

Intervenciones en salud mental dirigidas a hombres con depresión: Revisión de literatura

Mental health interventions targeting men with depression: A literature review

Navarro Herrera, Eliseo¹, Gasca Ruiz, Kenia Denice¹, Yépez Vázquez, Elida¹, Moreno González, María Mercedes², Arreguin Jiménez, Manuel Antonio³, Guzmán Ortiz, Elizabeth²

¹ Estudiante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya Salvatierra, Universidad de Guanajuato.

² Profesora de Tiempo Completo. División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya Salvatierra, Universidad de Guanajuato.

³ Estudiante del Doctorado en Ciencias de Enfermería, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya Salvatierra, Universidad de Guanajuato.
e.navarroherrera@ugto.mx, kd.gascaruiz@ugto.mx, e.yepvezvazquez@ugto.mx, ma.moreno@ugto.mx, ma.arreguin@ugto.mx, elizabeth.guzman@ugto.mx

Resumen

Introducción: La depresión afecta a millones de hombres, quienes enfrentan barreras para acceder a tratamiento por factores culturales y estigmas sociales. Este proyecto busca analizar las diversas intervenciones en salud mental que se implementan en los hombres con depresión. **Metodología:** Revisión de literatura, para responder la pregunta: ¿Cuál es la evidencia disponible sobre las intervenciones en salud mental en hombres con depresión? Se llevó a cabo la búsqueda de información, lectura crítica y análisis de resultados. **Resultados:** Se analizaron 10 estudios publicados en el periodo 2015 – 2024, tres estudios han sido realizados solo en hombres. Las intervenciones incluyen terapia cognitivo conductual, terapias que integran la actividad física, la participación en grupos de apoyo y terapia farmacológica. **Conclusiones:** Las intervenciones multicomponente como psicoterapia (terapia cognitivo conductual) aunado a apoyo social y el uso de estrategias grupales, visuales y activas (ejercicio, hipnosis, resiliencia práctica) ha demostrado reducir los síntomas depresivos

Palabras clave: Salud mental; Hombres; Depresión; Intervenciones; Psicoterapia

Introducción

La depresión es una enfermedad que se caracteriza por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en las actividades con las que se disfruta, así como por la incapacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas, durante al menos dos semanas. Es una enfermedad común pero grave que interfiere con la vida diaria, con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos [1], cuando no hay detección temprana y tratamiento oportuno puede conducir al suicidio. Se calcula que la depresión afecta a más de 300 millones de personas en el mundo. En abril de 2017, en el marco de la conmemoración del Día Mundial de la Salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS) implementó la campaña anual titulada 'Hablemos de depresión'. Esta iniciativa tuvo como propósito principal sensibilizar a la población sobre la depresión como un trastorno mental frecuente, que afecta a personas de todas las edades y contextos socioculturales. Además, buscó reducir el estigma asociado a los problemas de salud mental, fomentar la búsqueda de ayuda profesional y promover políticas públicas orientadas a su detección temprana, tratamiento oportuno y prevención [2].

La prevalencia del trastorno depresivo ha aumentado después de la pandemia por COVID-19, a nivel mundial se reportó que 280 millones de personas sufrieron depresión que representa en 5% de la población con mayor frecuencia en mujeres [3]. A pesar de esta cifra significativa, la tasa mundial de suicidio es más del doble entre los hombres que entre las mujeres [4]. Esta paradoja podría explicarse, en parte, por la baja probabilidad de que los varones busquen ayuda profesional para tratar problemas de salud mental, lo que sugiere que las intervenciones actuales podrían no resultar suficientemente accesibles, pertinentes o atractivas para esta población.

Según datos de la Secretaría de Salud, en México el 17.4 % de los adultos jóvenes de entre 20 y 29 años presentan síntomas de depresión; en el grupo de adultos de 30 a 49 años, la prevalencia asciende al 29 %, mientras que en los adultos mayores de 60 años alcanza el 16.3 %. Sin embargo, se ha documentado que el porcentaje de hombres que acude a los servicios de salud por este motivo es considerablemente menor en comparación con el de las mujeres, lo que evidencia una brecha de género en la búsqueda de atención para los trastornos depresivos [5].

El objetivo de esta revisión es sintetizar la evidencia científica disponible sobre las intervenciones en salud mental dirigidas a hombres con depresión, con el fin de identificar sus características, efectividad y limitaciones.

