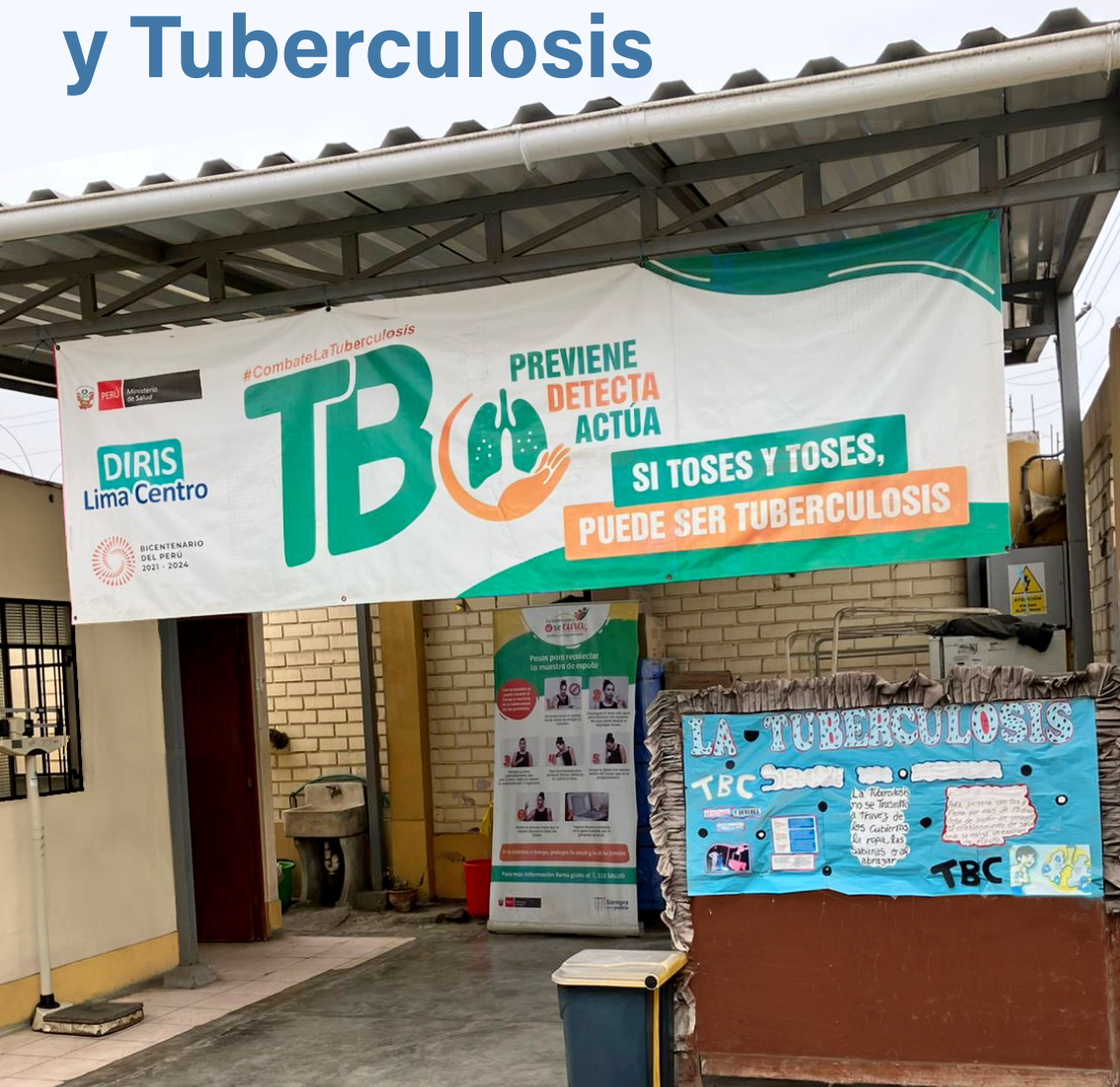


Género, Masculinidades y Tuberculosis



Género, Masculinidades y Tuberculosis

Documento elaborado por:

© Gabriela Narváez, Camila Gianella, María Amalia Pesantes, Eileen Contreras, Diana Torres, Paola Patiño y César Ugarte (autores)
Como parte del proyecto ID PI1151, "GEMAS. Género, Masculinidades y Salud en el Perú".

