

## Malestar psicológico y atención informal en hombres jóvenes hidalguenses pertenecientes a la comunidad de el Arenal, Hidalgo.

### Psychological distress and informal care in young men from Hidalgo belonging to the community of El Arenal, Hidalgo.

*Brenda Montiel Salazar<sup>a</sup>, Fernando Bolaños-Ceballos<sup>b</sup>, Sandra Flor Canales Basulto<sup>c</sup>*

---

#### Abstract:

This qualitative study, with a phenomenological design, explored psychological distress in young men who do not receive professional mental health care. Five men between the ages of 20 and 30 participated, selected through non-probability convenience sampling. Through semi-structured interviews, causes, manifestations, coping methods, and barriers to seeking professional help were identified. The results show that distress is related to work, economic, and family pressures, and is expressed through anxiety, irritability, insomnia, and isolation. The main barriers to seeking professional services include minimizing distress and the stigmas of traditional masculinity. It is concluded that experiences of distress and care are mediated by sociocultural elements, so approaches that consider gender, in addition to other social and personal elements, are required to better understand these experiences and behaviors.

#### Keywords:

*Psychological distress; men; youth; attention; mental health.*

---

#### Resumen:

Este estudio cualitativo con diseño fenomenológico, exploró el malestar psicológico en varones jóvenes que no reciben atención profesional en salud mental. Participaron cinco hombres entre 20 y 30 años, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. A través de entrevistas semiestructuradas, se identificaron causas, manifestaciones, formas de afrontamiento y barreras para solicitar ayuda profesional. Los resultados muestran, que el malestar se relaciona con presiones laborales, económicas y familiares y se expresa mediante ansiedad, irritabilidad, insomnio y aislamiento. Las principales barreras para acudir a servicio profesionales destacan la minimización del malestar y estigmas de la masculinidad tradicional. Se concluye, que las experiencias de malestar y atención están mediadas por elementos socioculturales, por lo que se requieren enfoques que consideren el género; además, de otros elementos sociales y personales para comprender mejor estas experiencias y comportamientos.

#### Palabras Clave:

*Malestar psicológico; hombres; juventud; atención; salud mental.*

---

### Introducción

La OMS (2014; 2017), define la salud mental como un estado de bienestar mental que posibilita al

individuo afrontar momentos de estrés, adquirir aptitudes, conocimientos para trabajar adecuadamente y contribuir de mejor manera dentro de su comunidad, y no se limita únicamente a la ausencia de trastornos mentales. Cada persona, experimenta este proceso de manera particular,

---

<sup>a</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Escuela Superior de Actopan | Estudiante | Actopan | México, <https://orcid.org/0009-0001-8053-5536>, Email: mo150101@uaeh.edu.mx

<sup>b</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Escuela Superior de Actopan | Profesor Investigador | Actopan | México, <https://orcid.org/0000-0003-4656-6811>, Email: fernando\_bolanos@uaeh.edu.mx

<sup>c</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Escuela Superior de Actopan | Profesor Investigador | Actopan | México, <https://orcid.org/0000-0002-6224-5746>, Email: sandra\_canales@uaeh.edu.mx

Fecha de recepción: 05/09/2025, Fecha de aceptación: 12/09/2025, Fecha de publicación: 12/10/2025

DOI: <https://doi.org/10.29057/esa.v13iNo.Especial2.15984>



percibiendo su bienestar o malestar psicológico. La Clasificación Internacional de Enfermedades 11.<sup>a</sup> edición (2019) [CIE-11] reconoce la salud mental como un elemento integral de la salud general, asociándola como el bienestar y funcionamiento óptimo. Además, destaca la importancia de un diagnóstico preciso y tratamiento adecuado de los trastornos mentales, cuya ausencia puede considerarse un indicador de salud mental.

El análisis de la salud mental involucra factores biológicos, sociales y económicos (Cuamba y Zazueta, 2020), que interactúan determinando la capacidad de la persona para funcionar adecuadamente (OMS, 2018), y en esa medida, fortalecer la toma de decisiones y la convivencia a lo largo de la vida, para aportar al bienestar social, económico, familiar y comunitario (Bustos y Russo, 2018; Maitta et al., 2018). Está estrechamente relacionada con la calidad de vida según los contextos sociales, económicos y culturales; suele asociarse con el bienestar emocional, la satisfacción personal y el apoyo social (Ornelas y Ruiz, 2017).

En México, la atención en salud mental no satisface adecuadamente las necesidades de la población, debido a carencias históricas en su presupuesto, políticas públicas, capacitación a médicos de primer contacto, tardanza en realizar diagnósticos, insuficiencia de centros de atención especializados y estigma social hacia las enfermedades mentales (Londoño et al, 2020). En 2020, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) estableció que en México 1'590,583 de personas presentan algún problema o condición mental. De esta cifra, 37.9% (602,293), también poseen alguna limitación para realizar actividades diarias (Miranda, 2023).

La prevalencia de trastornos mentales de la población mexicana entre 2001 y 2022, fue de 9.2% trastorno depresivo en la vida, y 4.8% en los doce meses previos, según la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP). Otro estudio de 2003, mostró una prevalencia de depresión de 4.5% (5.8% en mujeres y 2.5% en hombres (Gobierno de México, 2023). Existen pocos datos actualizados sobre el diagnóstico y atención hacia la salud mental, y las discrepancias en las

metodologías e instrumentos empleados entre los estudios actuales, obstaculizan la habilidad de realizar comparaciones entre poblaciones (Campos et al., 2022).

La incidencia del suicidio es la segunda causa de mortalidad en el mundo para jóvenes de entre 15 y 29 años (OMS, 2019), y en Latinoamérica se han registrado tasas de aumento de este fenómeno en edades desde 10 hasta 24 años, siendo las mujeres quienes lo intentan con mayor frecuencia, y los hombres quienes lo logran con más éxito (Vera-Romero & Díaz-Vélez, 2012). Se han asociado factores de riesgo como la depresión y otros trastornos mentales, así como una mala red de apoyo, abuso de sustancias, entre otros problemas (Reyes, 2023).

Debido a ideas sexistas arraigadas en la cultura, el autocuidado de la salud en los hombres es minimizado por ellos mismos y la sociedad; generalmente, los hombres, no solicitan ayuda profesional, lo cual conlleva a que subsista un malestar psicológico de manera silenciosa en ellos y generando otros problemas de salud pública (France et al., 2024).

#### *Malestar psicológico*

La American Psychological Association (APA, 2014), indica que el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5), considera fundamental al malestar psicológico para diversos diagnósticos. Lo define como un sufrimiento emocional y mental que afecta en áreas importantes de la vida del individuo, como las relaciones sociales, el trabajo o la vida cotidiana. La Clasificación internacional de enfermedades, 11.<sup>a</sup> edición (CIE-11), incluye una variedad de síntomas emocionales, cognitivos, conductuales y físicos que permiten identificar la presencia y gravedad de dicho trastorno.

Morales y Carmona (2005), definen al malestar psicológico como un conjunto de alteraciones emocionales vinculadas con un acontecimiento, circunstancia o suceso que no cumplen con criterios de diagnóstico formales. La persona percibe una condición de incomodidad subjetiva (Sánchez et al, 2013); en ese sentido, es un estado de sufrimiento emocional con

síntomas de tristeza, angustia, alteraciones el apetito, sueño y energía, influenciado por factores como la pobreza, el desempleo, malas condiciones de vivienda, conflictos interpersonales y falta de apoyo social (Valdiviezo et al., 2024). Como respuesta al estrés, provoca alteraciones en el estado mental con emociones negativas. Desde la salud pública, se relaciona con el estado de ánimo y el estrés, afectando a personas de todas las edades y condiciones sociales (Bernaola y Martínez, 2021; Viza, 2023)

Las opciones profesionales de respuesta a los problemas de salud mental y las estrategias de afrontamiento, son consideradas recursos psicológicos útiles para enfrentar situaciones estresantes (Macías et al., 2013). Los procedimientos de afrontamiento no sólo se presentan de manera individual, sino que también se presentan como mediadores en el ámbito social (McCubbin, et al., 1982).

#### *Género y masculinidades*

Los varones recurren con menor frecuencia en buscar asistencia profesional para resolver problemas de salud mental, tanto en servicios especializados como en atención primaria (Guarino y Sojo, 2010). Además de la presencia en muchos hombres de bajo control de impulsos, poca tolerancia al estrés, disposición a tomar mayores riesgos, poca afectividad y frecuentes ataques de ira (Londoño et al., 2020), frecuentemente evitan la expresión de emociones y sentimientos de vulnerabilidad por considerarlas propios de las mujeres (Danielsson y Johansson, 2005). Bolaños y de Keijzer (2020), consideran que el rechazo a la atención profesional de muchos varones se debe a que no coincide con las ideas tradicionales de género sobre las masculinidades (Connell, 2003; Scott, 1990), pero también, a que algunos médicos se niegan a diagnosticar enfermedades a los hombres, debido a también a sus ideas sexistas.

