

Masculinidad, feminidad y salud mental. Importancia de las características no deseables de los roles de género

Ma. Asunción Lara*

Summary

This paper presents the results from two studies on the relationships between gender roles and mental health. In the first study, 885 subjects, from both sexes, over 14 years old, answered a preliminary version of the Masculine-Feminine Personality Traits Scales and of the Center for Epidemiological Studies in Depression Scale.

The results showed that assertive masculinity and affective femininity were negatively related to depression, while aggressive masculinity and submissive femininity were positively related with this variable. Even though affective femininity in males and assertive masculinity in females entered the regression equation, they did not reach significant values. The M × F interaction was also found to be an important predictor, negatively related to depression.

In the second study, 300 subjects, of both sexes, aged 17 to 70 years old, answered the Masculine-Feminine Personality Traits Scales and the Eysenck Personality Questionnaire. The results showed that assertive masculinity was negatively correlated to neuroticism and positively correlated with extraversion; affective femininity was positively correlated to extraversion; aggressive masculinity was positively correlated with neuroticism and psychoticism, and negatively correlated to social desirability; and submissive femininity was positively correlated with neuroticism. Besides, submissive femininity was positively correlated with psychoticism and negatively correlated with social desirability among males and affective femininity was negatively correlated with neuroticism, among females. On the other hand, Masculine and Androgenous subjects obtained the lower scores in neuroticism, Androgenous men and Androgenous and Feminine women obtain higher means in extraversion; no differences were found in psychoticism among the groups, and Feminine women obtained higher means in social desirability than Undifferentiated.

To sum up, it was observed that the presence of both of the desirable gender roles or androgyny, was important to mental health, as they were related to lower depression and neuroticism and higher extraversion. Among males, the presence of masculine traits seemed to be the most important factor while feminine traits were the most important among females. On the other hand, non desirable gender related traits (*machismo* and *self sacrificing women syndromes*) were related to higher depression, neuroticism and psychoticism.

Resumen

Se presentan los resultados de dos estudios referentes a la relación entre los roles de género y la salud mental. En el primer estudio, 885 personas de ambos sexos, de 14 años en adelante, contestaron una versión preliminar de las Escalas

de Características de Personalidad Masculinas y Femeninas, así como la Escala de Depresión del Centro para Estudios Epidemiológicos (CES-D). Los resultados mostraron que en ambos sexos, la masculinidad autoafirmativa y la feminidad afectiva, se relacionaron negativamente con la depresión, mientras que la masculinidad agresiva y la feminidad sumisa se relacionaron positivamente con esta variable. A pesar de que en el caso del hombre, la feminidad afectiva y en el caso de la mujer, la masculinidad autoafirmativa se incluyeron en la ecuación de regresión, éstas no resultaron significativas. En ambos sexos la interacción M × F fué un predictor importante de la depresión, observándose una relación negativa; es decir que a mayor androginia, menor depresión.

En el segundo estudio, 300 personas, de ambos sexos, de entre 17 y 70 años de edad, completaron el cuestionario de las Escalas de Características de Personalidad Masculinas y Femeninas y el Cuestionario de Personalidad de Eysenck. Los resultados mostraron que la masculinidad autoafirmativa tuvo correlaciones negativas con neuroticismo y positivas con extraversión; por su parte, la feminidad afectiva tuvo correlaciones positivas con extraversión; por otro lado, la masculinidad agresiva tuvo correlaciones positivas con neuroticismo y psicoticismo, y negativas con deseabilidad social; y la feminidad sumisa tuvo correlaciones positivas con neuroticismo. Además, se encontró que la feminidad sumisa, en los hombres, también presentó una correlación positiva con psicoticismo y negativa con deseabilidad social, y en las mujeres, la feminidad afectiva tuvo una correlación negativa con neuroticismo y positiva con deseabilidad social. Por otra parte, los sujetos Masculinos y Andróginos, obtuvieron las medias más bajas en neuroticismo. En extraversión, los hombres Andróginos y las mujeres Andróginas y Femeninas obtuvieron las medias más altas. En psicoticismo no se encontraron diferencias significativas entre los grupos, y en deseabilidad social, las mujeres Femeninas obtuvieron medias significativamente mayores a las Indiferenciadas.

En conclusión, se observó que la presencia de ambos aspectos deseables de los roles de género, o androginia, son importantes en la salud mental, en tanto que se relacionan con menor depresión y neuroticismo y mayor extraversión. En el hombre, la presencia de rasgos masculinos parece ser el factor más importante, mientras que en la mujer son los femeninos. Los rasgos no deseables de los roles de género, se relacionaron con mayor depresión, neuroticismo y psicoticismo.

