de roles modelo que favorecen la sensación de competencia en el proceso de crianza. También se identifica la falta de apoyo social como un factor de riesgo</p>	<p>Se reconoce la masculinidad como asociada a asumir un rol de protección y proveedor en la familia. Los hombres, en su rol de padres, tienden a presentar dificultades para realizar tareas de cuidado como el arrullar y abrazar, debido a que son conductas que se perciben como femeninas o débiles. En cambio, tienden más a expresar emociones como la rabia, que se considera masculina. También suelen evitar buscar ayuda, incluso en momentos de crisis, lo que agudiza o aumenta la probabilidad de sufrir dificultades emocionales.</p>	<p>La evitación de conductas de cuidado, así como la tendencia a expresar emociones como la rabia deviene en la disminución del vínculo padre-hijo y con la pareja. Se señala también que los hombres son socializados a apoyarse significativamente en su pareja para recibir apoyo social y emocional.</p>

		para el desarrollo de depresión.		
6	Rochelle, T. (2015). Masculinity, health behavior, and age: An examination of Hong Kong Chinese men. <i>Psychology of Men & Masculinity</i> , 16(3), 294–303.	No se define explícitamente, pero es asociado a la acción de alentar conductas de cuidado en el otro, rol que asume principalmente la mujer. También se trabaja desde la idea de expresar sentimientos a los demás.	Se señala que los hombres que endosan más ideales tradicionales masculinos tienen menos probabilidad de ejecutar conductas saludables, así mismo evitan quejarse cuando no se sienten bien, buscan mostrarse capaces, exitosos y en control, y experimentan presiones para mostrarse fuertes, invulnerables y para ejecutar conductas de riesgo. Se señala además que el ser proveedor y cuidar a los padres es un ideal masculino en China, que termina por generar que los hombres se preocupen por su salud, para así mantener el rol de proveedor. Se menciona también que envejecer se asocia a una pérdida de funciones que es contraria a la masculinidad hegemónica, donde se pensaría que el envejecimiento es exitoso si el hombre se mantiene autónomo e independiente.	No se establece relación.
7	Keogh, E. (2015). Men, masculinity, and pain. <i>PAIN</i> , 156(12), 2408–2412	Se define en torno al tamaño de las redes de apoyo que mantiene el hombre,	Se define como las actitudes y creencias sobre lo que es ser hombre, se reconoce que es construida culturalmente y se	Los ideales de masculinidad van en contravía de la búsqueda de apoyo social, en

		reconociéndose la posibilidad de que éstas sean familiares o externas (comunidad). La falta de apoyo social se asocia a una salud más pobre.	asocia al ser estoico, menos emocional, independiente, más dominante y agresivo, lo que genera que algunos hombres tiendan menos a expresar preocupaciones de salud, buscar ayuda o expresar dolor, ya que esto desafiaría la identidad masculina. Se reconoce también la existencia de múltiples masculinidades, aunque no se definen.	especial en torno a la búsqueda de ayuda relacionada con la salud.
8	Arrington, M. (2015). Uncertainty and Stigma in the Experiences of Prostate Cancer Survivors. <i>Illness, Crisis & Loss</i> , 23(3), 242–260	Se trabaja el apoyo social desde la información que puede brindar un grupo de apoyo o un médico y desde la noción de afrontamiento relacional y altruista. También se reconoce como agentes que empoderan frente a la enfermedad y que favorecen el aumento de la sensación de control del enfermo sobre su vida.	No se hace explícito, aunque se señala que, debido a los efectos del cáncer de próstata a nivel sexual y urinario, los hombres ven su masculinidad amenazada, temiendo no ser “totalmente hombres”. Se menciona además que la masculinidad es socializada, aunque no se especifica más.	No se establece relación.

9	O'Shaughness, P. Kevin, Laws, T. A., & Esterman, A. J. (2015). The Prostate Cancer Journey. <i>Cancer Nursing</i> , 38(1), 1–12	No es explícito, pero se observa en el concepto de apoyo psicosocial, donde se afirma que los hombres se apoyan significativamente en sus parejas, se hace énfasis en el cuidado de éstas durante la enfermedad.	Se reconoce a la masculinidad como un elemento que cambia con el diagnóstico, pero no se explicita más el concepto o el tipo de cambio.	Se señala que los hombres con pareja son más capaces de mantener su masculinidad.
10	Chung, I., Lee, M., Jung, W., & Nam, W. (2015). Minnesota multiphase personality inventory as related factor for post-traumatic stress disorder symptoms according to job stress level in experienced firefighters: 5-year study. <i>Annals of Occupational and Environmental Medicine</i> , 27(1), 1-6	Se reconoce el apoyo social como un elemento importante para prevenir el aislamiento, así como para evitar y reducir los síntomas del Trastorno por Estrés Post Traumático.	No se trabaja el concepto.	No aplica.

11	Wölfer, R., & Hewstone, M. (2015). Intra-Versus Intersex Aggression. <i>Psychological Science</i> , 26(8), 1285–1294.	No se trabaja el concepto.	Se reconoce el rol masculino tradicional como uno que valida la agresión, incluso la dirigida a las mujeres.	No aplica.
12	Hansji, N. L., Wilson, N. J., & Cordier, R. (2015). Men's Sheds: enabling environments for Australian men living with and without long-term disabilities. <i>Health & Social Care in the Community</i> , 23(3), 272–281.	No es explicito, pero se deduce desde el énfasis en la inclusión social, la sensación de pertenencia al grupo (comunidad), la participación y el cuidado, que deviene en la disminución de factores problematizadores.	Masculinidad se asocia a nociones de poder y autonomía, contraria a las connotaciones presentes ante el término discapacidad, que se relaciona con ser dependiente e indefenso. También masculinidad se asocia a sentirse restringido ante la expresión personal.	La sensación de restricción en la expresión personal asociada al rol masculino deviene en la vivencia de experiencias solitarias. El uso de actividades masculinas como el trabajo con madera o con metal favorece la creación de conexiones más profundas a nivel social y emocional entre los hombres.
13	Milligan, C., Payne, S., Bingley, A., & Cockshott, Z. (2015). Place and wellbeing: shedding light on activity interventions for older men. <i>Ageing</i>	Se trabaja en relación a la exclusión social y la soledad, aspectos que se asocian a una peor salud física y mental y una menor calidad de vida.	Se reconocen múltiples masculinidades, donde el envejecimiento se relacionaría con una disminución de la masculinidad o la vivencia de una versión diferente. Se señala también que los estándares de masculinidad no se mantienen estables, pero tampoco	Los hombres viejos evitan participar en actividades o grupos liderados por mujeres o que se asocian a actividades femeninas, lo que les dificulta tener redes de apoyo, recomendándose generar espacios comunales en los

and Society, 35(01),
124–149

desaparecen. A mayor edad se centraría más en la actividad y lo relacional, mientras que a menor edad se enfocaría más en el logro y la victoria.

que los hombres puedan realizar actividades que reafirmen su masculinidad. Se señala que con la edad los vínculos se vuelven menos competitivos, lo que se distanciaría de la expectativa asociada a la masculinidad hegemónica.

14 Patel, F., Achuthan, R., Hyklova, L., Hanby, A. & Speirs, V. (2016) Management of breast cancer in an Asian man with post-traumatic stress disorder: a case report. Journal of Medical Case Reports, 17 (77), 1-4

No es explícito, pero se deduce desde la descripción de las redes de apoyo (integración a la comunidad) del sujeto, enfatizándose en que era un estudiante con pocos amigos que vivía una vida solitaria, que logra consuelo y alivio al encontrar a una persona en la que puede confiar, haciendo referencia a una enfermera del hospital y observándose la importancia de la integración y la validación.

Se señala que el sujeto veía afectada su masculinidad por recibir un “diagnóstico de mujer” (cáncer de mama)

El vínculo que establece con la enfermera del hospital reduce su ansiedad y le permite aceptar el tratamiento necesario para su enfermedad, el cual antes era rechazado por asociarse a una enfermedad “femenina”.

15	Wenger, L., Oliffe, J., & Bottorff, J. (2016) Psychosocial Oncology Supports for Men: A Scoping Review and Recommendations. American Journal of Men's Health, 10(1), 39–58	Se menciona que el apoyo social y emocional es un motivo secundario en la decisión de participar en grupos de apoyo institucionales. También se señala que, si bien no es muy investigado, el establecer relación con alguien que comparte el diagnóstico es importante para acceder a información crítica, reducir sentimientos de soledad y promover la salud.	No es explicito, pero se señala que los hombres adoptan con mayor frecuencia un estilo instrumental centrado en la acción y en la funcionalidad más que en la expresión o el reconocimiento de sentimientos. Se menciona además que el cáncer puede desafiar los ideales masculinos del hombre, ya que la enfermedad suele comprometer la fuerza física, los roles familiares y las relaciones. Se señala también que los ideales masculinos priorizan la autosuficiencia, la independencia y el control.	Se indica que la participación en grupos de apoyo ayuda a disminuir el estrés y la soledad, y permite el apoyo mutuo y la camaradería, aunque estos logros se suelen concebir como beneficios secundarios. Se menciona que los ideales masculinos pueden estigmatizar el uso de apoyo, especialmente a nivel emocional, debido a preocupaciones de parecer vulnerable. Se reconocen investigaciones en cómo los hombres pueden resignificar el buscar ayuda como una forma responsable y masculina de abordar la enfermedad.
16	Mngoma, N., Fergus, S., Jeeves, A. & Jolly, R. (2016) Psychosocial risk and protective factors associated with perpetration of gender-based violence in a community sample of men in rural	Se menciona el apoyo social como un protector contra la perpetración de violencia de género, incluyendo el abuso sexual. Señalándose también que el aislamiento social entendido como la no integración a la	No se trabaja el concepto.	No aplica.

	KwaZulu-Natal, South Africa. SAMJ, 106 (12), 1211-1215	comunidad se ha asociado a ser perpetrador de violencia sexual.		
17	Block, E. (2016) Reconsidering the orphan problem: the emergence of male caregivers in Lesotho. AIDS Care, 28(4), 30-40	No se hace explícito, pero se deduce desde el reconocimiento y el énfasis en las redes de cuidado familiar como fuente de apoyo.	Se reconocen ideales de la masculinidad que posicionan a los hombres como patriarcas y proveedores, que no participan en actividades de cuidado. Los hombres se consideran un último recurso para asumir un rol de cuidado, y cuando lo hacen, se sigue considerando un rol feminizado.	Se señala cómo el hombre vive vínculos de cuidado sólo de manera excepcional y producto de la ausencia de mujeres que suplan tal labor.
18	McCormack, M., Wignall, L., & Morris, M. (2016) Gay guys using gay language: friendship, shared values and the intent-context-effect matrix. The British Journal of Sociology, 67(4), 747-767	No es explícito, aunque se deduce desde la idea de validación entre pares.	Se asocia la masculinidad a la heterosexualidad y al uso del lenguaje homofóbico	La vivencia de la feminidad, en contraposición a la masculinidad genera marginalización e invalidación.
19	Sandberg, L. J. (2016) "Love the kin you're in?": Kin network responses	Se reconoce desde la noción de validación entre pares, el ser un modelo moral en la	Se asocia a la perpetuación de la violencia en las relaciones íntimas. Se relaciona también con	La red social de apoyo configurada en torno a la masculinidad es un factor que perpetúa la violencia.

	to women and children experiencing intimate partner violence. <i>Feminism & Psychology</i> , 26(4), 444–463	familia y el apoyo institucional e informacional de la comunidad en situaciones de violencia.	el ser físicamente fuerte y agresivo para proteger a otros.	
20	Morgan, K., Buller, A. M., Evans, M., Trevillion, K., Williamson, E., & Malpass, A. (2016) The role of gender, sexuality and context upon help-seeking for intimate partner violence: A synthesis of data across five studies. <i>Aggression and Violent Behavior</i> , 31, 136–146	No es explícito el concepto, pero se deduce desde la descripción del sistema familiar y las instituciones como fuentes de apoyo instrumental y emocional.	Se asocia a la no expresión y a la acción de no buscar ayuda, incluso si ésta está disponible. No es explícito, pero se deduce el reconocimiento de diversas masculinidades, que se asociarían a factores socio-económicos y étnicos.	Se reconoce la masculinidad como una barrera para buscar y recibir ayuda.
21	Juster, R., Pruessner, J. C., Desrochers, A. B., Bourdon, O., Durand, N., Wan, N., Lupien, S. J. (2016) Sex and Gender Roles in	Se trabaja desde la evaluación de la percepción de los sentimientos y las experiencias compartidas con amigos.	La masculinidad es instrumentalmente orientada y centrada en un enfoque cognitivo de la acción, se señala también, como características de la masculinidad hegemónica, el ser hostil y dictatorial. Se asocia también la vivencia del rol	Se hipotetiza que el asumir un rol andrógino, entendido éste como uno más flexible, en comparación al rol tradicional masculino, se relaciona con mayor

	Relation to Mental Health and Allostatic Load. Psychosomatic Medicine, 78(7), 788–804		masculino con mayor estrés, hostilidad, incapacidad para recuperarse después de trabajo y más molestias físicas al envejecer.	percepción de apoyo social.
22	Little, A. C., & Harcus, K. (2016) The varying value of a friendly face: Experimentally induced stress is associated with higher preferences for friendship with people possessing feminine versus masculine face traits. Quarterly Journal of Experimental Psychology, 69(8), 1498–1507	Se trabaja desde el concepto de afiliación en parejas y amigos, especialmente en contextos de estrés. Se reconoce además como amortiguador ante los efectos negativos del estrés.	Se asocia la masculinidad a la dominancia y a menor emocionalidad, honestidad y cooperatividad.	Se asocia la masculinidad a una menor percepción de apoyo social, así como a mayor aversión al establecer un vínculo.
23	Cayli, B. (2016) Performance matters more than masculinity: Violence, gender dynamics and mafia women. Aggression and Violent	No se trabaja el concepto.	Se reconoce la masculinidad como un patrón cultural que gira en torno a buscar la aprobación de los hombres y obtener el de las mujeres, y se señala que su vivencia va más allá del sexo biológico, ya que hombres y mujeres pueden adoptarla. Se	No aplica.

	Behavior, 29, 36–42.		señala que la masculinidad en la mafia se caracteriza por la violencia.	
24	Humphries, R. L., Debowska, A., Boduszek, D., & Mattison, M. L. A. (2016) Gender Differences in Psychosocial Predictors of Attitudes Toward Reporting Child Sexual Abuse in the United Kingdom. <i>Journal of Child Sexual Abuse</i> , 25(3), 293–309	Se reconoce al apoyo social como un factor que favorece la sensación de valía, lo que a su vez aumenta la probabilidad de que el apoyo recibido sea recíproco. Así mismo, se asocia el apoyo social con un mayor interés en desarrollar acciones pro sociales. Se elabora el concepto principalmente en torno al medio familiar y de compañeros de trabajo, y se concibe como el tener una red social amplia que brinda ayuda y estimulación.	Se reconoce como rasgo de la masculinidad el asignar mayor valor a la competencia y el dominio bajo el contexto de la sexualidad, lo que se asocia a mayor probabilidad de abusar sexualmente a menores de edad. También se reconocen como factores asociados la autosuficiencia, la destreza sexual, las actitudes negativas hacia la homosexualidad y las víctimas de abuso sexual, y el énfasis en la heterosexualidad.	Los rasgos asociados a la masculinidad reducen la probabilidad de revelar situaciones de abuso sexual a sí mismo o a otros (ejercer conductas pro sociales). Se señala como rasgo femenino, contrario a la masculinidad, la importancia que se le da al apoyo social.
25	O'Donnell, S. M., & MacIntosh, J. A. (2016) Gender and Workplace	Se asocia el apoyo social al autocuidado y la disminución del riesgo suicida, y se	Se reconocen diferentes formas de experimentar la masculinidad. Se señala que los hombres actúan conductas de riesgo o dañinas, o	La vivencia de la masculinidad dificulta la búsqueda y la obtención de apoyo social.