Contrato N PE501088054-2024 PROCIENCIA.

© Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP)
Fondo Editorial del Centro de Investigaciones Sociológicas, Económicas, Políticas y Antropológicas (CISEPA)
Av. Universitaria 1801, San Miguel, Lima - Perú
Telf.: (51-1) 626 2000, anexo 4338
<https://cisepa.pucp.edu.pe/>

Primera edición digital, abril 2026.

Diseño y Diagramación: Tarea Asociación Gráfica Educativa
Psje. María Auxiliadora 156-164, Breña
Lima, Perú

Depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2026-04549
ISBN: 978-612-4355-31-8

Todos los derechos reservados. Queda prohibida su reproducción y distribución total o parcial de esta obra, por cualquier medio o procedimiento, sin la autorización escrita de los editores, bajo las sanciones establecidas por ley.

Contenido

Género, Masculinidades y Tuberculosis	5
Masculinidades y TB.	6
Roles que ponen en mayor riesgo a los hombres peruanos a demoras en el diagnóstico oportuno y a interrupciones en el tratamiento contra la TB	6
Las masculinidades también generan oportunidades para mejorar la adherencia al tratamiento de la TB	10
Qué han hecho otros países	13
Combatiendo el estigma en la comunidad	13
Apoyando a los trabajadores de salud	13
Conclusiones	14
Bibliografía	15

#CombateLaTuberculosis

TB



PREVIENE
DETECTA
ACTUA

SI TOSES Y TOSES,
PUEDE SER TUBERCULOSIS

PERU Ministerio de Salud

DIRIS
Lima Centro

BICENTENARIO
DEL PERU
2021 - 2024

OH SEATO

Puede prevenir y detectar la muerte de un paciente

El diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado son clave para prevenir la muerte de un paciente.

El diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado son clave para prevenir la muerte de un paciente.

LA TUBERCULOSIS

TBC

La Tuberculosis puede transmitirse a través de las gotas que se expulsan al toser, estornudar o hablar.

Los síntomas más comunes son: tos persistente, pérdida de peso, fiebre, sudores nocturnos y cansancio.

El diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado son clave para prevenir la muerte de un paciente.

TBC

Género, Masculinidades y Tuberculosis¹

La tuberculosis (TB) sigue siendo uno de los patógenos más mortíferos a nivel mundial (1). Si bien es una enfermedad que puede afectar a cualquier persona, independientemente de su sexo, nivel educativo o de ingresos, a nivel mundial, el mayor número de casos se concentra en hombres de 15 años o más (54% del total de casos reportados) (1). En el Perú, país que se encuentra en el top 30 de alta prevalencia de TB resistente, este patrón se repite. El 66.1% de los casos de TB reportados en 2024 fueron personas de sexo masculino (2).

Pese a estos datos, y al desarrollo de estudios sobre relaciones de género, y en específico sobre masculinidades, hay pocos estudios en el Perú, y en general en América Latina enfocados en comprender cómo las normas de género impactan en el acceso oportuno a servicios de salud, incluyendo el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis.