Introducción

Las creencias sobre las características apropiadas de personalidad para cada sexo, parten de las expectativas culturales de los comportamientos adecuados para los mismo. Tradicionalmente se ha aceptado que lo masculino debe pertenecer exclusivamente al hombre y lo femenino a la mujer. Subyacente a esta idea, se encuentra el supuesto de que existe una dimensión única bipolar en la que en un extremo se encuentra lo

* Jefe del Departamento de Investigaciones Epidemiológicas. Instituto Mexicano de Psiquiatría. Calz. México-Xochimilco No. 101, Col. San Lorenzo Huipulco, 14370 México, D. F.

masculino y en el otro lo femenino. Esto, desde un punto de vista teórico, implica que es imposible que coexistan ambos aspectos en un individuo, pues a mayor masculinidad supondría menor feminidad, y viceversa.

Uno de los primeros trabajos que cuestionó estos conceptos fué el de Constantinople (7), quien propuso que los aspectos masculinos y femeninos deberían ser vistos como dimensiones independientes, posibles de presentarse simultáneamente en una persona. La coexistencia de ambos rasgos en el individuo, definida como androginia, se comenzó a considerar como algo teóricamente posible por lo que se diseñaron instrumentos de autorreporte para medirla, basados en escalas independientes de masculinidad y feminidad. Los instrumentos hacen referencia a los rasgos de personalidad y no a los patrones observables de comportamiento, incluyendo únicamente aspectos socialmente deseables. También surgieron diversos procedimientos para combinar los puntajes de masculinidad y feminidad en este nuevo modelo de androginia. La androginia fué definida por Bem (3) y Spence y Helmreich (25) como la obtención de puntajes elevados en ambas escalas. Las combinaciones restantes las definieron de la siguiente manera: Masculina, con puntajes más altos en masculinidad que en feminidad; Femenina con más altos puntajes en feminidad que en masculinidad, e Indiferenciada, con baja puntuación en ambas.

Un segundo método para evaluar la androginia propuesto por Lubinsky (20) argumenta que si la androginia es un elemento nuevo con propiedades predictivas diferentes a la de masculinidad y feminidad, éste se podrá estudiar como un término de interacción (M x F), en un análisis de regresión múltiple.

Otra noción congruente con la postura tradicional de los roles de género, es que los hombres masculinos y las mujeres femeninas, tendrán un mejor ajuste personal que los sujetos que no estén orientados hacia el estereotipo de su género. Contrariamente, la reconceptualización de la posible coexistencia de los rasgos de masculinidad y feminidad en una persona, generó la hipótesis de que las personas andróginas mantendrían un mejor ajuste personal o salud mental que aquellas orientadas a su género.

Las investigaciones realizadas con el fin de probar esta hipótesis, han sido muy numerosas, llevando a dos diferentes conclusiones, la primera, en donde las personas Andróginas (A) presentan una mayor flexibilidad conductual y mayor autoestima (3, 4), así como una mejor integración y ajuste personal (21), en comparación con los individuos estereotipados hacia su sexo; y la segunda, en la que los individuos Masculinos (M) y no los Andróginos, son los que muestran una mejor adaptación psicosocial (5, 12, 17, 19, 26, 28). Al considerar un buen número de estos estudios, se puede concluir que, si bien los individuos Andróginos revelan un mejor ajuste emocional a diferencia de los Femeninos (F) y los Indiferenciados (I), sólo en ocasiones se manifiestan superiores a los individuos Masculinos.

Estas investigaciones se han limitado a muestras realizadas en estudiantes universitarios, y sólo han

incluido rasgos socialmente deseables. El presente trabajo intenta cubrir estas limitaciones, por medio del análisis de muestras, con un margen amplio de edad, empleando escalas de aspectos no deseables.

Se reportan los resultados de dos estudios sobre los roles de género y salud mental, que se efectuaron de manera independiente. Uno sobre la relación entre los roles de género y depresión; y otro acerca de la correspondencia entre estos aspectos y el neuroticismo, el psicoticismo, la extraversión y la deseabilidad social. Asimismo, se utilizaron dos modelos de androginia; el de Spence y cols. (26) y el de Lubinsky (20), con el objeto de obtener experiencia con ambos, más que por compararlos entre sí.

Antecedentes. Tanto los síntomas depresivos como la depresión se han reportado con mayor frecuencia entre las mujeres que entre los hombres (27). Los resultados de los estudios de los roles de género y depresión muestran una correlación negativa entre masculinidad y depresión (14); más baja depresión en hombres Masculinos y en mujeres Masculinas y Andróginas (8); y menor depresión en sujetos M que en A (1, 6, 28). Aunque en general se ha reportado menor depresión en sujetos Andróginos que en Femeninos e Indiferenciados (1, 8). También se han encontrado similitudes en depresión entre sujetos A, F e I (28), y sujetos A con igual depresión que los I, y con mayor que los F (6). Por último, al incluirse los aspectos no deseables de los roles, no se encontró relación alguna entre éstos y la depresión, (14).