	Bullying. Qualitative Health Research, 26(3), 351–366	define en torno al recibir aliento, ánimo y ayuda de alguien. También se reconoce en la existencia de familiares dependientes y de proveedores de servicios de salud.	evitan buscar ayuda para demostrar y preservar su masculinidad.	
26	Cormie, P., Oliffe, J. L., Wootten, A. C., Galvão, D. A., Newton, R. U., & Chambers, S. K. (2016) Improving psychosocial health in men with prostate cancer through an intervention that reinforces masculine values - exercise. Psycho-Oncology, 25(2), 232–235	Se trabaja desde la noción de la generación de espacios para recibir apoyo práctico, emocional y social.	Se asocia la masculinidad a ser fuerte, poderoso, estoico, independiente, auto suficiente y a estar en control. Se reconocen diferentes formas de vivir la masculinidad.	El buscar apoyo social, especialmente en relación a la salud, reta las nociones masculinas tradicionales y disminuye la probabilidad de obtener y buscar apoyo.
27	Quincey, K., Williamson, I., & Winstanley, S. (2016) “Marginalised malignancies”: A	Se trabaja en torno a la idea del cuidado médico, los grupos de apoyo y la asistencia de personas cercanas	Se asocia a no buscar ayuda ni expresar sentimientos. En lo físico se asocia a no tener senos y, por lo tanto, el presentar un diagnóstico de cáncer de seno se relaciona con ser femenino.	La vivencia de la masculinidad hace más probable que los hombres no participen en grupos de apoyo.

	qualitative synthesis of men's accounts of living with breast cancer. <i>Social Science & Medicine</i> , 149, 17–25	como la familia y amigos, entendida ésta como la expresión abierta y el apoyo práctico y financiero.		
28	Harris, C. (2016) <i>Masculinities, New Forms of Religion, and the Production of Social Order in Kaduna City, Nigeria</i> . <i>Journal of Religion in Africa</i> , 46(2-3), 251–287	Se trabaja en relación a la congregación a través de lo espiritual y la religión (comunidad), aunque no se desarrolla explícitamente.	Se reconoce la masculinidad como una expresión del género, que respondería a unas normas asociadas a la búsqueda de la preservación del orden social, que son histórica y culturalmente situadas. Más específicamente se asocia la masculinidad con ser proveedor y superior en la jerarquía social, con ser activo y viril en la sexualidad, y con ser violento y agresivo.	Se reconocen las masculinidades y la congregación (apoyo social) a través de lo espiritual y la religión como recursos para la preservación y regulación del orden social.
29	Bartone, A., & Blazina, C. (2016) <i>Exploring How the Human–Animal Bond Affects Men in a Relational Way: Attachment, Loss, and Gender Role Conflict in Middle-Aged and Young-Men</i> . <i>Men and Their Dogs</i> , 231–256	Se trabaja en relación a la sensación de compañía y el grado de apego con la familia y las mascotas.	Se asocia al estoicismo, la independencia, la dureza física, la dominancia, la expresión emocional restringida, la competencia, la anti feminidad y la búsqueda de poder y estatus.	Se indica que los hombres, al envejecer, y producto de haber vivido las nociones asociadas a la masculinidad, tienen menos apoyo social, por lo que las mascotas se vuelven un factor importante de apoyo.

30	<p>Quinn, K., & Dickson-Gomez, J. (2016) Homonegativity, Religiosity, and the Intersecting Identities of Young Black Men Who Have Sex with Men. <i>AIDS and Behavior</i>, 20(1), 51–64.</p>	<p>Se trabaja desde el apoyo que brinda la comunidad y la familia. Se señala que el apoyo social reducido se asocia a un aumento del riesgo de contagio del VIH y a mayores conductas de riesgo relacionadas con el consumo de drogas.</p>	<p>Se reconoce como un constructo social. Se asocia a expectativas de dominancia física y sexual, agresividad y anti-feminidad, y se señala como contraría a la homosexualidad.</p>	<p>Ser abiertamente gay se percibe como no masculino y, por lo tanto, como un riesgo de pérdida del apoyo social. Se recomiendan intervenciones que manejen el estigma y las expectativas masculinas, ya que esto favorecería la obtención de apoyo social.</p>
31	<p>Imm, K., Williams, F., Houston, A., Colditz, G., Drake, B., Gilbert, K. & Yang, L. (2017) African American prostate cancer survivorship: Exploring the role of social support in quality of life after radical prostatectomy. <i>Journal of Psychosocial Oncology</i>, 35(4), 409-423</p>	<p>Se reconoce como un factor importante para la calidad de vida de hombres en fase posterior al tratamiento de cáncer prostático, que disminuye el estrés asociado a tal proceso y mejora la actitud frente al manejo de la enfermedad, contribuyendo al aumento de los índices de supervivencia.</p>	<p>Se reconoce la habilidad para trabajar, el proveer recursos, el liderazgo, la ambición, el ser atlético, independiente, fuerte físicamente, controlado emocionalmente, competitivo y autosuficiente como rasgos masculinos. Se señala también estos elementos como normas masculinas que aumentan la angustia y el funcionamiento después del tratamiento.</p>	<p>No se establece relación explícita, aunque se observa el reconocimiento del apoyo social como un mecanismo de afrontamiento mientras que los rasgos normativos masculinos se perciben como generadores de estrés, esto para la fase posterior al tratamiento del cáncer de próstata.</p>

		<p>También se deduce desde el uso del concepto de marginación social y se hace explícito desde la descripción de vínculos con grupos no estructurados (familia, pareja, compañeros de trabajo) y estructurados (grupos de apoyo dirigidos a hombres con cáncer prostático) que brindan información.</p>		
32	<p>O'Brien, A., McNeil, K., Fletcher, R., Conrad, A., Wilson, A., Jones, D. & Chan, S. (2017) New Fathers' Perinatal Depression and Anxiety—Treatment Options an Integrative Review. American Journal of Men's</p>	<p>Se explicita desde el señalamiento de que los hombres tienen menos redes de apoyo, tendiendo a centrar éstas significativamente en sus esposas.</p>	<p>Se hacen explícitas normas masculinas relacionadas con el estoicismo y la autosuficiencia.</p>	<p>Se reconocen a las normas masculinas como inhibidoras de la acción de buscar ayuda y de expresar emociones, lo que aumenta el malestar y dificulta el aprovechamiento de un proceso terapéutico.</p>

- | | | | | |
|----|---|---|--|--|
| 33 | Mackenzie, C.,
Roger, K.,
Robertson, S.,
Oliffe, J., Nurmi,
M., & Urquhart, J.
(2017) Counter and
Complicit
Masculine
Discourse Among
Men’s Shed
Members. <i>American
Journal of Men’s
Health</i> , 11(4),
1224–1236 | No es explicito, pero
se desarrolla desde
los principios del
“Men Shed
movement”, siendo
éste un espacio
institucional que
busca proveer a los
hombres un
ambiente seguro y
amigable en el que
puedan recibir
información,
desarrollar proyectos
y establecer vínculos
con otros hombres
de su comunidad. | Se habla de la masculinidad como
como conjuntos múltiples y
relativamente duraderos de
prácticas normativas, que
actualmente experimentan
cambios, siendo más inclusivas y
activas en incorporar atributos del
estereotipo femenino; se le define
también como estereotipos y
estructuras que influyen en cómo
los hombres piensan y actúan. Se
reconoce una masculinidad
hegemónica, que se asocia a
rasgos como el ser fuerte,
independiente, no emocional,
proveedor, agresivo y poco
involucrado en las tareas del
hogar. | Se señala que los hombres
se benefician de las
relaciones homosociales,
pero tienen más dificultad
que las mujeres para
desarrollar y mantener sus
vínculos. Se observa que
los hombres participantes
reconocen el refugio como
un espacio seguro para
formar vínculos con otros
hombres, aun cuando
presentan y promueven
conductas masculinas
hegemónicas. |
| 34 | Logie, C., Daniel,
C., Ahmed, U. &
Lash, R. (2017)
‘Life under the tent
is not safe,
especially for young
women’:
understanding
intersectional
violence among
internally displaced | Se trabaja desde el
reconocimiento de la
comunidad como
fuente de apoyo, a
través de la ayuda
reciproca, lo que
genera esperanza y
capacidad de
afrentamiento. | No es explicito, pero se deduce
desde la construcción de la
violencia de género como una
forma en la que los hombres que
no experimentan los ideales de
masculinidad hegemónica, debido
a sus condiciones de
vulnerabilidad e impotencia,
logran ganar sensación de poder y
control. | Se concluye la necesidad
de generar intervenciones
que integren la
masculinidad hegemónica
desde la promoción del
desafío de las normas
inequitativas de género, y
que además incluyan el
reconocimiento del apoyo
social como un recurso |
-

	youth in Leogane, Haiti. <i>Global Health Action</i> , 10(2), 14-22			para el desarrollo de la intervención.
35	Rogers, C., Mitchell, J., Franta, G., Foster, M., & Shires, D. (2017) <i>Masculinity, Racism, Social Support, and Colorectal Cancer Screening Uptake Among African American Men: A Systematic Review. American Journal of Men's Health</i> , 11(5), 1486–1500	Se menciona que los hombres tienden a buscar menos ayuda y soporte social a nivel de salud en comparación a las mujeres. Se señala a la familia y al proveedor de salud como fuentes de apoyo, y se reconoce que el apoyo social de estos se relaciona positivamente con que los hombres afro americanos se apliquen test de detección del CCR.	Se menciona que la percepción de los hombres sobre la masculinidad normativa influye en su percepción hacia el ser físicamente examinado, hipotetizándose que puede ser una expresión de homofobia asociada a la masculinidad normativa.	Se conciben ambos como factores socio-contextuales que influyen en las disparidades que afectan a los afro americanos en relación al cáncer colorrectal.
36	Mlotshwa, L., Manderson, L. & Merten, S. (2017) <i>Personal support and expressions of care for pregnant women in Soweto, South Africa, Global Health Action</i> , 10(1), 1-10	Se conceptúa como el cuidado que responde a las necesidades prácticas y personales, y puede provenir de una persona, ya sea familia, pareja o par, o una organización	Se señala que las ideas convencionales de masculinidad implican que el hombre debe brindar apoyo financiero, pero no emocional.	Se trabaja desde la mirada del hombre como brindador de apoyo social, donde los ideales de masculinidad promueven que estos eviten el apoyo emocional.

		social, una institución pública o una combinación de varias		
37	Pavlova, T. & Kholmogorova, A. (2017) Psychological factors of social anxiety in Russian adolescents. Psychology in Russia: State of the Art, 10(2), 179-191	Se concibe el apoyo social como un factor protector para el bienestar psicológico, asociado a las conexiones interpersonales cercanas y la comunicación, enfatizando a los pares.	Se elabora la masculinidad desde su asociación a la inhibición emocional, que resulta en abuso de sustancias, conductas de riesgo y reluctancia a buscar ayuda profesional. Se señala que factores asociados a la masculinidad, tales como el asertividad, el vigor y la agresión influyen en la reducción de la ansiedad social, aunque también se plantea que los hombres con rasgos masculinos tienden a no expresar sentimientos relacionados con temores sociales y la ansiedad.	Se identifica que el apoyo social y la masculinidad correlacionan negativamente con la ansiedad social.
38	van de Glind, I., Bunn, C., Gray, C., Hunt, K., Andersen, E., Jelsma, J., Morgan, H., Pereira, H., Roberts, G., Rooksby, J., Røynesdal, Ø, Silva, M., Sorensen, M., Treweek, S., van Achterberg, T., van der Ploeg, H., van	Se concibe como la sensación de vinculación en un ambiente seguro y retador, que se experimenta más allá de la familia, los amigos y los compañeros de trabajo, y que incluye las redes sociales virtuales.	No se hace explícito, aunque se asocia con la sensación de control del estilo de vida.	No se establece relación.

Nassau, F., Nijhuis-van der Sanden, M. & Wyke, S. (2017) The intervention process in the European Fans in Training (EuroFIT) trial: a mixed method protocol for evaluation. *Trials*, 18(356), 1-14

- | | | | | |
|----|---|--|---|---|
| 39 | Hesse-Biber, S. & An, Ch. (2017) Within-Gender Differences in Medical Decision Making Among Male Carriers of the BRCA Genetic Mutation for Hereditary Breast Cancer. <i>American Journal of Men's Health</i> , 11(5), 1444–1459 | El apoyo social puede ser brindado por el grupo familiar, el doctor y los amigos, además se concibe la búsqueda de tratamiento médico como una forma de apoyo social y se identifica a la pareja como una fuente importante de apoyo social. | Se indica que las expectativas asociadas al rol masculino tradicional hacen que los hombres vacilen más que las mujeres ante la acción de buscar consejo médico, y por lo tanto es más probable que ignoren los síntomas. | Debido a las expectativas asociadas al rol masculino, es menos probable que los hombres busquen apoyo social en temas de salud. |
| 40 | Beck, E. J., Espinosa, K., Ash, T., Wickham, P., Barrow, C., Massiah, E., Nunez, C. (2017). Attitudes | No es explicito, pero se deduce desde la discriminación social, que se relaciona con la evitación del uso de | Se asocia a tener múltiples parejas femeninas, a la agresividad y las conductas sexuales de riesgo. También se establece que sus creencias profundizan el estigma sexual y la homofobia. | Se reconoce la masculinidad como una fuente de discriminación hacia la población homosexual. |
-

	towards homosexuals in seven Caribbean countries: implications for an effective HIV response. <i>AIDS Care</i> , 29(12), 1557– 1566	apoyos institucionales, informativos y la exclusión de la comunidad.		
41	Hunter, S. C., Augoustinos, M., & Riggs, D. W. (2017) Ideological dilemmas in accounts of primary caregiving fathers in Australian news media. <i>Discourse, Context & Media</i> , 20, 116–123.	No es explícito, aunque se deduce desde el reconocimiento del apoyo que brindan las instituciones, a través de las políticas públicas, y el círculo cercano a los padres, entendido como familia y pares.	Se reconoce una masculinidad hegemónica, construida socialmente. Se asocia a la asunción de un rol proveedor.	Se reconoce el apoyo social como permeado por narrativas que estimulan la masculinidad hegemónica.
42	Levison, J. H., Bogart, L. M., Khan, I. F., Mejia, D., Amaro, H., Alegría, M., & Safren, S. (2017) “Where It Falls Apart”: Barriers to Retention in HIV Care in Latino	Se define como una red de seguridad mientras se presentan condiciones negativas de vida. Se reconocen como fuentes a la familia y los amigos.	Se equipara con el machismo y se define como un elemento cultural. Se asocia al poder y la agresión.	Se identifican la falta de apoyo social y el machismo como barreras para recibir atención para el VIH.

Immigrants and Migrants. AIDS Patient Care and STDs, 31(9), 394–405.

- | | | | | |
|----|--|---|---|---|
| 43 | Caperchione, C. M., Bottorff, J. L., Oliffe, J. L., Johnson, S. T., Hunt, K., Sharp, P., Goldenberg, S. L. (2017). The HAT TRICK programme for improving physical activity, healthy eating and connectedness among overweight, inactive men: study protocol of a pragmatic feasibility trial. <i>BMJ Open</i> , 7(9), 1-13 | Se concibe como una fuente de cambio comportamental. Se evalúa a través del nivel de interacción social y de satisfacción social del individuo. | Se asocia a ideales de fortaleza, autosuficiencia e independencia, y se concibe como contraria a prácticas saludables, que se toman como débiles y femeninas. | Se proponen interacciones sociales que brinden apoyo a través del reconocimiento de los valores, identidades e intereses tradicionalmente masculinos (camaradería, auto monitoreo y competitividad amistosa). |
| 44 | Santelli, J. S., Kantor, L. M., Grilo, S. A., Speizer, I. S., Lindberg, L. D., Heitel, J., Ott, M. A. (2017) Abstinence-Only-Until- | No se trabaja el concepto. | Se señala la existencia de una masculinidad rígida, que se asocia a conductas negativas en salud sexual, reduciendo la probabilidad del uso del condón y los anticonceptivos. | No aplica. |
-

Marriage: An Updated Review of U.S. Policies and Programs and Their Impact. *Journal of Adolescent Health*, 61(3), 273–280.