Materiales y métodos

Se llevó a cabo una revisión de literatura La búsqueda de literatura se realizó en las bases de datos de Library, Fundación Index, Web of Science, Online Library, BVS, Redalyc, PubMed, Schoolar Google. Dentro de la búsqueda se utilizaron los siguientes descriptores de salud: hombres, varones, depresión, trastorno depresivo, psicoterapia e intervenciones. Se limitó la búsqueda a los idiomas inglés, español y portugués, con fecha de publicación de 2015-2024, texto completo y gratuito. Se emplearon los operadores booleanos, “and” para combinar conceptos como hombre, depresión, intervenciones; “or” para incluir términos relacionados como varones, hombres, depresión, trastorno depresivo y, por último, “not” para excluir términos como VIH o COVID-19.

Resultados y discusión

Descripción general de artículos

Se identificaron 1,075 artículos de manera inicial, se eliminaron por título y resumen además de los duplicados quedando 734; luego de examinarlos el número se redujo a 41 artículos, de los cuales fueron rechazados por texto completo 9; los 32 artículos fueron evaluados, finalmente se analizaron 9 estudios (figura 1).

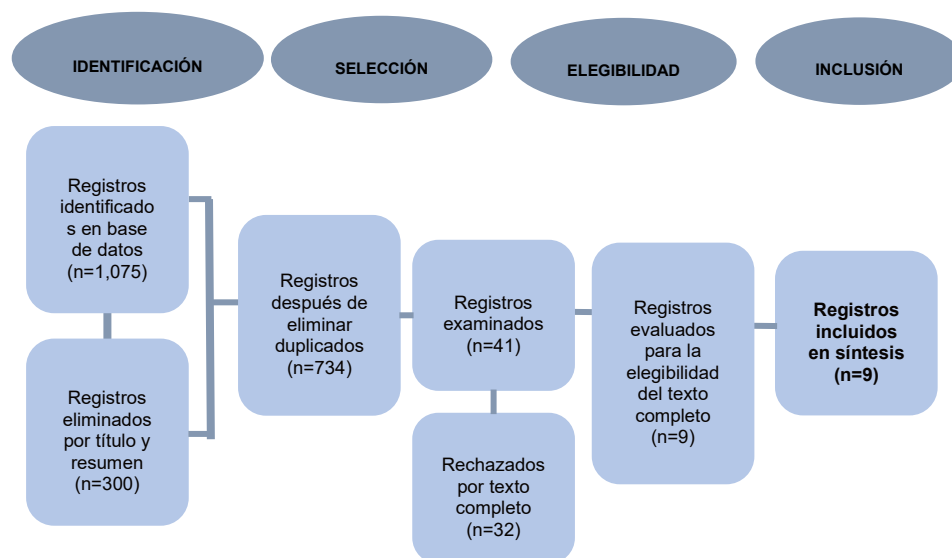


Figura 1: Diagrama de selección de artículos.
Fuente: Elaboración propia.

En una revisión de alcance mostraron que, en un total de 110 estudios aleatorizados, solo el 26 % de los participantes eran hombres, mientras que el 73 % eran mujeres. Los autores identificaron que la entrevista motivacional fue implementada en un estudio como única intervención dirigida a la población masculina, pero no mostró resultados significativos, por lo tanto, sugieren diseñar e implementar intervenciones orientados a hombres, considerando valores, preferencias y estilos cognitivo-conductuales [6].

En otra revisión de alcance identificaron que la hipnoterapia como un complemento útil en el tratamiento de la depresión, con aplicaciones potencialmente favorables para hombres, al alinearse con enfoques activos y autoaplicables. No obstante, se necesitan estudios específicos en hombres para validar su efectividad y diseñar intervenciones sensibles al género [7]. Un estudio realizado en China sugiere desarrollar intervenciones personalizadas que aborden las necesidades particulares de los pacientes con trastorno de depresión mayor adaptadas a su género y edad [8].

En un estudio mixto, evaluaron una intervención de salud mental centrada en la resiliencia para hombres desempleados de 45 a 60 años de edad. La intervención se diseñó para abordar las necesidades emocionales y psicológicas de este grupo, reconociendo las particularidades de su situación y su forma de enfrentar los desafíos, incluyeron: Terapia grupal que implica la interacción y el apoyo mutuo entre los participantes. Actividades de práctica que son ejercicios que permiten a los hombres aplicar estrategias de resiliencia en su vida diaria. Reflexión personal: incluye la autoexploración para identificar fortalezas y áreas de mejora. Apoyo social: hace referencia a la creación de redes de apoyo entre los participantes. Estas actividades se adaptaron para resonar con las experiencias y valores masculinos, reconociendo que los hombres pueden tener diferentes formas de expresar y manejar sus emociones [9].