En cuanto al neuroticismo, se ha observado que las mujeres obtienen generalmente puntajes más elevados, en comparación con los hombres (2, 10). También se ha reportado mayor neuroticismo en hombres F (17); y más alto neuroticismo en individuos I que en A, existiendo similitudes entre los Andróginos, Masculinos y Femeninos (13); asimismo, existe una correlación positiva entre feminidad y neuroticismo, sin diferencias entre los hombres A, M, F, e I; así como un mayor neuroticismo en las mujeres F y A (22); por último, no se presenta ninguna correlación entre masculinidad, feminidad y neuroticismo (28).

Por su parte, el psicoticismo es una tendencia poco frecuente en la población general (Lara, Cortéz y Verdusco, en proceso de publicación), y es más común que se presente en hombres que en mujeres (2, 10). Este factor incluye impulsividad, rigidez, bajo control del superego, poca sensibilidad social, y ausencia de ansiedad y de sentimientos de inferioridad (16). Aunque no ha sido estudiado con respecto a la orientación sexual, Eysenck y cols. (9) mencionan que este aspecto se encuentra estrechamente relacionado con actitudes y comportamientos masculinos.

En la literatura, se ha relacionado a la introversión con las tendencias neuróticas (15). En la mayoría de los países la extraversión se ha reportado con mayor frecuencia en los hombres (2), y en México no se encontraron diferencias entre los sexos (10). Por otra parte, se ha observado que los individuos Masculinos y los Andróginos son más extrovertidos (17); y los A son más extravertidos que los Indiferenciados, sin encontrarse discrepancias entre Andróginos, Masculinos y Femeninos (13); mayor introversión en indivi-

duos F (1); y correlaciones positivas entre masculinidad y extraversión (28).

Con respecto a la deseabilidad social, se han observado más altos puntajes en las mujeres (2, 10). Este aspecto, además de referirse a una tendencia al disimulo, se relaciona con una función más o menos estable de la personalidad (9). Los pocos estudios que han investigado la relación entre la deseabilidad social y los roles de género (22, 13), reportan que no hay relación entre ambos aspectos.

El presente estudio es exploratorio en lo que se refiere a las variables independientes: masculinidad agresiva y feminidad sumisa, así como a la variable dependiente: psicoticismo. Por otra parte, en base a la revisión anterior, se espera encontrar menor depresión, menor neuroticismo y mayor extraversión en individuos Masculinos y Andróginos, al igual que una correlación negativa entre masculinidad (autoafirmativa), depresión y neuroticismo; así como una correlación positiva entre masculinidad y extraversión. No se espera obtener relación entre las variables independientes y la deseabilidad social.

Método

Estudio 1

Población. Se seleccionó una muestra de 885 unidades habitación de la ciudad de Morelia, Mich., de personas de 14 años de edad en adelante, en base a un muestreo multietápico, estratificado, en donde la variable estratificación fue el nivel socioeconómico, definido de acuerdo con indicadores censales; las etapas de selección fueron manzanas, hogares e individuos. El 43% de los entrevistados fueron hombres, el 57% mujeres; el 49% de edad entre 14 y 29 años, 30% de 30 a 49 años, y 21% de 50 o más años de edad. La tasa de respuesta fué de 92.4% (*).

Instrumentos. En primer lugar se incluyó una serie de preguntas sociodemográficas. La depresión fue medida por medio de una adaptación de la Escala de Depresión del Centro para Estudios Epidemiológicos (CES-D) (23). Consta de 20 reactivos y fué diseñada para estudios exploratorios en población general. Esta escala cubre las áreas de síntomas depresivos, ánimo depresivo, sentimientos de culpa, sentimientos de incapacidad y desesperanza, retardo psicomotor, pérdida del apetito y trastornos del sueño (24).

Los síntomas se califican de 1 a 3 de acuerdo con su frecuencia de ocurrencia en la semana anterior, y el margen de puntajes va de 20 a 60. La prueba tiene alta consistencia interna (34). En base a los resultados de un estudio piloto las opciones de respuesta se simplificaron a: 1) nunca o casi nunca, 2) ocasionalmente y 3) todo el tiempo. Los coeficientes alpha de Cronbach y de división de mitades de Guttman fueron

superiores a .85 (Medina Mora y cols., en proceso de publicación).