Según Scott (1990) el género es uno de los elementos constitutivos de las relaciones sociales y uno de los ejes por medio de los cuales se articulan las relaciones de poder en las sociedades, instituciones y sujetos. Se trata de un conjunto de construcciones

sociales que asignan funciones, comportamientos y actividades consideradas apropiadas para hombres y mujeres e influyen en la adquisición de roles de género y en la formación de identidad de género dentro de cada contexto social (Serón y Catalán, 2021). Impacta en la percepción de sí mismas, comportamientos e interacciones, y ocasionalmente, se define incorrectamente como un factor binario (femenino o masculino), ignorando que existe una serie de identidades de género y expresiones que definen la forma en que las personas se identifican más allá del género femenino y masculino (Heidari, et al., 2019). Implica un proceso de socialización que transmite valores y representaciones a lo largo de la vida (Keijzer, 1997), sin limitarse a la infancia, si no que continua durante toda la vida.

El género muestra características que reflejan riesgos y vulnerabilidades, afectando la salud de forma diferenciada en la vida cotidiana, tanto a nivel individual como comunitario. De esta manera, se incorpora como una determinante social de la salud-enfermedad (Cardozo, 2022). Por ejemplo, las mujeres tienen mayor esperanza de vida, realizan más conductas preventivas, utilizan más los servicios sanitarios y psicofármacos que los hombres, reportando mayor prevalencia de diagnósticos de trastornos psiquiátricos; de igual forma, se presentan mayor discriminación hacia las mujeres en los servicios de salud (Houghton et al., 2022; Toribio et al., 2022).

Por otro lado, los hombres en general, son considerados un obstáculo en los programas de salud debido a la falta de asistencia, lo que limita la efectividad y duración de las iniciativas oficiales enfocadas en la salud (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2019). Las altas expectativas de fortaleza, autosuficiencia y la supresión emocional, pueden ser perjudiciales para el bienestar emocional de los hombres, afecta de manera constante su salud mental (Sileo & Kershaw, 2020).

#### *Malestar psicológico en hombres*

El malestar masculino es problema interno, identificado como sufrimiento psíquico y daño enfocado a

uno mismo, que no tiene causa u origen físico. Se deriva de la elaboración de perturbaciones en el pensamiento, y en los malestares, se identifica el trastorno de fracaso y las patologías de restricción emocional. Por otra parte, los molestares, son aquellos comportamientos o actos de violencia física, dominantes que generan incomodidad, afectando de manera negativa al sujeto (Bonino, 1999).

Se proponen cinco ejes-mandatos de la Masculinidad hegemónica que conforman la masculinidad tradicional, y reflejan de manera acertada creencias e ideas de cómo debe ser un varón teniendo un impacto significativo en su vida diaria: 1) No tener nada de mujer: la idea de ser hombre tradicionalmente se ha asociado a características consideradas femeninas; por tanto, un varón que demuestra vulnerabilidad no posee la fortaleza necesaria que la sociedad le ha asignado. 2) Ser importante: el poder masculino está vinculado con la idea de superioridad y control, que se ejerce no sólo sobre otros varones, sino también sobre sí mismos. Los varones con poder, expresan a través de comportamientos y actitudes agresivos una posición de ventaja y autoridad en relaciones interpersonales, sociales y laborales. 3) Ser un varón duro: la sensibilidad emocional no es aceptada en este ideal, que implica ser capaz de afrontar las dificultades sin mostrar debilidad o vulnerabilidad, manteniendo una apariencia de calma. 4) Mandar a todos al demonio: implica una actitud de confrontación y desafío, donde la hombría se mide por la capacidad de enfrentar riesgos, protegerse y utilizar la fuerza o la violencia como forma de resolver conflictos; según esta idea, los hombres deben mostrar agresividad, audacia y valentía. 5) Respetar la jerarquía y la norma: representa la expectativa de hombres que deben seguir los códigos de conducta masculinos y respetar estructuras jerárquicas establecidas; se valora la obediencia al hombre superior y la lealtad a los ideales grupales, sacrificando en ocasiones las propias ideas y deseos. Esos ejes-mandato, brindan una visión crítica sobre cómo se edifica la identidad masculina en la sociedad y las profundas consecuencias que tiene en la salud mental y emocional en hombres (Bonino, 1999)

En ese sentido, es posible considerar al malestar

psicológico como un déficit de recursos emocionales y cognitivos que obstaculizan una respuesta adecuada a las necesidades vitales, afectando el desarrollo (Petrikovich, 2020), y según diversos estudios, en los hombres jóvenes este déficit es agravado por la privación socioeconómica, desempleo o crisis de empleo (Lee et al., 2018), discriminación, mala relación familiar y apoyo social limitado, considerando poco relevantes a los factores socioeconómico y la gravedad del malestar (Valdiviezo et al., 2024); en estudiantes, se presenta por medio del estrés, falta de motivación, incomodidad y una percepción de desasosiego. Los factores asociados son la edad, bajo nivel socioeconómico, cargas, insatisfacción y evaluaciones académicas, vivir sin padres y mala relación de pareja (Herrera y Rivera, 2011; Méndez, 2019). El malestar y sufrimiento crónico, tienen consecuencias negativas en la salud psicofísica de los sujetos (Steptoe et al., 2018).

Otros factores causantes del malestar psicológico en hombres y sus somatizaciones son: la comparación social producto del uso pasivo de las redes sociales (Lupano y Castro, 2023), la paternidad, la separación de pareja, la cultural para cumplir como proveedores (Olvera y Luna, 2020).

En comparación con las mujeres, la población masculina que sufre malestar psicológico presenta dificultades para reconocer los signos, y evitan los síntomas involucrándose en el abuso de sustancias, llegando en ocasiones al suicidio (Londoño y González, 2016). El malestar psicológico en hombres que se asocia a un estado depresivo, es poco relevante en el ámbito de la salud y socialmente. La base de ello, es la construcción social sexista de negar la vulnerabilidad masculina. Esa idea, dificulta que los hombres acepten y enfrenten estados de ánimo depresivos que afectan su calidad de vida, expresando este malestar psicológico de diferentes maneras (Fleiz et al. 2008).

Comúnmente, las relaciones de pareja generan malestar psicológico en su terminación (Echeburúa y Amor, 2016), y en algunos casos, un estado emocional intenso en los varones contribuye a la violencia hacia la pareja (Dardis & Gidycz, 2015). Para poder afrontar su

afectación o problemas de salud mental, muchos hombres expresan el malestar en forma de violencia hacia la pareja y/o familiares, debido a ideas tradicionales sobre la familia, la pareja y el sexismo (Bolaños, 2016).

Se han evidenciado diferentes problemas de salud individual y pública que afectan a los hombres en sus ideas, conductas y relaciones sociales, asociados a demostrar su "masculinidad", tales como alcoholismo y abuso de sustancias. Además, los hombres son los principales generadores de diversos tipos de violencia dirigidos a otros hombres, mujeres, niñas y niños (Ángeles y Olvera, 2022).

#### *Atención a la salud mental*

El afrontamiento al malestar psicológico, se presenta cuando los individuos están conscientes que no pueden resolver la situación que les produce estrés (Papalia y Feldman, 2012). Existen tácticas personales e informales enfocadas en la emoción (negación, minimización, autoacusación, descargas emocionales) y la conducta (actividades para prevenir pensamientos excesivos) dirigidos al suceso estresante. La religión es otra actividad dirigida a minimizar el malestar psicológico (Mayordomo Rodríguez et al., 2015; Vázquez et al., s.f.).

Según Salinas y et al., (2018), se identifican creencias comunes entre las barreras para la acceder a servicios profesionales, tales como el miedo a solicitar ayuda profesional por la duda sobre la utilidad y eficacia de la psicoterapia; que los síntomas se extinguirán sin tratamiento, y; los problemas se resolverán por sí solos o con el apoyo familiar y amigos. Las creencias religiosas se asocian a idea de tener la capacidad suficiente de encontrar el significado y enfrentar racionalmente los estresores o malestar psicológico, impulsados por la fe (Teresa, 2015; Pazmiño, 2023).

En comparación con las personas que poseen ingresos mayores y pueden utilizar servicios privados a precios accesibles, los hogares con menor de ingreso económico, suelen recurrir con mayor frecuencia a la atención médica y psicológica en instancias públicas (Martínez y Leal, 2005).