- | | | | | |
|----|---|---|---|--|
| 45 | Chambers, S. K., Hyde, M. K., Smith, D. P., Hughes, S., Yuill, S., Egger, S., Dunn, J. (2017) New Challenges in Psycho-Oncology Research III: A systematic review of psychological interventions for prostate cancer survivors and their partners: clinical and research implications. <i>Psycho-Oncology</i> , 26(7), 873–913. | Se concibe como el apoyo que brindan los pares y los profesionales de la salud. | Se asocia a confianza y funcionalidad sexual | No se establece relación. |
| 46 | Long, E., Ponder, M., & Bernard, S. (2017) Knowledge, attitudes, and beliefs related to hypertension and | Se reconoce como un factor protector y un facilitador para la autogestión. Se reconoce principalmente en la | Se asocia a dificultad en la autogestión y la búsqueda de ayuda médica. Se relaciona al hecho de asumir un rol proveedor. | Se reconoce la masculinidad como un factor que dificulta la autogestión bajo el contexto de la enfermedad, |
-

	hyperlipidemia self-management among African-American men living in the southeastern United States. Patient Education and Counseling, 100(5), 1000–1006.	relación con la pareja.		mientras que el apoyo social la promueve.
47	Flurey, C. A., Hewlett, S., Rodham, K., White, A., Noddings, R., & Kirwan, J. R. (2017) “You Obviously Just Have to Put on a Brave Face”: A Qualitative Study of the Experiences and Coping Styles of Men with Rheumatoid Arthritis. Arthritis Care & Research, 69(3), 330–337.	Se señalan a las parejas, la familia y los grupos de apoyo como fuentes.	Se asocia la masculinidad a la acción de no pedir ayuda.	Los hombres prefieren un apoyo operacional y centrado en la información, que además no sea íntimo, sea voluntario y gire en torno a una tarea. La masculinidad se señala como contraria a la acción de pedir ayuda.
48	Stana, A, Flynn, M & Almeida, E. (2017) Battling the stigma: Combat veterans' use of social support in	Se reconocen diferentes tipos de apoyo, uno informacional, uno comunitario, uno idiosincrático y el	Se asocia a la invulnerabilidad y el estoicismo. Se define como expectativas socioculturales que son locales y fluidas. Se señala que la masculinidad dificulta la búsqueda de ayuda médica	La masculinidad dificulta la búsqueda y obtención de apoyo social y deviene en que éste se centre en lo instrumental y no en lo emocional.

	an online PTSD forum. International Journal of Men's Health. 16 (1), 20-36	emocional. Se define como la comunicación que reduce la sensación de incertidumbre y promueve una percepción de control y se trabaja entre pares a nivel virtual.	cuando la enfermedad o el trauma no son masculinos.	La masculinidad favorece la creación y el mantenimiento de una identidad grupal fuerte en los grupos de apoyo, a través de la identificación.
49	<p>Bottorff, J. L., Oliffe, J. L., Sarbit, G., Caperchione, C., Clark, M., Anand, A., & Howay, K. (2017) Assessing the feasibility, acceptability and potential effectiveness of an integrated approach to smoking cessation for new and expectant fathers: The Dads in Gear study protocol. Contemporary Clinical Trials, 54, 77-83.</p>	No es explicito, pero se deduce desde el reconocimiento de los pares y las instituciones como fuentes de apoyo	<p>Se asocia a la toma de riesgos, la independencia, la autosuficiencia, el hedonismo, la autonomía y el ser protector y proveedor. También se toma al rol como susceptible de negociación, especialmente bajo el contexto de la paternidad.</p>	Se reconoce la masculinidad como contraria a la búsqueda de apoyo, especialmente en temas de salud.

50	Waling, A., & Fildes, D. (2017) "Don't fix what ain't broke": evaluating the effectiveness of a Men's Shed in inner-regional Australia. <i>Health & Social Care in the Community</i> , 25(2), 758–768.	Se asocia con apoyo instrumental y emocional. Se trabaja en torno a los pares como fuentes de apoyo.	La vivencia del rol masculino se asocia a mayor reluctancia a buscar ayuda y apoyo, así como a el hecho de ser independiente y tener una identidad estoica.	El rol masculino se asocia a menor probabilidad de buscar apoyo social.
51	Schwitters, A., & Sondag, K. A. (2017) The lives and sexual risk behaviours of rural, closeted men who have sex with men living in Montana. <i>Culture, Health & Sexuality</i> , 19(1), 121–134.	Se señala a la comunidad como fuente. Se reconoce como un factor que disminuye los efectos negativos de la homofobia.	La vivencia de la masculinidad se asocia a altos niveles de estrés, sensación de soledad, cansancio físico y emocional y depresión. Se reconoce como un elemento que promueve el estigma y la discriminación del comportamiento homosexual.	Se señala que el rol tradicional masculino genera que los hombres gay "no salgan del closet", para así evitar el rechazo de su familia, amigos, compañeros y la comunidad, y la pérdida de su apoyo.
52	Watkins, D., Allen, O. & Noel, B. (2017) Strengths and Weaknesses of the Young Black Men, Masculinities, and Mental Health (YBMen) Facebook	Se define como un proceso recíproco que implica las redes sociales cercanas y lejanas. Se reconocen como fuentes la familia, los amigos, los	Se reconocen diferentes formas de vivir y entender la masculinidad, aunque no se definen.	No es explícita, pero se deduce desde el reconocimiento de la participación en un grupo de apoyo como un factor facilitador para el cuestionamiento de las nociones de masculinidad.

	Project. American Journal of Orthopsychiatry 87(4), 1-10	compañeros y los extraños. Se reconoce que se puede brindar en lo presencial y lo virtual.		
53	Wang, Y. (2017) Breaking the Gendered-Technology Phenomenon in Taiwan's Higher Education. International Conference e-Learning, 154-158	Se trabaja en torno al apoyo que brindan los padres y las instituciones, a nivel instrumental y como modelos a seguir.	Se reconoce como superior a lo femenino. Se asocia a ser fuerte y firme.	Se relaciona el crecer con un modelo masculino a seguir con la apropiación de características masculinas.
54	Chambers, S., & Heathcote, P. (2018) The psychological toll of prostate cancer. Nature Reviews Urology, 15(12), 733-734	Se trabaja desde el apoyo de pares y de profesionales de la salud, y se reconoce como efectiva para el tratamiento médico y psicológico, al brindar información.	No es explícito, aunque se deduce un reconocimiento de masculinidades diversas.	Para que sea funcional, el apoyo social debe brindarse de una manera aceptable y que responda a la construcción de masculinidad del paciente.
55	Yeung, N. C. Y., Zhang, Y., Ji, L., Lu, G., & Lu, Q. (2018) Guilt among husband caregivers	Se trabaja en relación a la pareja como fuente de apoyo.	Se define como normas que se transmiten a través de la socialización y que proveen un esquema para comportarse. Se asocia a ser autosuficiente, fuertes	Mayor adherencia a las normas de la masculinidad junto a una mayor búsqueda de apoyo social

	of Chinese women with breast cancer: The roles of male gender-role norm, caregiving burden and coping processes. <i>European Journal of Cancer Care</i> , 27(5), 1-14	Se asocia a resultados saludables.	a nivel físico y emocional y protectores con la familia.	de la pareja se asocia con más culpa. Los hombres, por el rol masculino, tienen mayor dificultad para recibir o reportar que recibieron apoyo.
56	Holttum, S. (2018) Research watch: men's social inclusion and suicide prevention. <i>Mental Health and Social Inclusion</i> , 22(4), 167–173.	Se asocia a una menor probabilidad de cometer suicidio y se construye en torno al apoyo que brinda la comunidad.	Se señala una concepción de la masculinidad como dañina y asociada a la competitividad, la agresión, la heterosexualidad, la negación de la feminidad y la construcción de la búsqueda de ayuda como debilidad. Se reconoce la masculinidad como dinámica, donde el ser fuerte también puede implicar el buscar ayuda.	La masculinidad puede o no favorecer la búsqueda de apoyo social, esto según la construcción que se promueva.
57	Morgan, A., Saunders, B., Dodge, B., Harper, G. & Arrington, R. (2018) Exploring the Sexual Development Experiences of Black Bisexual Male Adolescents Over Time. <i>Archives of Sexual</i>	No es explícito, pero se deduce una construcción centrada en el reconocimiento de los pares y la familia como posibles fuentes de apoyo.	No es explícito, aunque se deduce una construcción asociada a expectativas sociales y a diferentes formas de vivir la masculinidad.	No es explícita, aunque se deduce de la relación que se plantea entre hipermasculinidad y marginalización, donde la primera promueve la segunda.

Behavior, 47(6),
1839-1851

- | | | | | |
|----|--|---|--|---|
| 58 | Hanna, E., & Gough, B. (2018) Searching for help online: An analysis of peer-to-peer posts on a male-only infertility forum. <i>Journal of Health Psychology, 23(7)</i> , 917–928. | Se reconocen como posibles fuentes de apoyo la familia, los amigos y los grupos virtuales de apoyo. Se trabaja desde la acción de compartir información y experiencias. | Se asocia lo masculino a ser privado, insular y a no compartir. | La masculinidad dificulta las peticiones de apoyo de los hombres, siendo potencialmente funcional que éstas se den de manera virtual. |
| 59 | Chambers, S. K., Hyde, M. K., Laurie, K., Legg, M., Frydenberg, M., Davis, I. D., Dunn, J. (2018) Experiences of Australian men diagnosed with advanced prostate cancer: a qualitative study. <i>BMJ Open, 8(2)</i> , 1-12 | Se reconoce como apoyo instrumental e informacional brindado por instituciones y grupos de apoyo. | Se asocia a ser estoico, sexualmente funcional, independiente y autónomo, a tener capacidad de afrontamiento y evitar hablar de la salud o de problemas personales | No es explícita, pero se deduce desde el reconocimiento de la masculinidad como asociada a evitar expresar necesidades y, así, obtener apoyo. |
| 60 | Schlichthorst, M., King, K., Spittal, M., Reifels, L., Phelps, A., & Pirkis, J. (2018) Using a | Se trabaja desde el reconocimiento del grupo de pares como fuentes de apoyo. | Se reconoce como una serie de normas, se señalan explícitamente el uso del alcohol y la evitación de búsqueda de consulta médica como ejemplos. | Ser consciente de las presiones asociadas a las normas propias de la masculinidad promueve el deseo de establecer |
-

	television documentary to prevent suicide in men and boys. <i>Australasian Psychiatry</i> , 26(2), 160–165.			relaciones con pares hombres, aunque no hace más probable la búsqueda de apoyo.
61	Puckett, J. A., Feinstein, B. A., Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2018) Trajectories of Internalized Heterosexism among Young Men Who have Sex with Men. <i>Journal of Youth and Adolescence</i> , 47(4), 872–889.	Se trabaja desde el reconocimiento de los amigos, la familia y la comunidad como fuentes. Se reconoce el apoyo social como amortiguador del estrés sexual y emocional. Se reconoce también que a mayor apoyo social menor heterosexismo internalizado.	Se reconoce la masculinidad como más deseable que la feminidad y se asocia a un mayor heterosexismo internalizado.	La masculinidad y el apoyo social influyen de manera contraria en el heterosexismo internalizado, el cual es un factor de estrés en minorías sexuales.
62	Kim, J. (2018) Beyond the trigger: The mental health consequences of in-home firearm access among children of gun owners. <i>Social Science &</i>	Se trabaja desde el apoyo emocional materno y de amigos.	Se señala una asociación socio cultural entre la masculinidad y el tener un arma.	No se establece relación.

Medicine, 203, 51–59.

- | | | | | |
|----|--|--|--|--|
| 63 | Goodwill, J., Watkins, D., Johnson, N, & Allen, J. (2018) An exploratory study of stress and coping among black college men. American Journal of Orthopsychiatry. 88(5), 538-549 | Se reconoce como una herramienta para afrontar el estrés. Se señalan como fuentes la familia, los amigos y la comunidad. | Se relaciona con una menor probabilidad de buscar ayuda cuando se presenta un reto, ya que esto se asocia a debilidad. Se señala que está relacionada con una salud mental más pobre y se afirma que su vivencia también depende de la raza. | No es explícita, pero se deduce desde el reconocimiento de la masculinidad como un factor que disminuye la probabilidad de buscar apoyo. |
| 64 | Cancio, R. (2018) Pain and Masculinity: A Cohort Comparison between Mexican American Vietnam and Post-9/11 Combat Veterans. Men and Masculinities, 1-24 | Se reconoce en torno al apoyo familiar y de pares, éste último desde programas institucionales. Se define como sensación de conexión, seguridad, bienestar y entendimiento con su familia y comunidad. | Se asocia al término “machismo” y se reconocen factores positivos y negativos, que no se explicitan. Se asocia a valentía, honor, dominancia, agresión, sexismo, experticia sexual, reserva emocional y a ser proveedor. | Se reconoce que la vivencia de nociones similares de masculinidad es una herramienta positiva para sentirse conectado con los otros. |
| 65 | Fentiman, I. S. (2018) Unmet needs of men with breast cancer. European Journal of Surgical | Se reconoce la existencia de apoyo informacional y emocional. Se señalan como | Se asocia a las interacciones sociales relacionadas con el género y el poder. Se define desde la presión a ser independiente, | La vivencia de una enfermedad que amenaza la masculinidad genera sensación de |
-

	Oncology, 44(8), 1123–1126	fuentes pares del mismo género o grupos de apoyo.	autosuficiente, fuerte robusto y duro.	marginalización (falta de apoyo social).
66	Dangerfield, D. T., Smith, L. R., Anderson, J. N., Bruce, O. J., Farley, J., & Bluthenthal, R. (2018) Sexual Positioning Practices and Sexual Risk Among Black Gay and Bisexual Men: A Life Course Perspective. <i>AIDS and Behavior</i> , 22(6), 1919–1931	Se trabaja desde el apoyo que brindan los grupos de pares.	Se trabaja en torno a los estereotipos, señalándose el tamaño del pene y el cuerpo, y el nivel de feminidad, aunque no se definen.	No se establece relación.
67	McKenzie, S., Collings, S., Jenkin, G. & River, J. (2018) Masculinity, Social Connectedness, and Mental Health: Men’s Diverse Patterns of Practice. <i>American Journal of Men’s Health</i> , 12(5), 1247–1261	Se identifican las conexiones sociales como amortiguadores ante el impacto de eventos estresantes en la salud mental.	Se reconoce la masculinidad como patrones múltiples de prácticas sociales mediadas por el género, que son cambiantes y fluidas dependiendo del contexto. Se asocia el rol masculino tradicional con fortaleza y restricción de las emociones.	Se señala que los hombres presentan redes de apoyo social más limitadas porque el buscarlas va en contravía de las expectativas asociadas al rol masculino. Se explicita que la adherencia a un rol masculino tradicional limita la percepción de la disponibilidad de apoyo social, especialmente a nivel emocional.

68	<p>Sharp, P., Botorff, J., Hunt, K., Oliffe, J., Johnson, S., Dudley, L. & Caperchione, C. (2018) Men's Perspectives of a Gender-Sensitized Health Promotion Program Targeting Healthy Eating, Active Living, and Social Connectedness. <i>American Journal of Men's Health</i>, 12(6), 2157–2166</p>	<p>No es explicito, aunque se deduce a través del uso del concepto de conectividad social, que se elabora en torno a la idea de promover actividades grupales y competitividad amistosa entre pares.</p>	<p>Se asocia la masculinidad tradicional a ideales de fuerza, autosuficiencia e independencia, además se señala la participación en conductas que promueven la salud serían acciones contrarias al ideal masculino. Además, se reconocen los deportes como un interés y un valor masculino y se definen técnicas de intervención que responderían al rol masculino, mencionándose los mensajes basados en la fuerza, el énfasis en la habilidad, las estrategias centradas en la acción independiente, autosuficiente y dominación de la tarea.</p>	<p>Se sugiere modelo de intervención que incremente la conectividad social a través del uso de estrategias que respondan a intereses y valores masculinos, reconociéndose el humor, la burla, la franqueza y la comunicación realista y a través de tareas centradas en la acción independiente y autosuficiente.</p>
69	<p>Gashaw, B., Schei, B. & Magnus, J. (2018) Social ecological factors and intimate partner violence in pregnancy. <i>PLoS ONE</i>, 13(3), 1-14</p>	<p>No es explicito, pero se deduce desde la definición de factores socio ecológicos que influyen en la violencia íntima. Observándose reconocimiento de un nivel social, uno comunitario, uno familiar y de pareja y uno individual, centrados todos especialmente en la</p>	<p>Se toma a la violencia como una expresión de la masculinidad.</p>	<p>La no presencia de apoyo social se asocia a un aumento en la probabilidad de la violencia íntima en el embarazo, violencia que se comprende como una expresión de la masculinidad.</p>

		sensación de soledad, el apoyo a la violencia y el nivel de conflicto relacional.		
70	do Nascimento, G., Pereira, A., Pereira, N., Moura, L., Araújo, M., de Melo, P. (2018) The experience of the preventive detention due to conjugal violence: men's speech. <i>Texto Contexto Enferm</i> , 27(2), 1-7	Se trabaja desde el reconocimiento de espacios como AA, la familia y los amigos como estimuladores de la reflexión en los hombres con respecto a la violencia de pareja.	Se asocia lo masculino a la existencia de dificultades para reconocerse a sí mismo como el autor de una acción violenta, debido a la normalización de la violencia como estrategia de resolución privada en las relaciones de pareja.	Se reconoce el apoyo social como un elemento que favorece el cambio en el ciclo de violencia.
71	Alexis, O. & Worsley, A. (2018) The Experiences of Gay and Bisexual Men Post-Prostate Cancer Treatment: A Meta-Synthesis of Qualitative Studies. <i>American Journal of Men's Health</i> , 12(6), 2076–2088	No se hace explícito, aunque se deduce una aproximación al término como la sensación de comprensión y apertura a hablar de la experiencia personal asociada a la enfermedad y a la orientación sexual.	Se reconoce que los ideales de masculinidad afectan y son experimentados también por los hombres homosexuales, señalándose presiones asociadas a tener un cuerpo ideal y a ser sexualmente asertivo y agresivo.	No se establece relación.
72	Sims-Gould, J., Ahn, R., Li, N.,	No se trabaja explícitamente, pero	Se reconoce a la masculinidad como una serie de conductas que	Se menciona que los hombres valoran las

