

**El malestar depresivo: Una experiencia vivida desde
los hombres a través de su construcción de género**

Clara Fleiz Bautista

Septiembre, 2013

El problema.....

La depresión en los hombres ha sido poco reconocida y aún menos abordada:

- ✓ **Clasificación del padecimiento en los sistemas de diagnóstico es rígida.**
- ✓ **Falsa concepción de que es un problema sólo de mujeres.**
- ✓ **El estigma social hace difícil que el hombre acepte y enfrente estados de ánimo negativos que afectan su calidad de vida.**



Estudio de corte cualitativo que pretendió desentrañar la construcción social del malestar desde la perspectiva comprensiva-interpretativa y el enfoque de género, con el fin de profundizar en el entendimiento de cómo los hombres manifiestan, viven y enfrentar el malestar depresivo.

La depresión desde el modelo de la epidemiología psiquiátrica

¿Qué es la depresión?

➤ La depresión es un trastorno del estado del ánimo (APA, 1994) que se presenta de varias formas:

Depresión mayor

Distimia

Trastorno bipolar

➤ Es uno de los cinco trastornos que producen mayor discapacidad (Murray y López, 1996).

➤ 2:1 en la prevalencia de depresión entre mujeres y hombres (WHO, 1997).

México

4.5% mujeres y 2% hombres
(Medina-Mora, Borges, Lara, et al, 2003)

Trastorno depresivo mayor: Criterio diagnóstico

Período de al menos 2 semanas durante el que hay un estado de ánimo deprimido o una pérdida de interés o placer en casi todas las actividades.

Síntomas

El sujeto debe experimentar al menos otros cuatro síntomas:

Cambios de apetito o peso, del sueño y de la actividad psicomotora; falta de energía; sentimientos de infravaloración o culpa; dificultad para pensar, concentrarse o tomar decisiones y pensamientos recurrentes de muerte o ideación, planes o intentos suicidas.

¿Los hombres manifiestan su depresión a través de estos síntomas?

Temporalidad

Mantenerse la mayor parte del día, casi cada día, durante al menos dos semanas consecutivas.

¿Cumplen con la temporalidad de dos semanas?

Discapacidad asociada

El episodio debe acompañarse de un malestar clínico significativo o de deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

¿qué pasa si ellos no quieren mostrar su malestar y aparentemente siguen funcionando?

Género y salud mental

ENFOQUE DE GÉNERO



Género

Categoría científica para el análisis social.

Construcción histórico-social que se transforma a lo largo del tiempo y en conexión con otros aspectos de la subjetividad humana como: raza, religión, clase social, etc.

Adquiere significado en cada contexto cultural y su motor principal son las relaciones de poder.

Los aspectos sociales y culturales permean el proceso salud-enfermedad. Modula los riesgos en salud y las trayectorias hacia la enfermedad.



Malestar

Rompe con los modelos clásicos sobre la dualidad salud/enfermedad
Introduce para el análisis la subjetividad de los géneros.

- Origen social
- Se producen en la cotidianidad
- Relación con la adscripción a roles tradicionales de género

Cuando los varones viven experiencias contradictorias ligadas al poder se traducen en el origen de sus malestares emocionales.



Premisas fundamentales de la masculinidad

Dominar y silenciar emociones por mandato cultural.

Normalidad masculina, potencialmente patógena y como un factor de riesgo para las mujeres, para otros hombres y para ellos mismos.

Esta configuración de la subjetividad masculina, guarda relación con la existencia de distintos malestares.

Masculinidad. Proceso de construcción social, que configura la identidad de género por medio de las prácticas sociales.

Modelos de género. Relaciones de producción, poder y cathexis. Connell, 2003.

¿No valdrá la pena mirar y explorar los malestares depresivos de los varones desde una concepción menos rígida y que enriquezca lo hasta ahora aportado?

Método

✓ Población y escenario

Se entrevistaron a **ocho hombres adultos** entre **30 y 50 años** de edad.