Según Saizar y et al. (2013), la mayoría de

pacientes con trastornos mentales toman como preferencia iniciar un tratamiento alternativo medicinal no convencionales, teniendo un impacto positivo. Una de esas alternativas es la aromaterapia, utilizada para aminorar el malestar mental, físico y emocional; de tal manera, que se utiliza aceite esencial en el organismo, inhalando de manera directa para generar un efecto analgésico en el cuerpo (Campos et al., 2022).

En algunos países desarrollados, parte de la población opta por utilizar la medicina complementaria alternativa para la salud mental, particularmente en la psiquiatría de adolescentes y niños, se realizaron ensayos clínicos en grupos particulares, sin embargo, la evidencia de esta técnica es escasa (Soh y Garry, 2018).

La mayor parte de la población, y especialmente los hombres, no acostumbran acudir a atención psicológica, considera que aquel que debe ir o va a terapia es está loco. Cuando se presenta un problema emocional, no recurren a ningún programa de atención psicológica, y cuando es un síntoma físico, a menudo acuden al médico público o privado, especialistas e incluso consultan plataformas digitales para obtener más información sobre sus síntomas o enfermedad (Gobierno de México, 2023).

Cabe destacar, que se ha demostrado que los malestares psicológicos son prevenibles, detectables y tratables, y que es factible minimizar efectos negativos a corto y largo plazo (Cerecero et al., 2020; Galarza, 2023); además, su concepción lo aborda como un estado subjetivo percibido por la persona a raíz de sus vivencias o dificultades, y relacionadas con la transformación de la emoción; por tanto, la manifestación emocional esperada es de tipo ansioso y depresivo en respuesta su experiencia cotidiana (Méndez, 2019).

De esta forma, se afirma que la experiencia del hombre está intrínsecamente conectada a las normas sociales, expectativas culturales y roles que han sido construidos y perpetuados a lo largo del tiempo. La relación entre género y salud mental dentro del contexto masculino, revela la forma en que las expectativas sociales y normas de género influyen en la prevalencia, manifestaciones y tratamiento de los problemas de salud

mental en hombres.

Por lo antes expuesto, este estudio explora ¿Cuáles son las causas del malestar psicológico, en qué formas se expresa y cómo lo atienden los varones jóvenes hidalguenses que no solicitan servicios profesionales en salud mental?, para conocer como es este proceso en la población de hombres jóvenes hidalguenses del Valle del Mezquital.

## Metodología

### *Tipo de estudio*

Esta investigación utilizó un enfoque cualitativo, con un diseño de estudio fenomenológico (Hernández et al., 2014), con la finalidad de conocer las causas del malestar psicológico, del mismo modo que es expresado y atendido por los hombres jóvenes hidalguenses que no solicitan atención profesional en salud mental.

### *Objetivos específicos.*

1. Identificar las principales causas de su malestar psicológico.
2. Describir las formas cognitivas, emocionales y comportamentales que toma el malestar psicológico.
3. Explorar las opciones de atención informal a las que acuden ante el malestar.
4. Analizar las principales razones para no solicitar atención profesional en salud mental.

### *Muestra*

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, característico para las muestras integradas en que cumplen con las características específicas que busca el investigador (Hernández et al., 2010). La población seleccionada para el presente estudio pertenece al municipio del Arenal, Estado de Hidalgo. Se contó con una muestra de 5 varones jóvenes de 20 a 30 años de edad, los cuales participaron voluntariamente en la investigación.

Para conocer las características de los participantes, se elaboró una encuesta sociodemográfica

que incluyó los apartados sexo, estado civil, escolaridad, religión, ocupación, número de hijos. Se realizó una búsqueda de los participantes en las diferentes zonas rurales del Arenal. Se aplicó la encuesta y se seleccionaron a los hombres que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión del estudio.

### *Criterios de inclusión:*

- a) Hombres residentes del municipio del Arenal, Hidalgo.
- b) Que no recibieran o hubieran recibido atención formal a su salud mental.
- c) Que se encontraran entre los 20 y 30 años de edad.

### *Criterios de exclusión:*

- a) Que se reusaran a participar voluntariamente.
- b) No completaran el proceso de selección.
- c) Padecieran trastornos psiquiátricos o tratamientos intensivos (hospitalización).
- d) Presentaran discapacidades cognitivas o intelectuales (memoria, razonamiento, etc.).
- e) Con dependencia activa, abuso o adicción a sustancias.
- f) Con historial de violencia social.
- g) Con enfermedades físicas incapacitantes para participar en el estudio.

### *Recolección y análisis de datos*

Se utilizó la técnica de entrevista a profundidad, la cual según Hernández et al. (2014), se define como un espacio de interacción destinado al diálogo y al intercambio de información entre dos o más personas. Para la elaboración de la guía de entrevista, se realizó una tabla de fundamentación metodológica por cada objetivo. Esta herramienta, proporcionó una guía para orientar la recopilación de datos.

Posteriormente, al procesamiento de las narraciones de los hombres a través de un proceso de categorización y codificación, se realizó un análisis de contenido para identificar las principales fuentes de malestar, sus manifestaciones y las opciones para lidiar

con el malestar de forma informal empleadas por los participantes (Hernández et al., 2014).

## Resultados

### Fuentes de malestar psicológico

#### Empleo y crisis de empleo

Los entrevistados relataron experiencias de desempleo o cambios laborales que, en algunos casos, generaron tristeza, decepción y presión económica, en especial durante la reciente pandemia por COVID-19. Otros, mencionaron la incertidumbre ante la finalización de sus contratos actuales: *“Me sentí triste, porque fueron cinco años de intensa rutina y no esperaba que, al terminar, no me iría como soñaba”*.

Señalaron, que sus ingresos laborales eran irregulares, generando preocupación por la ausencia de un salario fijo. Además, alguno percibió ser tratado de manera injusta por realizar el mismo trabajo que otros hombres. No obstante, también se registraron expresiones de satisfacción respecto a sus empleos y la remuneración percibida:

*“En este momento, es que yo trabajo en un taller donde gano por comisión, por la cantidad de autos en las que llegamos a terminar en un día. A veces sube y baja el trabajo, y como tal no tengo un ingreso fijo. Considero que esa sería una dificultad. Cuando baja, pues es algo inquietante”*.

#### Sensación de inseguridad

Estos hombres en general, expresaron una sensación de seguridad laboral, destacando la estabilidad en sus áreas de trabajo y la confianza de mantener sus empleos actuales. Algunos no percibieron limitaciones en sus tareas, las cuales consideran repetitivas y manejables. Manifestaron sentimientos encontrados hacia el trabajo y sentimientos de desgaste. En cuanto a episodios de inseguridad laboral, la mayoría coincidió en que las afectaciones fueron breves y limitadas, como durante la pandemia, lo que generó preocupación momentánea por la falta de ingresos: *“Lo*

*que pasa, es que mi trabajo no baja o no me falta, y eso me hace bien. La única vez que bajaron, fue en la pandemia. Fue muy corto y me sentí desesperado, y si no hay trabajo, no hay ingreso”*.

#### Frustración

Compartieron experiencias de frustración relacionadas al entorno laboral. Surgieron por la inactividad, los bajos ingresos, la “falta de liderazgo competente” y los obstáculos para cumplir objetivos de trabajo. En general, lograron adaptarse y mejorar su desempeño: *“Me sentí frustrado, pero al principio; pero porque no sabía mi negocio. La falta de práctica con los trabajadores y el tiempo, y en lo que los demás aprenden...”*.

#### Relaciones de pareja y familiar

##### Comunicación

En cuanto a la comunicación en sus relaciones afectivas, uno de ellos evito profundizar en el tema, mientras que los otros dos señalaron una interacción comunicativa positiva, que fortalece el vínculo interpersonal: *“Sí, bueno, ahorita sí. Al principio no, porque nos estábamos conociendo, y ahora ya años juntos, hay más comunicación”*.

##### Conflictos

En general, reportaron desacuerdos de pareja principalmente en las etapas iniciales de convivencia. Los momentos de tensión han disminuido con el tiempo:

*“Realmente no hemos tenido mucho desacuerdo o diferentes ideas. En el caso de que llegara a ver este tipo de desacuerdos, pues lo hablamos y lo solucionamos... los momentos de tensión podría decirse, que era al principio. Ahorita, no creo”*.

