

## ORIGINALES

## El desempleo en la salud de los hombres: una experiencia de intervención comunitaria

**Alfredo Waisblat Wainberg.** Psicólogo. Especialista en Procesos Correctores Comunitarios (ProCC). Centro Marie Langer. Madrid

**Elena Aguiló Pastrana.** Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Especialista en ProCC. CS Párroco Julio Morate. Madrid

**Para contactar:**

Alfredo Waisblat Wainberg: [awaisblat@procc.org](mailto:awaisblat@procc.org)

## RESUMEN

La situación de desempleo masivo que está golpeando tanto a hombres como a mujeres pone más en evidencia la problemática, generalmente invisibilizada, que tiene que ver con la identidad masculina, socialmente construida y centrada en «ser trabajador». En las consultas de Atención Primaria (AP) encontramos hoy cada vez más hombres que acuden con insomnio, ansiedad, irritabilidad, depresiones, somatizaciones, etc. Presentamos una intervención grupal con hombres desempleados de 40-60 años, usando el Programa de Procesos Correctores Comunitarios (ProCC) «El hombre en riesgo», que realizó el Centro Marie Langer con dos centros de salud de Fuenlabrada (Madrid), en octubre de 2012. Se muestran los objetivos, características y resultados de la intervención, que trabaja específicamente la *Problemática silenciada del hombre*. El artículo muestra cómo el proceso grupal incide en la salud de la población masculina y en su entorno familiar-social. Las condiciones sociales actuales nos urgen a trabajar esta problemática invisibilizada y naturalizada del hombre, trabajo necesario para alcanzar el bienestar de la población de ambos sexos, la equidad de género y el protagonismo personal y social en el enfrentamiento de las contradicciones actuales.

**Palabras clave:** salud de los hombres, desempleo, promoción comunitaria, procesos de grupo.

### THE IMPACT OF UNEMPLOYMENT ON MEN'S HEALTH: AN EXPERIENCE OF A COMMUNITY INTERVENTION

**Abstract**

The situation of mass unemployment that is hitting both, men and women hard, brings to light an issue which has generally been made invisible, and is linked to the fact that masculine identity is socially constructed on the very basis of "being a worker". We are observing more and more men consulting their doctors complaining about insomnia, anxiety, irritability, depression, addiction, somatization disorders, etc. In this report we present a group-based intervention with unemployed men aged 40-60 years using a ProCC (Community Corrective Processes) Programme called "Men at risk" which was carried out in October 2012 by the Marie Langer Centre together with two public health centres in Fuenlabrada (Madrid). The article shows the goals, characteristics and results of the intervention which addresses specifically the *Silenced problem of men*. It also shows how the group process has a positive impact on the health of the male population and their family and social environment. Current social conditions urge us to work on this hidden and widespread male issue and to outline the work required to ensure the well-being of men and women, gender equality and individual and social protagonism in order to address today's contradictions.

**Key words:** men's health, unemployment, community development, group processes.

## INTRODUCCIÓN

Presentamos una experiencia de intervención comunitaria realizada mediante la Metodología de los ProCC y que se desarrolló en varios centros de salud del municipio de Fuenlabrada (Madrid) con hombres de 40-60 años en situación de desempleo en octubre-diciembre de 2012.

Decidimos trabajar con hombres desempleados porque realizamos la siguiente lectura de la necesidad: los profesionales de AP del municipio identifican un claro aumento de la demanda asistencial de pacientes, hombres en situación de desempleo, que acuden con insomnio, ansiedad, irritabilidad, depresión, somatizaciones, adicciones, deterioro de patologías previas, etc. Son síntomas inespecíficos que se pudieron comprender y relacionar con la situación de desempleo que esos hombres están sufriendo, y que fueron objeto de una intervención de tipo comunitario, con la colaboración de profesionales de salud, trabajadoras sociales y del Centro de Salud Comunitaria Marie Langer. Su trabajo conjunto permitió coincidir en la lectura de la necesidad que los cambios en la demanda asistencial estaban indicando, y relacionarla con la Problemática silenciada del hombre. Se trata de una conceptualización específica ProCC, que se trabaja mediante el Programa ProCC «El hombre en riesgo», que fue implementado en el centro de salud.