A nivel global aún son escasas las intervenciones sanitarias con perspectiva de género centradas en los hombres y las masculinidades. **Sin embargo, se sabe** que las relaciones de género influyen en los comportamientos de salud como la búsqueda oportuna de atención sanitaria o la participación en actividades de prevención (3). En comparación con las mujeres, los hombres utilizan menos los servicios de atención primaria a pesar de la accesibilidad geográfica y económica de los establecimientos de salud (4). Además, las masculinidades pueden promover comportamientos poco saludables (5). Se espera que los hombres sean fuertes, no muestren dolor, sean resilientes ante un padecimiento y no necesiten acudir con regularidad

1 Documento elaborado como parte del Proyecto «GEMAS: Género, masculinidades y salud en Perú», financiado por la convocatoria E041-2024-04 del Programa Nacional de Investigación Científica y Estudios Avanzados (PROCIENCIA) del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (Sinacyt) de Perú.

a atenciones preventivas o a servicios de salud (4). Ser identificado como una persona “enferma” es contrario al ideal de ser un hombre fuerte. Sin embargo, las masculinidades también pueden ofrecer factores protectores; el interés de los hombres por cuidar a sus familias los puede llevar a buscar y adherir a tratamientos de enfermedades crónicas (6).

Masculinidades y TB.

Aunque la variable sexo biológico no da cuenta de manera directa de las relaciones de género, una primera manera de aproximarnos al tema de masculinidad y TB es explorando los resultados de tratamiento de tuberculosis por sexo. El análisis de la información del Sistema de Información Gerencial de Tuberculosis (SIGTB) entre los años 2019 – 2023 muestra importantes disparidades entre hombres y mujeres en la distribución de factores de riesgo de tuberculosis, así como en los resultados del tratamiento.

Roles que ponen en mayor riesgo a los hombres peruanos a demoras en el diagnóstico oportuno y a interrupciones en el tratamiento contra la TB

Un primer factor que pone en riesgo a los hombres es el **rol de proveedores, en un contexto en el que lo más frecuente es el trabajo**. La literatura señala que los roles asignados por la sociedad posicionan al hombre como el principal proveedor de la casa, es decir, el principal encargado de mantener económicamente el hogar (7-10). Este rol de proveedor hace que los hombres enfoquen la mayoría de su tiempo en el trabajo. En un contexto como el peruano en el que predomina la informalidad laboral, sin derechos laborales, e ingresos que dependen de las horas trabajadas cada día, estas condiciones laborales las que obligan a los proveedores a trabajar largas jornadas laborales con el objetivo de brindar los recursos necesarios para la familia. Las condiciones de trabajo limitan además la capacidad para alimentarse de manera adecuada, así como el acceso a servicios de



salud públicos por el conflicto entre los horarios de atención, tiempo de espera para la atención y la necesidad de generar ingresos.

"En mi caso, también, sí, "Muchas veces, por querer llegar al tiempo a mi trabajo, no comía, a veces me he descuidado, me he descuidado mi alimento, mi salud. Me sentía mal, igual iba a trabajar. Y eso sí se ve. Hoy en día, todavía se ve"- Hombre, 29 años

"Tengo fiebre, escalofríos, "no, estoy bien, ya me voy bien". Pero es por lo mismo de ser, de sentirse que no tienes que ser débil. Eso es lo que a mí me enseñaron: no tienes que ser débil, tienes que ser así, te sientes mal, toma té y vete. La cuestión es que tienes que proveer."- Hombre, 28 años

"El caso de los hombres, que muchos de ellos a veces no tienen estudios, digamos, su trabajo es más informal y muchas veces podría ser de deambulante, lo cual implica que estas personas no tengan esa misma posibilidad (de tomar un descanso para el tratamiento)"- Médico cirujano, 63 años

El rol de proveedores relacionado a la necesidad de generar recursos económicos, hace que con mayor frecuencia los hombres busquen soluciones confiables, accesibles, rápidas y que se consideran de calidad para atender a sus problemas de salud. Es así que, ante una enfermedad, los pacientes priorizan consultas en farmacias o automedicarse antes que acudir a establecimientos de salud públicos, pues su experiencia les dice que en estos la atención demora, y hay desabastecimientos de medicamentos y, en general, de tecnología. La demora en llegar a un establecimiento de salud público genera demoras en el diagnóstico oportuno de la enfermedad, y puede contribuir además a la propagación de la enfermedad dentro del hogar y en la comunidad.