También se encontró una revisión con el objetivo de evaluar la eficacia de la Terapia de Activación Conductual (TAC) en adultos con depresión, comparándola con otros tratamientos psicológicos, farmacológicos o placebo, y determinar su impacto en la reducción de síntomas depresivos y la mejora del bienestar general. Identificaron que la TAC es una intervención adecuada para la población masculina, especialmente en contextos donde los hombres pueden ser reacios a buscar ayuda tradicional. Implementar programas basados en TAC podría ser una estrategia efectiva para abordar la depresión masculina en México y otros entornos similares [10].

De igual forma en una revisión publicada en año 2022, evaluaron la eficacia conjunta del ejercicio físico y la terapia cognitivo-conductual (TCC) en la reducción de síntomas depresivos en adultos (≥ 18 años), incluyendo hombres, aunque el estudio respalda que la combinación de actividad física con Terapia Cognitivo-Conductual es una intervención eficaz para la depresión en hombres adultos, ofreciendo mejoras mayores que cuando se aplican por separado. Es una alternativa especialmente valiosa en poblaciones masculinas, que tienden a responder bien al ejercicio como forma de expresión emocional y apoyo psico-fisiológico complementario. [11].

En otro metaanálisis que se centró en evaluar la eficacia de intervenciones psicoterapéuticas digitales (e-mental health) basadas en la terapia cognitivo conductual para tratar depresión y ansiedad en hombres adultos. De los 7 ensayos, solo uno era específicamente sensibilizado para hombres. Las intervenciones digitales de contenido psicoterapéutico pueden reducir síntomas depresivos en hombres (en pre-post) [12].

En otro metaanálisis reciente reportó que el yoga y el ejercicio aeróbico integrado con psicoterapia destacan como opciones prometedoras para hombres, reflejando una mayor aceptación y eficacia en este grupo, y sugiere que las intervenciones deben de incorporar ejercicio de intensidad moderada a elevada, considerar formatos a grupo o individual, según preferencia masculina y combinar con TCC, ya que potencia el efecto y favorece el compromiso [13].

El estudio realizado en suiza evaluó la eficacia de una psicoeducación específica para hombres (PSH) en comparación con una basada en terapia cognitivo-conductual en hombres cisgénero con malestar psicológico. Con una muestra de 152 participantes, se encontró que la PSH redujo significativamente la vergüenza y el afecto negativo más que la TCC, y además tendió a disminuir síntomas externalizantes masculinos, aunque aumentaron ligeramente los síntomas depresivos típicos. Los hallazgos sugieren que adaptar la psicoeducación al contexto masculino puede mejorar la experiencia emocional y facilitar la identificación y tratamiento de la depresión en hombres [14].

En un estudio mixto evaluó el impacto del servicio Hope, implementado en el suroeste de Inglaterra para apoyar a hombres de 30 a 64 años en riesgo de suicidio que enfrentaban dificultades financieras, laborales o de vivienda. A los 6 meses de iniciar la intervención se observó una reducción del 49 % en la puntuación de depresión y del 52,5 % en la ideación suicida, junto con un aumento del 26 % en la autoeficacia financiera, además, entrevistas cualitativas revelaron que varios participantes expresaron que el programa les permitió recuperar confianza y afrontar retos con mayor control. Este modelo integral, que combina apoyo psicológico y asesoría social, cierra la brecha entre atención psiquiátrica y servicios de asesoría y muestra su valor como estrategia eficaz para prevenir el suicidio masculino [15].

Otro estudio realizado Estados Unidos evaluó la eficacia de Man Therapy (MT), una intervención en línea dirigida a hombres en edad laboral para reducir la ideación suicida y la depresión. Si bien no se identificaron diferencias significativas entre el grupo que uso MT y el grupo control (Healthy Men Michigan), sin embargo, ambos demostraron mejoras en cuanto a su estado de salud mental. No obstante MT demostró beneficios adicionales en cuanto al apoyo social, la motivación para buscar ayuda y la disminución de días con mala salud mental. Los autores sugieren que el uso de las herramientas digitales puede ser de utilidad para incentivar a los hombres a cuidar su salud mental, en especial cuando estas son implementadas mediante campañas de dominio público creativas y que además promuevan la sensibilización de la cultura [16].