La Metodología de los ProCC, creada por M. Cucco<sup>1</sup>, es un instrumento de intervención para trabajar específicamente con los malestares de la vida cotidiana, invisibles por normalizados, pero que se cobran altos precios en salud. El Programa ProCC «El hombre en riesgo» trabaja la Problemática silenciada del hombre.

Desde nuestra concepción entendemos que el proceso de construcción de la subjetividad es histórico-social, y por ende la manera en la que nos construimos como sujetos está influida por la formación social. Esta construcción determina también las cuestiones de género. Del mismo modo que es construida, puede favorecerse su transformación. Así, con esta metodología se busca lograr un grado de cuestionamiento sobre los consensos sociales básicos que hacen ver como normales y naturales roles sociales que condicionan importantes grados de malestar en la vida cotidiana de las personas<sup>2</sup>. En

el caso de los hombres es necesario desarmar el rol del hombre en sus características más hegemónicas, como lo muestran los *Supuestos Falsos*<sup>3</sup>.

La conceptualización de los Supuestos Falsos es una valiosa herramienta de elucidación sobre la construcción de los roles masculinos y femeninos hegemónicos en la sociabilidad de hoy, que articula la lógica del patriarcado con la lógica del capitalismo, y lo muestra de una forma didáctica y operativa. Los efectos de dichas lógicas en la población generan grandes malestares, tanto a mujeres como a hombres, que no son cuestionados porque se consideran normales e inevitables.

Partimos de que la problemática del hombre está determinada por haber sido educado en un rol asignado muy vinculado al papel de trabajador y proveedor familiar, y desde ese rol asignado, será y se sentirá mejor hombre y mejor padre cuanto más y mejor sea «lo que lleve a casa». La identidad de este hombre, hegemónico y tradicional, queda marcada por tener que ser un «trabajador eficaz», y se quiebra cuando se ve sumido en el desempleo.

Trabajar en grupo la problemática del trabajo y del desempleo en las condiciones sociales actuales no implica una resignación a su ausencia o una búsqueda de un empleo escaso o inexistente para muchos. Implica poder visibilizar las condiciones sociales de ese trabajo y cómo se construye ese rol de hombre trabajador, para mantener una relación lúcida con la necesidad de transformación de lo social, así como de las condiciones perversas que los dos roles hegemónicos, masculino y femenino, imponen. Una intervención comunitaria grupal que enfrenta el imaginario social hegemónico y desvela cómo un sistema social busca generar personas afines al mismo, violentando «la humanidad de lo humano».

Para su comprensión, es importante señalar que la construcción de la identidad masculina hegemónica le lleva paralelamente a la desconsideración de otros aspectos vitales de su autonomía personal, aspectos fundamentales de su subjetividad, y genera, entre otras, las siguientes consecuencias:

- Serias dificultades en la capacidad de conectar con sus emociones y más aún en la expresión de las mismas.
- Dificultades para decir «no sé», lo que afecta sus posibilidades de aprendizaje, y la estimación del riesgo asumible.
- Cierta inhabilitación en la articulación de los movimientos de la vida cotidiana, de la casa y la familia, lo que le hace colocarse en lugares de dependencia respecto a la mujer.
- Dificultades para cuidar, y menos aún para cuidarse y no ponerse en riesgos.
- Dificultades para conectar con la paternidad y el afecto hacia los hijos.
- Dificultades para conectar con una sexualidad saludable, al quedar asociada al «rendimiento y dar la talla».

