

## Expresiones de masculinidades en el cuidado de la salud de hombres en el contexto de la pandemia de COVID-19

### Expressions of masculinity in men's health care in the context of the COVID-19 pandemic

Anderson Reis de Sousa <sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0001-8534-1960>

Naomy Safira Batista da Silva<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-9331-8680>

Samuel Lopes<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0001-9796-1809>

Murilo Fernandes Rezende<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0002-6262-9299>

Aline Macêdo Queiroz<sup>4</sup> <https://orcid.org/0000-0002-7374-011X>

<sup>1</sup> Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup> Faculdade de Ciências Sociais da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia,

<sup>3</sup> Associação Brasileira de Psiquiatria. Aracajú, Sergipe, Brasil.

<sup>4</sup> Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará. Belém, Pará, Brasil.

\* Autor para correspondência: [anderson.sousa@ufba.br](mailto:anderson.sousa@ufba.br)

#### RESUMEN

**Introducción:** Los hombres son más afectados gravemente por la enfermedad de COVID-19 que las mujeres. Las expresiones de las masculinidades pueden revelar significados para la comprensión de las prácticas de cuidado de la salud de hombres en contextos de la pandemia.

**Objetivo:** Analizar teórica e históricamente las expresiones de las masculinidades en las prácticas de cuidado de la salud de los hombres en el contexto de la pandemia de COVID-19.

**Métodos:** Estudio teórico, histórico-analítico, realizado por investigadores de tres estados de Brasil, durante el período de abril a mayo de 2020, estructurado por una encuesta socio histórica de la literatura sobre COVID-19 a partir de análisis relacional de género y salud, anclado en el marco teórico conceptual de las masculinidades. Se realizó una descomposición no estructurada de los hallazgos publicados en medios digitales y bases de datos científicas sobre el tema.

**Resultados:** La manera como son construidas las masculinidades puede direccionar un modo como los hombres establecen las relaciones existentes entre cuidado y salud, así como ocurre con el advenimiento de una nueva enfermedad. En el caso de COVID-19, la progresión continua del modelo de masculinidad hegemónica, que está estructurado en machismo y patriarcado, se ha vuelto tóxico al exponer, vulnerabilidad y comprometer la salud masculina.

**Conclusión:** Las masculinidades tienen influencias significativas en la situación de salud de los hombres que viven en una pandemia y están afectados por la COVID-19.

**Palabras clave:** Pandemias; Infecciones por coronavirus; Masculinidades; Salud de hombre.

## ABSTRACT

**Introduction:** men are more severely affected by COVID-19 disease than women. Expressions of masculinities can reveal meanings for understanding men's health care practices in pandemic contexts.

**Objective:** to analyze theoretically and historically the expressions of masculinities in men's health care practices in the context of the COVID-19 pandemic.

**Methods:** Theoretical, historical-analytical study, carried out by researchers from three Brazilian states, during the period from April to May 2020, structured by a socio-historical survey of the literature on COVID-19 based on relational analysis of gender and health, anchored in the conceptual theoretical framework of masculinities. An unstructured decomposition of the findings published in digital media and scientific databases on the subject was performed.

**Result:** The way masculinities are constructed can direct the way in which men establish the existing relationships between care and health, just as it happens with the advent of a new disease. In the case of COVID-19, the continuous progression of the hegemonic masculinity model, which is structured in machismo and patriarchy, has become toxic by exposing, vulnerability and compromising male health.

**Conclusion:** Masculinities are expressed in a way that is revealed in health care practices adopted by men in everyday contexts and exceptions to human life, as occurs in the pandemic context with the arrival of COVID-19.