En la tabla 1 se muestra las características principales de los estudios seleccionados, se observa escasos ensayos clínicos aleatorizados, realizados en países desarrollado con rango de edad de los participantes fueron adultos mayores de 18 años en su mayoría, algunos estudios especificaron edades medias: Jóvenes adultos (25.5 ± 9.1 años) y adultos maduros (media de 50 años ± 17.43).

Tabla 1. Análisis de los estudios seleccionados.

Autor, año y país	Knox, et al., 2022 Australia	Wan, et al., 2024 Malasia	Robinson et al., 2015 Reino Unido	Uphoff, et al., 2020 Reino Unido	Chinchilla-Fonseca et al., 2022 Costa Rica	Scott, et al., 2023 Reino Unido	Noetel et al., 2024 Australia	Walther et al., 2024 Suiza	Jackson, et al., 2022 Reino Unido	Frey, et al., 2023 EE.UU.
Título del artículo y diseño	Participación masculina en ensayos aleatorios que prueban la psicoterapia o intervenciones conductuales para la depresión: revisión de alcance	Hipnoterapia como tratamiento para la depresión: revisión de alcance	Haciendo y repensando. Desarrollando la resiliencia con los hombres. Estudio piloto	Terapia de activación conductual para la depresión en adultos: Revisión sistemática	Eficacia de la actividad física en combinación con la terapia cognitivo conductual sobre la depresión: metaanálisis	Tratamientos de aumento y combinación para la depresión resistente al tratamiento en etapa temprana: revisión sistemática y metaanálisis	Efecto del ejercicio sobre la depresión: revisión sistemática y metaanálisis	Evaluación de la psicoeducación específica para hombres en el trastorno depresivo mayor en comparación con la psicoeducación de la terapia cognitivo-conductual: en hombres con problemas mentales: ECA	Prevención del suicidio masculino mediante una intervención psicossocial que brinda apoyo psicológico y aborda las dificultades financieras: métodos mixtos	Eficacia de la terapia masculina para reducir la ideación suicida y la depresión entre hombres en edad laboral: un ensayo controlado aleatorizado
Tipo de intervenciones	Psicoterapia y cambios en estilo de vida	Hipnoterapia sola o combinada como tratamiento adjunto a la TCC	Programa de resiliencia centrado en actividades prácticas en grupo + curso psicológico basado en CBT/mindfulness	Activación conductual individual	TCC sola, ejercicio físico solo, combinación TCC + ejercicio	TCC y fármacos (el litio, aripiprazol, quetiapina, brexpiprazol, bupropión y ketamina)	Ejercicio físico estructurado (aeróbico, fuerza, yoga, tai chi, caminar/trotar)	Psicoeducación y TCC	Intervención psicossocial integral	Intervención digital (Man Therapy®) vs sitio informativo
Modalidad de entrega	Presenciales, a distancia, y autodirigidas	Presencial-grupal	Presencial-grupal	Presencial-individual	Presencial-grupal	Presencial-individual	Presencial-grupal	En línea	Híbrido	En línea
Técnicas con abordaje psicológico	Terapias como cognitivo-conductual, activación conductual, resolución de problemas, psicodinámicas y terapia de apoyo no directiva.	Inducción hipnótica, fortalecimiento del ego, auto-hipnosis, visualizaciones guiadas, relajación e imágenes mentales	Formación en estrategias de afrontamiento: insight, optimismo realista, construcción de redes sociales, alineado al modelo "Five Ways to	Jerarquía de actividades reforzantes; modelo ACTION; economía de fichas	sesiones estructuradas clásicas (reestructuración, afrontamiento, habilidades cognitivas y conductuales).	Terapia cognitivo-conductual	Jerarquía de actividades, fijación de metas, feedback; moderación de técnicas de cambio conductual	TCC y lectura guiada breve centrado en ideologías masculinas tradicionales	Entrevista motivacional: planificación de seguridad; asesoría financiera, laboral y de vivienda.	Contenidos educativos y psicoemocionales con enfoque en normas tradicionales de masculinidad para identificar emociones y estrategias de afrontamiento.