Esta problemática del hombre, cuando «está trabajando», aparece seriamente invisibilizada y habitualmente no se considera como objeto de intervención, aunque implica elevados costos en la salud de los hombres, y de las mujeres. Con las situaciones de desempleo masivo aparece el malestar: si falta el trabajo, el hombre se rompe, siente que falla, se siente en falta en el núcleo de su identidad. Se afecta su estabilidad emocional, su mundo relacional y su salud. Los hombres comienzan a aparecer de otro modo en la consultas de AP, y la medicalización de su problemática es un hecho frecuente.

Consideramos que es preciso disponer de un espacio de tipo comunitario donde los profesionales sanitarios puedan canalizar estas demandas (que son consecuencias de situaciones sociales cuyas causas no pueden resolver, pero que le llenan la consulta con los efectos, ansiedad, depresión, adicciones, etc.) y sean convenientemente trabajadas con un programa específico.

## OBJETIVOS

El Programa ProCC «El hombre en riesgo» pretende genéricamente la creación de un espacio de reflexión en el centro de salud en torno a la problemática masculina, dirigido a hombres desempleados, que mediante la disposición de elementos de análisis específicos puedan comprender el porqué de una problemática silenciada y sus consecuencias, y encontrar alternativas vitales más saludables.

Así mismo, pretende que los hombres participantes puedan visibilizar las condiciones sociales de construcción de sus malestares, para modificar aspectos del rol asignado, centrado en ser trabajador y que «puede con todo», y trabajar por recuperar lo perdido en otros ámbitos vitales. Estos ámbitos específicos que dificultan a los hombres una más sana articulación de su proyecto vital son:

- Conectar y expresar sus sentimientos.
- Poder establecer una sociabilidad más sana y abierta.
- Habilitarse en los movimientos de la vida cotidiana y desarrollar su autonomía.
- Disfrutar y valorarse con el ejercicio de la paternidad.
- Ejercer y disfrutar de una sexualidad saludable.
- Entender que cuidar-cuidarse tiene que ver con él y con los que lo rodean.
- Generar la capacidad de aprender de las situaciones y la capacidad de transformarse y transformar.

Por otra parte, intenta facilitar la construcción cooperativa de alternativas vitales a la situación personal y social de los participantes y contribuir a la sensibilización en los profesionales respecto a la Problemática silenciada del hombre, sus relaciones con el trabajo y el desempleo, sus consecuencias y posibles alternativas, mediante la observación de la experiencia grupal y la información sobre sus características y resultados.

## MÉTODO

El Programa ProCC «El hombre en riesgo», diseñado para trabajar la Problemática silenciada del hombre, consta de 10 reuniones grupales de 2 horas semanales. El proceso grupal ha sido coordinado con el método de grupo formativo, por un psicólogo especialista en ProCC del Centro Marie Langer. Se realizó registro sistemático de observación preciso para el desarrollo de la tarea.

La captación de los participantes fue en las consultas de AP y mediante entrevista previa con las trabajadoras sociales.

Se realizó evaluación cualitativa de la actividad grupal, valorando vivencias de satisfacción y los logros alcanzados por los participantes en su vida cotidiana, mediante análisis del discurso. Se dedicó a ello la última sesión del programa.

Se realizaron posteriormente reuniones de seguimiento y apoyo a la asociación creada.

## RESULTADOS

Veintidós hombres compusieron el grupo, y 21 finalizaron el programa. Su estrato social y educativo era medio-bajo, de obreros manuales, administrativos, empleados, todos ellos en situación de desempleo.