*"No, "Antes de tener TB sí me han tratado en el sentido de que demora mucho la atención. Uno tiene que esperar, cuando a veces uno se siente bien mal y, a pesar de eso, uno tiene que esperar"-
Hombre, 29 años*

"E: ¿Y hacía algo más para mantenerse sano? Quizás se cuidaba con alguna medicina tradicional o bueno, hacía su deporte regular, eso es importante. ¿Ante estos dolores de garganta, se trataba con alguna medicina tradicional o con pastillas en la farmacia?

e: De la farmacia más rápido."- Entrevista Hombre, 26 años

Otro rol, vinculado a los roles de las normas de género, que hace que los hombres tengan menor contacto con los establecimientos de salud de primer nivel, y en general públicos, es **el rol del cuidado dentro del hogar**. Llevar a los hijos/as, padres/madres a establecimientos de salud, sigue recayendo en las mujeres. Esto, hace que los hombres tengan menos contacto con los establecimientos de salud públicos, y reciban, en general, menos información sobre la enfermedad, y que puedan beneficiarse de actividades de prevención, como por ejemplo los tamizajes que se realizan en los establecimientos de salud.

*" (...) tú llegas a un SIS o un EsSalud, ves más mujeres que varón."-
Hombre, 29 años*

Un tercer elemento que puede hacer que los hombres demoren en la identificación de la enfermedad es **el ideal de "estar sano" como algo esencial para ser hombre**. Como ha sido mencionado, los hombres tienen menor contacto con los establecimientos de salud. Los pares y, en general, la comunidad son importantes fuentes de información sobre temas de salud. En nuestro estudio hemos encontrado que aún prevalecen las creencias que vinculan la tuberculosis con personas que se alimentan mal, están malnutridas, no son sanas. Estas creencias sobre la enfermedad entran en

conflicto con el ideal de estar sano de los hombres, que no se perciben como malnutridos, o enfermos, previendo que identifiquen las señales tempranas de la enfermedad.

"[Yo pensaba que tenía otra enfermedad] Cualquier cosa menos eso porque yo me había alimentado bien, supuestamente (...). Y yo, como le digo, todo el mundo me decía es TBC, es TBC, no le digo, es otra cosa, estoy bien alimentado. Me cerraba a que no podía ser esa enfermedad"- Hombre, 43 años

"Yo creo que por eso (los hombres no van a la posta), porque se sienten fuertes, por eso que no van a la posta médica."- Hombre, 27 años

Este **ideal de estar sano** se enfrenta además al **estigma y el miedo**, factores que se conocen, demoran el diagnóstico y afectan la adherencia al tratamiento. Investigaciones previas han demostrado que cuando una enfermedad es estigmatizada, se la vincula a ciertos grupos de la población, y este estigma hace que las personas afectadas sean responsabilizadas y culpabilizadas (11). En las entrevistas se descubrieron patrones similares: el estigma de la TB afecta particularmente a los hombres al contradecir su rol de 'proveedor fuerte', operando en tres niveles: autoestigma (ocultamiento por vergüenza: *"cuando me preguntan si he tenido una enfermedad, digo no, estoy sano"*), estigma social (rechazo como *'bicho raro'*), y estigma estructural (falta de licencias laborales, horarios inflexibles de atención). Este círculo vicioso retrasa el diagnóstico y dificulta completar el tratamiento, perpetuando la transmisión de la enfermedad.

"Como me miraban como ya un bicho raro. 'Este señor está enfermo, estaba enfermo y me va a contagiar'. Y cuando fui operado me tenían en una sola cama en un cuarto. Y por eso que a veces cuando me preguntan, 'señor, ¿usted ha tenido una enfermedad?', 'No, le digo, estoy sano, no tengo nada'" - Hombre, 63 años

Este es un tema central, pues muchas veces desde los establecimientos de salud se reproducen discursos señalando a las personas afectadas por la TB como débiles, que deben evitar actividades que impliquen esfuerzos físicos. Sin embargo, el personal de salud reconoce estas dificultades y puede ser un aliado clave para contrarrestar el estigma.