Primer grupo de cuatro hombres

Voluntariamente aceptaron participar

Sucesos o pérdidas importantes

Disposición de compartir sus experiencias

✓ Consideraciones éticas

Estudio con riesgo mínimo. Se entregó consentimiento informado. Resguardo la confidencialidad de la información y el anonimato de los participantes.

Segundo grupo de cuatro hombres

Diagnóstico clínico primario de DM

Pacientes en posibilidades cognitivas adecuadas

Disposición de compartir experiencias.

Criterios de exclusión

Pacientes que presenten:

T. Psicótico

T. Mental Orgánico Cerebral

Retraso Mental o Proceso

Demencial

T. de Personalidad Severo Límite

o Antisocial

T. de Control de Impulsos

Plan de análisis de la información

Después del levantamiento de las entrevistas



- 1) Transcripciones.** Se escuchó el material audiograbado y se comparó con las transcripciones realizadas. Darle sentido y coherencia a los relatos
- 2) Índices temáticos.** Identificar aspectos relevantes, recurrencia a ciertos eventos, personas significativas, temas centrales.
Identificar secuencia de las vivencias.
- 3) Categorías de análisis.** Clasificar la información a partir de la guía de entrevista y los objetivos del estudio

Características sociodemográficas del segundo grupo de varones

Grupo 1	Edad	Grado de estudios	Ocupación	Estado civil
Manuel	30	Preparatoria	Instructor de gimnasio	Unión Libre
Oscar	36	Licenciatura	Desempleado	Soltero
José	40	Licenciatura	Labora en empresa	Separado
Rodrigo	48	Preparatoria	Comerciante	Viudo
Grupo 2	Edad	Grado de estudios	Ocupación	Estado civil
Octavio	31	Preparatoria	Auxiliar en contabilidad	Soltero
Ángel	32	Preparatoria	Productor agrícola	Casado
Pablo	48	Preparatoria	Supervisor de transportes	Divorcio (proceso)
Alberto	50	Primaria	Mecánico	Soltero

Resultados

¿Por qué experimentan malestar depresivo los hombres?

Pérdida de la
pareja



Abuso sexual

Pérdida de la
salud

Pérdida del
trabajo /
Adicción al
trabajo

Exposición a conductas
riesgosas:
consumo de drogas

Pérdida de la pareja

Violencia física, psicológica y sexual.

Ejercicio del poder

Sostener relaciones extramaritales.

Afirmar la identidad masculina.

Insatisfacción en la vida sexual por parte de la mujer.

Cuestiona la sexualidad masculina y la identidad.

Pérdida de la salud

Enfermedad crónica

Sufrir una lesión

Presentar adicción a drogas

Pérdida del trabajo/adicción al trabajo

**Precariedad laboral:
Fuente importante de malestar depresivo en los hombres** →

El trabajo es uno de los ejes más importantes que construyen la identidad masculina.

Estar desempleado ubicó al entrevistado en un estado de vulnerabilidad.

Adicción al trabajo: un modo distinto de malestar masculino. →

Por enaltecer valores: responsabilidad, búsqueda de éxito y autoexigencia.

Poco contacto con vida íntima y emocional

Problemas con pareja y seres queridos.

Evento traumático: Abuso sexual

Exposición a material sexualmente explícito

Tocamiento de genitales

Penetración usando la fuerza física para el sometimiento

Agresores:
Hombres > de edad.

Las víctimas experimentaron confusión, contradicción y una fuerte estigmatización