**Keywords:** Pandemics; Coronavirus infections; Masculinities; Men's health.

Recibido: 11/06/2020

Aceptado: 3/07/2020

## INTRODUCCIÓN

Actualmente, el mundo experimenta la pandemia de la nueva enfermedad de COVID-19 causada por el virus (SARS-CoV-2) que comenzó en la ciudad de Wuhan, China, en diciembre de 2019. Es una enfermedad que se presenta de múltiples maneras, ya que la ausencia de síntomas, trastornos respiratorios leves, que pueden progresar a complicaciones graves. En Brasil, el número de personas contagiadas y muertas por la COVID-19 aumentan y representan vidas severamente afectadas y / o interrumpidas. <sup>(1)</sup>

Este escenario de morbilidad y mortalidad se repite en varios países, con la COVID-19 que ocasiona el mayor desafío para la salud del siglo XXI, hasta la fecha.<sup>(2)</sup> En vista de la experiencia de otros períodos de pandemia, además de las consecuencias directas de la enfermedad, otros fenómenos como el surgimiento de teorías de conspiración, xenofobia, estigmatización, sentimientos de miedo, incertidumbre y conflictos políticos han generado impactos significativos en la salud mental. Por tratarse de un fenómeno de gran magnitud, la pandemia ha afectado también el comportamiento humano, la organización social, la vida cotidiana, y las relaciones de respuesta atribuidas por las personas, en relación a su resolución y enfrentamiento. Se observa en varios contextos globales la presencia de marcadores de género, que expresan la prevalencia masculina en los indicadores de morbimortalidad por la COVID-19.<sup>(3)</sup>

Se considera la enfermedad epidémica como un fenómeno sociohistórico que moviliza el comportamiento humano, implica en reconocer como los hombres, a partir de sus inscripciones sociales, tratan con este contexto sanitario complejo.<sup>(4)</sup>  
<sup>5)</sup> Estas masculinidades, son una constante construcción histórica de determinar una estructura social en evolución, los atributos, ideas, imágenes, estereotipos, valores, actitudes, de eso que se espera que sea un hombre.<sup>(6)</sup> Para Raewyn Connell, teórica en este campo de estudio, conceptúa las masculinidades en plural, al tensarse en sus investigaciones, la ilusión creada en torno a una masculinidad natural y fija, materializada en el modelo de masculinidad hegemónica, que permitió localizar diferentes expresiones, contornos, modelos y configuraciones de ser masculino.<sup>(6)</sup>

Las masculinidades hacen parte de la identidad humana de las personas, que sean ellas hombres o mujeres, y se estructuran más expresivamente, entre las personas con identidad masculina, tejer direcciones en la forma de ver la vida y comportarse hacia ella, como por ejemplo en la relación de tratar con el cuidado personal y la salud. En este sentido, las masculinidades son un componente esencial para tener en cuenta en la producción de atención de salud y enfermería, que incluye el contexto de la pandemia, ya que es relevante comprender las prácticas de atención de salud empleadas por los hombres ante la aparición de una nueva enfermedad en este caso, la COVID-19.

En este contexto, el estudio se guio por la pregunta de investigación: ¿cómo se expresan las masculinidades en relación con las prácticas de cuidado de la salud de los hombres en el contexto de la pandemia de COVID-19? Este estudio tiene como objetivo analizar teórica e históricamente las expresiones de masculinidades en relación con las prácticas de cuidado de la salud de los hombres en el contexto de la pandemia de COVID-19.

## MÉTODOS

Estudio teórico, histórico-analítico, realizado por investigadores de tres estados de Brasil, durante el período de abril a mayo de 2020, estructurado en la encuesta socio histórica de la literatura sobre COVID-19 a partir da análisis relacional de género y salud. Los hallazgos se basaron en el marco teórico y conceptual propuesto por Raewyn Connell, titulado *Masculinidad*, que localiza, a través de un orden de género, los atributos que son equivalentes a los hombres, al reconocer, nombrar e intentar el modelo hegemónico de masculinidad. <sup>(6-7)</sup>

Para el desarrollo de este estudio, se analizó la literatura disponible en bases de datos científicas como a *Lilacs*, *Medline*, *Pubmed* e *Web of Science* e bibliotecas como a *SciELO*, seleccionados a partir del empleo de búsqueda libre en utilización de los descriptores controlados en la plataforma DeCs- Descritores em Ciências da Saúde y MeSh - *Medical Subject Headings* da NCBI, relacionados con la COVID-19 y en intersección con cuidado, salud del hombre, genero, salud y masculinidad. Fueron consultadas también las plataformas de talleres del Ministerio de Salud de Brasil. Para la recolección de datos, se utilizó un instrumento previamente elaborado por los investigadores para incautación de fuentes históricas.

