



## Masculinidades y angustia mental: ¿del cuidado personal a la batalla contra el sexismo masculino?

► En esta época de movimientos feministas, antirracistas y “anti fóbicos” contra las minorías sexo genéricas (LGBTIQ+), surge una crítica severa contra el machismo o masculinidad tradicional que ha persistido a lo largo de la historia de la humanidad que, es innegable, ha tenido en hombres y mujeres un impacto simbólico y también se ha traducido en actos concretos como la violencia interpersonal. Esta misma masculinidad influye en la salud mental de los varones, en la negación de síntomas de angustia mental y la falta de búsqueda de atención cuando se tiene un padecimiento mental grave.

La internalización de patrones masculinos hegemónicos desde edades tempranas y la consecuente repetición de conductas “hiper masculinas” podrían explicar el desarrollo de la angustia mental ante situaciones estresantes por la dificultad para identificarla o expresarla. La asociación entre enfermedad y debilidad condiciona, en los varones, dificultades para expresar los síntomas mentales, incluso a expensas de la intensidad.

El objetivo de esta revisión fue de caracterizar la angustia mental de los varones y de buscar y explorar algunos elementos para su atención a través de las siguientes preguntas: *¿Cuáles son las particularidades de la angustia mental en los varones?, y ¿cómo son los abordajes profesionales implementados para la angustia mental en los varones?* La búsqueda y recopilación de información duró diez años (2010-2020) y fue hecha en la Biblioteca Virtual de Salud de Brasil.

De forma general, los autores encontraron que la mayoría de los trabajos reportan padecimientos mentales relacionados con consumo de sustancias o con la impulsividad, pero se aprecia una franca discrepancia en la prevalencia de los trastornos mentales comunes. Llama la atención la baja prevalencia del trastorno depresivo mayor y la alta incidencia de suicidios consumados, lo que es un reflejo probable de sub diagnóstico de la depresión en esta población. Se piensa que la baja prevalencia de diagnósticos mentales en los varones se debe a que no están expuestos a las mismas desigualdades o adversidades que las mujeres, como la desigualdad de género, lo que condiciona un mejor ambiente de bienestar mental. Por otro lado, es común que los varones no reporten sus síntomas depresivos como el ánimo bajo o la anhedonia, considerando que mostrar o expresar este tipo de sintomatología afectiva está fuera de la “normatividad” masculina tradicional porque se muestra como debilidad de carácter. Igualmente, la tristeza o ánimo bajo pue-

den no identificarse plenamente en los varones porque, en su lugar, se experimenta irritabilidad o enojo, que son expresiones más aceptadas y reconocidas como masculinas. De igual manera, cuando hay malestar o angustia mental, el abuso de alcohol o sustancias puede enmascarar la sintomatología afectiva y, en ocasiones, estar también relacionado con episodios de agresividad o violencia hetero dirigida. Aunque la mayoría de los hallazgos sobre la relación entre masculinidad y angustia mental es adversa, también se reconocen algunos elementos protectores en la conducta masculina tradicional; el actuar de forma centrada y objetiva enfocado a la consecución de una meta podría ser de ayuda cuando el varón se propone tratamiento para el padecimiento mental.

La búsqueda de ayuda de los varones, según el estudio, se presenta de manera distinta según el tipo de grupo que se trate. En general, es común la poca búsqueda de atención profesional para la angustia o malestar mental, pero se ha observado que los varones blancos, adultos de mediana edad, homosexuales y solteros tienden a buscar atención profesional con mayor frecuencia que sus pares con otras características. También se vio que, en los trabajos de investigación donde se incorporaba o adaptaba la provisión de servicios profesionales con aspectos del género masculino, se tenían mejores resultados en la adherencia y el seguimiento al tratamiento por parte los varones con padecimientos mentales. Entre más respeto y menos prejuicios mostraba el profesional de salud mental, más fluidez se obtenía en la expresión y la comunicación de los afectos, aún más si estos servicios eran proporcionados por profesionales de sexo masculino.

En conclusión, este artículo revela que la masculinidad hegemónica forma parte de la compleja génesis del malestar o angustia mental y de su impacto en los varones. Poco buscan los varones atención profesional, a pesar de la intensidad de la sintomatología mental. En nuestro contexto clínico, la presentación clínica y los mecanismos de afrontamiento ante el malestar o angustia mental pueden estar condicionados por aspectos relacionados con la masculinidad. Un comportamiento o actitudes de irritabilidad inhabituales y pensamientos o incluso conductas de agresión hetero dirigida podrían ser considerados como alteraciones del estado de ánimo o de ansiedad. Incorporar aspectos de la masculinidad en el suministro de servicios de salud mental a los varones, en ambiente respetuoso, sin prejuicios, podría facilitar la búsqueda de atención y adherencia al manejo terapéutico.

Hamid Vega

### Bibliografía

Silva, R. P., & Melo, E. A. (2021). Masculinities and mental distress: from personal care to fight against male sexism?. [Masculinidades e sofrimento mental: do cuidado singular ao enfrentamento do machismo?] *Ciencia & Saude Coletiva*, 26(10), 4613-4622. doi: 10.1590/1413-812320212610.10612021



*Portafolio  
Antidepresivos*

**ANTIDEPRESIVOS  
EFECTIVOS Y ACCESIBLES**  
acorde a las necesidades de  
cada uno de sus pacientes.

**Fluoxac<sup>®</sup>**  
Fluoxetina

**Xerenex<sup>®</sup>**  
Paroxetina

**Remicital<sup>®</sup>**  
Citalopram

**Sertex<sup>®</sup>**  
Sertralina

**ARQUERA<sup>®</sup>**  
Duloxetina

**Selective<sup>®</sup>**  
Escitalopram