La violencia de género como un detonador de la pérdida de pareja

Octavio

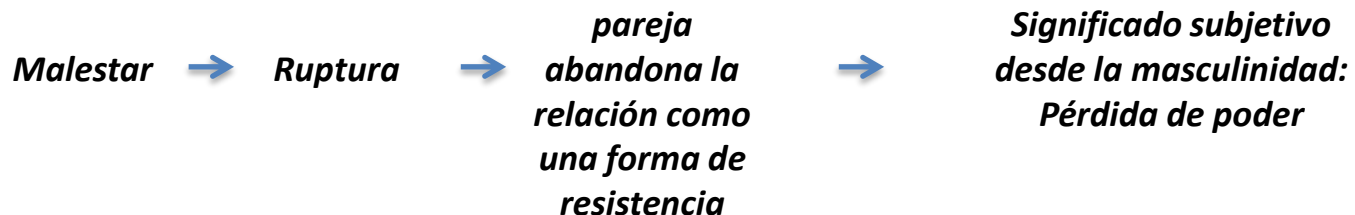
“Entonces empezamos a tener muchos problemas [...] luego le decía... *“vamos a hacer el amor”* y empezábamos *“y sabes qué, que no, no me toques”*, me aventaba y yo sentía mucho coraje y me daban ganas... Llegué en algunas ocasiones a golpearla cuando empecé ya a sentir los celos enfermizos. Así celos que ya no pude controlar, mis celos que yo decía sabes qué... *“tú me estás viendo la cara”*, pero esos golpes, fueron golpes, cachetadas. Un día la agarré de las orejas y la azoté en la pared, la azoto y grita y me quedé así y dije... *“ya valió”*. Llegaba algo a mi cuerpo, o sea como que un calambre y ya [...] yo seguía con mis pensamientos y los pensamientos eran más bien dudas, yo veía a Fátima teniendo vida sexual con esta persona [amigo].

Pérdida

[...] sentía que al perderla a ella, se perdía toda mi vida con ella y me ha costado en estos tres, cuatro meses, que ya no la tengo, pues sí, sí me ha costado mucho esa aceptación ¿no?, de ya no tenerla

Desde una óptica de género....

1) Los celos incontrolables como detonadores de la violencia, 2) el uso de la fuerza física o psicológica como vehículo para controlar y subordinar a la pareja, 3) una vez cometido el acto y ante la posibilidad de separación se promete no volver a ejercer violencia 4) los varones pueden llegar a minimizar sus actos violentos hacia las mujeres y en consecuencia no se responsabilizan de ellos 4) el malestar surge cuando la mujer decide retirarse de la relación “resistencia”, pareciera que el significado de estas rupturas, representa en la vida de los varones una pérdida de poder y esto constituye la fuente de su malestar.



La pérdida de la salud por sufrir una lesión

“[...] el primer cambio lo viví en el hospital, porque cuando te alcanzas a levantar, ¿no?, empiezas a verte los brazos porque tienes huesos... eran huesos mis brazos... te ves en los espejos... ves la magnitud de la operación... ves que te cuelga una bolsa de agua, una sonda, te ves lleno de cables... lleno de piquetes de suero, ves la sonda que te ponen, de ver que se te acaba el físico, yo creo que ese fue el primer golpe. [...] el segundo golpe fue igual ahí en el hospital, cuando el cardiólogo, me dice pues olvídate de tener una vida normal, tu corazón está dañado, no puedes tener sustos, no puedes tener sexualidad, olvídate del deporte, entonces ahí fue el segundo golpe. [...] el tercer golpe fue en donde yo vivía, pues tenías que ganarte un respeto, yo vivía en la [XXX], pero vivo en los multifamiliares, y era muy broncudo en aquel tiempo, desde chico, aprendes a ser broncudo ¿no?, y de repente te das cuenta que no, y ya te dicen de cosas te tienes que callar, que te retan y pues tienes que doblar las manos ¿no?, sabes que esa época empecé a conocer el miedo, la cobardía, el miedo a que me lastimen.