La interpretación analítica a profundidad de los hallazgos fue a partir de los estudios de género accionados desde el referencial teórico y conceptual de masculinidades y de masculinidad hegemónica en la disección del trabajo de Connell, para el análisis de las prácticas de cuidado de la salud masculina frente a la pandemia de COVID-19 desde una perspectiva relacional de género. Es de destacar que lo masculino entendido aquí está compuesto de dinámicas internas, subjetivas, individuales, interpersonales, históricas, políticas y socioculturales, que implican la multiplicidad de posibilidades de ser hombre. <sup>(3)</sup>

Los datos incautados fueron sometidos a un procesamiento analítico e interpretativo mediante el uso de la investigación histórica, en la perspectiva de la sociohistoria (nueva historia). Para esto, se siguieron los pasos: recopilación de datos; evaluación crítica de datos y presentación de hechos, interpretaciones y conclusiones.

En cumplimiento de los aspectos éticos en la investigación, se cumplieron las pautas de bioética para garantizar la beneficencia, la no maleficencia, la fiabilidad y la veracidad de los datos presentados. Para lograr rigor y calidad científica, el *Guideline SQUIRE 2.0*.

## RESULTADOS y DISCUSIÓN

### El problema

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, la mayoría de los hombres son en el mundo, los más contaminados por el nuevo Coronavirus. Estos están más expuestos al riesgo de contaminación, tienen condiciones de salud desfavorables. En Brasil, la población masculina es responsable del 75 % de la fuerza laboral. Cumplir con el desapego social ha sido un desafío porque no todos pueden disfrutar de la remoción para cumplir con la cuarentena. <sup>(8)</sup>

Además de esta dimensión, la mayoría de la población masculina carece de cobertura para las acciones administradas por las políticas públicas y del Estado. Como reflejo, se observa que existe una alta morbilidad y mortalidad masculina, lo que coloca a los hombres en una situación más vulnerable a la COVID-19.

Asociado con este problema, la percepción de invulnerabilidad masculina ha apoyado el mantenimiento de la negligencia en la búsqueda de atención médica por parte de los hombres, fortalecer la cultura de invencibilidad y resistencia a enfermedades y afecciones. <sup>(9-10)</sup> Dado este escenario, el Ministerio de Salud de Brasil reveló que los hombres no buscaban mucho asesoramiento emocional y apoyo psicosocial ofrecido a través del canal 136 desde que apareció la pandemia en el país. <sup>(1)</sup>

Incluso ante estos hallazgos, el marcador de la construcción social de las masculinidades no se ha señalado con expresividad por parte de los formuladores de políticas públicas, los gobiernos en sus acciones de afrontamiento y reparación y los científicos en su investigación, lo que despierta la atención para un análisis más detallado sobre el tema. Por lo tanto, la inserción de las masculinidades como una categoría vinculada al género como relevante para explicar las posiciones, los patrones de comportamiento y las prácticas asumidas por la población, especialmente aquellas que se auto identifican y auto etiquetan como masculinas, <sup>(3,11-12)</sup> pueden resultar esenciales para comprender el curso de la enfermedad y las respuestas presentadas por los hombres a la pandemia de COVID-19. <sup>(13)</sup>

### Causas del problema

El escenario es complejo y tiene repercusiones multifactoriales, como la transmisión abrupta y acelerada del virus, el miedo a contaminarse y contaminar a las personas, la instalación de tensiones en la vida social y la intersección con dinámicas estructurales relacionadas con el género, la raza / etnia y la clase social. Por lo tanto, los problemas psicológicos son dignos de atención por parte de la sociedad civil, las entidades de clase, las autoridades públicas, los organismos e instituciones de cooperación nacional e internacional, como una forma de garantizar la implementación de acciones destinadas a minimizar los impactos causados por la pandemia.