La tarea grupal se desarrolló sin incidencias, y cumplió sus objetivos. Se generó clima grupal reflexivo y contenedor, y aplicaban en la vida cotidiana los aprendizajes que iban realizando. Las evaluaciones de los participantes de este grupo muestran que han logrado transformaciones que inciden en la línea de los objetivos planteados. Consiguieron:

- Conectar con los sentimientos y su expresión dentro y fuera del grupo.
- Generar nuevas relaciones que permitan la satisfacción de las necesidades afectivas.
- Desarrollar la capacidad de establecer nuevas relaciones en la pareja, después de cuestionar y comenzar a desmontar los roles establecidos y los espacios establecidos para cada rol (esto lo confirman sus propias parejas).
- Plantear la posibilidad de comenzar a recuperar autonomía en la vida cotidiana, entendiendo que para ello necesitaban aprender tareas domésticas que no sabían.
- Asumir importantes cambios en su lugar como padres, modificando el modo de relacionarse con los hijos, desde un lugar distinto al de proveedor, y asumiendo una paternidad más cercana y afectuosa. Reconocen como una pérdida su ausencia en la vida de sus hijos cuando tenían trabajo, y toman consciencia de que ahora pueden disfrutar de ellos.
- Realizar un duelo sobre la imagen del cuerpo «invulnerable» y aprender a conectarse con el cuidado y el autocuidado. Se han referido cambios en indicadores clínicos del control de enfermedades preexistentes, algunos señalados por la médica de familia. Los participantes reconocen clara mejoría en el sueño, la disminución de medicación sobre todo para la ansiedad y el insomnio, que relacionan con el beneficio de conocer que tienen necesidades emocionales como cualquier ser humano y permitirse la expresión de sentimientos.

¿Cómo se expresaron estos resultados? ¿Qué grados de transformaciones se dieron?

Señalábamos que al asumir el rol asignado, el hombre hace del trabajo el centro de su identidad. Al faltar el trabajo, las dimensiones de la vida conocida entran en crisis, los caminos que se hacían a diario se desdibujan, y el hombre se derrumba, se rompe. Los participantes habían verbalizado este estado de la situación en sus primeras expresiones en el grupo:

- «Lo que vivimos es jodido, algunos tenemos que tomar pastillas para la ansiedad, para dormir, tenemos muchos trastornos... Ojalá que esto nos ayude a llevarlo mejor».
- «Si no cumples con un trabajo ¿De qué vales? ¡De nada! Yo tengo la autoestima por los suelos, no valgo nada. ¿Qué clase de hombre soy?».
- «Yo lo he pasado muy mal. Un mes sin salir de la habitación y una semana sin comer».
- «Vengo con la expectativa de encontrar un camino para salir de la situación que tenemos. Hace un año esto me hubiera evitado atentar contra mi vida».

Fue interesante que los profesionales de la salud observadores del proceso grupal pudieran apreciar en el grupo cómo la identidad masculina hegemónica determina una particular relación entre el hombre y su cuerpo, que hace difícil su cuidado, y que tiene muchas implicaciones al atender hombres en la consulta. Los participantes lo decían así:

- «Vamos al médico cuando ya no podemos más... Cuando estamos mal, cuando paramos, nos sentimos que somos dependientes del médico, de la mujer».
- «Cuando nos sentamos en la consulta, el médico le pregunta a la mujer, y entonces ella contesta, y yo por dentro pienso: "¿Qué sabes tú lo que siento?", pero me callo y no digo nada. Piensas que no te expresas bien, o que te vas a olvidar algo».

El hombre vive subjetivamente su cuerpo como si fuera una máquina, un instrumento. Su cuerpo es percibido como un elemento de trabajo, que se usa para trabajar, tener relaciones sexuales, etc. Esta disociación le permite al hombre «forzar la máquina» buscando tener «un mejor rendimiento». Las consecuencias en la atención a la salud son evidentes. El hombre o bien «siente que puede con todo», y se dice «Yo estoy bien», «Todo está bien», y en consecuencia no tiene por qué consultar al médico, o, por el contrario, piensa que «Algo no anda bien», pero no entiende qué es lo que no funciona, no encuentra sentido, está «entregado», «rendido» o «furioso». Las exigencias de la masculinidad hegemónica le exponen a numerosas situaciones y conductas de riesgo en relación con su salud, como los accidentes laborales o los de tráfico, el no reconocimiento de síntomas importantes, las adicciones, la violencia, etc. Como consecuencia de esto, los hombres no piensan generalmente en ir al médico como una medida de cuidado o preventiva, sino como quien va al mecánico para que «arregle los desperfectos».