Los roles de género se midieron con una versión preliminar de las Escalas de Características de Personalidad Masculinas y Femeninas (18), instrumento diseñado y validado en México. Cuando el presente estudio se inició, solamente se tenían datos de dos de las cuatro muestras que se usaron para la validación y éstas sirvieron como base para seleccionar 40 reactivos. Una vez recolectados los datos del presente estudio, se contó con los resultados de las cuatro muestras, mismas que sirvieron como marco para asignar los reactivos a cada escala así como para eliminar algunos con dudosa validez, quedando el instrumento con 34 reactivos (tabla 1).

TABLA 1
Caraterísticas de Personalidad Masculinas y Femeninas del estudio 1

<i>Masculinidad afectiva</i>	<i>Masculinidad agresiva</i>
Funciono como líder	Ambicioso
Me comporto confiado en mí mismo	Dominante
Hábil para dirigir	Agresivo
Tomo decisiones con facilidad	Uso malas palabras
seguro de mí mismo	Rudo
Autosuficiente	Frío
De personalidad fuerte	Flojo
Dispuesto a mantener mi postura	Rebelde
Maduro	
Reflexivo	
Capaz de planear	
<i>Feminidad afectiva</i>	<i>Feminidad sumisa</i>
Alegre	Tímido
Sensible a las necesidades de los demás	No me gusta arriesgarme
Compasivo	Sumiso
Deseoso de consolar al que se siente lastimado	Indeciso
Tierno	Resignado
Me gustan los niños	Cobarde
Dulce	Conformista
Cooperador	

El instrumento consta de cuatro escalas: masculinidad autoafirmativa (m-autoaf), feminidad afectiva (f-afect), masculinidad agresiva (m-agres) y feminidad sumisa (f-sum). Un entrevistador se encargó de aplicar el inventario y los sujetos entrevistados contestaron en base a sólo tres opciones de respuesta, y no a las siete tradicionales, a causa de las dificultades que se observaron en la fase de piloteo: 1) pocas veces soy así, 2) la mitad de las veces sí y la mitad de las veces no, y 3) muchas veces soy así. Los coeficientes alpha para cada escala fueron 0.85, 0.81, 0.67 y 0.69. Las escalas se calificaron sumando los puntos de cada reactivo y dividiéndolos entre el número de reactivos.

Procedimiento. Las variables se analizaron por el método de regresión múltiple propuesto por Lubinsky (24), en el cual la variable androginia se define como la interacción M x F (m-autoaf x f-afect). Los análisis de

* Estas escalas se incluyeron dentro de un estudio sobre consumo de alcohol a cargo de la Mtra. Ma. Elena Medina Mora, Jefe de la División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales del Instituto Mexicano de Psiquiatría.

regresión se hicieron con el procedimiento *stepwise* del paquete estadístico SAS (*).

Estudio 2

Sujetos. La muestra, no probabilística, estuvo compuesta por 135 hombres y 165 mujeres de la ciudad de México, con una media de edad de 37.39 ± 15.55 años, que fueron seleccionados de una amplia gama de ocupaciones, y a pesar de que no fué una muestra por cuota, se trató de que hubiera un número representativo de sujetos de cada sexo, de diversas edades entre los 17 y los 70 años, y de diversos niveles socioeconómicos, a fin de maximizar la varianza.

Instrumento. En primer lugar, se incluyeron algunas preguntas sobre variables sociodemográficas. Se aplicó el Cuestionario de Personalidad de Eysenck (CPE) (9), que ha sido validado para México (10; Lara, Cortéz y Verduzco, en proceso de publicación). Incluye cuatro escalas: Neuroticismo (N), Psicoticismo (P), Extraversión (E) y Deseabilidad Social o de Mentiras (DS).

Los roles de género fueron medidos con las Escalas de Características de Personalidad Masculinas y Femeninas (18), que constan de las cuatro escalas mencionadas anteriormente, con 15 reactivos cada una, y se califican en una escala de Likert de 7 puntos.

Los cuestionarios se respondieron como auto-reporte, en algunos casos de manera individual y en otros, se administraron en grupo, en los lugares de trabajo o en los hogares de los entrevistados.

Procedimiento. La clasificación de androginia se hizo según el modelo de Spence y Helmreich (25) que consiste en obtener las medianas de masculinidad (m-autoaf) y de feminidad (f-afec) para hombres y mujeres por separado, y el promedio de ambos, utilizándolo como punto de corte para la escala correspondiente. Los análisis se realizaron con el paquete estadístico SPSS (**).