##### Satisfacción

También reportaron satisfacción en la relación de pareja y en su ambiente laboral. Expresaron sentimientos positivos por el apoyo emocional y la

convivencia: *“La compañía de la persona y su manera de apoyo me da satisfacción... aparte de que me escucha, es atenta; y mi compañera de trabajo, estoy bien contento. Feliz con ella”.*

#### *Compromiso*

Los participantes que mantenían una relación de pareja, destacaron la importancia de la comunicación y la atención hacia las responsabilidades familiares, especialmente en el cuidado de los hijos: *“Considero que la comunicación es importante y más que nada, el dar de su parte cada quien... los hijos principalmente; atento en la casa, los hijos, eso me agrada. No nos descuidamos”.*

#### *Roles de familia y género*

Coincidieron en que no asumían el papel del principal proveedor del hogar; aunque, todos destacaron la importancia de contribuir económicamente. Dos, expresaron sentirse satisfechos por poder ayudar, mencionando sentir presión ante la posibilidad de asumir esa responsabilidad:

*“No soy el principal proveedor, pero pues me siento bien poder ayudar un poco en el hogar y las cosas que se necesitan en la casa. Pero si fuera el caso, me sentiría abrumado por los gastos y esas cosas”.*

Dos entrevistados identificaron que ser hombre representa una ventaja y reflexionaron sobre los cambios sociales, considerando que hay mayor apertura entre géneros para pedir ayuda: *“Me beneficia ser hombre. Es más fácil para mí; se me facilita y creo que la puedo buscar en cualquier sitio”.*

#### **Formas cognitivas, emocionales y comportamentales**

##### *Emocional*

Mencionaron sentirse motivados gracias al apoyo familiar y al nivel de ingresos obtenidos. También reportaron emociones como ansiedad, tristeza o cansancio, especialmente en contextos de incertidumbre financiera y por la dinámica laboral.

*“Siento que estoy muy bien por el momento, pero sí me preocupa cuando tengo poco y ya lo he gastado todo, con respecto al dinero. Pero en el trabajo, como que es tedioso y molesto por el patrón, porque con verlo me genera ansiedad”.*

##### *Cognitiva*

Reportaron rumiación<sup>1</sup> respecto a su situación económica, el empleo o la necesidad de emprender, y consideraron a su contexto familiar y social como un impulso para tomar decisiones:

*“Preocupación más que nada. La situación en la que estoy sí me estoy preocupando algo por el empleo y el dinero. No sé qué me depara el futuro, pero sí me preocupa qué puedo hacer o en qué puedo trabajar o emprender”.*

##### *Comportamental*

Estos hombres, optaron por estrategias de pasivas, aislamiento reflexivo o diálogo para manejar los pensamientos y emociones asociados al malestar psicológico. En ocasiones, optaron por el consumo de alcohol como estrategia de afrontamiento. Señalaron mantener hábitos poco saludables con la alimentación y falta de actividad física:

*“Ahora que me va bien, salgo de fiesta los fines de semana con los amigos; tomamos alcohol nada más, no mucho... lo mío es salirme y relajarme. Tomar aire afuera de mi casa; como tengo animales, salgo a verlos, me siento en la sombra y me pongo a pensar”.*

---

<sup>1</sup> La rumiación, se define como un estilo de respuesta cognitiva repetitiva y pasivamente focalizado ante el

malestar emocional. (Nolen-Hoeksema et al, 2008 citado en Toro, R. et al, 2020)

## **Redes de apoyo**

### **Trabajo**

Dos hombres, señalaron haber recibido ayuda de amigos o familiares para conseguir empleos temporales, lo que les permitió sostener la economía familiar en periodos de crisis de empleo. Otro, mencionó no contar con redes de respaldo o preferir no recurrir a ellas:

*“Sí, mi hermano. Más que nada, el apoyo que me ha dado es que me ha buscado o más bien, me ha dicho que ‘tal persona necesita esto, tal vez pueda interesarte. ¿Quieres que te contacte con alguno de ellos?’, y así”.*

Un participante reportó haber recibido respaldo constante de amigos y padres, brindando orientación emocional y económica en momentos necesarios. Otro, no había recibido apoyo profesional o de otro tipo. En el otro caso, sólo acudía a ayuda externa, en caso de presentar molestias físicas:

*“Mis padres son los que más me apoyan. Están más al tanto de mí, siempre están diciéndome y orientándome cómo debo hacer cosas y, por ejemplo, en la construcción de mi casa me ayudan a pagar y contratar, y cosas así. Son mi apoyo principal en todo y para cumplir mis metas”.*

### **Pareja**

Los participantes reportaron que hablar con la pareja sobre lo que ocurre ayuda a liberar tensiones y sentirse comprendido: *“Tiene impacto contar cosas que pasan y sacar todo lo que me pasa en el día. Siento que si es bueno... entre los dos sólo platicamos; escucha, me da ánimos”.*

Dos entrevistados mostraron diferentes niveles de acompañamiento emocional, resolución de conflictos y apoyo mutuo de pareja. Un hombre decidió no profundizar en el tema, debido a una ruptura reciente: *“Mi*

*pareja me escucha, me da apoyo moral. Ella, cuando el trabajo está mal va y me lo dice con calma; si ve que me equivoco, igual va y me explica con calma”.*

### **Razones para no solicitar ayuda profesional**

Un participante señaló, que no consideraba necesario acudir atención psicológica, ya que se sentía motivado por su entorno cercano y contaba con el apoyo de sus padres: *“No necesito ayuda psicológica. Por el momento estoy bien así... mis padres son los que más me apoyan en estos momentos”.* Otro, reportó que no consideraba necesario acudir con un especialista, ya que su malestar no era lo suficientemente grave: *“A menos que me duela algo fiscalmente acudo al médico”.*

También se consideró que la atención profesional ante el malestar psicológico no era necesaria, ya que los problemas son responsabilidad exclusiva de cada sujeto y deben resolverse de manera individual: *“Si tú quieres, puedes buscar ayuda. Yo no lo necesito, porque yo sí acepto mis errores y trato de cambiar eso”.*

## **Discusión**

### **Empleo**

La OMS (2014) define la salud mental como un bienestar que permite afrontar el estrés, desarrollar habilidades y contribuir a la comunidad. Este enfoque ayuda a comprender como factores biológicos, sociales y económicos afectan el bienestar emocional en hombres en contextos laborales. Los resultados muestran que el desempleo no solo genera presión económica, sino que impacta en las relaciones personales y la capacidad para cumplir diversos roles. En este sentido la CIE-11(2019) enfatiza que la salud mental es un componente esencial de la salud general, y que un diagnóstico preciso junto a un tratamiento resulta fundamental para mantener dicho bienestar. La salud mental está estrechamente vinculada con la calidad de vida, ya que los contextos sociales, económicos y culturales influyen directamente en su construcción (Ornelas y Ruiz, 2017).

Los escasos de datos actualizados sobre diagnóstico y atención en salud mental representan una limitación importante para la investigación y la toma de decisiones (Campos et al., 2022).

En América Latina, el suicidio juvenil muestra diferencias de género: las mujeres lo intentan con mayor frecuencia (Vera-Romero & Díaz-Vélez, 2012). Factores como la depresión, el consumo de sustancias y la falta de redes de apoyo aumenta la vulnerabilidad esta población (Reyes, 2023).

Los roles de género son construcciones sociales que determinan funciones y comportamientos considerados adecuados para hombres y mujeres, influyendo en la formación de la identidad y en la manera en que cada individuo crea su contexto social (Serón y Catalán, 2021). En este sentido, las diferencias de género también se reflejan en el ámbito de la salud. Las mujeres presentan mayor esperanza de vida utilizan más los servicios sanitarios que los hombres; sin embargo, reportan mayor prevalencia de diagnósticos de trastornos psiquiátricos (Houghton et al., 2022; Toribio et al., 2022).

Los hombres suelen enfrentar barreras distintas, derivadas de la construcción social que se niega a la vulnerabilidad masculina. Esa visión dificulta el afrontamiento de estados de ánimo lo que conduce a que el malestar psicológico se exprese en formas diversas (Fleiz et al., 2008). A esto se suman las desigualdades socioeconómicas, los hogares con mayores ingresos acceden a servicios privados a precios accesibles, que aquellos con menores recursos (Martínez y Leal, 2005).

Los malestares psicológicos son prevenibles, detectables y tratables, es posible minimizar sus efectos negativos a corto y largo plazo mediante intervenciones oportunas (Cercero et al., 2020; Galarza, 2023).

Los resultados de esta investigación indican que el *desempleo* o la posibilidad de experimentarlo, representó para los entrevistados una experiencia diferente de tipo negativo, positivo o ambas. Para uno de ellos, una carga psicológica negativa, por medio de percepción de "presión", debido a las expectativas económicas y sociales que se asocian al empleo; así como, de responder a compromisos económicos, como lo señalan

Morales-Carmona (2005) en sus estudios. Los aspectos positivos en otros casos, se facilitaron por la experiencia de retorno a México que se vivió como descanso, tras el trabajo intenso en Estados Unidos. Según Vila-Freyer (2021); aunque, ese regreso esté marcado por discriminación o tensiones familiares, también permite un proceso de adaptación a través del apoyo familiar, donde los jóvenes logran recuperar su identidad y autonomía. En otro caso, a pesar de la carga psicológica negativa, el hombre pudo considerarlo como una oportunidad para desarrollar habilidades personales. El malestar psicológico no se debió únicamente al desempleo, sino que también está vinculado a otros elementos, como la falta de estabilidad en las relaciones personales, las tensiones en la comunicación de pareja y la dificultad para establecer vínculos emocionales sólidos, tal como lo señala Valdiviezo et al. (2024).