	<p>Otoni, C., Mackey, D., & McKay, H. (2018) "The Social Side Is as Important as the Physical Side": Older Men's Experiences of Physical Activity. <i>American Journal of Men's Health</i>, 12(6), 2173–2182</p>	<p>se aborda indirectamente desde el reconocimiento de las conexiones sociales como motivadoras de la actividad física.</p>	<p>depende del contexto social, y que se asocian a un ideal. Se señalan como valores de la masculinidad hegemónica la fuerza, la capacidad mental, a independencia, la auto suficiencia y la autonomía, que a su vez serían señales de un envejecimiento ideal en hombres.</p>	<p>conexiones sociales, aunque resaltan también el valor de la soledad y la independencia ya que estas son señales de un envejecimiento masculino ideal.</p>
73	<p>Watkins, D. (2019) <i>Improving the Living, Learning, and Thriving of Young Black Men: A Conceptual Framework for Reflection and Projection</i>. <i>Int. J. Environ. Res. Public Health</i>, 16 (1331), 1-13</p>	<p>Se identifican características como la intimidad, la honestidad y la apertura como elementos que permiten el apoyo social. Se reconoce que el apoyo puede darse de manera virtual.</p>	<p>Se reconocen formas variadas de vivir la masculinidad, de acuerdo al nivel de conformidad ante la raza, la cultura y las normas de género, además se señala que su vivencia puede implicar aceptación de algunos grupos, así como recompensas sociales y económicas, pero también puede implicar distanciamiento emocional y relaciones marcadas por la dominancia interpersonal. También se señala la existencia de una masculinidad "oscura", que implica que los hombres sean activamente violentos, realicen conductas de riesgo y sean padres ausentes. Se menciona también que normas masculinas como la fortaleza, el control, la independencia y la autosuficiencia</p>	<p>Se reconoce que ambos conceptos son poco estudiados en población afro americana. Se menciona que las nociones de fortaleza, control, independencia y autosuficiencia hacen menos probable que los hombres afroamericanos busquen apoyo social en relación a los problemas de salud mental y se reconoce que estos elementos pueden afrontarse desde la generación de apoyo social por medios virtuales.</p>

			son más acentuados en la población afro americana.	
74	Miner, S., Daumler, D., Chan, P., Gupta, A., Lo, K. & Zelkowitz, P. (2019) Masculinity, Mental Health, and Desire for Social Support Among Male Cancer and Infertility Patients. American Journal of Men's Health, 1–13	El apoyo social se concibe como el intercambio de recursos, que pueden ser emocionales, de información y/o de servicios; y que pueden mejorar la calidad de vida y la salud mental. A nivel virtual se operacionaliza desde el recibir mensajes y brindar apoyo virtual al que los hombres pueden acceder de manera anónima, en cualquier lugar y momento.	Se introduce el concepto de masculinidad reproductiva, que sugiere que la masculinidad implica la asunción de que los hombres son viriles, secundarios en la reproducción biológica, menos vulnerables que las mujeres a los daños asociados a la reproducción y relativamente distantes de los problemas de salud de los hijos. Se señala que estos ideales impactan negativamente la identidad masculina del hombre, su bienestar mental y su acceso a grupos de apoyo durante un tratamiento de fertilidad. Se reconoce también un ideal masculino hegemónico en torno a la raza (ser blanco) y el ingreso (clase media o superior), por lo que ser hombre perteneciente a una minoría acrecentaría los efectos negativos. Además, se concibe a la masculinidad como cambiante.	Se menciona que los hombres pertenecientes a una minoría, o de bajos ingresos viven con mayor intensidad los efectos negativos asociados al ideal masculino, lo que se asocia a menor interés y motivación para buscar apoyo social, a menos que éste se dé por medios virtuales. Se explicita que los hombres desean apoyo social, especialmente si es on-line, aun cuando se tiende a pensar que es poco probable que estos la pidan debido a que el solicitar ayuda se asocia con feminidad, y por lo tanto es contrario a los ideales de masculinidad.
75	Mabachi, N. M., Brown, M., Sandbulte, M.,	Se reconoce un apoyo tangible (operacional/financie	Se asocia a tomar riesgos, competitividad, dureza, aversión a los signos de debilidad o	Las conceptualizaciones existentes sobre la masculinidad influyen en

	<p>Wexler, C., Goggin, K., Maloba, M., & Finocchiaro-Kessler, S. (2019) Using a Social Support Framework to Understand How HIV Positive Kenyan Men Engage in PMTCT/EID Care: Qualitative Insights from Male Partners. AIDS and Behavior, 1- 11</p>	<p>ro), uno informacional y uno emocional. Se reconocen a la pareja, los amigos, la familia y la comunidad como potenciales fuentes.</p> <p>Se define como los recursos materiales y psicológicos que tienen disponibles los individuos a través de las relaciones interpersonales.</p>	<p>vulnerabilidad, independencia financiera, estoicismo, dominancia. También a la acción de ser proveedor y protector en la familia.</p>	<p>el tipo de apoyo que se recibe, tendiendo entonces a brindar apoyo financiero y mediado por la dominancia.</p> <p>Refundar las nociones tradicionales de la masculinidad fomentan el apoyo social por parte de las parejas.</p> <p>Se reconocen las características de la masculinidad como elementos que dificultan la búsqueda de apoyo, aunque la noción de asumir un rol cuidador promueve la búsqueda de apoyo.</p>
76	<p>Edström, J., & Dolan, C. (2019). Breaking the Spell of Silence: Collective Healing as Activism amongst Refugee Male Survivors of Sexual Violence in Uganda. Journal of</p>	<p>Se reconocen como fuentes el apoyo brindado por pares. Se centra principalmente en el apoyo operacional, informacional y en la sensación de esperanza, reconocimiento pertenencia y</p>	<p>Se asocia a la heterosexualidad, a la acción de penetrar y a la negación de la vulnerabilidad en los hombres.</p>	<p>No es explícito, pero se menciona que la identificación con la masculinidad se asocia a marginalización.</p>

	Refugee Studies. 32(2), 175-196	sanación que aporta el grupo.		
77	Rochelle, T. L. (2019) Cross-cultural differences in the relationship between conformity to masculine norms and health behavior among men in Hong Kong. <i>British Journal of Health Psychology</i> , 24(1), 159–174.	<p>Se trabaja desde el reconocimiento de la pareja, los amigos y la familia como fuente.</p> <p>Se señala que, a mayor apoyo social, menor compromiso con conductas de salud.</p>	<p>Se reconoce una masculinidad hegemónica, que es dominante a nivel cultural y que implica una jerarquía entre diferentes masculinidades. Es fundamentada en el poder, la dominancia y la autoridad.</p> <p>Se reconoce la masculinidad como dependiente del contexto y la cultura.</p> <p>La masculinidad hegemónica se asocia a la vivencia de conductas de riesgo y a una peor salud, aunque se señala que esta relación no es estable, ya que en ocasiones la masculinidad se asocia con mayor salud, esto dependería de factores culturales y del tipo de masculinidad que se experimenta.</p>	<p>Tener mayor apoyo social deviene en que los hombres tomen menos responsabilidad personal por su salud, mientras que menor apoyo promueve ser más autónomo, lo que se explica como una contradicción propia de la naturaleza de la masculinidad.</p> <p>El apoyo social media la relación entre la conformidad frente a la masculinidad y el compromiso con conductas de salud.</p>
78	Ratele, K., Verma, R., Cruz, S. & Khan, A. (2019) Engaging men to support women in science, medicine, and global health. <i>The Lancet</i> .	No es explicito, pero se señala el reconocimiento de los pares como potencial fuente de apoyo, desde el desafío a la	Se habla de masculinidad hegemónica como la dominante culturalmente. Se señala una jerarquía entre masculinidades, por lo que se reconocen varias.	Se reconoce que el desafío a la masculinidad contribuye al apoyo que se le puede brindar a los pares, especialmente a las mujeres.

393(10171), 609- 610	discriminación institucional.
-------------------------	----------------------------------

Por último, en relación al objetivo de sintetizar las aproximaciones observadas en cada artículo, se establecen dimensiones que permiten identificar tendencias en las aproximaciones en la literatura científica en relación a los conceptos de masculinidad y apoyo social, así como en la forma en que se relacionan ambos conceptos bajo el contexto de la vivencia del rol de género masculino.

Con respecto al concepto de “Social Support”, se observa que éste suele desarrollarse en torno a dos dimensiones principales, una centrada en quién o quiénes prestan el apoyo social, denominada “Fuente” (Tabla 4), y otra más enfocada en el tipo de recurso que aporta el apoyo social, denominada “Función” (Tabla 5). Dentro de la primera dimensión es posible establecer seis categorías que reflejan las diferentes fuentes de apoyo social percibidas por los y las autoras de los artículos analizados (Tabla 4). La primera se denomina “Parejas”, y se caracteriza por el reconocimiento de estas figuras como principales fuentes de apoyo social (Kwon, et al., 2015; Scourfield, & Evans, 2015; Uren & Galdas, 2015; O’Shaughness, et. al, 2015; Little & Marcus, 2016; Imm et al., 2017; O’Brien et al., 2017; Mlotshwa, et. al, 2017; Hesse-Biber & An, 2017; Levison et. al, 2017; Long et. al, 2017; Yeung et. al, 2018; Gashaw et. al, 2018; Mabachi et. al, 2019; Rochelle, 2019), por otro lado, la categoría “Familia” se centra en reconocer a la familia nuclear y extensa como generadoras de apoyo social (Keogh, 2015; Block, 2016; Sandberg, 2016; Morgan et al., 2016; Humphries et al, 2016; O’Donnell & MacIntosh, 2016; Quincey et al., 2016; Bartone, & Blazina, 2016; Quinn & Dickson-Gomez, 2016; Imm et al., 2017; Rogers et. al, 2017; Mlotshwa, et. al, 2017; van de Glind et. al, 2017; Hesse-Biber & An, 2017; Hunter et. al; 2017; Levison et. al, 2017; Flurey et. al, 2017; Watkins et. al, 2017; Wang, 2017; Morgan, 2018; Hanna & Gough, 2018; Puckett et. al, 2018; Kim, 2018; Goodwill et. al, 2018; Cancio,

2018; Gashaw et. al, 2018; do Nascimento et al, 2018; Mabachi et. al, 2019; Rochelle, 2019), la categoría “Pares” agrupa las concepciones de apoyo social que identifican como fuente a personas que comparten características con el individuo receptor del apoyo social, siendo las principales la edad, el género, el sitio de trabajo, de estudio o la existencia de un diagnóstico médico común, y que pueden considerarse o no como amigos (Wenger, et al. 2016; McCormack, et al., 2016; Sandberg, 2016; Juster, et al., 2016; Little & Harcus, 2016; Humphries et al, 2016; Quincey et al., 2016; Imm et al., 2017; Mackenzie et al., 2017; Mlotshwa, et. al, 2017; Pavlova, & Kholmogorova, 2017; van de Glind et. al, 2017; Hesse-Biber & An, 2017; Hunter et. al; 2017; Chambers et. al, 2017; Flurey et. al, 2017; Stana et. al, 2017; Bottorff et. al, 2017; Waling et al, 2017; Watkins et. al, 2017; Chambers & Heathcote, 2018; Morgan, 2018; Hanna & Gough, 2018; Schlichthorst, 2018, Puckett et. al, 2018; Kim, 2018; Goodwill et. al, 2018; Cancio, 2018; Fentiman, 2018; Dangerfield et. al, 2018; Sharp et. al, 2018, do Nascimento et al, 2018; Mabachi et. al, 2019; Edström & Dolan, 2019; Rochelle, 2019; Ratele et. al, 2019), mientras que la categoría “Comunidad” se centra más en reconocer al grupo social amplio que habita la persona como fuente de apoyo, siendo la única característica compartida el pertenecer a la misma sociedad y/o el compartir creencias con éstas, que pueden girar en torno a nociones religiosas y culturales (Keogh, 2015; Hansji, et. al, 2015; Patel et. al, 2016; Mngoma, et al. 2016; Sandberg, 2016; Quinn & Dickson-Gomez, 2016; Mackenzie et al., 2017; Logie, et al., 2017; Stana et. al, 2017; Schwitters & Sondag, 2017; Holttum, 2018; Puckett et. al, 2018; Goodwill et. al, 2018; Cancio, 2018; Gashaw et. al, 2018; Mabachi et. al, 2019), por otro lado, la categoría “Virtual” enfatiza la funcionalidad de las interacciones a través de internet como proveedoras de apoyo social (Scourfield, & Evans, 2015; Harris, 2016; van de Glind et. al, 2017; Stana et. al, 2017; Watkins et. al, 2017; Hanna & Gough, 2018; Miner et. al, 2019; Watkins, 2019) y, por último, la

categoría “Institución” señala una comprensión del apoyo social desde organizaciones amplias y estructuradas, en las que resaltan significativamente los servicios de salud y los grupos de apoyo (Uren & Galdas, 2015; Arrington, 2015; Patel et. al, 2016; Wenger et al. 2016; Sandberg, 2016; Morgan et al., 2016; O’Donnell & MacIntosh, 2016; Quincey et al., 2016; Mackenzie et al., 2017; Rogers et. al, 2017; Mlotshwa, et. al, 2017; Hesse-Biber & An, 2017; Beck et. al; 2017; Hunter et. al; 2017; Chambers et. al, 2017; Flurey et. al, 2017; Bottorff et. al, 2017; Wang, 2017; Chambers & Heathcote, 2018; Chambers, et al., 2018; Cancio, 2018; Fentiman, 2018; do Nascimento et al, 2018). La categoría “No trabajado” señala el número de artículos que no desarrollaron el concepto, pero que se incluyen en el análisis debido a que sí elaboraron el concepto “Masculinity”. Las categorías presentaron la siguiente distribución:

Tabla 4

“Social Support” / Fuente

Año	Parejas	Familia	Pares	Comunidad	Virtual	Institución	No trabajado
2015	4	1	0	2	1	2	1
2016	1	8	7	4	0	6	2
2017	6	10	14	4	3	10	2
2018	2	8	12	5	1	5	0
2019	2	2	4	1	2	0	0
Total	15	29	37	16	7	23	5

En un mismo artículo se podían encontrar diferentes aproximaciones al concepto, por tal razón las sumatorias no corresponden al número total de artículos analizados. Ver Tabla 3.

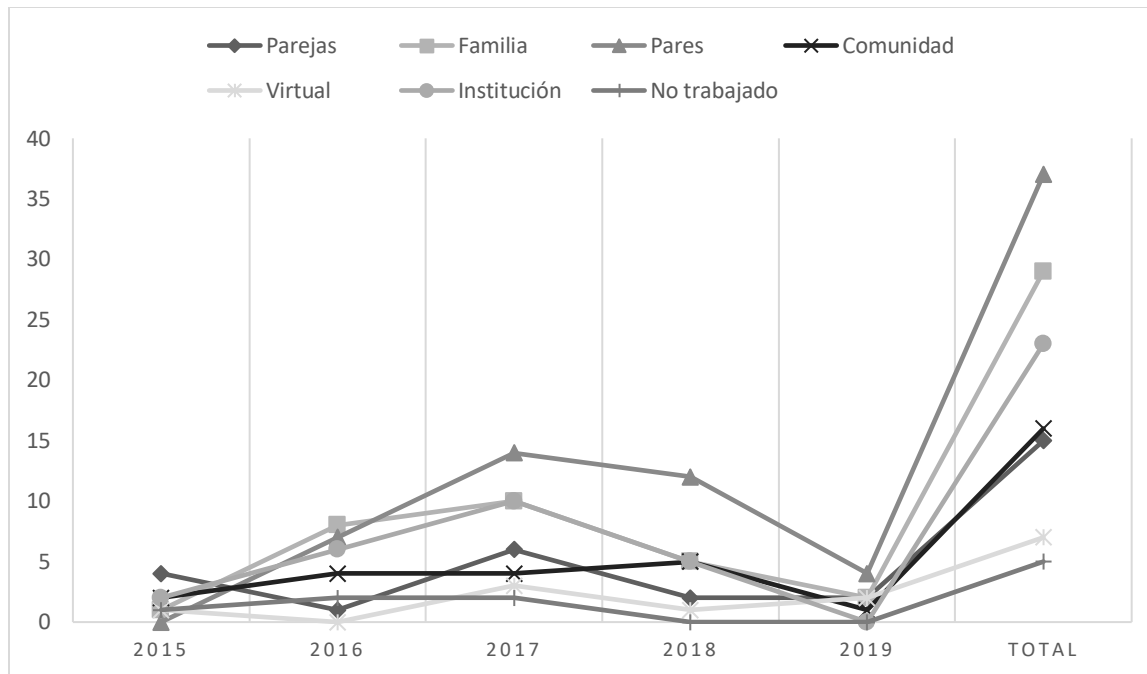


Figura 4. "Social Support" / Fuente.