Resultados

Estudio 1

Las medias de la población en las diversas variables se presentan en la tabla 2. Como puede observarse, las diferencias entre los sexos fueron en la dirección esperada: los hombres obtuvieron medias más altas en masculinidad y las mujeres en depresión y feminidad. Se corrieron análisis de regresión para cada sexo por separado y en tres modalidades: en el primer análisis, sólo se incluyeron las cuatro escalas de masculinidad y feminidad, en el segundo, se abarcaron las medias de las escalas junto con el término de interacción (M x F), y en el último, se englobaron algunas

variables sociodemográficas, tales como: edad, sexo, ingreso, escolaridad y estado civil, con el fin de identificar la posible contribución de éstas, sobre la variable depresión.

TABLA 2
Medias de la población en depresión, masculinidad y feminidad

	Hombres x DS	Mujeres x DS	t	P
Depresión	25.85 (5.5)	28.83 (7.6)	6.32	.000
M Autoafirmativa	2.32 (.45)	2.15 (.45)	5.16	.000
F Afectiva	2.36 (.46)	2.42 (.46)	1.78	.07
M Agresiva	1.63 (.35)	1.55 (.38)	3.15	.001
F Sumisa	1.57 (.37)	1.70 (.43)	4.40	.000

Los resultados de dichos análisis, que se presentan en la tabla 3, muestran que en ambos sexos, la "m-autoaf" y la "f-afect" se relacionaron de manera inversa con la depresión, mientras que la "m-agres" y la "f-sum" se relacionaron de manera directa con esta varia-

TABLA 3
Variables que entraron en la regresión con el procedimiento *stepwise* para la variable dependiente depresión

Variables	B	R2	F	P
Hombres				
1) Sin término de interacción				
M Autoafirmativa	-0.24	0.08	27.31	.000
F Sumisa	0.46	0.13	16.30	.000
M Agresiva	0.19	0.14	6.06	.01
F Afectiva	-0.14	0.15	2.54	.11
2) Con término de interacción				
M x F	-0.008	0.09	29.83	.000
F Sumisa	0.45	0.14	17.23	.000
M Agresiva	0.15	0.14	2.69	.101
3) Con variables socio-demográficas (sin interacción)				
F Sumisa	2.79	0.02	6.26	.013
M Autoafirmativa	-2.94	0.04	5.10	.024
M Agresiva	2.28	0.06	2.95	.086
Mujeres				
1) Sin término de interacción				
F Sumisa	0.32	0.01	7.51	.006
F Afectiva	-0.10	0.03	6.37	.01
M Agresiva	0.26	0.04	2.81	.04
M Autoafirmativa	-0.15	0.04	2.81	.09
2) Con término de interacción				
F Sumisa	0.32	0.01	7.51	.006
M x F	-0.005	0.03	6.91	.008
M Agresiva	0.24	0.04	6.15	.01
3) Con variables socio-demográficas (sin interacción)				
M Autoafirmativa	-3.44	0.07	13.29	.000
Escolaridad	-1.31	0.12	10.91	.001
Estado Civil	-0.77	0.13	2.22	.13

* Los datos fueron analizados por el Actuario Emilio Gutiérrez Calderón, del Centro Científico de IBM de México.

** Los datos fueron analizados en la Unidad de Informática de la División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales del Instituto Mexicano de Psiquiatría, por Francisco Juárez García.

ble. El orden en el que cada variable entró a la ecuación de regresión, así como el valor de las R², fueron distintos para cada sexo, lo que indica la diferencia en importancia y en magnitud al explicar la depresión en cada caso: en el hombre, la "m-autoaf" y la "f-sum" fueron las más importantes, mientras que en la mujer fueron la "f-sum" y la "f-afect". Aunque en el hombre la "f-afect" y en la mujer la "m-autoaf" entraron en la ecuación de regresión, no resultaron significativas.

En ambos sexos la interacción M × F fue un predictor importante de la depresión, observándose una relación negativa: a mayor androginia, menor depresión. También se presentaron como variables importantes, la "f-sum" y la "m-agres", siendo ésta última no significativa en los hombres. Por último, en el caso de las mujeres, las variables escolaridad y estado civil fueron predictores importantes, en las que se observa una relación negativa con la depresión, junto con la variable "m-autoaf". En los hombres, dichas variables no fueron importantes, pero en este caso, la "f-sum" y la "m-autoaf" permanecieron como predictores.

Estudio 2

Las medias de las variables se presentan en la tabla 4. Las mujeres obtuvieron puntajes más elevados en neuroticismo, deseabilidad social y feminidad, y los hombres en psicoticismo y "m-agres". La relación entre los roles de género y neuroticismo, extraversión, psicoticismo y deseabilidad social, se llevó a cabo por medio de correlaciones con la fórmula de Pearson entre ambos grupos de variables.