Las masculinidades también generan oportunidades para mejorar la adherencia al tratamiento de la TB

Aunque los roles de género pueden generar barreras para el diagnóstico o en la adherencia al tratamiento, estos mismos roles generan oportunidades para mejorar el acceso a los servicios de salud y en general para el tratamiento de la TB. Reconocerlos pueden generar oportunidades para mejorar la consejería, así como las campañas de información. Por ejemplo, el rol de proveedor genera entre los hombres, preocupación por cuidar a sus familias, por "estar para ellos". Este es un factor que motiva a continuar con el tratamiento, y mejorar su salud.

"Yo, más que todo no necesito la canasta, ¿no?, yo necesito la salud, que esté sano.(..) ¿Por qué? Más por mi familia, tengo mi esposa, mis hijos"- Hombre 64 años

"Ah, porque tengo que también ayudar a mi familia, ¿no? Como te digo, somos de pocos recursos económicos, tengo que salir de aquí y buscar mi trabajo también, porque ya más estable, ¿no?"- Hombre 43 años

La esperanza, de volver a estar como estaban antes de enfermarse es también un elemento central que se relaciona no sólo con el aspecto físico, sino con la imagen y rol que ellos asumen dentro de su familia y comunidad. Si bien ellos saben que la enfermedad tiene cura y siguen el tratamiento, hay la preocupación por volver a ser esa persona con la que se identificaban, regresar a ser el fuerte proveedor del hogar y cumplir su rol en la familia.

Día Mundial de la Tuberculosis

Unidos para Poner fin a la Tuberculosis

DÍA MUNDIAL DE LA TUBERCULOSIS

La Tuberculosis Si su Cura

LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS

En alimentación, salud y bienestar generamos la vida.

¿CÓMO EVITAR LA TUBERCULOSIS?

Adopte Prácticas de Higiene al Toser

Evite el contacto cercano con personas enfermas

Evite el contacto con animales enfermos

¡ES HORA DE TOMAR ACCIÓN!

JUNTOS PODEMOS VENCER LA TUBERCULOSIS. ¡INFÓRMATE Y PROTEGETE!

LA TUBERCULOSIS

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por el bacilo de Koch, que afecta principalmente a los pulmones, pero también puede afectar a otros órganos del cuerpo.

Síntomas
Fiebre, sudores nocturnos, pérdida de peso, tos con sangre.

Complicaciones
Infección de otros órganos, hemoptisis, derrame pleural.

Prevención
Evitar el contacto cercano con personas enfermas, usar mascarilla al toser.

Tratamiento
Debe ser continuado por un tiempo prolongado, incluso después de sentirse mejor.

Si ves a alguien que tose, ¡cúbrense!

MUESTRAS DE ESPUTO

¿Cómo prevenir la Tuberculosis?

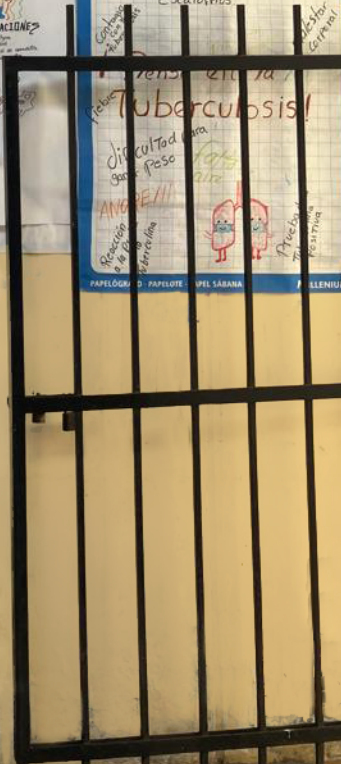
Tos con sangre
Pérdida de peso
Dificultad para respirar
Escalofríos

¡Prevenir la Tuberculosis!

Dificultad para respirar
Pérdida de peso
ANGUSTIA!!!