Con respecto a los hombres, se debe considerar una dimensión más simbólica e inclusiva, para prestar atención a las influencias causadas por las construcciones sociales de las masculinidades frente al comportamiento social atribuido a la enfermedad, como la comprensión al respecto, la adopción de medidas de prevención, control y afrontamiento, así como posibles negaciones, vulnerabilidades, asimetrías e inequidades presentes. En este sentido, es importante saber que existen diferentes formas de construir masculinidades, sin embargo, los modelos actuales, totalitarios, excluyentes, opresivos y generadores de desigualdad entre hombres y mujeres y entre hombres y otros hombres, persisten hasta el contexto actual.<sup>(6)</sup>

Por lo general, la homogeneidad se atribuye a lo masculino, sin embargo, este período pandémico acentuó las consecuencias causadas por la asociación de vulnerabilidades y la inviabilidad de las masculinidades periféricas, a través de una hegemonía supremacista, basada en el machismo y el patriarcado, lo que lo hace más expuesto a la COVID-19, hombres negros y pobres. En este sentido, las composiciones que constituyen lo masculino necesitan ser reconocidas, que están involucradas por especificidades, singularidades, rupturas, generación, cultura, territorio, etnia / raza / color, clase social, identidad sexual, política y de género.<sup>(6)</sup> Tales marcadores estructurales tienen influencia en las posibilidades de estrategias de afrontamiento adoptadas por los hombres a la COVID-19, e incluso pueden contribuir al aumento de los focos de miseria y la exposición al virus a favor de la subsistencia, que ocasiona enfermedades psíquicas y la muerte.

Sin embargo, desde la perspectiva de la masculinidad debe mantenerse sustancialmente como se ha comportado el hombre en un contexto aislado, inicialmente perturbado por los cambios en su vida cotidiana, en el campo de la ocupación del entorno externo, que ya no es el público, el cual pasa a convertirse en mayor permanencia en el ambiente privado, en este caso el ambiente doméstico. Y con eso, la aparición de nuevas tensiones como las que se colocaron en la categoría profesional del Ministerio de Trabajo para recibir asistencia de emergencia, tener que enfrentar dilemas burocráticos y estigmatizadores perversos, así como muchos otros que se convierten en "hombres invisibles", por inaccesibilidad referida por la categorización creada por el Estado para la población con mayor vulnerabilidad financiera durante el período pandémico.

## Consecuencias del problema

Los impactos emocionales en el público masculino comenzaron con una ruptura abrupta con diferentes estilos de vida y aislamiento. En cuanto a la escolarización, destaca la interrupción de clases en algunas instituciones y la transposición al aprendizaje a distancia. Las diferencias en las condiciones socioeconómicas interfieren directamente con el acceso a Internet, que impacta

en el desarrollo educativo y los proyectos de carrera. Además de este factor, existen déficits educativos ya observados en varios países, especialmente en América Latina, que contribuyen al sentimiento de fracaso escolar tanto a nivel individual, en el que este hombre se considera incapaz u ocupa un "lugar" inapropiado, tiende a culpar y sentirse impotente e inútil. <sup>(5,10)</sup>

A diferencia de las mujeres, los hombres tienen las especificidades de vulnerabilidad más expresivas, al considerar que continúan manteniendo la actividad laboral, lo que conduce a una mayor exposición a la contaminación por el Coronavirus.<sup>(5)</sup> Además, debido a la construcción hegemónica de las masculinidades, los hombres expresan que las construcciones de masculinidad revelan una baja adherencia a las medidas preventivas de afrontamiento, como el uso de máscaras, higiene de manos y medio ambiente, uso de alcohol en gel, adherencia a la cuarentena y distanciamiento social.<sup>(14)</sup>