Los relatos de los entrevistados sobre el *ingreso precario*, evidencian la forma en que la estabilidad laboral y los bajos ingresos impactan de manera diferente en el bienestar emocional de cada individuo. Estas circunstancias, generan sobrecarga y desesperación especialmente cuando existe la dificultad para satisfacer las necesidades básicas y asumir responsabilidades económicas, y el sufrimiento emocional puede agravarse en contextos de privación socioeconómica, desempleo o relaciones conflictivas (Valdiviezo et al., 2024).

La *sensación de inseguridad* en el entorno laboral, también presentó variaciones entre los participantes. En un caso, a pesar de desempeñar actividades repetitivas, se sentía seguro y cómodo en su entorno laboral. Por otro lado, el segundo entrevistado no presentó inseguridad ante la posibilidad de tener un cambio o pérdida laboral, mostrando una actitud flexible en su estabilidad laboral. En ambos casos, coincidieron en que la presencia de un superior inmediato con conocimientos limitados y la realización de actividades repetitivas, generan un desgaste emocional. Otro participante, a pesar de haber enfrentado dificultades y reducción de su trabajo, logró superarlas con malestar psicológico como una reacción común al estrés, causado por situaciones laborales

complejas o eventos estresantes (Bernoala y Campos, 2021).

El impacto del trabajo en el bienestar emocional presentó formas de *frustración*, afectando la motivación. Dos de ellos, reportaron que su bienestar se afectó por la falta de tareas adecuadas y por la limitada capacidad de su líder para guiar y motivar al equipo. Un líder efectivo no solo asigna tareas, sino que fomenta un ambiente de trabajo positivo en donde el trabajador se siente valorado. La ausencia de estas condiciones, facilitaron la aparición de la frustración. Por otro lado, otro participante enfrentó dificultades en la gestión del negocio familiar, pero identificó oportunidades de crecimiento y el aprendizaje, mostrando que contar con nuevas oportunidades de trabajo contribuye al bienestar emocional. Una investigación realizada con graduados en finanzas y oficios, identificó que el desarrollo de habilidades interpersonales, la motivación y el aprendizaje en actividades prácticas, influyen positivamente en el fortalecimiento profesionalmente a situaciones laborales difíciles con mayor facilidad (Huang et al., 2022).

### **Relación de pareja y familiar**

Diversos estudios han señalado que la ruptura de pareja genera un malestar psicológico, el cual puede afectar de manera profunda (Echeburúa y Amor, 2016). En el caso de los varones este impacto puede intensificarse debido a factores para gestionar y expresar emociones lo que puede derivar en conductas perjudiciales incluyendo manifestaciones de violencia hacia la pareja (Dardis & Gidycz, 2015).

La *comunicación* de pareja, se presentó como tema central dentro de las causas del malestar con algunas diferencias entre entrevistados. Primeramente, presentó una carga negativa debido a la falta de diálogo; el otro caso, se manifestó una valoración positiva; por lo que, se consideró “una comunicación afectiva” al sentirse escuchado. También se vivió una etapa inicial de tensión, y posteriormente, ambos establecieron una actitud más abierta al diálogo. Estas experiencias, se pueden relacionar con la propuesta de Meler (2021), quien plantea que las relaciones de pareja se ubican en una

línea que va desde las relaciones tradicionales, hasta una relación innovadora. Estas últimas, se caracterizan por romper con los modelos tradicionales de género y por buscar formas igualitarias y flexibles.

Los testimonios analizados, evidenciaron diversas formas de afrontar los *conflictos* en las relaciones de pareja. En el primer caso, con una carga emocional negativa ante la ruptura; el segundo, se valoró el conflicto como una oportunidad para fortalecer la comunicación; y un tercero, el hombre logró gestionar las tensiones de manera efectiva. Estas dinámicas del vínculo de pareja, reflejan cambios en cómo se vive la masculinidad, ya que el modelo tradicional donde los hombres evitan el compromiso y ocultan sus emociones, está siendo cada vez más cuestionado. En la actualidad, algunos hombres comienzan a relacionarse de forma más abierta, expresando sus emociones y buscando resolver conflictos en lugar de evitarlos (Meler, 2021).

Las fuentes de *satisfacción* en sus relaciones fueron variadas, siendo pocas en un caso y en otras consideradas como positivas al fortalecen la relación. La ausencia de una pareja generó una experiencia negativa, pero también destacaron la importancia de la comunicación y la atención de la pareja e hijos. Algunos estudios reportan, la relación entre el malestar psicológico en hombres jóvenes y el nivel económico bajo, la insatisfacción con la pareja o familia y sus afectaciones en salud mental (Méndez, 2019). Para este caso, se podría considerar a la satisfacción en la relación de pareja como un factor protector. Destacó la paternidad como fuente de satisfacción, señalando una idea de masculinidad vinculada al compromiso con la crianza, implicando un cambio en las ideas tradicionales de género asociadas a estos comportamientos de cuidado de personas de los hombres, considerados anteriormente exclusivos de mujeres (Serón y Catalán, 2021).

La experiencia relacionada con el rol de proveedor económico de la familia presentó algunas diferencias, representando una “carga positiva” en dos entrevistados y negativa para otro. A pesar de no ser el principal proveedor, dos de los participantes percibieron que su contribución a la economía familiar era valiosa y no

experimentaron presión intensa en ese aspecto. En el otro caso, se destacó la importancia del trabajo en equipo (con la pareja), pero con emociones de malestar y percepción de presión por cumplir con sus responsabilidades económicas. Lo anterior coincide con lo planteado por Shirin y et al, (2018), quienes destacan que el género influye en la percepción de las personas, siendo la expectativa de proveer económicamente asociada a los roles de género tradicionales para los hombres.

### ***Formas cognitivas, emocionales y comportamentales del malestar psicológico***

La expresión del malestar psicológico en hombres se refleja a través de conductas violentas hacia la pareja o familiares (Bolaños, 2016). Las construcciones culturales limitan la expresión emocional masculina.

El malestar psicológico como experiencia emocional negativa genera un sufrimiento subjetivo significativo. Este malestar se manifiesta en síntomas emocionales y físicos. Morales-Carmona (2005). El estrés como respuesta a diversas demandas y presiones puede generar alteraciones significativas en el estado mental, manifestándose a través de emociones negativas que afectan el bienestar psicológico (Bernaola y Campos, 2021; Viza, 2023).

Los pensamientos y sentimientos presentes en estas experiencias de malestar, también presentaron variaciones. La convivencia entre compañeros y la comparación de la vida con los demás, propició el análisis sobre las propias decisiones. Los pensamientos de los entrevistados, se caracterizaron por una continua reflexión sobre sus expectativas del futuro, recuento de logros y las condiciones de su contexto social. La comparación con los demás y la búsqueda de mejores oportunidades, generó ideas asociadas al malestar, así como a emociones positivas en la que existe motivación y ansiedad. Bonino (1999), planteó que las normas de masculinidad tradicional promueven la fortaleza ante todo y sin reflexión sobre otras alternativas a muchas situaciones, influyendo en la manera en que los hombres

procesan sus pensamientos y emociones o sólo los evitan.

### ***Emocional***

Otro elemento que generó malestar psicológico, fue la experiencia sobre el apoyo emocional y la situación laboral. Se presentaron valoraciones tanto positivas como negativas, en un caso, debido al contar con un sólido apoyo familiar y social a la vez de ocasionalmente sentir tristeza por la inseguridad de su trabajo. De igual forma, otro hombre presentó emociones mixtas al estar conforme con su situación actual; así como, preocupado por los recursos económicos limitados y la mala relación con su empleador. En otro caso, y en comparación de su situación anterior, reportó una valoración general y emociones positivas. No obstante, reconoció que percibe mucha presión y estrés, generándole tristeza y cansancio. Estas experiencias mixtas se relacionan con lo señalado por Bonino (1999) para los mandatos sociales de la masculinidad hegemónica que afectan las emociones de los hombres, y donde la masculinidad personal ha sido históricamente construida bajo la supresión emocional e impidiendo que muchos expresen sus vulnerabilidades y necesidades.

Diversos factores contribuyen al malestar; así como, las manifestaciones somáticas. Entre ellos la comparación social del uso pasivo de redes sociales. (Lupano y Castro, 2023). De igual manera las experiencias vitales como la paternidad, separación de pareja generan tensiones emocionales sumando presiones socioculturales asociadas al cumplimiento del rol del proveedor.

### ***Comportamental***

La diferencia en que los hombres y mujeres experimentan y manejan el malestar psicológico revelan barreras significativas para la población masculina. Los hombres muestran dificultades para identificar y reconocer síntomas de sufrimiento emocional, esto puede conducir a conductas de evasión como abuso de sustancias (Londoño y González, 2016). Estas dinámicas repercuten y se vinculan a diferentes formas de violencia ejercidas

mayormente por hombres hacia mujeres, niñas y niños o a otros hombres (Ángeles y Olvera, 2022).

Las ideas y carga emocional que experimentan los entrevistados se manifestó en su comportamiento de manera diferente. En un caso, a pesar de experimentar placer durante la socialización con sus amistades, presentó malestar debido a que sus hábitos no eran saludables. Por otro, afrontar la posibilidad de desempleo desde una actitud optimista, se relaciona con sus decisiones para “mantener la calma” y buscar nuevas oportunidades laborales con poco malestar. Otro hombre que registró una experiencia negativa, la asoció a la falta de tiempo para realizar la actividad deportiva deseada. Las cargas emocionales se relacionan con problemas de salud que afectan a los hombres, con implicaciones no sólo para el bienestar personal, sino también para la salud física. Los comportamientos poco saludables o síntomas en el cuerpo, a menudo surgen como mecanismos de afrontamiento ante las presiones sociales y las expectativas de masculinidad (Ángeles y Olvera, 2022).

Las opciones informales de atención a las que recurrieron ante el malestar psicológico, involucraron primeramente a personas cercanas.

### **Redes de apoyo**

En México, la deficiencia en la atención de la salud mental refleja una problemática que limita la satisfacción adecuada de las necesidades de la población (Londoño et al., 2020).

La percepción sobre la red de apoyo en el *entorno laboral* varió entre los entrevistados, impactando directamente en sus emociones presentes. En dos casos, se observaron percepción y emociones positivas por el apoyo de compañeros y familiares, para cubrir gastos menores; así mismo, las oportunidades laborales provinieron del apoyo familiar, generando reducción de su malestar. En el otro caso, la falta de apoyo externo generó una experiencia negativa. De acuerdo con el Gobierno de México (2022), la mayoría de los hombres evita acudir a atención psicológica, debido a que persiste la idea de que solo quienes tienen problemas

psiquiátricos graves requieren terapia. En su lugar, buscan apoyo en redes informales como familiares, amigos o figuras religiosas.

Sobre el apoyo emocional de *la pareja*, existieron percepciones que valoraron la comunicación al expresar lo que pasa en el día, sentirse escuchado, representando una carga emocional positiva, y en ese sentido, un apoyo en su experiencia de vida. Otro hombre, aunque contaba con el apoyo emocional de la pareja su experiencia de apoyo fue negativa, debido a enfrentar problemas de salud familiares que no eran fáciles de resolver. En esta área, un entrevistado no proporcionó información suficiente para realizar un análisis sobre su experiencia de apoyo. Los resultados indicaron que los hombres evitan buscar atención profesional, optando por redes de apoyo y siendo la pareja una de las principales fuentes de apoyo emocional. Esta preferencia se relaciona con la percepción sobre el apoyo emocional en sus relaciones de pareja, ya que a menudo dependen de este vínculo para manejar situaciones difíciles (Gobierno de México, 2022).

Para algunos entrevistados, la comunicación y el apoyo emocional resultaron fundamentales para atender el malestar emocional presentes en sus *experiencias de género masculinas*. De igual forma, la responsabilidad y el compromiso en el hogar generaron satisfacción. En otras ocasiones, se percibieron abrumados por las expectativas financieras y la responsabilidad del rol de proveedor; paralelamente, las redes sociales promovieron su independencia emocional, ya que en las plataformas digitales encontraron distracciones con beneficios a su bienestar. En esas experiencias de malestar y las formas de atenderlo, están presentes las normas de género para los hombres que crean presiones adicionales a las de las personas adultas, afectando la salud emocional y física. Se observa como las ideas de género; es decir, una construcción social sobre lo masculino-femenino y los hombres y las mujeres que va desde los símbolos culturales, hasta la identidad subjetiva, resulta esencial para comprender estas dinámicas generadoras de malestar en los hombres y sus alternativas de atención, y particularmente, sus

manifestaciones subjetivas y en el comportamiento y percepciones (Scott, 1990).

Los varones tienden a buscar asistencia profesional para problemas de salud mental con menos frecuencia, esta tendencia puede estar relacionada con construcciones sociales y culturales, como resultado podrían enfrentar mayores barreras para acceder a atención psicológica o psiquiátrica lo que puede agravar el malestar psicológico (Guarino y Sojo, 2011).

Sobre las principales razones para no solicitar servicios profesionales en la salud mental se identificó a las creencias sobre la eficacia de las opciones de atención informales y sobre el género.

Estas creencias arraigadas a la cultura contribuyen a que los hombres minimicen la importancia del autocuidado de su salud mental, esto dificulta la búsqueda de ayuda profesional (OPS, 2019; France et al., 2024)

Al cuestionarlos sobre los motivos para no buscar atención formal en salud mental, los entrevistados reconocieron que el apoyo profesional puede ser beneficioso; sin embargo, no ha buscado ayuda. La principal motivación, es que consideran que las opciones informales son eficaces ("suficientes"), aunque identifican que en ocasiones no solucionan su malestar psicológico completamente.

Otra razón para no acudir a instancias profesionales, se relaciona con los mandatos de la masculinidad tradicional, ya que les dificulta el reconocimiento de su malestar emocional; por tanto, no consideran necesaria la intervención profesional. Como señalan Bolaños y Keijzer (2020), minimizan sus malestares psíquicos y físicos, postergando la búsqueda de atención médica o psicológica.

En algunos países desarrollados se observa una tendencia creciente al uso de medicina alternativa. Esta preferencia también se extiende a contextos de atención psiquiátrica infantil y adolescente. No obstante, no hay evidencia científica que respalde estas técnicas (Soh y Garry, 2018)

Esta resistencia a la atención profesional lleva a que algunos hombres opten por alternativas

convencionales influenciados por creencias culturales acorde a sus necesidades (Saizar et al., 2013). En este sentido la aromaterapia se ha posicionado como una estrategia complementaria para el manejo del malestar psicológico físico y emocional. Se han demostrado efectos que contribuyen a la relajación y disminución de la tensión corporal. Aliviando síntomas asociados al estrés y ansiedad (Campos et al., 2022).

## **Conclusión**

Las causas del malestar psicológico de los hombres participantes, se relacionaron principalmente con condiciones socioeconómicas, estresores provenientes de la esfera laboral, responsabilidades familiares, además de experiencias personales.

En el plano cognitivo, los participantes reportaron rumiaciones, pensamientos de angustia sobre su futuro e incertidumbre laboral. Expresaron preocupación por la dificultad para encontrar formas efectivas para enfrentar esas situaciones. A nivel emocional, se identificaron sentimientos de tristeza, ansiedad, frustración, y en ciertos momentos, satisfacción y alivio al recibir apoyo social. Comportamentalmente, el malestar se manifestó o canalizó por medio de reflexión personal, aislamiento, consumo moderado de alcohol, falta de actividad física y posiblemente, falta de autocuidado en la dieta. También se observaron esfuerzos por mantener la calma y evitar reacciones agresivas priorizando la contención emocional.

Frente al malestar, los varones recurrieron principalmente a redes de apoyo cercanas, como amigos, familiares o a la pareja, aunque de forma ocasional o selectiva, prefirieron hablar sólo con personas de confianza, evitando exponer su vulnerabilidad a otras. Las mujeres, especialmente las parejas, suelen ser las principales receptoras de las emociones que expresan los hombres. Algunos, buscaron refugio en actividades recreativas, laborales o de manera individual, sin llegar a establecer actividades específicas o estrategias de autocuidado.

Las principales razones para no buscar ayuda profesional, fueron la normalización del malestar, la percepción de autosuficiencia, la falta del hábito de hablar de sus emociones y el desconocimiento o desinterés por los servicios de salud mental. Persisten ideas asociadas al género masculino que refuerzan la necesidad de resolver problemas por sí mismos, evitando mostrarse vulnerables y dependientes. Además, la ausencia de experiencias previas con psicoterapeutas; así como, la falta de oferta accesible, reforzaron la decisión de no buscar atención formal. El afrontamiento del malestar surge cuando se reconoce la situación generadora de estrés. La toma de conciencia influye en la elección de estrategias (Papalia y Feldman, 2012).

Cuando una persona reconoce que no cuenta con los recursos necesarios para resolver aquello que le genera estrés, entra en una fase de afrontamiento distinta, en la que el objetivo deja de ser la solución directa del problema y pasa a centrarse en la regulación emocional y la adaptación a la situación. Tal como señalan Papalia y Feldman (2012), este proceso no necesariamente implica resignación, sino la búsqueda de mecanismos para mitigar el impacto del malestar psicológico. Esto abre la reflexión, la forma, en que ciertos contextos la percepción de incapacidad para actuar puede motivar cambios en la forma de enfrentar los desafíos, favoreciendo o limitando el bienestar emocional dependiendo de las estrategias adoptadas.

Así mismo, se identificó que, en los casos en los que los participantes no desempeñaban un rol de proveedor económico, esta condición no representaba un factor de malestar psicológico ya que no afectaba su estabilidad emocional.

## Referencias

- American Psychiatric Association. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5.<sup>a</sup> ed.; DSM-5).
- Ángeles, Z. S., & Olvera Juanico, J. (2022). Discrepancia de género y malestar emocional en varones universitarios [Gender discrepancy and emotional discomfort in university males]. *DIVULGARE. Boletín Científico de la Escuela Superior de Actopan*, 9(17), 49-56. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/divulgare/article/view/8020/8375>
- Bernaola Ugarte, A. D., & Martínez Campos, N. (2021). *Propiedades psicométricas de la Escala de Malestar Psicológico (K10) en universitarios de Lima Metropolitana* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82390/Bernaola\\_UAD-Mart%C3%ADnez\\_CN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82390/Bernaola_UAD-Mart%C3%ADnez_CN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bernaola Ugarte, A. D., & Martínez Campos, N. (2022). *Propiedades psicométricas de la escala de malestar psicológico (K10) en universitarios de Lima Metropolitana, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/82390>
- Bolaños Ceballos, F. (2016). *Malestar psicológico, estrés y abuso expresivo de hombres hacia sus familiares* [Tesis doctoral, Universidad Autónoma Metropolitana]. Repositorio Institucional UAM-Xochimilco. <https://repositorio.xoc.uam.mx/ispui/retrieve/6dde5a0c-d064-47d1-b064-8484a652c0ef/cdt090224202041sfpl.pdf>
- Bolaños Ceballos, F., & Keijzeer, B. (2020). Determinación social del malestar psicológico y el estrés en hombres que ejercen violencia familiar en la Ciudad de México. *Salud Colectiva*, 16, e2249. <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2249>
- Bonino, S. (1999). *Emociones y malestar psicológico: perspectivas contemporáneas*. Editorial Psicología y Sociedad.
- Bustos Arcón, V. Á., & Russo de Sánchez, A. R. (2018). *Salud mental como efecto del desarrollo psicoafectivo en la infancia*. *Psicogente*, 21(39), 183-202. <https://doi.org/10.17081/psico.21.39.2830>
- Campos Arroyo, G., Castro Calderón, C., & González Cabrera, J. C. (2022). Aromaterapia, alternativa complementaria para algunos trastornos que afectan la salud mental. *Revista de la Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*, 20(1), 37-44. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9147133>
- Cardozo Rufo, V. (2022). Género y salud. Análisis de la incorporación de la perspectiva de género en el Sistema Nacional Integrado de Salud en Uruguay (2005-2020). Avances y desafíos pendientes. *Revista médica de Uruguay*, 38(1). [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-03902022000101912](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902022000101912)
- Cercero García, D., Macías González, F., Aramburo Muro, T., & Bautista Arredondo, S. (2020). Síntomas depresivos y cobertura de diagnóstico y tratamiento de depresión en población mexicana. *Salud Pública de*

- México, 62(6), 769-777.  
<https://doi.org/10.21149/11558>
- Ciencia y Enfermería, 17(2), 123-131.  
<https://www.redalyc.org/pdf/3704/370441807007.pdf>
- Connell, R. W. (2003). *Masculinities* (2nd ed.). University of California Press.
- Cuamba Osorio, N., & Zazueta Sánchez, N. A. (2020). Salud mental, habilidades de afrontamiento y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Psicumex*, 10(2), 71-94.  
<https://www.redalyc.org/pdf/6678/667871448004.pdf>
- Danielsson, U. E. B., & Johansson, E. (2005). *Beyond weeping and crying: A gender analysis of expressions of depression*. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 23(3), 171-177.  
<https://doi.org/10.1080/02813430510031315>
- Dardis, C. M., & Gidycz, C. A. (2015). The role of emotional regulation and coping strategies in predicting sexual aggression and victimization among college men and women. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(14), 2438-2456.  
<https://doi.org/10.1177/0886260514553635>
- Dardis, C. M., & Gidycz, C. A. (2015). The role of emotional regulation and coping strategies in predicting sexual aggression and victimization among college men and women. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(14), 2438-2456.  
<https://doi.org/10.1177/0886260514553635>
- Echeburua, E., & Amor, P. J. (2016). Hombres violentos contra la pareja: ¿tienen un trastorno mental y requieren tratamiento psicológico? *Terapia Psicológica*, 34(1), 31-39.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78546598004>
- Fleiz, C., Ito, M. E., Medina, M. E., & Ramos, L. (2008). Los malestares masculinos: Narraciones de un grupo de varones adultos de la Ciudad de México. *Salud Mental*, 31(5), 441-449.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S018533252008000500006&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S018533252008000500006&script=sci_arttext)
- France, M., Jayo, L., Morales, F. X., & Moreta, R. (2024). Los hombres también sienten: Consecuencias de la masculinidad tradicional en la salud mental y relaciones de hombres ecuatorianos. *Masculinities & Social Change*, 13(1), 45-63.  
<https://www.journals.hipatiapress.com/index.php/mcs/article/view/12044/4446>
- Galarza, M. (2023). *Estrategias actuales para la detección y manejo del malestar psicológico*. *Revista de Psicología Clínica*, 38(2), 123-134.
- Gobierno de México. (2023, 13 de enero). *Síntomas depresivos y atención a la depresión*. <https://www.gob.mx/salud>
- Guarino, L. y Sojo, V. (2010). Apoyo social como moderador del estrés en la salud de los desempleados. *Universitas Psychologica*, 10(3), 867-879.  
<https://www.redalyc.org/pdf/647/64722377018.pdf>
- Heidari, S., Babor, T.F., De castro, P., Tort, P., Curno M. (2019). Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso. *Salud Pública*, 33(2).  
<https://www.scielosp.org/article/qs/2019.v33n2/203-210/>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación* (Mares, J., 5 edición). McGraw-Hill.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Mares, J., 6 edición). McGraw-Hill
- Herrera, L. M., & Rivera, M. S. (2011). Prevalencia de malestar psicológico en estudiantes de enfermería relacionada con factores sociodemográficos, académicos y familiares.
- Houghton, N., Báscolo, E., Jara, L., Cuellar, C., Coitiño, A., & del Riego, A. (2022). Barreras de acceso a los servicios de salud para mujeres, niños y niñas en América Latina. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, e942.  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56152/v46e942022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Huang, L., Chen, Y., & Zhang, X. (2022). The impact of motivation and practical learning activities on professional resilience in challenging work environments. *Journal of Vocational Behavior*, 134, 103705.  
<https://doi.org/10.1016/j.jvb.2022.103705>
- Keijzer, B. (1997). *Hombres en desarrollo: masculinidades en el medio rural mexicano*. UNAM / Plaza y Valdés.
- Lee, J. O., Jones, T. M., Yoon, Y., Hackman, D. A., Yoo, J. P., & Kosterman, R. (2018). *Young Adult Unemployment and Later Depression and Anxiety: Does Childhood Neighborhood Matter?* *Journal of Youth and Adolescence*, 48(1), 30-42.  
<https://doi.org/10.1007/s10964-018-0957-8>
- Londoño, C., & Gonzales, M. (2016). Prevalencia de depresión y factores asociados en hombres. *Acta Colombiana de Psicología*, 19(2), 217-226.  
<https://www.redalyc.org/pdf/798/79847072013.pdf>
- Londoño, C., Cita, A., Niño, L., Molano, F., Reyes, C., Vega, A., & Villa, C. (2020). Sufrimiento psicológico en hombres y mujeres con síntomas de depresión. *Universitas Psychologica*, 38(2), 189-201.  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082020000200189&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082020000200189&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
- Lupano, M. L. y Castro, A. (2023). Uso pasivo de redes sociales y malestar psicológico. El rol de la comparación social. *Revista interdisciplinaria. Revista de psicología y ciencias afines*, 4(2), 543-558.  
<https://doi.org/10.16888/interd.2023.40.2.31>
- Macías, M.A., Madariaga, C., Valle, M., Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 121-145.  
<https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>
- Maitta Rosado, I. S., Cedeño Parraga, M.J. Y Escobar García M.C. (2018). Factores Bilógicos, psicológicos y sociales que afectan la salud mental. *Revista: Caribeña de Ciencias Sociales*.  
<https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/actores-salud-mental.html/hdl.handle.net/20.500.11763/caribe1803factores-salud-mental>