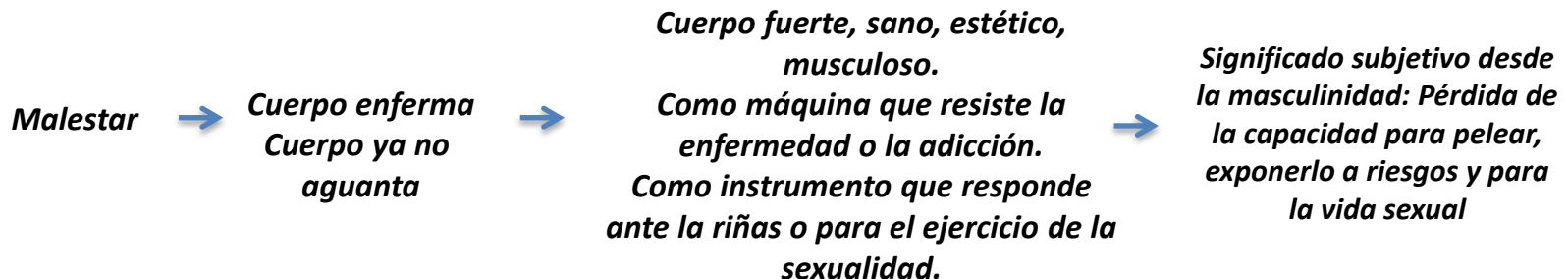
Desde una mirada de género....

La pérdida de la salud impacta la construcción de la masculinidad: cuerpo y sexualidad.

Porque no pueden cumplir los mandatos culturales que dictan que su cuerpo debe estar dispuesto para pelear y para el desempeño sexual.

Es difícil para los varones reconocerse enfermos y por otro lado cuidar su cuerpo y su salud.

El cuerpo claudica y sufre un asalto en nombre de la masculinidad.



El abuso sexual

Pablo

Tipo de abuso sexual: Penetración con violencia física.

Agresor: Amigo mayor de edad quien era un conocido de familia

Edad del entrevistado cuando ocurrió el evento: 12 años

“Pues era una persona que entraba mucho a la casa ¿si? supuestamente un amigo, [...] yo tendría como 12 años, él tendría como... no sé, si 17 o 18 años. Era... un depravado esta persona y me empezó a buscar a mí, entonces me empezó a amenazar, o sea primero me invitó... le decía a mi mamá... *“deja ir a Pablo a que se quede en la casa porque no están mis papás y todo eso, a jugar allá”*. Sentía miedo porque este... porque los momentos de violencia, fueron... de violación fueron con violencia, con su fuerza te ponía ¿no? Fue muy doloroso, yo lloraba y entonces ... pues no fue algo que se nace, tu sabes que un homosexual te gustó, ¿no?, le gusta, ¿si?, a lo mejor una penetración es satisfactoria para él, ¿no? cosa que para mí no fue, para mí fue dolorosa, fue sufrimiento”.

“Son... son unos años de mucha confusión, son unos años de... de tristeza porque no sabes tú... que eres, ¿no? o que vas a ser, era... una sensación no sé muy agradable el ponerme las medias, ponerme mis pantaletas era unas sensación que sentía en el cuerpo, ¿no?, pero... también la rechazaba, lo único que estaba era la confusión ¿no? y el miedo a ser homosexual”.

Malestar



Estos eventos traumáticos que implicaron el ejercicio de poder, control y la dominación, dejaron consecuencias devastadoras en la esfera emocional e impactaron la identidad masculina en la sexualidad.
Con efectos psicológicos importantes en la etapa adulta principalmente en el establecimiento de vínculos afectivos.

Significado subjetivo desde la masculinidad: Pérdida de la identidad sexual que los lleva a estados de confusión y necesidad de autoafirmación a través de la compulsión por vida sexual

A estos eventos traumáticos atribuyen su estado depresivo y los problemas actuales con sus respectivas parejas.

La precariedad laboral: fuente importante de malestar depresivo en los hombres.

Oscar

“Mira, yo ahorita lo que no tengo es trabajo, [...] el no tener yo una remuneración económica, me desconcierta mucho, me deprime, me pone... me siento como que no sirvo o que, o sea, me molesta”. [...] yo creo que en un mundo en donde has visto que los hombres son los que dominan y si tú no tienes una parte de ese poder parecerá que no sirves para ser hombre. [...] sé que está mal, pero el dinero es una parte muy importante, cuando yo recién empecé a trabajar, el hecho de tener dinero ya era tener un poco de poder [...] y pues el trabajo es lo que te da la forma de percibir un ingreso socialmente aceptable, y lo que te puede llevar a conseguir lo que tú quieres”.