Con respecto a la segunda dimensión, se identifican tres categorías que reflejan diferentes aproximaciones al concepto de apoyo social desde su funcionalidad y su configuración (Tabla 5). La primera categoría es denominada "Amortiguador", ya que fue constante el uso de tal término para describir la funcionalidad del apoyo social, enfatizándose su efecto atenuante ante los estresores vitales que viven los hombres y su influencia positiva para una mayor calidad de vida (Casale & Gibbs, 2015; Singley & Edwards, 2015; Keogh, 2015; Chung et. al, 2015; Arrington, 2015; O'Shaughness, et al., 2015; Milligan, et al., 2015; Hansji, et al., 2015; Wenger, et al. 2016; Mngoma, et al. 2016; Little & Marcus, 2016; O'Donnell & MacIntosh, 2016; Quinn & Dickson-Gomez, 2016; Imm et al., 2017; Logie, et al., 2017; Mlotshwa, et. al, 2017; Pavlova, & Kholmogorova, 2017; Levison et. al, 2017; Long et. al, 2017; Schwitters & Sondag, 2017; Yeung et. al, 2018; Holttum, 2018; Puckett et. al, 2018; Goodwill et. al, 2018 McKenzie et. al, 2018, do Nascimento et al, 2018; Miner et. al, 2019; Rochelle, 2019). La segunda categoría es denominada con el término "Instrumental", y recoge las miradas centradas en el apoyo social

como fuente de información, estimulación, guía y apoyo concreto, especialmente en situaciones críticas y de estrés, y a través de ayudas financieras y/o materiales (Kwon, et al., 2015; Arrington, 2015; Singley & Edwards, 2015; Rochelle, 2015; Wenger, et al. 2016; Morgan et al., 2016; Cormie, et al., 2016; Sandberg, 2016; Quincey et al., 2016; Imm et. al, 2017; Hesse-Biber & An, 2017; Hunter et. al; 2017; Mackenzie, et al., 2017; Rogers et. al, 2017; Stana et. al, 2017; Beck et. al., 2017, Waling et al, 2017; Wang, 2017; Chambers & Heathcote, 2018; Hanna & Gough, 2018; Chambers, et al., 2018; Fentiman, 2018; do Nascimento et al, 2018; Miner et. al, 2019; Mabachi et. al, 2019; Edström & Dolan, 2019). Por último, la tercera categoría es denominada “Validación”, y refleja miradas del concepto de su funcionalidad como espacio para la expresión emocional segura y la sensación de inclusión y pertenencia (Kwon, et al., 2015; Scourfield, & Evans, 2015; Rochelle, 2015; Arrington, 2015; Uren & Galdas, 2015; Hansji, et al., 2015; Milligan, et al., 2015, Patel et. al, 2016; Wenger, et al. 2016; Mngoma, et al., 2016, Morgan et al., 2016; McCormack, et al., 2016; Juster, et al., 2016; Humphries et al, 2016; O’Donnell & MacIntosh, 2016; Cormie, et al., 2016; Quincey et al., 2016; Bartone, & Blazina, 2016; Mackenzie et al., 2017; Logie, et al., 2017; van de Glind et. al, 2017; Beck et. al; 2017; Stana et. al, 2017; Waling et al, 2017; Wang, 2017; Chambers & Heathcote, 2018; Hanna & Gough, 2018; Cancio, 2018; Fentiman, 2018; Gashaw et. al, 2018; do Nascimento et al, 2018; Alexis & Worsley, 2018; Miner et. al, 2019; Mabachi et. al, 2019; Edström & Dolan, 2019; Rochelle, et. al, 2019; Watkins, 2019). Las categorías presentaron la siguiente distribución:

Tabla 5

“Social Support” / Función

Año	Amortiguador	Instrumental	Validación	No trabajado
2015	7	4	8	1
2016	5	8	11	2
2017	7	9	7	2
2018	6	5	7	0
2019	2	3	5	0
Total	27	29	38	5

En un mismo artículo se podían encontrar diferentes aproximaciones al concepto, por tal razón las sumatorias no corresponden al número total de artículos analizados. Ver Tabla 3.

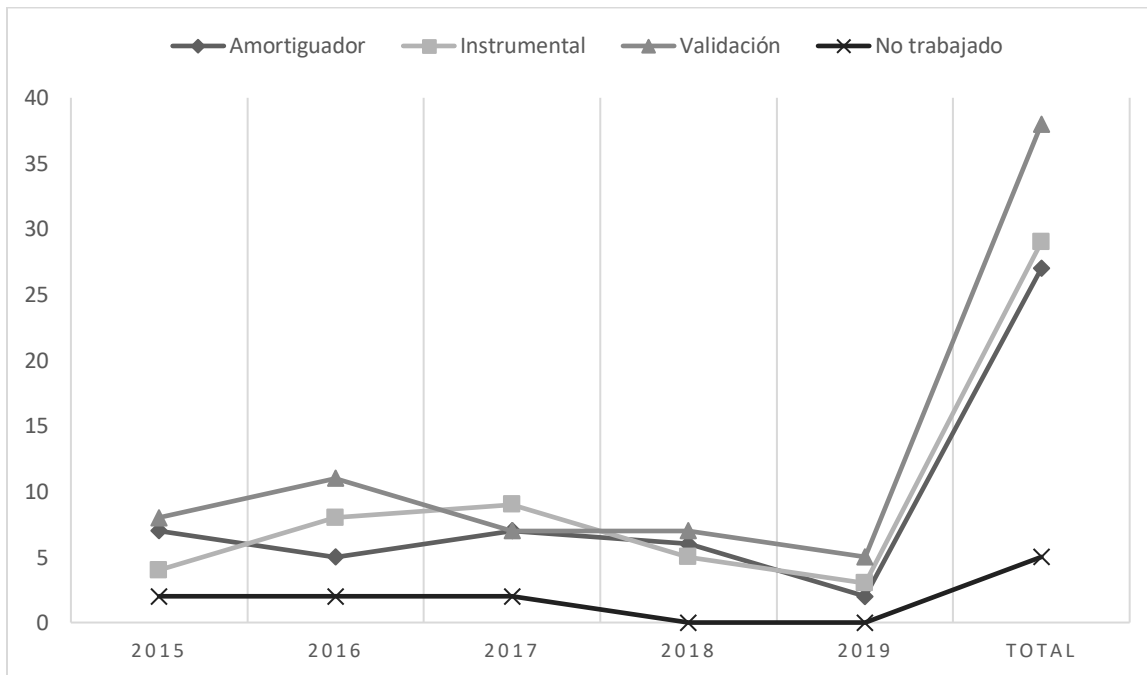


Figura 5. *“Social Support” / Función.*

Con respecto al concepto “Masculinity”, se identifican dos categorías que reflejan las diferentes aproximaciones en la literatura seleccionada (Tabla 6). La primera enfatiza la existencia de múltiples masculinidades, y señala cómo éstas responden a factores socio históricos, lo que implicaría que son dinámicas, responden al contexto y a la situación vital de la persona que las experimenta, y se transmiten a través de la socialización de las expectativas de género, la categoría es denominada como “Dinámica” (Casale & Gibbs, 2015; Keogh, 2015; O’Shaughness et al 2015; Milligan et al, 2015; Uren & Galdas, 2015, Morgan et al 2016; Juster, et al, 2016; Cayli, 2016; O’Donnell & MacIntosh, 2016; Cormie, et al, 2016; Harris, 2016; Mackenzie et al, 2017; Levison, et al, 2017; Logie, et al, 2017, Stana, et al, 2017; Botorff et al, 2017; Watkins et al, 2017; Chambers, & Heathcote, 2018; Holttum, 2018; Puckett, et al, 2018; Morgan, et al, 2018; Goodwill e al 2018; Fentiman, 2018; McKenzie et al, 2018; Sims-Gould et al 2018; Watkins, 2019; Miner et al, 2019; Ratele et al, 2019; Rochelle, 2019). La segunda categoría refleja un abordaje al concepto más centrado en los rasgos y las características que componen la masculinidad, siendo predominantes la asociación de la masculinidad con el asumir un rol de proveedor, ser fuerte, poco expresivo a nivel emocional, dominante, agresivo, autosuficiente, autónomo, estoico e independiente, observándose también una aproximación al concepto desde lo hegemónico, tendiéndose entonces a reconocer la masculinidad como tendiente a lo estable, la categoría es denominada como “Fija” (Know et al, 2015; Scourfield & Evans, 2015; Scourfield & Evans, 2015; Singley & Edwards, 2015; Rochelle, 2015; Keogh, 2015; Milligan et al, 2015; Arrington, 2015; Wölfer & Hewstone, 2015; Hansji et al, 2015, Uren & Galdas, 2015; Patel et al, 2016; Wenger, et al, 2016; Block, 2016; McCormack et al, 2016; Sandberg, 2016; Morgan et al 2016; Juster, et al, 2016; Little & Harcus, 2016; Cayli, 2016; Humphries et al, 2016; Cormie, et al, 2016; Quincey, et al 2016; Harris, 2016; Bartone, &

Blazina, 2016; Quinn & Dickson-Gomez, 2016; Imm, et al, 2017; O'Brien et al, 2017; Mackenzie et al, 2017; Logie, et al, 2017; Rogers, et al, 2017; Mlotshwa, et al, 2017; Pavlova, & Kholmogorova, 2017; Van de Glind et al, 2017; Hesse-Biber, & An, 2017; Beck, et al, 2017; Hunter et al, 2017; Levison, et al, 2017; Caperchione et a, 2017; Santelli et al, 2017; Chambers, et al, 2017; Long, et al, 2017; Flurey et al, 2017; Stana, et al, 2017; Bottorff et al, 2017; Waling & Fildes, 2017; Schwitters & Sondag, 2017; Wang, 2017; Yeung, et al, 2018; Holttum, 2018; Hanna & Gough, 2018; Chambers et al, 2018; Schlichthorst et al, 2018; Puckett, et al, 2018; Kim, 2018; Goodwill e al 2018; Cancio, 2018; Fentiman, 2018; Dangerfield et al, 2018; Sharp et al, 2018; McKenzie et al, 2018; Gashaw, et al, 2018; Do Nascimento et al, 2018; Alexis & Worsley, 2018; Sims-Gould et al 2018; Miner et al, 2019; Mabachi et al, 2019; Edström & Dolan, 2019; Ratele et al, 2019; Rochelle, 2019). Por otro lado, la categoría “No trabajado” señala el número de artículos que no desarrollaron el concepto, pero que se incluyen en el análisis debido a que sí elaboraron el concepto “Social Support”. La distribución se puede observar a continuación:

Tabla 6

“Masculinity”

Año	Dinámica	Fija	No trabajado
2015	5	11	1
2016	6	15	2
2017	6	22	1
2018	8	17	0
2019	4	5	0
Total	29	70	4

En un mismo artículo se podían encontrar diferentes aproximaciones al concepto, por tal razón las sumatorias no corresponden al número total de artículos analizados. Ver Tabla 3.

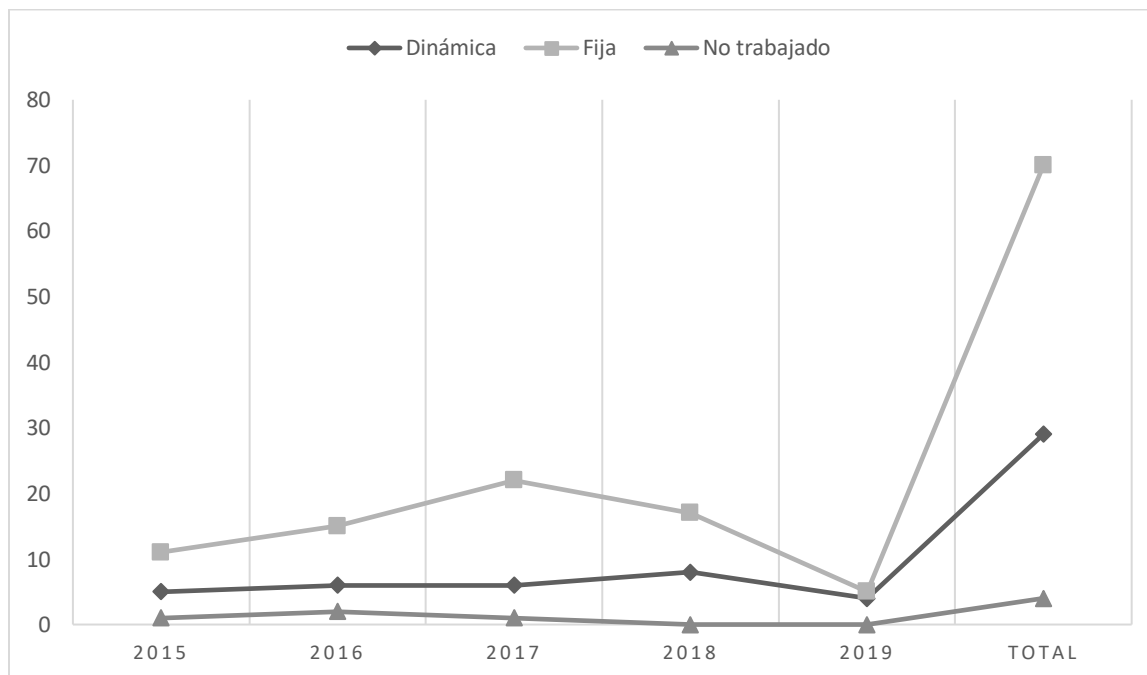


Figura 6. *“Masculinity”*.

Por último, el análisis a la relación que los y las autoras plantean entre el concepto “Social Support” y el concepto “Masculinity” permite señalar dos categorías, una centrada en reconocer a la masculinidad como un factor problematizador para la búsqueda y el aprovechamiento del apoyo social (Uren & Galdas, 2015; Scourfield & Evans, 2015; Singley & Edwards, 2015; Keogh, 2015; Hansji et. al, 2015; Milligan et. al, 2015; Patel et. al, 2016; Wenger et. al, 2016; Block, 2016; McCormack et. al, 2016, Sandberg, 2016; Morgan et. al, 2016, Juster et. al, 2016; Little & Harcus, 2016; Humphries et. al, 2016; O’Donnell & MacIntosh, 2016; Cormie et. al, 2016; Quincey et. al, 2016; Bartone & Blazina, 2016; Quinn, & Dickson-Gomez, 2016; Imm et. al., 2017; O’Brien et. al, 2017; Rogers et. al, 2017; Mlotshwa et. al, 2017; Pavlova & Kholmogorova, 2017; Hesse-Biber & An, 2017; Beck et. al, 2017; Levison et. al, 2017; Long et. al, 2017; Flurey et. al, 2017; Stana et. al, 2017; Bottorff et. al, 2017; Waling & Fildes, 2017; Schwitters & Sondag, 2017; Wang, 2017; Yeung et. al, 2018; Holtum, 2018; Morgan et. al, 2018; Hanna & Gough, 2018; Chambers et. al, 2018; Schlichthorst et. al, 2018; Puckett et. al, 2018; Goodwill et. al, 2018; Fentiman, 2018; McKenzie et. al, 2018; Gashaw et. al, 2018; do Nascimento, 2018; Sims-Gould et. al, 2018; Watkins, 2019; Miner et. al, 2019; Mabachi et. al, 2019; Edström, & Dolan, 2019; Rochelle, 2019), y otra que reconoce a la masculinidad como un elemento favorecedor o potencialmente funcional para tal proceso (Kwon et. al, 2015; Uren & Galdas, 2015; Casale & Gibbs, 2015; O’Shaughness et. al., 2015; Hansji et. al, 2015; Milligan et. al, 2015; Wenger et. al, 2016; Harris, 2016; Mackenzie et. al, 2017; Logie et. al, 2017; Hunter et. al, 2017; Caperchione et. al, 2017; Flurey et. al, 2017; Stana et. al, 2017; Chambers & Heathcote, 2018; Holtum, 2018; Hanna & Gough, 2018; Schlichthorst et.al, 2018; Cancio, 2018; Sharp et. al, 2018; Sims-Gould et. al, 2018; Watkins, 2019; Miner et. al, 2019; Mabachi et. al, 2019;

Ratele et al, 2019). Se denominan “Relación negativa” y “Relación positiva”, respectivamente (ver Tabla 7). La categoría “No relación” señala el número de artículos en los que no se exploró o entabló una relación entre los conceptos “Social Support” y “Masculinity”, a pesar de que ambos se trabajaron en el texto, por otro lado, la categoría “No aplica” señala los artículos en los que no fue posible explorar la relación debido a que alguno de los dos conceptos no se desarrolló en el artículo. Su distribución puede detallarse a continuación:

Tabla 7

Relación entre “Masculinity” y “Social Support”

Año	Relación negativa	Relación positiva	No relación	No aplica
2015	7	6	2	2
2016	14	2	0	3
2017	15	6	3	2
2018	13	7	3	0
2019	5	4	0	0
Total	54	25	8	7

En un mismo artículo se podían encontrar diferentes aproximaciones al concepto, por tal razón las sumatorias no corresponden al número total de artículos analizados. Ver Tabla 3.