Autor, año y país	Knox, et al., 2022 Australia	Wan, et al., 2024 Malasia	Robinson et al., 2015 Reino Unido	Uphoff, et al., 2020 Reino Unido	Chinchilla-Fonseca et al., 2022 Costa Rica	Scott, et al., 2023 Reino Unido	Noetel et al., 2024 Australia	Walther et al., 2024 Suiza	Jackson, et al., 2022 Reino Unido	Frey, et al., 2023 EE.UU.
			Wellbeing” (conectar, estar activo, tomar conciencia, aprender, dar)							
Características de clínicas de los participantes	Con diagnóstico o síntoma clínico de depresión; algunos con comorbilidad física, pocos con comorbilidad mental	Con diagnóstico o síntoma clínico de depresión	Participantes sin diagnóstico de depresión desempleados	Trastorno depresivo mayor	Depresión	Trastorno depresivo mayor	Con depresión	Hombres con angustia psicológica	Hombres con riesgo suicida con angustia psicológica	Hombres con síntomas depresivos o ideación suicida
Edad	Mayores de 18 años	De 18 hasta 70 años	De 45 a 60 años	Mayores de 18 años	Edad media de 50 años más menos 17.43 años	Mayores de 18 años	Mayores de 18 años	Edad media: 25.5 ± 9.1 años	De 30–64 años	De 25–64 años

De acuerdo con el tipo de intervenciones, los estudios evaluaron una amplia gama de estrategias, desde enfoques tradicionales hasta métodos innovadores, en la figura 2 se muestra los tipos de intervenciones que se reportan con mayor frecuencia.

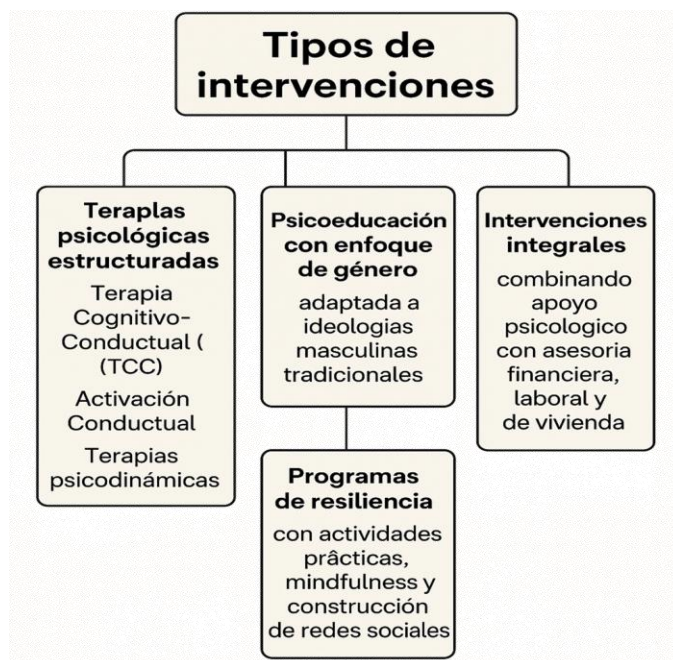


Figura 2. Tipo de intervenciones dirigidos a hombres con depresión.

En la figura 3 se muestra las técnicas que se implementan con mayor frecuencia para tratar la depresión.



Figura 3. Técnicas con abordaje psicológico dirigidos a hombres con depresión.

Conclusiones

Existe una diversificación creciente de enfoques para atender la depresión en hombres, lo que responde a las barreras tradicionales de género. Las intervenciones multicomponente (psicoterapia + apoyo social) parecen ser más sensibles al contexto de vulnerabilidad masculina, aunque el uso de estrategias grupales, visuales y activas (ejercicio, hipnosis, resiliencia práctica) ayuda a mejorar el compromiso masculino en el tratamiento. Pero se requiere más investigación sobre intervenciones dirigidas específicamente a subgrupos de hombres, como jóvenes o adultos mayores con riesgo suicida.