El proceso grupal vivido ha permitido a este grupo de hombres (figura 1) hacer un cambio notable en la línea de los objetivos planteados partiendo de una situación muy deteriorada. En su carta «a las instituciones» dicen con contundencia los cambios que han experimentado al participar en el grupo:

Hemos recuperado tareas y cuestiones que se nos habían expropiado al estar instalados en nuestro lugar/rol de hombres. Pero además la repercusión y el impacto que esta actividad ha tenido implicaciones que van más allá:

- Nos encontramos mucho mejor.
- Tomamos menos medicación.
- Algunos hemos conseguido dormir 5 horas seguidas.
- Estamos más animados, experimentamos menos ansiedad gracias a la participación en el grupo.
- Tenemos más capacidad dialogante.
- Contamos con mayores dosis de optimismo.
- La mejoría emocional es muy importante, y favorece la reducción de medicamentos tanto para la ansiedad como para el insomnio.
- Hemos experimentado una mejoría del estado psíquico y, por lo tanto, físico.

FIGURA 1. EL GRUPO DE HOMBRES DESEMPLEADOS REUNIDO EN DEPENDENCIAS DEL CENTRO DE SALUD DE FUENLABRADA (MADRID)



Foto de: Baladrín de Blancos

Dicen también: «El proceso de cambio es importante, pues nosotros también notamos y nuestro entorno percibe que tenemos más ganas de realizar actividades, de salir de casa y cambiar la rutina, de sentirnos útiles, e incluso de seguir participando en este tipo de actividades y colaborar con otras propuestas similares que se pudieran organizar».

Importa señalar que los participantes, al tiempo que trabajaban su construcción personal y generaban una intensa construcción grupal, también iban poniendo la mirada hacia lo social, aquello que determina las condiciones de construcción de los roles hegemónicos.

Así, no solamente han generado grados de transformación interna, sino que han cultivado su interés por su entorno, por las cuestiones sociales, en momentos de intensas luchas ciudadanas en defensa de la sanidad pública, y se implicaron activamente en esas luchas. Participaron en la consulta popular contra la privatización de la sanidad madrileña y en los cortes de calle que efectuaban los trabajadores sanitarios.

Se preguntaban constantemente qué podían hacer para que lo que estaban aprendiendo y que a ellos les hacía tanto bien llegara a más hombres. La respuesta se la dieron ellos mismos: finalizados los encuentros con el grupo, estos hombres siguieron reuniéndose regularmente y redactaron un hermoso escrito para explicar qué había significado para ellos la experiencia grupal y los cambios que experimentaron, con el objetivo de solicitar a las instituciones la continuidad del trabajo grupal realizado con ellos y que fuera disponible para muchos hombres, que saben están necesitados de este espacio.

Y con el mismo objetivo, 4 meses después de finalizado este trabajo en grupo, en el mes de mayo de 2013, constituyeron una asociación, el Grupo Hombre Siglo XXI.

Posteriormente a la experiencia se ha editado un vídeo-documental, en el que aparece la primera sesión de seguimiento con los hombres participantes, y entrevistas a las mujeres de algunos de ellos y a miembros del equipo profesional. Ha sido editado por Balancín de Blancos, y titulado *El silencio roto*. Es un modo de comunicación de resultados accesible en la red ([vídeo-documental El silencio roto](#))<sup>4</sup>.

En la actualidad siguen manteniendo una intensa actividad desde su asociación. El 14 de diciembre de 2014, en la Jornada Masculinidad y Desempleo, organizada para presentar las experiencias de los grupos realizados y la concepción metodológica de los aportes ProCC respecto al género, tres hombres participantes hicieron una exposición como portavoces del grupo ([figura 2](#)), y todos ellos tuvieron una intensa participación ([figura 3](#)). El material de esta intervención es una buena muestra del grado de protagonismo desarrollado por el grupo. Está disponible en vídeo, en la web<sup>5</sup>.