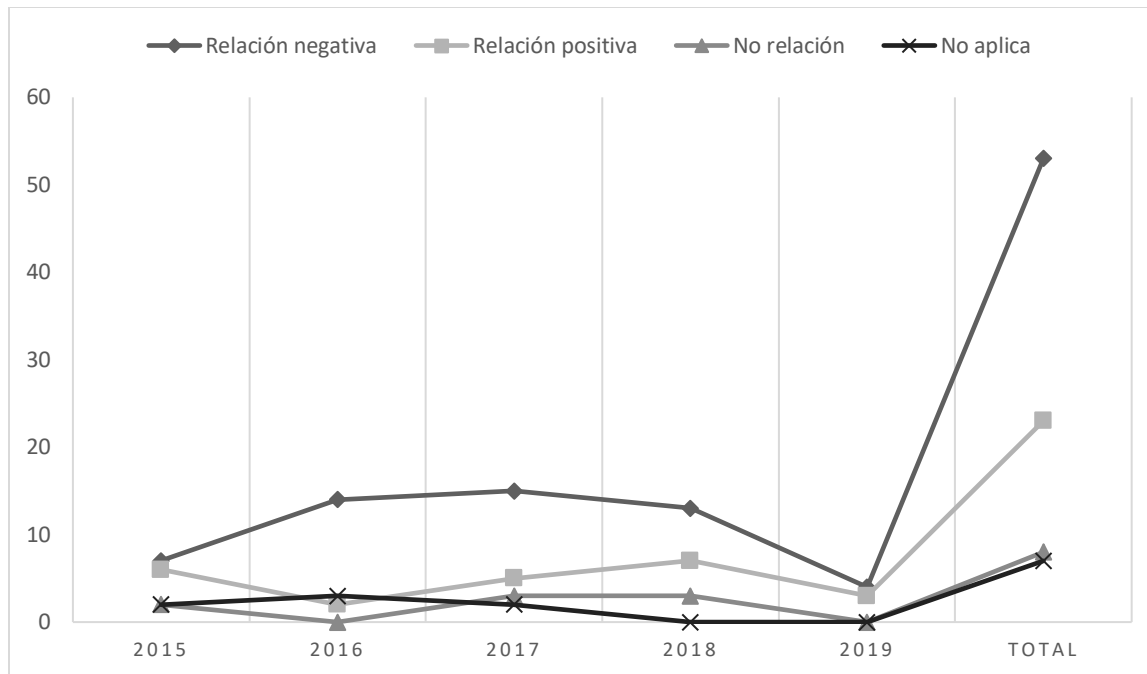


Figura 7. Relación entre “Masculinity” y “Social Support”

Discusión

Teniendo en cuenta el objetivo de explorar las aproximaciones existentes a los conceptos de apoyo social, masculinidad y la relación entre estos, en la literatura científica de los últimos cinco años, inicialmente, con respecto al concepto de apoyo social, se observa el surgimiento de dos dimensiones principales, una centrada en la fuente del apoyo social y otra enfocada en el tipo de apoyo, elemento que coincide con lo propuesto por Cohen y Syme (1985, citados por Shumaker & Hill, 1991), quienes identifican la necesidad de comprender el apoyo social desde su estructura, haciendo referencia a los tipos de redes que brindan el apoyo, y desde su función, que hace referencia al tipo de recursos que la red aporta. Además, las dimensiones cobran relevancia al tener en cuenta que la relación entre el apoyo social y la salud física y

psicológica se ve influida por el tipo y la fuente del apoyo (Barrera, 1986, Cutrona, 1986, Shinn, Lehman, & Wong, 1984, citados en Kurdek, 1988).

En los artículos analizados, con respecto a la fuente del apoyo social, se observa que un total de 37 artículos abordan el concepto en torno al reconocimiento de los pares como fuentes potenciales y significativas de apoyo social, siendo ésta la mirada predominante, y entendiéndose principalmente desde el reconocimiento de las amistades como fuentes de bienestar relacional, psicológico y físico (Little & Harcus, 2016). Continuándole, por orden de frecuencia, se identifica el reconocimiento de la familia como fuente de apoyo, hallazgo que, sumado a la dimensión ya mencionada, resuena con la definición de Kleiman & Riskind (2003) de apoyo social, que se centra en la disponibilidad de amigos y familiares que provean recursos psicológicos y materiales, y que resulta significativa dado que los hombres tienden a percibir, principalmente, el apoyo social en su grupo familiar (Antonucci & Akiyama, 1987).

En frecuencia, le siguen el reconocimiento de los grupos institucionales y la comunidad como fuentes potenciales de apoyo, observándose entonces tendencia en la literatura a explorar el concepto de apoyo en torno a redes potencialmente amplias, donde resulta importante señalar que se ha identificado en los hombres la existencia de redes sociales más extensas pero menos intensas, comparadas con las de las mujeres (Belle, 1987, citado por Shumaker & Hill, 1991), las cuales, además, tienden a disminuir a medida que envejecen (Antonucci & Akiyama, 1987; Depner & Ingersoll-Dayton, 1988; Field & Minkler, 1988, citados por Shumaker & Hill, 1991) y donde la búsqueda de apoyo social y la expresión de emocionalidad se ve problematizada debido a que los hombres tienden a ser socializados para ser independientes y evitar la expresión

emocional (Day & Livingston, 2003), siendo más fácil para los hombre superar estas limitaciones propias del rol masculino cuando están alcoholizados (Burda & Vaux, 1987) o cuando las interacciones se dan en grupos más focalizados, como lo serían la familia, siendo mucho más probable que un hombre, por ejemplo, no perciba ni busque apoyo social fuera de su grupo familiar (Antonucci & Akiyama, 1987; Depner & Ingersoll-Dayton, 1988; Field & Minkler, 1988, citados por Shumaker & Hill, 1991), elemento que problematiza su capacidad de adaptación y respuesta.

Lo anterior resulta especialmente importante debido a que se observa, en el análisis realizado, poca predominancia en el reconocimiento de la pareja y las redes virtuales como fuentes de apoyo social en comparación a las fuentes ya mencionadas, lo que resulta significativo debido a que se ha identificado que los hombres adultos tienden a reconocer a sus parejas como únicas confidentes, donde, especialmente en situaciones de estrés, los hombres centran por completo la búsqueda de apoyo en sus parejas (Belle, 1987, citado por Shumaker & Hill, 1991), al punto en que un hombre soltero es más vulnerable que una mujer soltera o que un hombre con pareja, siendo entonces la pareja una fuente significativa y especialmente funcional de apoyo social para los hombres (Shumaker & Hill, 1991).

Por otro lado, el internet se empieza a identificar como una fuente funcional de apoyo social para los hombres, dado que permite interacciones mediadas por la autonomía y el anonimato (Hanna & Gough, 2018), en las que si bien los hombres suelen buscar un apoyo tendiente a lo instrumental, centrándose en recibir información para cumplir una tarea (Teoh et al., 2015), la posibilidad de establecer vínculos que no impliquen directamente la expresión

emocional puede favorecer que los hombres perciban mayor disponibilidad y hagan una mayor búsqueda y uso del apoyo social, ya que, especialmente en situaciones de crisis, si el apoyo implica expresión emocional, es menos probable que los hombres busquen o hagan uso de este apoyo (Pretorius, 1996, citado por Day & Livingston, 2003, Flaherty & Richman, 1989; Vaux, 1988 citados por Shumaker & Hill, 1991).

Con respecto al tipo de apoyo, se observa predominancia de la construcción del apoyo social en torno a la validación emocional, experiencial y la pertenencia al grupo. Seguidos, con una frecuencia cercana, por las miradas centradas en el apoyo instrumental e informacional y en el reconocimiento del efecto amortiguador del apoyo social frente a los factores estresantes en el ciclo vital. Resulta interesante que el foco esté en el apoyo social desde la validación, esto debido a que las relaciones íntimas tienden a ser especialmente desafiantes para los hombres (Scourfield & Evans, 2015), especialmente cuando éstas implican expresión de emociones y de necesidades de apego (Levant, 2011) y a que se ha identificado que los hombres tienden a utilizar más las formas instrumentales e informacionales de apoyo social (Monnier et al., 1998; Olson & Shultz, 1994, citados por Day & Livingston, 2003), incluso por medios virtuales (Teoh et al., 2015), en ese sentido, la literatura tiende a enfocarse más en tipos de apoyo social que, por las características propias de la masculinidad hegemónica, son menos experimentados y aprovechados por los hombres.

Debe señalarse que el análisis permite identificar la no existencia de miradas centradas en observar el grado de satisfacción que percibe el individuo frente al apoyo social, categoría propuesta por Sarason, et al. (1983) en su aproximación al concepto, lo que indicaría

una tendencia, en el quinquenio analizado, a establecer miradas poco centradas en la subjetividad del sujeto con respecto a su percepción del tipo de apoyo social que recibe, elemento problemático debido a que el grado de satisfacción percibido con el apoyo disponible influye en su funcionalidad para cumplir un rol protector (Kondrat, 2018).

Con respecto al concepto de masculinidad, es posible identificar dos miradas en la literatura analizada, una significativamente predominante y centrada en la descripción de la masculinidad como una identidad estable y compuesta por características fijas, entre las que resalta el asumir un rol de proveedor y cuidador, el ser fuerte, poco expresivo a nivel emocional, dominante, agresivo, autosuficiente, autónomo, estoico e independiente, rasgos asociados por la literatura a lo que Alvarado (2016, citado en Espinosa, 2018) define como masculinidad hegemónica. Esta masculinidad, además, suele implicar la asunción de conductas de riesgo (Fowler & Geers, 2017) así como la negación de la debilidad o las necesidades (Almanza, 2017), lo que suele devenir en una menor probabilidad de buscar y recibir ayuda cuando presentan problemáticas físicas (Etienne, 2018) o psicológicas (Londoño & Peñate, 2017). La masculinidad hegemónica, siguiendo a Espinosa (2018), está en el tope de la relación jerárquica en el género, legitimando dinámicas de dominación sobre la mujer y sobre hombres que vivencias formas alternas de masculinidad que, por la relación jerárquica, son subordinadas. Se observa, entonces, una marcada tendencia en la literatura a abordar la masculinidad desde una caracterización homogeneizada, significativamente enfocada en asociar la masculinidad a las características propias de la masculinidad hegemónica y tendiendo a desconocer la existencia de masculinidades alternas, así como las relaciones de poder y las desigualdades asociadas (Hill, s.f., citado en Espinosa, 2018).

En contraposición, y en menor medida, se identifica una tendencia gradualmente creciente con los años, a abordar el concepto de masculinidad desde el reconocimiento de ésta como una serie de normas mediadas histórica y culturalmente, y que dependen del contexto y la socialización del individuo, por lo que su vivencia es dinámica y cambiante. Esta mirada se relaciona con una concepción más compleja de la masculinidad, en la que se reconocen los postulados de Gómez (2014) centrados en resaltar que la vivencia del género está condicionada por la subjetividad, por lo que es posible hablar de múltiples masculinidades que, siguiendo a Espinosa (2018), están jerarquizadas y se ven influidas por condiciones como la raza, el ingreso económico, la orientación sexual, entre otras.

Es posible afirmar que, si bien no es la mirada preponderante en la literatura analizada, gradualmente se empiezan a integrar concepciones de la masculinidad desde un enfoque interseccional, que tienen en cuenta factores como la orientación sexual, el origen etno-cultural, la raza, la edad, el contexto socio-económico, entre otras (Griffith, 2012, Tremblay & Heureux, 2005) y que invitan a reconocer la existencia de múltiples masculinidades, las cuales están regidas por relaciones de poder, y pueden configurarse como formas de resistencia ante las formas opresivas propias de la masculinidad hegemónica (Cabra, 2017), abriéndose la posibilidad de resaltar el entendimiento de la masculinidad como una categoría política, que cuestione las relaciones de dominancia y promueva el desmonte de los privilegios heteronormativos (Schuster, 2018).

Además, la concepción de una masculinidad dinámica y múltiple se asocia a la propuesta de Tremblay & Heureux (2005) de construir y adaptar las intervenciones psicosociales

a las diferentes formas de ser hombre, señalando la importancia de adoptar enfoques interseccionales que, además, reconozcan las variadas dificultades que los hombres suelen experimentar al entrar en interacciones o espacios de apoyo. Resulta fundamental, entonces, promover en la investigación y en la literatura miradas que inviten a conceptualizar la masculinidad y los abordajes hacia ésta desde una mirada histórica, contextual, dinámica y mediada por el reconocimiento de la subjetividad propia de la vivencia de los roles de género, promoviendo también que estas conceptualizaciones contribuyan al desmonte de las relaciones de poder propias de la heteronormatividad (Guevara, 2008).

Por último, con respecto a la forma en que los artículos analizados relacionan los conceptos de masculinidad y apoyo social, se observa una mirada predominantemente centrada en el reconocimiento de la masculinidad como un factor que dificulta la obtención y el aprovechamiento del apoyo social, así como de los beneficios asociados a éste; situación significativa dado el potencial identificado del apoyo social como un recurso que favorece la capacidad de afrontamiento (Thoits, 1986, citado por Teoh, et al., 2015, Monnier, Stone, Hobfoll, & Johnson, 1998; Stokes & Wilson, 1984, citados por Day & Livingstone, 2003) al amortiguar los efectos del estrés (Curtis, Groarke, Coughlan, & Gsel, 2004, citados por Teoh, et al., 2015), evitando que desencadenen en dificultades psicológicas (Russell & Cutrona, 1991, citados por Wester, Christianson, Vogel & Wei, 2007) o físicas (Scheck, Kinicki, & Davy, 1997, citados por Day & Livingstone, 2003), protegiendo, de esta manera, al individuo en situaciones problemáticas (Cobb, 1976, House et al., 1988, citados por French et al, 2018).

De esta manera, se observa que la literatura analizada tiende a reconocer la vivencia de la masculinidad como un elemento problematizador para la calidad de vida del hombre, ya que impide la obtención de los beneficios propios del apoyo social, elemento que coincide con lo reportado por autores como Levant (2011), quien señala que el crecer bajo un rol masculino tradicional implica el haber experimentado desincentivos para la expresión de emociones, el pedir ayuda y el solicitar apoyo, lo que dificulta significativamente que los hombres perciban, busquen y reciban, de manera efectiva, apoyo social (Burda & Vaux, 1987), por lo que reciben menos apoyo en situaciones de crisis (Pretorius, 1996, citado por Day & Livingston, 2003, Flaherty & Richman, 1989; Vaux, 1988 citados por Shumaker & Hill, 1991) y ven sostenidas las consecuencias negativas propias de la vivencia del rol masculino hegemónico, al no contar con espacios seguros que les permitan experimentar formas de interacción diferentes a las propias del rol masculino tradicional (Wester et al., 2007).

Aun así, se identifica también una mirada centrada en rescatar a la masculinidad como un elemento que permite o potencia la vivencia del apoyo social, y que se construye principalmente en torno al rescate de características masculinas, como la competitividad (Caperchione, et al., 2017) y el rol de cuidado y protección (Mabachi, et al., 2019) como elementos cohesionadores y motivadores para el involucramiento de los hombres en interacciones y espacios que les brinden apoyo social, que les permiten, de esta manera, vincularse en su grupo social, experimentando una socialización que, si bien se mantiene dentro de los límites propios del rol masculino tradicional, (Wester et al., 2007), favorecería que los hombres obtengan los beneficios amortiguadores del apoyo social, disminuyendo su malestar físico y psicológico (Shumaker & Hill, 1991).

Conclusión

Se identifica, en los 78 artículos analizados, la existencia de dos dimensiones principales en el abordaje del apoyo social, una enfocada en la fuente del apoyo social y otra centrada en el tipo de apoyo. En la primera, las tendencias dominantes señalan aproximaciones basadas en el reconocimiento de los pares y la familia como fuente de apoyo, continuándole, en orden, los grupos institucionales, la comunidad, la pareja y las redes virtuales, observándose entonces poca predominancia de perspectivas que reconocen, en los hombres, la importancia de la pareja como fuente de apoyo social (Shumaker & Hill, 1991) o el potencial de las interacciones por internet para que los hombres busquen y reciban apoyo social (Hanna & Gough, 2018).