TABLA 4

Medias de la población en neuroticismo, extraversión, psicoticismo, deseabilidad social, masculinidad y feminidad

	Hombres × DS	Mujeres × DS	t	P
Neuroticismo	9.94 (5.35)	11.23 (5.11)	1.96	.05
Extroversión	14.45 (4.56)	15.36 (4.33)	1.67	.09
Psicoticismo	3.56 (3.33)	2.54 (2.08)	2.74	.007
Des. social	6.80 (3.45)	8.17 (3.45)	2.16	.03
M Autoafirmativa	4.74 (0.96)	4.69 (0.97)	0.47	.64
F Afectiva	4.74 (1.13)	5.23 (1.02)	3.88	.000
M Agresiva	3.25 (0.88)	3.05 (0.86)	2.01	.04
F Sumisa	2.79 (0.72)	2.96 (0.73)	1.97	.05

Como puede observarse en la tabla 5, en ambos sexos, la "m-autoaf" tuvo correlaciones significativas negativas con N y positivas con E; la "f-afect" tuvo correlaciones positivas con E; la "m-agres" tuvo correlaciones positivas con N y P, y negativas con DS; y la "f-sum" tuvo correlaciones positivas con N. Además, se encontró que la "f-sum" en los hombres también tuvo una correlación positiva con P y negativa con DS; y en las mujeres la "f-afect" tuvo una correlación negativa con N y positiva con DS.

La relación entre orientación de género y las variables N, E, P y DS se estudió por medio de análisis de

TABLA 5
Correlaciones entre masculinidad y feminidad y el CPE

	Neurot.	Extrav.	Psicot.	Des. Soc.
Hombres				
M Autoafirmativa	-0.26*	0.40*	-0.05	0.15
F Afectiva	-0.05	0.39**	-0.09	0.17
M Agresiva	0.20*	0.14	0.24*	-0.40**
F Sumisa	0.50**	-0.13	0.29**	-0.42**
Mujeres				
M Autoafirmativa	-0.31**	0.39**	0.01	0.06
F Afectiva	-0.20*	0.47**	-0.17	0.28*
M Agresiva	0.18*	0.08	0.23*	-0.35*
F Sumisa	0.28**	-0.07	0.15	-0.07

* P < .01

** P < .001

varianza de una vía. La tabla 6 muestra los resultados de estas comparaciones. En neuroticismo, los hombres Masculinos y Andróginos obtuvieron medias significativamente más bajas que los Femeninos e Indiferenciados. Mientras que entre las mujeres, las Andróginas obtuvieron puntajes similares a las Masculinas y significativamente más bajos que las Indiferenciadas y las Femeninas, sin embargo estas dos no se diferenciaron de las Masculinas.

En extraversión también se reportaron diferencias significativas: en los hombres, las medias más altas correspondieron a los sujetos A, mientras que los M, F e I no difirieron entre sí. Las mujeres A obtuvieron las medias más altas de todos los grupos pero no significativamente mayores a las F. Estas obtuvieron medias más altas que las M e I, y las dos últimas no resultaron diferentes entre sí.

En psicoticismo no se encontraron diferencias significativas entre los grupos, y en DS, sólo se observaron diferencias en las mujeres, en donde las F obtuvieron medias significativamente mayores a las I.

Discusión y conclusiones

En relación a la hipótesis de que los rasgos masculinos y la orientación Andrógina predecirían menor depresión, los resultados muestran un apoyo total en el caso de los hombres, mientras que en las mujeres, la feminidad afectiva fue un predictor más importante de menor depresión. Por otra parte, la presencia de bajos puntajes en características indeseables tanto masculinas como femeninas, a su vez predijeron menor depresión; de esta manera se observó que en el hombre, la androginia, predijo negativamente los síntomas depresivos conjuntamente con la feminidad sumisa y en la mujer, la androginia fue un predictor negativo junto con la feminidad sumisa y con la masculinidad agresiva.

Estos resultados muestran que las diferentes definiciones de las variables independientes llevan a diferentes resultados: al comparar directamente las escalas, los datos apoyan la visión tradicional de los roles, en tanto que la presencia de rasgos positivos propios de cada género se asocia con menor depresión, mientras que al usar la combinación de ambas escalas, se

TABLA 6
Comparación de medias entre las diversas orientaciones de género

	M	F	A	I	F	P
<i>Hombres</i>						
Neuroticismo	7.25 ac (4.52)	13.30 d (6.22)	8.35 f (4.84)	11.81 (4.84)	7.70	.000
extraversión	14.89 b (3.86)	11.91 d (4.37)	16.95 f (3.09)	12.50 (5.02)	9.56	.000
Psicoticismo	3.44 (3.18)	3.90 (3.98)	3.17 (2.96)	4.10 (3.77)	0.47	NS
Des. Social	6.56 (3.24)	6.66 (2.65)	7.36 (3.83)	6.35 (3.67)	0.26	NS
<i>Mujeres</i>						
Neuroticismo	11.92 (3.66)	12.39 d (4.60)	9.19 f (4.94)	13.00 (5.27)	5.68	.001
Extraversión	13.52 b (5.16)	15.65 de (3.79)	17.14 f (3.71)	13.39 (4.23)	8.09	.000
Psicoticismo	3.00 (2.19)	2.22 (1.64)	2.20 (2.04)	3.37 (2.47)	2.19	NS
Des. Social	8.16 (1.60)	10.23 e (3.70)	8.50 (3.37)	6.79 (3.24)	3.18	.03