En otra dimensión las relaciones se vieron afectadas por la ruptura de los lazos y la violencia, especialmente la violencia contra las mujeres y el abuso infantil, como el consumo abusivo de alcohol y otras drogas,<sup>(15)</sup> que se puede entender mejor a la luz de masculinidades. Con respecto a la familia, el aislamiento social obligatorio, el duelo y el conglomerado de dilemas a enfrentar son generadores de sufrimiento psicológico, lo que lleva a los hombres a estudiar con repercusiones que se traducen en un mayor acceso a drogas psicotrópicas, estigmatización, trastornos disfóricos, y riesgo de suicidio, un acto que ya tiene más éxito entre los hombres.<sup>(16)</sup>

En la esfera más particular, se revela el lugar de un hombre que se enfrenta a sí mismo y, por otro lado, cómo se entrelaza en esa casa que ya no es su espacio individual necesitando enfrentar estereotipos de masculinidad. <sup>(3,8-9)</sup> Sumado a las relaciones de no adherencia a las prácticas preventivas de atención médica, la aparición abrupta de cambios en los hábitos y comportamientos, que ha demostrado un deterioro psicológico que los lleva a la vulnerabilidad a las enfermedades mentales.

En el ámbito laboral, emerge el trabajo remoto / oficina en el hogar, y con él, fenómenos como la sobrecarga, la sensación de impotencia, la insatisfacción con la incapacidad para realizar el nuevo trabajo y la pérdida de significado e identidad. El desempleo generado por la pandemia, que ya ha alcanzado a 570 mil trabajadores contratados y 1.9 millones de trabajadores informales en Brasil, también afecta la salud mental masculina. Las consecuencias asociadas con el desempleo son una baja autoestima, sentimientos de insatisfacción con la vida, dificultades cognitivas y dificultades en las relaciones familiares.<sup>(11)</sup>

En términos de atención médica, la dificultad estructural de los servicios de salud en el cuidado de pacientes con la COVID-19 es evidente, como resultado del aumento en las tasas de hospitalización, la dificultad para extender la cobertura universal y el colapso del sistema funerario. <sup>(1)</sup> En relación con los grupos de población más afectados, los factores biológicos y sociales han caracterizado la determinación de este escenario, que expresa, entre otras cuestiones, la fragilidad de las condiciones de salud masculina a la COVID-19. Es importante destacar que, debido a la influencia de los modelos de masculinidad poco saludables, los hombres son más vulnerables a las enfermedades crónicas no transmisibles, la inactividad física y el tabaquismo, lo que los pone en mayor riesgo de la COVID-19. <sup>(1,17)</sup>

En relación a este escenario, no se puede perder de vista la necesidad de invertir en acciones basadas en el género para reducir el comportamiento propenso al riesgo, en que se hace necesario destinar mayor atención a la dimensión expandida de las identidades de género, para que se contemple otras masculinidades posibles, como los hombres y mujeres transgénero. Personas transmascullinas, no binarios y género fluido. En este sentido, se enfatiza la necesidad de producir atención bajo la lente de la diversidad sexual presente entre las masculinidades, en busca para cubrir a hombres homosexuales, bisexuales y hombres que tienen sexo con otros hombres.

Comprender las expresiones de las masculinidades en sus distintos modelos de construcción social alrededor del planeta implica direccionar de modo eficaz, sensible, inclusivo, integral, e integrador a las acciones, que incluye las acciones planificadas en la producción de cuidados de enfermería. Las enfermedades en su entorno operativo ejercen una atribución esencial, no la reconexión de vulnerabilidades, asimetrías y disparidades de género, como la promoción de la educación sanitaria con un enfoque en la construcción de modelos de masculinidades sauditas, que temen la capacidad de influir en la dominación dos indicadores de morbilidad y mortalidad masculina.