Con respecto a la dimensión centrada en el tipo de apoyo, se identifica predominancia de las aproximaciones centradas en reconocer el apoyo social en torno a la validación emocional, experiencial y la pertenencia al grupo, por encima de los enfoques centrados en el apoyo instrumental e informacional, elemento problemático dado que se ha identificado que la vinculación desde la intimidad y la expresión emocional y de las necesidades de apego es especialmente difícil para los hombres (Scourfield & Evans, 2015, Levant, 2011) tendiendo estos a utilizar más formas instrumentales e informacionales de apoyo social (Monnier et al., 1998; Olson & Shultz, 1994, citados por Day & Livingston, 2003), por lo que en la literatura priman enfoques de apoyo social que, por las características propias de la masculinidad hegemónica, son menos experimentados por los hombres.

Con respecto al concepto de masculinidad, se identifican dos dimensiones, una significativamente predominante que aborda a la masculinidad como una identidad estable y compuesta por características fijas asociadas a la masculinidad hegemónica (Alvarado, 2016, citado en Espinosa, 2018) y que promueven una mirada homogeneizadora de la masculinidad. En contraposición, y con menor prevalencia, se identifica una tendencia creciente en la literatura analizada a abordar el concepto de masculinidad desde su reconocimiento como una serie de normas dinámicas, mediadas histórica, contextual y culturalmente; aproximación que invita a hablar de múltiples masculinidades (Gómez, 2014) que están jerarquizadas y deben abordarse con mirada interseccional (Espinosa, 2018), y que pueden entenderse como una categoría política que se configure como forma de resistencia ante la opresión propia de la masculinidad hegemónica (Cabra, 2017).

Por último, con respecto a la relación entre el concepto de masculinidad y apoyo social, se identifica una aproximación predominante centrada en el reconocimiento de la masculinidad como poco favorecedora para el uso funcional del apoyo social. La literatura analizada, entonces, tiende a reconocer la vivencia de la masculinidad como un elemento problematizador para el bienestar del hombre, ya que impide que éste obtenga los beneficios asociados al apoyo social. Sin embargo, también se identifica una mirada que rescata las características normalmente asociadas a la masculinidad hegemónica como recursos potenciales para promover, en los hombres, una vivencia generativa del apoyo social, en la que rasgos como la competitividad (Caperchione, et al., 2017) y el rol de cuidado y protección (Mabachi, et al., 2019), pueden usarse como estímulos para que los hombres se vinculen e interactúen en espacios que les brinden apoyo social.

La masculinidad representa, entonces, una paradoja, ya que se reconoce una ventaja en su vivencia debido a las características de dominancia a nivel relacional, aun así, la vivencia de un rol masculino hegemónico se reconoce como un factor nocivo para la salud mental y el bienestar de los hombres. El apoyo social resulta ser un elemento protector que, debido a los rasgos propios de la masculinidad hegemónica, tiende a verse problematizado en los hombres, vivenciándose además de manera diferente a las mujeres, primando por ejemplo el reconocimiento de la pareja como fuente de apoyo, o los tipos informacionales e instrumentales de apoyo, enfoques que no predominan en la literatura analizada.

Además, la marcada tendencia, en la literatura analizada, a conceptualizar la masculinidad desde una perspectiva homogeneizadora, dificulta el abordaje desde una mirada interseccional, que rescate y resalte la existencia de diversas masculinidades, y que permita, de esta manera, reconocer y combatir las relaciones de opresión y dominancia propias de la jerarquía de género, la masculinidad hegemónica y la heteronormatividad.

Estos hallazgos señalan la necesidad de promover, en las intervenciones psicológicas dirigidas a la población masculina, abordajes con enfoque de género y mirada interseccional, que respondan a las formas de apoyo social que los hombres experimentan, y que reconozcan la vivencia de la masculinidad como dinámica, contextual y regida por dinámicas de opresión, siendo este el principal aporte del estudio a la psicología.

Por último, se aclara que este producto corresponde al trabajo final de la Maestría en Profundización en Psicología Clínica, y no a una Maestría en Investigación, por lo que su alcance es limitado, reconociéndose la necesidad de ampliar la muestra de artículos analizados, así como de ampliar los criterios de selección, incluyendo, idealmente, textos indexados por otros buscadores. Así mismo, para futuras investigaciones, se señala la importancia de explorar las dimensiones y tendencias identificadas teniendo en cuenta los contextos culturales en que los artículos fueron desarrollados, ya que, por ejemplo, las características asociadas a la masculinidad varían según los lineamientos de cada grupo social (Alvarado, 2016, citado en Espinosa, 2018), por lo que sería enriquecedor analizar si existen diferencias en las aproximaciones a la masculinidad, el apoyo social, y la relación entre estos, según el país o grupo cultural en el que se enmarque el artículo de investigación analizado.

Referencias

- Alexis, O. & Worsley, A. (2018) The Experiences of Gay and Bisexual Men Post-Prostate Cancer Treatment: A Meta-Synthesis of Qualitative Studies. *American Journal of Men's Health*, 12(6), 2076–2088.
- Almanza, A. (2017) Masculinidades emergentes a través de la trayectoria del padecimiento: implicaciones para el cuidado de la salud de varones que viven con VIH. *Universitas Psychologica*. Vol. 16(2), 1-9
- Alvizo, C. (2017) Transformaciones de la Masculinidad de los tranviarios de Guadalajara durante el Porfiriato. *Historiología*. Vol. 9 (18), 165-196
- American Psychological Association (2017) Ethical principles of psychologists and code of conduct.
- Anderson, D., Roubinov, D., Turner, A., Williams, R., Norvell, D. & Czerniecki, J. (2017) Perceived social support moderates the relationship between activities of daily living and depression after lower limb loss. *Rehabilitation Psychology*. 62 (2), 214-220
- Antonucci, T. & Akiyama, H. (1987) An Examination of Sex Differences in Social Support Among Older Men and Women. *Sex Roles*, 17, 737-749

Arrington, M. (2015). Uncertainty and Stigma in the Experiences of Prostate Cancer Survivors. *Illness, Crisis & Loss*, 23(3), 242–260

Barker, G. & Greene, M. (2011). ¿Qué tienen que ver los hombres con esto?: Reflexiones sobre la inclusión de los hombres y las masculinidades en las políticas públicas para promover la equidad de género. En Aguayo, F. & Sadler, M. (Ed.) *Masculinidades y Políticas Públicas. Involucrando hombres en la equidad de género* (p.p. 23-48). Santiago de Chile, Chile: Universidad de Chile - Facultad de Ciencias Sociales Departamento de Antropología.

Bartone, A., & Blazina, C. (2016) Exploring How the Human–Animal Bond Affects Men in a Relational Way: Attachment, Loss, and Gender Role Conflict in Middle-Aged and Young-Men. *Men and Their Dogs*, 231–256.

Beck, E., Espinosa, K., Ash, T., Wickham, P., Barrow, C., Massiah, E., Nunez, C. (2017). Attitudes towards homosexuals in seven Caribbean countries: implications for an effective HIV response. *AIDS Care*, 29(12), 1557–1566.

Block, E. (2016) Reconsidering the orphan problem: the emergence of male caregivers in Lesotho. *AIDS Care*, 28(4), 30-40.

Bottorff, J. L., Oliffe, J. L., Sarbit, G., Caperchione, C., Clark, M., Anand, A., & Howay, K. (2017) Assessing the feasibility, acceptability and potential effectiveness of an integrated

approach to smoking cessation for new and expectant fathers: The Dads in Gear study protocol. *Contemporary Clinical Trials*, 54, 77–83.

Burda, P. & Vaux, A. (1987) The Social Support Process in Men: Overcoming Sex-Role Obstacles. *Human Relations* 40 (1), 31–43.

Cabra, N. (2017) La herida masculina. *Nómadas*. Vol. 46, p. 167-181

Cancio, R. (2018) Pain and Masculinity: A Cohort Comparison between Mexican American Vietnam and Post–9/11 Combat Veterans. *Men and Masculinities*, 1-24

Caperchione, C. M., Botorff, J. L., Oliffe, J. L., Johnson, S. T., Hunt, K., Sharp, P., Goldenberg, S. L. (2017). The HAT TRICK programme for improving physical activity, healthy eating and connectedness among overweight, inactive men: study protocol of a pragmatic feasibility trial. *BMJ Open*, 7(9), 1-13.

Casale, M., & Gibbs, A. (2015). Gender differences in sources and availability of social support among south african caregivers of children. *South African Review of Sociology*, 46(4), 100–125

Cayli, B. (2016) Performance matters more than masculinity: Violence, gender dynamics and mafia women. *Aggression and Violent Behavior*, 29, 36–42.

Chambers, S., & Heathcote, P. (2018) The psychological toll of prostate cancer. *Nature Reviews Urology*, 15(12), 733-734

Chambers, S., Hyde, M., Smith, D., Hughes, S., Yuill, S., Egger, S., Dunn, J. (2017) New Challenges in Psycho-Oncology Research III: A systematic review of psychological interventions for prostate cancer survivors and their partners: clinical and research implications. *Psycho-Oncology*, 26(7), 873–913.

Chambers, S., Hyde, M., Laurie, K., Legg, M., Frydenberg, M., Davis, I., Dunn, J. (2018) Experiences of Australian men diagnosed with advanced prostate cancer: a qualitative study. *BMJ Open*, 8(2), 1-12

Chung, I., Lee, M., Jung, W., & Nam, W. (2015). Minnesota multiphasic personality inventory as related factor for post-traumatic stress disorder symptoms according to job stress level in experienced firefighters: 5-year study. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, 27(1), 1-6

Connell, R. & Messerschmidt, W. (2005) Hegemonic Masculinity: Rethinking the Concept. *Gender Society*. Vol. 19 (6), 829-859

Congreso de Colombia (6 de septiembre de 2006) Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. [Ley 1090 de 2006.] D. O.: 46.383.

- Cormie, P., Oliffe, J., Wootten, A., Galvão, D., Newton, R., & Chambers, S. (2016) Improving psychosocial health in men with prostate cancer through an intervention that reinforces masculine values - exercise. *Psycho-Oncology*, 25(2), 232–235.
- Dangerfield, D. T., Smith, L. R., Anderson, J. N., Bruce, O. J., Farley, J., & Bluthenthal, R. (2018) Sexual Positioning Practices and Sexual Risk Among Black Gay and Bisexual Men: A Life Course Perspective. *AIDS and Behavior*, 22(6), 1919–1931.
- Day, A. & Livingstone, H. (2003) Gender differences in perceptions of stressors and utilization of social support among university students. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement* 35 (2), 73-83.
- Díaz, C. (2018) Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Orientación intelectual de revista *Universum. Revista General de Información y Documentación*. Vol. 28(1), 119-142
- do Nascimento, G., Pereira, A., Pereira, N., Moura, L., Araújo, M., de Melo, P. (2018) The experience of the preventive detention due to conjugal violence: men's speech. *Texto Contexto Enferm*, 27(2), 1-7.
- Edström, J., & Dolan, C. (2019). Breaking the Spell of Silence: Collective Healing as Activism amongst Refugee Male Survivors of Sexual Violence in Uganda. *Journal of Refugee Studies*. 32(2), 175-196.

Endara, G. (2018). ¿Qué hacemos con la(s) masculinidad(es)? - La necesidad de un diálogo transformador y sanador. En Endara, G. (Ed.) ¿Qué hacemos con la(s) masculinidad(es)? Reflexiones antipatriarcales para pasar del privilegio al cuidado (pp. 7-19) Quito, Ecuador: Friedrich-Ebert-Stiftung (FES-ILDIS).

Espinosa, I. (2018) Masculinidades plurales y empáticas: un camino hacia identidades diversas. En Endara, G. (Ed.) ¿Qué hacemos con la(s) masculinidad(es)? Reflexiones antipatriarcales para pasar del privilegio al cuidado (pp. 29-48) Quito, Ecuador: Friedrich-Ebert-Stiftung (FES-ILDIS).

Etienne, C. (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*. Vol. 42, 1-3

Faur, E. (2004) *Masculinidades y desarrollo social*. Bogotá, Colombia: Arango Editores Ltda.

Fentiman, I. S. (2018) Unmet needs of men with breast cancer. *European Journal of Surgical Oncology*, 44(8), 1123–1126

Flurey, C. A., Hewlett, S., Rodham, K., White, A., Noddings, R., & Kirwan, J. R. (2017) “You Obviously Just Have to Put on a Brave Face”: A Qualitative Study of the Experiences and Coping Styles of Men with Rheumatoid Arthritis. *Arthritis Care & Research*, 69(3), 330–337.

- Fowler, S. & Geers, A. (2017). Does trait masculinity relate to expressing toughness? The effects of masculinity threat and self-affirmation in college men. *Psychology of Men & Masculinity*, 18(2), 176-186.
- French, K., Dumani, S., Tammy D. & Shockley, K. (2018) A meta-analysis of work–family conflict and social support. *Psychological Bulletin*, 144 (3), 284-314.
- Gashaw, B., Schei, B. & Magnus, J. (2018) Social ecological factors and intimate partner violence in pregnancy. *PLoS ONE*, 13(3), 1-14.
- Gómez, J. (2014). *Psicología de la sexualidad*. Madrid, España: Alianza Editorial.
- Goodwill, J., Watkins, D., Johnson, N, & Allen, J. (2018) An exploratory study of stress and coping among black college men. *American Journal of Orthopsychiatry*. 88(5), 538-549
- Grant, M. & Booth, A. (2009) A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal*. Vol. 26, p. 91-108
- Griffith, D. (2012). An intersectional approach to Men’s Health. *Journal of Men’s Health*, 9(2), 106-112.
- Guevara, E. (2017) La masculinidad desde una perspectiva sociológica. Una dimensión del orden de género. *Sociológica*. Vol. 23 (66), 71-92

- Hanna, E., & Gough, B. (2018) Searching for help online: An analysis of peer-to-peer posts on a male-only infertility forum. *Journal of Health Psychology*, 23(7), 917–928.
- Hansji, N., Wilson, N., & Cordier, R. (2015). Men's Sheds: enabling environments for Australian men living with and without long-term disabilities. *Health & Social Care in the Community*, 23(3), 272–281.
- Hardy, E. & Jiménez, A. (2001) Masculinidad y género. *Revista Cubana Salud Pública*. Vol. 27(2), 77-88
- Harris, C. (2016) Masculinities, New Forms of Religion, and the Production of Social Order in Kaduna City, Nigeria. *Journal of Religion in Africa*, 46(2-3), 251–287
- Hesse-Biber, S. & An, Ch. (2017) Within-Gender Differences in Medical Decision Making Among Male Carriers of the BRCA Genetic Mutation for Hereditary Breast Cancer. *American Journal of Men's Health*, 11(5), 1444–1459
- Hogg, M. & Rinella, M. (2018). Social identities and shared realities. *Current Opinion in Psychology*, 23, 6-10.
- Holttum, S. (2018) Research watch: men's social inclusion and suicide prevention. *Mental Health and Social Inclusion*, 22(4), 167–173.

Hunter, S., Augoustinos, M., & Riggs, D. (2017) Ideological dilemmas in accounts of primary caregiving fathers in Australian news media. *Discourse, Context & Media*, 20, 116–123.

Humphries, R. L., Debowska, A., Boduszek, D., & Mattison, M. L. A. (2016) Gender Differences in Psychosocial Predictors of Attitudes Toward Reporting Child Sexual Abuse in the United Kingdom. *Journal of Child Sexual Abuse*, 25(3), 293–309

Imm, K., Williams, F., Houston, A., Colditz, G., Drake, B., Gilbert, K. & Yang, L. (2017) African American prostate cancer survivorship: Exploring the role of social support in quality of life after radical prostatectomy. *Journal of Psychosocial Oncology*, 35(4), 409-423

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2011). *Forensis 2011: datos para la vida* (Informe para la prensa). Bogotá: Autor. Recuperado de <http://www.medicinalegal.gov.co/index.php?option=comwrapperyItemid=323>

Instituto Nacional de Salud, Observatorio Nacional de Salud. (2015). *Informe Nacional de las Desigualdades Sociales en Salud en Colombia*. Bogotá D.C.: Imprenta Nacional de Colombia.