Resistencia al tratamiento
Infección de otros órganos

PAPELOTE DE PAPELOTE UPEL SARANA ELLENUNO



"Bueno, ahora por el momento es (quiero recuperarme) porque quiero conseguir un mejor trabajo, ¿no? Quiero estar bien para que pueda postular y cuando me salga el certificado de salud ya pues... Porque en el trabajo que estoy sí gano bien y tengo bastante libertad, pero no es como chambear en una empresa, ¿no?"- Hombre 48 años

"Lo que me motiva es mi salud, yo quiero estar bien para seguir trabajando, porque viejito no me siento, me siento con fuerza, con ganas de seguir trabajando, porque no solamente yo soy albañil, sino que yo soy gasfitero, electricista, he trabajado de pintura, he trabajado de muchas cosas y no me gusta estar ahí en mi casa sentado"- Hombre 63 años

Finalmente, se observa que los pacientes masculinos suelen recibir apoyo emocional y físico por parte de la familia cercana. Los entrevistados mostraron recibir cuidados y voluntad para hacer caso a otras personas significativas que suelen ser mujeres de su entorno (hijas, esposas, madres, hermanas o amigas). Las mujeres, que suelen ser asociadas con roles de cuidado y salud, son las **que los motivan a ir**, llevan a los establecimientos de salud para el diagnóstico y las que los acompañan en el tratamiento. La familia puede constituir un recurso de contención importante para las personas afectadas por la tuberculosis.

"Nosotros no somos mucho de ir a cosas. Siempre es con tu pareja o que te llevan"- Hombre, 28 años

"No, de frente nomás (mi esposa) me llevó a la posta. Bueno, no me llevó, ella fue la que me trajo a la casa para hacer la prueba. Y lo llevó, porque la verdad yo no quería ir. Ella lo llevó y luego vino y dijo sí, salió positivo. Y ya, pues, comencé mi tratamiento"- Hombre, 34 años

Qué han hecho otros países

Combatiendo el estigma en la comunidad

1. Reconocer que medir y reducir el estigma asociado a la tuberculosis es una tarea compleja. Implica estructuras sistémicas heterogéneas e interrelacionadas, así como múltiples enfoques, desde el nivel individual hasta el social (12).
2. Programas de “clubes” de pacientes con tuberculosis o de “compañeros” han demostrado ser efectivos para disminuir el estigma y el aislamiento social de los pacientes con TB (13). Específicamente los programas de “compañeros” donde hombres que han tenido TB pueden conversar y guiar a nuevos pacientes de TB han resultado efectivos para brindar acompañamiento a los hombres con TB.

Apoyando a los trabajadores de salud

1. Frente a problemas de asistencia a postas de salud por temas laborales se ha planteado la incorporación de unidades móviles que se encuentren cerca de los puestos de trabajo de la población o la extensión de horas de trabajo en puestos de atención de salud primarios estratégicos con el fin de que los hombres puedan asistir luego de la jornada laboral (13).
2. Campañas específicas para población masculina también resultan efectivas para cambiar el comportamiento de aquellos pacientes que prefieren no atender a puestos de atención primaria
3. Preparación de puestos de salud para que puedan atender adecuadamente a la población masculina. Esto incluye tanto reformas estructurales del consultorio como capacitaciones específicas del personal de salud (14).
4. Trabajo en conjunto con líderes de opinión y comunales para poder realizar campañas de sensibilización efectivas (13).

Conclusiones

Es necesario reconocer que las masculinidades pueden crear barreras y oportunidades en la identificación de la TB, y adherencia al tratamiento de TB. En un país como el Perú, determinantes estructurales como acceso al empleo digno, altas tasas de trabajo informal, hacen que el rol de proveedor impida que los hombres se aproximen a los centros de salud tanto para el diagnóstico como para el tratamiento. Además, la feminización del cuidado suele generar que los hombres no se aproximen a los puestos de salud en su diario. Así, la información oficial y campañas de diagnóstico en estos centros de salud no tienen el mismo alcance en la población masculina.