La adicción al trabajo: un modo distinto de malestar masculino

“Si no voy a trabajar, estoy pensando... en mis actividades, estoy con mi esposa, estoy conviviendo y la mente está trabajando. Me siento... ¿cómo lo puedo decir? Mal conmigo mismo por no ir a trabajar. Ellos [esposa y familia] me han clasificado como una persona enojona, que se irrita con facilidad, que le molesta todo, que no puede... el hecho de que estén [ellos] sin hacer ninguna actividad me molesta [...] Yo me fui enfrascando en eso y no sé si realmente esto me haya llevado a esta depresión a este malestar que presento, como problema dentro de mi familia, ¿no?, más que nada ahorita con mi esposa”.



Desde una mirada de género

Cuando los hombres no pueden acceder al trabajo o las condiciones laborales les impiden desarrollarse plenamente, ellos se enfrentan a estados de crisis y malestar con repercusiones importantes en su identidad de género.

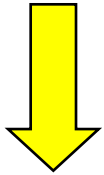
Por enaltecer valores tales como: responsabilidad, búsqueda de éxito y autoexigencia.

Poco contacto con vida íntima y emocional

Problemas con pareja y seres queridos

¿Cómo expresan el malestar depresivo los hombres?

Físicas-corporales



Insomnio

Dolores musculares

Aumento en el apetito

Subir de peso

Cansancio excesivo

Somatización



Más intensas en hombres con diagnóstico

Relacionadas con la identidad masculina

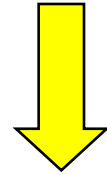


Llanto
Debilidad
Fracaso
Vulnerabilidad



Más marcadas en los hombres sin diagnóstico

Emocionales



Tristeza/Irritabilidad

Soledad

Ansiedad

Miedo



Más intensas en hombres con diagnóstico

Manuel

A veces te digo que se guarda tanto el sentimiento que no lo dejo salir. No sé, no sé qué siento. Para empezar soy muy fuerte de carácter, también no me gusta demostrar que soy débil, en estas cosas. Siempre es así, me cuesta trabajo llorar, (silencio muy prolongado). ¿Cómo ves? Pues mi papá decía que quería un hombre, que no quería una niña, entonces si lloraba eran todos los golpes, mucho más, más duros, más duros, entonces te digo que no quería llorar, ¿sí? Yo creo que yo lo hago por inercia, ya es una reacción biológica. Hay algo dentro de mí que me dice no, como cuando era chico porque eran los cinturonzos y yo no lloraba, sentía como placer.



Ser fuerte de carácter, no mostrar debilidad y no llorar fueron manifestaciones del malestar depresivo que les permitieron ocultar el dolor frente a las pérdidas.

En algunos hombres este tipo de restricción emocional constituye parte importante de la subjetividad masculina. Se construye desde la infancia y durante la vida adulta actúa como mecanismo para enfrentar las pérdidas y los problemas de la vida cotidiana.

Obedecen a una serie de discursos dominantes sobre la masculinidad y la vida afectiva.

¿Cómo enfrentaron el malestar depresivo los hombres?

Búsqueda de ayuda formal

Instituciones en salud mental o apoyo psicoterapéutico



Hombres con diagnóstico

Motivo de búsqueda de ayuda formal: La severidad de manifestaciones fue mayor e interfirió en el funcionamiento psicosocial.