Bibliografía/Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Depresión [Internet]. <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
2. Luna Reyes, T., & Vilchez Hernández, T. View of Depresión: situación actual [Internet]. <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1197/6102>
3. Organización Mundial de la Salud. (2023). Depresión. [Internet]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
4. Organización Mundial de la Salud. Suicidio en el mundo en 2019: estimaciones sanitarias globales. <https://www.who.int/publications/i/item/978924002664>
5. Observatorio mexicano de salud mental y adicciones. Una mirada a la atención en salud mental en México; principales condiciones atendidas en el Sistema de Salud. Gob.mx. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/949747/04_DATOS_SM_2024.pdf
6. Knox, J., Morgan, P., Kay-Lambkin, F., Wilson, J., Wallis, K., Mallise, C., Barclay, B., & Young, M. (2023). Male involvement in randomised trials testing psychotherapy or behavioural interventions for depression: a scoping review. *Current Psychology*, [Internet]. 42(34), 30322–37. <http://dx.doi.org/10.1007/s12144-022-04017-7>
7. Wan, J., Subramaniam, P., Amit, N., Wahab, S., & Moustafa, A. (2024). Hypnotherapy as Treatment for Depression: A Scoping Review. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis* [Internet], 72(2), 155-188. <https://doi.org/10.1080/00207144.2024.2317193>
8. Tian, X., Hu, N., Lu, L., Tan, L., & Li, P. (2024). Diferencias de género en el trastorno depresivo mayor a diferentes edades: un estudio basado en el proyecto REST-meta-MDD. *BMC Psychiatry*, 24, 575. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-06021-6>

9. Robinson, M., Robertson, S., Steen, M., Raine, G., & Day, R. (2015). Doing and rethinking. Building resilience with men. *Mental Health Review Journal*, 20(3), 185-198. <https://doi.org/10.1108/MHRJ-12-2014-0045>
10. Uphoff, E., Ekers, D., Robertson, L., Dawson, S., Sanger, E., South, E., Samaan, Z., Richards, D., Meader, N., & Churchill R. (2020). Behavioural activation therapy for depression in adults. *Cochrane Database Systematic Reviews*, 6;7(7), CD013305. doi: 10.1002/14651858.CD013305.pub2. PMID: 32628293; PMCID: PMC7390059.
11. Chinchilla-Fonseca, P., Marín-Picado, B., Moncada-Jiménez, J. & Solórzano, A. M. J. (2022). Eficacia de la actividad física en combinación con la terapia cognitivo conductual sobre la depresión: metaanálisis. *Revista de Psicología Aplicada al Deporte y el Ejercicio Físico*, 7(1), e3. <https://doi.org/10.5093/rpadef2022a7>
12. Scott, F., Hampsey, E., Gnanapragasam, S., Carter, B., Marwood, L., Taylor, R. W., Emre, C., Korotkova, L., Martín-Dombrowski, J., Cleare, A. J., Young, A. H. & Strawbridge, R. (2023). Systematic review and meta-analysis of augmentation and combination treatments for early-stage treatment-resistant depression. *Journal of Psychopharmacology* [Internet]. 37(3), 268–78. <http://dx.doi.org/10.1177/02698811221104058>
13. Noetel, M., Sanders, T., Gallardo-Gómez, D., Taylor, P., Del Pozo Cruz, B., van den Hoek, D., Smith, J. J., Mahoney, J., Spathis, J., Moresi, M., Pagano, R., Pagano, L., Vasconcellos, R., Arnott, H., Varley, B., Parker, P., Biddle, S., & Lonsdale, C. (2024). Effect of exercise for depression: systematic review and network meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ*, 384, e075847. doi: 10.1136/bmj-2023-075847.
14. Walther, A., Schneeberger, M., & Eggenberger, L. (2024). Evaluation of male-specific psychoeducation for major depressive disorder compared to cognitive behavioral therapy psychoeducation: A randomized controlled investigation in mentally distressed men. *Psychother Research*, 10, 1-18. doi: 10.1080/10503307.2024.2398085
15. Jackson, J., Farr, M., Birnie, K., Davies, P., Mamluk, L., O'Brien, M., Spencer, J., Morgan, R., Costello, C., Smith, J., Banks, J., & Redaniel, M. T. (2022). Preventing male suicide through a psychosocial intervention that provides psychological support and tackles financial difficulties: a mixed method evaluation. *BMC Psychiatry*, 22, 333. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03973-5>
16. Frey, J. J., Osteen, P. J., Sharpe, T. L., Mosby, A. O., Joiner, T., Ahmedani, B., Iwamoto, D., Nam, B., Spencer-Thomas, S., Ko, J., Ware, O. D., Imboden, R., Cornette, M. M., & Gilgoff, J. (2022). Effectiveness of man therapy to reduce suicidal ideation and depression among working-age men: A randomized controlled trial. *Suicide and Life Threatening Behavior*, 53(1), 137-153. doi: 10.1111/sltb.12932. Epub 2022 Nov 14. Erratum in: *Suicide Life Threat Behav*. 2024 Aug;54(4):798. doi: 10.1111/sltb.13106. PMID: 36373571; PMCID: PMC10100179.