FIGURA 2. TRES PORTAVOCES DEL GRUPO HOMBRE SIGLO XXI RELATAN SU EXPERIENCIA EN UNA TERTULIA EN LA JORNADA MASCULINIDAD Y DESEMPLEO (FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID, DICIEMBRE DE 2013)



Foto de: Balancín de Blancos

FIGURA 3. MOMENTO DE DEBATE ENTRE PARTICIPANTES DE LOS GRUPOS DE HOMBRES DESEMPLEADOS, PROFESIONALES Y MOVIMIENTOS ASOCIATIVOS EN LA JORNADA MASCULINIDAD Y DESEMPLEO (FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID, DICIEMBRE DE 2013)



Foto de: Balancín de Blancos

## DISCUSIÓN

Como coordinadores de esta intervención comunitaria dirigida a hombres de 40-60 años en situación de desempleo, consideramos, en síntesis, que hemos contribuido a que:

- Los participantes mejoren su sensación subjetiva de malestar, así como sus síntomas, y que exploren patrones más saludables de relación y actuación. En suma, que sean menos dependientes y ganen autonomía.
- Se evite la sobrecarga profesional con el desarrollo del espacio comunitario: los profesionales de salud cuentan con un espacio adecuado al que derivar a personas para trabajar malestares de causa social, pues en las consultas no pueden resolver esas causas que producen una serie de síntomas (ansiedad, depresión, adicciones, etc.) que las saturan.
- Los profesionales sanitarios que pudieron participar directamente en la experiencia realizada hayan conseguido una mirada distinta sobre el proceso de salud/enfermedad, de forma que se consideren los malestares de hombres y de mujeres también como producto de la estructura social en la que vivimos. Y así han podido comprobar también que sobre este proceso se puede intervenir y generar grados importantes de transformación subjetiva, valorando la dimensión comunitaria de la AP y disminuyendo la tendencia a la medicalización de malestares sociales.

Una reflexión sobre la actividad desarrollada plantea la conveniencia de promover las acciones necesarias para garantizar la continuidad de esta experiencia y el desarrollo de otras semejantes en diferentes ámbitos comunitarios.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Cucco M. ProCC: Una propuesta de intervención sobre los malestares de la vida cotidiana. Del desatino social a la precariedad narcisista. Buenos Aires: Atuel; 2006.
2. Aguiló Pastrana E. La metodología de los procesos correctores comunitarios (ProCC). Revista Clínica Electrónica en Atención Primaria [Internet]. 2008;16. [Consultado 9 de abril de 2014.] Disponible en: <http://www.fjoseplaporte.org/rceap>

3. Cucco M. Hombres y mujeres, ¿sólo un problema de rosa y azul? La formación del sujeto que somos. Capitalismo, relaciones sociales y vida cotidiana. Revista Sexología y Sociedad [Internet]. (2010; versión revisada y modificada en 2013). 2013;19(2):149-71. [Consultado 9 de abril de 2014.] Disponible en: <http://www.revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad>
4. Balancín de Blancos. Vídeo documental *El silencio roto*. Balancín de Blancos: Madrid; 2013. [Consultado 9 de abril de 2014.] Disponible en: <http://vimeo.com/72541395>
5. Balancín de Blancos. Jornada ProCC Masculinidad y Desempleo: una Propuesta de Intervención Psicosocial. Vídeo de la *Tertulia con participantes del Grupo de Hombres*. Balancín de Blancos: Madrid; 2013. [Consultado 9 de abril de 2014.] Disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=exGqZM-jqW0&feature=youtu.be>

Volver

---

El desempleo en la salud de los hombres: una experiencia de intervención comunitaria  
Alfredo Waisblat Wainberg y Elena Aguiló Pastrana  
Comunidad Mayo 2014;16(1)  
ISSN: 2339-7896