Juríčková, L., Ivanová, K. & Nechanská, B. (2017) Mental disorders of foreigners in the Czech Republic. *Elsevier*, 4, 300-307

- Juster, R., Pruessner, J. C., Desrochers, A. B., Bourdon, O., Durand, N., Wan, N., Lupien, S. J. (2016) Sex and Gender Roles in Relation to Mental Health and Allostatic Load. *Psychosomatic Medicine*, 78(7), 788–804
- Kazandjian, R. (2017). Desempeñar la masculinidad. En G. Rivera. (Ed.), *No nacemos machos. Cinco ensayos para repensar el ser hombre en el patriarcado* (pp. 15-22). Ciudad de México, México: Ediciones La Social
- Keijzer, B. (2011). Prólogo al libro *Masculinidades y Políticas Públicas*. En Aguayo, F. & Sadler, M. (Ed.) *Masculinidades y Políticas Públicas. Involucrando hombres en la equidad de género* (pp.11-21). Santiago de Chile, Chile: Universidad de Chile - Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Antropología
- Keogh, E. (2015). Men, masculinity, and pain. *PAIN*, 156(12), 2408–2412
- Kim, J. (2018) Beyond the trigger: The mental health consequences of in-home firearm access among children of gun owners. *Social Science & Medicine*, 203, 51–59.
- King, L., King, D., Fairbank, J., Keane, T. & Adams, G. (1998) Resilience-recovery factors in post-traumatic stress disorder among female and male Vietnam veterans: hardiness, postwar social support, and additional stressful life events. *J Pers Soc Psychol*. 74 (2), 420-34
- Kleiman, E., Riskind, J. (2003) Utilized social support and self-esteem mediate the

relationship between perceived social support and suicide ideation: A test of a multiple mediator model. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 34 (1) 42-49.

Kondrat, D., Sullivan, W., Wilkins, B., Barrett, B., Beerbower, E. (2018) The mediating effect of social support on the relationship between the impact of experienced stigma and mental health. *Stigma and Health*, 3 (4), 305-314

Kurdek, L. (1988) Perceived social support in gays and lesbians in cohabitating relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54 (3), 504-509

Kwon, J., Oliffe, J., Bottorff, J. Kelly, M. (2015) Masculinity and Fatherhood: New Fathers' Perceptions of Their Female Partners' Efforts to Assist Them to Reduce or Quit Smoking. *American Journal of Men's Health*, 9(4), 332–339

Levant, R. (2011). Research in the psychology of men and masculinity using the gender role strain paradigm as a framework. *American Psychologist*, 66(8), 765-776

Levison, J. H., Bogart, L. M., Khan, I. F., Mejia, D., Amaro, H., Alegría, M., & Safren, S. (2017) "Where It Falls Apart": Barriers to Retention in HIV Care in Latino Immigrants and Migrants. *AIDS Patient Care and STDs*, 31(9), 394–405.

- Little, A. C., & Harcus, K. (2016) The varying value of a friendly face: Experimentally induced stress is associated with higher preferences for friendship with people possessing feminine versus masculine face traits. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 69(8), 1498–1507
- Long, E., Ponder, M., & Bernard, S. (2017) Knowledge, attitudes, and beliefs related to hypertension and hyperlipidemia self-management among African-American men living in the southeastern United States. *Patient Education and Counseling*, 100(5), 1000–1006.
- Logie, C., Daniel, C., Ahmed, U. & Lash, R. (2017) ‘Life under the tent is not safe, especially for young women’: understanding intersectional violence among internally displaced youth in Leogane, Haiti. *Global Health Action*, 10(2), 14-22.
- Londoño Pérez, C., Peñate Castro, W., & González Rodríguez, M. (2017). Síntomas de Depresión en Hombres. *Universitas Psychologica*, 16(4), 1-19.
- Mabachi, N. M., Brown, M., Sandbulte, M., Wexler, C., Goggin, K., Maloba, M., & Finocchiaro-Kessler, S. (2019) Using a Social Support Framework to Understand How HIV Positive Kenyan Men Engage in PMTCT/EID Care: Qualitative Insights from Male Partners. *AIDS and Behavior*, 1- 11.
- Mackenzie, C., Roger, K., Robertson, S., Oliffe, J., Nurmi, M., & Urquhart, J. (2017) Counter and Complicit Masculine Discourse Among Men’s Shed Members. *American Journal of Men’s Health*, 11(4), 1224–1236.

Mason, T. B., Lewis, R. J., & Heron, K. E. (2018) Disordered eating and body image concerns among sexual minority women: A systematic review and testable model. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(4), 397–422.

McCormack, M., Wignall, L., & Morris, M. (2016) Gay guys using gay language: friendship, shared values and the intent-context-effect matrix. *The British Journal of Sociology*, 67(4), 747–767.

McKenzie, S., Collings, S., Jenkin, G. & River, J. (2018) Masculinity, Social Connectedness, and Mental Health: Men's Diverse Patterns of Practice. *American Journal of Men's Health*, 12(5), 1247–1261.

Milligan, C., Payne, S., Bingley, A., & Cockshott, Z. (2015). Place and wellbeing: shedding light on activity interventions for older men. *Ageing and Society*, 35(01), 124–149.

Miner, S., Daumler, D., Chan, P., Gupta, A., Lo, K. & Zelkowitz, P. (2019) Masculinity, Mental Health, and Desire for Social Support Among Male Cancer and Infertility Patients. *American Journal of Men's Health*, 1–13.

Mlotshwa, L., Manderson, L. & Merten, S. (2017) Personal support and expressions of care for pregnant women in Soweto, South Africa, *Global Health Action*, 10(1), 1-10.

- Mngoma, N., Fergus, S., Jeeves, A. & Jolly, R. (2016) Psychosocial risk and protective factors associated with perpetration of gender-based violence in a community sample of men in rural KwaZulu-Natal, South Africa. *SAMJ*, 106 (12), 1211-1215.
- Montenegro, J., Orcasita, L., Guayara, L. & Zapata, L. (2019) Representaciones sociales sobre masculinidad y paternidad en padres con hijos gays. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, Vol. 21(1), 1-9
- Morgan, A., Saunders, B., Dodge, B., Harper, G. & Arrington, R. (2018) Exploring the Sexual Development Experiences of Black Bisexual Male Adolescents Over Time. *Archives of Sexual Behavior*, 47(6), 1839-1851
- Morgan, K., Buller, A. M., Evans, M., Trevillion, K., Williamson, E., & Malpass, A. (2016) The role of gender, sexuality and context upon help-seeking for intimate partner violence: A synthesis of data across five studies. *Aggression and Violent Behavior*, 31, 136–146.
- Muñoz, H. (2017) *Hacerse hombres. La construcción de masculinidades desde las subjetividades*. Medellín, Colombia: Fondo Editorial FCSH, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Antioquia
- O'Brien, A., McNeil, K., Fletcher, R., Conrad, A., Wilson, A., Jones, D. & Chan, S. (2017) New Fathers' Perinatal Depression and Anxiety—Treatment Options an Integrative Review. *American Journal of Men's Health*, 11(4), 863–876.

- O'Donnell, S. M., & MacIntosh, J. A. (2016) Gender and Workplace Bullying. *Qualitative Health Research*, 26(3), 351–366.
- O'Neil, J. (2010). Is criticism of generic masculinity, essentialism, and positive-healthy-masculinity a problem for the psychology of men? *Psychology of Men*, 11(2), 98-106.
- O'Shaughness, P., Kevin, T., & Esterman, A. (2015). The Prostate Cancer Journey. *Cancer Nursing*, 38(1), 1–12.
- Ogrodniczuk, J., Oliffe, J., Black, N. (2017) Canadian Men's Perspectives of Depression: Awareness and Intention to Seek Help. *American Journal of Men's Health*, 11(4), 877–879.
- Orcasita, L. (2010) La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia: Avances de la disciplina*. Vol. 4 (2), 69-82
- Palomar, J. & Lanzagorta, N. (2005) Pobreza, Recursos Psicológicos Y Movilidad Social. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37 (1) 9-45.
- Patel, F., Achuthan, R., Hyklova, L., Hanby, A. & Speirs, V. (2016) Management of breast cancer in an Asian man with post-traumatic stress disorder: a case report. *Journal of Medical Case Reports*, 17 (77), 1-4.

- Pavlova, T. & Kholmogorova, A. (2017) Psychological factors of social anxiety in Russian adolescents. *Psychology in Russia: State of the Art*, 10(2), 179-191.
- Powroznic, K., Stepanikova, L. & Cook, K. (2018) Growth from trauma: Gender differences in the experience of cancer and long-term survivorship. *Research in the Sociology of Health Care*, 36, 17-36.
- Ptacek, J., Smith, R., & Zanas, J. (1992). Gender, Appraisal, and Coping: A Longitudinal Analysis. *Journal of Personality*. Vol. 60 (4), p. 747–770.
- Puckett, J. A., Feinstein, B. A., Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2018) Trajectories of Internalized Heterosexism among Young Men Who have Sex with Men. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(4), 872–889.
- Quincey, K., Williamson, I., & Winstanley, S. (2016) “Marginalised malignancies”: A qualitative synthesis of men’s accounts of living with breast cancer. *Social Science & Medicine*, 149, 17–25.
- Quinn, K., & Dickson-Gomez, J. (2016) Homonegativity, Religiosity, and the Intersecting Identities of Young Black Men Who Have Sex with Men. *AIDS and Behavior*, 20(1), 51–64.
- Ratele, K., Verma, R., Cruz, S. & Khan, A. (2019) Engaging men to support women in science, medicine, and global health. *The Lancet*. 393(10171), 609-610.

Rivera, C. & Escobar, M. (2018) Masculinidades guerreristas: subjetividades en el posconflicto. *Nomadas*. Vol. 48, 262-266

Rochelle, T. (2015). Masculinity, health behavior, and age: An examination of Hong Kong Chinese men. *Psychology of Men & Masculinity*, 16(3), 294–303.

Rochelle, T. (2018) Cross-cultural differences in the relationship between conformity to masculine norms and health behavior among men in Hong Kong. *British Journal of Health Psychology*, 24(1), 159–174.

Rogers, C., Mitchell, J., Franta, G., Foster, M., & Shires, D. (2017) Masculinity, Racism, Social Support, and Colorectal Cancer Screening Uptake Among African American Men: A Systematic Review. *American Journal of Men's Health*, 11(5), 1486–1500.

Sandberg, L. J. (2016) “Love the kin you’re in?”: Kin network responses to women and children experiencing intimate partner violence. *Feminism & Psychology*, 26(4), 444–463.

Santelli, J. S., Kantor, L. M., Grilo, S. A., Speizer, I. S., Lindberg, L. D., Heitel, J., Ott, M. A. (2017) Abstinence-Only-Until-Marriage: An Updated Review of U.S. Policies and Programs and Their Impact. *Journal of Adolescent Health*, 61(3), 273–280.

Sarason, I., Levine, H., Basham, R., Sarason, B. (1983) Assessing social support: The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44 (1), 127-139.

Scourfield, J., Evans, R. (2015) Why Might Men Be More at Risk of Suicide After a Relationship Breakdown? *Sociological Insights. American Journal of Men's Health*, 9(5), 380–384.

Sharp, P., Bottorff, J., Hunt, K., Oliffe, J., Johnson, S., Dudley, L. & Caperchione, C. (2018) Men's Perspectives of a Gender-Sensitized Health Promotion Program Targeting Healthy Eating, Active Living, and Social Connectedness. *American Journal of Men's Health*, 12(6), 2157–2166

Schlichthorst, M., King, K., Spittal, M., Reifels, L., Phelps, A., & Pirkis, J. (2018) Using a television documentary to prevent suicide in men and boys. *Australasian Psychiatry*, 26(2), 160–165.

Schuster, M. (2018). Masculinidades críticas para vencer al patriarcado. Entrevista a Leonardo García. En Endara, G. (Ed.) *¿Qué hacemos con la(s) masculinidad(es)? Reflexiones antipatriarcales para pasar del privilegio al cuidado* (p.p. 19-27) Quito, Ecuador: Friedrich-Ebert-Stiftung (FES-ILDIS).

Schwitters, A., & Sondag, K. A. (2017) The lives and sexual risk behaviours of rural, closeted men who have sex with men living in Montana. *Culture, Health & Sexuality*, 19(1), 121–134.

Shumaker, S., & Hill, D. (1991) Gender differences in social support and physical health. *Health Psychology*, 10 (2), 102-11.

Sims-Gould, J., Ahn, R., Li, N., Ottoni, C., Mackey, D., & McKay, H. (2018) "The Social Side Is as Important as the Physical Side": Older Men's Experiences of Physical Activity. *American Journal of Men's Health*, 12(6), 2173–2182.

Singley, D., & Edwards, L. (2015). Men's perinatal mental health in the transition to fatherhood. *Professional Psychology: Research and Practice*, 46(5), 309–316.

Stana, A, Flynn, M & Almeida, E. (2017) Battling the stigma: Combat veterans' use of social support in an online PTSD forum. *International Journal of Men's Health*. 16 (1), 20-36.

Sun, C., Ma, A., Tanner, A., Mann, L., Reboussin, B., Garcia, M., Alonzo, J. & Rhodes, S. (2016) Depressive Symptoms among Latino Sexual Minority Men and Latina Transgender Women in a New Settlement State: The Role of Perceived Discrimination. *Hindawi Publishing Corporation Depression Research and Treatment*, 2016, 1-7.

Teoh, A., Chong, L., Yip, C., Lee, P. & Wong, J. (2015) Gender as moderator of the effects of online social support from friends and strangers: A study of Singaporean college students. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*. 4 (4), 254-266.

Tremblay, G. & Heures, P. (2005). Psychosocial Intervention with Men. *International Journal of Men's Health*, 4(1), 55-72.

- Tsui, V., Cheung, M. & Leung, P. (2015) A research framework for investigating help-seeking behaviors among male victims in heterosexual intimate partner violence. *Advances in Psychology Research*, 111, 9-28.
- Uren, A., & Galdas, P. (2015). The experiences of male sudden cardiac arrest survivors and their partners a gender analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 71(2), 349–358.
- van de Glind, I., Bunn, C., Gray, C., Hunt, K., Andersen, E., Jelsma, J., Morgan, H., Pereira, H., Roberts, G., Rooksby, J., Røynesdal, Ø, Silva, M., Sorensen, M., Treweek, S., van Achterberg, T., van der Ploeg, H., van Nassau, F., Nijhuis-van der Sanden, M. & Wyke, S. (2017) The intervention process in the European Fans in Training (EuroFIT) trial: a mixed method protocol for evaluation. *Trials*, 18(356), 1-14.
- Vega, M., Rivera, M., Quintanilla, R. (2011) Recursos psicológicos y resiliencia en niños de 6, 8 y 10 años de edad. *Revista de Educación y desarrollo* (17), 33-41.
- Wade, J. & Coughlin, P. (2012). Male reference group identity dependence, masculinity ideology, and relationship satisfaction in men’s heterosexual romantic relationships. *Psychology of Men & masculinity*, 13(4), 325-339.
- Waling, A., & Fildes, D. (2017) “Don”t fix what ain’t broke’: evaluating the effectiveness of a Men’s Shed in inner-regional Australia. *Health & Social Care in the Community*, 25(2), 758–768

- Wang, Y. (2015) The discourse of success by women scientists and technologists. *Journal of Research in Education Sciences*, 59 (4), 137-164.
- Wang, Y. (2017) Breaking the Gendered-Technology Phenomenon in Taiwan's Higher Education. *International Conference e-Learning*, 154-158.
- Watkins, D. (2019) Improving the Living, Learning, and Thriving of Young Black Men: A Conceptual Framework for Reflection and Projection. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 16 (1331), 1-13.
- Watkins, D., Allen, O. & Noel, B. (2017) Strengths and Weaknesses of the Young Black Men, Masculinities, and Mental Health (YBMen) Facebook Project. *American Journal of Orthopsychiatry* 87(4), 1-10.
- Wenger, L., Oliffe, J., & Bottorff, J. (2016) Psychosocial Oncology Supports for Men: A Scoping Review and Recommendations. *American Journal of Men's Health*, 10(1), 39–58.
- Wester, S., Christianson, H., Vogel, D. & Wei, M. (2007) Gender role conflict and psychological distress: The role of social support. *Psychology of Men & Masculinities*, 8 (4), 215-224.
- Wilton, L. (2017) An evolving epidemic for african american and latino HIV positive gay men: Understanding the sociocultural contexts of stigma, marginalization, and structural inequalities.

Understanding Prevention for HIV Positive Gay Men: Innovative Approaches in Addressing the AIDS Epidemic, 247-266.

Wölfer, R., & Hewstone, M. (2015). Intra- Versus Intersex Aggression. *Psychological Science*, 26(8), 1285–1294.

World Health Organization (2002) *Gender and Mental Health*.

Yeung, N. C. Y., Zhang, Y., Ji, L., Lu, G., & Lu, Q. (2018) Guilt among husband caregivers of Chinese women with breast cancer: The roles of male gender-role norm, caregiving burden and coping processes. *European Journal of Cancer Care*, 27(5), 1-14.

Zito, D. (2016) Child soldiers as refugees in Germany. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 65 (10), 763-780.