El estigma de la enfermedad, la relación con la pobreza o no cuidarse de manera adecuada, puede generar demoras en la identificación de la enfermedad por parte de varones que son proveedores. Los mensajes que relacionan la enfermedad con debilidad pueden desalentar a hombres a seguir con el tratamiento.

Es importante reconocer, y generar mensajes que vinculen la detección temprana de la TB y su tratamiento con roles de cuidado asumidos por los hombres. Desvincular la enfermedad de ideas de debilidad o descuido, y reconocer que hombres responsables se pueden enfermar.

Además, es necesario que el personal de salud cuente con información y formación para poder brindar consejerías y orientaciones adecuadas a los hombres afectados por la TB. Estos reconocen que los hombres tienen diferentes necesidades y barreras para el diagnóstico y la adherencia al tratamiento. Sin embargo, las capacitaciones que reciben no abordan estos temas,

Bibliografía

- World Health Organization. Global tuberculosis report 2025 Geneva: World Health Organization; 2025.
- DPCTB Ministerio de Salud. Sala Situacional de Tuberculosis 2024 Lima: DPCTB Ministerio de Salud; 2025.
- Kimmel M, Hearn J, Connell R. Handbook of Studies on Men & Masculinities. Thousand Oaks, California 2005. Available from: <https://sk.sagepub.com/reference/handbook-of-studies-on-men-and-masculinities>
- Seidler ZE, Dawes AJ, Rice SM, Oliffe JL, Dhillon HM. The role of masculinity in men's help-seeking for depression: A systematic review. *Clin Psychol Rev.* 2016;49:106-18.
- Marcos-Marcos J, Tomás Mateos JT, Gasch-Gallén Á, Álvarez-Dardet C. El estudio de la salud de los hombres desde una perspectiva de género: de dónde venimos, hacia dónde vamos. *Salud Colectiva.* 2020.
- Pesantes MA, Ferrazza I, Miranda JJ. "I want to be there for my children": fatherhood, diabetes and temporality among Peruvian men. *Frontiers in Clinical Diabetes and Healthcare.* 2023;Volume 4 - 2023.
- Chikovore J, Pai M, Horton KC, Daftary A, Kumwenda MK, Hart G, et al. Missing men with tuberculosis: the need to address structural influences and implement targeted and multidimensional interventions. *BMJ Glob Health.* 2020;5(5).
- Nidoi J, Pulford J, Wingfield T, Rachael T, Ringwald B, Katagira W, et al. Finding the missing men with tuberculosis: a participatory approach to identify priority interventions in Uganda. *Health Policy Plan.* 2025;40(1):1-12.
- Phiri MM, Makepeace E, Nyali M, Kumwenda M, Corbett L, Fielding K, et al. Improving pathways to care through interventions cocreated with communities: a qualitative investigation of men's barriers to tuberculosis care-seeking in an informal settlement in Blantyre, Malawi. *BMJ open.* 2021;11(6):e044944.
- Silva TCD, Pinto ML, Orlandi GM, Figueiredo T, França FOS, Bertolozzi MR. Tuberculosis from the perspective of men and women. *Rev Esc Enferm USP.* 2022;56:e20220137.
- Kılıç A, Zhou X, Moon Z, Hamada Y, Duong T, Layton C, et al. A systematic review exploring the role of tuberculosis stigma on test and treatment uptake for tuberculosis infection. *BMC public health.* 2025;25(1):628.
- Nuttall C, Fuady A, Nuttall H, Dixit K, Mansyur M, Wingfield T. Interventions pathways to reduce tuberculosis-related stigma: a literature review and conceptual framework. *Infect Dis Poverty.* 2022;11(1):101.
- The Global Fund. Gender and Human Rights Technical Brief. Geneva: The Global Fund; 2020.
- The Light Consortium. Adopting a Gender-Responsive Approach to Ending TB. London: The Light Consortium 2023.