Prueba de Duncan: diferencias ($P < .05$) entre los grupos:

a. MF d. FA
b. MA e. FI
c. MI f. AI

observa que la androginia es una variable significativa en cuanto a menos síntomas depresivos. Por otra parte, la inclusión de rasgos no deseables mostró que en el hombre rasgos de pasividad y sumisión y en la mujer estos mismos además de los aspectos de agresividad, contribuyen a la presencia de depresión.

Finalmente se observa que, en la mujer, la mayor escolaridad y la presencia de características masculinas deseables, es decir de confianza y seguridad en sí misma, también predicen una menor depresión.

Los resultados sobre el neuroticismo son muy similares a los resultados obtenidos sobre la depresión. Esto no es raro, dado que el factor de neuroticismo se compone de elementos como la ansiedad, la preocupación, cambios de ánimo y frecuente depresión (9). Congruente con la hipótesis planteada, la masculinidad autoafirmativa se correlacionó negativamente con el neuroticismo, sin embargo, en las mujeres, la feminidad afectiva también se correlacionó negativamente con este aspecto. Por otra parte, la presencia de aspectos no deseables de los roles, se relacionaron positivamente con el neuroticismo.

Al considerar la influencia de las orientaciones o tipos sobre el neuroticismo, se observa que los resultados son congruentes con las hipótesis planteadas, en tanto que los individuos Andróginos y Masculinos obtuvieron puntajes similares entre sí e inferiores a los de los otros dos grupos; sin embargo, sólo en el caso de los hombres las diferencias entre los Masculinos y los otros dos grupos fueron significativas. Estos resultados sugieren que la influencia de los aspectos masculinos, en el neuroticismo, es de mayor importancia para los hombres que para las mujeres.

La masculinidad autoafirmativa se correlacionó positivamente con la extraversión, como se había hipoteti-

zado, pero también la feminidad afectiva tuvo una relación positiva, en ambos sexos. En cuanto los tipos, fueron los Andróginos y no los Masculinos, quienes mostraron una mayor extraversión. Esto sugiere que en los individuos extravertidos influyen, tanto la seguridad en sí mismos y la asertividad, como el interés por las gentes y las relaciones.

En cuanto al psicoticismo éste estuvo relacionado, en ambos sexos, con la masculinidad agresiva, y en los hombres también se encontró relación con la feminidad sumisa. Dicho de otra manera, los rasgos machistas y aquellos de debilidad y sumisión se relacionan con rasgos de psicoticismo en el hombre, mientras que en la mujer, salirse de su rol y comportarse de manera agresiva se asocia con tendencias a estos rasgos. Por otra parte, no se encontraron diferencias entre las diversas orientaciones de género y el psicoticismo.

Por último, solamente entre las mujeres se observaron diferencias en deseabilidad social: la feminidad afectiva tuvo una correlación positiva con deseabilidad social, y las mujeres Femeninas obtuvieron más altos puntajes en esta escala. Estos datos sugieren que las mujeres que se describen como femeninas también se están describiendo de manera socialmente deseable y es posible que perciban una cierta demanda social para responder de esta manera.

En conclusión, se observa que la presencia de ambos aspectos deseables de los roles de género o androginia, son importantes en la salud mental, en tanto que se relaciona con menor grado de depresión y de neuroticismo. Sin embargo, en el hombre, la presencia de rasgos masculinos parecen ser el factor más importante, mientras que en la mujer los femeninos son más importantes. En el caso de la extraversión la androgini-

nia fue el predictor más importante. En cuanto a los rasgos no deseables de los roles (machismo y síndrome de mujer sufriendo), se encontró que estos aspectos se relacionan con mayor grado de depresión, de neuroticismo y de psicoticismo.

A algunos estudios como los que aquí se presentan se les ha cuestionado qué tanto la relación entre la masculinidad y la depresión puede ser el producto de una variable más general, como podría ser el autoconcepto (11). Esto significaría que aquellas personas con un autoconcepto positivo, se adjudicarían aspectos congruentes con éste, como son los aspectos deseados de los roles, y no se atribuirían los aspectos inde-

seables; igualmente, reportarían menor grado de depresión, de neuroticismo y de psicoticismo, así como mayor extraversión y deseabilidad social. Dado que en el presente estudio se encontraron relaciones muy específicas entre las variables independientes y las dependientes, se puede pensar que si bien el autoconcepto puede estar implicado, los resultados no pueden atribuirse sólo a esta variable.