Búsqueda de ayuda informal (red social)

Familia, religión y amigos

Otras medidas relacionadas:

Buscar huir o escapar

Buscar el aislamiento

A través del trabajo o el consumo de drogas

Soledad

Principalmente en los hombres sin diagnóstico

“Cuando yo busco esta... ayuda de psiquiatría, es cuando yo me siento ya desesperado, siento que ya el mundo no es mío, que ya, definitivamente había lastimado todo mi ser, qué es mi ser, pues mi ser interior, a mí mismo y sentir desesperación. En un momento dado si me dieron ganas de aventarme a algún lado, dejarme morir, pero por otro lado, me dieron ganas de vivir de decir... *“sabes que esto es así Octavio, el cobarde se queda, Octavio, tiene que salir”...*”

Octavio [motivo de búsqueda de ayuda: pérdida de la pareja]

Conclusión

La identificación de las pérdidas, permitió detectar los momentos de ruptura que ocasionaron malestar en los hombres:

- En relación con la pareja.
- En relación con su cuerpo
- En relación con su sexualidad
- En relación con su rol de género de proveedores económicos y hombres exitosos en lo laboral

Las problemáticas que ellos presentaron desestabilizan las concepciones clásicas sobre la masculinidad.

En cuanto a las manifestaciones, es necesario incluir indicadores que ayuden a detectar la depresión enmascarada en los hombres, sobre todo indicadores relacionados con aspectos socioculturales de género.

¿Cuáles son los avances?

La perspectiva de trabajo con hombres se ha ampliado y poco a poco se avanza hacia una perspectiva de género relacional e incluyente.

Existe una cantidad creciente de programas que incluyen la experiencia de los hombres en relación con su **sexualidad, su reproducción, su paternidad, su violencia y su salud**.

El trabajo más fuerte Organizaciones Civiles, desarrollan programas innovadores que ahora incorporan a hombres en los talleres o procesos de reflexión y educación.

¿Cuáles son los retos?

Es necesario incorporar en la agenda, la salud mental de los hombres con una perspectiva de género.

Específicamente en el tema de depresión:

Para el diagnóstico....

- ✓ Es necesario **plantear una reflexión fenomenológica acerca de los conceptos y criterios sobre esta entidad nosológica** en donde se analice el diagnóstico categórico por ser rígido, contra un diagnóstico multidimensional que se apegue más a la realidad de los sujetos.
- ✓ **Tratamiento integral.** Se requiere una exploración psiquiátrica y psicológica más profunda que ayude a detectar otras problemáticas: abuso sexual, violencia, enfermedades físicas, uso de drogas.

Para la atención....

- ✓ Se necesita **sensibilizar a los profesionales de la salud desde una mirada de género.**
- ✓ **Primero se necesita escuchar.** Algunos entrevistados percibieron que el personal médico minimizó los problemas que presentaban y se limitaron a recomendarles *“aceptaran la pérdida de la pareja”, “buscaran por sí mismos una salida”, “distraer la mente”*.
- ✓ La atención se centró en preguntar sobre los síntomas y después les recetaron el medicamento. **Medicalización desvinculada de las necesidades personales y de los contextos socioculturales de los pacientes**
- ✓ Se requiere algo más que recetar

¿Cuáles son los retos?

Por lo tanto, si queremos conocer cómo y por qué se deprimen los hombres tenemos que entrar a su historia, a su vida íntima y emocional, a esa que los ha construido socialmente como hombres. Esto significaría darles voz y escuchar lo que tienen que decir sobre su propia experiencia. Sus relatos revelan que por evidente que parezca los hombres no experimentan la depresión de la misma manera que las mujeres, lo que se traduce en un reto para la investigación y los profesionales de la salud.

“Para mí, deprimido es el momento en que te deja de interesar tanto la vida como el sentimiento, es la forma de verte a ti mismo y no saber actuar. Es una forma de autodestrucción, una situación en la que no ves más allá de lo que estás haciendo. Ni oyes, ni te interesa. Es una forma de estar con tu suicidio lento”.

Relato de Alberto (entrevistado).

*A Oscar, Rodrigo, Manuel, José, Octavio, Ángel, Alberto y Pablo
Gracias por haber sido las voces que construyeron y le dieron
sentido a este trabajo, gracias por atreverse a compartir sus
experiencias de vida conmigo, a veces dolorosas, pero que me
permitieron conocer más sobre las masculinidades y confirmar la
importancia de trabajar con mujeres y hombres para lograr la
equidad tan deseada y esperada.*