El trabajo en enfermería basado en la construcción relacional de género también contribuye al fortalecimiento de las políticas públicas focales, como ocurre con la política de salud de los hombres, en la lucha contra la violencia y también en la política de salud para las mujeres en todos los ciclos vitales. Por lo tanto, en contextos pandémicos como COVID-19, es esencial dirigir las acciones de salud y enfermería hacia la producción de atención generalizada, centrada en la valorización de las masculinidades como un elemento significativo para ser analizado y utilizado en la práctica profesional en el área clínica, en la educación gerencial y académica.

Todos estos problemas tienen interferencia directa con la salud mental masculina, sin embargo, elementos como la situación gubernamental, la polarización de un partido político y el carácter ideológico intensifican la sensación de incertidumbre, inseguridad, ira, revuelta, aumento de la irritabilidad y el estrés en los hombres durante un período en el que ya hay agotamiento emocional y psicológico.<sup>(18)</sup> Además, impulsados por la interferencia de la masculinidad hegemónica incitada por tales figuras masculinas, los hombres pueden minimizar, descuidar y oponerse a las acciones de afrontamiento recomendadas.

Además, existen contextos complejos como la violencia y el tráfico de drogas, que afecta particularmente a quienes viven en favelas y en lugares dominados por conflictos armados. Este grupo de población está más privado de acceso al agua, el jabón, las máscaras de protección personal y la reducción del hacinamiento, y en consecuencia están más expuestos y pueden cumplir con menos medidas sanitarias. En este contexto, no se puede perder de vista el lugar del hombre en las prácticas de cuidado de los hombres que viven en comunidades tradicionales, como los indígenas, los que se encuentran en una situación de encarcelamiento en los sistemas penitenciarios, en la calle y en los refugios. Enfrentan un mayor riesgo de contaminación y mortalidad por la COVID-19.

Si se considera la magnitud del problema y su interfaz con las dimensiones de género presentes en la construcción social de las masculinidades, surge el tema, especialmente para la implementación de acciones y la producción de atención médica, especialmente de Enfermería, para considerar tales marcadores como esenciales para la clínica, la comprensión del curso y la historia natural de la enfermedad y para la definición de acciones de atención basadas en la diferenciación de sexo y género.

## CONCLUSIONES

Las masculinidades tienen influencias significativas en la situación de salud de los hombres que viven en una pandemia y están afectados por la COVID-19. Es necesario fortalecer las redes de atención y atención médica, así como las políticas de salud pública y la capacitación en salud y enfermería para la prevención y el enfrentamiento de la pandemia, desde la perspectiva de la producción de atención pandémica basada en el género y atenta a la comprensión ampliada de las masculinidades, como una estrategia para garantizar la integralidad y prevenir las posibles consecuencias de los impactos en la salud, especialmente la mentalidad masculina resultante de la pandemia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud [BR]. Secretaría de Vigilancia Sanitaria; 2020. Enfermedad por coronavirus 2019. Brasilia, [Internet]. 2020 [consultado 2020 Abr 11]. Disponible en: <https://covid.saude.gov.br/WEI-JIE>
2. Fu L, Wang B, Yuan T, Chen X, Ao Y, Fitzpatrick T, et al. Características clínicas de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en China: una revisión sistemática y un metanálisis. *J Infect*. [Internet]. 2020 [consultado 2020 Abr 11]; 80(6): 656-65. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.03.041>
3. Jin J-M, Bai P He, W, Wu, F Liu X-F Han, D-M et al. Gender Differences in Patients With COVID-19: Focus on Severity and Mortality. *Front Public Health* [Internet]. 2020 [consultado 2020 Abr 11];8:152. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00152>
4. Rosenberg CE. Explaining epidemics and other studies in the history of medicine. *Med Hist* [Internet]. 1993 [consultado 2020 Abr 11];37(4):453-454. Disponible en: doi: <https://doi.org/10.1017/CBO9780511666865>
5. Sousa AR. ¿Cómo puede la pandemia de COVID-19 afectar la salud de los hombres? Un análisis sociohistórico. *Rev Pre Infec e Saúde* [Internet]. 2020 [consultado 2020 Abr 11]; 6: 10549. Disponible en: <https://doi.org/10.26694/repis.v6i0.10549>
6. Connell R. Masculinidades. Cambridge, Polity Press; Sydney, Allen y Unwin; Berkeley, University of California Press. Segunda edición; 2005.
7. Connell RW, Messerschmidt JW. Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. *Rev. Estud. Fem* [Internet]. 2013 [consultado 2020 Abr 11];21(1):241-282. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2013000100014>.
8. OMS. Pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19). [Internet]. [consultado 2020 Abr 11]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>.
9. Sousa AR, Queiroz AM, Florencio RMS, Portela PP, Fernandes JD, Pereira A. Men en Servicios Básicos de Atención de Salud: repercusiones de la construcción social de las masculinidades. *Rev Bai Enf*. [Internet]. 2016 [consultado 2020 Abr 11]; 30(3): 1-10. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v30i3.16054>
10. Martins ERC, Medeiros AS, Oliveira KL, Fassarella LG, Moraes PC, Spíndola T. Vulnerabilidad de los hombres jóvenes y sus necesidades de salud. *Esc Anna Nery*. [Internet]. 2020 [consultado 2020 Abr 11]; 24(1): e20190203. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0203>
11. Connell, Raewyn. Cambio entre los guardianes: hombres, masculinidades e igualdad de género en la arena global. *Signos*. 2005;30(3):1801-25.
12. Connell, Raewyn. Los hombres y los niños. Sydney, Allen y Unwin; Cambridge, Polity Press; Berkeley, University of California Press; 2000.
13. Argolo JCT, Araujo MAD. El impacto del desempleo en el bienestar psicológico de los trabajadores en la ciudad de Natal. *Rev adm adm*. [Internet].