- Martínez, J., & Leal, M. (2005). *Acceso y utilización de servicios de salud en diferentes grupos socioeconómicos*. Editorial Salud Pública.
- Mayordomo Rodríguez, T., García-Ael, C., & Zaragoza, M. S. (2015). Religión y afrontamiento psicológico: un estudio empírico. *Revista de Psicología Social*, 30(3), 334–346. <https://doi.org/10.1174/021347415X1427204272923>
- McCubbin, H. I., & Patterson, J. M. (1982). Family adaptation to crisis. En H. I. McCubbin, A. E. Cauble, & J. M. Patterson (Eds.), *Family stress, coping, and social support* (pp. 26–47). Thomas.
- Meler, I. (2021). Varones en el siglo XXI. Entre la insistencia de lo tradicional, nuevas estrategias de dominación, y ensayos de paridad. *Aperturas Psicoanalíticas Revista internacional de psicoanálisis* (66) 1-20. <https://www.aperturas.org/imagenes/archivos/ap2021%7Dn066a5.pdf>
- Mendez Quintero, I. K. (2019). Evaluación del malestar psicológico en población vulnerable y población general: Un estudio comparativo. Universidad Pontificia Boliviana. [En modalidad de proyecto de grado para optar al título de psicología]. <https://repositorio.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/7493/38914.pdf?sequence=1&sAllowed=v>
- Miranda Lara, V.R. (2023). La salud mental: una materia pendiente para las políticas en salud. *Gaceta Hidalguense de Investigación en Salud*, 11(1). <https://s-salud.hidalgo.qob.mx/contenido/informacion/gacet/2023/GHIS-2023.SaludMental.pdf>
- Morales-Carmona, F. (2005). *Detección y vigilancia de condiciones psicológicas críticas durante el embarazo* [Ponencia]. XXII Reunión Anual del Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes", 25–29 de abril, Ciudad de México.
- Olvera Castillo, C. y Luna Lara, M.G. (2020). El malestar en los hombres: una revisión de alcances. *Caleidoscopio- Revista Semestral De Ciencias y Humanidades*, 23(42), 269–295. <https://doi.org/10.33064/42crscsh2148>
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Promoción de la salud mental: conceptos, evidencia y prácticas* (Informe). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/131829>
- Organización Mundial de la Salud. (2014, 2017). *Salud mental: estado de bienestar que permite afrontar el estrés, desarrollar habilidades, trabajar adecuadamente y contribuir a la comunidad* [Definición]. OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Marco integral de salud mental: interacción de factores que determinan la capacidad funcional del individuo* [Definición]. Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Eleventh revision of the International Classification of Diseases* [Declaración adoptada por la Asamblea Mundial de la Salud]. World Health Assembly, 72. <https://iris.who.int/handle/10665/329357>
- Organización Panamericana de la Salud. (2019, 15 de noviembre). *Masculinidades y salud en la Región de las Américas: resumen* (Informe OPS/ECG/19-01). Washington, D. C.: OPS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51667>
- Ornelas Ramírez, A. y Ruíz Martínez, A. O. (2017). Salud mental y calidad de vida: Su relación en los grupos etarios. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9 (2), 1-16. <https://www.redalyc.org/pdf/3331/333152922001.pdf>
- Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2012). *Desarrollo humano* (12ª ed.). McGraw-Hill.
- Pazmiño, L. S. (2023). *Factores que influyen en la búsqueda de atención psicológica en la población adulta en zonas rurales de la parroquia de San José de Quichinche* [Trabajo de titulación, Universidad Politécnica Salesiana]. <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/25638/1/TTQ1225.pdf>
- Petrikovich, L. (2020). *Estrategias de afrontamiento y malestar psicológico inespecífico en adultos mayores* [Trabajo de integración final, Universidad Católica Argentina]. [https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/12396/1/estrategias-afrontamiento-males\\_tar.pdf](https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/12396/1/estrategias-afrontamiento-males_tar.pdf)
- Reyes, N. (2023). *Salud mental: Una materia pendiente para las políticas en salud*. *Gaceta Hidalguense de Investigación en Salud*. <https://s-salud.hidalgo.qob.mx/contenido/informacion/gacet/2023/GHIS-2023.Entera.pdf>
- Saizar, M. M., Sarudiansky, M., & Korma, G. P. (2013). Salud mental y nuevas elementariedades terapéuticas: La experiencia en dos hospitales públicos de Buenos Aires, Argentina. *Psicología & Sociedade*, 25(2), 295-304.
- Salinas, A., Pérez, M., & Gómez, L. (2018). Barreras para el acceso a servicios de salud mental en población adulta. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 50(2), 100-110
- Sánchez Pichardo, M. A., León Miranda, A., & Reyes Reyes, V. (2013). Malestar psicológico en pacientes de un centro de apoyo psicológico privado. *Alternativas en Psicología*, 17(28), 45-56. [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-339X2013000100004](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-339X2013000100004)
- Scott, J. W. (1990). El género: una categoría útil para el análisis histórico. En M. Lamas (Ed.), *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual* (pp. 265–302). PUEG / UNAM.
- Serón, D. T., & Catalán, M. A. (2021). Identidad de género y salud mental. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 59(3), 234-242. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272021000300234](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272021000300234)
- Shirin, S., Ahmed, R., & Khan, T. (2018). Economic stress and emotional well-being: A study on men's mental health. *Journal of Social Psychology*, 158(4), 455-468. <https://doi.org/10.1080/00224545.2017.1365112>
- Sileo, K. M., & Kershaw, T. S. (2020). Dimensions of masculine norms, depression, and mental health service utilization: Results from a prospective cohort study

- among emerging adult men in the United States. *American Journal of Men's Health*, 14(4).  
<https://doi.org/10.1177/1557988320906980>
- Soh, M., & Garry, A. (2018). Complementary and alternative medicine use among children and adolescents with psychiatric disorders: A systematic review. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 28(1), 35–45.  
<https://doi.org/10.1089/cap.2017.0093>
- Steptoe, A., Kivimäki, M., & Beck, C. (2018). *The effects of psychological distress and its interaction with socioeconomic position on risk of developing four chronic diseases*. *Journal of Psychosomatic Research*, 109, 79–85.  
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2018.04.004>
- Teresa, M. (2015). *Religión y afrontamiento psicológico: el papel de la fe en la salud mental*. Editorial XYZ.
- Toribio, S., Cardenal, V., Ávila, A., & Ovejero, M. (2022). Roles de género y salud mental en las mujeres: Su influencia en la demanda de atención psicológica. *Anales de Psicología*, 38(1), 45-56.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282022000100002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282022000100002)
- Toro, R., Pérez, A., & Martínez, L. (2020). *Factores cognitivos y emocionales relacionados con la depresión en adultos jóvenes*. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 52(1), 45–56.
- Valdiviezo, J., Laso, E., Paz, C., Hernández, E., Macías, L. K., & Morcheco, A. C. (2024). Factores socioeconómicos y malestar psicológico de adultos jóvenes de México, Ecuador y España: Un estudio exploratorio. *Acta Universitaria*, 34(1), 15-28.  
<https://www.actauniversitaria.ugto.mx/index.php/acta/article/view/3952/4082>
- Vázquez Valverde, M., Pérez Sánchez, M., & López Torres, S. (s.f.). La influencia de la religión en el bienestar emocional. Manuscrito no publicado.
- Vera-Romero, Ó. E., & Díaz-Vélez, C. (2012). Suicidio en adolescentes de Sudamérica: un problema creciente. *Salud Pública de México*, 54(4).  
<https://doi.org/10.21149/spm.v54i4>
- Vila-Freyer, A. (2021). ¿Las raíces en el lado equivocado de sus vidas? Jóvenes retornados y deportados desde Estados Unidos a Guanajuato. *Migraciones Internacionales*, 12, rmiv1i12295.  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-89062021000100117](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-89062021000100117)
- Viza, L. (2023). *Factores psicosociales y bienestar emocional: perspectivas actuales*. Editorial Salud Mental.
- World Health Organization. (2019, noviembre 14). *Guía de referencia de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11)*.  
[https://icd.who.int/es/docs/Guia%20de%20Referencia%20\(version%2014%20nov%202019\).pdf](https://icd.who.int/es/docs/Guia%20de%20Referencia%20(version%2014%20nov%202019).pdf)