Se agradece a los sujetos que contestaron el cuestionario y a Janet de la Serna y a Guillermo Pérez por la aplicación de los cuestionarios.

REFERENCIAS

- ADAMS C, SHERER M: Sex-role orientation and psychological adjustment: implications for the masculinity model. *Sex Roles*, 12:1211-1217, 1985.
- BARRET P, EYSENCK SGB: The assessment of personality factors across 25 countries. *Personality and Individual Differences*, 5 No. 6:615-632, 1984.
- BEM SL: Sex role adaptability: One consequence of psychological androgyny. *Journal of Personality and Social Psychology*, 31:634-643, 1975.
- BEM SL, LENNY E: Sex typing and avoidance of cross-sex behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 33:48-54, 1976.
- BERNARD LC: Multivariate analysis of new sex role formulations and personality. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38:323-336, 1980.
- CARLSON HM, BAXTER LA: Androgyny, depression, and self-esteem in Irish homosexual and heterosexual males and females. *Sex Roles*, 10:457-467, 1984.
- CONSTANTINOPLA A: Masculinity-Femininity: An exception to a famous dictum. *Psychological Bulletin*, 80:389-407, 1973.
- ELPERN S, KARP SA: Sex role orientation and depressive symptomatology. *Sex Roles*, 10:987-992, 1984.
- EYSENCK HJ, EYSENCK SGB: *Manual of the Eysenck Personality questionnaire*. Hodder Stoughton, Inglaterra, 1975.
- EYSENCK SGB, LARA CMA: Un estudio transcultural de la personalidad en mexicanos e ingleses. *Salud Mental*, 12:14-20, 1989.
- FEATHER NT: The rosy glow of self-esteem: depression, masculinity, and causal attributions. *Australian Journal of Psychology*, 39:25-41, 1987.
- HEILBRUN AB, HAN Y: Sex differences in the adaptive value of androgyny. *Psychological Reports*, 59:1023-1026, 1986.
- HOFFMAN DM, FIDELL LS: Characteristics of androgynous, undifferentiated, masculine and feminine middle class women. *Sex Roles*, 5:765-781, 1979.
- HOLAHAN CK, SPENCE JT: Desirable and undesirable masculine traits in counseling and unselected students. *Journal of consulting and Clinical Psychology*, 48:300-302, 1980.
- HOWARTH E: Introversion and neuroticism: A persistent relationship. *Psychological Reports*, 58:389-390, 1986.
- HOWARTH E: What does Eysenck's psychoticism scale really measure? *British Journal of Psychology*, 77:223-227, 1986.
- JONES WH, CHERNOVETZ ME, HANSSON RO: The enigma of androgyny: differential implications for males and females? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46:298-313, 1978.
- LARA-CANTU MA: A sex role inventory with scales for machismo and self-sacrificing women. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 20:386-398, 1989.
- LUBINSKY D, TELLEGEN A, BUTCHER JN: Masculinity, femininity, and Androgyny Viewed and Assessed as Distinct Concepts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44:428-439, 1983.
- LUBINSKY D: The androgyny dimension: A comment on Stokes, Child and Fuehrer. *Journal of Counseling Psychology*, 30:130-133, 1983.
- ORLOFSKY JL, WINDLE MT: Sex role orientation, behavior adaptability and personal adjustment. *Sex Roles*, 4:801-811, 1978.
- RAY JJ, LOVEJOY FH: The great androgyny myth: sex roles and mental health in the community at large. *The Journal of Social Psychology*, 124:237-246, 1984.
- ROBERTS RE, VERNON SW: The Center for Epidemiologic Studies in Depression Scale: Its use in a community sample. *American Journal of Psychiatry*, 140, 1983.
- RADOLFF LS: The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1:385-401, 1977.
- SPENCE JT, HELMREICH RL: On assessing androgyny. *Sex roles*, 5:721-738, 1979.
- WATSON PJ, TAYLOR D, MORRIS RJ: Narcissism, sex roles, and self-functioning. *Sex Roles*, 16:335-350, 1987.
- WEISSMAN MM, KLERNAN GL: Sex differences and the epidemiology of depression. *Archives of General Psychiatry*, 34:98-111, 1977.
- ZELDOW PB, DAUGHERTY SR, CLARK DC: Masculinity, femininity, and psychosocial adjustment in medical students: A two year follow-up. *Journal of Personality Assessment*, 51:3-14, 1987.