2004 [consultado 2020 Abr 11];8(4):161-82. Disponible en:

<https://doi.org/10.1590/S1415-65552004000400009>

14. Lima DLF, Dias AA, Rabelo RS, Cruz ID, Costa SC, Nigri FMN, et al. COVID-19 in the State of Ceará: behaviors and beliefs in the arrival of the pandemic.

Cienc Saúde Coletiva. 2020 [consultado 2020 Abr 11]; 25(5):1575-86. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.07192020>

15. Vieira PR, García LP, Maciel ELN. El aumento de la violencia doméstica durante el aislamiento social: ¿qué revela? Rev bras epidemiol. [Internet]. 2020 [consultado 2020 Abr 11]; 23: e200033. Disponible en:

<https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>

16. Consejo Federal de Farmacia [BR]. La encuesta muestra cómo el miedo de COVID-19 impactó las ventas de drogas. [Internet]. 2020 [consultado 2020 Abr 20]. Disponible en: <http://covid19.cff.org.br/levantamento-mostra-como-o-medo-da-COVID-19-impactou-venda-de-medicamentos/>

17. Barreto ML, Barros AJD, Carvalho MS, Codeço CT, Hallal PRC, Medronho RA, et al. ¿Qué es urgente y necesario para informar las políticas para enfrentar la pandemia de COVID-19 en Brasil? Rev bras. epidemiol. [Internet]. 2020 [consultado 2020 Abr 20]; 23: e200032. Disponible en:

<https://doi.org/10.1590/1980-549720200032>

18. Lancet. COVID-1.9 en Brasil: "¿Y qué?". La lanceta. [Internet]. 2020 [consultado 2020 Abr 20];395(sn):1461. Disponible en:

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31095-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31095-3)

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

### Contribución de los autores

*Anderson Reis de Sousa*: Concepción y elaboración del proyecto, recolección de datos, análisis e interpretación de datos, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito.

*Naomy Safira Batista da Silva*: Recolección de datos, análisis e interpretación de datos, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito.

*Samuel Lopes*: Análisis e interpretación de datos, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito.

*Murilo Fernandes Rezende*: Análisis e interpretación de datos, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito.

*Aline Macêdo Queiroz*; *Davila Villavicencio Roussel*: Redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito.