



Carrera psicología

Tesis:

Depresión femenina:

Subjetividad femenina en mujeres que vivencia un episodio
depresivo.

Profesor Guía : María Isabel Salas Aliaga
Metodólogo : Francisco Kamann Campaña
Profesor informante : Gabriela González Vivanco
Nombre : Karla Araneda García
: Carolina Jara González

Tesis para optar al grado de Licenciado en Psicología y Título de Psicóloga.

Santiago 2010

ÍNDICE

RESUMEN	4
AGRADECIMIENTOS	5
DEDICATORIA	7
1. INTRODUCCIÓN	8
1.1 Antecedentes y Planteamientos del Problema.....	8
1.2 Formulación del Problema y Pregunta de Investigación.....	13
1.3 Aportes y Relevancia de la Investigación.....	16
2. OBJETIVOS	19
2.1 Objetivo General.....	19
2.2 Objetivos Específicos.....	19
3. MARCO TEÓRICO	20
3.1 ALGUNAS DIMENSIONES DE LA DEPRESIÓN.....	21
3.1.1 La Depresión a lo largo de la Historia	21
3.1.2 Modelos Psicológicos referidos a la Depresión.....	28
3.1.3 Nuevos Antecedentes en el Estudio de la Depresión.....	38
3.2 SUBJETIVIDAD Y PROCESOS DE SUBJETIVACIÓN.....	42

3.3 PERSPECTIVA DE GÉNERO Y SUBJETIVIDAD FEMENINA.....	47
3.3.1 Género como construcción Social.....	48
3.3.2 Subjetividad femenina.....	51
3.3.3 Malestar femenino.....	61
3.4 DEPRESIÓN FEMENINA.....	68
3.5 ANTECEDENTES DEL ABORDAJE DE LA DEPRESIÓN EN CHILE.	84
4. MARCO METODOLÓGICO.....	91
4.1 Enfoque metodológico.....	91
4.2 Tipo y diseño de investigación.....	92
4.3 Delimitación del campo a estudiar.....	94
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información.....	99
4.5 Plan de análisis de la información.....	100
5. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	108
5.1 Análisis descriptivo.....	109
5.2 Análisis interpretativo.....	148
6. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	164
7. BIBLIOGRAFÍA.....	182

RESUMEN

La presente investigación, tuvo como objetivo conocer de qué manera se relaciona la subjetividad femenina con la ocurrencia del episodio depresivo, en mujeres que están siendo atendidas en un centro de salud familiar. Para ello fue necesario aproximarse a aspectos constitutivos del género femenino, tales como la identidad femenina, la condición social de la mujer y la vivencia del episodio depresivo, con la finalidad de establecer la relación de estos con el *ser mujer*.

Para lograr este objetivo, se utilizó una investigación cualitativa, con un diseño transeccional descriptivo, y la entrevista en profundidad para la recolección de la información. De esta forma, se realizaron siete entrevistas en profundidad, a mujeres que fluctuaban entre los 30 y 40 años de edad, para luego realizar el análisis a partir de categorías establecidas.

Finalmente, se pudo concluir que lo que ha llevado a los malestares más profundos sentidos por estas mujeres, han sido, desde nuestro punto de vista, vivenciar realidades sociales y familiares que las han situado en un lugar subvalorado, en base a lo cual, habrían construido identidades vulnerables, que estarían sustentadas en inseguridades y cuestionamientos existenciales, tanto de sí mismas como de sus funciones en la vida. Todo esto, desde nuestra percepción habría configurado subjetividades autoexigentes, produciendo, por tanto, estados de frustración y colapso, por lo que alcanzar sus expectativas terminaría volviéndose para estas mujeres, la misión de sus vidas y por tanto, llevándola a enfermedades como la depresión.

AGRADECIMIENTOS



Dedicado a las mujeres que desinteresadamente compartieron con nosotras su dolorosa vivencia, y con ello contribuyeron al estudio de esta enfermedad que nos aflige como sociedad, y principalmente como mujeres.

DEDICATORIA CAROLINA

Dedico este logro en mi vida, principalmente a mi madre, a quien debo todo lo que soy, lo que tengo y donde estoy. Gracias por su apoyo incondicional, por su amor y por estar siempre a mi lado. Te amo y te agradezco por todo mamá.

También a mi hermano Daniel, a quien amo por sobre todo, gracias por haber estado a mi lado en esta importante etapa de mi vida, y por ser quien siempre me motiva a luchar por conseguir algo mejor.

A mi familia, por el cariño y la fe que han depositado en mí, siempre sentí su apoyo y preocupación.

A mi amiga Karla, mi compañera en este largo proceso, gracias por haber compartido esta experiencia conmigo, que pese a ser estresante y difícil, siempre estuvimos juntas dándonos fuerzas. Te quiero amiga, gracias por todo.

También les dedico esta tesis a todos quienes estuvieron a mi lado en este lindo e importante proceso de mi vida, principalmente a mis amigas, por darme tan bellos momentos de alegría y distracción, y por estar siempre presentes en los buenos y malos momentos.

DEDICATORIA KARLA

Dedico los logros de esta experiencia a mi familia, quienes me acompañaron durante todo este proceso e incentivaron, con sus asertivos comentarios y apoyo incondicional, la realización de esta investigación.

Agradezco y dedico también a mi hermana, especialmente, por tener paciencia y colaborar en este proceso cuando más lo necesitaba.

A Nicolás, mi pareja, a quien quiero mucho, por ser la persona que me acompaño y escucho en todo momento. Su amor y comprensión fueron de gran ayuda para seguir adelante en este desafío.

Agradezco a mi amiga y compañera de tesis, a quien también quiero mucho, por ser una compañía y apoyo durante toda esta experiencia.

Y finalmente, agradezco y dedico a todos los que formaron parte de mi vida durante los últimos años, especialmente a mis amigas y familia, quienes con su amor, comprensión y compañía me llenaron de grandes alegrías y me dieron fuerzas para seguir adelante.

1. INTRODUCCIÓN

1.1 ANTECEDENTES Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La depresión es un trastorno mental que en los últimos años ha presentado un importante incremento a nivel mundial, según la organización mundial de salud (OMS), se estima que en el 2020 esta patología será prioridad en inversiones de los sistemas de salud en países desarrollados, y será la segunda enfermedad más frecuente que afecte a la población mundial.

En nuestro país como en todo el mundo, también se ha observado un evidente incremento, llegando actualmente afectar al 7.5 % de la población en general. Además, ocupa el décimo lugar entre las principales causas de discapacidad, medido a través de los años de vida saludable perdidos por discapacidad y muerte prematura (AVISA). Representa aproximadamente el 40 % de las licencias médicas y tiene como demanda el 30% de consultas en médicos generales de la atención primaria. Este evidente ascenso de la depresión en nuestro país la hace formar parte de los problemas de salud mental prioritarios en las actuales políticas de salud pública definidas desde el Ministerio de salud (Minsal 2004).

Desagregado por género, los indicadores evidencian que en mujeres, la depresión es la segunda causa de discapacidad, medido a través de los AVISA. También afecta

principalmente a las mujeres de entre 25 a 45 años de edad, siendo éstas dos veces más propensas a padecer depresión que los hombres (1 hombre por 2 a 3 mujeres). En cuanto a la depresión mayor, se observa, que afecta al 6% de las mujeres y al 3% de los hombres mayores de 15 años, y en el caso de los episodios de depresión leve y la distimia, la prevalencia alcanza el 10.7% en las mujeres y el 4.9% en los hombres (Minsal, 2002).

La depresión es entendida, según el ministerio de salud, como una alteración patológica del estado de ánimo con descenso del humor que termina en tristeza, acompañada de diversos síntomas y signos de tipo vegetativo, emocionales, del pensamiento, del comportamiento y de los ritmos vitales que persisten por un tiempo habitualmente prolongado, de a lo menos dos semanas (Minsal, 2006).

Al respecto, los estudios evidencian, que desde el punto de vista *físico*, se produce con mayor o menor intensidad, insomnio o exceso de sueño, pérdida o exceso de apetito, disminución de la energía, inquietud, angustia, irritabilidad y llanto fácil. *Intelectualmente*, provoca una disminución del nivel atencional, es decir, dificultad para concentrarse. Y *emocionalmente*, tiende a presentar un nivel de ansiedad elevado, desmotivación, desesperanza, desgano, sentimientos de inutilidad, falta de estima propia, y pérdida de interés o de placer en actividades que antes la persona disfrutaba, incluyendo el ámbito sexual y susceptibilidad a su entorno (anhedonia). Debido a su intensa sintomatología a nivel físico, intelectual y emocional, es que esta enfermedad repercute fuertemente en la calidad de vida de las personas y del entorno más cercano.

Dada la alta incidencia y la fuerte repercusión de esta enfermedad tanto a nivel personal como social, se han desarrollado una serie de marcos explicativos con el fin de comprender las posibles causantes de la depresión, particularmente del sujeto femenino, por ser ellas las más vulnerables a padecer esta enfermedad. Al respecto, las explicaciones que se han elaborado en torno a la depresión femenina son principalmente referidas a los *factores biológicos*; las cuales establecen, que el inadecuado funcionamiento de la glándula tiroidea, que están asociadas tanto a los trastornos *hiperteriodismo* (se libera demasiada hormona tiroidea), como *hipotiroidismo* (se libera poca hormona tiroidea), podrían llevar a la persona a padecer de este trastorno del ánimo (Garay, 2005). Otros estudios relacionados con la *fisiología neuroendocrina* de las mujeres, han demostrado que una de las principales razones del surgimiento de la depresión en la mujer, estarían asociadas a los periodos de mayor vulnerabilidad que presentarían a causa de los cambios asociados a los ciclos reproductivos (menstruación, maternidad, menopausia). Esto se debería a que el descenso repentino del nivel de estrógenos provocaría síntomas depresivos, mientras que un nivel elevado produciría una sensación de bienestar (Garay, 2005). Sumado a estos antecedentes, se ha descubierto, que las mujeres cuentan con un lento proceso de reabastecimiento de las *reservas de serotonina*, a diferencia del hombre quienes sintetizan la serotonina un 50% más rápido, provocando una inhibición más lenta de los estados de ánimo (Solomon, 2002).

Si bien las explicaciones biológicas han evidenciado cierta vulnerabilidad femenina respecto a la depresión en la mujer, de igual forma, no han podido demostrar ni explicar claramente las diferencias excesivas, en las tasas de trastornos depresivos, entre hombres y mujeres (Revista terapia y psicología, 2005).

Otras de las hipótesis de gran relevancia que se han planteado para la explicación del origen de la depresión femenina, son las atribuidas a los *factores psicológicos* de la mujer. Al respecto, se plantea que las mujeres adoptarían estilos cognitivos reiterativos sobre situaciones que les molestan, lo cual provocaría un desarrollo y un mantenimiento durante un tiempo más prolongado de los estados depresivos. Este estado, denominado *rumiación*, incitaría en las mujeres recurrencias del pensamiento negativo y una visión pesimista de la vida, obstaculizando de esta forma, la solución de problemas. Así también, las mujeres tendrían mayor tendencia a responsabilizarse y/o a culparse más por sus problemas que los hombres, por lo que aparentemente parecieran tener menor control y más predisposición a la depresión (Parks y Pilisuk, 1991, citado en Garay, 2005). Asociado a esto, algunos autores han señalado a su vez, que las mujeres social y culturalmente cuando se deprimen tienden a encontrar las causas en sus propios errores, mientras que los hombres cuando se deprimen lo atribuyen a fuentes externas. Así también, otros estudios elaborados por Trayer, Newman y McClellin (1994), mencionan que hombres y mujeres responden de distintas maneras para regular sus estados de ánimo. Las mujeres tenderían a emplear técnicas más pasivas, ante situaciones difíciles, como encerrarse y no querer hablar, mientras que los hombres hacen uso de técnicas más activas que les proporcionan placer y distracción, como son salir o practicar un deporte (Garay, 2005).

Frente a estas explicaciones ligadas al funcionamiento psicológico, algunos autores consideran errados los planteamientos que aluden a las atribuciones internas que las mujeres harían respecto a sus problemas psicológicos, rescatando desde estas posturas más feministas, que el origen de los problemas siempre tendrían una procedencia externa, por lo

que sería la sociedad la que estimularía los comportamientos que predisponen a la mujer a trastornos como la depresión (Revista terapia y psicología, 2005).

Dado que las explicaciones referidas a las causas de la depresión femenina, aún siguen siendo confusas y no han logrado demostrar realmente la incidencia de los factores biológicos y psicológicos para el desarrollo de esta enfermedad, se observa, que cada vez más los acercamientos actuales empiezan a considerar no solo los aspectos internos de las mujeres para la comprensión del fenómeno de la depresión, sino que también las características sociales del sujeto femenino, como una de las principales explicaciones para el desarrollo de estados depresivos en mujeres. Estos nuevos enfoques incorporan formas diferentes e integradoras de comprender la depresión femenina, ya que consideran las características y las exigencias propias de la feminidad, como un predisponente para el desarrollo de la depresión, otorgando de esta forma, relevancia a los factores psicosociales en la aparición de trastornos del ánimo.

En base a lo expuesto, para entender la depresión en la mujer se hace necesario ampliar e integrar una comprensión del fenómeno que incorpore a la sujeto que padece esta enfermedad, por lo que es fundamental desde nuestro punto de vista, considerar los aspectos históricos-sociales que han constituido al sujeto social femenino, con el fin de respaldar una visión crítica y reflexiva frente a las enfermedades mentales de este género.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA Y PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

Dado los antecedentes, vemos como la depresión es una de las patologías reconocidas por muchos, como la enfermedad del siglo XXI, ya que está muy asociada al estilo de vida actual, en donde el estrés y las presiones externas acrecientan su aparición. Sus índices van en un evidente aumento, pero por sobre todo en las mujeres, quienes aparecen en la sociedad actual como las más vulnerables a ser diagnosticadas con depresión.

Un estudio realizado por la OMS, a mediados de los años 90, alertó a la población con la información de que Chile, particularmente Santiago, ocupaba uno de los principales lugares entre los países con mayores índices de trastornos depresivos y angustiosos. Así también, estudios realizados por investigadores chilenos, durante la misma época, evidenciaban que la mitad de las personas que consultaban por diversas dolencias en la salud primaria, padecían de algún trastorno de salud mental.

Fueron estos antecedentes los que impulsaron cambios en el funcionamiento de la salud pública, por lo que se implementaron estrategias como llevar la atención psiquiátrica de los hospitales especializados a la salud primaria. Esta situación implicó contar con mayores profesionales especializados, debiendo capacitar para ello a médicos generales, psicólogos y asistentes sociales, para adecuarse a esta nueva demanda en la atención.

De esta manera, es como se fue ampliando el abordaje de la depresión hasta ser incorporada a las patologías del Plan Auge en el año 2005, incorporación que dejó en

evidencia la alta incidencia de este cuadro clínico en la población chilena, con lo cual no solo se produjo un gran impacto e interés a nivel social, sino también, se multiplicaron los intentos por abordar e intervenir este fenómeno.

En la actualidad, las políticas públicas en salud, por medio del plan de salud mental y psiquiatría, ha intentado a través del modelo comunitario y el enfoque biopsicosocial, dar prioridad a las acciones preventivas y a las intervenciones tempranas en el abordaje de la depresión, por lo que el esfuerzo se ha orientado a la remoción de síntomas y a la restauración del funcionamiento normal psicológico y ocupacional de las personas, ya sea por medio del consumo de fármacos, y/o por medio de la psicoterapia cognitivo-conductual, intentando de esta forma, aliviar la sintomatología detrás de la depresión y lograr la reinserción del sujeto a su medio social.

Al respecto, en cuanto a la depresión femenina, en las políticas públicas de salud no se evidencian planteamientos que aludan a propuestas de intervención que refieran a la incorporación del género en el abordaje de la depresión. Esto a nuestro modo de ver, repercutiría en que la atención que se imparte en la salud pública terminaría siendo no diferenciada y por tanto, el abordaje de esta enfermedad se estandarizase a ambos géneros.

Esta falta de incorporación de un abordaje para el género femenino, no solo se daría a un nivel práctico como el ya mencionado, sino también a nivel teórico, pues tampoco se observan mayores miradas que aborden la depresión y contemplen en ello a la mujer. Situación, según nuestra perspectiva, lleva a plantearnos la necesidad de incorporar nuevas

lecturas que se aproximen al fenómeno de la depresión en la mujer, en las que se consideren los estudios centrados en el género femenino, como fundamentales para entender el proceso de la salud mental-enfermedad de este género. La relevancia de estas posturas es que profundizan en como los aspectos históricos, sociales y culturales han conformado subjetividades femeninas vulnerables a padecer de estados depresivos.

De esta forma, para hablar de salud mental en el género femenino, se hace necesario abordar y dar significación a los estudios que han centrado su interés en los aspectos relacionados a la condición social de la mujer, ya que estos han permitido profundizar en las situaciones sociales, históricas y culturales desfavorables que han incidido en la constitución del sujeto femenino, y por lo tanto, en cómo esta ha configurado una identidad y subjetividad propensa en todo momento a la enfermedad mental.

En base a este contexto, es que surge la problemática de cómo lograr entender que procesos se ponen en juego en la vida de una mujer, que hacen que corra un riesgo permanente de padecer depresión, por lo que nuestro estudio pretende orientarse a ampliar e integrar, para una mejor comprensión del fenómeno de la depresión, una mirada que rescate e incorpore la subjetividad femenina en el desarrollo de esta enfermedad.

Al respecto, nos hemos planteado la siguiente interrogante:

¿Cómo se relaciona la subjetividad femenina con la ocurrencia de un episodio depresivo, en mujeres que reciben tratamiento en atención primaria en salud?

1.3 APORTES Y RELEVANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

Considerando las investigaciones que se han realizado sobre la depresión femenina, pensamos que es un aporte para el ámbito de la salud mental, profundizar desde la psicología en este fenómeno, con el fin de rescatar acercamientos integrales que puedan permitir una intervención que aborde los aspectos de la depresión en la mujer en consideración de la subjetividad de ellas. La importancia de integrar enfoques con una perspectiva histórico-cultural, es que nos permite situar al sujeto social femenino en la comprensión del fenómeno de la depresión, aportando de esta forma a la construcción de nuevas respuestas ante esta problemática social.

La *Relevancia teórica* consiste en aportar al conocimiento de la depresión femenina, rescatando los estudios que dan cuenta de la subjetividad de la mujer. De esta manera, la importancia de esta investigación, radica en lograr una aproximación a la comprensión del fenómeno de la depresión en la mujer desde la sujeto que lo vive, en relación con el contexto socio-cultural e histórico en el cual transita como un acercamiento a los procesos de salud-enfermedad, tanto en su marco social, cultural, como subjetivo. Esto implica abordar modelos teóricos integrales que por un lado, se hayan preocupado de incorporar una comprensión histórica-social en el análisis del fenómeno de depresión femenina, y por otro que hayan resaltado los aspectos de la subjetividad de la mujer como parte fundamental para el desarrollo de esta enfermedad.

De esta manera, estamos asumiendo la tarea de plantear y rescatar una aproximación desde las perspectivas de género frente a los procesos de salud-enfermedad de la mujer, en una mirada que integre una nueva comprensión de los aspectos relacionados al fenómeno de la depresión de este género.

En cuanto a la *relevancia práctica*, respecto a la salud mental de las mujeres chilenas, pensamos que esta investigación nos permite reflexionar sobre la manera de intervención que se tiene actualmente desde las políticas públicas de salud mental, ya que, desde el punto de vista de la atención primaria vemos que el abordaje actual de la depresión femenina, al parecer no ha sido suficiente para frenar el índice de crecimiento de las recaídas, ni de evitar el creciente aumento de las mujeres con depresión. Por lo tanto creemos, que se hace imprescindible desde la práctica clínica, buscar nuevos acercamientos respecto al abordaje de la depresión en la mujer, lo cual implica generar intervenciones en un ámbito que contemple el punto de vista de las características subjetivas de este género, con el fin de acercarse a un tratamiento, donde haya una mejora en la salud mental del género femenino.

La importancia de esto, es que nos permite considerar las características, cualidades y atributos que socialmente se le han atribuido a la mujer, y que a su vez han sido reconocidos como productores de enfermedades a nivel mental. Así también, permite considerar la propia subjetividad de la mujer que sufre esta patología, posibilitando el rescate de su forma de experimentar el ser mujer, sus intereses y deseos frente la propia experiencia femenina. De esta manera, la relevancia práctica de la investigación resalta los

aspectos que favorecen el conocimiento y la comprensión de la salud mental de las mujeres, desde un punto de vista integral, permitiendo con esto aproximarse a la reflexión de nuevas formas de intervenciones en el ámbito público, donde se consideren las necesidades particulares de este género respecto a la depresión femenina.

En relación a la *relevancia social*, esta investigación intenta generar un debate y una reflexión acerca de las políticas públicas en salud, particularmente en la salud mental de las mujeres.

En nuestro país el modo de comprender e intervenir la patología de la depresión ha sido estandarizado para hombre y mujeres, lo cual conlleva el dejar fuera la condición de los géneros y sus atributos. Es por ello que rescatamos las críticas y demandas existentes acerca del abordaje que recibe la depresión femenina en las políticas públicas de salud, pues el incorporar la perspectiva de género a la intervención, podría responder a las reales causas y demandas que presentan las mujeres hoy en día, y de este modo, intentar reducir los crecientes aumentos que ha presentado este trastorno a nivel social.

Por otra parte, planteamos que al rescatar la condición social de la mujer, junto con las características histórico-sociales y culturales del sujeto femenino, se está intentando por un lado, comprender en profundidad las problemáticas de este género frente a las demandas y necesidades respecto a su salud mental, y al mismo tiempo, contribuir a las reflexiones actuales respecto a las peticiones que se hacen en salud pública frente a la depresión femenina, tanto en su comprensión como en su intervención y tratamiento.

2. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

2.1 Objetivo general:

Conocer como se relaciona la subjetividad femenina con la ocurrencia de un episodio depresivo, en mujeres que reciben tratamiento en atención primaria en salud.

2.2 Objetivos específicos:

- *Describir en mujeres diagnosticadas con depresión como definen su identidad femenina.*
- *Identificar la condición social de mujeres diagnosticadas con depresión.*
- *Conocer en mujeres diagnosticadas con depresión como significan la vivencia del episodio depresivo.*
- *Conocer en mujeres diagnosticadas con depresión la relación que establecen entre el ser mujer y la aparición del episodio depresivo.*

3. MARCO TEÓRICO

La construcción del marco teórico, se ha realizado en base a los aspectos relacionados a la depresión en la mujer. Para su mayor comprensión se comienza con un recorrido histórico que contempla desde las posturas más clásicas de la depresión, hasta las más contemporáneas, luego se exponen los principales modelos que han estudiado y profundizado en esta enfermedad, terminando con lineamientos generales sobre las nuevas aproximaciones que se han propuesto al estudio de la depresión.

Además, al estar el tema central de nuestra investigación referido a las mujeres, se hacen referencias generales sobre la constitución de la subjetividad femenina, miradas desde los planteamientos que aluden a los procesos de subjetivación de este género. Para ello nuestro eje teórico está centrado en las perspectivas de género, ya que, estas posturas han elaborado acercamientos al tema de la depresión femenina, desde una mirada que considera los aspectos históricos, sociológicos y psicológicos del fenómeno investigado. Finalmente, se contextualizará con algunos antecedentes sobre el abordaje de la depresión en Chile.

3.1. ALGUNAS DIMENSIONES DE LA DEPRESIÓN

3.1.1. La depresión a lo largo de la historia

Depresión es un término que deriva del latín “de” y “premere”, la preposición “de” es una separación que manifiesta la relación de lugar-tiempo y procedencia u origen, significa “de arriba abajo”. Por otro lado, “premere” es un concepto transitivo y significa afectar, estrechar u oprimir.

Antiguamente este concepto era denominado melancolía por la cultura griega clásica, esta cultura explicaba los cambios de temperamento o las enfermedades de la persona, en base a cuatro líquidos llamados “humores” (la sangre, la flema, la bilis negra y la bilis amarilla). Según esta teoría la influencia excesiva o el déficit de alguno de estos “humores” producían la enfermedad. Particularmente, en el caso de la alteración de la bilis negra provocaba o incitaba un comportamiento abatido, apático y un notorio sentimiento de tristeza en las personas. Esta teoría propuesta por Hipócrates planteaba que el estado de tristeza denominado melancolía se caracterizaba, principalmente, por síntomas somáticos (aversión a los alimentos, inmovilidad, insomnio, irritabilidad y desesperanza). De acuerdo con esta teoría, no habría una dicotomía entre enfermedad del cuerpo y las enfermedades del alma, ya que, todas tendrían su explicación en bases fisiológicas.

Otros autores como Aristóteles también hacían uso de la teoría de la bilis negra, proponiendo que no implicaba una enfermedad necesariamente, ya que, una persona con temperamento melancólico y dominado por la bilis negra, podía padecer enfermedad melancólica, pero por otro lado, también podía ser melancólico, por su temperamento, sin sufrir una enfermedad. Otro planteamiento, perteneciente a la época clásica es la teoría naturalista, la cual consideraba que el desequilibrio provenía del uso o abuso de seis factores que causaban diferentes enfermedades y los cuales se originaban del ambiente. Estos eran ejercicio y descanso; sueño y vigilia; comida y bebida; excreción y retención de cosas superfluas y pasiones o perturbaciones del espíritu.

Durante la *edad media*, se mantienen los postulados de la época clásica acerca de la teoría de los humores, sin embargo, se agrega la influencia del cristianismo para comprender “las pasiones del alma”. En este periodo la depresión fue atribuida a diferentes causas, entre las cuales se destacan la posesión demoníaca, el castigo divino, el exceso de humores, entre otras.

En la época media la melancolía fue estudiada desde dos aproximaciones, por un lado, continuaron con los estudios realizados por la medicina Bizantina y Árabe y, por otro, con la medicina de la Europa Occidental. En Bizancio, se destaca el aporte de distintos médicos, uno de ellos es Oribasio de Pérgamo, quien continuó con la teoría de los humores de la época anterior, pero sobresale la lectura que le da Rufo de Efeso a la enfermedad, quien refiere que el mejor tratamiento contra la melancolía es el coito, ya que, hace desaparecer las ideas obsesivas del alma y aquieta las pasiones desbocadas. Asimismo, en

el mundo islámico, en base a la medicina árabe, se destacan los aportes del médico Ishaq Ibn Imran, quien a pesar de basarse en la teoría humoral, agrega a la melancolía síntomas somáticos y psicológicos. Por otra parte, en Europa la visión religiosa caracterizó la melancolía como "demonio", entendido como tentación o pecado, pasando a denominarse acedía (desidia o apatía) uno de los siete pecados capitales. Y finalmente, será el médico Pablo de Egina quien, por primera vez, deja de asociar la melancolía y la posesión demoníaca (Vara, 2006).

En el periodo del *renacimiento*, se introduce el concepto de temperamento melancólico, como un factor predisponente para la enfermedad melancólica o un rasgo característico de una persona. Esta predisposición se veía como base de la creación intelectual, imaginativa y religiosa, características que podían llevar a la enfermedad. En este sentido, se fluctuaba entre la genialidad y la locura debido al estado de la bilis negra. En esta época también se destacan los aportes del médico Robert Burton, quien introduce el concepto de desorden afectivo, este concepto incluía los desordenes del humor y además enfermedades que hoy definimos como psicósomáticas. Por otro lado, la melancolía para el renacimiento aún estaba muy asociada a la posesión demoníaca, por lo que los melancólicos eran perseguidos por inquisidores (Vara, 2006).

Durante la *época moderna* destacaron personajes como el médico Thomas Willis, quien fue uno de los primeros en objetar la teoría de los humores. Esta figura de la neuropsiquiatría intento establecer la patología sobre bases orgánicas, incluyendo explicaciones médico químicas a la melancolía y atribuyendo al sistema nervioso, particularmente a los procesos

químicos del cerebro y del corazón, el desarrollo de las enfermedades mentales. Posteriormente, surgieron planteamientos entorno a la inestabilidad de los flujos sanguíneos en el organismo, autores como Pitcairn y Hoffmann centraron su interés en hipótesis como: “el “enlentecimiento” de la circulación de la sangre en el cerebro, tenía como consecuencia que el fluido nervioso, fuera menos vivido y que la persona se “enlenticiera” y entristeciera” (Vara, 2006, p.158).

Finalmente, durante esta época personajes como Richard Blackmore, introducen por primera vez el término depresión, aunque aún faltaran muchos años para que se pueda reemplazar el concepto de melancolía.

En el siglo XIX se produce la aparición de un movimiento en Francia. Este movimiento desarrollado por Philippe Pinel, partía de la base de que eran las percepciones y las sensaciones, las responsables o causantes de estos trastornos anímicos. Esta manera de observar el fenómeno de la depresión marco el inicio de una época de causas morales (fanatismos religiosos, desilusiones intensas, amores apasionados, etc.) planteando de esta forma, que no se podía atacar la melancolía sin atacar estas causas, denominada por él como delirio parcial o delirio sobre un objeto. A partir de esto, es que empiezan a difundirse una serie de técnicas de encierro con el fin de recluir a los enfermos mentales (incluyendo la melancolía) en asilos donde recibían “tratamientos morales”, gracias a esto, en el siglo XIX se produce la incorporación definitiva de la psiquiatría a la medicina. Asimismo, Esquirol discípulo de Pinel, de espíritu positivista sentó las bases de la identificación entre loco y el enfermo mental, de esta forma, la psicología en la que se

establecía Esquirol fue un referente que sintetizaba la posición de la psiquiatría ante la intrusión de las pasiones (Vara, 2006).

A finales del siglo XIX el psiquiatra alemán Emil Kraepelin toma protagonismo debido a una serie de contribuciones que realizó al estudio de la esquizofrenia y a la depresión. Este autor estableció todos los criterios nosológicos conocidos hasta el momento en la psiquiatría alemana, ordenados según el criterio de la etiología. Respecto a la melancolía y depresión, los cambios más significativos aparecieron en la quinta y sexta edición. Allí reagrupó los estados maníacos y melancólicos dentro de una misma categoría, denominándolo locura maníaco-depresiva. Aunque, en la sexta edición la melancolía se conservaba como entidad autónoma dentro de la melancolía involutiva, la designada psicosis maníaco depresiva marcó un hito en la historia del concepto melancolía, de esta forma destituyó este término de la mayoría de las descripciones posteriores.

Durante el siglo XX, la depresión comienza adquirir mayor precisión, y también a desarrollar nuevas clasificaciones. A principios de este siglo, este fenómeno se desglosa en depresión, ansiedad, histeria, hipocondría, obsesión, fobia, y trastorno psicossomático, entre otras. Así también, durante este siglo el psiquiatra Emil Kraepelin, continuó con sus avances acerca de esta enfermedad mental, y es en los años veinte, donde propuso clasificar en 3 grandes grupos los trastornos que afectaban a la población de esa época: Esquizofrenia, demencia y psicosis maniaco depresiva. Esta última denominación tuvo efectos de gran importancia a lo largo del siglo XX, periodo en el cual el término depresión

fue adquiriendo mayor relevancia y autonomía hasta conformar en el ámbito psiquiátrico, un nuevo cuadro (Vara, 2006).

Desde el siglo XX, hasta hoy en día, los criterios diagnósticos utilizados para depresión y otras enfermedades de la salud mental, han experimentado una serie de cambios. En la actualidad, los criterios diagnósticos se encuentran contenidos en dos manuales, compatibles y complementarios entre sí. Uno de ellos es el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la Asociación Psiquiátrica Norteamericana (DSM IV), y el otros es la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS (CIE -10).

La utilización de criterios y códigos diagnósticos son fundamentales para la recopilación de información médica y estadística. “Con frecuencia también se requiere de los códigos que faciliten la comunicación de datos diagnósticos a terceras partes interesadas, incluyendo instituciones gubernamentales, aseguradoras privadas y la Organización Mundial de la Salud” (Miralles, Alemany, Insenser y Martínez, 1995, p.1).

En el caso del CIE 10 los episodios depresivos están clasificados en:

F32.0 Episodio depresivo leve

F32.1 Episodio depresivo moderado

F32.2 Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos

F32.3 Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos

F32.8 Otros episodios depresivos

F32.9 Episodio depresivo sin especificación

Y en DSM IV los trastornos del ánimo, se encuentran en la siguiente clasificación:

- Episodios afectivos
- Trastornos depresivos
- Trastornos bipolares
- Otros trastornos del estado de ánimo
- Especificaciones que describen el episodio afectivo más reciente
- Especificaciones que describen el curso de los episodios recidivantes

Durante el último tiempo, se ha evidenciado como la psiquiatría actual ha progresado en los distintos aspectos que implican la enfermedad depresiva, así también el abordaje desde los diferentes modelos psicológicos han permitido buscar nuevas formas de comprender la depresión, intentando desarrollar modelos teóricos más adecuados para el tratamiento de esta enfermedad.

3.1.2. Modelos psicológicos referidos a la depresión

Durante el siglo XX no solo la medicina logró aproximaciones al estudio de la depresión, sino que también una de las disciplinas que se encargó de profundizar sobre el tema en el campo de las ciencias sociales, fue la psicología. Dentro de esta disciplina las dos grandes líneas teóricas que iniciaron los trabajos en depresión fueron las teorías conductistas y las psicoanalistas, las cuales dieron pie al surgimiento de modelos teóricos relevantes para comprender y abordar este fenómeno, estos son el modelo cognitivo conductual, y el modelo psicodinámico.

Modelo cognitivo de la depresión: A principios de la década de 1960 el psiquiatra A.T. Beck, como resultado de una investigación clínica observacional, desarrolla el modelo cognitivo de la depresión. Posteriormente, las investigaciones conductuales empezaron a ser incluidas de diversas formas en la terapia cognitiva, motivando en esta terapia la incorporación de estrategias de intervención tanto cognitivas como conductuales.

Algunos autores posteriores han planteado que si bien el modelo de Aaron T. Beck no es el único modelo que enfatiza en los aspectos cognitivos como causales de la depresión, de igual forma este modelo es posiblemente la aproximación cognitiva más conocida, más investigada y la que mayor apoyo ha recibido.

Este modelo plantea que las causas posibles de la depresión están asociadas a las cogniciones mal adaptadas o irracionales (autoaserciones, creencias y actitudes), en vez de a las conductas motoras manifiestas que se dan en torno a la depresión (Aragón, Silva, 2002).

Al hablar de cogniciones, nos referimos a los procesos que median, entre estímulo y respuesta, los cuales están implicados en el acto de conocer. Una de las características de la cognición es que da una traducción personal a los sentidos, es decir, da un significado personal a los datos. El ambiente es un dato inactivo que solo adquiere vida por medio de la significación que le otorgue el sujeto, de esta forma los individuos reaccionan al ambiente de acuerdo a como lo hayan percibido y procesado. Para este modelo la cognición es un “pensamiento, conocimiento o una creencia. Las cogniciones comprenden nuestros conocimientos sobre actitudes, valores, conductas, los demás, nosotros mismos, información general o cualquier otro objeto” (Worchel, 2002, p.159).

Dentro de los principales conceptos de este modelo nos referiremos a los esquemas cognitivos:

Los esquemas cognitivos son organizaciones de significados personales referentes al sí mismo, los eventos, las personas y las cosas, los cuales se han constituido producto de la experiencia previa. Los esquemas hacen referencia a la manera en que la información se almacena y se organiza internamente dentro de algún tipo de estructura, estos están organizados en la llamada memoria a largo plazo. Los esquemas cognitivos, “son

estructuras funcionales de representación relativamente duraderas del conocimiento y de la experiencia anterior” (Clark y Beck, 1988, citado en Sanz, 1993, p. 135).

Para Beck, en los trastornos emocionales existe una distorsión o sesgo sistemático en el procesamiento de la información, los esquemas responsables de este procesamiento sesgado en los individuos depresivos, (esquemas disfuncionales o depresogénicos) se diferencian de los esquemas de sujetos normales no solo en su contenido, sino también en su estructura. En cuanto al contenido, los esquemas disfuncionales contienen creencias o actitudes implícitas acerca de sí mismo y del mundo, que son de carácter disfuncional y frecuentemente están asociadas con recuerdos importantes del desarrollo y a la configuración de esas creencias. Para el caso de la depresión las reglas son absolutas, ya que, presuponen la fatalidad del resultado, por ejemplo, “si fracaso en parte significa que siempre seré un desastre” (Beck y Emery, 1985, citado en Sanz, 1993, p. 135).

Por otro lado, respecto a las estructuras, estos esquemas disfuncionales en los trastornos emocionales, tienden a ser más rígidos, impermeables y concretos, de esta forma en la depresión los esquemas que procesan la información de carácter negativo tienden a ser mucho más activos que los que procesan información positiva, esto se debe a que operan modos constrictivos en donde el individuo se retira de los acontecimientos y conserva energía en respuesta a una negatividad que lo invade todo.

Para activar los esquemas que se ponen en juego en los modos depresivos es necesaria la aparición de un suceso estresante. Al respecto, Beck plantea que hay esquemas

depresógenos que se encuentran latentes y que no han sido activados, de tal forma que no intervienen directamente en el estado de ánimo del sujeto o en sus procesos cognitivos.

Respecto a la depresión, *las operaciones cognitivas* se presentan como otro concepto de gran relevancia para la comprensión de este trastorno en el modelo, estas operaciones hacen referencia a los procesos por medio de los cuales el sistema opera, e incluyen conceptos como los de codificación, recuperación de información, activación y propagación de la activación. En otras palabras, esta actividad “procesa la información” de los datos sensoriales, regida por los significados personales. Cuando son patológicas las operaciones cognitivas pueden dar lugar a lo que Beck (1976 y 1979), llama *distorsiones cognitivas*, refiriéndose con esto, en el caso de un individuo deprimido (no psicótico), a los cinco errores que comete en el procesamiento de la información, derivados de los esquemas cognitivos o supuestos personales.

Respecto a las distorsiones cognitivas Beck, 1976; Simón y Fleming, 1985, (citados en Caballo, 2002) señalan que estos errores son cometidos frecuentemente por las personas deprimidas. Cada uno de ellos representa la aplicación inadecuada de esquemas existentes, estos cinco errores son:

a) *Interferencia arbitraria*, de una situación o experiencia que no tiene evidencias objetivas o inmediatas;

b) *Personalización*, implica asignación inapropiada de significados de autoevaluación a las situaciones. Una persona deprimida atribuye las experiencias de fracaso y de pérdida a sí misma, descartando los factores atribuibles a la situación o a los demás;

c) *la abstracción selectiva*, que consiste en centrarse en un solo factor de una situación multifactorial; de esta forma en la depresión la persona busca información consistentes con sus puntos de vista negativos sobre sí mismo, el mundo y el futuro, y no busca, ni percibe, ni ve como válida la información que contrasta con este punto de vista (Caballo, 2002).

d) *la sobregeneralización*, presentada cuando el sujeto llega a conclusiones de su comportamiento a partir de un solo incidente. En la depresión, una persona puede afirmar <todo está arruinado. Toda mi vida es una ruina>;

e) *la maximización y la minimización* es la exageración que la persona hace al juzgar la significación de los sucesos, de esta forma exagera la importancia de aspectos negativos de la experiencia y descarta o infraestima la relevancia de la experiencia positiva (Aragón, Silva, 2002).

Estas operaciones cognitivas conducen en la depresión a lo que Beck llama la *triada cognitiva negativa*, señalando con esto, que los individuos deprimidos tienen tres patrones de pensamiento típicos.

La primera de esta triada se refiere a una visión negativa que tienen las personas acerca de sí mismos, ejemplo de ello sería que la persona se ve torpe o que no vale nada, etc., la tendencia a esta visión podría estar constituida a partir de experiencias negativas previas, como son por ejemplo, las críticas y rechazo de parte de alguna persona significativa. Como efecto de esas experiencias se formarían los esquemas y actitudes disfuncionales. Al respecto, Kovacs y Beck, 1978 (citado en Vázquez, s.f.) plantean, que las estructuras cognitivas relativamente organizadas a través de la experiencia previa, posibilitaran codificar, percibir y evaluar el rango total de estimulación interna y externa y decidir el curso de acción subsiguiente, un ejemplo de ello sería: “Para ser feliz necesito de una compañía”.

Las segundas cogniciones negativas se traducen en la tendencia a interpretar el medio externo como demandante y culpabilizador, de esta manera los acontecimientos críticos, serán quienes activaran de nuevo los esquemas disfuncionales, proporcionados por las experiencias negativas, teniendo como efecto de ello la aparición de los productos mentales negativos sesgados, también llamados pensamientos negativos. Esto finalmente, es lo que da paso a *la tercera cognición negativa*, expresándose una visión negativa del futuro, completándose de esta forma la *triada cognitiva negativa* (Vázquez, s.f.).

Respecto a la depresión, la terapia cognitiva conductual (TCC) es un modelo de intervención estructurado, activo y centrado en el problema. Tiene como supuesto la enseñanza de habilidades cognitivas y conductuales para combatir la depresión, además

tiene como fin la disminución considerable de los síntomas después de una cantidad determinada de semanas de tratamiento.

Por otro lado, las intervenciones están centradas en enseñar inicialmente a los pacientes a monitorizar y a registrar los pensamientos negativos e identificar como estos influyen en ideas y sensaciones somáticas desagradables, además de conductas desadaptadas. Después, se enseña a los pacientes a evaluar la exactitud y la utilidad de estos pensamientos, a comprobarlos empíricamente y a generar cogniciones más adaptativas y equilibradas (Nierenberg, 2000).

Además, la terapia cognitiva conductual incluye intervenciones orientadas conductualmente denominadas *activación conductual*, para dirigir la inercia y potenciar el contacto con experiencias positivas. También se han incorporado técnicas que incluyen el entrenamiento de habilidades adaptativas de resolución de problemas. Fomentar estas habilidades ha sido el objetivo principal de varias intervenciones recientes de la TCC en situaciones de atención primaria (Nierenberg, 2000).

Modelo psicodinámico: En 1893 Freud ya había planteado algunas hipótesis sobre melancolía, pero fue su discípulo Karl Abraham (1911, 1924), el primero en articular el modelo psicodinámico de la depresión. Este autor se vio influenciado por la teoría Freudiana del desarrollo psicosexual y por su propia experiencia clínica, proponiendo una concepción de la depresión, centrada en una exacerbación institucional y heredada del

erotismo oral, que lleva a intensificaciones de las necesidades, asociada a los actos de beber, chupar, comer, besar, entre otros (Vásquez y Sanz, 1991).

En 1917, Freud, en su obra *Duelo y Melancolía* expone que la sintomatología depresiva se debe a la pérdida real o imaginaria de un objeto amado, provocando una retroflexión sobre el Yo de la hostilidad dirigida contra el objeto perdido (Mardomingo, 1994). En este momento Freud, une las hipótesis de Abraham con sus propios postulados sobre depresión, planteando, en sus escritos una diferencia con los psiquiatras contemporáneos, pues utiliza mecanismos de orden fisiológicos para la explicación de la melancolía, destacando en su trabajo la presencia de una teoría explicativa diferencial. Su planteamiento postulan que tanto la melancolía como el duelo, son reacciones ante la pérdida, ambos términos muestran similitudes clínicas, ya que, en los dos se observa el mismo dolor moral, la misma cancelación del interés por el mundo exterior, la misma inhibición de toda productividad que no se relacione con el objeto perdido y la misma incapacidad para elegir un nuevo objeto de amor. La única diferencia entre el duelo y la melancolía es que en esta última se da una rebaja en el sentimiento de sí el cual se exterioriza en autoreproche y autodenigraciones, situación que no se presenta en el duelo (Freud, 1916).

Freud escribe que la melancolía es un duelo que no puede efectuarse, ya que, el objeto perdido no siempre es identificado conscientemente por el sujeto, es un duelo abortado, “la pérdida es desconocida”. El sujeto se identifica con el objeto con el fin de impedir la pérdida del objeto, de esta forma “la pérdida del objeto se convierte en la pérdida del yo” (Lôo, Gallarda, 2000, p. 62).

Los autores psicodinámicos han mostrado en sus conceptualizaciones de la depresión la evolución de la teoría psicoanalista general. El impacto del modelo estructural del psicoanálisis (ello /yo /súper-yo) y de la psicología del Yo llevaron en un primer momento a ampliar los conceptos de oralidad y analidad, y posteriormente a centrar los modelos sobre el papel de la autoestima y los determinantes de ésta (Rado, Gero, Bibring, Jacobson citados por Ávila, 1990). Rado profundizó en el estudio de las fuertes demandas de gratificación narcisista, situando la investigación hacia la autoestima, concepto que vendrá a ser fundamental en los trabajos posteriores. Este autor, hizo una comparación entre el depresivo y el niño pequeño cuya autoestima depende directamente del amor y aprobación de los padres y no de sus logros personales, mostrando la consecuencia de su intolerancia a la frustración. Una persona segura de sí misma afronta estas experiencias sin sucumbir ante ellas (Ávila, 1990). En la melancolía, los aspectos buenos del objeto amoroso (representación elaborada de las figuras paternas) son introyectados en el Súper-Yo, los aspectos malos, en cambio, son incorporados al Yo, que se convierte así en "víctima de las tendencias sádicas que emanan del Súper-Yo (...); el Yo (cuando se completa el castigo) experimenta un gran alivio y con gran alegría se confunde con el "objeto bueno" (Rado, 1928 citado por Ávila, 1990). Por otro lado, la teoría de las relaciones objétales señaló como esa autoestima o "estado ideal de bienestar" venía determinado no tanto por un trauma o una serie de traumas o fracasos, sino por la cualidad de las relaciones madre-hijo en los primeros años de vida (v.g., Gero, Melanie Klein, Bowlby, Kember, Sandler, citado por Vásquez y Sanz, 1991).

Al respecto, Melanie Klein (1934, 1940 citado por Ávila 1990) plantea que la predisposición a la depresión se origina en las mismas características constitutivas de la relación madre-hijo. Para esta autora en la posición depresiva los niños atraviesan un complejo de sentimientos de dolor hacia el objeto amado, incluyendo el temor a perderlo y el deseo de recuperarlo, previo a adquirir seguridad de que la madre realmente les ama (que la figura de la madre sea objeto total), establece relaciones con otros objetos (p.e. el padre). La ambivalencia se siente hacia objetos definidos (la madre buena y la madre mala se integran). Los impulsos destructivos pierden intensidad pero en esta fase pasan a ser percibidos como dirigidos a una persona; por ello van a jugar las defensas un papel esencial en la secuencia: Temor a perder el objeto amado/avidez destructiva/inhibición de los deseos instintivos/alteración por el establecimiento de relaciones afectivas y eróticas. De esta forma:

“uno de los factores fundamentales para determinar si la pérdida de un objeto amado generará un estado maníaco depresivo, o si será sobrellevado en forma normal, es el grado en que en el primer año de vida haya elaborado bien la posición depresiva, habiendo a la vez, introyectado dentro de sí a los objetos amados en forma segura”

(Wigdorsky, s.f. p. 21).

Si bien estos modelos teóricos se han presentado como uno de los enfoques más utilizados para el tratamiento y el abordaje de la depresión, actualmente vemos como la incorporación de nuevos acercamientos intentan comprender la depresión desde la particularidad del sujeto que la vive, estas nuevas aproximaciones permiten, por lo tanto, concepciones más integrales y reflexivas respecto al fenómeno de la depresión.

3.1.3. Nuevos antecedentes en el estudio de la depresión.

Los antecedentes actuales sobre depresión, no solo están acogiendo las diferencias existentes entre hombres y mujeres, sino que también están introduciendo la diferencia entre el mismo género femenino.

Al respecto, autores como Dio (2001) postulan que no se trata de las diferencias hormonales en relación al sexo masculino lo que hace predisponer a la mujer a la depresión, sino más bien son las características y las exigencias propias de la feminidad, como por ejemplo que las niñas, desde pequeñas, han sido educadas y reforzadas permanentemente para ser delicadas, frágiles, pasivas, dependientes, etcétera. De esta forma, la autora plantea que los factores psicosociales que conducen a la depresión “no son sino el espíritu mismo del estereotipo de la feminidad” (Dio, 2001, p. 63) y además alude a que mientras más estereotipada sea la feminidad en éstos términos, mayor predisposición a la depresión encierra, mientras que rasgos de masculinidad previenen contra la misma. Apoyando esta hipótesis, encontramos un estudio realizado por la universidad de Valencia, España, (1997), el cual tuvo como objetivo analizar la influencia que tienen los distintos aspectos del rol tradicional femenino en la sintomatología ansiosa de mujeres adultas. El estudio plantea respecto al rol femenino tradicional, que uno de los aspectos que más se ha investigado en relación a la salud mental, es la ocupación de ama de casa. Autores como Gove y Tudor, (citado en Blasco, 1997) refieren que ser ama de casa conlleva una limitación en las posibles fuentes de gratificación respecto al hombre, ya que, mientras éste dispone de la

gratificación proveniente de su trabajo -ámbito público- y de la vida familiar -ámbito privado-, en el caso de la mujer la fuente de gratificación queda reducida sólo a la familia. Por todo ello, concluyen que este rol, típicamente femenino resulta ser la causa de las peores condiciones de salud mental de la mujer, en relación al hombre.

En cuanto a la identidad de género, una serie de autores concuerdan que la condición de subordinación de la mujer favorece el surgimiento de la depresión. La situación de desventaja fortalecida por patrones de socialización y expectativas sociales contrarias a la independencia y autoafirmación femenina, inducirían estados afectivos de dependencia o impotencia, baja autoestima y conducirían a una depresión (Paltiel, 1987, citado en Hurtado, Rojas, 1996).

Por otro lado, otros estudios que comparan la salud mental de las mujeres casadas que trabajan y las que son amas de casa, arrojan resultados contradictorios. Algunos autores, como Hoffman, (citado en Blasco, 1997) encuentran que las mujeres, incluso después de tener hijos, y continuar trabajando fuera de casa, presentan menos signos de malestar psicológico y de estrés y menos muestras de depresión que las amas de casa. Se considera que el empleo favorece la autoestima, en tanto que ayuda a sentirse útil y proporciona estímulos para superar retos, así como la oportunidad de estar en compañía de otros adultos. La autora encontró también, que sólo cuando estas madres trabajadoras no cuentan con ayuda en el cuidado de sus hijos, o éstos padecen alguna deficiencia, o están en edad preescolar, son más propensas al estrés que las amas de casa. Sin embargo, pese a lo anterior otros autores cuestionan que las amas de casa presenten más problemas

psicológicos que las mujeres que desempeñan un trabajo remunerado (Rodríguez, 1988, citado en Blasco, 1997). Tras analizar los índices de psicopatología de amas de casa y trabajadoras, llegan a la conclusión de que aunque las amas de casa formulan más demandas de tratamientos y los índices subjetivos de enfermedad que presentan son más altos que las que trabajan, las diferencias no llegan a ser significativas, por lo que concluyen que hay escasa evidencia de una mayor patología psiquiátrica entre las amas de casa.

Estas diferencias entre el mismo género femenino, han sido además abordadas por Thornton y Leo (1992), en sus estudios observaron que “las mujeres con mayor grado de estereotipos femeninos tienden a deprimirse más que aquellas con estereotipos masculinos” (Garay, 2005, p. 29), de esta manera se observó que muchas mujeres se deprimen por los resultados que les lleva a ser “muy femeninas”, entendiendo por eso a la “mujer tradicional.

Los nuevos antecedentes que han surgido sobre la depresión femenina, han llevado en la actualidad a contemplar no solo estas diferencias entre lo femenino y masculino, sino también las diferencias que se manifiestan entre las mismas mujeres. Es por este motivo que para hablar de la depresión en la mujer, se hace necesario abordar los aspectos sociales-culturales que han participado en la formación de la subjetividad de las mujeres, con el fin de entender cómo se configuran o cómo influyen éstos en la salud mental femenina.

Al respecto, la perspectiva de género se presenta hoy en día como una forma interesante para profundizar y comprender que aspectos de la subjetividad femenina participan en la

configuración de la salud mental de las mujeres. Los aportes de este modelo respecto al tema de la salud mental, posibilitan la comprensión de cuáles son las condiciones de la producción socio-histórica de la subjetividad que estarían suscitando una vulnerabilidad en el género femenino, y con esto la aparición de estados depresivos (Burin, 1996).

3.2. SUBJETIVIDAD Y PROCESOS DE SUBJETIVACIÓN

Abordar el concepto de subjetividad, implica adentrarse en un área de gran complejidad para el campo de las ciencias sociales. La principal dificultad, se debe a la considerable teorización que las diversas disciplinas, especialmente la filosófica, han desarrollado sobre este concepto.

Particularmente desde la psicología, el término *subjetividad* se volvió muy ambiguo en el momento que intentó definírsele, pese a ello, esta disciplina logró entender por subjetividad y por subjetivo, todo lo perteneciente al ámbito de lo psíquico y de lo psicológico. En sus inicios y en las etapas posteriores, el concepto de subjetividad como objeto de análisis de la psicología, implicó una serie de dificultades; la primera tenía que ver los factores que constituían lo que se entendía por subjetividad, y la segunda refería a las especificidades y vinculaciones de los campos “objetivos” y “subjetivos” (Guinsberg, 1998). Las implicancias que tuvo el concepto de subjetividad como contraposición de objetividad, llevó a las distintas corrientes psicológicas, a profundos cuestionamientos, respecto a cómo la psicología debía estudiar la conducta humana. De esta forma, la concepción de subjetividad apareció como casualidad y fuente de errores, y es por esta razón que se excluyó al observador de su observación otorgándole a éste el poder de la verdad absoluta. Fueron estos motivos los que impulsaron a las ciencias humanas y sociales en el siglo XX, la eliminación de los contenidos subjetivos, provocando con ello la expulsión del sujeto de la psicología. De esta forma, se reemplazó al sujeto por conjuntos de variables y

comportamientos a ser observados y/o medidos para tener una visión objetiva del conocimiento (Schnitman, 1998).

Esta noción fue cambiando en la medida que algunas corrientes psicológicas como las conductistas, que pretendió basar sus teorías en el carácter medible y controlable del comportamiento humano, fueron demostrando errores por la supuesta objetividad de sus trabajos. Así también surgieron otras corrientes que se encargaron de profundizar y abordar los distintos aspectos de la subjetividad y sus implicancias.

Aunque, las concepciones de subjetividad han sufrido grandes transformaciones durante el tiempo, se observa que actualmente, las nuevas lecturas están planteando que el trabajar desde el campo de la *subjetividad* significa trabajar desde los sentidos, significaciones y valores particulares de una determinada cultura y además en como los sujetos se apropian de ellos y los resignifican. En este sentido, el indagar en la subjetividad de los individuos implica adentrarse en el sentir, pensar y actuar, en reconocimiento del proceso histórico-social que los antecede.

Estas nuevas conceptualizaciones sobre subjetividad no solo han rescatado la experiencia particular del sujeto, sino también han incorporado en gran medida los aspectos sociales, culturales e históricos que constituyen la subjetividad del individuo. Al respecto, aportes como los introducidos por los estudios de género han profundizado e incorporado a autores como Foucault, para dar cuenta, por un lado, de los procesos históricos que participan en la

comprensión de la subjetividad y por otro, para comprender las características subjetivas que la noción de género produce en cada momento histórico.

Respecto a los aportes desarrollados por Foucault a la concepción de subjetividad, se rescata el hecho de que este autor haya planteado el concepto de subjetividad, como el modo en que nos pensamos y relacionamos con nosotros mismos en un determinado momento histórico. Para profundizar en el desarrollo del término subjetividad, Foucault (1982, 1984d) citado por Gómez (2004), utilizó la noción de *subjetivación* para denominar al proceso por el cual nos convertimos en sujetos, es decir, al proceso de constitución de nuestra *subjetividad*, a partir de prácticas históricas. El concepto foucaultiano de subjetivación además otorgó una relación de poder material y discursivo que sobrellevaba dos mecanismos: un proceso de formación de la subjetividad de un individuo y, al mismo tiempo, su sujeción a un régimen de poder. De esta forma, la subjetividad sería como el poder, una parte integral del proceso de subjetivación (Noriega, 2007).

Al respecto, Foucault señala que cada época posee un modo histórico de subjetivación, de esta forma, la noción de subjetividad se articula de acuerdo a las distribuciones del poder político en las que se conforma, por lo tanto, la subjetividad sería el modo en que el sujeto hace la experiencia de sí mismo referida a la experiencia particular del mundo en el cual vive, entendiendo experiencia, como la correlación de la cultura, los campos del saber, los tipos de normalidad y las formas de subjetividad (Foucault, 2002). Por otro lado, Foucault dentro de sus planteamientos, da cuenta que la sociedad disciplinaria, desde sus instituciones, es la productora de cuerpos disciplinados. La formación de la sociedad

disciplinaria remite a procesos históricos amplios en el interior de los cuales ocupa lugar lo económico, jurídico-políticos, científicos, etc., los cuales tienen como fin garantizar el orden de las multiplicidades humanas por medio de tácticas de poder (Foucault, 1995). Bajo esta perspectiva el control, por medio de las prácticas disciplinarias, que garantizan una sujeción constante, actúan como formadores de subjetividades. Respecto, a la formación de la subjetividad, es importante comprender que desde los planteamientos de Foucault, toda sociedad controla, selecciona y redistribuye la producción del discurso, con el fin de conjurar los poderes y dominar los acontecimientos aleatorios, convirtiéndose el discurso en la manera privilegiada para ejercer el poder. Bajo esta lógica es que Foucault plantea que los discursos dentro de un conjunto de prácticas sociales, tienen la función de constituir sujetos, de esta forma, los discursos son constructores de subjetividad, por lo tanto, los discursos no producen una imagen deformada o distorsionada de nuestra subjetividad sino que, junto con otras prácticas no discursivas, la configuran.

Por otro lado, Foucault concibió al sujeto despojado de una identidad *esencialista*, es decir, de la idea de que los hombres o las mujeres son de cierta forma por esencia o por naturaleza. También se desprendió, de la idea de que hay una interioridad absoluta, intentando con esto, dar cuenta, de que si los sujetos resultan de las prácticas de subjetivación, y que por lo tanto, lo que somos pensamos y hacemos es definido históricamente, las transformaciones en estas mismas prácticas tendrían igualmente un efecto material en la formación de los propios sujetos, llevando esto a la construcción de nuevas formas de subjetividad.

Al respecto, autores como Deleuze (1987), citado por Gómez (2004), plantean, de acuerdo a los volúmenes II y III de la *Historia de la sexualidad*, junto con las formaciones de *saber* y los dispositivos de *poder*, conceptos trabajados por Foucault, son textos que marcaron una transformación, concibiendo el *proceso de subjetivación* como un proceso que buscaba promover nuevas formas de existencias, transformando los límites que nos *sujetan* para reconstruirnos con otras experiencias. De esta forma, se reconoce la posibilidad de evolución y de creación en base a su carácter abierto, múltiple, inacabado y cambiante del individuo.

Finalmente, es así como algunos trabajos de género y de otras teorías han planteado que desde Foucault, ya no es posible pensar la construcción de la subjetividad, fuera de las relaciones de poder. Asimismo, la identidad sería construida entre las diferencias sexuales y los esquemas de género a través de los procesos de subjetivación.

3.3. PERSPECTIVA DE GÉNERO Y SUBJETIVIDAD FEMENINA.

Los estudios de género se iniciaron en el marco de los movimientos feministas. Estos movimientos promovían e impulsaban la toma de conciencia y la transformación social respecto a la discriminación hacia la mujer. La conformación del feminismo como movimiento social, tuvo su origen en el estallido de la Revolución Francesa en 1789, debido a la participación de un gran número de mujeres en la toma de La Bastilla. Esta revolución, junto con la negativa a la propuesta de la “Declaración de los derechos de la mujer y de la ciudadana” impulsada en 1789 por Olympia de Gouges, promovió en el pensamiento de las mujeres el ideal de igualdad, inspirando en ellas la creación de los manifiestos y los libros femeninos que hacían referencia a los derechos de este género.

Todos los acontecimientos del feminismo como movimiento social, llevaron al surgimiento de la perspectiva de género como una categoría de análisis para el estudio de las construcciones culturales y sociales tanto de hombres como de mujeres (Chávez, 2004). Además, incentivaron un análisis más amplio, enfatizando en la comprensión de que las diferencias/desigualdades que se establecían entre los sexos, no se debían a las diferencias anatómicas, sino más bien esto sería una consecuencia construida culturalmente.

Esta perspectiva desde el plano teórico, impulsó la investigación desde cuatro elementos; 1) los símbolos que se encuentran culturalmente disponibles; 2) los conceptos normativos que expresan las interpretaciones de los significados de los símbolos, como son los formulados por las doctrinas religiosas, educativas, científicas, legales y políticas, donde se afirma el

significado de hombre y mujer de forma categórica y unívoca; 3) las instituciones y organizaciones sociales de las relaciones de género, donde algunos antropólogos han hecho alusión al género para el uso del análisis del sistema de parentesco, la familia, el mercado, el trabajo segregado por sexos, las instituciones educativas y la política; y 4) la identidad subjetiva (Scott, 1999), la cual da cuenta de las relaciones con las estructuras sociales para su desarrollo y mantenimiento (Salzman,1997). Estos puntos de análisis, en los cuales las perspectivas de género han centrado sus estudios e investigaciones, se presentan hoy en día como una categoría útil para comprender por un lado, la producción cultural de las asignaciones atribuidas a mujeres y a hombres y para visibilizar y redefinir por otro, nuevas formas de relación entre ambos géneros.

3.3.1. Género como construcción social

La perspectiva de género, define *género* como un concepto que alude al proceso de construcción social, a partir del conjunto de ideas, creencias y representaciones que cada cultura ha generado respecto a las diferencias sexuales que existen entre hombres y mujeres, es por esta razón que este término se inscribe en un paradigma socio-cultural y busca “contribuir a la construcción subjetiva y social de una nueva configuración a partir de la resignificación de la historia, la sociedad, la cultura y la política desde las mujeres y con las mujeres” (Lagarde, 1996, p.1). Así también, trata de analizar las posibilidades de vida de mujeres y hombres, sus expectativas, oportunidades, las relaciones sociales existentes entre los géneros y los conflictos constitucionales y cotidianos.

Se plantea al género como construcción social, desde el punto de vista de que el *género* no constituye una realidad dependiente de la biología, sino que constituye un fenómeno socialmente construido y estructurado. Por lo tanto, el género hace referencia a la construcción social, desde el punto de vista del ser sujeto femenino y masculino, del cómo se establece la interacción entre ambos sexos y el cómo se instauran las diferencias de poder (Hyde, 1995).

Las psicólogas feministas sostienen que el *género* no solo es una variable personal, sino que además es una variable de estímulo. Al hablar de variable personal se refieren a que es una característica del individuo. Este punto ha motivado, por parte de la psicología tradicional y algunas psicologías de orientación feministas, las investigaciones sobre las diferencias entre el mismo género. Por otro lado, cuando plantean que el género es una variable de estímulo, aluden a que el género de una persona tiene un impacto profundo en la forma como los demás reaccionan frente a ella. De esta forma, la construcción social del sujeto está determinada por el conocimiento de género que tengamos de esa persona (Hyde, 1995).

Respecto a la construcción social de cada género, las sociedades han delimitado y particularmente en el caso de las mujeres limitado los comportamientos humanos. Ejemplo de ello, es la construcción social de sexualidad la cual nos indica la manera en que debemos comportarnos en relación a ella y que prácticas son aceptadas y respetadas según los límites permitidos. Asimismo, la construcción de maternidad nos revela que significa ser madre y todo lo relacionado a este ámbito. Y finalmente, la construcción de mujer encierra la

capacidad biológica del embarazo y el cuidado de sus seres queridos limitándola de por vida al trabajo en la esfera privada, para ser madre, esposa y ama de casa (Chávez, 2004).

Para comprender la construcción social, otro de los aspectos que surge es el proceso de generización, el cual alude al proceso por el cual un individuo sexualmente neutro es introducido en la feminidad y la masculinidad a través de la socialización, de esta forma el proceso de generización opera a través de la reiteración de normas que son reproducidas de manera constante por las instituciones, esta reiteración se comporta como un efecto sedimentario de las prácticas sociales, configurando en el individuo el sexo de crianza o también llamado sex of rearing, cualquiera fuese su corporalidad inicial (Cabral, 2005).

Los trabajos feministas contemporáneos han rescatado líneas de debate en torno al género, dentro de ellos se han abordado planteamiento que aluden a los procesos de generización, y a los proceso de subjetivación. Este último punto surgió de las contribuciones de la corriente del feminismo “postcolonial” que plantea como la subjetividad:

Emerge de una compleja interrelación de identificaciones heterogéneas situadas en una red de diferencias desiguales. En este sentido, habría que pensar el proceso de subjetivación en términos de una trama de posiciones del sujeto, inscritas en relaciones de fuerza en permanente juego de complicidades y resistencias (Bonder, 1998, p. 5).

De esta forma, se asume la simultaneidad de la construcción sujeto-género, respecto al “proceso de generización sexual”, la cual es la dimensión fundadora del proceso de subjetivación (Lloret, Pujal, Gil, 2007).

Algunos postulados desde las perspectivas de género, han abordado la construcción de la subjetividad femenina, desde los procesos de subjetivación de los géneros, esto implica abordar los mecanismos cotidianos de poder y sus formas concretas de materialización. Es así como el proceso de generización del self muestra como los dispositivos de poder producen formas concretas de subjetivación de género a partir de la materialización corporal de los imaginarios y las reglas de la acción e interacción social (García, Muñoz, 2009).

3.3.2. Subjetividad femenina

Para entender la constitución de la subjetividad femenina, es preciso comprender los procesos de subjetivación que han conformado la identidad de este género, esto implica entender como los mecanismos de sujeción a un régimen de poder han configurado la subjetividad y las características que conforman al sujeto femenino.

A modo de comprensión, autoras como Dio Bleichmar (2001) plantean que bajo la designación de género se agrupan todos los aspectos psicológicos, sociales y culturales de la feminidad/masculinidad. Respecto a esto, el cuerpo del recién nacido no solo se presenta como el primer criterio de identificación de un sujeto, sino que además tal inscripción

funcionará como el desarrollo inicial, en donde actuaran las fantasías de los padres, junto con las conductas que convergen de ellas. Es en la estructuración de los comportamientos y juicios que el niño desarrollara su identidad, por lo tanto, lo que determinará su comportamiento de género, no es el sexo biológico, sino las expectativas de los padres vividas desde la procreación, iniciadas desde la asignación de género.

En la identidad de género, el esquema ideo-afectivo más primitivo, consciente-inconsciente de la pertenencia a un sexo y no al otro, es el que será transmitido por el discurso parental al niño antes que este tenga un conocimiento anatómico de sus genitales (Espina, 1987). De esta forma, incluso antes del nacimiento el niño ya pertenecería a una identidad genérica, impulsada por las determinaciones culturales y reforzadas al mismo tiempo por los procesos de socialización. Asimismo, autoras como Leticia Glocer (2001) plantean que existirían referencias identificatorias que se constituirían por ideales, como el yo ideal proveniente del discurso de ambos padres. Estos serían asumidos y normativizados por el sujeto como ideal del yo, ideal que llevaría implícito la atribución sexual, construyendo una imagen de sí a través del inconsciente de los padres. De esta forma, sería a través del lenguaje de los padres que se construiría el género junto con sus atributos, aquí el lenguaje sería fundamental para la estructuración psíquica y por lo tanto, en la construcción de subjetividad.

Entonces, las representaciones imaginarias y simbólicas estarían cargadas de las ideas e ideales femeninos configurando una organización psíquica primaria (función estructurante).

Por lo tanto, la influencia entre el discurso común de los padres, con sus fantasías, mitos, creencias sobre la mujer y lo femenino, darían formación a este género (Glocer, 2001).

El proceso de *identidad genérica*, según autoras como Lagarde, citada por Ovalle (1997), es sustentada por tres mecanismos, la identidad, la subjetividad y la condición histórica. *La identidad*, es una dimensión relacionada con la pertenencia y el lugar que cada persona ocupa en el mundo, por lo tanto, hablar de identidad implica entender, tanto consciente como inconscientemente, el conjunto de ideas, pensamientos, representaciones y percepciones que se tienen de sí mismo. *La subjetividad*, es un ámbito de la identidad que incluye la dimensión psíquica, las capacidades, el lenguaje. Y la *condición histórica*, incluye las prácticas, símbolos, representaciones, formas y construcciones sociales.

Otros autores también han planteado, respecto a la identidad genérica, tres niveles a considerar, uno de ellos es la *identidad asignada*, la cual es la que prevalece, pues está construida por contenidos, concepciones y símbolos que socialmente son aceptados. Es la identidad que se asigna a cada persona a través de las instituciones. Aquí el cuerpo es de gran importancia, ya que, este asigna el nombre de hombre o mujer, es así como la identidad de género es la primera en ser interiorizada y define a la persona a lo largo de su vida. Otro aspecto de la identidad de género es la *autoidentidad*, este el nivel de identidad que desarrolla cada persona de acuerdo al mundo en que se desarrolla. Es la relación que se establece entre la persona y el mundo, relación que puede corresponder o no. Y el último nivel es la *identidad optada*, esta tiene como característica que prevalece la voluntad, tiene

estrecha relación con el autoconocimiento y con el responsabilizarse de sí mismo, pues en ella se genera la posibilidad de cambio de vida y donde puede darse un nuevo sentido (Lagarde, citada por Ovalle, 1997).

Parte de la identidad del sujeto, también se encuentra medida por la *autovaloración* de éste. “Se ha denominado autovaloración a la representación o concepto que elabora el sujeto sobre su persona (en cuanto a cualidades físicas, psicológicas y morales, así como intereses y capacidades)” (Angulo, Apolinaire, 2005. p. 37).

Esta autovaloración se encuentra mediada por la valoración externa y social, de esta forma, pasa a formar parte de los contenidos autovalorativos internos del sujeto, a un nivel psicológico. La autovaloración consta de 3 funciones psicológicamente esenciales, estas son: a) *la valorativa*, que consiste en la comparación que realiza el sujeto entre las cualidades que el sujeto cree poseer para su desempeño comportamental, para satisfacer las exigencias que tiene la vida y sus aspiraciones hacia el futuro; b) *sistema regulador constante* de la actividad del sujeto, donde además de analizar la correspondencia entre las conductas expresadas y las cualidades que son parte de su autovaloración, relaciona las cualidades y los elementos que la integran; c) *valoración de los conceptos* que el sujeto tiene de sí mismo, a partir de sus motivos, exigencia y las demandas sociales (Lopez, Apolinaire, 2005).

En este sentido, en base a lo que plantea Lopez y Apolinaire (2005), la forma en que el sujeto concibe el mundo y asume una posición frente a él, depende en gran medida de la

valoración que tiene de sí mismo, de esta manera la identidad, es reflejo de los valores del sujeto. En el caso de las mujeres, el cómo se desarrolla su autovaloración presenta dificultades, como producto de las relaciones asimétricas de poder, y también la inequidad establecida en los ámbitos familiares, laborales, escolares y sociales de forma general. De esta manera, “Esto generará sentimientos de inferioridad, poca confianza en sus reales posibilidades y una baja autoestima. Esta imagen subvalorada le dificultará o impedirá auto expresarse, auto dirigirse, e influir sobre sí misma y tomar decisiones propias” (Lopez, Apolinaire, 2005. p. 57).

Por tanto, la identidad de género es un proceso dinámico, dialógico y dialéctico, donde interactúan también, distintos procesos como la asignación de estereotipos genéricos diferenciados, los que a su vez han sido derivados de los roles de género.

Los *estereotipos genéricos*, “son un conjunto de creencias acerca de las cualidades, atributos o rasgos de lo que significa ser hombre o mujer, incluye información sobre: apariencia física, intereses, rasgos psicológicos, relaciones sociales, formas de pensar y de sentir, ocupaciones, entre otras cosas” (Instituto Jaliscense de las mujeres, s.f., p. 26). Y se entienden como ideas simplificadas, pero fuertemente asumidas, sobre las características de los varones y de las mujeres. Su internacionalización legitima lo que “tiene que ser” cada cual. Es decir, si la mujer se establece como naturalmente reproductiva, su espacio sería el doméstico, y correspondería a características como ser tierna, generosa, abnegada, cuidadora, educadora. Por otro lado, si el hombre se establece como naturalmente proveedor, se encontraría en el espacio público, atribuyéndole cualidades como fuerza,

dominio, inteligencia, razón y competencia. Estas serían características atribuidas arbitrariamente, ya que, tendrían que ver con construcciones y significaciones culturales, vinculadas al mismo tiempo con las relaciones de poder (Aguilar, s.f.).

Particularmente la identidad femenina, desde el comienzo de la historia ha sido construida por el discurso científico y filosófico. Al respecto, autores como Aristóteles ya planteaban en aquel tiempo que “ desde el nacimiento unos seres están destinados a ser regidos y otros a regir... asimismo tratándose de la relación macho y hembra, el primero es superior y la segunda inferior por naturaleza, el primero rige, la segunda es regida” (Aristóteles, 1983. p. 7-8), otros autores como Santo Tomás señalaron también que la mujer es un “ hombre frustrado”, un ser “ocasional”, estos discursos para Simone de Beauvoir, significaban que la humanidad era y es macho, y el hombre define a la mujer no en sí, sino respecto de él, por lo tanto, no las considera como un ser autónomo. Son estos planteamientos, los que han promovido una internalización e introyección de estos discursos en la mujer, conformando la subjetividad femenina, en relación al poder material y discursivo que soportaron los procesos de subjetivación de este género.

Por otro lado, aspectos como la *feminidad*, caracterizaron a la mujer a partir de su *condición social*, entendiendo esta, como el conjunto de circunstancias, cualidades y características esenciales que definen a la mujer como ser social y cultural genérico. Bajo esta lógica, la mujer es educada para dar todo, para renunciar a lo que quiere, en pro del otro (Departamento de Montes s.f.). Este concepto también contempla las circunstancias concretas en que se desenvuelve la mujer dentro de su medio social, por lo tanto, tiene que

ver con los roles y funciones que la sociedad le asigna a la mujer (Instituto Interamericano de Derecho Humanos, s.f.).

En cuanto a la feminidad, se puede decir que esta definió a la mujer de manera contrastada, excluyente y antagónica frente a la masculinidad del hombre, por ejemplo, si el hombre era fuerte, la mujer era débil, si el hombre era activo, la mujer era pasiva. Estas características serían patriarcalmente establecidas como atributos naturales, eternos e históricos, propios al género y a cada mujer. Es así como *la feminidad* de las mujeres incluyó aspectos como la afectuosidad, la lealtad, la sensibilidad a las necesidades ajenas, la capacidad de comprensión y la ternura. Destacando a su vez la dependencia, la influenciabilidad, la falta de asertividad, la tendencia a la expresión emocional, etc. (Blasco, Desfilis, 1997). Estos atributos no solo fueron reforzados por la sociedad, sino también la misma mujer los idealizó apropiándose de ellos y haciéndolos parte de sí misma.

Estas características que conforman la subjetividad de la mujer, han promovido una identidad genérica asociada, a la importancia que la mujer establece en la relación a los otros/as. Esta importancia, a la vez ha sido reforzadas por las sociedades que han procurado “otorgar” a las mujeres una serie de roles particulares para el género femenino.

Los *roles genérico*, según Dio (2001), son el conjunto de normas o prescripciones que dicta la sociedad y la cultura sobre lo femenino y masculino, es una tipificación anónima y abstracta, pero fuertemente establecida y normatizada, los cuales llegan a generar los estereotipos (Instituto Jaliscense de las mujeres, s.f.). Los roles genéricos han centrado a la

mujer en el ámbito de lo privado, particularmente orientados al interés y cuidado de las relaciones íntimas, es decir, al cuidado de los miembros de la familia y a la atención de las tareas domésticas. Así también, socialmente las mujeres han sido consideradas tradicionalmente como inferiores al hombre intelectual, física y psicológicamente, disfrutando en consecuencia de menos derechos legales y libertad en su vida diaria (Blasco, Desfilis, 1997). Los roles han propiciado en la mujer “un control sobre el mundo de los sentimientos y al mismo tiempo las idealiza en su rol doméstico y materno” (Ávila, Troya, 1995, p. 25). Mientras que a los hombres se les ha “otorgado” los roles más valorizados, más rentables, enseñándoles la participación política y la toma de decisiones, ha ser proveedores, entre otros (Creación colectiva, Centro Ecuménico, s.f.).

Al respecto, Lamas (1986) plantea que a pesar de que la posición de las mujeres, sus actividades, sus posibilidades varían de una cultura a otra, parece ser que lo que si se mantiene inmutable es la diferencia entre lo concebido como masculino o femenino, pero otorgándole un valor especial a los masculino por sobre lo femenino. En este sentido, son asignados los roles según la pertenencia a uno u otro sexo, y los cuales son producto de una construcción simbólico- cultural (Instituto Jaliscense de las mujeres, s.f.).

En definitiva, estos roles cumplen la función de garantizar las existencia y la continuidad del sistema social en base a la construcción de verdades o realidades cotidianas que se aceptan sin cuestionamiento.

De esta forma la manera de ser mujer que hemos aprendido a lo largo de la historia, se basa en modelos rígidos y estereotipados que resguardan todos nuestros deberes y nuestros roles. Es la identidad que preserva la tradición de ser buenas... buenas madres, buenas esposas, etc. (Servicio nacional de la mujer, 1994, p. 40).

Estas circunstancias de protección, cuidado, preocupación de la mujer hacia sus seres queridos, han llevado a la conformación de una mujer cuya identidad femenina ha estado siempre en relación a alguien. Al respecto, Dio (2001) plantea a que el núcleo mismo de la identidad de la mujer, de su ser femenino, la organización de su yo, radica en el deseo de estar en relación, el *yo-en-relación*, concepto elaborado por Jean Backer Miller, define esta condición primordial para la psicología femenina. Este planteamiento, sostiene que la subjetividad femenina alcanza su mayor organización alrededor del *poder crear y mantener filiaciones y relaciones*. Es por medio del cuidado y la atención en la cotidianidad que las mujeres encontrarían el sentido de su existencia. Es así como se explicaría que las niñas, producto de los atributos culturales asignados a la feminidad, cuidan a sus muñecas, y en el caso de las mujeres a sus hombres e hijos, etc., las mujeres a través del *estar junto a* es que tendrían la sensación de ser *alguien*, la señora de..., la madre de..., esto constituiría para Dio una forma de ser, una forma de estar en el mundo, convirtiéndose esto un profundo deseo, una meta permanente o principal motivación.

En base a esta feminidad históricamente planteada, Lagarde (s.f.) refiere que la mujer actual no puede cumplir con estos atributos. Esta sobrecarga que la mujer vivencia de *deber ser* le generan conflictos y dificultades en su identidad femenina, inclusive, refiere a que habría

una contradicción por no haber correspondencia entre la identidad asignada con la identidad vivida. Estas circunstancias llevaron por parte de los estudios de género a una serie de análisis entorno al sufrimiento o malestar emocional y psíquico de las mujeres y cómo este se relacionaría con la salud mental femenina.

En este sentido, Lagarde plantea que desde siempre las mujeres han estado a cargo del “cuidar”, *a los otros*, ya sean los hijos, parientes, comunidades, etc., cuidar su desarrollo, progreso, bienestar, vida y muerte. Esta condición de cuidadoras, gratificaría a las mujeres afectiva y simbólicamente, sin embargo, estos poderes del cuidado asociados a la maternidad, no les servirían a las mujeres para su desarrollo individual y moderno. Una frase asociada a esta condición, de mujer cuidadora, es “el descuido para lograr el cuidado”, lo cual implica que el uso del tiempo principal de las mujeres, de sus mejores energías vitales, ya sean afectivas, eróticas, intelectuales, o espirituales, y la conversión de sus bienes y recursos, son los otros. Es por ello, según la autora, que las mujeres desarrollarían una subjetividad centrada en los otros, lo cual está relacionado a la solidaridad y abnegación femenina. Por tanto, la mujer entonces, estaría políticamente subsumida y subordinada a los otros y jerárquicamente en inferioridad de los otros por sobre ellas (Lagarde, 2003).

De esta forma, habrían muchas mujeres definidas como tradicionales-modernas, que estarían atrapadas entre el cuidar y desarrollarse. Al respecto se plantea, que la sociedad patriarcal, construye este sincretismo de género en donde fomenta en las mujeres este deber

de cuidar, convertido en el deber ser ahistórico natural de las mujeres, y también como deseo propio, volviéndose contradictorio para ellas.

Por otro parte, Lagarde refiere que el hombre contemporáneo, no habría cambiado lo suficiente como para cambiar su relación con las mujeres, ni su lugar en lo doméstico, pues no consideraría como valioso cuidar, ya que, esto implicaría para ellos, por un lado, dejar sus recursos subjetivos, bienes y dinero para los otros, y por otro, dejar de ser el centro de su vida por ceder el espacio a otros, para colocarse en una posición subordinada frente a los demás (Lagarde, 2003).

3.3.3. Malestar femenino

Si volvemos atrás, vemos que desde el comienzo de la historia, la mujer ha sido entendida como un sujeto ligado a un lugar y a un papel determinado por la maternidad, relación que ha sido sustentada por una cultura patriarcal, que ha mantenido y reforzado una identificación de la mujer igual a madre. Esta condición social de la mujer ha construido hasta el día de hoy subjetividades que dependen en gran medida de esta función materna, la cual ha sido condicionante y garantizadora de su salud mental.

El poder afectivo asociado a la mujer, comenzó en la época de la revolución industrial, en donde la familia nuclear se transformó en una de las instituciones básicas de la sociedad, lo cual significó para la mujer una reducción de su entorno, y el centrarse en la crianza de los hijos, las labores domésticas, el consumo, y en los vínculos afectivos, transformándose esto

en su ámbito natural (Burin, 1991). Así también, se fue estableciendo la “moral materna”, la cual establecía características emocionales, tales como la receptividad, contención y nutrición, hacia los niños y también hacia el hombre. Esto sumado al aislamiento doméstico en la que se encontraba la mujer fue estableciendo en su psiquis el “ideal materno”, ideal constitutivo de la subjetividad femenina.

Esta subjetividad femenina quedó reducida al ámbito de lo privado, centrado en los roles familiares y domésticos. El cumplimiento de estos roles de género, le proveían y garantizaban a la mujer un lugar y un papel en la sociedad y la cultura, así también establecían formas de cómo pensar, sentir y actuar (Bernard, 1971; Burin y Bonder, 1982, citado por Burin, 1991).

Ya en los comienzos del siglo XX, la mujer aún seguía en el ámbito privado, centrada en labores domésticas, y en sus roles tradicionales, como el de madre, esposa y dueña de casa. Solo después de la mitad de este siglo, la mujer comenzó a acceder a labores y profesiones negadas para ellas, por ser atribuidas a los hombres.

Estos cambios vivenciados por las sociedades fueron afectando el valor de los roles tradicionales del género femenino, y por tanto, una crisis en la subjetividad femenina que había sido construida por las mujeres hasta ese entonces. Estos roles que en algún momento le proporcionaron un lugar en la cultura y sociedad, y que garantizaban su salud mental, fueron transformándose hasta producir el efecto inverso “Se trataba de roles de género femenino que, en lugar de garantizar la salud mental de las mujeres, les proporcionaba en

cambio numerosas condiciones de malestar psíquico que las ponían en riesgo” (Burin, 1991, p. 86).

Esta situación histórica de cambio, llevó a que hace algún tiempo, se empezaran a considerar relevantes las aproximaciones referidas al malestar de las mujeres. Al respecto en el Seminario Internacional sobre el malestar psíquico de las mujeres, se propuso la incorporación de la diferencia entre sufrimiento y enfermedad mental, esta diferencia radica en que el sufrimiento se entiende como “el malestar de las mujeres, ligada a una situación específica de opresión”; mientras que la enfermedad es “el malestar donde el reconocimiento de sus orígenes ha sido denegado” (Burin, 1991, p. 35). De esta forma, la enfermedad implica la pérdida de conciencia de vivir en circunstancias turbulentas, siendo sujeto de un padecimiento individual, atribuida a disfunciones biológicas. Por el contrario el sufrimiento femenino se explica como una situación de subordinación social propia de las mujeres (Burin, 1991).

Respecto a esta diferencia, Dio (2001) plantea que las investigaciones en torno a la mujer comienzan a comprender que el *malestar femenino* puede modificarse si se lo deja de considerar una enfermedad que hay que curar y, en cambio, se reconoce el legítimo reclamo que encierra este malestar. Esto de alguna forma, según Dio (2001) tiene como fin replantearse lo escrito en salud mental como enfermedades típicamente femeninas, con el propósito de dar importancia a los aspectos sobre cómo somos y cómo sufrimos, además de las causas que establecen gran parte de estos sufrimientos.

Por otro lado, si profundizamos en los estudios de la psicopatología femenina, nos encontramos con autoras como Silvia Tubert, que plantean que para este tipo de estudios se hace necesario considerar las redes sociales en las cuales se encuentra inmersa la mujer y el lugar de lo femenino en la cultura. Para Tubert el síntoma obedece a un precipitado de significaciones referidas a distintas dimensiones de la vida humana y se presentan como las manifestaciones de un malestar. Este planteamiento guarda similitudes con lo abordado por Kathya Araujo, quien en su análisis sobre *El goce de la globalización*, plantea la depresión como uno de los malestares culturales de nuestro tiempo. Ella parte del supuesto de que la depresión puede leerse como una evidencia de los entrapamientos en nuestro fin de siglo, de esta forma la depresión constituiría un síntoma social. Respecto a esto, la autora entiende síntoma social, según lo propuesto por Zizek, como aquellas “formaciones que irrumpen y ponen al descubierto al punto de *imposibilidad radical inherente* a un modo de organización social” (Araujo, 1999, p. 289). La imposibilidad radical para Zizek, sería el punto de encuentro de lo simbólico con lo real, una fisura en el espacio sociosimbólico. Esta fisura, representaría un carácter constitutivo dando cuenta de la incompatibilidad de toda petición de armonía en la concepción de lo social. Otra forma de situar la imposibilidad radical, sería desde la pulsión de muerte planteado por Freud en *El malestar de la cultura*, reelaborado posteriormente por Lacan en el concepto de Goce. Este Goce no se establecería en la cadena de lo simbólico. “Lo que aparece en el plus de gozar deviene en el goce mortífero, en lo real” (Araujo, 1999, p. 291).

De esta manera, la depresión como ya habíamos mencionado, según Araujo puede ser concebida como un síntoma social, uno de los planteamientos que fundamentan esta

relación tiene que ver con la magnitud de su incidencia como respuesta subjetiva en el marco de una organización social determinada, principalmente en los imaginarios sociales y en los modos en que los sujetos dan sentido o autoclasifican sus malestares emocionales. De esta forma, para esta autora, la depresión por un lado, estaría encarnada en la queja de sujetos particulares y por otro en el imaginario social afirmaría su presencia (por medio de los datos estadísticos, las campañas publicitarias, etc.). Asimismo, Silvia Tubert señala que la demanda de atención médica, incluyendo en ella la demanda de atención psiquiátrica (mayor entre las mujeres que entre los hombres), es una de las pocas posibilidades que tienen las mujeres para manifestar el dolor psíquico. Esto se debe a que por un lado, no disponemos de símbolos que dan cuenta de la feminidad, ya que, la cultura representa a la mujer principalmente como madre, por lo tanto, la feminidad sería concebida como sinónimo de maternidad y por otro lado, a que no existen espacios adecuados, en el tejido social, para que las mujeres se expresen como sujetos mediante su propia palabra. En consecuencia, la demanda de atención médica cumple una doble función: encubre su posición subjetiva, sus deseos, al mismo tiempo que es la manera en que se expresa su *malestar* (Tubert, 1990, 1991). Respecto a esto es que Tubert define el *malestar* como el sufrimiento que no puede ser descifrado y expresado en palabras y que aparece como sufrimiento anímico o síntoma somático sin causa orgánica (Tubert, s.f.).

Los estudiosos de la salud mental femenina han planteado que el concepto de *malestar* femenino ha adquirido un consenso legitimado en el campo de la psicopatología. Sin embargo, no basta solo con nombrar este concepto, además de eso es primordial otorgarle un sentido, para ello es imprescindible rescatar tanto los productos simbólicos que se

generan, como las bases materiales sobre las cuales se sustentan, por tanto no solo habrá que pensar en las representaciones que la cultura ha producido respecto al fenómeno salud-enfermedad mental de las mujeres, sino que también se deberá indagar en las prácticas sociales que revelan cómo se han implementado estas nociones (Burin, 1991).

Burin, plantea que el universo simbólico que representa a las mujeres, suponen una identificación de mujer igual madre como garante de salud mental. Por medio de los discursos dominantes que se desprenden de las prácticas sociales como son las educativas, los discursos respecto a maternidad, etc., se constituye el modelo de mujer como sinónimo de madre. Esta producción de sentido, ha sido de alguna forma modificada por las mujeres profesionales y por las técnicas del campo de la salud mental, por medio de la reconceptualización del *malestar* de las mujeres dentro de lo que ellas entienden como las condiciones opresivas que nuestra cultura ofrece al género femenino. Al respecto, Tubert señala que las historias clínicas de las pacientes que demandan asistencia psiquiátrica o psicológica ponen de manifiesto el vínculo entre la psicopatología femenina y las relaciones de dominación social y familiar que afectan a la mujer, que se encuentra sujeta a las exigencias culturales, como sujeto de un sufrimiento inherente a su posición social. Se ha llegado a establecer la relación *mujer-síntoma*, en tanto su psicopatología personal es también un producto, además de sus conflictos subjetivos, de las relaciones familiares que oprimen a la mujer y le imponen muchas veces el sacrificio de sus deseos, que entonces sólo podrán expresarse a través de síntomas. Estos ponen de manifiesto, al mismo tiempo, su sometimiento y su rebeldía, revelando el carácter insoportable de una realidad social oprimente (Assoun, 1984, citada por Turbert s.f.).

Asimismo, Burin hace uso del concepto de *dispositivos de poder* de Foucault, señalando que este término tiene una función estratégica dominante en la sociedad. Estratégico porque funciona como el seno de un dispositivo, que poco a poco ha devenido en un dispositivo de control-sujeción de la enfermedad mental, de la neurosis. Esta concepción de dispositivo de poder se adecuaría según esta autora a la reflexión sobre la producción de subjetividades enfermizas en las mujeres, según la clásica caracterización de histéricas, fobias, depresiones. De esta forma, se trataría de “la producción de subjetividades enfermizas femeninas que garanticen las condiciones en las cuales puedan operar los “dispositivos de poder” para controlarlas” (Burin, 1991, p. 37). La tarea no consiste solo en enunciar esta situación de las subjetividades enfermizas femeninas, sino además se pretende dar lugar a las transformación en los sentidos del padecer femenino. Esta noción apoya la construcción de sentidos que se elaboran respecto al concepto de salud-enfermedad mental, de esta manera las categorías que se analizan no solo son asunto exclusivo del sujeto que las padece, sino que son objeto de debate público escapando de la medicina y de otras disciplinas curativas para ampliarse a otros terrenos más colectivos.

Esto supone que la ampliación de la subjetividad femenina produciría mejores condiciones para la salud mental de las mujeres, de esta manera el malestar adquiere sentido en la medida en que produce una modificación en la vida de la gente y de su noción como sujeto. Por lo tanto, las nociones en torno al malestar femenino no solo tienen que ver con entender este malestar como una denuncia de condiciones de vida desfavorables, ni como modo de resistencia a tales condiciones opresivas, sino también como “enfermedad” como “locura”, como sujetos des-sujetados del orden social vigente.

3.4. DEPRESIÓN FEMENINA

En el último tiempo, la inclusión de la dimensión de género a la salud mental ha permitido analizar el fenómeno de la *depresión* desde nuevas aproximaciones, una de ellas plantea que la vulnerabilidad de la mujer a deprimirse y su prevalencia a la recurrencia son relacionadas directamente con los procesos de subjetivación y la condición de vida de las mujeres. Al respecto, autoras como Dio (2001) plantean también, que la depresión se relaciona directamente con los problemas psicológicos de la existencia de la mujer, ella concluye que la mayor incidencia de la depresión en las mujeres no debe buscarse en la biología, en su fisiología o en su cuerpo, sino más bien en las condiciones de vida y en las características de la subjetividad. De esta forma, “lo que predispone a la mujer a la depresión es su propio rol. Es la feminidad misma, tal como está concebida en nuestra cultura, es el factor de mayor riesgo para la depresión” (Dio, 2001, p. 66), con esto la autora alude, a que desde pequeñas las mujeres han sido educadas para ser delicadas, frágiles, pasivas, dependientes y son estas características y exigencias particulares de la feminidad las que llevan a las mujeres a tener ciertos rasgos que la hacen vulnerable a la depresión.

Para explicar esto Dio (2001) establece una correlación entre los rasgos de la feminidad y los rasgos de la depresión en contraposición a la masculinidad.

<i>Rasgos de la Depresión</i>	<i>Rasgos de la Feminidad</i>	<i>Rasgos de la Masculinidad</i>
Dependencia	Dependencia	Autonomía
Pasividad	Pasividad	Actividad
Falta de firmeza o asertividad	Falta de firmeza o asertividad	Asertividad y agresividad
Gran necesidad de apoyo afectivo	Gran necesidad de apoyo afectivo	Capacidad de aceptar riesgos y tomar decisiones
Baja autoestima e indefensión	Baja autoestima e indefensión	Alta autoestima y seguridad
Incompetencia	Incompetencia	Competencia

Al respecto, esta autora señala que mientras más estereotipada sea la feminidad, en éstos términos, mayor predisposición a la depresión encierra, mientras que rasgos de masculinidad previenen contra la misma.

En la actualidad, la depresión ha sido considerada por algunos autores como la enfermedad de las mujeres, ya que, los roles de género que realiza, tales como madre, esposa y dueña de casa, la harían estar más relacionadas y cercanas a las emociones y sentimientos de ella y de los otros, principalmente a los ligados al dolor, frustración, angustia e insatisfacción. Así también, se ha demostrado que el lugar de la mujer, su rol y su subjetividad, estarían provocando una vulnerabilidad en el género femenino, produciendo como efecto la aparición de estados depresivos.

La relación establecida entre feminidad y depresión se debe a que los rasgos más característicos atribuidos a la feminidad son la sensibilidad, complacencia, dulzura, pasividad, obediencia, dependencia, fragilidad, y necesidad de contacto afectivo. Estas características suelen ser estereotipadas, se lo define como *estereotipo de la feminidad*, y que podemos ver contenido en la “mujer tradicional”, la cual presentaría mayor predisposición a sufrir depresión. En este sentido se establece que la mujer actual es formada con estos modelos y patrones de feminidad, lo que hace que ellas sientan, piensen y deseen de cierta manera, produciendo en ellas mecanismos psíquicos que las hacen ser vulnerables a padecer depresión. Esta formación que recibe la mujer, la haría funcionar psicológicamente como una niña, lo cual implica que no pueda ser completamente autónoma para hacerse cargo de la crianza de otros, y depende de otros adultos. Esto sumado a la prestación de servicios de cuidado, determina el que ella sea más inestable y que fluctúe su autoestima (Burin, 1991).

Los roles generan altas expectativas sobre las mujeres, también son asociados a la depresión femenina. De esta forma, se establecen prescripciones que enmarcan el desempeño y comportamiento “adecuado” esperado por el medio hacia ellas. Estos roles sexuales, normalizan la conducta y tipifican lo “apropiado” para lo femenino y masculino, desde lo cual se conforman los estereotipos sexuales. Los roles en la mujer son generadores de conflicto, ya que, por un lado se tienen los variados roles esperables para ellas y por otro las propias expectativas hacia sus vidas, lo cual incide en el psiquismo de la mujer. En este sentido, se observan conflictos, culpas o malestares en las mujeres, por ejemplo cuando trabajan fuera de casa, o ingresan al mundo público y deben relacionar esto con la maternidad tradicional, es decir ser una “buena madre”, y no tan solo por las expectativas sociales, sino también por los propios conflictos que les genera el realizar diversos roles de género. “Las expectativas sociales en relación al desempeño de roles inciden en como las mujeres se posesionan de esa imagen de sí mismas, adecuando sus comportamientos a los modelos instituidos socioculturalmente” (Burin, 1991, p. 180-181).

Otros aspectos de la subjetividad femenina que según Dio (2001), se relacionan directamente con la aparición del episodio depresivo son: los *problemas de pareja*, los cuales tienden a asociarse estrechamente con la amenaza de la pérdida amorosa, sentimientos que son habituales en la subjetividad de muchas mujeres, demostrando con ello además, la dependencia afectiva existente en este tipo de relaciones. Al respecto, la autora plantea también, que muchas mujeres establecen en reiteradas ocasiones *vínculos adictivos* con sus parejas. En estas relaciones las mujeres presentan gran facilidad para perdurar en vínculos amorosos donde predomina el sometimiento, sufrimiento y la falta de

reciprocidad, todo esto para no vivir la soledad ni el abandono. Esta realidad conocida también como el masoquismo femenino, implica un trastorno del equilibrio psíquico de la mujer, ya que, siente que el fracaso amoroso significa un fracaso total de su persona, llevándola a la depresión.

Finalmente, otra dimensión abordada por Dio alude al *sentirse poca cosa*, esto implica que muchas mujeres (en base a lo rescatado en los motivos de consulta) tienen una pobre opinión de sí misma y falta de confianza, términos relacionados con un déficit de autoestima, elemento central en causa de la depresión, tanto para estas posturas como para las teorías psicológicas.

Estas situaciones descritas por Dio, se establecen principalmente, porque las mujeres han conformado las relaciones de pareja, sobrevalorando su vida en relación. En los acontecimientos problemáticos que resultan de la vida en pareja, muchas veces se encuentran presente la creencia de querer enamorar, retener o recuperar a la persona amada cuando este se aleja o tiene otros intereses. Este pensamiento, se vuelve una fuente de enorme sufrimiento para las mujeres que lo viven, ya que, la idea sobrevalorada de estar en pareja, las lleva a tolerar, prolongar y minimizar la angustia que la separación supone. La relación con el otro aparece como la fuente de reaseguro, de soporte de la autoestima y la garantía de ser <<alguien para otro>> como imprescindible, y es así como se termina estableciendo una *dependencia emocional* (Portal, 1998).

De esta forma, la depresión, respecto a la queja femenina rescatada generalmente de los motivos de consulta, alude a la pérdida de algo, esta característica común en las mujeres, ha sido interpretada como la expresión de su *dependencia* afectiva, en este sentido la amenaza de la pérdida amorosa y sentimientos como la desolación e impotencia serían habituales en la subjetividad de cualquier mujer (Burin, 1991), esto se explicaría en la relación íntima y afectiva que las mujeres históricamente han sostenido con su círculo familiar, la casi exclusividad dedicada a esta esfera le han proporcionado a la mujer no solo uno de los dolores más significativos, sino también esta situación ha afectado la valoración que la mujer tiene como ser humano, debido a estas circunstancias las mujeres sufren un desequilibrio que compromete su identidad, lo central del concepto de sí misma. Esto se traduce como la prueba de que ella no sirve para lo que debería servir, por lo tanto los sentimientos de depresión devienen de estos procesos subjetivos de insatisfacción e impotencia.

Al respecto, Janet Hyde (1995) plantea que la dependencia y la ira tendrían un efecto relevante en la salud mental de las mujeres. Esta dependencia alude a los actos dependientes, como son las expresiones de indefensión o fragilidad, y la dependencia psicológica, en donde la persona llega a ser tan emocionalmente dependiente de otra que empieza a carecer de una identidad autónoma y puede sentirse indefensa sin la otra. Por lo tanto, la dependencia es un problema personal que, con frecuencia, es provocado o exagerado por las relaciones de poder desiguales entre mujeres y hombres.

Por otro lado, en cuanto a la ira esta autora señala que la mujer cuando manifiesta su enojo o ira recibe generalmente una retroinformación negativa de parte de su entorno, lo cual provoca muchas veces reprimir esta rabia resultando, por lo general, perjudicial por el hecho de no poder expresar este sentimiento. Todo esto puede llevar a tener una mala salud mental femenina, transformándose esta, en muchas ocasiones en depresión.

Asociado al tema de la dependencia emocional que establecería la mujer, Adriana Gómez, plantea (en base a un estudio realizado por la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe) que entre las mujeres no unidas (no emparejadas) la prevalencia de la depresión es significativamente mayor que entre las mujeres unidas (73.3% y 57.6%, respectivamente), la causa se ello se debería a que las mujeres no unidas, presentarían problemas emocionales derivados del abandono, además enfrentarían el hecho de emplearse en actividades de baja remuneración o en el autoempleo para compatibilizar sus funciones productivas y reproductivas, pero que generan ingresos insuficientes para cubrir sus necesidades básicas. Sumándose a esto, se observa que en muchas ocasiones, las mujeres abandonadas se culpan de esta situación lo cual proporciona y contribuye a una vulnerabilidad emocional, aún mayor que las que no lo hacen. Asimismo, esta autora señala que la depresión que vivencian las mujeres no unidas, respecto a este estudio, aumentaba conforme la edad de los hijos/as era menor, de esta forma, las mujeres que fueron abandonadas con hijos pequeños tuvieron que enfrentar, además de la crisis emocional, derivadas de la separación del esposo o compañero, la total responsabilidad del cuidado, crianza y manutención de los niños, esta situación, junto con los factores económicos determinaban en gran medida la mayor depresión en este grupo de mujeres.

Por otro lado, respecto a las mujeres unidas la probabilidad de depresión se incrementaba significativamente conforme la edad del último hijo o hija era mayor, esto aludía a que en este grupo de mujeres el aumento de depresión estaba asociada a la disminución de su función como madres, resultando una mayor soledad y pérdida del sentido de vida, compatible con el “síndrome del nido vacío”.

Según estos antecedentes, existirían una serie de elementos complejos que participarían en la depresión femenina, por lo que nunca constituiría un fenómeno individual desvinculado de las circunstancias concretas de vida. Al respecto, en la edad media de las mujeres, muchas de las depresiones estarían vinculadas a las funciones de madre y esposa, y a la escasez de opciones para la construcción de un proyecto de vida complementario o diferente a estos roles.

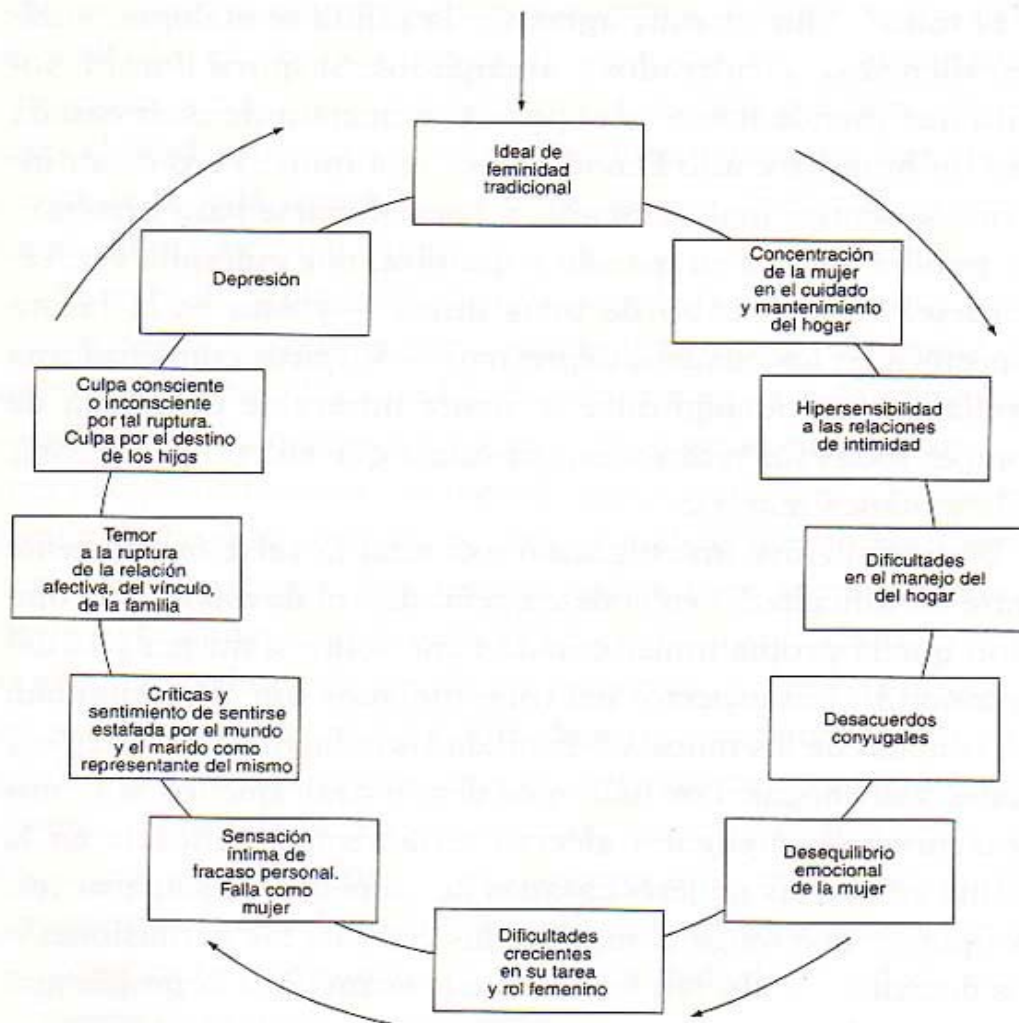
Respecto a los tipos de depresión femenina, algunos autores señalan, que estos suelen acontecer en periodos particulares de la vida de las mujeres, por lo tanto, muchas veces la depresión se asocia a periodos como el premenstrual, posparto, a la mujer de mediana edad, y al síndrome del nido vacío.

Estos periodos a la vez, están muy asociados a los ciclos vitales de la mujer, por ejemplo, antes de la *adolescencia*, casi no hay diferencia en la ocurrencia de depresión entre los niños y las niñas. Pero entre las edades de 13 y 15 años se acrecienta considerablemente la depresión en las niñas. Las repuestas que se le han dado a este fenómeno están relacionadas a los cambios que ocurren en la adolescencia, ya que, los factores de estrés que se dan en

este periodo, incluyen una sexualidad en desarrollo, la formación de una identidad, la separación del adolescente de los padres, y la toma de decisiones por primera vez. A esto, a la vez se suman otros cambios como los físicos, intelectuales y hormonales. Estos factores de estrés generalmente son distintos entre los varones y las mujeres, y son los roles y las expectativas de cada uno, las que pueden llevar a una mayor incidencia de depresión. Al respecto algunos estudios señalan que las niñas tienen tasas de incidencia más altas de depresión, trastornos de ansiedad, trastornos de alimentación, y trastornos de desajuste emocional que los varones. Los hombres, por otro lado, presentan una tasa más alta de trastornos de comportamiento disruptivo (Departamento de salud y servicios humanos, 2001).

En la *edad adulta*, las relaciones interpersonales y roles en el trabajo pasan a ser los aspectos más relevantes para las mujeres. Generalmente el estrés puede favorecer el surgimiento de la depresión, ya que, éste incluye aspectos como las responsabilidades principales en el hogar y el trabajo, otras situaciones de vida como ser madre soltera, el cuidado de los niños y padres ancianos. Al respecto, se plantea que en los hombres, la ocurrencia de una depresión es más frecuente para los separados y divorciados, que para los casados; mientras que para la mujer se da en ambos casos. Las explicaciones refieren a que la calidad de un matrimonio, aunque, puede contribuir significativamente a la depresión, de igual manera se ha demostrado que la falta de una relación de intimidad y confianza, en combinación con problemas conyugales, afectan seriamente el desempeño del rol, esto a su vez se acrecienta según la opinión que tenga el marido sobre la mujer. De esta forma, las críticas, desilusiones o desacuerdos se relacionan con la estima de la mujer incidiendo en el

desarrollo de la depresión. De hecho, se demostró que las tasas de ocurrencias de depresión más altas son en las mujeres con matrimonios infelices (Departamento de salud y servicios humanos, 2001).



Círculo vicioso, planteado por Dio Bleichmar en su libro Depresión femenina, 2001.

Síndrome del nido vacío, Burin (1996), plantea este ciclo como un “estado tóxico libidinal” que resulta de la pérdida del objeto de deseo- los hijos e hijas, y que puede llevar a la inmovilización o depresión. Así también, el síndrome del nido vacío para otras autoras, es un tipo de depresión que se da en mujeres de mediana edad o mayores, se manifiesta cuando los hijos comienzan a independizarse, por lo tanto cuando se van de sus hogares. Este es uno de los momentos más complicados para algunas mujeres, ya que, durante mucho tiempo fueron solo madres y esa función era la que llenaba sus vidas en todo sentido, al dejar de cumplir esa función, en ocasiones las mujeres no saben qué hacer, la vida pierde el sentido que tenía para ellas, porque solo supieron ser madres. Actualmente algunos grupos feministas prefieren cambiar la denominación de nido vacío, por síndrome posmaternal, para evitar las connotaciones sexistas (Dio, 2001).

Dentro del análisis que se le han hecho a la depresión femenina, se han abordado variables que van desde las condiciones de vida hasta la propia subjetividad de las mujeres. Es así como también se ha buscado profundizar en la depresión como síntoma de un malestar. Al respecto Dio (2001), plantea que la depresión se caracteriza por un malestar que afecta a todo el cuerpo, el ánimo, y los pensamientos. Estos síntomas varían en intensidad y frecuencia de una persona a otra y los más recurrentes son:

- ◆ *El síntoma de tristeza, ansiedad o vacío*, las mujeres presentan las características habituales de las personas deprimidas, y por lo general se le suman el descuido de la apariencia. Además, para algunas mujeres el despertar suele ser un tormento, porque se sienten impotentes al tener que realizar el sinnúmero de tareas que tienen durante el día; en

otras, la depresión se manifiesta en la tarde luego de haber realizado todas las actividades diarias. Los fines de semana se enfrentan al vacío, este sentimiento se acompaña, en muchas ocasiones, con sensaciones de ansiedad, agitación, nerviosismo y pueden ir asociadas a comportamientos compulsivos; como fumar un cigarrillo, beber alcohol y comer en forma excesiva.

◆ *Falta de desesperanza y pesimismo*, a nivel general es la convicción de que los problemas no tienen solución, ni salida. En el caso de las mujeres esta sensación muchas veces es acrecentada, por recuerdos de experiencias desagradables pasadas, su mantenimiento ha hecho que no se perciba un futuro diferente. La desesperanza es relevante como indicador de gravedad, esto debido al riesgo de suicidio, ya que, la mujer con sentimientos delirantes de daño y desolación, subjetivamente puede considerar “lógico” el suicidio.

◆ *Sentimientos de culpa, sentimiento de incapacidad*, estos sentimientos pueden ser inconscientes o, por el contrario consistir en un sistema de ideas delirantes, entendiendo estos como pensamientos irreales y falsos que se apoderan de la mente de las personas. Al respecto, las mujeres que vivencian estos sentimientos están convencidas de tales ideas, las que no pueden eliminarse, simplemente, con el razonamiento lógico. Como ejemplo de estos sentimientos encontramos expresiones como: “soy una inútil”, “tengo la culpa del accidente de mi hijo”. Estos sentimientos en la actualidad se relacionan con sensaciones

subjetivas de inadecuación, defecto, etc., por lo tanto, están asociados a lo que genéricamente se denomina *trastornos de la autoestima*.

◆ *Desinterés o pérdida de placer en actividades o pasatiempos que anteriormente se disfrutaban, incluyendo el sexo*, esta se expresa como una especie de anestesia emocional. Respecto, al deseo sexual desaparece, lo que implica para la mujer sumirse aún más en el estado depresivo, debido a que esta situación de rechazar a su pareja en los encuentros sexuales, la puede llevar a perder su relación.

◆ *Insomnio o hipersomnio*, este estado es común en todas las personas, generalmente se da una falta de sueño o un sueño excesivo.

◆ *Disminución de energía, fatiga, inhibición psicomotriz*, voz monótona, falta de ganas para todo; prefieren estar acostadas durante el día, lo cual se ve imposibilitado por el cuidado y atención de los hijos y esposo.

◆ *Inquietud, irritabilidad*, estas son una de las formas en que se enmascara la depresión, el malhumor, y el explotar por cualquier cosa, se convierten en uno de las expresiones más clara de estar frente a una depresión.

También encontramos otros tipos de depresiones femeninas, que se manifiestan de manera encubierta. En este caso la depresión aparece de manera subyacente, pasando inadvertida y

pudiendo tener una larga duración, ya que, no inhabilitan, sin embargo, si impiden vivir con el máximo de energía y no permiten sentirse completamente bien. Ejemplos de estas situaciones son cuando acompañan a un comer compulsivo, a los problemas de pareja, dificultades sexuales, irritación y desánimo, problemas en las relaciones interpersonales, y a síntomas físicos (Dio, 2001).

En definitiva, respecto a la depresión femenina Ana María Daskal, enumera una lista de condiciones que enferman a las mujeres y la pueden llevar a la depresión, resultando ser todas en mayor o en menor medida, consecuencia de la discriminación de género:

- ❖ Participar de una situación permanente de conflicto, sin que éste sea reconocido por el contexto como tal, sino que le sea devuelto bajo la forma de una acusación;
- ❖ Recibir mensajes contradictorios y/o paradójales acerca de lo que se espera de ella;
- ❖ Una socialización de género que la moldea en la pasividad, sumisión, abnegación, tolerancia, desvalorización de sí misma, dependencia, complacencia, atención y cuidado de otros pero no de sí misma, obstaculización del desarrollo propio, de la toma de contacto con sus propias necesidades, deseos y malestares;
- ❖ Vivir en una cultura donde el modelo *ideal* o esperado para todas las cosas es el varón;

- ❖ Pertener a un género que por ser subvalorado culturalmente, tiene vedadas experiencias de aprendizaje, de experimentación, de desarrollo y de valorización;
- ❖ La dificultad para relacionar sus malestares con las condiciones concretas que los producen;
- ❖ El condicionamiento que le impide cuestionar algunos *deber ser* de las mujeres, por no imaginar siquiera otras posibilidades válidas;
- ❖ Tener una autoestima baja;
- ❖ El hecho de tener que demostrar que, pese a ser mujer, vale, puede, sabe;
- ❖ El entrenamiento en no expresar malestar, no reclamar, no pedir, no exigir, aguantar, esperar;
- ❖ El esfuerzo de conciliación entre las necesidades del mundo familiar, las del laboral y las propias;
- ❖ La postergación y/o la frustración de deseos, proyectos y necesidades;
- ❖ La falta de estímulos externos y la restricción de oportunidades objetivas;

- ❖ Las presiones y mandatos para que cumpla con lo prescrito y la marginación como castigo si no lo hace;
- ❖ El aislamiento y la falta de cotejo de su propia experiencia con otras mujeres, debido a las condiciones de vida y a la desconfianza adquirida;
- ❖ El tironeo entre la necesidad de autonomía, por un lado, y de dependencia de una figura realmente *fuerte*, por otro;
- ❖ El ser víctima de malos tratos diversos, sin registrarlos muchas veces como tales.

A nivel general, se puede decir que la depresión femenina tiene su origen en los factores psicosociales que participan en la constitución del sujeto femenino. De esta forma, la configuración de la mujer a lo largo de la historia junto con el ámbito social y cultural la han vinculado a estilos de vida con modalidades específicas de subjetivación, resultando de ello formas particulares de enfermedades, una de ellas la depresión. Esta situación demanda profundizar en la singularidad del sujeto femenino, en consideración del campo social y cultural en la cual está inserta y cómo estos factores se interrelacionan para desencadenar la enfermedad depresiva en la mujer.

3.4. ANTECEDENTES DEL ABORDAJE DE LA DEPRESIÓN EN CHILE

La depresión en nuestro país, como en todo el mundo, es una enfermedad que va en un evidente aumento, en donde el género femenino representa la población más afectada. El rango de edad que se ha establecido como vulnerable a padecerla corresponde a mujeres en edad fértil, de entre 20 y 45 años. Además representa la segunda de AVISA en la mujer, es decir, años de vida saludable perdidos por discapacidad y muerte prematura. Y en atención primaria, constituye al menos el 30 % de las consultas de médicos generales y el 40 % de las licencias medicas.

Desde las políticas públicas del país, la depresión se presenta como un problema de gran complejidad, esto debido al alto porcentaje de personas que consultan por depresión en atención primaria (75 %) y a las dificultades para su detección y diagnóstico. Un aspecto identificado, es que los trastornos depresivos no identificados, y sus formas encubiertas, por síntomas físicos o diversos malestares, producen atenciones repetidas, interconsultas no resolutivas, tratamientos inadecuados, recaídas, lo cual evidentemente no ayuda a la persona, retrasando su intervención adecuada, y elevando costos para la atención médica (Minsal, s.f.).

“El 92% de las personas tratadas en el programa nacional son mujeres, con un promedio de edad de 42 años, con antecedentes de episodio depresivo previo (60%) y escasa participación y apoyo en la red social (56 %)” (Minsal, s.f.).

Programa de depresión en atención primaria del ministerio de salud

Desde el año 2000 se implementa, en nuestro país un nuevo modelo de salud mental y psiquiatría, más complejo que el anterior y en donde se destaca la red de atención y programas de actividades que incorporan los problemas prioritarios de la población. Este nuevo modelo intenta reflejar las líneas de acción propuestas por la organización mundial de la salud (OMS) del año 2001, en donde se destaca el desarrollo de servicios comunitarios de salud mental, la integración de la atención de salud mental en los servicios de salud generales, y la creación de vínculos intersectoriales.

El objetivo de este plan de intervención, es:

Contribuir a que las personas y grupos alcancen y mantengan la mayor capacidad posible para interactuar entre sí y con el medio ambiente de modo de lograr el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de sus potencialidades psicológicas, cognitivas, efectivas y relacionales, así como el logro de las metas individuales y colectivas, en concordancia con la justicia y el bien común (Plan nacional de salud mental y psiquiatría, s.f.).

El plan de salud mental y psiquiatría está basado en un modelo comunitario, y cuenta con un enfoque biopsicosocial que da prioridad a las acciones preventivas y de intervención temprana, con una participación activa de usuarios, familiares y comunidad. Así también, este enfoque considera al individuo tanto en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales. De esta forma, la salud ya no se entiende como ausencia de enfermedad, sino que

intenta incorporar las alteraciones psicológicas y sociales como posibles determinantes para la enfermedad y discapacidad.

Dentro de este marco, a partir del año 2001, el ministerio de salud establece el “Programa de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Integral de la Depresión”, el cual diagnosticó un elevado porcentaje de depresiones mayores y un menor porcentaje de depresiones leves, la situación en parte, se explica por la inexistencia de una respuesta técnica sistemática del sector salud, lo cual implica una acumulación de personas con depresiones no detectadas, ni tratadas y que evolucionan hacia un curso crónico con episodios recurrentes (Minsal, s.f.).

“Esta situación es muy preocupante, pues cuando la Depresión no es tratada oportunamente y en buena forma, conduce muchas veces a cuadros recurrentes o de evolución crónica, incapacidades graves, muertes por suicidio o prolongado sufrimiento del paciente y su familia” (Minsal, s.f). El programa nacional, ha incorporado al tratamiento de la depresión, un tratamiento farmacológico (fluoxetina, amitriptilina e imipramina), uno psicosocial grupal efectivo, y un tratamiento psicológico, buscando con ello mejorar la calidad del tratamiento (Minsal, s.f.).

Los criterios de severidad con lo que se debe derivar a la atención secundario son:

- 1. Episodio Depresivo Refractario al tratamiento en atención primaria en salud (APS)**
- 2. Episodio Depresivo Bipolar**
- 3. Episodio Depresivo con Psicosis**
- 4. Depresión con Intento o riesgo de suicidio**

5. Depresión con Abuso o dependencia de alcohol y/o drogas

Tratamiento para personas con depresión

En primera instancia ante la sospecha diagnóstica, el programa nacional de depresión, se aplican una pauta de 3 preguntas, en donde debe responder al menos una o más preguntas afirmativamente:

- ¿Se ha sentido cansado(a) o decaído(a) casi todos los días?
- ¿Se ha sentido triste, deprimido(a) o pesimista casi todos los días?
- ¿Siente que ya no disfruta o ha perdido interés por cosas o actividades que antes le resultaban agradables o entretenidas?

Se establece además que debe hacerlo cualquier profesional en sus actividades normales, tales como controles de salud, consultas de morbilidad, entrevista social, visita domiciliarias, etc. Para ello se utiliza una pauta para detectar uno o más síntomas depresivos, y del cual dependerá su derivación a médico o psicólogo del centro de salud familiar. El proceso luego continua con la intervención para confirmación diagnóstica, para ello, se realiza una entrevista para diagnóstico clínico (realizada por médico no especialista), para el diagnóstico psicosocial (realizada por profesional de la salud), exámenes para descartar otros trastornos o enfermedades que puedan presentar síntomas depresivo, una evaluación psicológica y/o psicodiagnóstica y una evaluación integral por equipo de salud mental. Para el diagnóstico de depresión en APS, se utilizan los criterios

diagnósticos de la Clasificación internacional de enfermedades CIE – 10, que distingue entre episodio depresivo, leve, moderada y severa. Posterior a esta primera etapa, se llega a la intervención de casos confirmados.

En la intervención para el tratamiento de casos confirmados, uno de los principales factores de fracaso es la baja de adherencia al tratamiento y el abandono, por lo tanto, se intenta implementar intervenciones enfocadas a conseguir una mayor adherencia del paciente/a. Las intervenciones que se establezcan dependerán de los factores asociados a una mayor probabilidad de abandono, entre ellos se encuentra; Una condición socio económica y/o una cantidad de demandas y tareas domésticas que restringen la posibilidad de asistir a controles; Una baja participación en organizaciones sociales, lo cual incide en las habilidades que la persona tenga para establecer relaciones con grupos; Y una baja intensidad en su cuadro clínico.

La intervención de la depresión y distimia leve o moderada, se basa principalmente en dos ejes, complementarios y no excluyentes, la intervención psicosocial, individual y grupal, y farmacoterapia. Así también, se establecen objetivos que se deben alcanzar en el tratamiento, estos son:

- Reducir y/o eliminar todos los síntomas o signos del trastorno depresivo.
- Restablecer el funcionamiento psicosocial, laboral o vocacional a nivel premórbido.
- Minimizar las posibilidades de recaídas.

Se plantea además, el tener en consideración que hay casos en que la aparición de los síntomas depresivos se asocian a situaciones negativas de la vida cotidiana que provocan estrés y aflicción, para lo cual se indica que para lograr efectividad en el tratamiento se deben incorporar a estos al tratamiento.

En los casos de personas con síntomas de baja intensidad, se mantienen, aunque con dificultad sus actividades sociales y laborales, y en general tienden a responder positivamente al tratamiento solo con intervenciones psicosociales individuales o grupales. Y en el caso de las personas que presenten síntomas intensos y perturbadores, con una gran dificultad para continuar con sus actividades sociales y laborales, se realiza un tratamiento con fármacos antidepresivos y apoyo psicosocial individual/o grupal. Para la *intervención psicosocial individual o grupal*, se recurre a: intervenciones psicosociales de orientación cognitiva-conductual u orientada a la resolución de problemas incluida la consejería. Los grupos de *autoayuda*, lo cual corresponde a grupos de autoayuda guiados por voluntario sin entrenamiento. Y para la *fármacoterapia* se utilizan 3 tipos de fármacos, los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, antidepresivos triciclicos y ansiolíticos (Minsal, 2006).

En el caso de la psicoterapia para la intervención de la depresión, se plantea principalmente, la terapia cognitiva- conductual y la terapia conductual para el control de los síntomas depresivos. Tal y como se muestra a continuación:

Objetivo primario	Psicoterapia recomendada
Remoción de síntomas	Psicoterapia cognitivo-conductual, psicoterapia conductual, psicoterapia interpersonal.
Restauración del funcionamiento normal psicológico y ocupacional.	Manejo de casos: Psicoterapia cognitivo-conductual; terapia ocupacional, conyugal, familiar: psicoeducación
Prevención de recaídas o recurrencia	Terapia de “mantención” (terapia cognitivo-conductual, e interpersonal
Corrección de problemas psicológicos “causales” con resolución secundaria de síntomas	Terapia cognitivo-conductual, interpersonal; dinámica breve, otras.
Aumentar la adherencia a la medicación	Manejo de casos: cognitivo-conductual; otras técnicas psicoeducativas.
Corrección de consecuencias secundarias al trastorno depresivo (Ej. Problemas conyugales, baja autoestima, etc.)	Terapia ocupacional; terapia cognitivo-conductual; familiar; interpersonal; otras terapias centradas en problemas específicos.

Estas aproximaciones del abordaje de la depresión en Chile aportan un marco general sobre cómo esta enfermedad es intervenida, proporcionándonos, por tanto una contextualización respecto al impacto social y las medidas que se toman para revertir esta situación.

4. MARCO METODOLÓGICO

4.1. Enfoque metodológico

El propósito de la presente investigación fue conocer la relación que se establece entre la subjetividad femenina y la ocurrencia de un episodio depresivo, en mujeres que reciben tratamiento en atención primaria, para lo cual se ha centrado la atención en aspectos tales como, la identidad femenina, la condición social de la mujer, y la vivencia de un episodio depresivo. Para ello, se ha utilizado un enfoque metodológico cualitativo, el cual nos ha permitido conocer la forma de ser, actuar, y rescatar la subjetividad de las mujeres entrevistadas.

La metodología cualitativa se establece desde un paradigma que tiene su origen en la fenomenología dentro de las ciencias sociales. El paradigma fenomenológico, se caracteriza por plantear que la realidad está compuesta no solo por hechos observables y externos, sino también por significados, símbolos e interpretaciones elaboradas por el mismo sujeto a través de interacciones con los demás, de esta forma, este enfoque se centra en identificar las reglas que subyacen, siguen y gobiernan los fenómenos sociales. Es por esta razón, que propone la comprensión de los procesos desde las propias creencias, valores y reflexiones (Pérez, 1998).

Este paradigma ha realizado importantes aportes a la investigación cualitativa, destacando la primacía que poseen las experiencias subjetivas inmediatas como base del conocimiento (Rodríguez, Flores y García, 1996). Por otra parte, la utilidad de este enfoque consiste en que produce una investigación basada en datos descriptivos: las propias palabras de la personas, habladas o escritas y la conducta observada (Bogdan, Taylor, 1986). Se estudia la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido, o interpretar los fenómenos, de acuerdo a los significados que tienen para las personas implicadas (Rodríguez, Flores, y García, 1996).

Este enfoque por tanto, nos ha proporcionado la posibilidad de profundizar y comprender la subjetividad femenina de aquellas mujeres entrevistadas, y la relación que se establece con la aparición del episodio depresivo. De esta manera, se ha intentado rescatar sus procesos de subjetivación, mediante la escucha activa del relato, para así poder entender de manera holística y profunda las reflexiones, los significados subjetivos y las experiencias personales de las mujeres diagnosticadas con depresión, considerando la comprensión del contexto donde ocurre el fenómeno a investigar.

4.2. Tipo y diseño de investigación

El diseño de investigación utilizado fue *no experimental*, de esta manera la investigación se realizó sin manipular deliberadamente las variables, observando el fenómeno tal y como se da en su contexto natural (Hernández, Fernández y Baptista, 2003). Por tanto, el diseño no

experimental nos facilitó el poder observar situaciones ya existentes en los sujetos a investigar, como es el caso de las mujeres que poseen un diagnóstico de depresión.

El tipo de diseño no experimental utilizado fue de *tipo transversal o transeccional*, el cual se caracteriza por recolectar “... datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (o descubrir comunidades, eventos, fenómenos o contextos)” (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p. 270).

Finalmente, en relación a los alcances de esta investigación, se ha utilizado un *diseño descriptivo*, pues lo que se ha pretendido es buscar describir profundamente el fenómeno a estudiar. Este tipo de diseño tiene como objetivo, por tanto, “...ubicar, categorizar y proporcionar una visión de una comunidad, en un evento, un contexto, un fenómeno o una situación...”, (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p. 273) para luego proporcionar su descripción.

De esta manera, esta investigación no experimental, con un diseño transeccional descriptivo, ha favorecido que nos aproximemos a la realidad de las mujeres entrevistadas en un momento único, mediante su propia subjetividad, logrando conocer y describir esta vivencia del episodio depresivo desde el ser mujer.

4.3. Delimitación del campo a estudiar.

4.3.1. Actores

Los actores para la presente investigación, son mujeres diagnosticadas con depresión leve o moderada, y por este motivo participan en el programa de salud mental en el centro de salud familiar Rosita Renard.

4.3.2. Escenario

El escenario de esta investigación, es el centro de salud familiar (CESFAM) Rosita Renard, ubicado en la Región Metropolitana en la comuna de Ñuñoa.

4.3.3. Universo de estudio:

El público objetivo o universo de nuestra investigación lo constituyen mujeres diagnosticadas con depresión leve o moderada, pertenecientes al programa de salud mental en el Cefam Rosita Renard. Este grupo de mujeres han recibido tratamiento individual y/o grupal (taller de “Apoyo emocional”) por el equipo psicológico, y/o tratamiento farmacológico por el médico familiar.

4.3.4. Muestreo:

En cuanto al tipo de muestreo utilizado es *no probabilístico*, el cual ha significado que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las causas relacionadas con las características del investigador o del que hace la muestra. Aquí el procedimiento no es mecánico, ni con base de fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de una persona o grupo de personas (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

La selección del muestreo se ha hecho basado en lo planteado por Flick (2004), es decir según su nivel “esperado” de nuevas ideas para la teoría en desarrollo. De esta forma, las decisiones del muestreo se dirigen a ese material que promete las mayores ideas, visto a la luz del material ya utilizado y el conocimiento extraído de él.

El tipo de muestra utilizado ha sido el de *sujetos tipos*, recurrente en estudios exploratorios y en investigaciones cualitativas. Este tipo de muestra tiene como objetivo “la riqueza, profundidad y calidad de la información, no la cantidad ni la estandarización” (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p. 328).

4.3.5. Descripción de la muestra:

Los criterios de selección de la muestra, han respondido a los puntos centrales y de interés de nuestra investigación, respecto al abordaje del fenómeno de la depresión de la mujer.

De esta forma, de un grupo de 25 mujeres, (aprobadas previamente por el equipo terapéutico del programa de salud mental), solo 7 de ellas accedieron voluntariamente a participar en la entrevista y cumplieron con los criterios de selección establecidos.

Por lo tanto, la cantidad de 7 mujeres se ha hecho conforme a los criterios de selección de la muestra, los cuales se definen a continuación:

- ◆ Mujeres;
- ◆ Que tengan entre 30 y 40 años al momento de realizar la entrevista;
- ◆ Que presenten un diagnóstico de depresión leve o moderada;
- ◆ Que sean parte del programa de salud mental del centro de atención primaria;
- ◆ Que hayan pasado por la previa aprobación (para la realización de la entrevista en profundidad) del equipo terapéutico perteneciente al programa de salud mental del Cesfam Rosita Renard.

Justificación de la muestra

Los criterios para la selección de la muestra, se han basado en la necesidad de observar el fenómeno de la depresión femenina, particularmente por ser las mujeres quienes han presentado las cifras más altas de depresión a nivel nacional, además, de ser reconocidas como las más vulnerables a padecer enfermedades de salud mental. Al respecto, las cifras nacionales plantean que la depresión se da, principalmente, en mujeres que se encuentran

entre los 25 y 45 años de edad, por lo que se ha decidido este grupo etario para la realización de la entrevista. Sin embargo, cabe señalar que en pro de la precisión de nuestra investigación hemos decidido reducir la edad a 30-40 años, con el propósito de que la brecha generacional no sea tan distante, y por tanto, no se afecten los resultados del estudio. Además de ello, en este ciclo vital las mujeres alcanzan su identidad, y empiezan a asumir responsabilidades en las distintas áreas de sus vidas, comenzando de esta manera, la formación de proyectos de vida, especialmente de la vida familiar. Por lo que tienden a iniciarse en roles como el de madre y esposa, entre otros. Este criterio, es de suma importancia, pues supone que las mujeres de nuestra investigación al estar vivenciando esta etapa de vida, estarían, desde nuestro punto de vista, bajo las condiciones necesarias que facilitan la aproximación al fenómeno investigado.

Por otro lado, los motivos que han impulsado nuestra investigación son las altísimas cifras de mujeres que padecen depresión, particularmente en la atención primaria en salud, por lo que se ha decidido optar por este nivel de atención, pues es uno de los espacios más representativos de la situación social y actual de la mujer respecto a esta enfermedad.

Finalmente, dentro de este marco de atención, se ha pensado que al trabajar con mujeres que vivencia una depresión, se debía contar con la previa aprobación de profesionales responsables del área de salud mental, quienes bajo su criterio establecieran un grupo de mujeres con la capacidad emocional para enfrentar una entrevista de estas características y que ésta al mismo tiempo, no interfiera con el tratamiento de ellas.

Tamaño de la muestra

Es una muestra total de 7 mujeres, tal como se grafica en el siguiente cuadro:

Edad	N° hijos (*)	Estado civil	Actividad u ocupación
32	2	Conviviente	-Dueña de casa -Trabaja en la feria un día a la semana.
36	1	Soltera	-Dueña de casa -Periodista sin ejercer.
30	1	Separada	-Actriz -Trabajadora independiente desde su casa.
37	4	Separada	-Dueña de casa -Trabaja fines de semana.
31	1	Separada	-Contadora
34	1	Casada	-Profesora
31	1	Soltera	-Dueña de casa

** El criterio de la maternidad no era un requisito para nuestra investigación, sin embargo dado que todas las mujeres eran madre, se hizo uso de esta información en los análisis por lo que decidimos incorporarlas a la tabla del tamaño de la muestra.*

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la información.

Para recoger y registrar la información se ha seleccionado la técnica de *entrevista en profundidad*, la cual se caracteriza por el “aprendizaje sobre lo que es importante en la mente de los informantes: sus significados, perspectivas y definiciones; el modo en que ellos ven, clasifican, y experimentan el mundo” (Taylor y Bogdan, p. 114).

Esta técnica de entrevista en profundidad, por un lado, nos ha dado la posibilidad de acceder a los aspectos propios de las vivencias de las personas, sus significaciones y sus creencias, y por otro, nos ha proporcionado una riqueza informativa donde la interacción con el informante es más íntima, flexible y espontánea.

El desarrollo de las entrevistas cualitativas en profundidad consta de “reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras” (Taylor y Bogdan, p. 101).

En la entrevista en profundidad, lo que el entrevistador persigue con ella no es contrastar ideas, creencias y supuestos, sino acercarse a las ideas, creencias y supuestos mantenidos por otros. “No es el propio conocimiento o explicación lo importante, lo realmente interesante son las explicaciones de los otros.” (Rodríguez, Flores y García, 1996, p. 168).

Finalmente, la entrevista en profundidad como se ha indicado, nos ha permitido registrar el fenómeno de la depresión femenina visto desde la propia subjetividad de aquellas mujeres que la padecen, con su propia realidad, cultura y creencias. Para acceder a ello se han utilizado preguntas en profundidad, las cuales nos han permitido comprender como se relaciona la vivencia de ser mujer, su sentido y significado, con la ocurrencia del episodio depresivo, desde su propio discurso.

4.5. Plan de análisis de la información

Para la presente investigación, se ha utilizado como técnica de análisis de la información obtenida por la entrevista en profundidad, el *análisis de categoría por objetivos*. Este se basa en 3 conceptos ejes, los aspectos constitutivos de la identidad femenina, la condición social de la mujer, y por último la depresión femenina. Este tipo de análisis se trabaja en dos etapas. La primera de ellas consiste en un análisis descriptivo, y la segunda en su interpretación según las teorías elegidas.

El análisis de categorías por objetivos de información, según lo establecido por Gil flores, se divide en tres operaciones básicas para el análisis de los datos recolectados: el primero de ellos es la lectura, luego la categorización, y finalmente el análisis (Flores, 1994, citado en Gutiérrez, Telmo, 2006).

1º paso la lectura de la transcripción de las 7 entrevistas en profundidad, con el fin de obtener una idea global de los contenidos y además identificar posibles relaciones que direccionen el análisis.

2º paso categorización, operación que consiste en segmentar y codificar la información.

- Segmentar: implica categorizar aquellos fragmentos que hacen referencia al mismo eje temático.
- Codificación: implica dividir las categorías en sub categorías.

3º paso análisis de la información: en este punto inicia el proceso de análisis descriptivo e interpretativo. El cual se presentara a continuación:

4.5.1. Análisis descriptivo

Para el análisis de la información, se realizaron categorías e indicadores predefinidos y pertinentes para la investigación, a partir de ello y mediante el discurso de las mujeres entrevistadas, se obtuvo la información relacionada con la categoría establecida, de esta forma, se conservaron intactas las palabras de sus discursos, con el fin de rescatar la riqueza de sus relatos y vivencias.

La utilización del análisis por categorías, se basa en la agrupación, codificación e identificación, proceso que consta de etapas tales como, la separación de unidades, identificación y clasificación, y síntesis y agrupamiento.

De esta forma, la información recolectada de las entrevistas en profundidad se analizó a través de las siguientes categorías: Identidad de género; Condición social femenina; Y depresión femenina.

4.5.2. Análisis Interpretativo.

Posteriormente, se realizó el análisis interpretativo, el cual se hace necesario para interpretar las categorías y subcategorías establecidas, en relación a los objetivos de nuestra investigación, y en bases a las teorías escogidas. El investigador en la metodología cualitativa, se vuelve un instrumento de su propia investigación, por lo que el registro se hace a través de los elementos de la experiencia subjetiva del investigador, respecto al fenómeno investigado (Flick, 2004, citado en Gutiérrez, Telmo, 2006).

Finalmente, por medio de la transcripción textual, luego el análisis descriptivo y el análisis interpretativo, y las impresiones subjetivas de las investigadoras, hemos podido dar paso a las conclusiones de nuestra investigación, las cuales han buscado dar cuenta de la relación que se establece entre la subjetividad femenina y la aparición del episodio depresivo, recorriendo aspectos tales como, la identidad genérica de las mujeres entrevistadas, su condición social y la vivencia de su episodio depresivo.

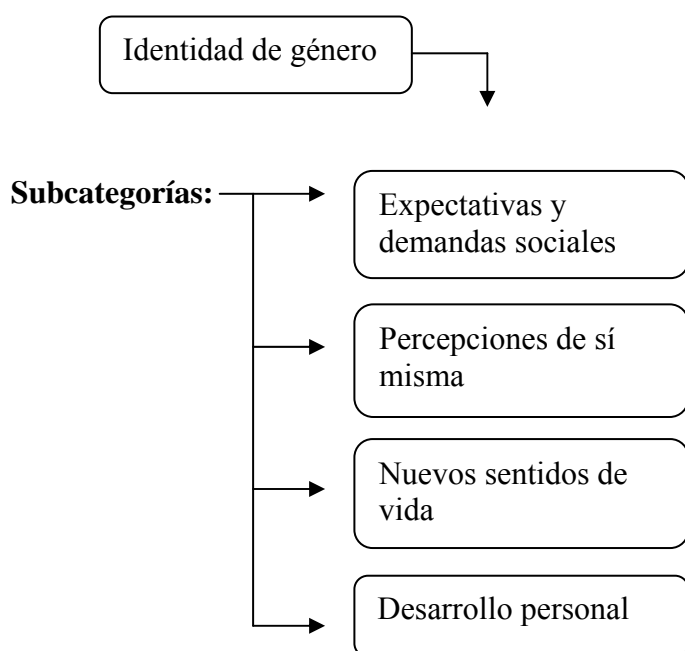
4.5.3. Construcción del listado de categorías y subcategorías.

La construcción del listado de categorías y subcategorías establecidas para la presente investigación, se realizó en base a la revisión de las entrevistas en profundidad aplicada a mujeres que se encuentran con diagnóstico depresivo en el centro de salud familiar, también del marco teórico, y marco metodológico, con la finalidad de abordar de manera óptima y clara, la información obtenida.

Definición de categorías

Estas definiciones son planteadas con la finalidad de establecer criterios que permitan segmentar la información recopilada de las entrevistas en profundidad, basadas principalmente en el marco teórico de la investigación.

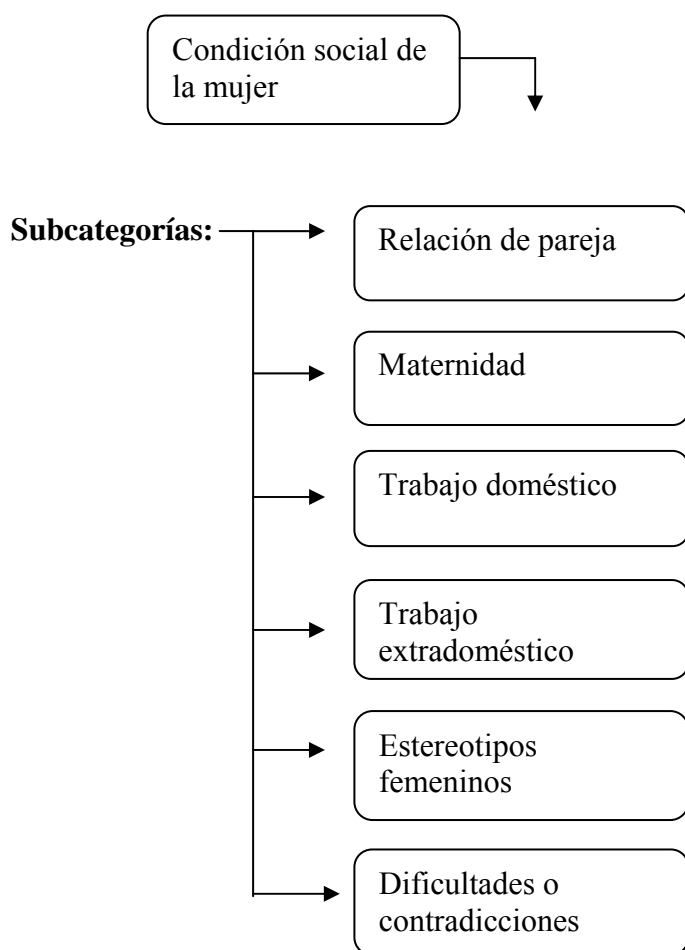
Categoría: 1



Identidad femenina: implica entender tanto consciente como inconscientemente el conjunto de ideas, pensamientos y percepciones que las mujeres tienen de sí mismas.

- *Expectativas y demandas sociales:* corresponde a los contenidos o percepciones que aluden a las demandas y expectativas sociales aceptados por la mujer.
- *Percepciones de sí misma:* son todas las percepciones que se tienen sobre sí misma, ya sea de índole negativa o positiva.
- *Nuevos sentidos de vida:* son todas las concepciones de sí misma que aluden a nuevos sentidos de vida, por lo tanto a posibilidades de cambio.
- *Desarrollo personal:* percepción sobre aquellos aspectos de la vida referidos al desarrollo personal, la autoexpresión, el sentido de autonomía, el uso de tiempo libre, de búsqueda de oportunidades, y de privacidad.

Categoría: 2

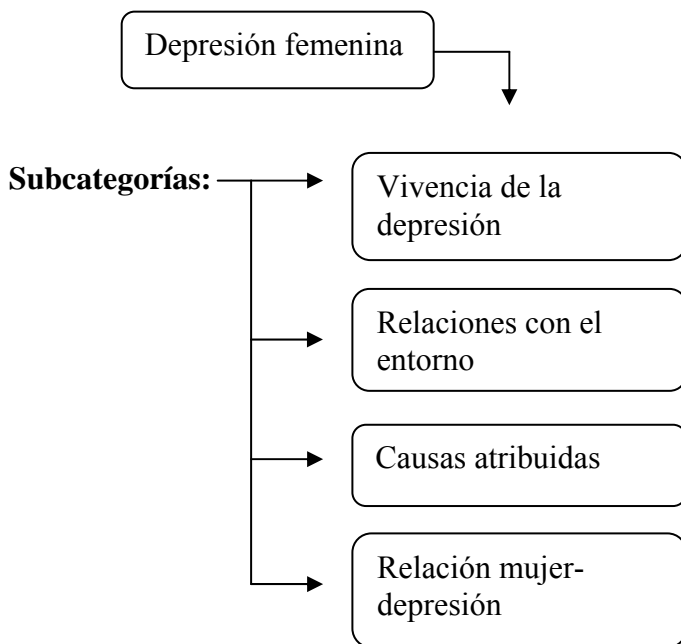


1) **Condición social de la mujer:** Esta categoría, contempla las circunstancias concretas en que se desenvuelve la mujer dentro de su medio social, por lo tanto tienen que ver con los roles, funciones o características que la sociedad le asigna.

- *Relación de pareja:* visión sobre la posición de la mujer como pareja de un hombre
- *Maternidad:* concepción de la mujer, respecto a la maternidad.

- *Trabajo doméstico*: percepciones sobre todo lo relacionado a las conductas dentro del espacio doméstico, como son los roles de ama de casa.
- *Trabajo extradoméstico*: percepciones sobre el trabajo desempeñado en el espacio laboral u otras actividades recreativas.
- *Estereotipos femeninos*: percepciones o reconocimiento de las características sociales atribuidas a la feminidad.
- *Dificultades o contradicciones*: percepciones sobre las dificultades o contradicciones que generan los roles de género.

Categoría: 3



2) **Depresión femenina:** esta categoría incluye aspectos relacionados a la depresión desde el punto de vista de la mujer.

- *Vivencia de la depresión:* aspectos relacionados con la depresión y la vida cotidiana, es decir, con la experiencia de vivir con depresión.
- *Relaciones con el entorno:* experiencia de vivir con depresión, respecto a las relaciones que se establecen con el entorno.
- *Causas atribuidas:* percepción sobre las causas atribuidas, respecto a la aparición de la depresión.
- *Relación mujer-depresión:* visión de las mujeres, respecto a la relación que establecen entre ser mujer y la aparición de la depresión.

5. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

El presente análisis, se realizó en base a categorías y subcategorías ya definidas, por lo que se rescató inicialmente los aspectos relacionados a la configuración de la identidad femenina, junto con otros ejes prioritarios como son las categorías que aluden a las condición social de las mujeres entrevistadas, categoría que apuntó a reconocer e identificar los roles y estereotipos femeninos desprendidos a partir del relato de las mujeres. Todo esto para dar pie, finalmente, a la comprensión de aspectos relacionados con la depresión femenina desde el punto de vista de las mujeres que la padecen.

Estas categorías y subcategorías definidas con anterioridad, nos permitieron introducir los resultados y análisis de la investigación, por medio del análisis descriptivo e interpretativo. Respecto a los primeros, se rescató textualmente el discurso de las mujeres entrevistadas con el fin de obtener la riqueza del relato y las vivencias de cada una de ellas, por otro lado respecto al análisis interpretativo se procedió a la interpretación de las palabras según las categorías ya establecidas para nuestra investigación. Además, para su mayor comprensión, tanto el análisis descriptivos como interpretativo fueron organizados a partir del orden de los objetivos establecidos para nuestra tesis.

Con el fin de resguardar la identidad de nuestras entrevistadas se procedió a utilizar la edad para reconocer a cada una de ellas.

5.1. Análisis descriptivo

1. **Categorías:** Identidad femenina

Subcategorías:

1.1. Expectativas y demandas sociales

Respecto a la subcategoría de expectativas y demandas sociales, se visualiza que las mujeres en general, sienten que son las que tienen que llevar el peso de las cosas, esto incluye aspectos como el maternal, doméstico, laboral y conyugal, tareas que se perciben a la vez, como “sobrecargas” que solo ellas como mujeres pueden llevar a cabo. Situación que se ejemplifica a continuación:

“nosotras como mujer nos llevamos más el peso de todo, porque nosotras como mujer tenemos que ser mamá, tenemos que ser dueñas de casa, tenemos que ser mujer, señora, todo. El hombre no porque el hombre él va a trabajar, el trabaja, su pelota, su club...por este lado... nada mas po o sea, ellos lo única responsabilidad que tiene es traer la plata a la casa y nada mas po” (32 años)”

“hay un tema mucho... de mucho mas sobrecarga de cosas po, siempre vamos a seguir siendo la que lleva la casa, siempre va seguir siendo la que cría a los hijos, siempre va seguir siendo todas esas cosas” (30 años)

Un segundo aspecto de esta subcategoría, está asociado con el tema del tratar de “cumplir”, este punto para algunas mujeres, está relacionada con el “ser buena” en la realización de los distintos roles que las mujeres ejercen en sus vidas, situación que las lleva muchas veces a colapsar y a sentir una postergación de sí mismas por los demás. Ejemplo de esto se visualiza en las siguientes citas:

“Es complicao porque tu siempre tratai como mujer deee cumplir, y ese tema como del cumplimiento es un tema pa mi, de cumplir de ser buena mamá, ser buena dueña de casa, ser buena profe, ser ser buena en el fondo, y eso hace colapsar, también hace colapsar el no sentirse a veces muy apoyada...” (34 años).

“Nosotras como mujeres, a pesar de todo una puede estar muy enferma, pero uno siempre tiene la fuerza de salir adelante, de alguna forma o otra, siempre lo hace, o por sí mismo por otras persona que uno tiene, siempre sale adelante por algo” (31 años)

“Sabi que yo creo que las mujeres siempre tratan de, tratan de proteger a los demás más que a sí mismas...” (31 años)

El último aspecto de esta subcategoría alude a la concepción de feminidad referida por algunas mujeres, al respecto se plantea la importancia y la preocupación por el aspecto físico, pero en función de serle atractiva a la pareja o para que éste no busque o mire a otras mujeres, más que por sentirse bien con sí mismas.

“como mujer lo más rico es ser femenina, el querer verse bien, el preocuparse, de verdad yo siempre que veo una niña o si es bonita, podría sacarse partido y si puedo, me entiendes, le digo, oye porque no haces esto (...) o sea yo a veces digo porque si las mujeres se casan y ya a lo mejor no trabajan, el hombre tiene que ver una bruja cuando llegue a la casa, no tiene que ser así, o sea con quien converse yo siempre digo, no si tu eres una mujer bien bonita, si tú te preocupai no tiene necesidad de andar mirando para el lado, lo más importante del hecho de ser mujer que uno se preocupe de su aspecto” (31 años 2)

1.2. Percepciones de sí misma.

En relación a como ellas se perciben a sí mismas como mujeres, se observa como primer aspecto de la subcategoría que, pese a tener un entorno en donde se siente miradas en menos y desvalorizadas como mujeres, de igual forma sienten que valen y que son el pilar emocional de sus familias. Ejemplo de esto se visualiza en las siguientes citas:

“uno dice, o sea en mi caso yo valgo como mujer, aunque me digan que soy una basura, pero yo me miro y yo valgo, como mujer yo tengo que tirar pa arriba sea por mis hijas, sea por mi mamá, o sea porque quiero conseguir mi casa, pero yo valgo como mujer y sea en lo que sea me voy a poner a trabajar, aunque sea vendiendo cartón cosa que el hombre no lo hace, y eso yo creo que es lo que más me ha tirado así pa arriba” (32 años).

“...a pesar de que yo soy una mujer que tiene eee sucesivos eventos depresivos, yo soy la que sostiene la familia, desde el punto de vista emocional, te fijai...” (34 años)

Un segundo aspecto que se visualiza en el discurso de una de las mujeres, está relacionado con las exigencias y responsabilidades que se ha autoimpuesto, lo cual le ha impedido vivir una vida más relajada consigo misma, volviéndose esto una de sus mayores dificultades.

“soy demasiado exigente conmigo, me gusta ser desasido responsable y eso, para mí en este momento es una debilidad debiera ser en ese sentido un poco mas relaja conmigo misma, soy relaja con las cosas de los demás pero con los mío soy exigente” (37 años).

Por otro lado, otra de las entrevistadas percibe la relevancia que tiene para sí misma el tener intereses fuera del ámbito de lo doméstico y lo maternal, relacionando esto, principalmente, a ser una mujer independiente y a desarrollarse profesionalmente.

“para mí es muy importante ser mujer independiente, el trabajar, el desarrollarme profesionalmente, el tener un mundo aparte de lo que es tu casa, tu hijo” (30 años).

Finalmente, otro aspecto visualizado en una de las mujeres entrevistadas respecto a la percepción de sí misma, está relacionado con la feminidad, específicamente con características como el ser coqueta.

“yo como mujer (...) me defino también de cierta forma femenina, femenina, aunque yo digo que no soy coqueta, pero me han dicho que yo soy coqueta (ríe) y me da vergüenza, porque a lo mejor es algo innato” (31 años 2)

1.3. Nuevos sentidos de vida.

En cuanto a los nuevos sentidos de vida, un primer aspecto que se visualiza, es que para una de las mujeres, la separación y el cambio de casa fue uno de las situaciones que les permitió dar “vuelta la página” y empezar a crear una vida diferente.

“yo me separe en julio me costó mucho, pero... y estuve viviendo en el mismo departamento donde vivíamos como mi ex marido hasta enero y en enero me cambie de casa y pa mi el cambio de casa y la separación fue súper significativo porque fue como dar vuelta la página, cerrar un capítulo y empezar a armar mi espacio con la Maita y empezar a crear algo distinto” (30 años).

Otro de los aspectos mencionado por algunas mujeres, tiene que ver con revelarse contra el modelo de niña femenina, un modelo según mencionan, implica servir a los demás y conformarse con la realización óptima de los quehaceres domésticos, esta situación junto con dejar de lado el deber ser y romper con los patrones de crianza, fue lo que le sirvió para sentirse más libre, “más fluida” y por lo tanto, reflexionar sobre nuevas formas de vida.

“... Me revele en contra modelo de ese modelo de niña femenina con las uñitas arregladas, y yo era marimacho y me revelaba contra a ese modelo de mujer femenino que se vestía de rosado que se ponía cintita en el pelo, etc., entonces, yo pensaba que no quería ser esa mujer que se contentaba con que el piso estuviera brillante, o con que la comida quedara rica y me paliaba con esa parte femenina, como tan servir, como tan, no sé... y eso igual me hizo mirar siempre otras cosas, no sé otras maneras de vivir” (34 años).

“Eeeee sentirme no presionada, dejar de al lado el deber ser, que lo he ido aprendiendo harto.....eee sentirme fluida, libre, como que cuando tengo esa sensación de estar es como se que no me estoy equivocando y eso tiene que ver con como uno se conecta con uno...”
(36 años)

“...y pa mi el deber ser es consistía en eso, es que vemos, es por esto, primero por un tema social, cultural, que siempre te lo he ido rompiendo, por el mismo aprendizaje que tuve con mi familia cachai.... Esto debe ser así...y sentirme disociada con ese tipo de situaciones que estaba viviendo también, ahí no había fluidez de nada, no había sentirse libre de nada, porque tenía que responder a patrones cachai” (36 años).

Otro de los aspectos, en cuanto a los nuevos sentidos de vida, refiere al cuestionamiento por cómo están siendo tratadas, en este sentido, una de las mujeres plantea que el empezar a decir lo que piensa y siente a su entorno, le produjo un cambio en su vida producto de la diferencia del trato de los demás hacia ella.

“yo en esa época yo sentí, es que sabe doctora yo a veces siento, que soy así como la piedra del perro, a me dijo te sentis así como cuando alguien llega enojado y patean la perra, pero yo soy la perra, estoy enojada y te digo cosas, porque estoy enojado y tu no tiene la culpa, esa etapa paso, me entiendes esa vez la doctora me ayudo mucho, me ayudo a ver muchas cosas y yo como que dije, no po, este es mi lugar, si te gusta bien si no me da lo mismo y cambio, cambio mi vida, de verdad y mucho” (31 años 2)

Finalmente, otra de las mujeres no visualiza mayores posibilidades de cambio en su vida, al respecto, menciona que las condiciones en su entorno no favorecen algún tipo de transformación, aunque hayan situaciones de humillación y malos tratos que lo ameriten.

“pero todo el mundo o la misma Odalie o los médicos me han dicho hay pero, tome a sus hijas y vallase a un hogar de acogida, es que pa mí no es solución eso o sea sé que no (...) yo por mis hijas si es de todo los días, o sea aquí una vez hubo problemas físico, maltratos físico, el psicológico es el que a mí me tiene mal, el psicólogo... que tu mario te diga hay no tenis ni un brillo, hay no valis para na, que te saquen muchas cosas en cara, eso te tiene mal, pero tampoco voy a decir, hay voy agarrar a mi hijo y me voy arrendar y voy a buscar me otra pareja, tampoco” (32 años).

1.4. Desarrollo personal

Un aspecto que se menciona como relevante para el desarrollo personal las mujeres, tiene que ver con el ser independiente y el valerse por sí mismas, lo cual les permite aprender a quererse como mujeres y, entre otras cosas, a desarrollar su feminidad. Ejemplo de esto, se visualiza en las siguientes citas:

“ser independiente, totalmente independiente, creo que es súper importante que las mujeres aprendan a ser individuos, que creo que es algo que cuesta mucho, valoraste un poco más, respecto a lo que decía anteriormente del machismo” (30 años)

“lo principal en la mujer es saber valerse por sí misma, que yo no tenga que depender de otro, de un hombre, de depender no se po y tener igualdad de derecho pa todo eso, eso como en general... aa también tenemos que tener más autoestima mmm, que está muy ligada a la feminidad, con el quererse a sí mismo, en la medida en que uno se quiere y que uno tiene una buena autoestima vas a poder desarrollar más tu lado femenino, en sentirse atractiva, el explotar el físico, sea como sea no me refiero a si uno es delgada o gorda eso da lo mismo... es en el sentirse bien...” (30 años).

Otro aspecto que se visualiza en una de las mujeres, es que el poder rearmarse, mediante su terapia, le ha permitido replantearse su función y lo que quiere para sí misma en cuanto a sus roles.

“... reconozco que ahora me siento dispersa, y tiene que ver con eso, con el tema de agarrar del principio y armarse de nuevo, y en todos con todos los roles me sirvió arto para saber las cosas que quiero y donde me quede pega fue en tema de la pareja, ahí me quede pega en ese capítulo y no he avanzado” (36 años)

También se señala como un aspecto importante para el desarrollo como persona, el contar con un espacio para sí misma, como por ejemplo, poder salir con amistades o buscar nuevas formas para relajarse.

“porque tenemos una rutina más o menos establecida, y hay días en que yo salgo con mis amigas a tomar algo, o sea ya tengo ese espacio igual para hacer otras cosas, que pa mi igual es súper importante...” (34 años).

“uno necesita así como salir un poco, hacer algo diferente, no se po, ir a tomarse un trago, conversar, que no es lo mismo que a lo mejor conversar con amigas o no se estar aquí y conversar con mi mamá o mejor otro tipo de afecto.” (31 años 2)

Finalmente, otro de los aspectos que señalan algunas de las entrevistadas, se relaciona a la búsqueda de oportunidades respecto al desarrollo en lo profesional, lo cual es valorado por ellas, pues, les permite tener una calidad de vida mejor para ofrecerles a sus hijos. Aquí se rescata el deseo de ser independiente como uno de los máximos anhelos de su vida. Además de ello, se reconoce el ámbito laboral como un espacio que permitió encontrar virtudes en sí mismas que no sabían que poseían, llevándolas a valorarse y a sentirse capaces para desarrollar nuevas actividades.

“(...) toy haciendo una parte de contabilidad, así que para mí ha sido como un gran logro, entre el logro de que significa estudiar y trabajar en la noche, llego muerta, pero ha sido un gran paso po, y uno, yy sobre todo es es por mi hijo.” (31 años 2)

“Eh... pasa más que nada yo creo que mi felicidad así como máxima sería poder independizarme y vivir con mi hijo, eso, sería así como, y ese es mi sueño o sea yo creo que por eso estoy luchando, tratando de sacar mi carrera y eso.” (31 años 2)

“El hecho de empezar a trabajar, ya vieja, porque tenía treinta y cuatro años cuando empecé a trabajar, me hizo descubrir actitudes en mí que yo no tenía, y ser valorada por personas ajenas a mí, yo sentía que era muy poco valorada, y el descubrir hacer cosas que yo antes no creía (...) el hecho de poder, de descubrir que soy capaz de interactuar con la

gente, tener buenas relación con mis compañeros, nunca ha tenido problemas de horario, siempre llego a la hora en fin, eso eso me da fuerza a mí de saber que soy capaz de lograr cosas, que tengo actitudes para hacer cosas por mi por mi sola, no necesito estar pidiendo a alguien que me ayude a dar un pasito, reconozco necesito ayuda en ciertas cosas, pero también reconozco ahora que soy capaz de hacer por mi sola” (37 años).

2. Categoría: Condición social de la mujer

Subcategorías

2.1 Maternidad

La maternidad es percibida como uno de los aspectos más relevantes e importantes de la vida de estas mujeres, por lo tanto, las satisfacciones para muchas de ellas pasan por el bienestar y el reconocimiento de sus hijos.

“Que mis hijas eee reconozcan lo que yo hago (...) que necesite un disfraz y yo se lo pueda dar, con que ella me diga mamá ee te quedo lindo, te quedo hermoso pa mi me regalo el cielo y la tierra, pa mi es una alegría, pa mi es una flor que está creciendo dentro de mí queeee, digo, me llena mas de alegría, mas de vida, mas con ganas de vivir, esa es la satisfacción que me dan ella”(32 años).

“el ser mamá y mi hija es lo prioritario ante cualquier cosa” (30 años).

“No sé, yo siempre, o sea no es que priorice, mi rol en estos momentos a es cuidar y ayudar a educar a mi hijo, es lo más (...), yo creo que lo más importante para mi es ser mamá, mamá entre paréntesis si no más, porque como siempre he trabajado, entonces, era re poco el tiempo que le daba...” (31 años)

“buueno el tema, para mí ha sido el tema entender individualmente, yo sé que es un tema en conjunto, pero mientras yo no lo sentía, por ejemplo, mi rol materno bien, no funcionaba en ningún otro.” (36 años)

Otro de los aspectos mencionados por algunas mujeres es la dificultad de no poder ser mamá tiempo completo, situación que les genera preocupaciones y cuestionamientos, ya que logran percatarse de la dificultad que conlleva la crianza de un hijo y la postergación a nivel personal que les implica ello.

“me encantaría poder ser mamá tiempo completo cachay, pero a la vez me gusta trabajar, entonces, no puedo hacer ninguna de las dos cosas bien cachay” (30 años).

“yo rato libre que tengo lo dedico a mi hija, o sea ya sea llevarla a la plaza, ya sea no se... claro... por un lado te postergas, vives cosas nuevas y que son súper valiosa, pero si hay una postergación, también está el tema del cansancio” (30 años).

“ser mamá eeee hay yo creo que ha sido súper difícil (ríe), súper gratificante y obviamente lo mejor que me te puede pasar en la vida, pero es difícil po es súper difícil, es súper difícil porque ya no eres tu como individuo, ya no eres tú solo en el mundo, sino que tenís este

apéndice que va ser siempre tu apéndice, o sea es como tu brazo no se es algo tuyo que salió de ti , entonces, es... tu vida cambia mucho cambia todo, cambia no se po, yo era súper buena pa carretiar para salir, me gustaba... súper sociable cachay entonces, ee aparece la Maita por decisión personal, o sea nosotros decidimos tener a la Maita y todo esto cambia, todo esto cambia” (30 años).

“y de repente, las guaguas las recién nacidas duermen mucho y entonces le daba pecho, la cambiaba (...), me ponía a mirarla, sentía que no me podía despegar, entonces esos sentimientos son muy bonitos, pero también te hacen sentirte súper atrapada, ¿te fijas?” (34 años).

“entonces no sé si voy a ser capaz, si sería capaz de sobrellevar el llevar o sea el tener otro hijo, yo creo que no, yo creo que mi aporte a la sociedad está bien con uno” (34 años).

En relación a las mujeres que rescatan y valoran la posibilidad de ser madres, algunas mencionan esta situación como una de las principales fuente de motivación, sensación que va acompañada al mismo tiempo, de un sentimiento de estar haciendo algo importante en su vida.

“Porque he tenido la sensación si puede ser como súper valioso que uno se quiera recuperar con el tema del hijo, cuando yo decidí en pedir ayuda no fue porque yo me sentía mal, sino que era por miedo a... eee como le hago menos daño a mi hijo, o sea pensando en el rol de mamá, no como que como mujer necesito esto...” (36 años)

“... solamente mi rol de madre es incondicional cachai, los rol de los padres tiene que ser incondicional con los hijos cachai, uno siempre va a ser mamá, siempre toda la vida cachai” (36 años)

“valoro el hecho de poder ser mamá tiempo completo que digo yo, poder estar en las reuniones de mis hijas, o cuando están enfermas (...), soy muy preocupada que tengan todos su controles al día, de estar atenta a lo que le está pasando, eso es para mí lo más importante, la responsabilidad que yo tengo con ellas” (37 años).

“yo me opere para no tener más hijos, pero dios me dijo te voy a mandar niños igual y me llegaron nietos y sobrinos yo a lo mejor no tengo una misión yo (...) a mí lo único que me importa es que sean felices y eso es lo que a mí me motiva y si en eso puedo ayudar, eso es lo que a mí me da, me da fuerza, me da... hace sentirme... me hace sentir que estoy cumpliendo como con una misión” (37 años).

“...Y cuando yo decidí tener a mi hijo yo me di cuenta que es todo lo que me faltaba, era mi hijo, (...) en cambio con mi hijo fue mucho más fácil hacer lo que yo, cumplir muchas metas porque ya no lo estaba haciendo por, tanto por mí, lo estaba haciendo por mí y por mi hijo, entonces para mí es lo más importante...” (31 años)

2.2. Relación de pareja.

Con respecto a la relación de pareja, la mayoría de las mujeres refieren que este tema, en este momento, no es algo relevante en sus vidas, ni que las haga sentirse bien como mujeres, más bien lo ven como una carga y productor de grandes malestares, por lo tanto más que producir satisfacción, les origina molestar y cierta rabia.

“yo creo que el tema de pareja pa mi no es casi una prioridad en la vida (...), todo el mundo empieza no pero es que búscate a alguien, no sé qué y de verdad a mi me pasa en este instante que no tengo ganas, o sea lo que menos quiero es que alguien se venga a meter a mi casa cachay, o sea puede estar una canita al aire, puede ser algo puertas afuera en la buena onda, pero nada que signifique dar pie pa que un tercero venga a afectar este ecosistema cachay” (30 años).

“me puse hacer ese análisis de cómo habían sido mis relaciones de parejas anteriores y efectivamente el tema de pareja nunca ha sido una cosa indispensable pa mi (...) porque no tengo que darle explicaciones a nadie, porque no tengo que estar lidiando con nadie, porque hago todo lo que quiero hacer o sea es como que es súper fuerte el tema de la libertad personal en mi y creo que también influyo mucho en mi separación” (30 años).

“Y con el tema de la pareja ee yo siento que como rol de mujer empecé a hacerme cargo cuando decidí con el papá de él no podíamos seguir juntos, porque teníamos concepciones y mundos distintos, concepciones de vida distintas...” (36 años)

“...mi pareja es como bien autoritario, me descalifica mucho, antes era mutuo era reciproca la cosa, pero como que llego un momento que yo dije no quiero vivir así., me siento como mi mamá y yo siempre renegué de mi mamá...” (36 años)

“...porque cuando nosotros nos casamos la persona que yo conocí no existía, era solamente una mentira, era una persona súper floja, era súper desconsiderado...” (31 años)

“entonces, ya eran cosas que se iban acumulando, acumulando, acumulando, y yo ya no, por eso yo te digo la parte más difícil que me ha tocado en realidad fue con mi marido, yo lo podía querer mucho y estaba muy enamorada de él y todo, pero en realidad yo ya no podía aguantar, o sea para mí y mi punto de vista yo al único hombre que tengo que mantener en estos momentos es a mi hijo, porque cuando sea más grande también se tendrá que mantener solo, pero yo no estaba como para mantenerlo a él y mantener a mi hijo si el ya no es un cabro chico, o sea yo tenía una guagua , un hijo no dos...”(31 años)

Un segundo aspecto mencionado por una de las mujeres, es que su pareja es quien le proporciona humillaciones y malos tratos, sin embargo, debe soportarlo por sus hijas, ya que es él quien da el sustento al hogar.

“si yo tengo que aguantar una vida de aquí a que mis hijas tengan dieciocho años y que me digan que como mujer no valgo no importa, pero yo por dentro sé que si valgo y valgo harto y por mientras que yo mi autoestima la tenga arriba, no me importa lo que digan los demás y el papá de ellas es así, me apoca mucho, entonces yo por eso no te puedo decir

que mi vida matrimonial es buena no, pero ee yo soy feliz con que el este allá y yo aquí, en la noche cada uno buenas noches ya y listo, esa es la vida matrimonial que yo tengo y a mí no me molesta por mientras que mis hijas tengan un techo, que tengan como vivir y todo eso yo soy feliz, aunque a mí me hagan la vida imposible, pero soy feliz porque mis hijas son felices”(32 años).

Otro aspecto que se observa en una de las mujeres, tiene que ver con el sentir a la pareja como un compañero de vida, de contención mutua y de apoyo en algunas labores, sin embargo, refiere que ella es el pilar fundamental de él y de la familia.

“De hecho cuando nosotros recién nos fuimos a vivir juntos, yo era la que dejaba la ropa tira, así como el camino de la ropa, y él tenía que recogerla porque él era... pero yo creo que... yo siento que hay un equilibrio que es súper agradable, porque él es capaz de contenerme en ciertas labores y yo a él en otra” (34 años).

“el siempre ha sido un marido ayudador, me ayudaba hacer el aseo y yo me preocupaba solo de la guagua, por ejemplo, de repente hubiera querido que él hubiera quedado con la guagua y yo hacer el aseo, no sé de repente cambiar roles, a él le costó mucho ir asumiendo roles con la guagua” (34 años).

“las mujeres somos, aunque no queramos, el pilar de las familias, y el pilar de las parejas...” (34 años).

Finalmente en el tema de pareja, se observa que la mayoría de las mujeres priorizan por los hijos por sobre sus parejas, tal y como se muestra a continuación.

“(...) es realmente mi apoyo o no es mi apoyo, entonces si tú me preguntas, si si a lo mejor si me puedo proyectar con él, pero pa mi es más importante independizarme, tener mi casa y vivir con mi hijo, me entiendes.” (31 años 2)

“(...) entonces yo por eso digo lo más lindo de una mujer es poder tener un hijo, porque amores y hombres hay muchos (...)” (31 años 2)

2.3. Trabajo doméstico.

Uno de los aspectos del trabajo doméstico, es que para algunas de las mujeres, estas labores representan una actividad que forma parte de la vida diaria, por lo que no hay mayores cuestionamientos de la realización de ésta.

“a mí me gusta las cosas bien, el desorden para mí es un dolor de cabeza eso de que tengan la cuestión tirada, que ande la ropa pa allá (...) que ande ropa por allá, que anden tazas por acá o sea yo empiezo a limpiar de allá hasta acá y pongo límpiense los pies antes de entrar, tiren la cadena cuando vallan al baño, que laven la loza, soy pero, yo soy maniática, maniática, o sea la misma Odalie me decía, descansa mujer, pero es que es una cosa que pongo la Ana Gabriel es como que me pusieran dos Duracel así ya ya hacer la cosas miercales...”(32 años)

Un segundo aspecto, está referido a la dificultad que implica para ellas poder realizar el trabajo doméstico como les gustaría, ya que tienden a priorizar por otras funciones que consideran más importantes, como por ejemplo ocuparse de sus hijos. A esta situación, se le suma la poca iniciativa que manifiestan para realizar estas labores, siendo este aspecto, motivo de conflictos internos debido a la necesidad de proporcionar ese calor de hogar que solo una madre puede dar.

“el quehacer de la casa ponte tu, ahí definitivamente muchas veces me queda grande, porque claro por esto de tratar de priorizar... priorizo la Maita y priorizo el trabajo, entonces hay veces que esta casa es un chiquero” (30 años).

“trato de no estresarme mucho con el tema de la casa” (30 años).

“es un tema que a mí me conflictua a mi porque yo encuentro que soy una pésima dueña de casa, a mi no se me ocurren las cosas, si esta la cortina sucia del baño a mi no se me ocurre que hay que sacarla y poner otra, o que hay que trapear la cocina porque la cocina hay que trapearla, o que el refrigerador está sucio, yyy no se qué o curren las cosas, entonces mi marido a sumido como eso” (34 años).

“me ha costado de tener como la inactiva en la cosa doméstica, y algo mas, no sé cómo decirlo, diligente ponte tu, no se po como que una buena dueña de casa, es la mamá que hace postres, que hace queques, y yo no soy así...” (34 años).

“No sé, tal vez como mas, no sé si ser así como hacer solo queques y cocinar, pero de vez en cuando hacer una cosa rica y como proporcionarle al hogar ese calor de hogar que solo proporciona la mamá...” (34 años).

“mi suegra se va alojar, y mi suegra... es una maravilla, y ella hace todo y no se queja, y yo siento que ahora yo con ella he aprendido, muchas cosas” (34 años).

Un último aspecto, tiene que ver con que algunas mujeres logran percibir la necesidad de compartir las labores domésticas con sus parejas, sin embargo, hacen referencia solo a una ayuda hacia ellas, más que a un trabajo que debieran realizar en conjunto.

“soy muy cuadra, muy eeehh me gusta las cosas muy así, y eso.... Por ejemplo tengo todos mis gancho del mismo color, y pal mismo lao, y si hay uno que no es voy lo cambio, lo saco, esas cosas pa mi, una pérdida de tiempo, pero me cuesta controlarla. El el, que sea un poco cuadra, que gusta que se esté almorzando cierta hora, que se esté acostando a cierta hora, y yo no puedo manejar al resto de la gente, me complica me hace perder un poco la paciencia” (37 años).

“ayúdame le decía yo y él me decía no es que estoy apurado me voy a trabajar, a ya me ponía hacer el aseo a trapear, a encerar a ser todas las cosas, pero él en la casa no me ayudaba nada y me daba lata a sí que lo hacía yo no más” (31 años)

2.4. Trabajo extradoméstico.

Un aspecto que se destaca en la gran mayoría de las mujeres, es que perciben el trabajo extradoméstico como una fuente de satisfacción personal, distracción y relajación, es decir, es un espacio necesario que les permite desarrollarse como mujeres, lejos de las responsabilidades familiares.

“Voy a la feria a vender la ropa de nosotras, ahí estoy con ella, porque la otra niña va al colegio, pero ahí estamos... es que somos un grupo, tengo un tío afuera que vende confort, mi vecina, tengo otro tío más que vende hierba, nos ganamos todos así es como la olla común de la feria (ríe) es la olla común de la feria, ya tu comprai el pan, tu comprai el café, azúcar y nos ponemos ahí a tomar mate, mira a veces no vendimos nada, pero nos matamos de la risa, nos reímos, nos... disfrutamos de día o sea cualquier cosa que pasa o cualquier talla que tiran, te sentís bien” (32 años).

“pa mí mi espacio es mi trabajo, yo me voy a relajar a mi trabajo, yo no a trabajar, yo voy a descansar” (37 años).

“el trabajo... me produce satisfacción en realidad, a más que incluso me suben el ego, hoy que llego linda hoy día, hoy tía que huele bien, o yo el otro día dije me voy a poner a dieta porque estoy gorda, va quedar una súper modelo, entonces pues, yo se que lo hacen de amorosos, pero eso a mí me hace sentir mejor, me hace estar con más energía, con más ánimo” (37 años).

“a veces hablo mas con gente de mi trabajo, mis compañeras de mi instituto, pa mi igual es como una terapia, yo digo, porque llegan las seis y medía, me tengo que ir a clases agarro mis cuestiones y me voy y es un cambio de suich, porque ya no soy trabajadora soy estudiante y además me siento más joven (ríe)” (31 años 2)

“De hecho cuando yo volví a trabajar que fue cuando mi hija tenía nueve meses, yo dije no quiero, pero, pensé después de la primera semana está feliz, porque me di cuenta que lo necesitaba mucho” (34 años).

Otro aspecto visualizado en el discurso de las mujeres, está relacionado con el haber decidido postergar el tema laboral para dedicarse complementemente a lo maternal y/o familiar, con el fin de aprovechar el tiempo con sus hijos y de no descuidar esta labor tan importante para ellas.

“mis pegas las hago acá en la casa, lo cual claro por un lado me facilita el hecho de que la Maita no tenga que ir al jardín y yo poder estar con ella, pero me genera un estrés que he tenido que aprender a controlarlo, porque es esta cuestión de chuta, me tengo que sentar a trabajar porque tengo que entregar esto, pero la Maita está al lado, que quiere que juegue, quiere que juegue, quiere que juegue cachay (...) entonces es súper difícil el auto control en conjugar estas dos cosas” (30 años).

“...el rol profesional, que tampoco no lo he pescado... o sea yo alcance titularme y me vine pa mi casa y que quede así tratando de proteger a mi hijo, de que... no se (ríe)...” (36 años)

“... en estos momento yoo no estoy trabajando no es porque no haya encontrado trabajo, es porque no he querido (...), porque yo trabajo de que mi hijo tenía seis meses, entonces yo me... como se llama, yo me perdí muchas cosas de mi hijo...” (31 años)

Finalmente, una de las mujeres reconoce un cambio en el área laboral respecto a la participación de las mujeres en este ámbito, reconociendo mayor facilidad para desarrollarse en actividades fuera del hogar, lo que antes no se les permitían.

“Que ahora una igual tiene más oportunidades en el trabajo, y una surge mas en el trabajo que antiguamente en realidad, (...) ahora uno trabaja porque tiene que trabajar pero además hace lo que le gusta a veces por cierto, y yo creo que es eso porque antiguamente no se dabaa... tenía que ser mamá y tenían que ser dueñas de casa y de ahí no podían salir de eso, y ahora ya no es así.” (31años)

2.5. Estereotipos femeninos.

Los estereotipos femeninos, para algunas de las mujeres, se expresan a través de las apreciaciones que tienen sobre la apariencia física. Al respecto se percibe la necesidad de arreglarse y conservar una buena imagen, pese a no estar bien emocionalmente y/o tener que preocuparse por otros aspectos más importantes en sus vidas.

“yo puedo estar súper mal, pero no por eso voy andar chascona, desordenada, mal vestida no, yo soy mujer empezando, yo puedo estar muy mal, pero yo me pinto, trato de

arreglarme, me hago su moñito loco, porque es lo que yo soy, es lo que yo expreso y si tu anday desordenada, anday todo eso... eee te miran como cualquier cosa” (32 años).

“pero yo pienso que uno tiene que andar siempre bien arregladita, no es necesario ponerse terno en la casa, pero que andis bien arregladita, imagínate aquí mi marido es de las personas que yo ando desordenada, se enoja” (32 años)

“ No sé, aparte de que uno siempre se preocupa por sus hijos y que tiene que ser mamá, uno también tiene que preocuparse por uno mismo, no se puede dejar estar tampoco (...) o sea, una mujer tiene que ser femenina en el sentido de que, uno a pesar de ser mamá, uno siempre quee no comprarse ropa ni nada, pero siempre se tiene que arregla un poquito siquiera, y no andar por la viada toda chascona, toda desordena, por el hecho de ser mamá yo no lo encuentro lógico” (31años)

Otro aspecto de los estereotipos femeninos, se visualiza en la importancia que estas mujeres otorgan a características como las relacionadas a la fuerza interna que se tiene para salir adelante, frente a cualquier dificultad. Esto sumado al sentirse conectada con la sensibilidad, lo natural, lo instintivo, la emocionalidad y la melancolía, son los principales rasgos que perciben del ser mujer, tal y como se expone en las siguientes citas:

“Si porque, no necesariamente con la depresión, pero si con las sensaciones, con los sentimiento, eeehhh con la sensibilidad, eee sí hay una relación porque estamos muchos más conectadas que los hombres por ejemplo...” (36 años)

“somos mucho mas emocionales, en comparación con los hombres somos más estructuradas de alguna manera eeee, somos más inestables emocionalmente” (30 años).

“Mediante la ternura, yo trabajo con niñas chicas, chicas, tiene diez, once años, mediante la ternura que yo les entrego a ellas, yo creo que esa es una parte de la feminidad que a mí me gusta explotar...” (34 años)

“nosotras las mujeres tenemos esa tendencia de tener más melancolía” (37 años).

“yo creo que uno es más sensible, mas emocional y eso trae una carga mas fuerte pa uno, de ser mujer” (37 años).

En relación a la capacidad de abarcar y proteger el entorno, una de las características que surge en estas mujeres, es el ser “multiuso” tal y como lo expresa una de las entrevistadas, por otro lado, aspectos como la ternura en las relaciones, el ser más preocupadas y estar más pendiente de los demás, son algunas de las maneras en la cuales se expresan lo femenino para ellas.

“Que es siempre preocuparse de los demás, estar pendiente de, no se po, que no les pase nada, o que estar preocupada si te pasa algo, como que uno quiere evitare que los demás pasen penas por decirlo así, o pasen lo mismo que pasa uno, yo creo es mas eso en realidad.” (31 años)

“... y al final uno igual hace, sigue haciendo todo, entonces esa es una ventaja de que las mujeres sean multi uso por decirlo.” (31 años)

Por otro lado, también logran reconocer aspectos del ser mujer, desde el punto de vista de las dificultades que eso conlleva, entre ellas mencionan la falta de apoyo, los problemas para expresar sus sentimientos, en espacios como el conyugal, sin ser descalificadas o tratadas “como que son así por ser mujer”. Esta situación, a la vez la relacionan con aspectos como la educación recibida, o la crianza que les impone el deber ser mujeres perfectas.

“... y es el mismo problema que tuve siempre con mi pareja, porque el siempre decía, aaa claro eres mujeres eres depresivas, eres mujer tienes rollo, eres mujer, no se muchos descalificativos...” (36 años).

“...por eso también yo creo que no salíamos nunca pa fuera digamos, como rol histórico de la mujer, empezamos a irnos mas pa entro, y a crear eee nuestros sentires que no lo podíamos aflorar, porque siempre que es la la niñita, no si es mujer, siempre como un descalificativo por eso yo creo que en mi caso empezó a a florar el tema de ee una sensación de frustración porque eee siempre me discriminaba por ser mujer” (36 años).

“eso viene con mi tema femenino como de atrás, porque a uno cuando chica a uno la educan no sé si pensando en que uno de va a casar, pero siempre esta como ese sustrato así como que cuando tú seas grande y te cases y tengas tus hijitos, y tu marido, entonces uno esta educado pa primero pa ese modelo ideal de hombre que no existe, que es una

cuestión queee a mí me choco cuando yo descubrí, que en realidad ese modelo ideal de hombre no existe...”(34 años).

“y en general a las niñas o al menos en mi generación a las niñas se les educaba pa princesa, entonces la princesa tiene que ser perfecta...” (34 años).

2.6. Dificultades o contradicciones.

Uno de los aspectos mencionados por las mujeres, respecto a sus principales dificultades, son las complicaciones que envuelve la realización de los diversos roles, ya que les trae una postergación de sí mismas por tener que cumplir con variadas labores obligatoriamente, y por el cansancio y agotamiento que les produce, situación que consideran injusta en comparación al hombre.

“creo que hay una postergación mucho más grande cuando uno tiene que cumplir todo los roles obligatorios, tenis que postergarte o sea te postergai mucho más de lo que te postergabai antes, no sé si te gusta hacer una actividad recreativa, chuta difícilmente vai a poder hacerla, porque entre el trabajo, la casa, los hijos a qué hora, claro cuando uno prioriza a los hijos” (30 años).

“pero si un niño se te enferma quien es la que está ahí la mujer po, si a él le pasa algo quien es la que está ahí la mujer porque al final uno es hija, mamá y señora al mismo tiempo y es difícil po, ellos no porque ellos se la llevan más fácil o sea lo que pienso yo...”

porque yo en este momento soy mamá, soy señora, soy trabajadora y el también está con depresión, pero su depresión es cama po yo no puedo” (32 años).

“...claro uno puede hacer cosas, pero uno igual se agota mucho, o sea uno lo hace por los quiere no es porque sea obligación, porque les gusta, pero si uno trabaja mucho mas, trabaja no se po dos, tres, cuatro, cinco veces más que un mismo hombre, entonces, igual de repente uno mira y dice no es justo.” (31 años)

Otros aspectos mencionados por las mujeres, respecto a sus dificultades, por un lado, es el tener que soportar descalificativos por ser mujer y por otro, no poder expresarse en distintos espacios sin ser cuestionadas, esto las lleva a tratar de evitar problemas, por lo que muchas veces deben reprimir sus emociones.

“Eeee, hartas cosas, hay cosas muy contradictoras, como mucha dicotomía, eee en mi adolescencia yo renegaba de ser niñita digamos, como que no quería, me cargo que me llegara la regla, estaba muy desconectada de eso. Y yo creo que también por los mismo descalificativos, Aaa eres mujer no sirves para nada, aaa eres mujer eee eres una zángana entonces como que me desconecte mucho de ese rol de mujer...” (36 años)

“pienso ahora desde el punto de vista laboral por ejemplo, así como aa una mujer que ha tenido depresión, crisis de pánico, o que tiene cualquier cosa que está relacionado del ánimo, es súper mal catalogado, no así los hombres, tiene que ver con el hecho de que ahora una mujer que llora o tiene una crisis en el lugar de trabajo es vista como una mujer

que no se controla, a diferencia del hombre que es visto como un hombre que sabe expresar sus sentimientos.” (34 años).

3. Categoría: Depresión femenina

Subcategorías:

3.1. *Vivencia de la depresión*

Uno de los aspectos reconocido por las mujeres respecto a su vivencia de la depresión, es que la conciben como algo muy duro y difícil de sobrellevar. Además, mencionan que no se sienten con ánimo para hacer las cosas que antes realizaban, sin embargo, manifiestan que deben cumplir con ellas por quienes las rodean.

“una mujer tiene que seguir pendiente de todas sus cosas, y la depresión te hace lo único hque querer hacer es nada, entonces, uno se ve obligada a hacer las cosas igual, entonces uno tiene que sacar energía extras, que a veces no encuentra de donde sacarla, y a veces la gente aunque se tenga pareja, noo no reconoce no entiende mucho que que la pena la depresión es un cosa un poquito más profundo que uno ya no lo está manejando, que no es una cuestión más que hoy día no amanecí de buen ánimo”(37 años).

“igual como que trato de tirar pa arriba, es difícil si porque... no saco nada con achacarme si no, no saco nada con tirarme y decir, ya déjala que llore a ya tu muérete de

hambre no no puedo, porque sea como sea depresión o no depresión, tengo un bebé, soy dueña de casa, mamá y señora y no lo puedo dejar a un lado” (32 años).

“yo puedo estar, yo puedo llorar, yo puedo gritar, yo puedo no tener ánimo de levantarme, no puedo tener ánimo de hacer nada, paso llorando todo el día, pero yo me acuerdo que tengo dos niñas” (32 años).

“me empecé a sentir sin ánimo, no tenía ganas de hacer las cosas, las hacía porque tenía que hacerlas, no porque quisiera hacerlas, pero lo que más me... y ahí fue a donde yo más me asuste y no algo me está pasando, es que yo nunca he sido llorona, por lo mismo yo siempre me he guardado mucho mis cosas, pa mi sola y si en algún momento tenía que llorar siempre he llorado sola, no me gusta que me vean y me empecé a poner demasiado sentimental” (31 años).

Un segundo aspecto señalado por las mujeres, son los sentimientos que acompañan esta vivencia, entre los que destacan, la incapacidad de sentir placer, la dificultad para comunicarse con los demás, sentir un dolor constante o una pesadez en el alma, sentirse sobrando en el mundo, solo querer llorar y sentir un desborde en lo emocional, que las hace pasar de la rabia al enojo, junto con sentimientos de querer desaparecer.

“bueno siento como la incapacidad máxima de sentir placeres, nada, no disfruto nada, no soy capaz de disfrutar nada. Y lo otro que es como súper curioso, es que toy todo el rato pensando...” (34 años).

“cuando yo me deprimó me voy así como va dentro, como que no puedo salir, no puedo, me cuesta comunicarme con el mundo, cachai,... eeee el tema es que cuando yo como me cuesta mucho comunicarme con el mundo, como que yo me olvido de los lazos que yo creo en ese momento...” (34 años).

“Pensamientos van y van y van, y viene yyy están todo el rato como así,, estoy como apabullada de pensamientos y eso es lo a mí más me me... me complica, el tema de pensar tanto...” (34 años).

“pero es difícil vivir con ese como dolor constante, de sentir de que no... una sensación de pesadez en el alma así mucho tiempo es difícil o no poder dormir bien, que suma que como mucho que no uno se siente fea y querer sentirse mejor , que aunque uno tiene pareja y tu pareja te mire y te diga que eres la más linda del mundo, uno dice lo dice por complacerme no porque yo sea linda, entonces, se ha hecho duro en el sentido de tener que aprender a vivir con eso o a sacar mis penas pa afuera, yo no soy de las que voy viene alguien, pucha tengo pena y me pongo a llorar, siempre sola, entonces, yo creo que la palabra que mas describe todo es difícil” (37 años).

“Yyy en el dos mil seis no sé porque en ese momento influyo, una profunda impresión de estar sobrando en el mundo, que no me sentía con mi rol de mamá a full, de pareja, me sentía horrible, yyy una de las veces, yo en se tiempo el día domingo me desconectaba, me ponía al computador, me bebía una chela yy un litro yo sola. Y mi hijo ahí, mi pareja ahí, y como que habían momento en que lo único que quería era llorar, salir arrancado, no estar ahí.” (36 años)

“te juro que nunca nunca más quisiera pasar por lo mismo, se que todavía estoy en proceso, se que el tema de las recaídas...” (36 años)

“desborde impresionante de lo emocional, iba mas como por ese lado, porque no era que anduviera llorando todo el día ni ninguna cosa, sino que era un desborde de no poder controlar lo que estaba pasándome emocionalmente a mí...” (30 años).

“, me empecé a sentir mal en el sentido que, que si me daba cuenta de que por una cosa mínima, yo te di el ejemplo de que yo retaba a mi hijo, pero no era solo con mi hijo, en la casa cuando estaba en la casa no se po por cualquier cosa mínima, en vez de reaccionar como una persona normal (...) llego a los extremos, que yo de repente por una estupidez, claro uno se puede enojar, pero yoo me enojaba mucho, o sea me llegue a poner muy idiota, mucho más de lo que soy” (31 años).

“(...) le dije no sé qué me pasa, estoy así como en un punto que no se pa donde va la micro, entonces ella me dijo, yyy no se le dije a veces sí tengo mi hijo pero a veces quiero morir (...)” (31 años 2)

3.2. Relaciones con el entorno

Respecto a vivir con depresión y la relación que se establece con el entorno, las mujeres perciben que muchas veces son tratadas como locas o descalificadas, situación que es reforzada por comentarios que afirman que por ser mujer se es depresiva.

“Que me traten de loca, eee si he tenido problemas con mi marido porque él no cree en la depresión, el no entiende que es una depresión, estoy caga de la cabeza po, con mi hija porque no, tampoco no sabe lo que es una depresión, entonces ella no entiende que uno se siente mal que no, yo he tenido hartos problemas con ella porque no eee ella no me entiende que yo a veces me siento mal, que a veces quiero explotar, pero no puedo, ella no me entiende que a veces quiero estar sola un rato que no me dan ganas de nada, pero igual lo tengo que hacer o hacerle una once porque ello lo quiere, pero si yo he tenido problemas con los dos por lo mismo” (32 años).

“... y es el mismo problema que tuve siempre con mi pareja, porque el siempre decía, aaa claro eres mujeres eres depresivas, eres mujer tienes rollo, eres mujer, no se muchos descalificativos...” (36 años).

Otro aspecto observado, es que algunas de las mujeres sienten que las personas que la rodean no entienden muchas veces en que consiste una depresión, por lo que les exigen que cumplan a cabalidad todas sus laboras, sin percatarse del ánimo bajo que las imposibilita.

“ yo creo que me ha ayudado mucho el hecho que mi marido no me, no me pobretea con el tema de la depresión... el no entiende, yo creo que él no sabe, yo creo que él no sabe lo que es tener una depre, y no lo entiende, porque no lo ha experimentado, no tiene la vivencia, entonces no lo entiende, o sea entiende lo que me pasa y bla y sabe que puede haber un factor biológico y etc., pero no lo entiende a cien y aciertas, lo que el trata es de alejarse pa que yo no vaya a llorarle a él, y eso es algo que a mí me ayudado a ser mas resiliente...”(34 años).

También señalan que al decir que tienen depresión no les creen, no se dan cuenta, o piensan que se están haciendo, llegando muchas veces a aburrirse de ellas. Por lo que muchas mujeres expresan la necesidad de refugiarse y no tener contacto con su medio.

“con mi mamá yo creo que nunca nos vamos a poder entender (...) ella sabe todo lo que es, todo lo que tiene el resto, pero todo lo que tengo yo no es verdad, yo eh tenido eee, me operaron de la vesícula hace poco y tenía los ataques que me daban y ella, hay algo comiste, siempre le baja el perfil a lo que me pasa” (37 años).

“Mi hijo al principio si se daba cuenta, me decía mamá que te pasa por que estai así, pero ahora no no se da cuenta porque como pasa las mañanas en el colegio y en la tarde estamos juntos, entonces no se da cuenta y como siempre estamos haciendo cosas” (31 años)

“Pero independiente de eso, en mi casa nunca se dan cuenta yo estoy bien o toy mal, nunca, o sea yo puedo estar súper mal, y en la casa no tiene idea” (31 años)

“es que muchas veces la gente uno dice depresión como que no como que no saben a lo mejor no le toman mucho el peso, entonces, lo miran a esta se está haciendo” (31 años 2)

“Es complicado, porque primero, yo creo que la gente siempre tiene el mejor ánimo de entenderla a una, la gente que te quiere bien digamos (...) la gente se aburre, se aburre entonces...” (34 años).

“Por desconfianza por miedo... por... no me atrevía aaaa aaa tener amigos por ejemplo, todos mis amigos y amigas como que los guarde, los metí en el rinconcito_y yyy es para otro momento (...) pero me costaba abrirme al mundo, de hecho las últimas amistades eran amistades de el... Yo ya no conectaba con nadie, no quería....” (36 años).

En el caso contrario, para otras mujeres las relaciones con el entorno son muy importantes, ya que, han sido un apoyo fundamental e indispensable para su recuperación.

“siempre he verbalizado he compartido, creo que es parte de lo que uno tiene que hacer en la vida también, o sea creo que es importante que tu entorno sepa que es lo que te está pasando y en que estay que no se po si llegai a tener un accidente que se yo cualquier cuestión, es importante que el resto sepa, y para que ellos sepan que es lo que te está pasando, que ellos sepan cómo ayudarte” (30 años).

3.3. Causas atribuidas

En relación a las causas que las mujeres atribuyen a la aparición de la depresión, mencionan el maltrato físico y psicológico vivenciado en su infancia y/o posteriormente por parte de sus parejas, situaciones que las han llevado a sentirse minimizadas y no valoradas por ellos.

“que mí depresión llego porque mucho maltrato psicológico yo cuando conocí al papá de mis hijas yo estaba en la calle, yo no tenía donde estar, no tenía a nadie, entonces que todo los días te digan hay soy una muerta de hambre, o que te digan gracias a mi tenis techo tenis comida y que te lo repitan eso te, que te estén sacando las cosas en cara, eso te da

una depresión muy grande, porque te están mirando en menos, te están diciendo que valis menos que un hongo (...) pero la depresión empezó por eso, porque la pareja que yo tengo nunca me ha valorado por lo que yo soy, por no tener estudios, por no tener a donde vivir, te apocan mucho, entonces eso te, a mi eso me llevó a la depresión” (32 años).

“El sentirme inútil por ejemplo, no valorada por mi mamá, creo que influyo mucho, el el... depresión... la relación con mi mamá, el además actitudes, experiencias, alguien trato de abusar de mi, mi papá también se propaso conmigo” (37 años).

“... en mi caso particular ee lo que a mí me empezó a gatillar era el tema de no respeto a la mujer y al género femenino (...)Y con respecto a nosotras yo también vi un deterioro enorme nos trataba pésimo el gallo eee, y como que eso me hizo también decir, ee como reforzar el el tema de la mujer, ee de lo femenino, él porque nos tratan tan mal y me empecé a dar cuenta que no solo era mi caso, que era un tema general, o sea somos, el estado siempre veía el tema de la mujer como algo minimizado...” (36 años)

Otro aspecto que algunas mujeres reconocen como causante de la ocurrencia del episodio depresivo, son las frustraciones conyugales, las cuales no solo han desembocado en separaciones, sino que también han producido gran estrés debido al cúmulo de cosas que han debido sobrellevar solas, principalmente, la crianza de los hijos, labor reconocida por ellas como muy difícil de realizar.

“Uyyy, ha influido harto, por el tema que les decir de llegar un momento encerrarme no querer tener contacto con nadie, eeee andar en el aire.... El tema de la pareja, me fui

llenando de harta frustración, yo soy sumamente idealista y como que cachaba que habían cosas que no no quería con él, que no era capaz de oooohh no me daba cuenta como pa expresarlo en buena manera digamos...” (36 años)

“yo a estar súper explosiva, muy irritable eeemm un poco como que todo el tema de la separación y la guagua y rrrr como que el cumulo de cosas en el fondo me hizo catarsis y empecé a colapsar o sea llego un minuto que la... todo me irritaba, le gritaba a la Maita, le gritaba a mi hija eeee (...) un día ya era tanto mi colapso tanto, tanto, tanto que... porque por dentro, o sea racionalmente yo siempre sabía a la niña no hay que pegarle, etc., etc., pero por dentro era sentir unas ganas así pero buaaaa de sacarle la cresta (...) entonces un poco partió a raíz de eso, a raíz de, o sea yo no logré,. yo darme cuenta y de cachar que si necesitaba un salvavidas o ayuda el hecho de empezar a notar que yo estaba poniéndome violenta con mi hija, entonces, en ese instante, yo dije no esta cuestión no puede ser, o sea aquí tengo que parar esto de alguna manera” (30 años).

“el tema de sentir que me la puedo sola o sea esa cuestión de querer llevar la mochila sola y que nadie más la tome cachay, creo que también es algo que influyo en mi caso a tener una depresión, como la multimujer del comercial, como la superwoman, no si yo puedo, yo puedo, yo puedo.” (30 años).

“nuestros caminos se separaron, yo asumí mi papel de mamá que era muy pesao, y él asumió su papel de papá pero siguiendo con su vida y continuando continuando y haciendo las cosas que hacia conmigo pero sin mí, entonces yo me sentía muy menoscaba. “(34 años).

“La visión que yo tengo es que soy muy pesimista, tengo o he tenido hasta ahora, una manera súper negra de ver las cosas, entonces en un momento en que yo me sentí muy abandonada, muy abandona por mi marido, no sé, no puedo decirte que a cien y aciertas fue así o no, pero yo asentía que en algunos aspectos no estábamos funcionando... “(34 años).

Un último aspecto reconocido por una de las mujeres como causante de esta depresión, es que tiende a guardarse las cosas que siente y piensa por proteger a los demás. Situación que se visualiza a continuación:

“que uno se va guardando muchas cosas, por ejemplo por mi lado veo, prefiero que los demás estén bien y da lo mismo como este yo, me voy guardando las cosas que me van pasando, pero lo hago por no hacer sentir mal a los demás si ya cada uno tiene sus problemas como para que además otro vaya y te dé más problemas, no se po a mi punto de vista es así, yo creo que por eso en realidad me dio todo lo que me ha dado , es por lo mismo no es que yo sea egoísta y no les quiera contar, mi punto de vista es que cada uno tiene sus problemas para que le voy a llevar más problemas a ellos”(31 años).

3.4 Relación mujer-depresión

Las mujeres logran establecer una relación directa entre ser mujer y la ocurrencia de un episodio depresivo, uno de los primeros aspectos alude a que por el hecho de ser mujer no fueron queridas en sus infancias, tal y como mencionan a continuación:

“el ser mujer, me ha afectado esta depresión a mí del hecho de puro ser mujer me embarraron la vida a los seis años, del hecho de ser mujer, de puro haber sido mujer tuve que arrancarme a los once años de mi casa y venir a trabajar eee con una carta falsa para acá porque a esta cabra chica no la querían, entonces eso me ha afectado más, del hecho de ser mujer mis papás se separaron porque mi papá quería un hombre y la segunda le salió mujer y no me quiere ver ni en pintura y hasta el día de hoy todavía no lo conozco” (32 años).

Finalmente, un segundo aspecto, refiere a que por ser mujer se llevan el peso de todo, como es mantener una casa, criar a los hijos y “lidiar” con una pareja. El tener que cumplir, con todo estos roles, juntos con el tener que ser buenas madres y buenas en las distintas funciones, las lleva a colapsar y a sentirse muy poco apoyadas. Situación que rescatan como una de las principales causas para el surgimiento de la depresión.

“En la depresión influye... más porque nosotras como mujer nos llevamos más el peso de todo” (32 años).

“creo que las exigencia que tiene una como mujer, que se pone una misma hace que uno se mas, se presiona mas se deprime mas” (37 años).

“yo creo que todo ha influido en mi depresión, desde que me case en adelante, todo ha influido eeee, el tema que lidiar con un ser humano, el tema de mantener una casa, el tema del embarazo, el tema del trabajo inestable eee, el tema de la separación, el tema de mi hija, de no haber dejado de trabajar todo, todo, o sea yo creo que todo de alguna manera

aporto para que yo llegara a eso, incluso yo misma también aporte para llegar a esto, porque yo no fui capaz de poner los límites, porque yo no fue capaz de darme cuenta en el momento, porque yo no fui capaz de dimensionar lo que estaba pasándome, todas esas cosas” (30 años).

“Es súper complejo porque... mmm pensando en el concepto de constructo social... Es complicao porque tu siempre tratai como mujer deee cumplir, y ese tema como del cumplimiento es un tema pa mi, de cumplir de ser buena mamá, ser buena dueña de casa, ser buena profe, ser ser buena en el fondo, y eso hace colapsar, también hace colapsar el no sentirse a veces muy apoyada...” (34 años)

5. 2. Análisis interpretativo

El presente análisis interpretativo se construyó a partir del relato de cada una de las mujeres entrevistadas, el cual posteriormente fue clasificado según las categorías y sub categorías establecidas como relevantes para nuestra investigación, permitiendo de esta manera una lectura más comprensible del fenómeno estudiado. Para ello se presentará en primera instancia las categorías de identidad femenina, condición de género, depresión femenina y finalmente la relación mujer-depresión.

A nivel general, en relación a la *identidad de las mujeres* entrevistadas, hemos podido dar cuenta que el deber ser y la multiplicidad de roles, son uno de los principales componentes que definen su identidad. Además, se perciben a sí mismas en relación a otros, lo cual las lleva a postergarse.

Al respecto, en cuanto a *las expectativas y demandas sociales*, se logra percibir, que este grupo de mujeres ya tienen asumido aspectos como el *deber ser*, junto con la sobrecarga de funciones y responsabilidades que en general presentan en sus vidas. Respecto al “deber ser” no solo se concibe como una carga que lleva a estas mujeres a la sobre exigencia física y emocional, sino que también es algo que implica para ellas cumplir tanto con las expectativas que se autoimponen, como las que socialmente se les atribuye.

Por otro lado, en el discurso también surgen aspectos como el “ser buena en...” lo maternal, lo profesional o como dueña de casa, por lo tanto, no solo se plantea el *deber ser* de estas actividades, sino también se plantea que la calidad del trabajo realizado debe ser bueno, sobre todo si se trata de lo maternal. Esto se convierte en una tarea muy difícil, ya

que el esfuerzo que implica las hace muchas veces colapsar. A pesar de este pensamiento, igualmente se logra identificar un grado de cuestionamiento respecto a la dificultad que les significa la realización de estas labores, sin embargo, lo asumen con tanta naturalidad que pareciera ser algo normal para ellas. Pese a esto, la situación de todas formas les genera un malestar, vivenciándolo como una sobrecarga de funciones que las hace sobre exigirse y desgastarse emocionalmente, ya sea por la falta de apoyo o por la poca valoración que perciben de parte de sus parejas.

Esta multiplicidad de roles, a la vez lo experimentan como una situación de vida que pareciera ser determinada, aceptada e inamovible. Por lo tanto, no es difícil desprender de sus relatos cierto grado de pesimismo, como si sintiesen estar destinadas a la realización de estas actividades sin el apoyo de nadie. Situación que las lleva, al mismo tiempo, a la postergación de sí misma, dejando de lado aspectos que van desde el cuidado personal a otros como son los momentos de distracción o el desarrollo en lo profesional.

Respecto a las *percepciones de sí mismas*, estas mujeres se ven con la capacidad de “tirar para arriba”, pese a las situaciones desfavorables a las que se enfrenten en sus vidas. Esta fuerza interna pareciera darle las energías para resistir muchas veces las exigencias que se han autoimpuesto ya sea por el *deber ser* o por el desempeño que implica la realización de los roles genéricos.

Por otro lado, observamos también que la autovaloración de estas mujeres, esta mediada por el cumplimiento de labores principalmente maternas, de esta forma se logra percibir

una satisfacción y orgullo hacia sí mismas, en cuanto al esfuerzo, la dedicación y la entrega que tienen para sus familias y especialmente para sus hijos.

En general, si bien se observa que el sí mismo tiende a cobrar validez cuando hay un otro, de igual forma, algunas mujeres logran desprenderse de esto ya sea por el cuestionamiento hacia la postergación que muchas veces vivencian o aspirando para sí otros aspectos del ser mujer, como son los relacionados a la independencia, el desarrollo profesional o el tener un mundo aparte de un hijo o la casa.

En cuanto a los *nuevos sentidos de vida*, se logra percibir que algunas de las mujeres reconocen la necesidad de replantearse nuevas formas de vida, existiendo al respecto un cuestionamiento tanto del *deber ser* como del rol femenino actual. Este aspecto, es algo que llama la atención, ya que, permite pensar que en muchas de las mujeres existe una real conciencia acerca de cómo este modelo de mujer femenina ha significado para ellas, en ocasiones, una desventaja, llevándolas a sentirse con la necesidad de revelarse o cuestionarse sus vidas. Consiguiendo con esto, finalmente, lograr sentirse más libres, más fluidas y coherentes consigo mismas.

Este cuestionamiento a nivel personal, trajo consigo cambios significativos tanto en lo emocional como en el estilo de vida de las mujeres. Llevándolas por un lado, al reconocimiento de sus debilidades y fortalezas, y por otro, a darse cuenta del espíritu de superación que han desarrollado en sus vidas, lo cual les ha producido mayor seguridad para enfrentar nuevos desafíos.

De esta forma, si bien, logramos percibir una conciencia de parte de las mujeres sobre las circunstancias sociales que las han llevado a vivenciar situaciones de estrés y presión a nivel personal, de igual manera, también se logra percibir la dificultad que significa para algunas de ellas cualquier posibilidad de cambio. Esto, principalmente, porque muchas de las condiciones personales (respecto a cómo han configurado y asumido sus vidas) no les permite tomar estas decisiones por las consecuencias que implicarían para ellas y para su entorno.

Otro aspecto relevante para la constitución de la identidad femenina, es la concepción que las mujeres entrevistadas tienen sobre su *desarrollo personal*, al respecto resaltan y otorgan gran relevancia al aprender a desarrollarse como individuo en variados aspectos de sus vidas, rescatando y dando valor al espacio laboral como un lugar que les permitió y les permite actualmente no solo conseguir cambios sustanciales desde el punto de vista económico, sino también como un espacio que les da la posibilidad de autodescubrirse, valorarse y desarrollar aspectos en las que se sentían incapaces.

Al respecto, se percibe en estas mujeres la necesidad de independizarse y encontrar nuevas formas de autoexpresión, es por ello, que rescatan la autoestima y la autovaloración como fundamentales para el desarrollo de una feminidad que les permita sentirse bien y a gusto con sí mismas. Desde este punto de vista, se logra percibir que es importante para ellas el sentido de la autonomía, ya que por medio de ella lograron rearmarse y tomar decisiones que hoy en día les posibilita aprender a desarrollarse como individuos. También se rescata en cuanto al desarrollo personal, la necesidad de contar con un espacio externo a lo

doméstico y familiar que les permita establecer nuevas relaciones o distraerse de las presiones y responsabilidades que tienen en sus vidas diarias.

Respecto a la *condición social de la mujer*, se percibe al rol maternal como el más importante y el foco central de sus vidas, sin embargo, este implica postergación y sobre exigencias. Respecto a la pareja, no se visualiza como relevante, ya que está asociado a un malestar. En cuanto al rol doméstico, se vuelve importante cuando están en parejas, y finalmente el trabajo extradoméstico, se visualiza como una fuente de satisfacción y desarrollo personal.

En el relato de las mujeres entrevistadas, *la maternidad*, se perciben como el rol principal y fundamental en sus vidas, y es entendida como la mayor fuente de satisfacción y motivación. Se reconoce también, como lo más esencial en la vida de una mujer, ya que es una relación única y desde el comienzo se vuelve en aquello que les da sentido a su existencia. Sin embargo, esta maternidad, implica para ellas una evidente postergación y cansancio, un aspecto de esto se ve reflejado en que no logran preocuparse de sí mismas como les gustaría, lo cual es un tema que es importante para ellas, pues sienten que es una característica de la mujer que tienden a descuidar. También se observa que el cansancio y el poco tiempo con el que disponen, no les posibilita tener un espacio de distracción. Al respecto, se percibe la necesidad de contar con momentos de socialización, como por ejemplo salir con amistades, sin embargo, esto es algo que les cuesta concretar, ya que la casa y los hijos no se los permiten.

En este sentido, el tema de la maternidad en nuestra sociedad, es visto como lo más importante en la vida de una mujer, y a su vez es juzgado socialmente cuando éstas se ausentan por el trabajo, o por otro tipo de actividad, ya que se entiende que la mujer debe ser una buena madre, aunque esto este asociado a un descuido de sí misma, y en ocasiones a una anulación en su desarrollo personal, hecho que observamos está muy internalizado en las mujeres entrevistadas.

Por otra parte, para estas mujeres el tema de la maternidad, y el ser buena en esta labor, entra en conflicto al trabajar. Ellas reconocen como relevante el trabajar fuera de la casa, ya sea como desarrollo personal o por un tema económico, no obstante, les resulta un enorme desafío compatibilizar esta actividad con el ser madre, porque les toma tiempo, que perciben es en desmedro de sus hijos. Se observa que tienen la necesidad de estar siempre con ellos, complicándoles el deber ausentarse, ya sea para trabajar o para distraerse fuera de la casa, volviéndose un desafío para ellas lograr esto.

También se observa que las mujeres, si bien reconocer la maternidad como lo más importante en su vida, a su vez lo ven como la tarea más difícil que deben sobrellevar, la dedicación, preocupación, miedos, postergación y cansancio, se vuelven aspectos que les son complicados de manejar, y aunque lo logren en base a su sobre exigencia, se percibe que nunca es suficiente al momento de ser una buena madre. También se observa, en algunos casos, que estos aspectos señalados de la maternidad les produce una sensación de cansancio frente al mismo rol, lo cual les hace anular la posibilidad de otro hijo: *“entonces no sé si voy a ser capaz, si sería capaz de sobrellevar el llevar o sea el tener otro hijo, yo creo que no, yo creo que mi aporte a la sociedad está bien con uno”* (34 años).

Por otro lado, se percibe que las mujeres necesitan establecer una complementariedad con sus parejas en el tema de la crianza de los hijos, más que una ayuda, un compartir esta tarea tan hermosa para ellas y tan demandante a la vez, pues se nota que están muy solas en esta labor, por lo mismo al compararse con los hombres establecen una gran diferencia en base a la relación con los hijos.

Se suma también a esto, que el amor incondicional que tienen por sus hijos les implica en ocasiones, el dejar de ser un individuo en la vida y pasar a entregar su vida a otros, la felicidad, la realización personal, la satisfacción en la vida, llega a tener un lugar de poca relevancia, y todo su bienestar pasa por el que sus hijos estén bien, “si los hijos están bien, ellas también”. Por ellos hacen todo, inclusive el recuperarse de la depresión en algunos casos es por sus hijos, por ser una buena madre, y no por aliviar este sufrimiento por si mismas.

Por otro lado, respecto a la *relación de pareja* se observa que este es un tema que les produce malestar y que es de poca relevancia en sus vidas, esto debido a que la mayoría ha pasado por malas experiencias que las han llevado a sentirse poco apoyadas, valoradas, y en algunas ocasiones descalificadas y humilladas por sus parejas.

Respecto al malestar hacia sus parejas en la mayoría de las mujeres, se observa que éste es debido a la poca preocupación hacia ellas, el poco valor que les dan, la falta de ayuda y cooperación en las labores domésticas y en lo concerniente a la crianza de los hijos. En este sentido, algunas mujeres manifiestan que sus parejas fueron o son, una carga para ellas,

que tienen actitudes individualistas, y que deben atenderlos y preocuparse de ellos, llegando inclusive a compararlos con sus hijos. “(...) *pero yo no estaba como para mantenerlo a él y mantener a mi hijo si el ya no es un cabro chico, o sea yo tenía una guagua, un hijo no dos...*” (31 años) En la mayoría de estos casos, rescatan solo una ayuda en las responsabilidades y funciones que implica la vida familiar, y no un compromiso real hacia éstas, ya que se percibe, que sus parejas atribuyen directamente estas labores a la mujer, lo cual si bien a ellas les provoca malestar y lo ven como injusto, también lo asumen de la misma manera. Esto se puede ver como un ejemplo del lugar de la mujer en la mayoría de las familias, ya que es entendido que éstas son las encargadas de las labores domésticas, el cuidado de los hijos y de sus parejas, tomándolo como una labor asumida, aunque desempeñen un trabajo fuera del hogar.

En este sentido, se observa que algunas de las mujeres se sienten con respecto a sus parejas en un lugar de aprovechamiento y poco valor, lo cual ha provocado, en algunas, tal grado de molestia que optan por la separación, sensación que experimentan como un alivio y libertad, más que como pérdida.

Respecto al *trabajo doméstico*, las mujeres que en algún momento tuvieron a cargo esta labor, debieron auto exigirse bastante, pues estas funciones eran entendidas como una labor esencialmente de ellas, por lo que no recibían mayor ayuda, ni reconocimiento de parte de los demás miembros de la casa, principalmente de sus parejas. Esta es una realidad sabida en nuestra sociedad, en donde las responsabilidades de la casa son de exclusividad de la mujer, independiente de las actividades que ella pueda realizar fuera del hogar, pues

en la mayoría de los casos el género masculino no participa de estas tareas por considerar que no les corresponden.

Se observa además, que el ser una buena dueña de casa, implica dedicarse completamente a esta labor, independientemente de las actividades que realice fuera del hogar, debiendo por tanto, compatibilizar ambos trabajos en beneficio de su familia, aunque esto les significa un evidente cansancio.

Por otra parte, también surgieron casos en donde el rol doméstico no era un tema de relevancia en sus vidas, pues preferían preocuparse de otras actividades, como por ejemplo trabajar, estudiar, o para estar más tiempo con sus hijos, por lo que no se exigían por rendir en esta función. Simplemente no sentían que este trabajo dentro del hogar ameritara mayor preocupación que solo la necesaria. De igual forma, si bien para algunas de las mujeres, el tema doméstico no tiene mayor importancia, si establecen que el ser buena madre implica necesariamente ser una buena dueña de casa, reconociendo este complemento como el ideal. “(...) *no se po como que una buena dueña de casa, es la mamá que hace postres, que hace queques, y yo no soy así...*” (34 años).

Por otra parte, cabe señalar que las mujeres en su mayoría son solteras, lo cual ha implicado que sus labores sean menores, ya sea porque viven sus padres y comparten esta función con sus madres, o simplemente porque no tienen que hacerse cargo de un otro, sus parejas. En este sentido, se percibe que al ser soltera y no tener que lidiar con una pareja, la labor doméstica no tiene mayor relevancia.

En relación al *trabajo extradoméstico*, se visualiza que en la gran mayoría de las mujeres entrevistadas, esta labor significa un espacio de distracción y satisfacción personal, y que si bien es un trabajo, ven en él un espacio para ellas y la posibilidad de desarrollarse, crecer, solidificarse y ser valoradas como personas. En este sentido, se percibe que es la única labor que realizan pensando en ellas, y que les permite desprenderse, de cierta manera, de las responsabilidades y exigencias que tienen en sus hogares.

Por otro lado, manifiestan que es un tema de preocupación el compatibilizar estas labores con el ser madre, ya que perciben que el trabajo que realizan les quita tiempo para estar con sus hijos, lo cual es un tema de conflicto y por tanto buscan acomodar estas dos funciones tan relevantes para ellas y desenvolverse de manera óptima en ambas. Este aspecto refleja la realidad de la mujer actual, en donde el trabajo les proporciona independencia económica, crecimiento profesional y personal, sin embargo, al mismo tiempo les dificulta desarrollarse y disfrutar de estos espacios, pues siempre está presente en ellas el no descuidar su labor de madre.

Las mujeres entrevistadas respecto a los *estereotipos femenino*, reconocen coincidentemente, que uno de los aspectos que las caracteriza esencialmente es el ser emocional y sensible en comparación al género masculino, lo que para ellas implica tener una mayor tendencia a la melancolía y a la inestabilidad emocional. Reconocen que esta característica también es atribuida socialmente, lo que se presta para que sus parejas las descalifiquen por ello en algunos de los casos. Este hecho se percibe también como una desventaja, ya que es una característica que se presta para minimizarlas y provoca que se les de poca valoración a lo que les sucede en relación a su estado anímico. Al relacionar esta sensibilidad a la depresión, en algunas ocasiones se llega a anular la depresión como

una enfermedad, reduciéndola a una condición del ser mujer. Este hecho, es una realidad permanente de las mujeres que han sufrido depresión, pues su enfermedad por algunos es atribuida al ser mujer, por ejemplo en sus trabajos, por lo que vivencian esta depresión generalmente en la incompreensión de un entorno, que en lugar de ayudarlas y apoyarlas se los recrimina.

Por otra parte, algunas mujeres también manifiestan como importante el deber estar siempre arregladas, es decir, cuidar esta imagen que las caracteriza como femeninas, y lo cual reconocen como una ventaja del ser mujer. Esta situación se percibe, en algunos relatos más como una obligación que como una opción, es decir un *deber ser* femenina, expresándose esto en aspectos como la preocupación por su aspecto físico, la capacidad de ser tierna, coqueta, etc.

Las mujeres entrevistadas, dejan ver en sus relatos, que una de las *dificultades* que deben enfrentar, es la multiplicidad de roles, ya que les implica una constantemente sobre exigencia, pues el ser una buena madre, dueña de casa, esposa, y a además trabajar fuera de casa, les demanda una gran cantidad de tiempo y cansancio. El ritmo de vida de la mujer actual, las responsabilidades y el poco apoyo que encuentran, les provoca desgaste e insatisfacción en sus vidas, sin embargo, les produce conflictos el realizar cambios drásticos, pese a existir cierto grado de conciencia de la difícil situación que vivencian.

Además de esta multiplicidad de roles y el cansancio que les implica, mencionan que la maternidad si bien es lo más maravilloso que les ha sucedido, el motor que las mueve a

luchar por cosas mejores y aguantar las dificultades de la vida, es una tarea que les provoca conflictos y mucha preocupación.

A modo general, la *depresión femenina* es vivenciada como un proceso de soledad, de poco apoyo e incompreensión, reconociendo a su vez, la causa de esta, a situaciones de violencia, principalmente psicológica, y al cúmulo de cosas que implica la multiplicidad de roles, estableciendo de esta forma, una relación directa entre el ser mujer y vivenciar un episodio depresivo.

De acuerdo al relato de las mujeres entrevistadas, respecto a la *vivencia de la depresión*, nos hemos podido dar cuenta, de la gran dificultad que significa para ellas el haber vivido o vivenciar actualmente un episodio depresivo. Al respecto, las mujeres desde el punto de vista mental y emocional, plantean que esta enfermedad, entre otras cosas, no les ha permitido disfrutar de la vida o sentir cualquier tipo de placer, y muchas veces, esto ha ido acompañado por una serie de pensamientos que suelen ser muy perturbadores e invasivos.

Por otro lado, sensaciones como sentirse sobrando en el mundo, y no poder cumplir bien con sus roles, se experimentan con mucho sufrimiento, ya sea por sentir que los demás están sufriendo por con ellas o por sentirse incomprendidas por quienes las rodean. A su vez, esto se suma a la dificultad de no poder vivenciar el proceso de la depresión y preocuparse por sí mismas, debido a que no pueden descuidar la cantidad de responsabilidades y roles que desempeñan en sus vidas diarias, trayendo como consecuencia que el proceso de recuperación, muchas veces, lo posterguen por el conflicto que les lleva centrarse en sí, sin descuidar su entorno.

En general, se puede decir, que el proceso de vivir una depresión se percibe por algunas mujeres, como un hecho muy doloroso y perturbador, “*una sensación de pesadez en el alma*” (37 años), que no les permite salir de este estado, aunque quieran. Por otro lado, las mujeres que han logrado sobrellevar y recuperarse de la sintomatología depresiva, reconocen un temor a recaer o a volver a pasar por todo aquello nuevamente, ya que, pareciera ser una experiencia, que de alguna u otra formas, les dejó una huella que difícilmente puedan llegar a borrar de un día para otro.

Respecto a las *relaciones con el entorno*, las mujeres no parecieran tener mucho apoyo de su núcleo más cercano, ya sea porque no les creen, porque no comprenden de que se trata la enfermedad, o porque simplemente no se dan cuenta si están bien o mal, esto se ve reflejado en que muchas veces tienen que lidiar con las exigencias domésticas del resto, sin que los demás consideren el malestar o sufrimiento por el que están pasando. Por otro lado, también se observa que esta poca empatía a nivel familiar, en algunos casos, se debe a que asocian esta enfermedad al ser mujer, reduciéndola, por tanto, a una condición femenina, “... *y es el mismo problema que tuve siempre con mi pareja, porque el siempre decía, aaa claro eres mujeres eres depresivas, eres mujer tienes rollo, eres mujer, no se muchos descalificativos...*” (36 años). Esta atribución de la depresión a la mujer, es un discurso que ha sido socialmente construido por hombres con el fin de beneficiarse y desvincularse del problema sin que ello les signifique una culpa, ya que, si las mujeres somos depresivas por naturaleza no habría mucho que hacer desde la posición de un otro, que en este caso sería la pareja. Pensamientos como estos son los que han llevado a estas mujeres a sentirse

solas y poco apoyadas en este proceso, lo que les ha implicado enfrentar la depresión con mayor dificultad.

Por otra parte, también se percibe que para una de estas mujeres es positivo que el hombre se desvincule o se aleje del problema de la depresión, ya que, el intentar no hablar del problema u obviarlo hace que ella no se sienta víctima y además, la motiva a no seguir “pegada con el tema”. De esta forma, plantea que esta actitud de su pareja le da fuerzas para salir adelante, volviéndose un factor positivo para su recuperación.

En general se percibe en la mayoría de los casos, que la relación con el entorno es un tema de gran complejidad, principalmente, por la falta de comprensión y apoyo que reciben desde su medio, situación que las lleva a refugiarse en sí mismas y a vivir solas este proceso.

Respecto a *las causas atribuidas*, en general, se visualiza que lo que ha gatillado la depresión en estas mujeres, son esencialmente problemas referidos a lo que implica ser mujer en la sociedad actual, dentro de ello, se destaca principalmente la violencia psicológica que sufren, de parte de sus parejas, llevándolas a sentirse poco valoradas e inferiores. Este punto es importante de precisar, ya que, muchas de las descalificaciones y humillaciones que han vivido estas mujeres, no han sido solo de parte de sus parejas, sino también de familiares, como mamá, papá u otros, que por tener una formación machista, han menospreciado a la mujer, llevándolas a sufrir desde pequeñas situaciones de maltrato, patrón de violencia que han repetido posteriormente en sus relaciones de parejas. Al respecto, plantean que desde pequeñas han debido luchar por romper con estos patrones de

crianza, revelándose frente a esta imagen de mujer, sin embargo, no han podido poner fin, completamente, a la violencia en sus vidas.

Por otro lado, otras mujeres claramente identifican la causa de su depresión al colapso y cúmulo de cosas a las cual se vieron enfrentadas en algún momento de sus vidas producto de la separación con sus parejas, como fue el afrontar solas la crianza de los hijos, la inestabilidad económica, entre otras situaciones de la vida cotidiana.

Si bien en el discurso logran identificar las causas de su depresión, nos percatamos que ellas no necesariamente lo asocian a la suma de cosas que realizan en la vida diaria, sino más bien, lo atribuyen a situaciones aisladas que han vivido. Sin embargo, percibimos que la aparición de la depresión en ellas está estrechamente ligada al sin número de situaciones referidas al quehacer o las vivencias del ser mujer.

La mujeres entrevistadas, en su totalidad, establecen una relación directa entre el *ser mujer* y *desarrollar una depresión*. Al respecto, se observa que sienten que el ser mujer es muy difícil, ya que, la vida para ellas está llena de obstáculos y complicaciones impuestas por el entorno y/o por sí mismas.

En este sentido, se observa que “el deber cumplir” con el ser “buena” en los distintos roles y alcanzar las altas expectativas que se han impuesto para lograrlo, las ha llevado a autoerigirse enormemente, produciendo en ellas cierta inconformidad ante el desempeño que realizan. Al respecto, se destaca la frustración y la culpa, como sentimientos que surgen al no poder cumplir con sus roles como desearían.

Finalmente, se puede percibir que el general de las mujeres establece que la depresión es resultado de una mezcla de situaciones sociales que caracterizan la vida de las mujeres, junto con las de experiencias particulares que las han marcado a lo largo de sus vidas.

6. CONCLUSIÓN y DISCUSIÓN

El intentar responder a la pregunta de investigación acerca de la relación que se establece entre *la subjetividad femenina y la ocurrencia de un episodio depresivo, en mujeres que reciben tratamiento en la atención primaria*, nos ha llevado a comprender de qué manera se conforma y constituye la subjetividad de las mujeres entrevistadas. Al respecto, cabe señalar que hablar de subjetividad femenina, hoy en día, implica adentrarse en los aspectos sociales, culturales e históricos que constituyen la subjetividad de la mujer, por lo tanto, para entender este concepto es preciso comprender el modo en que la sujeto hace la experiencia de sí misma, referida a la experiencia particular del mundo en el cual vive, entendiendo esta experiencia, como una dimensión que integra tanto la cultura, como los campos de saber y los tipos de poder que sujetan al género femenino.

En base a esto, el presente estudio intenta ampliar la comprensión del fenómeno de la depresión en la mujer, rescatando al sujeto social femenino y su constitución histórica social, con el fin de contribuir a la construcción de nuevas respuestas ante esta enfermedad. Para lograr esto, nos hemos planteados los siguientes puntos de análisis: describir en las mujeres diagnosticadas con depresión como definen su identidad; identificar su condición social; conocer como significan la vivencia del episodio depresivo, y conocer qué relación establecen entre el ser mujer y la aparición del episodio depresivo.

Respecto a nuestro primer punto de análisis, describir la identidad femenina, ha significado comprender, tanto consciente como inconscientemente, el conjunto de ideas, pensamientos y percepciones que las mujeres entrevistadas tienen de sí mismas, por lo que se han

reconocido tanto los aspectos asumidos socialmente por ellas, como aquellos relacionados al autoconocimiento, la voluntad y el desarrollo personal.

Al respecto, se ha observado que un elemento central de la identidad de estas mujeres ha estado, precisamente centrado en lo que han incorporado y naturalizado del medio social y cultural en el cual han vivido. En este sentido, se visualiza como el deber ser ha sido uno de los elementos claves para comprender sobre que constructos han constituido su identidad femenina, y además, como las altas expectativas sociales y la sobrexigencia producto de éstas, las han llevado a conflictos e incoherencias internas. Esta situación, desde nuestro punto de vista, tiene como consecuencia, que por un lado, algunas de estas mujeres asuman el *deber ser* como el motor que guía y controla sus vidas, mientras que para otras sea el motor que las moviliza a transformar su situación. Este *deber ser*, ha constituido la identidad asignada de estas mujeres, la cual según Lagarde no correspondería muchas veces con la identidad vivida, siendo ésta última aquella que desarrollara de acuerdo al entorno al que pertenece. De esta forma, la identidad asignada, significaría para algunas de ellas fuente de malestares y contradicciones, debido a la sobrexigencia física y emocional que les demanda el cumplimiento de las expectativas sociales y a las incoherencias que estas les generan.

Finalmente, respecto a este *deber ser* para María Daskal, además de ser naturalizado y asumido por algunas de estas mujeres, es una de las condiciones que las ha llevado a enfermar, ya que les ha impedido imaginar siquiera otras posibilidades de vida.

Por otro lado, para llegar a la identidad de estas mujeres se indagó sobre la percepción que estas tenían sobre sí mismas, al respecto, se ha percibido que ellas se valoran a partir de la capacidad de sacrificio, de entrega, y a la utilidad que su existencia presta a la vida de otros. En este sentido, su autovaloración, es decir, la representación o concepto que elaboran de sí mismas, estaría influenciada, por la valoración externa social que reciben y que la cultura refuerza, situación que según Lopez y Apolinaire (2005), es producto de las relaciones asimétricas de poder y la desigualdades sociales frente a las distintas labores, lo cual generaría en ellas sentimientos de inferioridad, poca confianza en sí misma, y baja autoestima.

Al respecto, esta autovaloración, tendría incorporada la valoración que reciben del medio social, es decir, en la medida que poseen ciertas características, o realizan ciertas funciones, serían valoradas positivamente, y de no ser así sucedería el efecto contrario, afectando, por tanto, la percepción que tienen sobre sí mismas. De esta manera, la autovaloración no terminaría respondiendo a las necesidades, valores y expectativas personales, sino más bien serían producto del reconocimiento y valoración que los otros le atribuyen a ella.

Por tanto, podemos establecer que su valoración pasaría, principalmente, por los constructos y supuestos sociales, por lo cual elaborar una descripción de sí mismas les provoca bastante dificultad, y más aún definirse o rescatar algo positivo de ellas. Esta realidad la podríamos pensar como una falta de auto exploración y por tanto, de desconocimiento de sí, lo cual desde nuestro punto de vista, las haría posicionarse psicológica y socialmente, de una manera más insegura ante la vida, y ante las situaciones que deben enfrentar.

Otro aspecto que se ha visualizado en la identidad algunas de estas mujeres, es que estaría centrado, principalmente, en un otro, por lo que proyectarían la gran mayoría de sus logros personales y propósitos de vida en beneficio de quienes las rodean, descuidando, de esta forma, cualquier tipo de proyecto personal. Al respecto, desde nuestro punto de vista, el no contar con un proyecto personal claro, dificultaría en ellas el establecimiento de un ideal y un sentido de vida que vaya en beneficio de ellas mismas, es decir, de su crecimiento, desarrollo y superación personal. Por lo tanto, a nuestro parecer esta falta de proyectos, las llevaría a no contar con convicciones e ideales claros, por lo que correrían el riesgo permanentes de caer en desilusiones y pesimismo. Esta situación según Dio (2001) lleva a que actualmente a la mujer se le exija una transformación de su identidad personal, esta exigencia implicaría una integración social de sí mismas, y no solo a través de sus maridos o sus hijos, sino que a través de una verdadera redefinición de su ser.

Al respecto, esta motivación de transformar la identidad personal se ha visto reflejada en otro grupo de las mujeres, a quienes podemos reconocer como mujeres que aspiran a una independencia y que han desarrollado la necesidad de tener un mundo aparte al de la casa y los hijos, actitud que a nuestro parecer, ha sido producto de un cambio en su forma de concebir la vida, la cual las ha llevado a responsabilizarse por sí mismas y a la búsqueda de nuevas posibilidades de vida, por lo tanto, a un crecimiento personal. Cabe señalar que este cambio ha sido motivado tanto por las malas experiencias que tuvieron en sus relaciones conyugales, como por los cuestionamientos que se han hecho sobre sí mismas, producto del *deber ser*.

Por otra parte, para desarrollar nuestro segundo punto de análisis, se han identificado y profundizado en los distintos aspectos que conforman la condición social de estas mujeres. Esto ha implicado reconocer las circunstancias, significados y características sociales en las cuales se han desenvuelto, por lo que se han considerado los distintos roles y estereotipos presentes en sus vidas, y las dificultades y contradicción que estos les generan.

Estos roles y estereotipos femeninos han centrado a estas mujeres en el ámbito de lo privado, particularmente referido a los miembros de la familia y a la atención de las tareas domésticas. Bajo este contexto, se ha percibido que las mujeres entrevistadas se movilizan, principalmente, por su rol materno, depositando en esta labor su mayor abnegación. Desde nuestra perspectiva, las mujeres reconocen el rol materno no solo como el aspecto más importante de sus vidas, sino también, como un vínculo de satisfacción y realización personal, pasando sus hijos a ser el foco principal de su existencia. Esta actividad, de alguna forma, refleja como la historia de las sociedades ha definido y construido la identidad de la mujer a partir de las condiciones que sujetan al género femenino a los poderes del afecto, pasando a ser sujetos ligados a un lugar y a un papel determinado por la maternidad. Por lo tanto, según nuestro punto de vista, el rol maternal, pasa a ser tan sobrevalorado por la gran mayoría de estas mujeres, que lo conciben como uno de los aspectos más relevantes del ser mujer. Esta concepción según Burin (1991), tendría su origen en que la identificación de mujer igual madre, esta tan enraizada y establecida en la psiquis femenina que el “ideal materno”, es un ideal constitutivo de la subjetividad de la mujer.

Así también, se reconoce que la maternidad les ha significado cansancio, preocupación y sacrificio, lo cual se ha traducido en una alta sobrexigencia y postergación de sí misma. Este aspecto sería comprendido por Lagarde (2003) como el deber del cuidado, de esta forma, estas mujeres estarían centradas en los cuidados de los otros, llevándolas al descuido para lograr el cuidado, lo cual implicaría que el uso del tiempo principal de las mujeres, de sus mejores energías vitales, ya sean afectivas, eróticas, intelectuales, o espirituales, y la conversión de sus bienes y recursos, estarían dirigidas a los otros. De esta forma, podemos establecer que si bien la maternidad gratificaría afectiva y simbólicamente a estas mujeres, también las llevaría a dejar de lado su desarrollo como individuo.

Finalmente, respecto al rol materno, hemos podido establecer que para estas mujeres esta labor, significa, principalmente, la satisfacción más grande de sus vidas, sin embargo, se reconoce a su vez, que es el rol que mayor conflicto y dificultades les produce. En relación a esto, se ha percibido que este grupo de mujeres se encontrarían muy solas en el ejercicio de la crianza, ya que, esta labor no es compartida con sus parejas, por lo que el peso recaería solo sobre ellas. Otro aspecto que se ha reconocido en el ejercicio de la maternidad de estas mujeres, estaría relacionado a las implicancias prácticas y emocionales que les significa desarrollar esta inmensa labor, por lo que pese a ser lo más gratificante termina siendo lo más complejo y difícil de realizar. Por último, respecto a las dificultades que se reconocen en el ejercicio de la maternidad, se han visualizado las constantes presiones que estas mujeres se autoimponen por alcanzar y cumplir con sus altas expectativas respecto al ser una “buena madre”, las cuales han sido internalizadas a partir de las presiones y discursos sociales, llevándolas a sentirse constantemente insatisfechas con su desempeño. Bajo esta lógica, este deber ser “buena madre” se establecería según Burin (1991), como

deseo propio, debido a la internalización y naturalización que estas mujeres han realizado durante su vida.

Otro de los aspectos que hemos considerado para comprender la condición social de estas mujeres, es la forma en que vivencia su rol de pareja. Al respecto, podemos establecer que para estas mujeres la relación de pareja, no aportaría ningún tipo de gratificación en su vida, ya que, pareciera ser que esta relación no les provee de apoyo, comprensión, cuidado, consideración y una serie de aspectos esenciales para sustentar cualquier tipo de relación afectiva. Es por ello, que según nuestra percepción, la pareja estaría relacionada a un profundo malestar como resultado de las situaciones de violencia física y, principalmente, psicológica experimentadas por alguna de ellas, y además por las características individualistas que estos sostienen frente a ellas y frente a las labores familiares, volviéndose por tanto, una carga más que un apoyo. Estas situaciones en algunas de estas mujeres, observamos, las han impulsado a buscar nuevos sentidos de vida, traducándose esto en separaciones, cambios de actitud y búsqueda de crecimiento personal.

Otro de los roles atribuidos al género femenino, es el rol doméstico, al respecto se ha logrado percibir que para estas mujeres éste tomaría real importancia en sus vidas cuando han estado en pareja, debido a que no solo han tenido que lidiar con el “desorden propio” y el de sus hijos, sino también con el de sus cónyuges, por lo que desde nuestro punto de vista, se deduce que esta relación termina generando mayores dificultades, de las que resuelve. Bajo este contexto, se comprende como la separación, para algunas ellas, a significado cuestionar y restar valor a las labores domésticas que tanta presión les generaba,

por lo que estando separadas se vuelve un aspecto que no amerita mayor importancia para ellas.

Pese a este cambio mencionado en la concepción del rol doméstico, de igual forma pensamos, que en la consciencia de algunas de estas mujeres, todavía se asociaría el ser “buena madre” con ser una “buena dueña de casa”, situación que explicaría porque tanto el rol doméstico como el maternal, son aún concebidos como parte del “paquete” de funciones que debieran realizar estas mujeres.

Por otra parte, sean encontrados espacios, como el extradoméstico, que si reconocerían estas mujeres como relevante en sus vidas, rol asociado principalmente al desempeño laboral y a actividades recreativas. Este espacio pareciera ser para ellas un lugar que ha dado la posibilidad de generar nuevas reflexiones y, por lo tanto, un cambio en la actitud que tienen frente a sus vidas. Al respecto, cabe señalar que tanto las mujeres que siguen viviendo estrictamente bajo los patrones tradicionales, como aquellas que han optado por nuevas experiencias de vida, valoran el trabajo como la principal fuente de desarrollo personal, autovaloración y distracción, por lo que no pareciera significar para ellas un sacrificio u obligación, sino más bien, sería vivenciado como un espacio que favorecería la autonomía y el crecimiento de sí mismas. Al respecto, autores como Hoffman (1989), consideran que el empleo beneficiaría la autoestima, en tanto a que ayuda a las mujeres a sentirse útiles, además les proporcionaría estímulos para superar retos en sus vidas, y también la oportunidad de estar en compañía de otros adultos pares. De esta manera, las mujeres adquirirían autonomía emocional y económica, lo que potenciaría su desarrollo como persona.

En definitiva, hemos podido percibir que estas actividades extradomésticas, en el caso de las mujeres que actualmente ha tenido la posibilidad de realizarlas, parecieran vivenciarlo como “una vía de escape” frente a las situaciones de estrés y presión que enfrentarían en su vida diaria, situación que se experimenta de esta manera debido al bienestar y satisfacción, que estas actividades les produciría a nivel personal. Por otro lado, en el caso de las mujeres que no han tenido la posibilidad de desempeñar estas labores como les gustaría, lo terminarían idealizando por los mismos motivos ya señalados. En este sentido, se puede interpretar desde el discurso de estas mujeres, que este espacio, más allá de ser concebido por ellas como productor de bienestar y satisfacción, se podría reconocer además, como un espacio catalizador de energías y emociones, tanto positivas como negativas, y por tanto podría ser considerado como aquel lugar que les permitiría alcanzar libertad y realización personal.

Todas estas actividades y roles que se han planteado como parte de la subjetividad de las mujeres, han sido reforzados al mismo tiempo por los estereotipos femeninos que éstas han asumido. Al respecto, hemos percibido que los estereotipos en estas mujeres se expresarían en el ser femeninas, relacionando esto, principalmente, a aspectos como la preocupación de la apariencia física, la coquetería, la vanidad, entre otras cualidades, sin embargo, se vislumbra que para algunas de ellas, éste es vivenciado como una obligación más que una opción, ya que, desde sus discursos se desprendería que estas cualidades o atributos femeninos pasarían más bien por sentirse atraída y valoradas por otros, más que por ser características propias y necesarias para sentirse bien consigo mismas.

Por otro lado, a partir del relato de estas mujeres, también se ha podido ver como éstas han asumido el discurso de ser más emocionales, sensibles e inestables y tener tendencia a la melancolía, solo por ser mujer. Estas características socialmente atribuidas al género femenino, han sido normalizadas como atributos esenciales que forman parte de la condición femenina, motivo por el cual, en el caso de algunas de estas mujeres padecer patologías como la depresión no sería dimensionado, por su medio familiar y social, como un estado de enfermedad, sino más bien como una forma de ser, por lo que se invalidaría este estado, ya que, se asumiría que las mujeres simplemente “son así”.

En base a todo lo dicho podemos establecer, que en cuanto a la condición social de estas mujeres, el rol más importante de los rescatados para el análisis de nuestra investigación, es el rol de madre, la relevancia de éste se debería a que aparte de atribuírsele cualidades que gratifican, fortalecen, motivan y llenan la vida de estas mujeres, además sería uno de los roles que influiría en todas las actividades que realizan, volviéndose por tanto, el centro de su existencia. Esta situación, desde nuestro punto de vista, las complicaría enormemente para desarrollar otras actividades como trabajar o participar de instancias recreativas, actividades asociadas por ellas a espacios de libertad y de crecimiento personal, ya que, sentirían que la realización de éstas van en desmedro de sus cuidados maternos.

En este sentido, se ha percibido que el motivo principal por el que algunas de estas mujeres se habrían descuidado a sí mismas, en cuanto a su desarrollo personal y a sus proyectos de vida, estaría estrechamente relacionado a la labor maternal, ya que las implicancias que tendría desempeñarse como una “buena madre” y cumplir sus expectativas, les significaría una sobrexigencia física y emocional, que en ocasiones las llevaría a sentimientos de culpa

y frustración por no desarrollar este rol como desearían. Producto de ello, es que pareciera ser, que centran su existencia en las funciones maternas, por lo que tenderían a descuidarse a sí mismas, situación que se ve favorecida por no contar con parejas comprometidas en las labores de crianza, debiendo hacerse cargo prácticamente solas de sus hijos.

Dado todo esto, pensamos que lo que sustenta la forma de ser de estas mujeres respecto a como vivencian sus roles, y particularmente su maternidad, tendría su origen en la internalización y naturalización de los estereotipos femeninos tradicionales, que por medio de las prescripciones enmarcarían el desempeño y comportamiento “adecuado” esperado socialmente para las mujeres, normalizando la conducta y tipificando lo “apropiado” para ellas.

Como último punto de análisis, hemos intentado rescatar como estas mujeres han vivenciado el proceso de la ocurrencia del episodio depresivo, por lo que nos hemos centrado en los aspectos general que nos han llevado a comprender como estas mujeres significan esta experiencia.

A nivel general, en cuanto a lo sintomático, esta enfermedad en estas mujeres se expresaría, a nivel físico y a nivel emocional. Desde el punto de vista físico, se observan síntomas como la disminución de la energía, angustia, irritabilidad y llanto fácil, y desde el punto de vista emocional, se manifiestan en aspectos como la desmotivación ante la vida, sentimientos de desesperanza e inutilidad, falta de estima propia, y pérdida de interés o placer de actividades de las cuales ellas disfrutaban antes. A esta vivencia de enorme sufrimiento y dolor se le han sumando sensaciones como “querer desaparecer”, y “sentirse

solas en el mundo”, sentimiento que han sido agudizados por el entorno hostil en el cual han estado inmersas, en donde lejos de ser un espacio de contención para ellas durante este proceso, se vuelve más bien un lugar que acrecienta su vulnerabilidad ante esta enfermedad, perpetuando, por tanto, su malestar. Este malestar, desde nuestro punto de vista ha sido, principalmente, producto de la incomprensión y/o desconocimiento que su entorno cercano, especialmente la pareja, han demostrado ante esta enfermedad, por lo que, definitivamente, se entiende que estas mujeres vivencien de forma muy solitaria esta depresión. Frente a esto, Tubert (s.f) reconoce el malestar expresado por las mujeres, como el sufrimiento que no puede ser descifrado y expresado en palabras y que aparece como sufrimiento anímico o síntoma somático sin causa orgánica.

Esta situación planteada respecto a su entorno cercano, es reconocida por ellas, como uno de los principales causantes de la ocurrencia de la depresión, ya que, el maltrato físico y, principalmente, psicológico que han vivenciado algunas de ellas, ha sido un patrón que se ha repetido desde su infancia, situación que ha sustentado muchas veces no tener esperanzas frente a la solución de sus problemas. Al respecto, Dio (2001) plantea que las mujeres debido a recuerdos de experiencias desagradables pasadas, y su mantenimiento, han hecho que no se logre percibir un futuro diferente, por tanto, sentimientos como desesperanza, pesimismo y la convicción de que los problemas no tienen solución, ni salida, son los primeros que surgirían en estas mujeres al pensar en el futuro.

Otro aspecto al que las mujeres han atribuido la aparición del episodio depresivo, es al “colapso” producto de la multiplicidad de roles que deben desarrollar en la cotidianidad y la gran responsabilidad y exigencia que estas labores implican en sus vidas. Frente a esto se

plantea, que si bien en algún momento los roles femeninos le dieron a la mujer un lugar y función en la sociedad, proporcionándoles, por lo tanto, una garantía de salud mental, las modificaciones de éstos a nivel social, y la multiplicidad de los mismos, no han hecho más que proporcionarles en cambio, un malestar psíquico que las pone en riesgo permanente a padecer enfermedades como la depresión (Burin, 1991).

En base a nuestra pregunta de investigación, hemos podido establecer que efectivamente desde nuestro punto de vista, si existiría una relación directa entre ser mujer y la aparición del episodio depresivo, esta relación se establecería en base a como estas mujeres han configurado su identidad, aspecto constitutivo y esencial de la subjetividad de ellas.

Al respecto, hemos podido concluir que la identidad de estas mujeres se sustentaría en base a la selección y control que las prácticas sociales les han proporcionado, construyendo subjetividades que las han situado en una especie de indefensión social, ya que, de alguna forma parecieran ubicarse en una posición de invalidez, respecto al control que tendrían sobre las situaciones displacenteras o dañinas que han debido enfrentar en sus vidas, por lo que psicológicamente sus experiencias las abordarían con mayor dificultad, debiendo autoexigirse mucho más para conseguir lo que desean o simplemente, en algunas ocasiones, conformándose solo con lo que socialmente se les entrega.

En este sentido, la forma en que estas mujeres habrían configurado su identidad las habría llevado a actuar y por lo tanto, vivenciar sus situaciones de vida sin la convicción necesaria acerca de sí mismas, inseguridades no conscientes para ellas, que las llevarían a intentar demostrar constantemente a ellas y a los demás que sí cuentan con las capacidades

necesarias para enfrentar las distintas labores establecidas socialmente para las mujeres, motivo por el cual terminarían esforzándose y sobrexigiéndose el doble para alcanzar sus expectativas.

Esta situación planteada, desde nuestra percepción, establecería él como las mujeres se enfrentarían a sus roles, especialmente al rol maternal, dado que la internalización y naturalización de los estereotipos y los roles femeninos tradicionales, las haría sentirse insegura, debido a las presión y altas expectativas que estas construcciones conllevan. Esta situación, a nuestro parecer, es uno de los productores que en estas mujeres motivaría la sobrexigencia para lograr cumplir con el desempeño esperado, desempeño que difícilmente llegan a satisfacer debido a la multiplicidad de roles que enfrentan.

Al respecto, pensamos que estas mujeres, de cierta manera, deben luchar interna y constantemente, con “el complejo de ser una súper mujer”, no solo por la realización de los roles tradicionales, sino también, por el peso que implican los estereotipos femeninos en su ser mujer. Situación que se produce en una sociedad que pareciera estar en un proceso de transición respecto al lugar que ocuparía la mujer actualmente, donde los cuestionamientos a los roles genéricos, pese a impulsar una apertura de la mujer a nivel social y político, ha llevado también a perder el lugar y el papel en la sociedad que el cumplimiento de estos, le proveían y garantizaban, los cuales establecían a su vez formas de cómo pensar, sentir y actuar (Bernard, 1971; Burin y Bonder, 1982, citado por Burin, 1991). Esta situación de crisis y transición se traduciría en constantes conflictos internos que les traería como consecuencia, incoherencias y cuestionamientos a hacia sí mismas y hacia sus quehaceres, por lo que se encontrarían en una constante búsqueda de equilibrio de estas funciones.

Gracias a la información recopilada a partir de la experiencia de vida de estas mujeres, y la teoría obtenida mediante las/os estudiosas del tema, hemos podido concluir que lo que ha llevado a los malestares más profundos sentidos por estas mujeres, han sido, desde nuestro punto de vista, vivenciar realidades sociales y familiares que las han situado en un lugar subvalorado, en base a lo cual, habrían construido identidades vulnerables, que estarían sustentadas en inseguridades y cuestionamientos existenciales, tanto de sí mismas como de sus funciones en la vida. Todo esto, desde nuestra percepción habría configurado subjetividades autoexigentes, produciendo por tanto estados de frustración y colapso, por lo que alcanzar sus expectativas terminaría volviéndose para estas mujeres, la misión de sus vidas, esto ejemplificado y contenido principalmente en su rol maternal. Sin embargo, pese a las adversidades que se les han presentado, tendrían la motivación constante por cambiar su realidad, aunque la mayoría de ellas se quedaría solamente en el ideal de aquello, pues percibimos una falsa conciencia de esta realidad, es decir, aunque parecieran identificar el significado de aquellas situaciones que las han llevado a la depresión, no se comprenderían las implicancias reales y profundas de estas situaciones, ni de los recursos personales con los que cuentan para enfrentarlas, ni menos el cómo lograr contrarrestar esta realidad. Por tanto, creemos que estas condiciones en su conjunto predispondrían a las mujeres a estar en un constante vaivén emocional, lo cual se ha traducido en los casos expuestos en nuestra investigación, en enfermedades que afligen el alma, como la depresión.

En base a estos resultados y en el marco de nuestra reflexión final, pensamos que la interrogante que nos hemos planteado, si bien se expone que aspectos de la subjetividad de este grupo de mujeres las habría llevado a la depresión, con ello no hemos intentado juzgar el cómo estas mujeres han vivenciado estos procesos, sino más bien, entender y valorar

esta experiencia con el fin de acercarnos a una comprensión que permita avanzar en la problemática de la depresión, sin desconocer la relevancia biológica y social que participan en este fenómeno, pero si priorizado por una mirada que nos acerque a la comprensión del fenómeno de la depresión femenina desde una perspectiva histórico social, enfoque que no pareciera ser considerado mayormente para el abordaje de esta enfermedad.

Al respecto, llama nuestra atención como estas consideraciones teóricas que han profundizado en la problemática de la depresión se condeciría, desde nuestro punto de vista, tan estrechamente con los resultados obtenidos en nuestra investigación, por lo que los desafíos planteados inicialmente, fueron cumplidos a cabalidad lo cual creemos sería debido a que las lecturas teóricas que se le han hecho a este fenómeno reflejarían asertivamente la realidad vivenciadas por estas mujeres.

En cuanto a esto, nos surge la interrogante de por qué si esta realidad ha sido tan contingente desde las últimas décadas y a su vez pareciera ser un tema prioritario a nivel social, se hallarían escasos autores que profundicen en el fenómeno de la depresión en el género femenino, hecho que pudimos observar durante el proceso de nuestra investigación, y lo cual sentimos fue una de las principales dificultades que se nos presentó durante el estudio, pues tuvimos que reducirnos a estas miradas sin la posibilidad de evidenciar y contrastar más perspectivas frente al tema.

Una de las perspectivas que nos llamo la atención, por no haber encontrado en los recursos teóricos disponibles el abordaje del fenómeno de la depresión femenina, es el de las políticas públicas de salud de nuestro país, más aún si éstos han dedicado estudios y

artículos en donde evidencia lo alarmante de esta enfermedad en la mujer, respaldado a su vez, por estadísticas de la incidencia y de las recaídas, entre otros. En este sentido, nos surge la interrogante del por qué no han sido considerados ni incorporados, en ninguno de los niveles de atención, los acercamientos que se han hecho desde los estudios de género a las estrategias de salud pública referidas a la depresión de la mujer, más aún si se reconoce la existencia y aportes que estos modelos han proporcionado al fenómeno de la depresión femenina.

Al respecto, cabe señalar que los programas preventivos y de intervención desde las políticas públicas de salud, cuenta con un tratamiento (cognitivo-conductual) para la depresión que busca que la persona desarrolle una serie de habilidades y formas de comportamientos que reducirían la experiencia depresiva. Por lo que, dada la efectividad que ha demostrado este tipo de tratamientos, se ha supuesto que estas habilidades y comportamientos podrían ser enseñados, en forma de talleres grupales, antes o durante la persona desarrolle una depresión (Cova, Aburto, Sepúlveda, y Silva, 2006). Es así como los programas se han centrado en desarrollar factores protectores a nivel individual, básicamente de tipo cognitivo, incorporando el entorno más cercano en beneficio del tratamiento.

Este abordaje utilizado hoy en día, ha intentado mediante múltiples medidas revertir la situación de la depresión femenina en nuestro país, sin embargo, sus alcances no han sido suficientes para frenar la incidencia de esta enfermedad, por lo que creemos necesario considerar e incorporar a modo de complemento al abordaje actual de la depresión de la mujer, estos nuevos acercamientos. Aproximaciones que permitirían rescatar, por medio de

la profundización de los aspectos constitutivos del género femenino, las conflictivas, y los malestares más profundos que llevarían a la mujer a padecer depresión.

Dado lo anterior, pensamos que sería necesario plantearse nuevos desafíos desde las políticas en salud pública, que se orienten a la incorporación de los estudios de género en pro de lograr un abordaje efectivo e integral para este problema de grandes proporciones.

Desafíos que desde nuestro punto de vista, se centren en poner límites al aumento excesivo de esta enfermedad, a evitar la tendencia a buscar soluciones inmediatas, como son por ejemplo: caer en medicalizaciones excesivas de los pacientes, debido a que se intenta interpretar “los conflictos y sufrimientos de género de las mujeres, como enfermedades biológicas e individuales, patológizando y medicalizando los síntomas” (Acción de mujeres para la salud, 2008), y finalmente contar con un tratamiento para la depresión que este a la par con esta gran problemática social.

Estos desafíos requieren nuevas formas de enfrentar el problema, pensamos por tanto, que lograr una reflexión que permita ampliar la mirada, donde se comprenda e incorpore como los procesos de socialización femenina ha tenido un efecto considerable sobre la salud mental y por lo tanto, sobre la enfermedad de estas mujeres, requiere de instancias de participación para las mujeres que lleven a la reflexión de sus vivencias, con el fin de lograr que valoren y rescaten sus experiencias de vida, pero también reconozcan y eviten caer en sufrimientos y dolores producto de ellas.

BIBLIOGRAFIA

- Aguilar, R. (s.f). *La perspectiva de género y la formación de identidades simbólicas de mujeres y hombres: Una postura intersubjetiva de interpretación*. Extraído el 17 de 2009, desde:
<http://www.uaemex.mx/faapauaem/docs/edesp/caminos%20hacia%20la%20equidad%2007/perspectiva.html>
- Álvarez, S. (2007). *Identidades y teoría de género. Hembra, mujer y femenina*. Extraído el 18 de febrero de 2009, desde: <http://www.rebelion.org/noticia.php?id=47500>
- Aragón, L. y Silva, A. (2002). *Fundamentos teóricos de la evaluación psicológica*. México, D.F.: Pax México.
- Araujo, K. (1999). *El goce en la Globalización, en Cultura y Globalización* Ed. Red de las CC.SS.
- Arístides, A. y Horna, V. (2006). *Aspectos generales de la depresión: Una revisión empírica*. Editorial Asociación por la defensa de las minorías (A.D.M). Lima. Extraído el 05 de marzo de 2009, desde: http://www.aristidesvara.com/libros/libro_b.htm
- Athenea Digital, núm. 5: 97-123 (primavera 2004) ISSN: 1578-8646. Extraído el 1 de julio, desde: http://webs.uvigo.es/pmayobre/pdf/subjetivacion_feminismo.pdf

- Acción de mujeres para la salud (2008). *Décadas de experiencia en el espacio de salud*.
Extraído el 18 de noviembre de 2009, desde:
http://www.mujeresparalasalud.org/index.php?option=com_remository&Itemid=26&func=fileinfo&id=63

- Ávila, A. (1990). *Psicodinámica de la depresión*. Extraído el 5 de julio de 2009, desde:
http://www.um.es/analesps/v06/v06_1/04-06_1.pdf

- Ávila, P. y Troya, C. (1995). “*Genero socialización escolar y trabajo: estereotipos de roles sexuales*”. Tesis para optar para el título de psicólogo, Universidad Arcis.

- Babbie, E., y Dávila J. (2000). *Fundamentos de la investigación social*. México: International Thomson. Extraído el 15 de Julio de 2008, desde:
http://www.um.es/analesps/v13/v13_2/07-13-2.pdf

- Blasco, J. (1997). *Influencia del rol tradicional femenino en la sintomatología ansiosa en una muestra de mujeres adultas*. Extraído el 24 de agosto de 2008, desde:
http://www.um.es/analesps/v13/v13_2/07-13-2.pdf

- Beauvoir, S. (1981). *el segundo sexo*. Buenos Aires: Ediciones siglo veinte.

- Bonder, G. (1998). *Género y subjetividad: avatares de una relación no evidente*. Extraído el 30 de agosto de 2009, desde:

http://www.iin.oea.org/IIN/cad/actualizacion/pdf/Explotacion/genero_y_subjetividad_bonder.pdf

- bpsmagallanes.blogspot. (2007). bpsmagallanes.blogspot. *trastornos del ánimo desde una visión Biopsicosocial*. Extraído el 10 de Marzo del 2009 desde:
<http://www.bpsmagallanes.blogspot.com/2007/09/modelo-bio-psico-social.html>
- Burin, M. (1987). *Estudios sobre la subjetividad femenina: Mujeres y salud mental*. Argentina, Buenos Aires: Grupo Editor Latinoamericano.
- Burin, M. (1991). *El malestar de las mujeres: la tranquilidad recetada*. Buenos Aires: Paidós.
- Burín, M. (1996). *Género y psicoanálisis: Subjetividades femeninas vulnerables*, en Burín, Mabel y Dio Bleichmar, Emilce (comp.), *Género, psicoanálisis, subjetividad*. Buenos Aires: Paidós.
- Butler, J. (1993). *Bodies that matter: on the discursive limits of sex*. London: Routledge.
- Butler, J. (2001) *Mecanismos psíquicos del poder: Teorías sobre la sujeción*. Madrid: Edición ilustrada Editor Universidad de Valencia.

- Caballo, V. (2002). *Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos*. Madrid: Siglo Veintiuno de España Editores.

- Cabral, M., Benzur, G. (2005). *Cuando digo intersex, Un diálogo introductorio a la intersexualidad*. Extraído el 25 de agosto de 2009 desde:
<http://www.con-versiones.com.ar/nota0609.htm#ast>

- Carrasco, M. y García, A. (2001). *Género y psicoterapia*. Género y psicología, 2. Madrid: Universidad Pontificia Comillas.

- Chávez, J. (2004). *Perspectiva de género*. Escuela Nacional de Trabajo Social, Universidad Nacional Autónoma de México. México: Plaza y Valdés. S.A. de C.V.

- Cova, F., Aburto, B., Sepúlveda, M. y Silva M. (2006). *Potencialidades y Obstáculos de la Prevención de la Depresión en Niños y Adolescentes*. Universidad de Concepción. Artículo Psykhe v.15 n.1 Santiago mayo 2006 N° 1, 57-65. Extraído el 14 de noviembre de 2009, desde: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282006000100005&script=sci_arttext

- Creación colectiva, centro ecuménico Diego de Medellín, (s.f.) *Genero y la integración: ¿cómo aprendemos a ser hombres y mujeres?*. Extraído el 24 de agosto de 2008 desde:
<http://www.diegodemedellin.cl>

- Carril, E. y López, A. (2008). *Entre el alivio y el dolor. Mujeres, aborto voluntario y subjetividad*. Montevideo: Ed. Trilce.

- Caruncho, C., Mayobre, P. (1998). *El problema de la identidad femenina y los nuevos mitos*. Extraído el 20 de febrero de 2009 desde:

http://webs.uvigo.es/pmayobre/textos/la_identidad_femenina_y_los_nuevos_mitos.doc

- Daskal, A. (s.f). *Algunas reflexiones acerca de la salud mental de las mujeres*, en Primer Congreso Nacional Mujer y Salud Mental (pp.23-29). Santiago: SERNAM.

- Daza, G. y Laverde, M. (2003). *Debates sobre el sujeto: perspectivas contemporáneas*; Seminario Internacional Debates sobre el Sujeto: Subjetividades Contemporáneas, Bogotá: Siglo del hombre editores.

- Deleuze, G. (1987) *Foucault*. Buenos aires. Ediciones Paidós, Ibérica, S.A.

- Departamento de Montes (s.f.) *Vocabulario referido a género*. Depósito de documentos de la Fao. Extraído el 22 de noviembre del 2009, desde:

http://www.fao.org/DOCREP/x0220s/x0220s01.htm#P19_2773

- Departamento de salud y servicios humanos (2001). *Depresión, Lo Que Toda Mujer Debe Saber*, Publicación de NIH Num. 01-4794 (SP). Agosto 2000. Extraído el 27 de septiembre de 2009, desde: <http://www.nimh.nih.gov>

- Dio, E. (2001). *La depresión en la mujer*. Madrid: Vivir Mejor.

- Espina, A. (1987). *Estructura borderline, psicosis, y feminidad*. Madrid: Editorial Fundamentos.

- Flick, U. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata.

- Fundación de investigaciones sociales (Fisac) (s.f.) *Género y Salud Mental*. Extraído el 17 de noviembre de 2009, desde:

<http://www.alcoholinformate.org.mx/saborsaber.cfm?articulo=76>

- Foucault, M. (1982). "The subject and power". Dreyfus, H. L. and P. Rabinow eds. Michel Foucault, beyond structuralism and hermeneutics. Chicago, IL: University of Chicago Press: 208-226.

- Foucault, M. (2005). *Historia de la sexualidad 2- el uso de los placeres Volumen 2 de Historia de la sexualidad*, Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores Argentina.

- Foucault, M. (2005). *Historia de la sexualidad 1-la voluntad del saber*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores Argentina.

- Foucault, M. (1995). *Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores

- Foucault, M. (1992). *El orden del discurso*. Traducción de Alberto González Troyano. Título original: L'ordre du discours, 1970. Tusquets Editores, Buenos Aires.
Extraído el 21 de noviembre de 2009, desde:
<http://www.inau.gub.uy/biblioteca/seminario09/Foucault,%20Michel%20-%20El%20Orden%20Del%20Discurso%20%5Bpdf%5D.PDF>
- Freud, S. (1914-1916). Duelo y melancolía. En: *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Fullerton, C. (s.f.). *Algunas cifras sobre depresión*. Extraído el 24 de Agosto de 2008 desde: <http://www.psiquiatriachile.cl/cifras-sobre-la-depresion.html>
- Garay, L. (2005). *Niveles de depresión, autoestima y estrés en mujeres que tiene un trabajo remunerado y mujeres que tiene un trabajo no remunerado (amas de casa)*. Tesis para obtener doctorado en psicología: Universidad Iberoamericana. Extraído en 18 de agosto de 2009, desde: <http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014584/014584.pdf>
- García, C. y Reynaldo, D. (2009). *Devenir de una perspectiva relacional de género y cultura*. Extraído el 18 de noviembre de 2009 desde:
<http://www.ucentral.edu.co/NOMADAS/nunme-ante/26-30/30/30.10GM%20Devenir%20de%20una%20perspectiva.pdf>
- Gerrig, R. (2005). *Psicología y vida*. México: Pearson Educación.

- Gil Rodríguez, E. (2007). *La violencia de género* / Eva Patricia Gil Rodríguez, Imma Lloret Ayter. El feminismo. Duo, 9. Barcelona: UOC

- Gleizer, S. (1997). *Identidad, subjetividad y sentido en las sociedades complejas*. México, D.F.: Fac. Latinoamericana de Ciencias Sociales.

- Glocer, L. (2001). *Lo femenino y el pensamiento complejo*. Buenos Aires: Ed.2001.Bs As.

- Gómez, L. (2004), *Subjetivación y Feminismo: Análisis de un manifiesto político*
Subjectivisation and feminism. An analysis of a political manifestó. Extraída el 15 de agosto, desde: <http://ddd.uab.cat/pub/athdig/15788946n5a6.pdf>

- Gómez, A. (2001). *mujer y salud mental, los espejos de la desigualdad*. Santiago: Red de salud de las mujeres latinoamericanas y del Caribe.

- Guinsberg, E. (1998). Subjetividad, el problema de la definición. Ensayo elaborado para el proyectado léxico de la política con patrocinio de Conacyt, UNAM y UAN-X. Universidad autónoma metropolitana- Xochimilco. México, Junio 1998. Extraído el 15 de agosto, del 2009, desde:
[http://www.slideshare.net/yurihanco/subjetividad-presentation,](http://www.slideshare.net/yurihanco/subjetividad-presentation)

- Gutiérrez, M. y Telmo, P., (2006). *Capacidad de resiliencia en las migrantes peruanas que viven en Santiago frente a la discriminación*. Tesis de Maestría no publicada. Santiago: Universidad Academia de Humanismo Cristiano.

- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2003). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.

- Hyde, J. (1995). *Psicología de la mujer: La otra mitad de la experiencia humana*. Madrid: Morata.

- Instituto Interamericano de Derecho Humanos (s.f.). *Glosario*. Extraído el 22 de agosto del 2009, desde: <http://www.unicef.org/lac/glosario.pdf>

- Instituto Jaliscense de las mujeres (s.f). *Como incorporar la perspectiva de género a la comunicación*. Extraído el 22 de noviembre del 2009 desde: <http://www.scribd.com/doc/18464106/Como-Incorporar-la-Perspectiva-de-Genero-en-la-Comunicacion>

- Lagarde M. (s.f). *Identidad femenina*. Extraído el 11 de Febrero de 2009, desde: <http://www.posgrado.unam.mx/publicaciones/omnia/anteriores/20/04.pdf>

- Lagarde, M. (1996). “*El género*”, *fragmento literal: ‘La perspectiva de género’, en género y feminismo*. Desarrollo humano y democracia. España: Ed. Horas y Horas.

- Lagarde, M. (2003). *Mujeres cuidadoras: entre la obligación y la satisfacción*. Editorial México. Extraído el 22 de noviembre de 2009, desde:
http://webs.uvigo.es/pmayobre/textos/marcela_lagarde_y_de_los_rios/mujeres_cuidadoras_entre_la_obligacion_y_la_satisfaccion_lagarde.pdf

- Lara, M., Acevedo, M. y Berenzon, S. (2005). *La depresión femenina vista desde la subjetividad de las mujeres*. Extraído el 20 de febrero del 2009, desde:
<http://biblioteca.universia.net/ficha.do?id=541547>

- Laverde, T., Daza, G. y Zuleta, M. (2004). *Debates sobre el sujeto: Perspectivas contemporáneas*. Biblioteca universitaria. Bogotá, D.C: Universidad Central, Departamento de Investigaciones.

- Lôo, H. y Gallarda, T. (2001). *La enfermedad depresiva: Una explicación para comprender, un ensayo para reflexionar*. México, D.F.: Siglo Veintiuno Editores.

- López, L. y Apolinaire, J. (2005). *Violencia contra la mujer: su dimensión psicológica*. Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos. ISSN:1727-897X. Extraído el 15 de octubre de 2009, desde:
http://dialnet.unirioja.es/servlet/fichero_articulo?codigo=2949903&orden=0

- LLoret, Pujal y Gil (2007). *Feminismo y la violencia de género*. Barcelona: Editorial UOC.

- Nierenberg, A. (2000). *Clínicas Psiquiátricas de Norteamérica 2007*. volumen 30 nº 1. : Nuevos avances en la investigación de la depresión. Barcelona: Elsevier.
- Mardomingo, M. (1994). *Psiquiatría del niño y del adolescente: Método, fundamentos y síndromes*. Madrid: Díaz de Santos.
- MINSAL, (2002). *Atención de personas con depresión en el auge*. Extraído el 20 septiembre de 2008, desde:
http://www.redsalud.gov.cl/archivos/salud_mental/documentos_relacionados/atenciondepre-sion.pdf
- MINSAL, (2004). *Programa nacional de diagnóstico y tratamiento de la depresión severa servicio de psiquiatría hospital Salvador*. Extraído el 13 julio de 2009, desde:
http://www.redsalud.gov.cl/archivos/salud_mental/documentos_relacionados/EstudioEvalA-tSecundariaDep.pdf
- MINSAL, (2006). *Guía Clínica: Depresión en personas de 15 años y más*. Extraído el 15 en agosto de 2008, desde: <http://www.redsalud.gov.cl/archivos/guiasges/depresion.pdf>
- MINSAL, (2008.). *Financiamiento de la atención primaria de salud: Fuentes y flujos de recursos en el periodo*. Extraído el 17 agosto de 2009, desde:
http://www.minsal.cl/ici/S_1/U_14/programa_depresion.pdf

- MINSAL, (s.f.). *Plan nacional de salud mental y psiquiatría* (s.f.). Extraído el 22 de noviembre del 2009 desde:
<http://www.redsalud.gov.cl/portal/url/item/71e4f2dd2b628460e04001011f01239d.pdf>

- Miralles, M., Alemany, J., Insenser, S. y Martínez, M. (1995). *DSM-IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Versión española de la cuarta edición de la obra original en lengua inglesa. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV*. Barcelona.

- Núñez, N. (2007). *Masculinidad e intimidad: Identidad, sexualidad y sida*. México, D.F.: Programa Universitario de Estudios de Género.

- Ocaña, M. (1985). *Sujeto y subjetividad en S. Kierkegaard*. Anales del seminario de historia de la filosofía, ISSN 0211-2337, N° 5, Págs. 59-80. Extraído el 27 de febrero del 2009, desde: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=72481>

- Ovalle, V. (1997). *Identidad genérica*. Guatemala. Extraído 16 de agosto, desde: <http://www.cne.go.cr/CEDO-CRID/CEDOCRID%20V4/pdf/spa/doc2752/doc2752.htm>

- Ortega, O. (2002). *Depresión y psicoterapia “una mirada desde la psicología”*. Tesis para optar para el título de psicólogo: Universidad Academia De Humanismo Cristiano.

- Portal, N. (1998). *Mujeres: familia y salud, Volumen 5 de Mujeres Series*. España: Universidad Jaume I.

- Abarca O., Chacón A., Espinosa F., Villaroel P., (2005). Placebo y psicología clínica: Aspectos conceptuales, teóricos e implicancias. *Terapia psicológica, n° 23*, 74- 82.

- Rodríguez, G., Flores, J. y García, E. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Aljibe

- Rojas, H. (1996). *La Depresión de las Mujeres y su relación con el trabajo doméstico desde una perspectiva psicosocial*. Tesis de Maestría no publicada. Santiago: Universidad de Chile.

- Salzman, G. (1997). *Identidad, subjetividad y sentido en las sociedades complejas*. México, D.F.: Fac. Latinoamericana de Ciencias Sociales.

- Sanz, J. (1993). *Distinguiendo ansiedad y depresión: Revisión de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck*. Extraído el 20 Diciembre de 2008, desde: http://www.um.es/analesps/v09/v09_2/02-09_2.pdf

- Schroeder, D. (s.f). *Subjetividad y Psicoanálisis*. Revista al tema del hombre. Extraído el 12 de marzo de 2009 desde: <http://www.chasque.net/frontpage/relacion/0607/psicoanalisis.htm#top>

- Schnitman, D. (1998). *Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

- Segovia, I. (s.f.). *El adulto. Departamento de atención primaria y salud familiar*. Facultad de medicina de la Universidad de Chile. Extraído el 25 de Septiembre de 2009, desde: <https://www.u-cursos.cl/medicina/2009/0/MBCPMED1/2/material.../36285>

- Serrano, G. (1998). *Investigación Cualitativa Retos e Interrogantes*: Madrid: LA Muralla.

- SERNAM (1994). *Primer congreso nacional mujer y salud mental, seminario*. Chile.

- Scott, J. (1999). *El género: una categoría útil para el análisis histórico. En Sexualidad, género y roles sexuales*. Argentina, ed: Fondo de cultura económica.

- Sternbach, S. (s.f.). *Subjetivación y proceso terapéutico*. Extraído el 25 de marzo de 2009, desde: http://www.sps.org.ar/sms/files/Sternbach_Subjetivacion_y_proceso_terapeutico.doc

- Solomon, A. (2002). *Demonio de la depresión*. Barcelona: Ediciones B.

- Universidad de Comahue, (S.F.). *Sujeto, subjetividad y Psicoanálisis en la cultura actual*. Facultad de ciencias de la educación. Extraído el 25 de julio de 2009, desde:

[http://face.uncoma.edu.ar/materias_web/TPsicoanalitica3/imagenes/SujetoSubjetividadyPsi
coanalisisenlacultura.doc](http://face.uncoma.edu.ar/materias_web/TPsicoanalitica3/imagenes/SujetoSubjetividadyPsi
coanalisisenlacultura.doc).

- Taylor, S. y Bogdan, R. (1996). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós.
- Tubert, S. (s.f). *Construcción cultural de la feminidad. Salud mental y calidad de vida*. Extraído el 11 de junio de 2009, desde: webs.uvigo.es/pmayobre/06/arch/.../tubert/feminidad.doc
- Tubert, S. y Alda, C. (2007). *Figuras de la madre/ Figures of the Mothers*. Madrid: Cátedra Ediciones.
- Uña, J., Hernández, Sánchez, A., y Prado, A. (2004). *Diccionario de sociología*. Madrid: ESIC Editorial.
- Vara, A. (2006). *Aspectos generales de la depresión: Una revisión empírica*. Perú: Asociación por la defensa de las minorías.
- Vázquez, C. (s.f.). *Modelos cognitivos de la depresión: Su aplicación al estudio de las fases tempranas*. Extraído el 21 de Diciembre de 2008, desde:
http://www.ucm.es/info/psisalud/carmelo/PUBLICACIONES_pdf/Modelos%20Cognitivos%20+%20Graficas%20_C.%20Vazquez_.pdfCarmelo Vázquez

- Vázquez, C. y Sanz, J. (1991). *Trastornos depresivos (I): Datos clínicos y modelos teóricos*. En A. Belloch y E. Ibáñez (Eds.), *Manual de Psicopatología, Vol. 2* (pp. 717-784). Valencia: Promolibro.
- Wigdorsky, V. (s.f). *Explicación psicodinámica de la depresión en el marco de los planteamientos de Freud, Abraham y Klein*. Extraído el 22 de noviembre del 2009 desde: <http://www.hamartia.cl/wpcontent/uploads/2009/10/WigdorskyV.2009.Psicodinamica.de.la.depresion.pdf>
- Worchel, S. (2002). *Psicología social*. México: Thompson

ANEXOS

Guía de entrevista en profundidad para mujeres con depresión

1) Conocimiento de las mujeres con depresión.

- Datos de las mujeres (excepto nombre).
- Tiempo y tipo de tratamiento.
- Características socioeconómicas y educativas de las personas que acuden al Servicio.
- Características de la llegada al servicio.

Pregunta inicial

¿Cómo se relaciona la subjetividad femenina con la vivencia de un episodio depresivo en mujeres?

2) Describir la identidad femenina de mujeres con depresión.

- Concepción de mujer.
- Características del ser mujer.
- Concepción de feminidad.

3) Principales roles de género de mujeres con depresión.

- Roles de género
- Dificultad para cumplir estos roles.
- Roles de género y satisfacción personal

4) *Relación entre identidad feminidad y episodio depresivo.*

- Concepción de la relación mujer-depresión.

5) *Depresión en mujeres.*

- Causas atribuidas en la aparición de la depresión.
- Vivencia de la depresión.
- Consecuencias de la depresión.

Entrevista 1

Edad: 32

Estado civil: conviviente

Nivel educacional: educación básica

Nº hijos: 2

- *¿Su edad cual es?*

32 años

- *¿Y su fecha de nacimiento?*

El 11 de marzo del 77

- *¿Su estado civil?*

Soltera... conviviente

- *¿Y hace cuánto tiempo conviviente?*

El 11 de diciembre de este año cumplo quince años conviviente

- *¿Hijos?*

Tengo mi hija aquí de doce años y la maurita de un año y un mes

- *si nos pudiera contar un poco su nivel educacional ¿hasta qué curso?*

Uf...ya...Yo llegue hasta segundo básico... yo a los ocho años empecé a trabajar de niñera eeee a los nueve años me fui a parral de niñera y a los once años llegue aquí a Santiago también de niñera... y trabaje de los once años hasta los quince años que conocí al papá de mis hijas y después igual seguí trabajando pero ya no de largo

- *¿Usted ahora esta vivenciando un periodo de depresión?*

Depresión post parto

- *¿Hace cuanto tiempo que ya comenzó este tratamiento?*

Yo el tratamiento... no lo empecé a mi me vinieron a buscar... porque... porque o sea de cuando tuve a mi guagua me diagnosticaron depresión pero y nunca quise medicamento o sea ya después... ya porque mi hija mayor eee... yo tengo un problema de ella que tiene principio de esquizofrenia, eee... por parte del papá, entonces igual es como un poco difícil llevar ese tema y yo busque a la Odalie y yo busque ya decir ya es hora de que me den un poquito de ayuda porque yo siempre decía que yo con mi depresión yo salgo adelante igual porque yo puedo estar muy mal pero mis hijas son mi forma de vivir po, o sea a mí las únicas que me tiran para arriba son mis hijas o sea yo puedo estar yo puedo llorar, yo puedo gritar, yo puedo no tener animo de levantarme, no puedo tener animo de hacer nada, paso

llorando todo el día, pero yo me acuerdo que tengo dos niñas y por ellas tengo que vivir, porque empezando ellas no me pidieron venir al mundo.

- *¿y todo esto surgió la última vez después del nacimiento de la bebe o de antes?*

lo que pasa es que yo en el embarazo de ella tuve muchos problemas, tuve un problema matrimonial que me llevó al juzgado y resulta que la demanda no la puse yo la puso otra psicóloga sin la autorización mía, entonces tuve muchos problemas, y todo esos problemas se me fueron acumulando, acumulando, acumulando, yo cuando yaaaaa fui a tenerla a ella ya yooooo eee...entre en depresión el porqué porque ella era hombre yo quería un hombre y ella hasta las treinta y dos semanas era hombre, cuando a mi me dijeron que era niña yo lloraba aquí, ella era la única que me decía que era niñita y todos querían niñita menos yo pero después que nació fue diferente, pero en el momento yo me fui abajo porque, porque ella al final fue hombre eee fue mujer eeee la Odalie no se si les ha contado algo de mí que yo era de las niñas que usaba el pelo largo, a mi cuando me cortaron el pelo también entre en depresión por eso, soy una niña, una persona muy así... detallista, muy así... pretenciosa así como se puede decir y resulta que ella fue... esta chiquitita fue como la que me saco del hoyo, como que... vez que y yo la tomaba me decía mamita ánimo, porque eee ya había criado una... sácate eso de la boca... ya críe una, ya mi hija es una señorita ya po... pa todos lados ella anda sola.

- *Entonces, podemos entender un poco que el estado de ánimo bajo se venía estado arrastrando de antes del...*

De mucho antes....

- *¿Antes del nacimiento del bebe?*

De mucho antes

- *¿y alguna vez usted había recibido tratamiento antes?*

Yo estuve en tratamiento psicológico con ellas

- *¿Pero por usted?*

Por las dos... porque yoooo o sea, es que yo siempre he dicho eee, o sea comillas a mi no me gusta las charlas, empezando, el porqué, porque yo quedo peor, yo en una charla quedo peor porque empiezo a escuchar a personas que al final de después salis ella tiene más problemas que yo, ella es peor o sea tiene más dificultades que yo, yo todavía o sea no soy tan joven entre comillas pero todavía puedo todavía tengo mis manos, mis pies...

- *¿Se refiere a los talleres, cosas más grupales?*

A mí me gusta estar sola, o sea hablar con la Odalie sola contarle y ella ha sido mi psicóloga siempre.

- *¿Y el periodo en el que usted recibió tratamiento también era por depresión?*

Si

- *Si... ¿Y hace cuánto tiempo habrá sido eso?*

La Evelyn tenía como cinco años seis años, más menos, hace como seis años atrás, siete años atrás

- *¿Y está usted con tratamiento farmacológico?*

Si me vinieron a buscar aquí jaja... si estoy con la aceptalina (sertralina) una en la mañana y una al medio día y media ambrosolan en la noche

- *Para entrar un poco el tema que queremos conversa con usted, usted nos pudiese hablar sobre ¿qué opina de la relación entre ser mujer y la aparición de un episodio depresivo?*

Mmm

- *¿Ve alguna relación entre el hecho del ser mujer en la aparición de una depresión?*

En la depresión influye... más porque nosotras como mujer nos llevamos más el peso de todo, porque nosotras como mujer tenemos que ser mamá, tenemos que ser dueñas de casa, tenemos que ser mujer, señora, todo. El hombre no porque el hombre él va a trabajar, el trabaja, su pelota, su club...por este lado... nada mas po o sea, ellos lo única responsabilidad que tiene es traer la plata a la casa y nada mas po, pero si un niño se te enferma quien es la que está ahí la mujer po, si a él le pasa algo quien es la que está ahí la mujer porque al final uno es hija, mamá y señora al mismo tiempo y es difícil po, ellos no porque ellos se la llevan más fácil o sea lo que pienso yo... porque yo en este momento soy

mamá, soy señora, soy trabajadora y el también está con depresión, pero su depresión es cama po yo no puedo.

- *¿Y cuál sería en este sentido su visión del ser mujer, que implica para usted el ser mujer?*

Ser mujer, del hecho de ser mujer tenís vidas tan lindas como tus hijos... no se po hay tantos proyectos de... no sabría...uf... uno es... es mas luchadora, somos como la, aunque digan que el hombre es la cabeza de la casa, nosotras somos la cabeza de la casa, nosotras las mujeres somos más preocupadas, mas o sea tiradas para arriba, si se nos vienen un proyecto, nosotras no la pensamos como los hombres, nosotros vamos al proyecto o sea si a mí me dicen no se po tenís un trabajo por dos horas y te pagan quince la semana un hombre no lo va aceptar uno si po porque uno como mujer siempre va querer tirar de apoco pa arriba a mi forma de pensar o sea, siempre la mujer es la que siempre no mira la parte de plata como el hombre yo siempre digo eee la mujer siempre el trabajo que te ofrezcan tu vay, que tu poday hacerlo, tu vay.

- *¿Y qué otros aspectos rescata de ser mujer?*

Que uno le saca partido, hay ciertas ventajas...estar bien arregladita...yo jajaja... yo soy súper femenina jajaja no po, aunque este en el hoyo como se puede decir, abajo ya al final, pero yo me pongo mi aros, yo puedo estar súper mal, pero no por eso voy andar chascona, desordenada, mal vestida no, yo soy mujer empezando, yo puedo estar muy mal, pero yo me pinto, trato de arreglarme, me hago su moñito loco, porque es lo que yo soy, es lo que yo expreso y si tu andai desordenada, andai todo eso eee te miran como cualquier cosa po,

yo soy lo súper pretensiosa que hay la Odalie lo sabe, porqué porque yo en la misma consulta yo voy y me arreglo el pelo, la chasquilla, que el moño que no se me corra la pintura o sea yo nunca ando eee sin pintura, excepto que ahora ando enferma de los ojos, pero nada mas po, pero yo pienso que uno tiene que andar siempre bien arregladita, no es necesario ponerse terno en la casa, pero que andis bien arregladita, imagínate aquí mi marido es de las personas que yo ando desordenada se enoja, el porqué porque está acostumbrada a que sea como sea este enferma o no enferma yo ando arreglada, yo siempre me ando arreglando pa todo y ese es la mejor terapia para una persona con depresión, porque si tú te mirai al espejo tú te veis linda al verte linda te levantai el ánimo tú misma, el porqué porque empezando esta depresión tenemos que ganarla nosotros, nosotras mismas, si yo me miro al espejo hoy hoy día estoy linda, me veo regia, es un poco de ánimo que tú misma te das.

Yo soy lo mas pretensiosa que hay, yo no puedo estar sin, y mira ahora me pillaste sin aro, sin nada yo me arreglo porqué, porque si yo ando bajonia y me miro al espejo bajonia mas me bajoneo, mas me achaco, pero si yo me miro al espejo y me veo bien igual se me levanta un poco el autoestima, aunque me la de yo misma pero se te levanta el autoestima, ve si yo no necesito (ríe)

- *Usted hablo en algún momento sobre las ventajas de ser mujer ¿a qué se refiere?*

Es que una mujer (ríe), es que nosotras, aparte de que seamos rubia, morena, colorina lo que sea eee al presentarte como ser en un mismo trabajo, el hombre va con su terno con su

corbata, pero nosotras no po, nosotras podimos ir con una blusita, una faldita corta no tan corta tampoco, pero es en lo que se fijan po, o sea siempre te van a dejar por lo buen... y eso es lo que tenemos nosotras las mujeres que nosotras no no nooo no estamos siempre con el pantalón y la camisa, nosotras tenemos mas variedad, tenemos como mas para lucir, para que la gente te vea y esa es una ventaja bien grande, porqué porque en eso te miran los jefes en eso te miran, en lo que estay bien vestida, que eres bien señorita, no eres tan alborota como los hombres, que soy recatada, que cualquier cosa andai bien peinaita bien arreglaita no como los hombres que se paran los pelos y listo. Cuando tu conversai en una reunión siempre con sus manitos juntitas, sus piernas juntitas los hombres no ahí con el cigarro y todo, nosotras en eso tenemos mas privilegio que los hombres y somos más no se... aunque también hay otro problema que no nos valoran mucho

- *¿A qué se refiere con eso?*

Con que no nos valoran

- *Si*

A que el machismo nunca va terminar aquí, nunca va terminar, ese eso es lo malo que siempre, la desventaja que nosotras tenemos es que siempre los hombres como que nos quieren mirar en menos, en el sentido de que, porque creen que ganan uno o dos mil pesos más que uno, a uno la apocan como que hoy no se... hay un dicho que me lo han dicho varias veces, no tenis ni un brillo, no valis para naa, pero yo se que aunque a mí me digan eso, yo se que valgo hartoo... y lo malo es que siempre el hombre como que te... es que no

tenemos ninguna cosa mala a parte que el hombre a nosotras nos desventajen, preo nosotras no tenemos ninguna desventajas, porque al contrario nosotras tenemos mas cosas buenas que el hombre a mi parecer, yo digo

- *Y retomando un poco... ¿cuándo nos mencionabas que tenías muchas actividades al mismo tiempo, podría profundizar en eso?*

Mi día es pero así uf, me levanto a las seis y media, para mi hija es llevarla al colegio, mi hija estudia en Portugal con Manuel Montt, entonces, nosotros siete y media aquí, ya vamos saliendo le voy a comprar su colación... a las seis y media empieza mi tarea aquí, a las siete y media vamos saliendo pa tomar la micro, la guagua queda con el papá aquí en la cuna jugando, un cuarto para las ocho diez para las ocho llego al colegio y de ahí me vengo corriendo, corriendo tomo la micro, me bajo llego aquí a tomar desayuno a ver a la niña, yo soy colera de la feria y trabajo los días jueves sábados y domingo y cuando no trabajo en la feria me pongo a tejer, eee hago costura, a parte del almuerzo y el aseo de aquí, pero trato de mantener todo el día y otra que soy maniática de la escoba yo no suelto la escoba en todo el día ee pero yo soy terrible jaja terrible, terrible, yo trato de estar todo el día ocupada en cualquier cosa, si no es tejido que sea eee costura o ayudándole hacer la tarea a las niñas, pero trato de tener todo el día ocupado, porque sé que en el mínimo momento en lo que sea voy a me voy a bojoniar y voy a quedar ahí y es lo que no quiero o sea quiero estar todo el día es lo mismo que ella está enferma ella tiene todas las enfermedades de la ti, bronquitis, otitis, faringitis las tiene todas entonces ahora se acostado mas porque esta mamitis que no quiere nada que quiere estar conmigo, pero igual ahí esta viste ahí está la revista andaba

buscando chalequitos para hacerle, un punto del chaleco para hacerle a ella porque le tejo a ella, pero trato de tener mi mente ocupada en lo que sea.

- *¿Y qué otras actividades realiza en la vida diaria?*

Soy mamá, soy pareja, soy cocinera, soy costurera, soy tejedora, todo lo que sea con las manos.

- *Trabaja a la vez porque usted dijo que trabajaba en la feria*

Trabajo de colera vendiendo ropa, o sea eee de todo lo que se pueda hacer con manos yo soy pero feliz...

- *Y de estas actividades que usted nombro ¿cuál es la más importante para usted?*

Mamá, el de mamá el rol de mamá siempre va estar primero, mamá, mamá, mamá y después todo lo que vengan, pero primero, segundo y tercero son ser de mamá, no los puedo dejar a un lado porque los otros, el tejido lo podis dejar, la costura la podis dejar, las venta lloviendo las podis dejar, pero ser mamá nunca lo podis dejar, hasta cuando tus hijos se vallan hasta ahí soy... tenis que seguir el rol de mamá siempre, tenis que estar con los niños donde sea en las buenas y en las malas pa allá y para acá.

- *¿Y hay algo de ser madre que te dificulte?*

Eee la dificultad más grande que tengo, es la rebeldía de mi hija (ríe), es muy rebelde y me ha costado llevarla mucho, pero siempre estoy ahí igual, lo que más me ha costado eso, es tratar de bajarle como un poco los humos a mi hija mayor, pero igual me hace caso igual, pero ese es el como que más me ha costado porque otro no, lo otro ya lo he aprendido desde chica que ya no es tanto... pero estar criando a una adolescente porque tengo una hija de doce, pero ella tiene una personalidad y una estatura de una niña de dieciocho, un desarrollo de dieciocho, entonces es como es más difícil estoy criando, sobre criando a una hija... y eso es lo que más me ha costado. Y lo otro que es cómo, que he querido poner una meta y no he podido es mi casa, y eso es lo que más he luchado, eso me haría gustaría que pudiera tener mi casa y no lo he podido hacer porque siempre tengo un piquete ahí que me falla, pero eso es lo que más me ha costado superarlo y eso son los que más me han tenido abajo, más que cualquier otra cosa (se emociona y se le ponen los ojos llorosos) me sentiría mejor, si eso me saliera

- *Usted hablo de sentirse mejor, ¿qué es lo que la haría sentir mejor?*

Mi casa aa eso... y bueno y mis hijas... que estén bien, porque ser mamá lo...mmm, es de todo los días porque a mis hijas nunca las van a ver desordenada ni nada eee y los vecinos siempre tu a quien le preguntis no la Susana porque aquí no me dicen Blanca me dicen Susana, la Susana siempre está preocupada de los niños, el ser tejedora cuando te lo ven así y te dicen huy que lindo, quien lo hizo yoo, o sea pa mí es un orgullo decir yo o cuando mi hija tiene alguna actividad en el colegio ¡hoy que te quedo linda! Y ¿a dónde lo compraste? no lo hice yo, mi hija está bailando con algo mío, esas son las satisfacciones más que tengo

yo, que mi hija se ponga su ropa y que ella haga..., ella me pida un disfraz pa mi es pero, soy pero...

- *¿Y para usted que significa sentirse satisfecha personalmente o sentirse bien personalmente?*

Me da alegría, me da ánimo, me da más ganas de vivir...

- *¿Qué cosas?*

Que mis hijas eee reconozcan lo que yo hago, o sea que ellas el día de mañana con lo mismo, bueno que ellas siempre han sido agradecidas, mamita sabis que tengo que ir con esto y que mi hija me diga hay mamita gracias por hacérmelo...o que necesite un disfraz y yo se lo pueda dar, con que ella me diga mamá ee te quedo lindo, te quedo hermoso pa mí me regalo el cielo y la tierra, pa mí es una alegría, pa mí es una flor que está creciendo dentro de mí queeee, digo, me llena mas de alegría, mas de vida, mas con ganas de vivir, esa es la satisfacción que me dan ella.

- *¿Qué otros aspectos de su vida la hacen sentir bien?*

O sea yo estoy enseñando a tejer a mis vecinas, yo soy feliz cuando ellas terminan su trabajo o sea... eee pueden venirte a molestar como veinte veces, oye sabis que Susana se me... ya ni importa yo te arreglo el punto ya y listo, pero después Susana lo hice yo y tú me enseñaste gracias, esas gracias a mi me sirven, esas gracias a mi me dan fuerza para tirar pa arriba, el porqué porque yo le estoy enseñando algo que yo sé , es lo mismo que... mira

viernes y sábado vendimos empanadas, yo te hago fritura, yo te hago pan, sopaipilla, te hago calzones rotos y todo, pero no te hago empanadas... (ríe) no te hago empanadas porque no me cierran, el porqué no sé, pero si yo le digo a ella, ella me dice, yo le digo, yo no sirvo pa hacer empanadas... pero tenis... ella misma me dijo, pero tenis otras habilidades sabis tejer, sabis coser, sabis hacer a croché, cosas que uno no sabe, entonces eso a mí me da alegría, que yo pueda dar a los demás, hoy si a veces, ahora que está lloviendo, pero a veces estamos todas a fuera, yo con mi tejido, y la otra... oye no y que cuanto esto..., y así nos estamos toda la tarde, yo soy feliz enseñando, dando lo que yo pueda y afuera igual me corresponden igual porque o sea yo enseño, enseño hacer poncho de los ponchos que van cruzados, enseñe y ellas estaban felices y ahora iban a comprar más lana y que nos vamos a poner a tejer, que quiero que me enseñis hacer un chaleco, entonces pa mí esas son gratitudes para mí que me suben el ánimo, porque estoy haciendo algo que ayuda a los demás y me ayuda a mí, esas son mis gratitudes de madre y de afuera.

- *usted nos mencionó que trabajaba algunos días y otros días estabas como dueña de casa full... cierto ¿Cómo complementas estas actividades?*

Voy a la feria a vender la ropa de nosotras, ahí estoy con ella, porque la otra niña va al colegio, pero ahí estamos... es que somos un grupo, tengo un tío afuera que vende confort, mi vecina, tengo otro tío más que vende hierba, nos ganamos todos así es como la olla común de la feria (ríe) es la olla común de la feria, ya tu comprai el pan, tu comprai el café, azúcar y nos ponemos ahí a tomar mate, mira a veces no vendimos nada, pero nos matamos de la risa, nos reímos, nos... disfrutamos de día o sea cualquier cosa que pasa oo cualquier talla que tiran, te sentís bien, de aquí de dueña de casa, pongo mi Ana Gabriela a todo

chanchito y empezó con cloro a matar todo en gérmenes y todo y yo soy feliz con música y ordenando.

- *Usted habló de las actividades como dueña de casa ¿cómo le hace sentir a usted esta función?*

Yo, o soy pero pesadilla en ese sentido como dueña de casa, porque a mí me gusta las cosas bien, el desorden para mí es un dolor de cabeza eso de que tengan la cuestión tirada, que ande la ropa pa allá... que ande ropa por allá, que anden tazas por acá o sea yo empiezo a limpiar de allá hasta acá y pongo límpiense los pies antes de entrar, tiren la cadena cuando vallan al baño, que laven la loza, soy pero, yo soy maniática, maniática, o sea la misma Odalie me decía, descansa mujer, pero es que es una cosa que pongo la Ana Gabriela es como que me pusieran dos Duracel así ya ya hacer la cosas miercales, pero... o la música que sea, yo soy feliz con música, aunque mucha gente dice que con uno con depresión no debería de escuchar romántico porque te deprime mas, porque te bajonai mas, yo soy lo más romántica que hay, soy de Ana Gabriel, de Gali Galiano, de los Temerarios o sea toda esas cosas pero, pa mí no me influyen porque yo los pongo y me pongo a limpiar a encerar y toda la cuestión...es que es uno es la que tiene que, porque si vai a estar escuchando música y vai estar tira en la cama llorando no te sirve de nada, si vai a estar escuchando música y vai a estar haciendo en cualquier otra actividad te empezai a despejar por qué, porque en tu siempre vai a encontrar una detalle en que... o que... o me faltó limpiar esta repisa y hay sacai mono, por mono y limpiei y eso te sirve de hartito, te sentis bien.

- *Ya... ¿usted en algún momento mencionó a su pareja podrías profundizar en esa relación?*

Mi pareja, es que nosotros somos un matrimonio muy light, muy liberar o sea eee no en el sentido de que podemos andar con cualquier persona, pero no o sea él, mi marido es club y cancha su pelota y ya yo me acostumbre a eso, mi amistades son allí afuera que son mi vecina y un amigo y en la noche nos vemos, nos acostamos, besito buenas noches puc a dormir po, pero o sea no me llevó mal con él, pero él en su espacio y yo en el mío, así es mi relación de pareja.

- *Y de alguna forma, a usted ¿le gustaría que él participara más de sus actividades?*

No

- *¿por qué razón?*

Somos genios opuestos, o sea lo que me gusta a mi no le gusta a él y lo que le gusta a él a mi no me gusta, como estamos juntos (ríe) no se cual es la explicación, pero siempre hemos sido así, él su amigo, son sus amigos yo se los respeto y mis amigas, son mis amigas y él me las tiene que aceptar, pero en una forma de cómo ser cuando se trata de ellas (apunta a su hija) que hay que hacer algo, yo voy hacer esto y esto se hace porque yo soy la mamá yo soy la que lleva las riendas y cuando él hace algo, con la única diferencia que cuando yo pongo castigo el me los levanta, pero cuando el pone castigo es peor porque yo no los

levanto en eso estamos siempre que, juntos o sea cuando hay que tratar algo, se tratan los dos, pero en vida social él en su lado y yo en el mío.

- *¿Y le agrada su vida en pareja?*

Yo estoy súper bien (ríe)...yo no me encuentro mala esposa, porque yo doy en todo los gustos que él quiere, si a ellos se les ocurre, ahora mismo que llegaron que querían papás fritas, que quiero esto que quiero esto otro, eee al contrario yo soy la macabea ni mucho tampoco pero, siempre trato de darle en el gusto que ellos quieren, pero hasta ahí hasta el límite, pero es que nosotros, puf imagínate yo tenía cuando dieciséis años y el tenía catorce años cuando nosotros nos pusimos a convivir, nosotros siempre, entonces que es lo que pasa que nosotros como jóvenes que éramos siempre nos acostumbramos así, en el su lado y yo en el mío, yo trabajo para mí, yo ahora en este momento, son mis hijas, pero él es yo yo yo yo, aunque eso te moleste, a mi me... yo creo que lo que más me molesta en este momento esta relación es eso, porque él es, él nomas, yo no, yo soy las dos yo eee lo que yo estoy aguantando es lo que, lo que a mí en este momento me tiene mal es eso, que él tiene supuestamente una depresión y él no quiere trabajar, él no quiere hacer nada, soy yo la que estoy tirando con ellas dos pa arriba, pero todo el mundo o la misma Oladie o los médicos me han dicho hay pero, tome a sus hijas y vallase a un hogar de acogida, es que pa mi no es solución eso o sea sé que no... el día de mañana no eee a ver cómo te lo puedo explicar o yo no quería llegar este paso yo por mis hijas soy capaz de aguantar el infierno más grande de este mundo... ya...yo por mis hijas si es de todo los días o sea aquí una vez hubo problemas físico, maltratos físico, el psicológico es el que a mí me tiene mal, el psicólogo que tu mario te diga hay no tenis ni un brillo, hay no valis para na, que te saquen muchas

cosas en cara, eso te tiene mal, pero tampoco voy a decir, hay voy agarrar a mi hijo y me voy arrender y voy a buscarme otra pareja, tampoco.

- *¿Es difícil?*

Si po, no, él porque yo viví, no me gusto la vida que me dieron a mí como padraastro, entonces, no quiero lo mismo para mis hijas, entonces si yo tengo que aguantar una vida de aquí a que mis hijas tengan 18 años y que me digan que como mujer no valgo no importa, pero yo por dentro sé que si valgo y valgo harto y por mientras que yo mi autoestima la tenga arriba, no me importa lo que digan los demás y el papá de ellas es así, me apoca mucho, entonces yo por eso no te puedo decir que mi vida matrimonial es buena no, pero ee yo soy feliz con que el este allá y yo aquí, en la noche cada uno buenas noches ya y listo, esa es la vida matrimonial que yo tengo y a mí no me molesta por mientras que mis hijas tengan un techo, que tengan como vivir y todo eso yo soy feliz, aunque a mí me hagan la vida imposible, pero soy feliz porque mis hijas son felices.

- *Si pudiésemos retomar un poco todo estos aspectos que nos ha contado de su vida ¿cómo cree usted que han influido para que se haya desarrollado una depresión?*

Es que mi depresión llego porque mucho maltrato psicológico yo cuando conocí al papá de mis hijas yo estaba en la calle, yo no tenía donde estar, no tenía a nadie, entonces que todo los días te digan hay soy una muerta de hambre, o que te digan gracias a mi tenis techo tenis comida y que te lo repitan eso te, que te estén sacando las cosas en cara, eso te da una depresión muy grande, porque te están mirando en menos, te están diciendo que valis

menos que un hongo, pero yo cuando tuve a mi hija mayor nadie como dicen, nadie te enseño a ser mamá, pero ella fue mi vida ella fue mi fuerza, ella siempre es la que me tiro adelante, pero la depresión empezó por eso, porque la pareja que yo tengo nunca me ha valorado por lo que yo soy, por no tener estudios, por no tener a donde vivir, te apocan mucho, entonces eso te, a mi eso me llevó a la depresión, yo mi depresión la tengo de mucho antes, de cuando... antes de tenerla a ella, a aparte de que antes de tenerla a ella tuve un embarazo de cinco meses me atropellaron y perdí la guagua eso mas gatillo a eso, entonces todo eso me, pero con todo eso pruebas y no pruebas igual he tirado pa arriba , es que tengo que tirar pa arriba si yo no saco con echarme a morir, porque no me puedo echar a morir, me echaría a morir si no tuviera un brazo o si no tuviera una pierna, pero en este momento tengo mis brazos y mis piernas buenas y tengo que tirar pa arriba y el día de mañana decir pucha mis hijas estudiaron gracias a mí, mis hijas son alguien gracias a mí, mis hijas no son burras como yoo no son tontas o mongólicas como dice el papá como yo van hacer... el día de mañana van hacer alguien, pero va ser gracias al esfuerzo mío, aunque yo por dentro este quebrada entera no importa yo tengo que tirar pa arriba porque ellas son mi vida, ellas son las que me hacen el rompecabezas adentro y me arman el cuerpo de nuevo.

- *Y ¿qué de ser en mujer siente que puede haber afectado para desarrollar una depresión?*

Es que no eso no se lo puedo contar... el ser mujer, me ha afectado esta depresión a mí del hecho de puro ser mujer me embarraron la vida a los seis años, del hecho de ser mujer, de puro haber sido mujer tuve que arrancarme a los once años de mi casa y venir a trabajar eee

con una carta falsa para acá porque a esta cabra chica no la querían, entonces eso me ha afectado más, del hecho de ser mujer mis papás se separaron porque mi papá quería un hombre y la segunda le salió mujer y no me quiere ver ni en pintura y hasta el día de hoy todavía no lo conozco, entonces eso es lo que más me ha afectado del hecho de ser mujer, esas tres cosas. Pero también por el hecho de ser mujer, uno se recupera más rápido porque nosotras las mujeres somos más optimistas, no nos echamos a morir por cualquier cosa, tiramos pa arriba sea como sea, sea por un hijo, sea por la madre, sea por el padre, pero siempre nosotras pensamos, tenemos mas “hormonas” como dicen y pensamos mejor que el hombre, decir, yo valgo, porque un hombre no se mira al espejo y dice yo valgo yo valgo la pena, un hombre no te hace eso uno sí, uno dice, o sea en mi caso yo valgo como mujer, aunque me digan que soy una basura, pero yo me miro y yo valgo, como mujer yo tengo que tirar pa arriba sea por mis hijas, sea por mi mamá o sea porque quiero conseguir mi casa, pero yo valgo como mujer y sea en lo que sea me voy a poner a trabajar, aunque sea vendiendo cartón cosa que el hombre no lo hace, y eso yo creo que es lo que más me ha tirado así pa arriba.

- *Y en la depresión que tienes actualmente ¿identificas una causa?*

La depresión mía fue porque nosotros tuvimos problemas aquí con mi marido ella todavía no nacía no estaba ni presupuestada eee supuestamente yo estaba engañando a mi marido él se arrebató mucho hubo violencia y por el colegio la mandaron a buscar a ella a mi no me atendió la Odalie ahí me atendió la Javiera del Solar y yo a ella no la puedo ver en este momento, ella sin autorización mía le puso a mi marido y ahí empezó mi infierno, porque se me fue toda la familia encima, me trataban súper mal, tuve una pelea con mi suegra

entando embarazada me agarre con ella, entonces eso, después cuando él supo que estaba embarazada era un guacho, el me dijo que... me hizo la vida imposible, entonces eso me produjo la depresión que la psicóloga sin autorización mía puso una demanda por violencia intrafamiliar.

- *¿usted no hubieses estado de acuerdo en ponerla?*

Yo tengo los papeles donde sale que yo cinco veces le dije que yo no iba a poner la demanda y ella la puso igual y eso fue lo que a mí me, esta depresión me volvió por eso, porque no hallaba que hacer, estaba sola era que todo los días te... todo los días te atacaban, si hasta el último hora estaban con la duda si la... era hija o no, entonces a mi esa fue la depresión que me embatio la depresión a mí, estar en el juzgado, estar ahí en la jueza, después que en un momento yo eee, en un momento de mal que estuve no estaba apta en ese momento para controlar a mi hija y ella puso en el papel que yo no estaba apta para criar a mi hija, el juzgado estuvo a punto de quitármela, entonces, después hubo otro juicio pero a mí, a mi marido lo dejaron a un lado y quede yo, ellos empezaron a investigar si realmente como era yo, como era como mamá, vinieron adonde vecinos para preguntar cómo era realmente yo como mamá, si valía la pena que la niña estuviera conmigo, todo eso gatillo en el embarazo y eso en vez de subirme más me iba hundiendo más por qué, porque me llegaban las citaciones que tienes que estar a tal hora y le preguntaban a mi hija y tu mamá como es, es buena mamá es mala mamá

- *¿sientes que empezó un cuestionamiento hacia ti?*

Si porque, quede yo como la mala de la película quede como la... no puedes tener a tu hija y la jueza me dijo que dependía de que dijeran mis vecinos o la OPD a mi me podían quitar a mi hija, entonces el estar ahí, que hago, no sabía qué hacer porque no podía hablar con nadie, porque no sabía quiénes eran los testigos, quienes eran nada porque yo no podía dar información sin saber yo, entonces todo eso a mí me llevó a la depresión porque quede como yo después la mala mamá

- *¿Y cómo ha sobrellevado o ha vivido este proceso hasta el día de hoy?*

Mira lo primero que yo hice fue enfrentar a la psicóloga decirle yo a ella que me embarro la vida todo, lo otro es que yo me acerque yo a la doctora y le dije yo quería empezar un tratamiento, o sea pero que no me anduviera trayendo tan dopada porque yo eso es lo que yo no quería andar tan dopada porque igual tenía que estar atendiendo a la niña y todo y llegamos a la conclusión que pa estar más tranquila yo pa no estar tan melancólica porque yo soy muy melancólica, pa no estar tan melancólica tomaba la sertralina y el ambrosolan pero nada más, ni fluorcetina, ni la otra (imprinina) ni una cuestión mas, o sea era la sertralina y nada más y hoy día me la subieron más porque igual a ella enferma la... esta con un problema al tendón entonces como.

- *¿Está con algunos problemas?*

Sip, pero igual como que trato de tirar pa arriba, es difícil si porque... no saco nada con achacarme si no, no saco nada con tirarme y decir, ya déjala que llore a ya tu muérete de hambre no no puedo, porque sea como sea depresión o no depresión, tengo un bebé, soy

dueña de casa, mamá y señora y no lo puedo dejar a un lado, porque es algo que no me salió por sorteo, es algo que yo elegí, yo elegí ser mamá, yo elegí ser señora, yo elegí ser dueña de casa y son esos roles que yo tengo que tirar nomas pa arriba porque son los que yo busque y en los que yo, en los que yo tengo que seguir adelante

- *¿Y qué consecuencias ha traído en tu entorno el tener depresión?*

Que me traten de loca, eee si he tenido problemas con mi marido porque él no cree en la depresión, el no entiende que es una depresión, estoy caga de la cabeza po, con mi hija porque no, tampoco no sabe lo que es una depresión, entonces ella no entiende que uno se siente mal que no, yo he tenido hartos problemas con ella porque no eee ella no me entiende que yo a veces me siento mal, que a veces quiero explotar, pero no puedo, ella no me entiende que a veces quiero estar sola un rato que no me dan ganas de nada, pero igual lo tengo que hacer o hacerle una once porque ello lo quiere, pero si yo he tenido problemas con los dos por lo mismo, con mi marido porque no entiende y como mi hija porque no... yo tampoco le he sabido explicar porque yo estoy así tampoco, porque no la quiero meter tampoco en el tema o sea encuentro que ella bastante tiene con lo de ella, que yo meterle yo más problemas míos, pero si se me ha puesto harto rebelde mi hija, porque la depresión estuve un tiempo que me, que estuve bien despreocupada de todo, que no me importaba nada, pero después igual me quise seguir el... y me ha costado enderezar las cosas como eran, enderezar la vara todavía sigue chueca

- *El tratamiento psicológico ¿cómo sientes que te ha ayudado en este proceso?*

Es que la Odalie me ayuda arto en el sentido porque, ella me entiende a lo que yo quiero hacer, como ser eee me dice no es que tenis que meter la niña a sala cuna, tenis que trabajar, ya y adonde la deajo, si a mi otra hija la voy a dejar yo y de buscarme un trabajo tengo que buscarme un trabajo de nueve a tres de la tarde, para después estar en la tarde con ella, si fuera así, entonces yo le digo a la Odalie yo no puedo trabajar mi hija chica está muy enferma yo a la mayor tengo ir al colegio a dejarla en la mañana porque quedo traumada por algo que le paso, entonces yo no voy a pagar eee un furgón de veinticinco mil pesos una mensualidad de diez mil pesos a parte tengo que pagar sala cuna a parte tengo que comprar pañales, o sea me va salir más caro estar trabajando que estar aquí en la casa, porque aquí en la casa yo hago los trabajos pero los hago con mis hijas, si hago una costura están las dos aquí conmigo, si hago un tejido están las dos aquí conmigo , si voy a la feria voy con la chica y la grande va al colegio, si hago las empanadas el fin de semana, la chica duerme y la grande está conmigo... y yo le digo si voy a trabajar, pero el próximo año, ahora no voy a trabajar, voy a trabajar con lo que estoy noma, pero el trabajo fijo es pal próximo año cuando mi hija ya esté mejor cuando ya esté más firme ahí voy a trabajar, pero por mientras me las voy a rebuscar aunque sea en lo que sea, haciendo lo que sea si tengo que hacer una bufanda la voy hacer , si tengo que hacer un gorro lo voy hacer.

- *Y en ¿qué otros aspectos le ha ayudado el tratamiento?*

El tratamiento si me ha ayuda harto porque me da harta... la sertralina te tiene como bien despierta así como ee con más ánimo, como eee decir antes yo decía ya voy a correr el living de allí adentro, después iba a no mañana, ahora no po yo digo voy hacer un cambio y lo hago po, o sea voy hacer esto y lo hago o sea ya... la sertralina no te tiene como así

abajona ya te esta, te da ánimo te tiene despierta te tiene más consciente, es lo que yo quería, eso te tiene como más tranquila, el ambrosolan es como mas relajarte los nervios en la noche porque no duermo bien po, pero la sertralina te tiene más hipertinetica como me dice la Odalie estoy mas hipertinetica con ella, pero pa bien po no pa mal, porque ahora me alcanza el tiempo justo si... me levanto voy para allá, vuelvo doy desayuno a la niña que, hago el almuerzo, que me pongo a ordenar, termino justo pa la hora de las comedias, me pongo a ver comedias y a tejer, pero estoy con mas ánimo

- *Eso en cuanto al tratamiento farmacológico ¿y respecto al tratamiento psicológico?*

Mira yo no tengo nada con los psicólogos (ríe), pero encuentro que si en el momento te puede sacar con una angustia encima, o sea contarlo, pero el peso de eso siempre lo voy a tener tú encima o sea yo lo que hablo con la Odalie, es que la Odalie me conoce hace caleta de tiempo y la Odalie me dice eee como esta tu esposo, como hay estado con tu esposo siguen los mismo problemas, los problemas siguen, el problema es que claro yo en un momento te puedo contar sabis que me siento así, yo soy reacia para llorar pero ella, es que llora es que tenis que llorar, es que no te podis quedar así, hasta que me hace llorar y ella eee... si es cierto en un momento te aliviái, llegai como más relaja, pero después cuando llegai al problema la cuestión sigue igual, con el psicólogo si podis tener como un poco mas de relajamiento, pero cuando llegai al problema veis el entorno y es lo mismo, seguís en lo mismo y ahí es cuando tu tenis que tirar pa arriba, decir no po yo le voy a ganar a esto, yo

yo le tengo que ganar a esto, porque te digo al tiro yo creo que cualquier mujer vive así como estoy viviendo yo se muere y yo llevo quince años viviendo como dicen en una cueva de ratón que no te podis dar ni vuelta porque aquí en la noche se arma la cuna, imagínate el espacio que te queda, pero es que yo tengo que tirar porque el día de mañana quiero lograr que mis hijas que sea tengan el eee cada una su pieza que cada una tenga su estabilidad

- *Claro*

Y tengo que luchar por eso y si tú me preguntas eee cual sería tu mayor... porque el otro día estaba hablando con dos niñas que también, es que no es que yo no quiero ver más a mis hijas es que estoy con una depresión y me hicieron un test y no quiero nada y yo le dije a mí también me hicieron un test de depresión, me preguntaron te sentís mal -si-, te sintis cansada -si-, te sentis con ganas de hacer nada -si-, tenis ganas de matarte -no-, pero por qué no, porque no porque tengo dos personas por quien vivir eee dejariai todo dejariai a tus hijos - no- porque son los que dios me mando a mí, o sea es mío y no lo voy a dejar botado por nada del mundo, o sea por muy mal que este mis hijas jamás las dejaría yo jamás, jamás sería una madre desnaturalizada de dejar a los hijos solos nica y ellos son mi forma, mi forma de vivir, aunque a veces digan hoy que soy acsurda como los hijos, pa mi mis hijos son mi vida, pa mi mis hijas son la única forma de vivir, ella me dan la raíz, así como pa mi aunque mi hija me diga mamá te quiero pa mi es la felicidad más grande, aunque peliemos todo el día, pero ella me da un beso y me dice mamá yo te amo, yo sé que no lo dice de la boca pa afuera, yo se que lo dice de corazón y pa mí eso es una alegría.

Entrevista 2

Edad: 36

Estado civil: separada

Nivel educacional: educación superior (periodista)

Nº hijos: 1

Entonces, para comenzar un poquito si me pudiera contar sobre noseee, su edad, con quien vive, como datos más generales de su vida...

Yaa sii siiiii. Tengo treinta y seis años, ee vivo con mi hijo, hace poquito que separe y eee ee na po estoy sin pega además, hace hartoo más rato yyyyyy que más te puedo decir, eee

¿Y Qué edad tiene su hijo?

Ocho años

Eeemmmm casada ¿cuántos años duro?

Eee no no me case con miii, con el papá de mi hijo, en pareja, en pareja en noviembre cumplíamos diez años viviendo juntos yyy na po... Se rompió laa, se murió la flor.... (Ríe)

Yaa ee bueno, para hablar un poco del tema, es preguntarle usted ¿qué piensa de la relación de mujer y depresión?, o sea usted establece algún tipo de relación entre ser mujer y la depresión.

Si porque, no necesariamente con la depresión, pero si con las sensaciones, con los sentimiento, eeehhh con la sensibilidad, eee sí hay una relación porque estamos muchos más conectadas que los hombres por ejemplo, y es el mismo problema que tuve siempre con mi pareja, porque el siempre decía, aaa claro eres mujeres eres depresivas, eres mujer tienes rollo, eres mujer, no se muchos descalificativos yyy eee cuando el... en ese sentido cuando empezó a ir a terapia también se dio cuenta que tenía sus cosas digamos no resultas, que no se hacía cargo, lo mismo que pasa una mujer, pero yo creo que por el hecho de ser madre o tener este tema de la maternidad es que logramos conectarnos con otro lado, con otro hemisferios de de sensaciones.

Y particularmente en su vida ¿Qué de ser mujer la pudo a haber llevado a tener ciertos estados depresivos?

No sé si por ser mujer pero hay muchas vivencia que me gatillaron un estado anímico muy malo, desde que era chica desde que era adolescente y nunca le hice caso, iba estirando la cosa estirando la cosa y era más que nada por el tema, en mi caso particular ee lo que a mí me empezó a gatillar era el tema de no respeto a la mujer y al género femenino, yo viví con un padrastro ee muy autoritario, muy dictador dentro de la casa, eeeee y el tenía un un rechazo a la mujer, muy grande sobre todo a la mujer anciana, nosotras vivíamos con mi tía abuela mi mamá y mis hermanas, y el siempre mostraba mucho rechazo frente a mi tía

abuela, como que ya no servía por el hecho de ser mujer y por el hecho de ser grande, más adulta. Y con respecto a nosotras yo también vi un deterioro enorme nos trataba pésimo el gallo eee, y como que eso me hizo también decir, ee como reforzar el el tema de la mujer, ee de lo femenino, el porque nos tratan tan mal y me empecé a dar cuenta que no solo era mi caso, que era un tema general, o sea somos, el estado siempre veía el tema de la mujer como algo minimizado, hay algunas luces ahora pero , pero siempre un rol demasiado secundario, por eso también yo creo que no salíamos nunca pa fuera digamos, como rol histórico de la mujer, empezamos a irnos más pa entro, y a crear eee nuestros sentires que no lo podíamos aflorar, porque siempre que es la la niñita, no si es mujer, siempre como un descalificativo por eso yo creo que en mi caso empezó a a florar el tema de ee una sensación de frustración porque eee siempre me discriminaba por ser mujer.

¿Usted se acuerda de alguna experiencia en particular, de haber pasado por eso, que se haya sentido mal, marcado algo?

Si la violencia intrafamiliar. Eee el mi padrastro comenzó pegándole a mi mamá, después nunca más a mi mamá y empezó a pegarnos a nosotras, y ahí fue un tema que yo nunca lo hable con nadie, más que cuando fui mamá, y ahí fue que mis roles de mamá empezaron a ser demasiado radicales en ese sentido.... Un poco distorsionada la visión de la autoridad y todo eso. Y si po de hay pa delante me marco mucho el tema.

¿Porqué en el fondo se lo guardo?....

Por vergüenza, yo ahora lo veo y era por vergüenza, o sea yo gracias al facebook me he encontrado con varias amigas del liceo ahora me y nunca se imaginaron hasta hora que estamos viejas, adultas madres y tooo, nunca se imaginaron lo que uno vivía, porque me siento, erai decían eras tan especial, tan pa adentro y son tantas características que ahora me molestan recordándolas porque las situó n en ese contexto, yyy ahora claro sacando en limpio es el tema de la vergüenza, además que en ese momento no se hablaba de violencia intrafamiliar, no como ahora, o sea estoy segura que hubiese pasado en este este siglo... o a finales del siglo veinte o sea demás que lo denunció y recibo respuesta, me entendí, me envalentono, no solamente yo, si no que mis hermanas también. Entonces, es un poco eso.

Y en su vida ¿Qué le ha significado ser mujer?

Mujer... mujer... mujer (murmullo). Eeee, hartas cosas, hay cosas muy contradictoras, como mucha dicotomía, eee en mi adolescencia yo renegaba de ser niña digamos, como que no quería, me cargo que me llegara la regla, estaba muy desconectada de eso. Y yo creo que también por los mismo descalificativos, Aaa eres mujer no sirves para nada, aaa eres mujer eee eres una zángana entonces, como que me desconecte mucho de ese rol de mujer, pero a medida ya llevaba mucha carga con respecto a este tema como que viví momentos de pik, así como me siento bien, me siento mujer digamos, pero fueron momento súper acotados, cuando cumplí los veinte y cinco andaba con esa energía, que me sentía libre, me sentía bien

¿Por algo en particular o por?...

No sé, no se...ee estuve en sé año estuve en mucha búsqueda de muchas cosas. Yo estuve estaba estude había congelado, ya hacía cuatro años que no vivía con mi mamá y como que ese año algo me gatillo y todavía no identifico que podía haber sido, eee tal vez sentirme como empoderada, puedo hacer las cosas, retome los estudios, ese año me fue súper bien en la universidad, a mi me iba más o menos no más.

¿Qué estudio?

Periodismo. Y además eeee no se andaba como con ganas de hacer muchas cosas, anduve muy creativa ese año, tome contacto con mi padre que no vivía acá en Chile, no lo veía de que tenía 6 más menos, seis o siete años. Y como que anda muy busquilla como que te juro que ahí me sentía bien, como que fuíe además que me sentí como culminando recién ahí la adolescencia, haciéndome cargo de mis temas. Eee noo me sentía muy suelta, como ahí recién empecé a vivir el tema de ser mujer, yo soy así, con orgullo con mis ovarios (ríe), noooo bien.

Y el otro momento aunque fue también con con mucho miedo fue cuando fui mamá, como que ahí me revoluciona completamente completamente, además ahí era adulta, y te digo con mucho miedo, pero el hecho ya de tener a mi criatura en brazos uuuyyy.... cuando estaba embarazada yo lo pasaba chanco, el gordo se movía, sentía que se movía mi hijo, lo estimule mucho, con mucha literatura, con música, le hablaba mucho, como que en esa época también lo pase muy muy bien. Pero cuando nació mi bebe fue con mucho susto,

llore mucho, porque encontraba que el mundo era demasiado amenazante además, entonces, como que además en el momento del embarazo mismo estuvo bacán, también muy creativa estaba en el último año de la universidad, me iba súper bien, como que tenía las ideas así buenas, me encantaba, bien... después me apagué (ríe).

¿Qué edad tenía ahí?...

Cuando tuve a Luis, haber quede embarazada a los veinte y siete a los veinte ocho lo tuve. Estaba adulta ya (ríe).

Y si hablamos un poco desde su opinión ¿Qué para usted debería tener una mujer, que características, como debería ser una mujer?...

Con entereza, con seguridad que es lo que me falta, con valentía que estoy aprendiendo a ser valiente, con orgullo, no sé, te puedo dar como conceptos que siempre han estado rondando en mi en realidad, yo creo que una mujer que tiene entereza... pachorra, así y y he visto, en el taller he visto eso, de mujeres que mire la depresión yo me la paso escribiendo... que nos hacemos cargo en realidad, yyy de hecho me da rabia, tengo una amiga que en sus estados de crisis hace mucha sintomatología, entonces, se enferma de cualquier cosa y me da rabia que no se haga cargo, la invitado a los talleres cachai, le digo sale, pero también está en su proceso pero me da rabia que todavía no no rompa digamos, y a mí también me costó mucho romper, o sea muchos años siendo una ostra digamos.

¿Me puede contar un poquito de eso, de por qué le costó tanto romper?

Por desconfianza, por miedo... por... no me atrevía aaaa aaa tener amigos por ejemplo, todos mis amigos y amigas como que los guarde, los metí en el rinconcito_y yyy es para otro momento...

¿Ellos sabían de su depresión?

Eee no, muy pocas gentes sabia muy poca gente, y también con el tema de pucha Paula salgamos, mira ee hablemos... Yo no no..... O sea ni siquiera, con una de mis amigas si... tenemos mucho vinculo a pesar de que no vive acá en santiago, yo creo que fue la única que yo era mi confidente que sabia mis sensaciones, sabía todo, y después que tuve a mi pareja él también paso a ser mi confidente con todos mis dolores, mis cosas, pero me costaba abrirme al mundo, de hecho las últimas amistades eran amistades de él.. Yo ya no conectaba con nadie, no quería.... No sé como que andaba más oscura se puede decir....

¿Y qué gatillo la decisión de empezar a participar, de empezar a ir...?

El puro sentido de sobrevivencia, yo creo, eso es lo que me ha movido, yo conté el martes pasado en taller, que he ido de poquito en realidad queeee yo el año noventa y seis hice crisis, y hevy...

¿Por lo mismo? ... dee por depresión....

Depresión si...

¿Es el primer episodio?

No, pero era primero episodio que me hago cargo, de los otros yo me hacía cargo pero así no más... Consultaba a un psicólogo iba dos, iba tres veces y después me enojaba con el psicólogo y no iba más.... Porque sentía además en ese momento como que me estaban cuestionando mucho, entonces, no quería eso. Quería que me ayudaran y además con mucha arrogancia... mira yo sé lo que pasa yo sé porque estoy así, pero necesito que me sentir un poco. Iba con mucha arrogancia

Yyy en el dos mil seis no sé porque en ese momento influyo, una profunda impresión de estar sobrando en el mundo, que no me sentía con mi rol de mamá a full, de pareja, me sentía horrible, yyy una de las veces, yo en se tiempo el día domingo me desconectaba, me ponía al computador, me bebía una chela yy un litro yo sola. Y mi hijo ahí, mi pareja ahí, y como que habían momento en que lo único que quería era llorar, salir arrancado, no estar ahí. Y empecé con sintomatología, me empecé a sentir mal físicamente. Eeehh Yo estuve trabajado en ese tiempo en un lugar donde concurría muchos estudiantes universitario, y una de las chicas con las que empecé a hablar los tema digamos, estudiaba psicología en ese tiempo, yy fue con ella con que empecé aaa soltar, aaaa tirar todo lo que yo tenía adentro y como no estaba en un proceso digamos, en una terapia, guiadita cachai, me empezó a ir muy mal, me empecé a sentir demasiado como mucha ee pena, dolor, con mucha frustración, como que estoy haciendo aquí, era mucho cuestionamiento, y me empezó a dar miedo por mi hijo, eee yo me acuerdo que vi en ese en esos años una película que me dejo muy mal que se llamaban las jodas y que habla el tema el tema de la mujer y

del suicidio también entonces, y como afecta el tema de la mujer con los hijos, ahí una de las relaciones ahí. Y yo dije no quiero que, mi idea que no quiero crear a un niño traumado era como eso, no quiero que mi hijo sea un depresivo, no quiero que esto... pero no sabía cómo salir y empecé a buscar ayuda y fui primero a medicina general, y claro que encontré con la presión muy alta, con el azúcar muy alto, porque además con desorden alimenticio, comía muchas cosas dulces y ella me dijo... y hace rato me venían diciendo anda al psicólogo y no quería y ella me dijo, ya sabi que te doy el numero de la psicóloga llámala, y yo un día no podía parar de llorar, la llame y ahí recién empezándoos como hacer contacto y eee ella además trabajan con equipo, ellas son de un equipo de reparación a víctimas de la represión el Prais, yo llegué por mi pareja, pero ellas me atendían de manera particular porque yo no soy de ese tema y ahí yo me aloje desde ahí hasta ahora, y fue un proceso súper doloroso también, difícil, terrible, todavía no me dan el alta y ahí yo tome las decisiones que he tomado, que habían cosas que yo tenía que cambiar.....

Usted en un momento nombro el tema de los roles... ¿Podría contar a que se refería con eso?

A que te refieres... bueno el tema, para mí ha sido el tema entender individualmente, yo sé que es un tema en conjunto, pero mientras yo no lo sentía por ejemplo mi rol materno bien, no funcionaba en ningún otro. Entonces,.....Mira pa mi los roles tienen que ver con los roles de la mujer, el rol de la mamá, el rol profesional, que tampoco no lo he pescado... o sea yo alcance titularme y me vine pa mi casa y que quede así tratando de proteger a mi hijo, de que... no se (ríe)... pero era la sensación que tenía en ese momento yyyo yo creo que eso mientras este disociado no me va a funcionar completamente y estoy como en ese

proceso ahora, como de sentir eee asumido mi rol materno haciéndome cargo de... Que a mi hijo también lo diagnosticaron con depresión, el año pasado en el consultorio y el empezó a manifestarse en la escuela con sus pares, entonces, pa mi ahí recién dije, si no lo estoy haciendo bien como mamá, si mi hijo esta así con este tema es porque no lo hemos bien cargo ni el papá ni yo, no solamente yo digamos, nosotros como padres, entonces, el empezar a... yo creo empecé a abrirme más todavía. Me toco, me derivaron al calvo mackena, empecé a ir a talleres al calvo mackena, con mi hijo, el con los niños y yo con las madres digamos... eran re pocos padres los que iban, y como que ahí empecé a empoderarme de nuevo con el tema por ejemplo de mi rol de mamá, me estoy haciendo cargo de mi hijo. Y con el tema de la pareja ee yo siento que como rol de mujer empecé a hacerme cargo cuando decidí con el papá de él no podíamos seguir juntos, porque teníamos concepciones y mundos distintos, concepciones de vida distintas, como que están en otra paráaaa, siguió siendo adolescente ee siendo que es mayor que yo incluso, pero ta con otros temas, con otras prioridades, y como que yo siempre lo he empujado, nooo rememos pa allá. Y cuando yo decidí el tema de no hay más vuelta, como que yo ahí dije ya me estoy haciendo cargo de ser mujer también. Y el tema de lo profesional lo tango más escondido todavía, llego un momento que me daba vergüenza decir que tenía título, porque y que haci que tay en tu casa, como que no quería escuchar eso... (Ríe) y na po estoy tratado de sobrevivir, y eso también como que le he perdido la vergüenza, mira yo tengo este título y estoy en esto y estoy en este proceso en realidad, con decirte que si lo puedo hablar, aunque me cuenta más entenderlo, pero ahí me he ido rearmando de nuevo....con el tema de los roles.

¿Cuál cree que está desarrollando a parte del ser mamá?

El de ser mujer, como estar enterita de nuevo digamos, porque no se si uno va copiando los patrones, pero yo también, mi pareja es como bien autoritario, me descalifica mucho, antes era mutuo era reciproca la cosa, pero como que llego un momento que yo dije no quiero vivir así., me siento como mi mamá y yo siempre renegué de mi mamá, no quiero ser igual a mi mamá y como que termine copiando el mismo modelo que ella, en su relación de pareja, el decir si en realidad no es tan malo cachai , es como adaptarse a una realidad que uno no debería, no debería vivir por respeto, por amor propio, por_respeto al otro también, que también... entendí que el también merece vivir mas relajao, más suelto, más libre, yyyyy eee el tema es ese po...

¿Usted tomó la decisión de la separación??

O sea empezamos a conversar los dos, el con la terapia también se dio cuenta de que no estábamos bien, en realidad tenías razón no te quise escuchar... yo así como recién a hora me lo dice (ríe), yo lo vengo masticando hace rato... si bien fue una decisión de ambos, y lo empezamos a conversar de mi hijo también, mira los papás ya no están enamorados, están en esto, eee también sucedieron cosas como para precipitar el asunto, porque si nos separábamos nos estamos dando como plazos, mira vamos a estar en este receso vamos a estar en camas separadas como ya no estamos enamorados no vale de nada dormir juntos, y finalmente ya la partida de Oscar si fue difícil si bien fue un proceso que comenzamos los dos, y que en ese momento igual como que sentí como que era un tema de postergación mía, o sea yo me di cuenta hace mucho rato que ya no debíamos seguir, pero si él no me dice Paula no estoy enamorado de ti, sigo sigo de largo, cachai, como que pasaron cosas

que yo he sentido que me he ido postergando en mis decisiones, y claro había lógica, quería que dijera... sabí que yo de verdad que no aguanto más, de verdad que no quiero seguir viviendo de esta manera.... Hubo un ultimato que fue en julio, sale de vacaciones, fui Antofagasta que tengo una de mis hermanas, volví y ya venía lista, asumida ya ahora sí que te vas... Y estamos en este proceso, aún no me entrega las llaves, igual esta es su casa... y también nos hemos equivocado como hemos ido con el tema, de repente un día se queda, el niño no entiende, y ahí también he ido aprendiendo a poner límites, por ejemplo este fin de semana se quería quedar y yo no, te llevas a Luis pa eso no tengo ni un reparo, pa eso no soy pa na bruja de manipular el niño, pero si entre nosotros nos manipulamos harto todavía y ahí estoy rompiendo digamos...

Usted dijo algo de postergación, ¿Nos puede hablar un poco de eso?

Porque he tenido la sensación si puede ser como súper valioso que uno se quiera recuperar con el tema del hijo, cuando yo decidí en pedir ayuda no fue porque yo me sentía mal, sino que era por miedo a... eee como le hago menos daño a mi hijo, o sea pensando en el rol de mamá, no como que como mujer necesito esto... cuando empecé con el tema ahora el tema de la separación, si bien finalmente soy yo fue la que dije ya cortamos aquí, pasaron como varias cosas, y yo no caía cachai, estamos en proceso de separación , no caía , si él no me dice sabí que me siento encarcelao aquí, yo no digo ya, parece que hay que separarse, Oscar sino me dice el tema sabes que ya no te amo, tampoooco tomo la decisión cachai, tampoco reafirmo la decisión , como que lo extiendo lo extiendo, tiene que ver por un lado con el tema de postergarme en la toma de decisiones y también tiene que ver con este con esta deficiencia que tengo de mirar al otro, que es lo que le está pasando porque yo mis

sentimiento y sensaciones se las pongo al el cachai, entonces, no le voy a hacer daño, es que si le digo que se vaya le voy a romperle corazón y él hace rato que ya su corazoncito no lo tiene roto digamos. Sentí más que me rompía a mí el corazón cuando me dijo no te amo (ríe), que yo a el digamos, a pesar de que ya venía en como escaladas el asunto de aquí ya no hay amor, hay cariño, hay un te quiero, hay cariño, pero no enamoramiento, no hay esta cosa que nos mantuvo harto rato juntos....

Eeee ¿Usted me podría hablar un poco, respecto de esta dificultad que ha tenido para sobre llevar sus roles en su vida cotidiana?...

Yo creo que tiene que relación con el tema eee no tener las herramientas, no sentirme con las herramienta de poder hacerlo, noo nunca tuve un aprendizaje donde la mujer podía hacerlo, en sus roles de mujer como persona íntegra como una lo debía hacer, no tuve el mejor ejemplo, mi mamá es sumamente postergada, cachai en su rol de mujer, de mamá también cachai.... En su rol de laboral también se postergo también mucho tiempo, entonces, como que siento que no no tenía de donde agarrarme pa pa pa hacer algo digamos, yo siento que el tema en mi caso el rol de la mujer lo he ido conformando rompiendo el patrón que tengo como mi mamá, no copiando ese modelo, no renegando, porque antes renegaba mucho, no yo no quiero ser como mi mamá , hacia lo mismo que ella, ahora el tema es sentir que estoy rompiendo ese lazo, yaa aquí me diferencio de ella, y yo ahora lo puedo ver concretamente, en mi rol como mamá, en mi rol de como mujer de tomar la decisión de que tu como pareja no me sirves, como papá de mi hijo si digamos, además ella en la primera separación ella nos desvinculo completamente de mi papá entonces,, y ella en el segundo matrimonio como que quería imponernos a un papá que no

queríamos nosotras, entonces, y como que en ese sentido que he ido recomponiéndome en el tema de roles, no sé si recomponiendo o haciendo roles, porque no creo haberlo tenido tan claro antes, siempre había uno que quedaba fuera.

¿Y cuál siente que más le identifica?

A pesar que todavía me siento con mucha falencia, todavía siento que tengo cosas que tengo que aprender ahí, pero es como siento que tengo dos roles en realidad el de mamá y el ser mujer. El aprender a estar sentime bien estando sin una compañía, sin un sin un apéndice al lado digamos.

¿Y cómo cree que todo esto se relaciona con su satisfacción, con sentirte bien?

Eeeee sentirme no presionada, dejar de al lado el deber ser, que lo he ido prendiendo hartito.....eee sentirme fluida, libre, como que cuando tengo esa sensación de estar es como se que no me estoy equivocando y eso tiene que ver con como uno se conecta con uno, con esto de que partí diciendo que uno está conectado con el tema de la sensibilidad y yo creo que estoy retomando eso, me ayudado hartito la psicoterapia, me ayudado hartito una biblia que me receto, digo mi biblia que me receto la terapeuta, que es un libro que se llama mujeres que corren con los lobos y tiene que ver con todo esto, con todo esto de que uno se arma de nuevo después que llego la bomba atómica digamos, porque así yo así me senti, como que corre po, recompongo ahora me siento dispersa, y tiene que ver con eso, con el tema de agarrar del principio y armarse de nuevo, y en todos con todos los roles me sirvió

arto para saber las cosas que quiero y donde me quede pega fue en tema de la pareja, ahí me quede pega en ese capítulo y no he avanzado. (Ríe)

Más que lo que me hace sentir, es lo que hace sentido, cuando cacho que tengo esta sensación de no presión digamos y de no opresión, es cuando cacho que me estoy encaminado a esta terapia a recomponerme con mi rol de mujer, y he entendido que cuando se desato un nudito voy desatando se desatan los otros al tiro digamos, cuando resuelvo, no resuelvo, pero cuando estoy más en internación o conectado con uno de los temas no me asocio, es cuando empiezo a soltar los otros nudos, y creo que estoy en ese proceso y me da un poco de medio también sentirme con esa sensación de alivio, porque he vivido muchos años como ya adaptada el tema de andar como depre, con tanta, con carga tanta mochila y como que he tenido la sensación de sacarme ese peso hartas veces.

¿Relaciona el rol de mamá con el sentirse bien?...

... No sé si lo puedo separar tanto porque cuando me siento bien me siento bien con todo en realidad , ahí como que no pude diferenciarlo, aaa me siento bien porque estoy en mi rol... es como raro, como que no lo logro identificar cuando esta disociado, pero no cuando va en un engranaje ...si funciona bien esto funciona bien lo otro... tal vez siento, la sensación que tengo es como es con respecto cuando me siento bien como mamá tiene que ver con con el cariño que me da mi hijo, eeee cuando me vuelve a dibujar tomada de la mano del, hace mucho tiempo que no me dibujaba así, como que ahí digo mierda, aquí parece que no he ido tan mal, o aquí recupere algo digamos... lo veo en mi hijo, mi rol de mamá no lo veo yo sola, lo veo en relaciona mi hijo, en cómo me retroalimenta mi hijo.

¿Cómo cree usted que todo lo que nos ha contado a influido en su ánimo bajo, en sus depresiones?

Uyyy, ha influido harto, por el tema que les decir de llegar un momento encerrarme no querer tener contacto con nadie, eeee andar en el aire.... El tema de la pareja, me fui llenando de harta frustración, yo soy sumamente idealista y como que cachaba que habían cosas que no no quería con él, que no era capaz de oooohh no me daba cuenta como pa expresarlo en buena manera digamos, porque en un principio como empecé a ver que no habían cosas que no me gustaba de mi pareja o de mi relación de pareja, era muy agresiva al momento de decir las cosas,... como que no fui muy asertiva al momento de plantear y nada eso, muy muy agresiva, era de tirar los platos cuando si me molestaba algo, si me encontraban mal algo, mucha descalificación de parte mía con él, y como dije en algún momento era reciproco entonces,, como que siempre andaba como al choque con él, y llego un momento en que yo no le reclame nada, me fui pa dentro me fui pa dentro pa dentro....

¿Usted crees que esto ayudo a su depresión?

Si más todo con lo que venía nunca me hice cargo mira esto es lo que me incomoda, y creo que me hizo mal a a mi, a mi pareja, de ver a una mina que no está muy sanita pa tener de pareja, yo me sentía muy insana a demás y con mucha, culpa con mucha culpa de no poder despejarme de tantas cosas, te juro que me sentí de hecho tenía una actitud más así antes, me sentía pesa, como que lloraba por mi papá que nunca viví con él, que lloraba por el el el esposo de mi mamá cachai, que era tan misógino cachai, que lloraba por mi mamá o que

me daba rabia, después de que tuve a mi hijo me daba rabia mi mamá por haber sido tan sumisa cachai, como pero como no nos protegió si era mamá como nunca pero un deo cachai, claro ahora logro entender porque me logro poder en sus zapatos, pero pero si con mucha carga, me hacia carga de los problemas de mi hermana, en el sentido de, en el sentido de la culpa, es por mi culpa que ella está pasando esto y no tenía nada que ver, por ejemplo una cosa que así como súper sintomática, yo cuando yo empecé mi sesión con mi psicóloga en el año el dos mil seis, yo pensé que se estaba separando por mí, y en algún momento le dije que me siento culpable porque te estaba separando, que ando con tanta carga negativa que mas encima hago que te separes, y ella me dijo oye yo vengo de un proceso de separación hace hartos años.

¿Por qué cree que sentía culpa por esas cosas?

Yo confabulaba, o sea yo pensaba que todo el mundo confabulaba y que yo taba en medio, es como desconectarse completamente del juicio de realidad o sea totalmente, como que me ha costaba mucho, no si tu no tenía... no sé si tiene que ver con el tema de la depresión, pero sentía que todo giraba en torno a mí, todo, si a mi hijo le daba bronconeumonía era mi culpa, si el flaco, el papá de Luis le pasaba algo o tenía reacciones agresivas también era mi culpa, como que me merecía, es mi culpa me lo merezco, es mi culpa me lo merezco, y no podía romperlo me costó mucho romper el círculo, de hecho cuando el año que yo me sentí bien, cuando sentí que estaba dejando la adolescencia y cumplí recién los veinte y cinco años, sentí que el mundo estaba confabulando pa que yo fuera feliz cachai, como que era al revés (ríe), no muy raya, pero te juro que me sentía así. Fue el año que yo por primera vez hablaba con mi papá por teléfono después de muchos años, y más encima hablamos el

mismo idioma con mi papá.... No yo aquí calzo, mas si yo me sentía desadaptada con mi grupo etéreo, eso también hacia que yo me encerrara mas también, hablaba con soberbia, no si todos son unos tontos, de que van a hablar, no tienen opinión cachai, no si era muy tonta grave, pero ya no (ríe).

¿Cómo fue vivir con depresión?

Ahora... ahora que lo veo como con distancia, lo más horrible que he podía vivir en mi vida, te juro, a pesar de que a veces ando con estados anímicos muy bajos que ando llorando, por lo menos ahora lloro cachai, yy hago un nanai y lloro y me trato de dar el espacio, de conectándome con esa sensación, a ver qué me pasa cachai, hacer ejercicios de relajación, cuando ando muy altera también, eee es lo peor que he vivido en mi vida, de hecho yo me acuerdo que estuve con depresión en la adolescencia, y con este bum de los años ochenta y que todos quieren volver a los años ochenta yo digo por dios que yo no quiero volver, a los quince, dieciséis me sentía tan desadaptada era tan tonta grave en ese momento, ee muy a la defensiva muy noo era terrible, o sea ahí fue como uno de mi primeros de los episodios de, andaba con mucha bronca en ese tiempo, odiaba a todo el mundo, te juro que lo pase mal, ahora digo pucha que era fome, porque no vivir de otra manera mi adolescencia cachai, y creo que por eso la patie, la alargue, la alargue, y me costó mucho el tema de definirme como adulto después cachai, como que recién ahora, huuyyy soy adulto ahora cachai, soy fui capaz de hacer esto. Pero no lo pase demasiado, demasiado mal, después cuando logre en, fui como arrastrando muchos muchos temas, estuve con depresión post parto después, estuve con depresión postitulo después que me

titule, estaba con una depresión horrible. Entonces, he ido acumulando a cumulado, es como... hay unos dibujo animado que se llamaban Dili y mandy, era mandy yo, era como terrible, odiosa la niña, noo noo, te juro que nunca nunca más quisiera pasar por lo mismo, se que todavía estoy en proceso, se que el tema de las recaídas...

¿A usted le han dado de alta en algún momento?...

No, no hubo un momento en que el primer año cuando cumplí el primer año de terapia, yo dije, ya ahora me siento bien, quiero que me des el alta, y ni siquiera la tuteaba y tenemos casi la misma edad con mi psicóloga, quiero que me dé el alta, y me dijo no, no te puedo dar el alta ahora, por esto por esto y por esto, y yo noo.... Yo me siento bien así, te sientes bien porque estábamos todas así atologida.... Pero si te doy el alta vas a volver y vas a volver peor

¿Está tomando medicamentos?...

No, los deje, estuve tomando, además que mi psicóloga siempre me dice que no no tomes medicamentos, con la psicoterapia podemos, y la doctora de medicina general es siempre era la que me daba la sertralina, mes estuvo dando clonacepan, me estuvo dando alprazolam, después el clona me lo dejo SOS cachai, y después yo empecé a sentir que no necesitaba tanta cuestión cachai, como que, no si yo me la puedo cachai, yyy bueno después con la separación no me alcanzo la plata pa comprarme los medicamento.... De

hecho recién me estoy incorporando al consultorio, yo empecé a ir al consultorio, o la salud publicaba porque a mi hijo lo pasaron por el auge porque tenía asma, y yo como que recién ahí descubrí otro mundo de atención digamos, pero yo recién me estoy haciendo exámenes en el consultorio el tema ginecólogo, estoy como recién partiendo. Un día me citó la Odalie, después que tuvo una sesión Luis con ella, y me decía huy tu ficha es flaca no tiene na, y yo le decía es que recién estoy partiendo cachai, porque tampoco no me atrevía a pedir ayuda, y con el discurso todo es migaja cachai, no quiero que es estado me ayude cachai, yyy como que siento que no es tan malo tampoco, y sobre todo ahora que necesito, porque una separa se empobrece enormemente cachai y sobre todo sin pega, de hecho me siento valiente haberlo hecho sin pega, porque uno lo puedo postergar, mejor no cachai.

Porque en el colegio, el año pasado mandaron a Luis al psicólogo, porque tenía comportamientos agresivos, era la alerta, las lucecitas de alerta, de cómo nosotros nos relacionábamos en realidad, le costaba el tema de la obediencia, le ha costado un montón, entonces, Luis es el primero en llegar al consultorio, y odalie fue la que lo ve por primera vez, entonces, lo vio como un mes, entre cuatro a cinco sesiones, y ella me lo derivó al calvo mackena, y ahí partimos con el tema, esta con psiquiatra todavía, tiene déficit a demás, y la última vez que lo vio Odalie que fue hace poco lo encontró bastante mejor.

¿Cómo comenzó a asistir a taller?

El tema del taller, fui súper patua, y lo dije la primera vez, porque todas todas la personas que va es porque los doctores los que los han derivado, y yo un día vi un cartelito que decía

“apoyo emocional”, y yo dije como estoy sin plata no voy a poder asistir a los taller en la consulta donde voy, ahí me sale harto más caro, y averigüe oye puede ir cualquier persona si puede ir a cualquier persona aaa ya, y un día le pregunte a Odalie puedo a asistir o tengo que ser paciente de la psicóloga o tuya, y me dijo que si puedo asistir, te va a servir, y fui po, no fue porque alguien me lo receto digamos, fue porque sentí que era una medida de auto cuidado, así como que de repente se me van a arrancar los enanitos pal bosque de nuevo y no (ríe), tengo que contener cachai, hay una es una situación ahora especial, que en otro momento también me lo cuestione , pucha dije más encima me busco problemas, el tema de separarme, y no po estoy saliendo de un problema.

¿Qué piensa usted que gatilla el que usted tenga miedo a caer nuevamente?

Huy... Es como una vaca que tengo que me maúlla todo el rato, que me hace cuestionar lo que estoy viviendo... mi mismo cuestionamiento, la autocrítica, como que aparece el deber ser, que va a pensar mi hermana...

¿Para usted que implica este deber ser, que ha nombrado varias veces?

Implicó que no me hiciera cargo cachai, porque había un montón de cosas que no me atreví hacer porque esto no está bien, que van a decir, que si se supone que tenía además un discurso pa fuera de que a mí me importa un pepino lo que piensen los demás, pero si me importaba po, mucho, es que esto no hay que hacerlo, y quien te dijo que no había que hacerlo... Es que esto no es así, encuentro que yo fui fundando con mi pareja, con mi ex, el tema que la relación de pareja tenía que hacer incondicional... hasta que un momento mi

psicóloga me dijo, oye pero si a una mujer le dejan así el ojo de morao, tiene que ser incondicional con esa pareja?, si un hombre va y lo pillan encamado con otra mujer, tiene que ser incondicional con la pareja? Entonces, como que aprendí a redefinir el concepto de pareja y ese concepto de incondicionalidad venia de una carencia mía, y que tal vez de una carencia de él, pero en este caso era mía, que tuve una mamá que sentí que no era incondicional conmigo, que tuve un papá ausente, que sentía que la una persona que fue incondicional conmigo fue una tía abuela con la que vivíamos, entonces, como que andaba buscando el tema de la incondicionalidad cachai, y así y todo, si bien sentía que yo, que mi mamá nunca había sido incondicional con ella, yo siempre a ella la buscaba, y también me hicieron , hizo cuestionar el psicólogo, pero eso no es el rol de los hijos, el rol de los hijos es otro, y es como empezar a redefinir cachai, y todo el cuestionamiento que yo tenía era, pero no como la voy a dejar, si iguale es mi mamá, es como el forro pero igual prefiero yo ir a buscarla. A mi papá yo lo busque cachai.... Como que es que es lo que debo hacer cachai, y después igual me sentía con la satisfacción de sentirme aplaudida, y por quien por nadie po... por mi misma no más, porque necesitaba yo llenar una carencia... Entonces, como que he aprendido cachai que el tema de la de las relaciones, no se tiene que fundar primero en la incondicionalidad, solamente mi rol de madre es incondicional cachai, los rol de los padres tiene que se incondicional con los hijos cachai, uno siempre va a ser mamá, siempre toda la vida cachai. Y vi esa relación en muchas mujeres por ejemplo, que sus hijas habían sido víctimas de tortura, de la represión, que estoy muy vinculada con ese tema mi pareja, mi ex, eee yo ahí yo veía la incondicionalidad de las madres con sus hijos cachai, y entonces, yo decía chucha es así el asunto, no tiene que ser al revés, y no es asi cachai, hay que refundar los roles cachai... y pa mi el deber ser es consistía en eso, es que vemos, es por esto, primero por un tema social, cultural, que siempre te lo ido rompiendo, por el

mismo aprendizaje que tuve con mi familia cachai.... Esto debe ser así...y sentirme disociada con ese tipo de situaciones que estaba viviendo también, ahí no había fluidez de nada, no había sentirse libre de nada, porque tenía que responder a patrones cachai. Mal que mal yo vivía cuando era chica con una tía abuela que era súper católica apostólica y romana, así como casi un opusdei que todo era pecado, que todo la culpa, y yo me fui conformando también con eso, y es ese sentimiento del cual yo creo que esta heredado de ahí cachai, entonces,. Todo así como....

¿La culpa en que momento aparece?...

Todo el rato, cuando fui mamá, se me vino todo el sentimiento de culpa. Porque sentía que si dejaba a mi hijo en la sala cuna por ejemplo era y después se enfermaba era mi culpa, porque mi hijo siendo bebe derepente lo dejaba en la sala cuan me iba a la U, me llamaba a la ½ hora oye sabes que tu hijo está con fiebre, llegábamos a la casa y Luis ya no tenía fiebre entonces, era mi culpa cachai, todo el tema de la culpa, todo pasa por mí. Si a mi hermana le iba mal en la pega como les decía, es mi culpa.

¿Qué le decía la psicóloga acerca de esta culpa?...

Que es parte del tema de la depresión, porque en la depresión tu eres el centro de todo el resto cachai, que gira en torno tuyo, por un tema de control, por un tema cachai, por un montón de situaciones, y yo ahora yo lo veo claramente, ahora con mi hermana de Antofagasta, porque cuando ella, porque cuando ve los sobrinos acá en Santiago, o el hijo de la hermana o un hijo, y se enferma, ee porque por culpa de ella, yo no estoy en santiago,

no lo puedo ver, me hubiese quedado yo con él, no lo hubiese mandado al jardín . Hay lo puedo ver, yo estuve así igualito cachai.

¿Y la depresión como cree que afectó a su entorno más cercano?

Harto po, yo creo afecto harto mi relación con mi hijo, que también termino con depresión, y también me siento culpable por eso, y con mi pareja también...El vino a tomar peso después que el empezó terapia, porque antes noo es que eres mujer por eso, eres más sensible, por eso llorai cachai. Yyyy yo siempre he sentía que mi hijo ha estado como tan conectado conmigo, cuando yo estaba muy mal, un día Luis estaba muy chico eeee... yo hubo un tiempo que lloraba mucho, me acostaba llorando, me levantaba llorando, pero nunca me seque las lagrimas por mi hijo, como que me abrazaba cachai, me costaba decirle lo que me estaba pasando además, tan chico no lo iba a entender, y un día Luis me dijo, mamá yo no quiero que te mueras, más todavía, o sea que es lo que está viendo el que me ve tan enferma cachai, en ese momento yo me pase el rollo que mi hijo piensa que me voy a suicidar, y yo dije ya tengo que parar esta cuestión. Y si si le afecto, de hecho hubo un tiempo que yo me sentaba en el computador, y mi hijo partía altiro pa pensando que yo estaba llorando, podía además ponía música y como que aaaaaaa me ayudaba a botar tantas cuestiones cachai, y claro la mamá no estaba con un vasito pa desconectarse un rato, escuchaba música, así, pero siempre me iba a mirar los ojos sobre todo, no parece que nada con el bajón cachai. Y así como te quiero mucho, cachai.

¿Su pareja tomo la terapia por los mismos motivos o por algo distinto?...

Sí, porque yo hace rato que le venía diciendo, flaco hacete cargo, eee aquí estamos muy disfuncionales con el Luis, partió pero eso en realidad, como que el engaño fue por ahí, el necesita terapia, no terapia psicoterapia, necesita atención psiquiátrica, según yo cachai, porque él vivió la represión política cachai del estado y , el nunca ee nunca se ha hecho cargo de eso cachai, hay muchos temas pendientes, eee eee y no sé yo sentía que yo me estaba, como que yo sentía lo estaba conteniendo mucho, y el no hacía nada, si aquí también pa el es refuerte sentarse y hablar lo que le paso tortura por ejemplo cachai, es refuerte yy de echo hablaba de cualquier cosa las primeras terapia me entere después, pero cuando yo le dije sabes que , hagámonos cargo de Luis el ta tomando medicamento y no nosotros, y como que eso le cayo cachai, eso eso lo remeció y con el he tenido que estar así, si no lo hace, tiene el tema de ya y me quiero quedar, a Luis le estay desorganizando el piso o sea, porque de otra manera si yo le digo mira es que mi no me hace bien, uf le cuesta todavía el tema, recién anoche me dijo que hoy día quería quedarse acá, y mañana llevarse a Luis, y yo le dije no es que no me hace bien a mi proceso, no le hace bien a Luis, no te hace bien a ti, y no me hace bien a mi proceso, ya le estoy diciendo, pero recién ahora , pero si necesitaba terapia de hecho la dejo por el mes de Septiembre porque no tiene plata. Y ahí estamos

¿Hubo algún diagnostico?

Si una vez le pregunte y me dijo que tenía una depresión de severa a moderada, porque severa severa nunca había sido, despojes fue de moderada a leve, y de hecho yo pensé que era mas heavy.

¿Qué opina de los talleres a los que está asistiendo ahora??

La primera vez que fue, me dije que hago aquí, son todos abuelitos, son todos mandados por doctores, peor cuando empezaron hablar cachai, y dije no aquí no estoy mal, no estoy desencajada y como siempre me sentido desencajada de todo, aquí por apariencia yo decía, aquí a todos la mando la doctora tanto, pero encontré que estaba un espacio pa a mi... muy adaptada con el aunque, a pesar que yo digo los abuelitos (ríe)... a mi me llamo la atención la otra semana una señora que llevaba como cuarenta años de matrimonio y los veinte primeros años fueron bueno y ahora sumarios independientes dice, y me llamo tanto la atención de que ella se siente conforme así, con esa vida cachai, me vi yo ahí y.... como que yo dije menos mal que rompí, o si no hubiesen pasado los años colados y también diría si estamos bien, de hecho a mi pareja siempre le preguntaban los amigos, hoy como tay con la Paula y él decía bien, noo bien casi no nos entran balas, dentro del grupo de amigos están todos separados, nosotros éramos la pareja emblemática, simbólica cachai, y yo un día le dije al flaco o yo flaco si estuviésemos también tendríamos que tener relaciones sexuales mas seguías y no las teníamos cachai, pasaban tres meses y a mí no me dan ganas cachai, no quería estar con él, entonces, como que recién ahí, que no estamos tan bien como pareja, y es como esta señora no si estamos bien, haciendo vida familiar los domingos, entonces, como., yo también estaba como en esa dinámica, de no estamos tan mal, no estamos tan mal.

¿Y cómo siente que la terapia a la que está asistiendo le ha servido?

Harto, mucho, es que yo creo que ella es la persona que me tenía que tocar, de verdad, y de hecho la he recomendado a mis amigas que no añadan bien, mis amigos cachai, las que

pueden las hecho, por tema de plata no puede, yy siempre yo digo yo gracias a ti, como salvavidas, de hecho no se qué voy a hacer el día que deje la terapia, le voy a echar de menos (ríe), porque además este año paso algo muy loco, recién este año, yo tengo treinta y seis, y ella tiene treinta y ocho y recién ahora la tuteo, antes era siempre usted, ella me decía porque me dices usted, yo tengo que decirle usted, y recién ahora, de hecho nos dimos un abrazo, porque un día ella me dijo gracias a mi, y yo le dije gracias a ti y yo aaaa le dije (ríe), ya hay que celebrarlo.

Entrevista 3

Edad: 30

Estado civil: separada

Nivel educacional: profesión (actriz)

Nº hijos: 1

- *¿su edad?*

trienta

- *Y nos podrías contar un poquito más de usted*

Haber yo soy actriz y pedagoga teatral de profesión eee, bueno me he dedicado a trabajar más en producción, también en distintas cosas bien relacionadas con el área audiovisual, festivales de cines ese tipo de cosas y actualmente estoy trabajando, siempre he trabajado de manera independiente, pero actualmente estoy trabajando desde que me separe en ju... me separe en junio del año pasado, estoy trabajando un poco en lo que venga, o sea,

estamos con obras de teatro infantiles, pero eso es como súper a la suerte de la olla también po y a lo que más me he dedicado este año sobre todo es al tema de las transcripciones, entonces un poco con eso, me ido logrando sustentar po

- *¿Tiene hijos?*

Tengo una hija, tengo una hija de dos años y medio, que tenía un año y medio cuando me separe y vivimos las dos aquí solitas

- *El tratamiento que tiene ahora me podría contar un poco ¿cómo comenzó? ¿cómo ha sido este proceso?*

Empezó a principio de este año chuta no me acuerdo bien en qué mes, debe haber sido como mayo, abril por ahí quizás, no no recuerdo bien o ma no... haber junio, no se no me acuerdo, pero empecé este año porque empecé yo con, no sé si llamar las crisis, pero empecé yo a estar súper explosiva, muy irritable eeemm un poco como que todo el tema de la separación y la guagua y rrrr como que el cumulo de cosas en el fondo me hizo catarsis y empecé a colapsar o sea llego un minuto que la... todo me irritaba, le gritaba a la Maita, le gritaba a mi hija eeee un día... porque mi mamá vive aquí al lado, un día ya era tanto mi colapso tanto, tanto, tanto que... porque por dentro, o sea racionalmente yo siempre sabía a la niña no hay que pegarle, etc., etc., pero por dentro era sentir unas ganas así pero buaaaa de sacarle la cresta, o sea era un desborde impresionante de lo emocional, iba mas como por ese lado, porque no era que anduviera llorando todo el día ni ninguna cosa, sino que era un desborde de no poder controlar lo que estaba pasándome emocionalmente a mí, entonces un

poco partió a raíz de eso, a raíz de, o sea yo no logré yo darme cuenta y de cachar que si necesitaba un salvavidas o ayuda el hecho de empezar a notar que yo estaba poniéndome violenta con mi hija, entonces, en ese instante, yo dije no esta cuestión no puede ser, o sea aquí tengo que parar esto de alguna manera y ver qué es lo que me está pasando, entendiendo siempre, yo tenía mucha consciencia de porque razón había llegado a ese colapso, o sea tenía la consciencia de que, el tema de la separación, el tener que aperrar sola, el tema económico inestable, el trabajar como independiente te genera una inestabilidad súper grande que en el fondo tu no sabis, si voy a tener o no voy a tener pega, si voy a tener o no voy a tener plata eee, además la Maita el año pasado iba al jardín y en noviembre del año pasado dejo de ir porque se enfermo mucho, entonces, en febrero ya le dio el último entero virus que casi la hospitalizan y el pediatra me dijo que este año la dejara en la casa y no la mandara al jardín, entonces a todo esto, además agregarle que la Maita ya iba a estar conmigo todo el día en la casa, además la Maita en el consultorio siempre ha sido niña de riesgo porque está bajo peso, porque esta... entonces era como todas esas alicientes cachay todas esas cosas, no se po el papá de mi hija que claro me ayuda con un poco de plata, pero el todavía no tiene una pega, esta se supone que va a trabajar ahora, entonces en el fondo, ponte tu no sé po el me pasara cien lucas mensuales, pero el resto de la plata tengo que saber hacerla yo si o si como sea cachay, además con cosas ponte tu como no se po, por ejemplo la otra vez, empecé averiguar respecto a él a la asignación familiar... yo impongo como independiente, yo impongo hace, desde que la Maita, antes de que la Maita naciera impongo como independiente, pero resulta que uno como trabajadora independiente no tenis derecho a la asignación familiar, por lo tanto no tenis derecho a los bonos estatales, no tenis derecho a ninguna de esas cosas, a ninguno de estos beneficios cachay, entonces ahí también es como chuta que lata po cachay o no,

entonces pero en el fondo fue eso, en el fondo fue como ya no me la pude, además yo siempre he sido de esas personas de creerse la súper woman que todas se la puede sola cachay y no pedir ayuda y no... entonces claro llega un minuto que explote po

- *¿Y usted fue por su voluntad a pedir ayuda?*

No no, o sea claro a ver yo siempre he tenido como opción el tema de los psicólogos, no soy de esas personas que dicen a los psicólogos no sirven pa naa... yo creo que todas las cosas sirven y de alguna manera a veces uno logra encontrar una psicóloga con la que enganchay mas no sé, yo siempre he sido de la idea de que cuando a uno algo le pasa no te tiene que dar miedo el pedir ayuda y el buscar a lo mejor te vay a encontrar con esa, a lo mejor hay gente que no se que la yoga no sé, distintas alternativas, eee pero siempre he sido súper consciente de eso del buscar alguna ayuda pa solucionarlo y claro mi mamá es profe es psicopedagoga entonces también hay un poco media en ese tema también respecto a mí y yo en ocasiones anteriores he tenido tratamientos psicológicos también, entonces se que pa mí por lo menos me ayuda, entonces en el momento que paso eso más que nada fui yo la que tomo la decisión de ir.

- *Y ¿sus tratamientos anteriores eran por la misma causa de ahora?, por depresión, o ¿eran otros los diagnósticos que le daban?*

No, no eran otras cosas, siempre relacionado con el tema de la impulsividad, la verdad que es primera vez que me diagnostican depresión, por eso te digo, claro no sé si era si es depresión o no era depresión, a lo mejor es como el nombre que le tienen que dar que se yo

po, pero nunca me habían diagnosticaron depresión eee, no las cosas anteriores fueron más de la adole... no se po a los diecinueve años tuve un tratamiento porque ahí estaba, estaba súper mal, así desorientada absoluta no saber en la vida, no saber pa adonde va la micro, yo estaba consumiendo droga cachay, entonces fue como que en algún... me había ido de la casa, colapso así, entonces en algún minuto me click algún mm, no sé yo siempre digo que tengo un angelito así... un angelito que hace click y dije no esta custión no puede ser, y ahí también fue decisión mía, ahí también yo porque además yo creo que los tratamientos psicológicos, sirven cuando uno toma la decisión, no cuando otro te manda cachay, entonces, siempre un poco ha sido claro a lo mejor... influido por alguna otra persona, pero siempre ha sido decisión mía el ir, nunca he ido a la fuerza.

- *¿Y qué piensas usted sobre de la relación entre depresión y el ser mujer?*

A ver, yo creo que... yo creo que las mujeres siempre quizás estamos más propensas a tener depresión, porque somos mucho mas emocionales, en comparación con los hombres somos más estructuradas de alguna manera eeee, somos más inestables emocionalmente también, la menstruación, el embarazo... hormonalmente somos más inestables por lo tanto somos más propensas a tener depresiones, creo que también hoy en día, la sociedad actual, la mujer se lleva una carga mucho más grande de lo que se la llevaba antiguamente, antiguamente la mujer era dueña de casa, criaba a los hijos y el hombre era proveedor, hoy en día no es así po, hoy en día la mujer trabaja ya sea por placer personal o sea no por placer... claro, por desarrollo personal o por necesidad, pero hay un tema mucho... de mucho mas sobrecarga de cosas po, siempre vamos a seguir siendo la que lleva la casa, siempre va seguir siendo la que cría a los hijos, siempre va seguir siendo todas esas cosas,

también por un tema de género yo creo a... o sea no, claro a mas el tema de machismo en Chile intrínseco, intrínseco social que obviamente influye

- *Respecto al género que usted menciono ¿a qué se refieres?*

Ahora en la actualidad, ser independiente, totalmente independiente, creo que es súper importante que las mujeres aprendan a ser individuos, que creo que es algo que cuesta mucho, valoraste un poco más, respecto a lo que decía anteriormente del machismo, tenemos que valorarnos un poco más por lo menos en este país, uno no se valora tanto en cuanto a las capacidades personales que uno tiene, eee uno es bastante insegura en muchos aspectos mmmm, lo principal en la mujer es saber valerse por sí misma, que yo no tenga que depender de otro, de un hombre, de depender no se po y tener igualdad de derecho pa todo eso, eso como en general... aa también tenemos que tener más autoestima mmm, que está muy ligada a la feminidad, con el quererse a sí mismo, en la medida en que uno se quiere y que uno tiene una buena autoestima vas a poder desarrollar más tu lado femenino, en sentirse atractiva, el explotar el físico, sea como sea no me refiero a si uno es delgada o gorda eso da lo mismo... es en el sentirse bien...

- *Usted menciono algunos aspectos de la mujer... ¿respecto a ti como mujer?*

Yo pienso que la mujer, bueno en mi caso...yo valoro mucho más las cosas en general, es que yo creo que nosotras sabemos valorar más la casa, valorar más a los hijos y con la maternidad logramos, yo creo que sin lugar a duda, hay una diferencia encuentro a lo que uno vive como madre en relación a la relación con nuestros hijos, que lo que el papá vive

como padre, relación no me refiero solamente a relación afectiva sino que en general de todo desde que uno da pechuga cachay en adelante ya es diferente y que soy la bruja y cosas así... hay ciertas desventajas que tenemos como mujer igual... creo que hay una postergación mucho más grande cuando uno tiene que cumplir todo los roles obligatorios, tenís que postergarte o sea te postergay mucho más de lo que te postergabay antes, no sé si te gusta hacer una actividad recreativa, chuta difícilmente vay a poder hacerla, porque entre el trabajo , la casa, los hijos a qué hora, claro cuando uno prioriza a los hijos, también hay casos de mujeres que dejan al cabro chico con la nana o cualquier cuestión y ellas hacen su vida y lo pasan chanco y casi como que el cabro chico es una visita no se po, no es mi caso a mi yo rato libre que tengo lo dedico a mi hija, o sea ya sea llevarla a la plaza, ya sea no se... claro... por un lado te postergas, vives cosas nuevas y que son súper valiosa, pero si hay una postergación, también está el tema del cansancio, el tema de... no se si se dudara mucho mas o será normal, pero a mí por lo menos me pasa eso de estar constantemente dudando chuta estará bien lo que estoy haciendo, no estará bien cachay me queda grande la mochila, no me queda grande, de cuestionarme, no sé si yo soy todo el día así cuestionándome, pero claro yo creo que uno se pone mucho mas autocritica y mucho mas... me cuestiono muchas más cosas, sobre todo en el caso mío ponte tu que yo decidí separarme, o sea desde ahí también hay un factor que uno... siendo que yo con mi hija por lo menos trato de tomarlo de la manera más natural posible, yo soy hijas de papas separados también, eso como general...

- *usted nombro en algún momento una serie de roles... ¿me puedes hablar un poco de eso?*

-

Como te decía, el trabajo, la casa y mi hija

- *¿Podrías profundizar un poco más en lo que dijiste?*

El trabajo, por ejemplo mmm por un lado está todo este tema del estrés de la inestabilidad de ser trabajadora independiente, de no tener un sueldo seguro todos los meses a fin de mes, eeee de tener que estar disponible pa trabajar de lunes a domingo, por lo tanto no es que tu, trabajis de lunes a viernes y el fin de semana estay con los niños o con tu hijo o tenis el tiempo para hacer lo que tu querai, si te sale pega el sábado y domingo tenis que hacerla eeem. El hecho de tener que... por qué parte de mis pegas las hago acá en la casa, lo cual claro por un lado me facilita el hecho de que la Maita no tenga que ir al jardín y yo poder estar con ella, pero me genera un estrés que he tenido que aprender a controlarlo, porque es esta cuestión de chuta, me tengo que sentar a trabajar porque tengo que entregar esto, pero la Maita está al lado, que quiere que juegue, quiere que juegue, quiere que juegue cachay, entonces o en la noche porque ponte tú yo a la Maita la acuesto temprano y nos levantamos temprano, pero a la... trato siempre a las ocho a ocho y media que la Maita este durmiendo pa yo poder quedarme trabajando hasta las doce de la noche por ejemplo, cachay, pero entonces, claro hay días que te duerme de una, pero hay días que no se duerme altiro, empiezo yo a ponerme tensa, porque ella no se duerme y yo sé que me tengo que ir a sentar a trabajar y si no se duerme rápido me va a empezar a dar sueño a mi prrrr, entonces es súper difícil el auto control en conjugar estas dos cosas, entonces ya al final en esos casos falta que... cacho, reacciono y en realidad yo me tengo que relajar, para que la Maite se relaje y se duerma y en ese juego me quedo dormida... el otro día me paso que me quede dormida con ropa y desperté a las tres de la mañana, tenía la estufa prendida, todo prendido,

entonces también te genera un desorden del sueño súper grande cachay o sea, entonces eee es complejo el tema de trabajar así.

- *¿usted preferiría trabajar de una forma más estable?*

Es que, chuta, me lo he cuestionado arto también, en este momento no, en este momento tengo súper claro que no, porque tengo súper claro que pa mi la prioridad es la salud de la Maita, y si pa que la Maita pueda estar sana era necesario que este año ella estuviera en la casa y que iba estar conmigo, o sea yo no iba a contratar una nana pa que estuviera... porque al final que si en una pega estable, con suerte voy a ganar trescientas lucas bruto, la nana me va salir ciento cincuenta lucas al final el sueldo no ve va alcanzar cachay, entonces, en este instante no, en este instante tengo súper claro que es necesario el esfuerzo, que es necesario que la Maita pueda afirmarse cosa que ha sido.. y efectivamente yo he podido comprobar que así ha sido, o sea este año la Maita no se ha enfermado tuvo un resfrió y seria, ha subido más de peso, entonces cuando veis esas cosas decis ya chuta da lo mismo lo otro, da lo mismo lo otro porque vale la pena, porque ella está bien y anímicamente está mucho mejor, yo creo que siempre es una cosa por otra... a futuro por un lado si, por otro lado no porque yo creo que uno se acostumbra a este cuento de manejar uno sus propios tiempos y al de no se po, un día si tengo ganas de pararme y decir a ya sabis que hoy día vamos de paseo todos, todo el día a la plaza no sé y hacemos picnic y la cuestión a si sea que tengay que estar, trabajar sábado y domingo da lo mismo cachay, pero con... como que uno se acostumbra a eso, pero claro si lo veo del punto de vista de la estabilidad económica claro que si me gustaría, pero siento que cuando la Maita sea un poquito más grande cachay a lo mejor no se po el próximo año empieza con algo que sea

media jornada o mas esporádico, pero tengo claro que pa mi la prioridad es el bien estar de la Maita, eso pa mi es intransigente...

- *¿Eso es en cuanto a lo laboral?*

A ya, respecto al lo que es el quehacer de la casa ponte tu, ahí definitivamente muchas veces me queda grande, porque claro por esto de tratar de priorizar... priorizo la Maita y priorizo el trabajo, entonces hay veces que esta casa es un chiquero, tengo una niña que me viene ayudar con el aseo una vez a la semana, entonces claro le pago y viene una vez a la semana y hace aseo profundo cachay que en el fondo no me da el tiempo ni me da el cuero pa hacer un aseo profundo cachay, o sea claro puedo barrer todos los días, una vez al día no sé, pero pa hacer un aseo profundo para que la casa este decente no me da y también fue pegarme la cacha de que no me daba, o sea porque yo te digo no se po tengo la niña que me viene ayudar desde diciembre, enero cachay todo el tiempo antes hice todo yo sola po, entonces también eso fue un cachar que no se puede no mas y que ya y que, entonces, trato de no estresarme mucho con el tema de la casa, también trato de ordenarme, trato de... dentro de esta cuestión que es absolutamente desestructurado porque no hay nadie que te imponga horario que te imponga nada, trato yo de armarme el sistema pa pa que la cosa se mantengo lo mas, porque también me da lata que la casa este todas patas pa arriba, por la Maita cachay , o sea y por uno también porque en la medida que la casa esta desordenada te estresay mas y te tupis mas en el fondo, chucha por donde parto, entonces no se po trato de armarme rutinas, levantarse y hacer la cama, cachay porque si no la hacis al tiro, te ponis hacer el trabajo y te va pillando la maquina, pero claro yo podría, te podría decir que el tema de la casa es como lo que más me cuenta, porque además lo dejo en tercera prioridad.

- *¿Y qué significa desarrollar este rol?*

Es tu espacio, es tu habitad, es tu burbuja es como, es como a mí no sé, por ejemplo a mí me ha pasado, yo me separe en julio me costó mucho, pero... y estuve viviendo en el mismo departamento donde vivíamos como mi ex marido hasta enero y en enero me cambie de casa y pa mí el cambio de casa fue súper significativo porque fue como dar vuelta la página, cerrar un capítulo y empezar a armar mi espacio con la Maita y empezar a crear, entonces claro para mí el hogar, en la casa tiene absolutamente, es súper importante, es como... es casi como lo único propio que uno tiene en cuenta a... no a encuentro a que la casa sea mía, porque no es mía cachay , pero en cuenta a lo que uno va armando adentro y además creo que ha sido súper rico en esta porque entre las dos con la Maita hemos ido armándola, ponte tu cada tres meses doy vuelta los muebles, entonces con la Maita los damos vuelta y mira como se vería acá, y esto acá, también es como parte de la convivencia po ella me ayuda a cocinar, me ayuda a lavar la loza cachay, también un poco yo trato lo de la casa conjugarlo, conjugarlo con ella cachay, si voy a barrer, le paso una escoba chica a ella y barre conmigo, entonces, trato de que sea algo grato, más que una obligación solamente po, eso es como en la casa y respecto al ser mamá eeee hay yo creo que ha sido súper difícil jajaj, súper gratificante y obviamente lo mejor que me te puede pasar en la vida, pero es difícil po es súper difícil, es súper difícil porque ya no eres tu como individuo, ya no eres tú solo en el mundo, sino que tenis este apéndice que va ser siempre tu apéndice, o sea es como tu brazo no se es algo tuyo que salió de ti , entonces, es... tu vida cambia mucho cambia todo , cambia no se po, yo era súper buena pa carretiar para salir, me gustaba... súper sociable cachay entonces, ee aparece la Maita por decisión personal, o sea

nosotros decidimos tener a la Maita y todo esto cambia, todo esto cambia, por ejemplo a mi me paso de que yo quede embarazada yo nunca deje de trabajar, siempre estuve trabajando, porque trabajábamos los dos como independientes, trabajábamos en un festival de cine, como productores que es una pega súper pesada y nació la Maita y yo seguí trabajando, seguí trabajando y la Maita tenía tres semanas de nacida y yo estaba tomándome un avión para ir a trabajar a Antofagasta para el festival de cine, entonces fue full, full, full todo eso también influyo en la depresión que tuve ahora, o sea creo que se fue acumulando, entonces claro ahora que puedo analizar un poco lo que paso hacia atrás no lo volvería hacer, tengo súper claro que si llego a tener otro hijo es súper importante tomarte el prenatal y el posnatal por ponerle algún nombre o sea, es necesario para ti, para la Maita, o sea para tu hijo, a mi me paso con la Maita tenía muchos problemas para tomar pecho entonces claro, yo ahora entiendo el porqué cachay, porque no era que yo no tuviera leche, sino que en el fondo todo este estrés y toda esta cuestión le afecta a ellos también como niños, entonces es difícil y porque además a medida que van creciendo, te tenés que relacionarte con una persona que tiene un carácter, que tiene una esencia, que tiene una forma que ya no es el ser humano que tu manipulas para todos lados, sino que empieza hacer más confrontacional que trata de hacer las cosas como ella quiere, lo que ella quiere, es tratar de tener conciencia también de que las cosas que hace no las hace por maldad por mucho que deje la caca, sino porque está investigando el mundo no se puede, ponte tu, por ejemplo un día agarré un macetero y lo di vuelta entero cachay y claro tu primera sensación es oooooo porque si yo había hecho aseo recién ponte tu, y de repente me dice mira mamá estoy plantando una flor que le voy a decir o sea no podés retarla, no podés... no te pueden dar los monos, entonces tenés que aprender a respirar y decir ya no si está aprendiendo y da lo mismo barrer de nuevo, limpiar de nuevo, entonces, pero es difícil, es difícil a mí, o sea siendo que tengo conciencia de todas

esas cosas que yo creo que hay mucha gente que no las tiene ee me cuesta también po o sea hay veces que es como hayyyyy ya noooo y grito y todo, pero es maravilloso el salir juntas, pucha jugar no se de repente la estoy bañando y ay hacemos guerra de agua, que se yo, toda esas cuestiones yo creo que respecto al ser mamá lo más importante es el tratar de acordarse siempre como era uno cuando niño, eso es lo que yo mas trato de hacer. Cada vez que la Maita hace algo que a mí me saca de quicio, trato de respirar y acordarme que era lo que sentía y hacia yo a esa edad cachay... El ser mamá es lo más importante para mí...

- *Y el ser mamá como tu mencionas como el más importante... ¿cómo lo vives hoy en día?*

Es difícil, porque me encantaría poder ser mamá tiempo completo cachay, pero a la vez me gusta trabajar, entonces, no puedo hacer ninguna de las dos cosas bien cachay o en un cien por ciento como me gustaría. Aunque, estuve mucho tiempo mal, ahora estoy poco a poco logrando conjugar todas estas cosas, hablando en lo global porque obviamente en lo cotidiano tenís cosas que suben y bajan, pero en lo general yo siento que estoy logrando el conjugar las tres cosas sin colapsar, eee creo que las tres cosas son súper importante pa mi, claro teniendo siempre claro que el ser mamá y mi hija es lo prioritario ante cualquier cosa, pero también para mí es muy importante ser mujer, independiente, el trabajar, el desarrollarme profesionalmente, el tener un mundo aparte de lo que es tu casa, tu hijo y por otro lado también es importante el tema de la casa, por que como te decía antes es tu habito, entonces y creo yo que la casa es el reflejo de uno, o sea a mi me pasa en periodos en que yo estoy mal mi casa es un desastre y cuando yo logro estar bien la casa esta armoniosa la mantenis ordenada, entonces, ee creo que en este instante he logrado conjugar las tres cosas,

y las tres cosas están haciendo que yo esté bien, que me sienta bien, de estar mucho más tranquila, y no se po, me pasa ponte tu con la Maita que de repente si estoy trabajando y cacho que la Maita quiere que este con ella, que este con ella, entonces yo chao paro de trabajar y me voy con ella a la plaza, entonces en todas esas cosas, yo voy notando que efectivamente es como una armonía mas mejor jajaj

- *usted nombro a su hija, el trabajo, la casa... ¿hay un espacio para la relación de pareja actualmente?*

Uff no, en este... no chuta... me he cuestionado mucho mucho porque yo creo que el tema de pareja pa mi no es casi una prioridad en la vida, de hecho hace muy poco estuve haciendo un análisis, tratando de entender que es lo que me pasaba con el tema también porque un poco, claro yo creo que cuando uno se casa y se separa cachay es como que todo eee... y porque además todo el mundo empieza no pero es que búscate a alguien, no sé qué y de verdad a mi me pasa en este instante que no tengo ganas, o sea lo que menos quiero es que alguien se venga a meter a mi casa cachay, o sea puede estar una canita al aire, puede ser algo puertas afuera en la buena onda, pero nada que signifique dar pie pa que un tercero venga a afectar este ecosistema cachay, eee y claro hace muy poco me puse hacer ese análisis de cómo habían sido mis relaciones de parejas anteriores y efectivamente el tema de pareja nunca ha sido una cosa indispensable pa mi, o sea ponte tu hay mujeres que no se po terminan una relación y empiezan al tiro con la otra, yo no yo termino una relación y he estado como cuatro años sola y lo he pasado chanco sola, porque no tengo que darle explicaciones a nadie, porque no tengo que estar lidiando con nadie, porque hago todo lo que quiero hacer o sea es como que es súper fuerte el tema de la libertad personal en mi y

creo que también influyo mucho en mi separación o sea, si bien hubo muchas cosas que influyeron, pero también trato de ser autocrítica en eso de cachar que a mí me cuesta, me cuesta estar con otro ser humano, cachay si es puerta afuera, si es sin mayores compromisos bien, pero claro también me he dado cuenta y que era un poco lo conversábamos con la psicóloga una de las últimas sesiones es que las veces que he tenido pareja me enamoro, así me enamoro, me enamoro, me enamoro, hasta las patas y me voy en volones impulsivos como de haberme casado y tener hijos y baaarr eeee, pero siempre y que ahí lo descubrimos un poco la psicóloga que hay todo un tema en relación a lo que fui yo con mi papá, porque ahí, hay un tema emocional de falencia en relación a mi papá cachay que yo en algún minuto tuve un papá, o sea pa mí mi papá fue muy ausente burruaaa, siempre como que tiendo a mas que ha querer tener una pareja, tiendo a querer suplir esta falta de papá durante veinte años de mi vida cachay, entonces, pero no en este instante me hablay de pareja y pa mi... yo creo que está enterrado para allá, ni lo pienso, ni siquiera me lo cuestiono a ese nivel de no importarme pa naa en este instante, no tiene que ver con mi felicidad, no como las otras cosas que te nombre, de mi hija, mi pega que si me siento feliz con eso.

- *Y ¿a qué te refieres con sentirte bien, sentirte feliz, como mencionaste tú?*

Mmmm eeee, chuta es que el estar bien, cómo explicar eso, sentirse bien mmm, es complejo porque uno puede decir como lo reflejas, pero eeee logrando un equilibrio entre todo los factores que afectan a tu felicidad, yo creo que en el momento en que uno logra un equilibrio, sabiendo que ese equilibrio tiene altos y bajos eee, logray sentirte bien logray sentirte pleno, logray sentirte tranquilo eee, logras que incluso hasta el hablar de cosas malas no te generen penas ni angustias, yo creo que cuando uno está bien emocionalmente

el hablar de cosas que te afecten te quiebran, entonces pa mi es como eso el ir... cuando uno logra el equilibrio entre todos los factores que influyen en tu felicidad, te logray sentir pleno , te logray sentir tranquilo como eso en general

- *¿Y siente que lo que has hablado se relaciona con la aparición de la depresión?*

Sí, yo creo que todo ha influido en mi depresión, desde que me case en adelante, todo ha influido eeee, el tema que lidiar con un ser humano, el tema de mantener una casa, el tema del embarazo, el tema del trabajo inestable eee, el tema de la separación, el tema de mi hija, de no haber dejado de trabajar todo, todo, o sea yo creo que todo de alguna manera apporto para que yo llegara a eso, incluso yo misma también aporte para llegar a esto, porque yo no fui capaz de poner los limites, porque yo no fue capaz de darme cuenta en el momento, porque yo no fui capaz de dimensionar lo que estaba pasándome, todas esas cosas.

- *¿te diagnosticaron depresión después de tu separación?*

Si yo me separe en julio y esto fue, como te digo, después de abril de este año, igual durante el matrimonio me paso algo como súper fuerte que fue eee, el nivel de violencia que había entre nosotros no necesariamente física, pero ponte tu nosotros paliábamos una vez al mes, pero eran unas peleas así horribles o sea, y obviamente como todo circulo de violencia va increchendo o sea, y pa mi fue súper fuerte porque, llegue a sentir cosas que jamás en mi vida había sentido o sea en esos minutos de pelea era tan violento lo que se generaba adentro mío que hasta yo me sorprendía, llegue hasta emocionalmente y como te

digo siempre habiendo una conciencia en mí de que oye no hay que parar cachay eee, pero llegue hasta emocionalmente sentir porque hay mujeres que matan a sus parejas cachay o sea, entonces también creo que eso me tiene que haber afectado absolutamente porque de verdad que es como que apareció una parte mía que yo la desconocía absolutamente o sea, yo toda la vida e intentado ser súper piola ee claro soy confrontacional, discuto, pero converso las cosas, de hecho claro por eso se producían tanto esas peleas porque yo soy de conversar las cosas, de llegar acuerdo y el Oscar era silencio absoluto y dar vuelta la página y aquí no ha pasado nada...

- *¿cuánto duraron casados?*

Casados como dos años, a ver nos casamos en mayo del dos mil seis y nos separamos en julio del dos mil ocho dos años entremedio hubo dos separaciones esporádicas que duraron como dos meses, pero no entonces claro, eso fue súper fuerte, súper fuerte, porque fue descubrir una parte que quizás todo el mundo la tiene y que en algún minuto aparece y yo quede pa dentro o sea de verdad yo te digo yo me separe con una rabia, así yo quería que desapareciera del planeta, aniquilarlo habían días que yo sentía ganas de ir y matarlo pa que ya chao no exista mas cachay y fue súper fuerte además porque todas las peleas fueron con la Maita ahí, entonces eso finalmente pa mí fue culpabilidad, fue un montón de cuestiones así... entonces claro, también me afecto... absolutamente.

También el tema de mi impulsividad, toda la vida he sido súper impulsiva eee y que tengo plena conciencia de eso porque tengo súper claro que esa impulsividad ha hecho que yo baya teniendo estos episodios en la vida, no se po como cuando me fui de la casa brrrrra, después el episodio de casarme cachay, siempre han sido cosas súper impulsivas, piensa yo

pololie dos meses y me case cachay y tengamos guagua y vámonos a vivir a Valdivia y pun pun pun, entonces creo que la impulsividad es un factor absolutamente que si ha influido

- *¿A qué te refieres con impulsividad?*

La impulsividad en el sentido de que eee cuando uno actúa impulsivamente no logras tener conciencia de las consecuencias de lo que estás haciendo por lo tanto llega un minuto en que las consecuencias se te empiezan a venir todas encima y no alcanzay a reaccionar de la mejor manera posible frente a cada una de las consecuencias, entonces es como que te va pillando la maquina, en el fondo y te voy viendo pilla po , entonces, son las consecuencias de la impulsividad las que te llevan a la depresión.

También el tema de sentir que me la puedo sola o sea esa cuestión de querer llevar la mochila sola y que nadie más la tome cachay, creo que también es algo que influyo en mi caso a tener una depresión, como la multimujer del comercial, como la superwoman, no si yo puedo, yo puedo, yo puedo.

- *¿y cómo lo haces actualmente para llevar todo esto?*

Es que si bien hay que cumplir todo estos roles, siempre hay bastones que puedes utilizar, pa no tener que llevar la mochila completa, como por ejemplo, no sé el que venga una persona una vez a la semana hacer aseo profundo, como por ejemplo eeee ir a la psicóloga si necesitay ayuda de alguien o sea en el fondo es como generarte un colchon que te pueda sostener en caso de cualquier cosa cachay es como eso no es que venga otro hacerse cargo de tu vida, sino que es como el saber que no po, no sé po, el saber pedir ayuda en ciertas situaciones, el saber reconocer cuando uno está cansado y no se la puede, el saber

reconocer no sé po como chucha tengo que entregar esta pega y la cuestión brrruuaa, no sabis que estoy cansa, mejor me acuesto duermo hasta las tres cuatro de la mañana y me levanto a las cuatro de la mañana y lo hago no sé es como esas cosas como... no es el creer que uno tiene pilas duracel cuando no tiene pilas duracel, eso como en general

- *¿Y cómo ves tú el ser mujer?*

Al ser mujer uno es capaz de reconocer que cuando algo está pasando creo que si nos diferenciamos en algo de los hombres, es que somos capaces de reconocer que algo nos está pasando emocionalmente y de enfrentar lo emocional, creo que los hombres tienes mucha dificultad para enfrentar lo emocional y nosotras como mujer, en general tenemos mucha más no sé si facilidad o disponibilidad pa enfrentar y el enfrentar el tema emocionalmente no significa reconocer que uno está mal emocionalmente sino que enfrentar ya estoy mal, veamos que me está pasando y que es algo que te asusta mucho también porque no sabis con que te vay a encontrar po o sea, van apareciendo cosas que uno quizás desconoce conscientemente, también uno como mujer tiene una fuerza visceral mucho más grande, entonces, te es de alguna manera más fácil quizás salir de este tipo de cuatro depresivo cachay, porque lo visceral de alguna manera te hace haber agarrar como más fuerza no sé, pero por otro lado el ser mujer tiene la característica de que uno es muy emocional, de que uno es muy eee... chuta se me fue la palabra, no es como los hombres, creo que los hombres tiene la capacidad de no ya filo y pun, como que se desconectan cachay uno nunca o por lo menos yo como mujer que creo que en general las mujeres no logramos, desconectarnos de las cosas así como de un segundo a otro y cambiar el suich y chao creo que esa característica influye como negativamente un poco en el hecho de desarrollar una

depresión, creo que el hombre tiene una capacidad que yo la envidio absolutamente que es esto de no se po se agarran a combo, se odian y los dos minutos se están fumando un cigarro una cerveza y no están ni ahí cachay.

Además nosotras socialmente cuando uno es una mujer independiente es súper pesao porque como que uno tiene que estar constantemente paliando, es como que vay contra la corriente cachay es como que no se po, a veces me pasa que digo chucha quizás sería mas cómodo si yo no fuera así, si fuera una mina que dijera ya que me mantengan yo no me hago caldo de cabeza y ni una cuestión, entonces es pesao porque uno va contra la corriente todo el rato, luchay contra un sistema que esta por generaciones metido en la cabeza de todo el mundo, incluso hasta yo me he dado cuenta ahora, hasta de las mujeres de mi generación que dicen tener otra forma de pensar y yo las veo hoy en día casadas con hijos y reclamando todo el día porque no tienen independencia, porque tiene ataos con el marido, no sé po yo tengo el caso de una amiga ponte tu que no esta casa legalmente pero viven con su pareja y tiene un hijo un poquito más grande que la Maita y cada vez que tiene crisis o que están pésimo y yo creo que están mal en general, le digo y porque no te separay, esta caga o sea de verdad no puede porque claro desde que nació su hijo ella no ha trabajado, ella no ha hecho de depender absolutamente del mino, entonces ahí tu decis chucha o sea no ha cambiado tanto la cosa o sea realmente tu soy un bicho raro dentro de esta sociedad cuando logray no se po valértelas por ti misma un poco cachay, entonces, es complejo, no sé si todavía he digerido ese tema, pero eso es como en general yo creo que es pesao que es una carga, vay, vay contra la corriente, luchando todo el rato...

- *Y retomando el tema de la depresión me puedes contar ¿cómo lo has vivido tú?*

Yo creo que hay tres factores esenciales, yo creo que por un lado, el tema, el estar... el haber estado con la psicóloga, al principio con la psicóloga teníamos sesiones todas las semanas yo creo que a mí eso me ha ayudado a salir un poco a flote, de hecho la psicóloga y la doctora, me dicen que yo he logrado repuntar súper rápido, pero claro fue súper importante que eso no se habrán sido dos meses que yo tuve sesiones todas las semanas, todas las semanas una vez a la semana creo que si no hubiera sido así, hubiese sido más distanciada cada quince días, cada un mes porque de repente en los consultorios te toca cachay, creo que hubiera sido diferente, súper diferente, influyo súper positivamente. El remedio también efectivamente logro estabilizarme como la parte química cachay y por suerte sin generar ningún efecto secundario, imagínate a mi me diagnosticaron una depresión moderada, eee es que claro según ese test que te hacen, que yo encuentro que es como bien relativo pero, pero según el test estaba con una depresión moderada y me evaluó la doctora de medicina general de salud mental y me dio certralina que todavía estoy con la certralina, entonces ahí empezamos con la certalina y con controles con la doctora y con un tratamiento con la psicóloga y como te digo me ayudo... y por otro lado el tema familiar po o sea apoyo absoluto familiar...

- *¿Ellos están al tanto de tu depresión?*

Todos, todos, todo el mundo no tengo ni un rollo en la vida, de hecho mis amigos mi familia, todo el mundo de hecho la semana antes de yo ir a la psicóloga y que quizás fue un poco lo que me ayudo hacer clic, yo empecé a conversar con mis amigos más cercanos, respecto a lo que estaba pensando cachay a lo que, hoy día sentí ganas de sacarle cresta a la Maita, no se brrrruaa, entonces cuando empecé yo a verbalizar lo que me estaba pasando

logre tomar conciencia de que chuta no aquí algo pasa cachay, aquí tengo que hacer un párale de la cuestión porque si no, entonces siempre no, yo siempre he tenido involucrado a mis amigos, a mi familia y no tengo rollo con decirlo o sea no tengo rollos con decir no sabis estoy con depresión, estoy tomando remedio porque creo que no es nada anormal en la vida.

- *Y las personas que te rodean ¿saben en qué consiste la depresión?*

Si, si todo saben, además yo debo reconocer que yo le tenía mucho miedo a los antidepressivos, porque una sola vez una psicóloga que me diagnosticó... que en algún momento lo converse con otra psicóloga que me vio antes en el Cesfam a claro porque antes de separarme yo estuve con la Pamela Días, la otra psicóloga del Cesfam, estuvimos tratando de lograr haber si resolvíamos el tema de no separarnos y bueno a ya se me fue la onda, pero ya me acorde, como un año y medio claro antes de ir donde la Pamela no hace como dos años yo tenía como un año de casada con el Oscar, pero cuando ya empezaron estas cosas más fuertes fuimos donde otra psicóloga y la psicóloga me diagnosticó a mí una cosa así como un inicio de trastorno de personalidad una weba rara me dijo tomate dos fluoxetina al día porque hay que... en el fondo como pa la ansiedad, cachay me dio fluoxetina como pa, como ansiolítico y dos fluoxetina al día y después no me acuerdo cuantas más o no sé, la wea es que yo me acuerdo que me debo haber tomado uno o dos días la fluoxetina, además yo se que lo que es la fluoxetina cachay yo soy una persona que se de lo que me están hablando, me acuerdo que me tome la fluoxetina dos días que alcance a tomarla y dije ni cagando yo no me tomo esta wea, no me la tomo , no me la tomo, porque si empiezo a tomarme esta wea nadie me saca de esta cuestión, además yo soy viciosas y yo

fumo caleta yo soy ansiosa soy, entonces se lo que puede pasarme el nivel de dependencia que me puede generar este medicamento cachay, entonces era la única experiencia que yo había tenido tomando este tipo de anti... bueno después empecé a leer mas y mas de la fluoxetina y claro la fluoxetina no es un ansiolítico es un antidepresivo cachay, o sea es que claro obviamente te calma un poco la ansiedad brrrruu, entonces claro cuando la doc... psicóloga y la doctora me dijeron medicamento yo pensé hoy, bueno de hecho la psicóloga, antes de mandarme donde la doctora me digo, tu estas dispuesta a tomar medicamento y en ese instante fue un sí a lo que fuera con tal de yo poder calmarme en relación a la Maita y no llegar hacerle daño, lo que fuera cachay, o sea independiente de todos mis prejuicios, de todos mis miedos me daba lo mismo en ese instante pa mi era no no me interesa llegar a lo que esta pasándome por dentro se haga efectivo cachay que obviamente riesgo pa la Maita, entonces ahí cuando la doctora me evaluó y me dijo la sertralina que partimos con una sertralina al día ahí lo primero que hice fue sentarme en el computador y leer, y leer, y leer, y leer, y leer, y leer, y leer de la sertralina, entonces ya cuando cache que era la sertralina , como actuaba que en el fondo no era como los antidepresivos, que es como... es más suave, no es invasiva, la sertralina no es que te meta químicos como pa crear una ficción cachay, si no que en el fondo lo que hace es regular tu sistema pa que genera la serotonina necesaria y etcétera cachay, entonces ahí como que me tranquilice un poco ahí como que ya, entonces, claro y ahí anduve una semana hablando de la sertralina y la sertralina a todo el mundo que la sertralina, entonces claro en ese sentido siempre he verbalizado he compartido, creo que es parte de lo que uno tiene que hacer en la vida también, o sea creo que es importante que tu entorno sepa que es lo que te está pasando y en que estoy que no sepo si llegay a tener un accidente que se yo cualquier cuestión, es

importante que el resto sepa, y para que ellos sepan que es lo que te está pasando, que ellos sepan cómo ayudarte, como contenerte como eso en general...

Entrevista 4

Edad: 37

Estado civil: separada

Nivel educacional: media completa

Nº hijos: 4

Para comenzar nos gustaría saber un poco de usted, si nos pudiese contar algunas cosas...

Tengo treinta y siete años, tengo cuatro hijos y estoy además a cargo de un sobrino, y durante algunos días en la semana de un nieto. Tengo un nieto que tiene tres años, mi hija mayor tiene veintidós, la que sigue tiene diecisiete, una de ocho y una de seis, vivimos todas en la casa de mi mamá.

Soy separada por segunda vez, tengo dos matrimonios, las dos mayores de primera y las dos pequeñas del segundo. De lunes a viernes estoy en la casa a cargo de todos los niños de la casa y los sábados y domingo trabajo en un local de comida rápida, de maestro de cocina.

- *Nos podría contar un poco acerca de ¿por qué se atiende acá (CESFAM)?*

Por la depresión me atiendo en este consultorio hace muchísimo años, yyy hace, mañana se cumplen nueve años, nueve años se suicido un abuelo mío, el mismo día que mi abuelo se suicidio y yo me entere de que estoy embarazada, fueron dos cosas muy fuertes para mí. Y a raíz de la muerte del él, yo ya venía con problemas de antes, con algunos a los quince años yo tuve un intento suicidio, yo venía como arrastrando con cosas que no eran tan profundas, y con la muerte de mi abuelo yo entre en una depresión severa severa, estuve muy mal, que no me quería levantar de la cama, pase por procesos, después a eso tuve problemas con mi pareja, me agredió, termine en la posta, me fueron pasando muchas cosas muy entonces,, en periodos que yo encontré que era muy poco, entonces, empecé a sentirme mal, empecé con ataques de colon, con crisis de pánico, no dormía, pasaba a veces todo la noche viendo tele, fue un proceso que yo dije no puedo más sola, y vine a medico y pedí ayuda, entonces, me recetaron un cantidad de remedios, tomaba tres en la mañana, una en la tarde, dos en la noche, y después entre con terapia con Odalie, después seguí con salud mental que se llama acá, que no se si sabes en qué consiste, que un medico te ve y además te receta los remedios, y con ella estoy hasta el día de hoy ya van a ser entre cuatro, cinco años. Pase periodos en que tomaba todos esos remedios y además una pastillita sublingual para las crisis de pánico, después se me pararon las crisis de pánico y empecé a bajar la dosis de pastilla hasta que llegue a la mínima que era una al día y... en la noche y hace poco me tuvieron que aumentar a dos, y ahora estoy con dos en la noche pero estoy estable, estoy estable, bien, me cambio la mentalidad, estoy ya las cosas, con otra despectiva.

- *¿Esto comenzó hace nueve años y desencadeno hasta el tratamiento que tiene hoy en día?*

Primero estuve un par de años sin tratamiento, porque mi abuelo murió hace nueve años, de haber estado unos dos años mal que no iba a médico nada, y ya después, con, yo diría, con la, haber hace cinco años fue la la agresión que sufrí de parte mi pareja y ahí ya no pude seguir sola, pedí ayuda y de ahí que constantemente que estoy en tratamiento, y ahora estoy tomando sertralina

Como le habíamos comentado el tema que queríamos conversar tiene que ver con la depresión en mujeres, por eso le queríamos preguntar ¿qué relación usted establece entre el ser mujer y el vivir un episodio depresión?

Primero yo creo que tiene mucha relación el periodo menstrual, a modo de ejemplo yo tuveee yo tengo como desórdenes del periodo, y esta vez fue muy largo, y note que estaba mucha más, como con el llanto a flor de piel, como con el ánimo mucho más abajo, yo creo que uno es más sensible, mas emocional y eso trae una carga mas fuerte pa uno, de ser mujer, y tener que lidiar con esos cambios yy creo que las exigencia que tiene una como mujer, que se pone una misma hace que uno se mas, se presiona mas se deprime mas, yo no estoy diciendo que los hombres no se depriman, pero yo creo....

- *En su caso particular ¿qué exigencias son las que usted cree que se pone?*

Es que mi caso es súper complicao yo tengo puras mujeres pa empezar, y tengo dos hijas con trastorno emocionales, tengo una hija con trastorno obsesivo compulsivo, y tengo una hija con trastorno de personalidad, con bipolaridad que no está en tratamiento. Y eso ya pa mi era complicao manejarlo, estar atenta a todas sus necesidades, la niña que tenía trastorno

obsesivo paso por un periodos que casi no podía salir de la casa porque no podía tomar una puerta, no podía afirmarse de la micro, ee estuvo con psiquiatra dos años. La que sigue la de diecisiete cuando en en en, tuvo una depresión severa, la iban a internar porque estaba en riesgo su vida, o sea, eran pa mi cargas fuertes, entonces,, el el estar constantemente preocupada de eso fue un poco agotador.

- *¿Usted se llevó ese peso sola?*

Sola, además la principio cuando yo lleve a mi hija mayor al psiquiatra, en mi casa yo no tenía el apoyo, todo lo contrario, le estas dando más importancia de lo tiene, esta es una alaraca de ella pa llamar la atención, yo la veía a ella como lloraba porque no podía abrir una puerta, o porque las manos se le rompían porque se las lavaba cien veces en el día, yo decía esto no es normal, o un día yo la pille en el computador de su casa, en su pieza, escribiendo con lápices porque no podía tocar las teclas, entonces, eso no es normal, no es que yo esté siendo exagerada. Con mi hija la que querían hospitalizar, porque se quería matar, también, no si lo está haciendo pa llamar la atención, yo decía como va a sé un llamado simple de atención, ella se cortaba además, entonces,, si la psiquiatra la quiere internar, y si no la internar es porque ella tenía justo la edad límite, entonces,, le tocaba en vez del Calvo Mackena internarse en el salvador, con 15 años recién cumplidos, y yo me espante, yo noo tiene quince años, no me la pueden hospitalizar con adultos que tienen esquizofrenia, que tiene no se qué cosas, noo. Y la psiquiatra me hizo hacer un compromiso, de yo ser la sombra de mi hija, la tuve que retirar del colegio, yy estuve que estar con ella día y... todo el día, entonces, pa las dos fue, ella terminó diciéndome yo te

molesto, soy una carga para ti, ella no podía ni ir al baño con la puerta cerrada, yo tenía que quedarme ahí. Eso fue agotador.

- *Y ¿que otros aspectos reconoce en usted que la llevaron a la depresión?*

Es que nosotras las mujeres tenemos esa tendencia de tener más melancolía de estar como, como yo les conté a los quince años me trate de matar con una sobredosis de pastillas, porque encontraba que...yo por lo que recuerdo de esa época yo simplemente pensaba que nada valía la pena y que no tenía na que hacer, que estaba demás, estoy de mas pa dije pa que voy a seguir acá, fue así de simple. Y después yaa, eso fue en en septiembre del ochenta y seis, y yo quede embaraza en diciembre del ochenta y nueve a los quince a, y ya después me cambio la perspectiva, me concentre en mi hija y eso... creo que hay cosas, dolores de mi vida, que me hecho que me cueste más salir adelante, me cueste más andar, mis amigos me dicen que tengo ojos de pena de repente, creo que me cuesta más andar.

- *¿Cómo cree usted que se vive la depresión siendo mujer?*

Primero es difícil, porque una mujer tiene que seguir pendiente de todas sus cosas, y la depresión te hace lo único que querer hacer es nada, entonces, uno se ve obligada a hacer las cosas igual, entonces, uno tiene que sacar energía extras, que a veces no encuentra de donde sacarla, y a veces la gente aunque se tenga pareja, noo no reconoce no entiende mucho que que la pena la depresión es un cosa un poquito más profundo que uno ya no lo está manejando, que no es una cuestión más que hoy día no amanecí de buen ánimo, yo creo que como mujer cuesta en ese sentido encontrar el apoyo necesario, encontrar el

espacio pa pa poder despejarse, yo en mi caso cuando murió mi abuelo, yo tenía ya dos hijas, entonces, yo a veces lo único que quería era quedarme llorando en la cama, y tenía que ir al colegio en la reunión que tenía que ir a a... po mas mala suerte mía tuve un embarazo súper complicao, pasaba dos días en pie, cinco días en cama, entonces, yo creo que eso profundizo mi pena.

- *Usted hablo acerca de la responsabilidad de la mujer, ¿nos podría contra un poco más sobre eso?*

Mi caso no es como común, yo yo viví toda la vida, vivo, hasta el día de hoy con mi mamá, y ella es la jefa del hogar, ella es la que mantenía la casa, yo empecé a trabajar hace un años apenas, yo antes tenía marido era dueña de casa, después volví con mi mamá, y yo estaba a cargo de mi hermana en la casa, entonces, mis responsabilidades ahora, hoy en día, mi hermana trabaja, yo cuido a mi sobrino que tiene siete meses, mi hija estaba estudiando en la universidad, congelo este semestre, pero estaba estudiando, también lo veía a él, yy como quiero evitar que tengan problemas como las más grandes, yo trato de tenerlos como muy ordenados, por lo mismo estoy viviendo al taller, entremedio tengo yo que generar ingresos para cubrir las necesidades de mis hijas... y también está el trastorno obsesivo de mi hija, el psiquiatra le explico que es como una enfermedad crónica, que va a estar con ella toda la vida, que simplemente ella tiene que estar atenta a tenerla controlado, hay ciertas cosas que ella no hace y cierta cosas que... pero ya no le limitan su diario vivir, ya no son , como uno dice que, es que paso por un periodo muy muy extremo, está bien, esta atenta, ella sabe que si se empieza a lavar un poco las manos tiene que tener más atención, o tiene que tomarse su espacio de relajjo. Y la de diecisiete si, si no está en tratamiento y tiene su semana bien,

su semana mal, una semana que adora a todo al mundo, que ayuda a todo el mundo, y otra semana que me ha pegado a mí, a mi hija mayor, pasa por eso.

- *¿Usted se refería a esos dolores, cuando habla de los dolores que la pueden haber llevado a la depresión?*

Pero yo creo que todo lo que desato profundamente mi depresión fue la muerte de mi abuelo, me descoloco, ese fue el gatillante de todo.

Lo que pasas es que yo no tuve papa, yo vivía con mis abuelos y mi mamá, mi mamá trabajaba todo el día y yo estaba a cargo de mis abuelos, entonces, para mí, mi papá fue mi abuelo. Todo el mundo decía que yo era la regalona de él, de hecho el biológicamente no es mi abuelo, era el padrastro de mi mamá, pero decían que yo era su regalona que yo todo era para él, y teníamos una relación muy especial, el era como mi papá, y hablamos, me daba consejos, era muy tierno conmigo, el, que yo sentía que el era la persona que mas me quería en el mundo, más que mi mamá, yo sentía que me quería el. Y además teníamos una linda familia, porque nosotros...mi mantiene 5 hermanos, y la mayoría se juntaba por lo menos una vez a la semana en la casa de mis abuelos, en torno a una mesa familiar, que éramos quince personas todo eso cuando mi abuelo se murió, se rompió, mi familia se dejo de juntar, yo sentí que quede como desprotegida, desvalida. Me eche la culpa mucho tiempo, porque yo decía si yo hubiese llamado a penas vi mis resultado de que estaba embarazado, el no se hubiera matado en la tarde, y viví con eso mucho tiempo, de sentir que yo lo podría haber evitado, y además que yo lo deje, yo dije mi abuelo no está bien, mi abuelo esta triste, por favor véanlo, algo le está pasando, porque yo le veía, una vez, cuando el conoció mi casa, porque antes yo había vivido con mi mamá, el conoció mi casa y a la semana se

mato, y él me dijo, me tomo de la mano y él me dijo, ahora puedo estar tranquilo porque tienes lo que te mereces. Y yo sentía, y yo decía, si a lo mejor no me hubiese ido, el no lo hiera hecho, si a lo mejor él hubiese sentido que yo lo necesitaba el estaría conmigo todavía, y se fue y no se despidió, y se fue y ni siquiera me dejo una notita, nada, entonces, viví con, esa culpa me fue...

- *¿Qué aspecto rescataría, destacaría de usted como mujer?*

Yo encuentro que soy de esas personas, que a pesar de toda de la depresión y todo, que tiro pa arriba, que no me hago complicaciones con cosas absurdas, como ahora que ustedes me decían le complica hacer... tay loca...no me hago mala sangre por cosas que encuentre que perder... creo que con la depresión y con el tratamiento he aprendido mucho, que tengo fuerza pa salir a delante, que soy capaz de ciertas cosas, aprendí a conocerme mejor, aprendí a reconocer mis debilidades y virtudes, en en el trabajo que estoy tengo muy buena relación con mis compañeros, y son casi todos lolitos, la comida rápida, todos los que trabajan son jovencitos, y yo soy la tía de todos, me quieren muchos, entonces, a demás me están valorando mis consejas, osa, creo que tengo cierta claridad cosas pa ver cosas que antes no tenía, o sea ahora no soy la misma persona que era hace 3 años atrás, en actitud, comportamiento, antes me daba lo mismo arreglarme, no arreglarme, creo que he cambiado, y creo que uno tiene una fuerza que tiene que descubrir de donde, pero tiene siempre que un poquito de fuerza pa dar un paso más. Creo que eso es lo que más valoro de mi en este minuto, el poder reponerme de todas las cosas que me han pasado, sin el rencor

de la gente que me ha dañado, de hecho con el papá de mis hijas tengo una buena relación, hablamos bien, no tenemos problema, creo que el poder sanarme y no tener rencores con nadie, ha hecho que yo vaya saliendo, de mi ... y eso es lo que yo valoro de mi, el poder recomenzar las cosas sin cargar con el peso de todo pa atrás.

- *Usted hablo de sus virtudes y debilidades, ¿nos podría hablar un poco más sobre ello?*

Debilidades, yo encuentro que son como mis defectos, que soy muy cuadra, muy eeehh me gusta las cosas muy así, y eso.... Por ejemplo tengo todos mis gancho del mismo color, y pal mismo lao, y si hay uno que no es voy lo cambio, lo saco, esas cosas pa mi, una pérdida de tiempo, pero me cuesta controlarla. El el, que sea un poco cuadra, que gusta que se esté almorzando cierta hora, que se esté acostando a cierta hora, y yo no puedo manera la resto de la gente, me complica me hace perder un poco la paciencia, soy un coco paciente, en ese sentido, puedo esperar dos horas tranquila que me atiendan, pero son las dos de la tarde y no han almorzado y me empiezo a poner, pero ya, si tenemos que almorzar, es como en mi trabajo, nosotros tenemos un tiempo pa sacar un sanduchm, y si veo que hay dos más pedidos más que el que yo manejo me empiezo a poner nerviosa, soy demasiado exigente conmigo, me gusta ser desasido responsable y eso, para mí en este momento es una debilidad debiera ser en ese sentido un poco mas relaja conmigo misma, soy relaja con las cosas de los demás pero con los mío soy exigente...

- *¿Y con su familia eres autoexigente?*

Al principio, era bastante, ahora soy más relaja les respeto sus tiempos, sus espacios, antes era... les abría los cajones, tienes que tener ordenado este cajón, ahora no, es ti cajón, es tu pieza, ya mientras no se vea pa afuera todo tirao velo tu, son tus papeles son tus cosas, he ido aprendiendo, pero con lo mío, tu abres el cajón de mis hijas chicas, y ve, calcetines pa salir, calcetines pa educación física y calcetines pa dormir, abre el otro cajón polera es pa esto, polera pa esto otro, entonces, en eso soy, pero como ellas son chiquititas, pero después de más grandes ya creo que no.

- *¿Y respecto a las ventajas que usted también nombro?*

Poder ver el lado positivo de las cosas. Que antes no veía, poder.... El hecho de empezar a trabajar, ya vieja, porque tenía treinta y cuatro años cuando empecé a trabajar, me hizo descubrir actitudes en mí que yo no tenía, y ser valorada por personas ajenas a mí, yo sentía que era muy poco valorada, y el descubrir hacer cosas que yo antes no creía, yo entre con mucho temor, yo no tenía idea de cocina, y me dejaron a cargo de de una zona en cocina, yo tengo que hacer sándwich, que son sánduche especiales que tiene que cumplir... yo trabajo en el Fritz, que es conocida por hacer sándwich de medio kilo, el o sea hay que hacerlos de medio kilo, tiene que tener su... el hecho de poder, de descubrir que soy capaz de interactuar con la gente, tener buenas relación con mis compañeros, nunca ha tenido problemas de horario, siempre llevo a la hora en fin, eso eso me da fuerza a mí de saber que soy capaz de lograr cosas, que tengo actitudes para hacer cosas por mí por mí sola, no necesito estar pidiendo a alguien que me ayude a dar un pasito, reconozco necesito ayuda en ciertas cosas, pero también reconozco ahora que soy capaz de hacer por mí sola.

- *Usted nombro mucho de los roles que usted desempeña, ¿nos podría hablar un poco acerca de eso?*

Lejos valoro el hecho de poder ser mamá tiempo completo que digo yo, poder estar en las reuniones de mis hijas, o cuando están enfermas. Tengo una hija que es asmática entonces, me toca mucho venir para acá, soy muy preocupada que tengan todos sus controles al día, de estar atenta a lo que le está pasando, eso es para mí lo más importante, la responsabilidad que yo tengo con ellas, el primero por un desafío personal, el hecho de haber sido mamá los quince años, ee todo el mundo decía que no iba a terminar la medio, todos decían que yo no iba a poder sola, que iba a tener no se qué cosa, y mi hija la mayor, que es la que tuve a los quince años, si bien no es una hija perfecta, pero es excelente, tiene, iba en tercer año en la universidad, nunca se había echado un ramo, era muy valorativa, muy bien, era dentro de las primera cinco alumnas, muy edu... entonces, eso es como el mostrar que yo a pesar de tener quince años, yo pude hacer las cosas, y eso me queda hasta el día de hoy,... de que tengo ciertos valores que quiero entregar a mis hijas que son importantes, y en eso me concentro, como ahora soy a cargo de mi nieto y ahora a mi sobrino, que son los... y además que estoy a cargo de la casa y en mi casa estuvimos pasando por un periodo de problemas económico, mi mamá era gerente de una empresa y la empresa quebró y ella paso de aganar un millón y medio al otro mes no ganar nada y ni siquiera tuvo finiquito. Entonces,, nos reinventamos y tuvimos que hacer un montón de cosas que ella no se atrevía a hacer, yo puse en el jardín empezamos a vende ropa usada, en el jardín de la casa, vender cosa, y con eso nos fuimos dando vuelta en la semana. Siento, que eso fue un apoyo y ahora siento que mi apoyo es importante en mi casa. Entonces, pa mí mi espacio es mi trabajo, yo me voy a relajar a mi trabajo, yo no a trabajar, yo voy a

descansar, esos son como mis roles más importantes. Y apoyar, por ejemplo apoyar a mí a que mi hija vuelva estudiar el próximo año, para que termine la carrera que es importante, además que tenía buenas expectativas, como le iba bien, le habían ofrecido ayudantía, le habían, entonces,, además que es una carrera que a los tres años sacaba un título, a los cinco otro, y dos años más sacaba un tercer título dentro de la carrera, entonces, vale la pena que lo intente... Mi otra hija sale de cuarto medio ahora, entonces,, tengo como varias cosas por delante que hacer.

- *¿Hay alguno que le provoque más dificultad llevarlo a cabo?*

Todo lo que tiene que ver en relación con la de diecisiete, es lo que más me cuesta, es que la niña que tiene trastorno bipolar, porque cuesta que ella, la veo como un poco perdía, como un poco, que quiere hacer cosa, pero que no tiene mucha noción de cómo son las realidad de las cosas, y creo que eso me va a tomar maaas más energía más esfuerzo que otras cosas, el el ayudarla a encausarle, que haga la práctica, porque que ella está en un colegio técnico, que haga la practica el próximo año, después retome, continua en instituto, universidad lo que quiera ella, que tenga, ayudarla a ella es la tarea más difícil que tengo en este minuto, porque hay cosas que ya... La relación con mi mamá ya entendí que no va a mejor nunca, la mantengo protocolar no mas, y con los chiquitos toy tomando las medidas que tengo que tomar, estoy viniendo a taller, tengo una hija en terapia en al Calvo Mackena, tengo como las cosas cubiertas que digo yo, lo único que me cuesta cubrir es lo de mi hija de diecisiete.

- *usted nombro como varias cosas que le producían satisfacción o bienestar, si ¿podiera profundizar un poco en eso?*

A ver por ejemplo en el trabajo, yo tengo, yo le digo mis pollitos, dos que son mis regalones que son los que trabajan en la zona conmigo, había uno que le en verano no sabía si estudiar o no, porque no se atrevía no se sentía capaz, la mamá le decía que no se iba a poder y yo lo convencí que estudiara igual y paso el primer semestre sin ningún problema y le encanta el instituto y él me dice que gracias a mi el entro a estudiar, que yo lo convencí y eso a mí me porque yo le tengo mucho cariño, y él es muy cariñoso conmigo, eso a mí me da mucha satisfacción, de saber que con una visión un poco más alejada de la situación pude ayudar a alguien que vale la pena porque él es una excelente persona o el hecho de que yo pueda cuidar a mi nieto para que mi hija trabaje y ella a la vez trabajando le puede pagar el jardín a mi sobri... a mi nieto también... o que mi hermana pueda trabajar sabiendo la tranquilidad que le cuido yo a su hijo y que no está con un extraño, esas cosas a mi me hacen sentir que estoy cumpliendo con alguna tarea, porque yo a modo de broma digo yo me opere cuando nació mi última hija la cuarta yo me iba a operar con la tercera pero esperando la operación quede embarazo de la Angie, yo me opere y después que me opere, llego mi nieto y después llego mi sobrina después en algún momento dije bueno yo me opere para no tener más hijos, peo dios me dijo te voy a mandar niños igual y me llegaron nietos y sobrinos yo a lo mejor no tengo una misión yo... si tú me preguntas que quiero yo que sean mis hijas, a mi me da lo mismo si tienen plata o no, a mi lo único que me interesan es que sean felices en sus vidas y si eso depende, no depende pa mi si tiene una excelente carrera o no, mi hija mayor es feliz con su carrera porque es si vocación, pero si no fuera así y si fuera trabajando, no se po de vendedora, a mi lo único que me importa es

que sean felices y eso es lo que a mí me motiva y si en eso puedo ayudar, eso es lo que a mí me da, me da fuerza, me da hace sentirme... me hace sentir que estoy cumpliendo como con una misión, además que tengo una filosofía de vida diferente, yo pertenezco a un movimiento esotérico, entonces,, la vida yo la veo diferente como la ve el resto, tengo otra perspectiva de las cosas, tengo... yo creo en el karma, en la evolución, en la reencarnación, yo creo que todo tiene un porque más allá del común, entonces,, estoy tranquila con la misión que estoy cumpliendo

- *usted menciona que en su trabajo la relación que estableció con este niño... ¿Qué significado para usted ingresar a este mundo laboral y reconocer esta red de gente?*

Al principio fue extraño, pero no fue en ese trabajo, yo empecé trabajando en una empresa de aseo y éramos poquita gente y hablábamos, yo soy... yo no tengo amigos, yo soy súper solitaria no, no... y empezamos a juntarnos de hecho hasta el día de hoy con una compañera de esa época nos juntamos, nos vemos, fue como retomar cosas que yo no había hecho y ahora en el trabajo en que estoy, todo los que trabajamos sábados y domingos somos par time, entonces,, estamos como en el mismo grupo y son todo entre diecisiete tiene la más chiquita y veinte tres tiene la más grande y son todos muy cernamos a mí, que de hecho los jefes se ríen porque dicen son tus verdaderos pollos, yo voy para allá y parten todos detrás mío, yo voy almorzar y piden almorzar conmigo y me llevó a si como... vuelvo y vuelven todas conmigo y eso más bien fue una reflexión de mi doctora en la terapia el otro día, me dijo que estaban valorándome como mi hija no me valoran, que me estaban validando mis actitudes como ellas no lo habían hecho y eso me está haciendo agarrar más fuerza, porque en realidad ellas valoran mis consejos, si tiene algún consejo ellas recurren a mí, si tiene alguna alegría recurren a mí son muy cariñosos con, cosas que

dejaron un tiempo mis hijas de ser, a mi me gustan mucho los abrazos, me gustan los arrumacos que les decía yo, de repente se alejaron, ya cada una tiene su pololo, y ellos no, ellos son de los que yo llevo, tía llevo, un abrazo, que un beso, que un cariñito, tía me paso esto, me saque un siente en tal ramo, tía pase no se que, casi todos allá estudian, entonces, además o me invitan a sus casas, me invitan vamos a ir andar en patines tía vamos, no yo no puedo le digo, como que ellas no entienden mucho que yo estoy como en otra, he ido si cuando se han juntado, después del trabajo un par de veces y lo han pasado muy bien, lo hemos pasado muy bien, muy sanos y me gusta mucho...

- *¿Qué le produce a usted eso?*

El trabajo... me produce satisfacción en realidad, a mas que incluso me suben el ego, hoy que llevo linda hoy día, hoy tía que huele bien, o yo el otro día dije me voy a poner a dieta porque estoy gorda, va quedar una súper modelo, entonces, pues, yo se que lo hacen de amorosos, pero eso a mí me hace sentir mejor, me hace estar con más energía, con mas ánimo yo, yo llevo de mi trabajo a la casa feliz, mis hijas me dicen, porque venis feliz si llegai del trabajo, deberías venir así me dicen, no a mi me renueva la energía pa toda la semana el trabajar.

- *¿si tuviera la posibilidad trabajaría durante la semana?*

No creo porque tendría que descuidar el interés principal que son mis nietos...

- *¿y si pudiera hacerlo?*

Por ejemplo si mis nietos pasaran en el colegio, y yo pudiera trabajar, yo creo que si que lo haría, pero si tuviera que optar una cosa por otra, aunque me dolidria dejar el trabajo, yo me quedo con los niños.

- *usted en algún momento nombro la palabra satisfecha, ¿Qué significa para usted sentirse satisfecha?*

Yo estuve mucho tiempo eee, sintiéndome muy mal, fea gorda, chica y siempre sentí que era poco valorada, por ejemplo, por mi mamá eee, el hecho de no haber tenido estudios superiores por problemas económicos me hacían sentir mal, porque uno siempre se compara con el resto y yo tenía una familia que todos mis primos tiene alguna carrera, alguno es ingeniero, el otro es profesor, todos tiene algo yo no era nada, que tenis tu cuarto medio, me daba hasta vergüenza decir cuarto medio, después empecé a ver otro tipo de gente, gente que ni si quiera había terminado la básica, entonces,, empecé a tratar de valorar más lo que yo sentía, cuando me... yo hablaba de algún libro me quedaban mirando mis compañeros de trabajo y me decían te gusta leer, yo siempre leo le digo, me encanta leer, entonces,, empecé a descubrir partes de mi, a valorarme mejor y eso me hacía sentir satisfecha, empecé a ver que no todo lo que hacía era tan malo y que no era tan pérdida de tiempo como sentí cuando me quise matar, que yo no servía pa na aquí, que no hacía nada útil, que no dejaba huella en la vida, ahora si ahora siento que tengo algo que hacer que hay gente que me necesita, que tengo cosas por las cuales luchar y eso me hace sentir bien como persona, el problema es que se me suman otros problemas que me bajan el ánimo, que ando más triste, me subieron la dosis de las pastillas, por temor a que vuelva con las

crisis de pánico, pero lo que pasa es que fue de la noche a la mañana mi hermana entro a trabajar, mi hija trabajo la semana completa, la... también trabajo los sábados y los domingos, entonces, fue mucha carga junta y a eso sumado que mañana es el aniversario de la muerte de mi abuelo, andaba mas... pero yo aprendí a reconocer cuando necesito un poquito más de apoyo, cuando aprender a convivir mas pa abajo y eso me hace sentir triste porque creo que desde hace mucho tiempo no me sentía así de que voy por buen camino.

- *usted nos comento la separación con su pareja, ¿en este momento de su vida ocupa un lugar en su vida tener pareja?*

Yo entrecomillas tengo una pareja ahora, entrecomillas por que no es, es muy complicada la relación, pero si ya llevamos como dos, tres años, nosotros fuimos pareja dos veces antes, estuvimos a punto de casarnos dos veces antes y ahora volvimos, pololie con él, nos separamos nos dejamos de ver, yo me case tuve dos hijas, me separe, nos volvimos a encontrar, estuve con él nos íbamos a casar no resulto, terminamos lo deje de ver, conocí al papá de mi hija, me fui a vivir con él, me case con él, tuve dos hijas mas y después el volvió aparecer otra vez, es así más o menos... igual me da lo mismo en este momento, como que no me va ni me viene estar con alguien.

- *A ¿qué se refiere con que le da lo mismo?*

Es que en realidad en este minuto no me es importante, estoy como un poco, yo creo que ahí se me nota un poco que si me queda cierto rasgo, de la depresión, no me interesa salir, no me interesa tener vida de pareja ni vida sexual por ejemplo, conmigo el tema es que si

esta esta y si no no es indispensable, el me dije si tú sigues así de mal genio o me voy a ir, ándate le digo, me da lo mismo me quedo sola, en este minuto como que no, soy media apática, como que estoy reflejando toda mi parte negativa en relación de pareja.

- *y esto que usted siente desde ¿cuándo es?*

Desde el comenzó de este ultimo año, si más o menos, si incluso estuvimos como cinco meses el año pasado sin vernos porque ya no, no quería nada y ahora estamos, por eso igual entrecomillas una relación somos como amigos con ventaja, el lega me saluda de beso, dice te voy a buscar al trabajo, no po le digo si no somos nada, entonces, lo tengo ahí...

- *¿y cómo eran sus relaciones anteriores?*

Yo si yo tuve antes que él, estaba con mi marido que estuvimos cinco años, antes estuve con mi pareja de ahora y antes con mi marido, entonces,, tuve relaciones largas, relaciones estables ahora es como... de hecho ni con el yo antes era así, si es ahora, mi actitud de ahora la que cambio y eso...

- *usted en algún momento nombro que sufrió violencia por parte de su esposo, ¿me puede hablar un poco de eso?*

El fue mi último marido, el papá de mis hijos, primero la primera vez porque él me pego dos veces, la primera vez que me pego yo no le conté a nadie, entonces, primero tenía que vivir con el dolor ese, yo me quise ir de la casa porque teníamos muchos problemas y el no me dejo y ahí me dio, me pego, me arrastro por el suelo del pelo fue duro, complicado y la

segunda vez nosotros habíamos tenido problemas económicos y yo estaba viviendo con mi mamá y yo empecé hablar por teléfono con Álvaro, Álvaro se llama mi amigo de ahora, empecé hablar por teléfono con él y un día nos juntamos por casualidad y él se entero y por eso me pego, pero ahí me pego yo estando en la casa de mi mamá y lo vio mi hija chiquita, entonces, ya todo el mundo se entero y de ahí ya termine en la posta, porque fue un poco más delicado, termine con un corte aquí en la cara, contusión en el cuello, me patio en el suelo, fue un poquito más complicado que la vez anterior y hubo que hacer denuncia por amenaza, orden de restricción y mas encima yo, cuando paso eso mi mamá me... en vez de yo recibir el apoyo de ella, el abrazo que quería, bueno tu quisiste estar con él, entonces, ya me sentía así mal mal que no valía nada que no... no se que iba hacer...

- *Y en cuanto a la depresión, usted menciona que se inicio con el episodio de la muerte de su abuelo, ¿hubo algo más que mantuvo por tantos años esta depresión?*

El sentirme inútil por ejemplo, no valorada por mi mamá, creo que influyo mucho, el el...depresión... la relación con mi mamá, el además actitudes, experiencias, alguien trato de abusar de mi , mi papa también se propaso conmigo, yo siento que he tenido experiencias, muchas experiencias juntas que no son tan normales y creo que estas cosas han hecho que yo sienta que como, incluso yo a veces yo soy yeta, estoy con alguien y le traigo mala suerte lo, intento algo y no me resulta , mis relaciones duran poco , sentir que soy como no no se cual es la palabra , pero como que algo me trunca las cosas y creo que eso es una constante que te hace que tenga más, mantener la depresión, el sentir que por más que intento no estoy logrando seguir mis cosas...

- *¿usted en algún momento logro salir de todo esto que la rodeaba?*

Siempre estuve en ese círculo, en el único momento que hice algo diferente fue cuando pertencí al movimiento esotérico que estuve yendo un par de años, pero eso acrecentó, acentuó mis trancas, mi depresión por decir así, porque yo le estaba dando una explicación más profunda de lo que sentía, es mi karma o sea no me queda otra, pero siempre estuve en torno a lo mismo no hacía nada nuevo, había intentado hacer cosas, pero siempre quedaban mal...

- *y respecto a esto mismo ¿cómo siente usted que ha sido vivir con depresión?*

Difícil... para empezar cuando digo, o cuando llegue a mi casa contando que me habían diagnosticado depresión mi mamá me miro y me dijo tu depresión de que, esa fue su primera reacción, primero ya vivir con algo que nadie asume que es verdad, porque yo no ando así por la vida llorando ni nada yo ando alegre de hecho saludo a todo el mundo, no contenta, pero trato de no andar con la cara amargada por las niñas porque no tiene la culpa las pobres de que... pero es difícil vivir con ese como dolor constante, de sentir de que no... una sensación de pesadez en el alma así mucho tiempo es difícil o no poder dormir bien, que suma que como mucho que no uno se siente fea y querer sentirse mejor, que aunque uno tiene pareja y tu pareja te mire y te diga que eres la más linda del mundo, uno dice lo dice por complacerme no porque yo sea linda, entonces,, se ha hecho duro en el sentido de tener que aprender a vivir con eso o a sacar mis penas para afuera, yo no soy de las que voy viene alguien, pucha tengo pena y me pongo a llorar, siempre sola, entonces,, yo creo que la palabra que mas describe todo es difícil.

- *usted dijo que su madre no entendía mucho el tema de la depresión, ¿qué significo eso para usted?*

Bueno con mi mamá yo creo que nunca nos vamos a poder entender, en lo que sea, nunca vamos a tener un acuerdo desde siempre, ayer mismo tuve un problema con... por como yo disciplino a mi nieto y como lo disciplina ella, entonces, yo con ella siento que ya es caso perdido

- *pero ¿ella sabe lo que significa tener una depresión?*

Ella de hecho oye el marido de no sé que esta con depresión, pobrecito lo vamos a ir a ver, hay que apoyarlo, ella sabe todo lo que es, todo lo que tiene el resto , pero todo lo que tengo yo no es verdad, yo eh tenido eee, me operaron de la vesícula hace poco y tenía los ataques que me daban y ella, hay algo comiste, siempre le baja el perfil a lo que me pasa , entonces,, creo que la relación con mi mamá ha sumado a mi actitud, a mi baja autoestima, a todo eso.

- *¿y podría profundizar en cómo ha sido la relación con ella?*

Haber, es que yo vivía con mis abuelos y con ella, entonces, ella trabajaba todo el día y yo ahí, a ella la veía solamente los fines de semana, después cuando yo empecé a estar más grande, y ella también, empezó a tomarse más tiempo, entonces, ya la veía solamente, los domingos, el sábado ella trabajaba y en la noche salía, entonces,, tuvimos poca cercanía,

como ella estaba poco cercana a mí, yo siempre tenía lo que quería, o sea mamá sabís que quiero zapatos, toma anda comprarte zapatos, mamá sabís que tengo tal cosa, quiero un vestido, ya vamos a comprarte el vestido, pero después me di cuenta que decía mamá tengo una actividad en el colegio me puedes acompañar no no tengo tiempo, mamá sabís que quiero ver esto, no no puedo, yo me empecé a dar cuenta que cada vez que yo quería plata lo tenía y cada vez que yo quería tiempo o algo de ella no lo tenía. Yo a los doce trece años empecé a fumar, por ejemplo, y empecé a tener amigos más grande yo tenía doce años y tenía un pololo que tenía diecisiete. Yo creo que la relación con mi mamá influyo mucho en muchos errores que yo he cometido en mi vida, que a mí me faltó, porque yo a mi abuela no le contaba, la persona que trato de abusar de mí que me seguía al colegio todos mis compañeros sabían ellos me iban a buscar ya dejar a la casa, pero en mi casa nadie se entero y yo sentía que no había nadie dispuesto a ir defenderme cuando fuera necesario, con mi mamá paliamos eternamente, después cuando yo quede embarazada a los quince años, ella me quiso que yo me hiciera un aborto y yo soy absolutamente contraria al aborto de hecho yo tenía siete meses cuando ella se entero que yo estaba embarazada, así de atenta ella estaba a mi en la casa, o sea con una persona embarazada de siete meses y ella no se había dado cuenta, o sea, si no le cuentan , porque ha alguien le contaron a mi abuela y mi abuela fue a decir , si no le cuentan a lo mejor, no se entera hasta el día del parto y dormíamos en la misma cama porque teníamos una pura tele, y yo me iba en la noche porque ello no vivía con el papá de mi hermana todavía, yo me iba a dormir a la cama de ella y nunca me faje , nunca me apreté nada, yo cuide mucho, si bien no fui a control , yo cuidaba mi embarazo porque yo quería mi hijo, yo lo adoraba, yo me cuidaba no me iba apretar , no me iba a esconder, no iba a tomar nada, pero el hecho que ella quisiera que yo me hiciera un aborto, justo cuando se entero se cayó lo último que yo valoraba de ella yo no

entendía como mi mamá era capaz de querer matar a una hija mía, tu quieres matar a mi hijo, pero si no es eso lo que quiero, si es eso, yo estoy esperando un hijo, no es una cosa, no es un tumor que tú me lo podis sacar que esta de mas es un hijo y tu lo quieres matar y cuando ella se entero o sea igual ya no podía y después que supo que yo y el papá de mi hija le dijimos que no que no, no íbamos hacer aborto y que todo, se casan, entonces,, y quería obligar a casarnos, entonces, le dije no me caso, pero te tienes que casar, en mi época ser madre soltera no era tan normal como ahora, entonces, le dije que no que no me iba a casar hasta que saliera de cuarto medio y que si él me quería me iba a esperar cuando salga de cuarto medio no me espero, nunca más lo vi, entonces, y así hemos constantemente tenido problemas hagamos yo ayer estaba mandando a mi nieto hacer algo, si así no se hace eee, yo le digo, pero oye tengo hasta avalado por los papeles que me dio la psicóloga que este es el método que hay que seguir con él, no tú no sabes nada, tú no tienes idea, entonces, constantemente todo lo que yo hago es malo, todo no importa desde el almuerzo hasta como crió a mis hijas, ella era la que decía tu estas exagerando la niña no necesita psicólogo, tu estas exagerando no es tan grave como tú dices.

- *y en este momento ¿se siente apoyada por alguien?*

por mis hijas, mis hijas si, sabes lo que pasa es que yo no, por eso me subieron la dosis de las pastillas y todo, ellas me empezaron a decir no tienes la misma cara, anda con la cara más triste, no estás con el mismo animo de siempre, mis hijas están más atentas ahora, más solidarias conmigo cosas que antes no era, la mayorcita sobre todo me dice mamá sal hace algo por ti, ella fue la que me incentivo a que salera un poco, porque yo tampoco estaba saliendo, que fuera con mis pollitos a servirme algo, es que voy hacer el ridículo, si todos

tienen veinte años, que voy hacer ahí metida con ellos, me día pero si ellos te están pidiendo que vayas no les incomoda estar, contigo, anda disfruta, llega al otro día yo me quedo con los niños, y ellas me han apoyado arto y mi hermana también, no yo con mi hermana tengo una excelente relación yo soy su mejor amiga y ella es mi mejor amiga a pesar de que tenemos quince años de diferencia, pero nos llevamos muy bien y ella es un gran apoyo para mí, pero de mi mamá no de mi mamá no tengo apoyo de nada a lo mejor si necesitara plata me pasa, pero nada más.

- *y finalmente ¿cómo siente que le ha ayudado el tratamiento?*

el apoyo de mi doctora ha sido fundamental en mi tratamiento , yo me atiendo con la doctora Núñez del sector dos, ella ha sido fundamental en todo mi proceso, en ayudarme en tener el tino de decirme las cosas de la manera que ella las entiende en darle el valor exacto a lo que tenía que... a lo que era importante en darle a lo que tenía que bajarle un poquito, ha sido fundamental, yo creo que sin el apoyo de mi doctora no hubiera podido estar con este dolor, y además tengo la tranquilidad de saber que si no me siento bien yo recurro a ella y si es necesario me manda terapia, si es necesario me da medicamento, siento que tengo un apoyo en ese sentido, eso.

- *¿se está atendiendo con psicóloga?*

Estuve con Odalie durante dos o tres meses y después ya solo con la doctora y eso.

Entrevista 5

Edad: 31

Estado civil: separada

Nivel educacional: media completa

Nº hijos: 1

- *Bueno Empezando nos gustaría saber un poquito acerca de usted, su edad, datos de si tienes hijos, cosas como a nivel general...*

Si yo tengo treinta y uno años... y tengo un hijo que tiene siete años

- *A ya... ¿Usted está casada?*

Eeeee entre paréntesis separada en este momento

- *Emmm ¿Está trabajando, es dueña de casa...?*

Estaba trabajando ahora hace poco hace un mes quede sin trabajo, menos mal, porque el trabajo era el que me tenía enferma.

- *Bueno... nosotras vemos que usted está asistiendo acá por un tratamiento, ¿verdad? Sobre salud mental ¿Nos puede contar un poco como llego a tratamiento, como fue toda esta situación de...?*

Lo que pasa es que en la empresa donde yo estaba trabajando, no pagan mal ni nada, pero, te exigían mucho y no daban nada a cambio, entonces, que paso, que a mí me empezaron... todo esto empezar, cuando yoo meee por el trabajo, me empezó a dar lumbago, yo pensaba q eran lumbago solamente, al fin y al cabo no era lumbago, lo tenía una hernia en la columna. Y fue por el mismo sobre esfuerzo que tenía que hacer en la en laaas tiendas, me dieron... esa vez estuve súper mal, y fue que me lo descubrieron.... A acá... de acá me mandaron al hospital, al salvador. Porque siempre que presentabaaa lumbago y me inyectaban y yo iba a trabajar, o sea...no le daba mucha importancia, porque como era un lumbago yo decía no puedo estar tanto rato en la casa si se me tiene que pasar en algún momento. Un día X en el trabajo, a mi compañera, bueno nos dieron un Biuti, iban a hacer, ee no se po iban a peinar, cortar pelo y todo.

Un mueble, en la tienda donde yo estaba trabajando y mi compañera, eee quiso sacar el cable de abajo y corrió el mueble y el mueble eran entero de vidrio, y el mueble se, se entre paréntesis se cayó, se ladeao y yo para que no se cayera yo fui y lo sujete. En el mismo momento yo quede dobla, no valía ni un peso, yo estaba con las molestias que me dolía, yo no podía estar pará y yo trabajaba todo el día pará, no podía estar pará no podía tar sentá, pero sin embargo iba a trabajar igual. La cosa fue que hay yo presente la primera licencia yyyy la doctora del hospital nunca me mando a hacer nada, ni una resonancia ningún un escáner, una radiografía, pero una radiografía no salía nada, obviamente, la cosa es que esa vez fui al hospital, porque me estaban haciendo terapia, con calor, con luz y con corriente....

- ¿Por lo mismo....?

claro... por el hecho de que siempre presentaba lumbo ciática, porque no era solamente lumbago sino que también me daba con ciática. Esa vez fui y la doctora me dijo que no, que yo era una alaraca y yo esa vez ya no podía caminar, o sea, de hecho yo yo andaba abuelita dobla, respiraba y me cortaba por la mitad, yo no podía hacer nada, después de lo que paso cuando quise sujetar el mueble, para que no se cayera, de hecho lo sujetar no se quebró... eee el bueno al final la doctora no me noo me mundo a hacerme ningún examen nada y yo tenía que ir a trabar, y yo no podía trabajar, o sea yo muchas veces había ido a trabajar enferma que apenas caminaba, pero igual iba, pero ahora ya en realidad ya no me daba el cuerpo para ir. Y me fui a un médico particular, y el médico a penas me vio, un traumatólogo, me quedo mirando y me dijo no anda a hacerte un escáner, claro me fui a hacerme el escáner y no tenían una hernia así... tenia así una hernia en la columna, que es justo arriba de la cola, por eso es que tenia tantos problemas para caminar, para hacer fuerzas, para hacer de todo. Ahí fue cuando me dijeron que me iban a hacer tratamiento alláaa, me mandaron aa, o sea el médico que dijo que fuera al hospital, y que fuera a hablar con la doctora, que le llevara el escáner, porque me tenía que operar de una hernia y me salía muy caro operarme particular, y allá en el hospital me acogía el sistema del auge. Fui la doctora súper enoja me dijo que porque había ido a otro lao que no le creía, y yo le dije mire le dije usted me dice que yo no tengo na, y mire esto es lo que tengo, me mando a neurocirugía y en neurocirugía estuve... dos meses mas menos tuve en tratamiento, esperando que me achicara la hernia para no operarme, yyy tuve como un mes y medio con coon licencia, fui a trabajar... claro estuve dos meses con terapia, fui a trabajar... alcance a trabajar un mes, un mes y medio sabiendo que el médico mando un papel a la empresa que

no me podían mandar a un lugar donde yo hiciera fuerza por el problema que tenía en la espalda, no podía tomar peso, y lo primero que hicieron es mandarme a un local donde yo tenía que subir, o sea tenía que bajar tres niveles ... hasta el subterráneo y subir la mercadería colgando los tres niveles hacia arriba sin que nadie me ayudara... estuve trabajando en esa tienda un mes y medio y ahí fue cuando yaa noo noo me daba más, o sea me hicieron un escáner antes que yo entrara a trabajar y de laa...no miento, una resonancia me hicieron ahí ,claro de la hernia que tenia así, se me achico así, entonces, me dijeron que si podía ir a trabajar pero que no podía hacer fuerza si no me iba a volver a agrandar y todo... claro cuando llegué al control y yo ya me dolía mucho taba con mucho... me dieron con un montones de remedios, remedios que también entre paréntesis remedios que me hicieron mal, por el hecho de que, claro, quizá me calmaba un poco el dolor, pero yo estaba desconecta totalmente, o sea ...

- *¿Pero eran medicamentos para el dolor?...*

Claro, me dolía mucho la cabeza, yo me tomaba los remedios y era un dolor de cabeza, que yo ya sentía que se me reventaba la cabeza, me dolía mucho el estomago y yo sabía que tenía, por ejemplo ir para allá abrir se cajón y yo me paraba para abrir ese cajón pero llegaba al otro lado, o sea desorienta totalmente. El médico que dijo que me habían hecho más esos remedios, así que no me podían dar esos remedios, y me dieron unos más suaves que no me quitan el dolor, pero si podía andar un maaas o sea podía moverme un poco más. Cuando fui al control después de que me habían mandado hacer... yo ya me sentía súper mal, los remedios ya no me estaban haciendo efecto, ya me habían cambiado como tres veces los los remedios, a todo esto me citan cada dos semanas a control igual teniai que ir

igual a terapia porque para que no perjudicara en mi trabajo, las terapias me las hacía a las ocho de la mañana hasta las nueve y media y de ahí me iba a trabajar que entraba a las once a mi trabajo. Y tenía que ir de lunes a viernes hacerme las terapias, eehh la cosa es que me mandaron a hacer otra resonancia por qué no avanzaba y yo noo con mi pie ya no caminaba, cojeaba, el pie se me quedaba atrás, me dolía mucho, me sentaba, o sea me costaba sentarme pero lo que más me costaba era pararme yo ya después no me paraba, me paraba y me paraba dobla. Claro me vio un médico y el médico me dice que, o sea me hiciera una resonancia urgente, se demoraba como cuatro días más menos en hacérmelo y claro o sea de una hernia que era así se me había achicado así y me crecido así. Entonces, me dijeron, te tengo que operar de urgencia, de hecho me operaron de urgencia en una semana me dieron la hora y me... claro justo el día lunes y ee el médico me mando a entregar unos papeles y el día jueves me llaman a mi por teléfono a la casa diciéndome que tenía que internarme el día, que un viernes me operan. Entonces, después me operaron, la operación igual era de alto riesgo porque estaba justo arriba de la cola entonces, yo podía quedar invalida o simplemente me podía pasar a llevar a alguna arteria y me moría. En la casa nadie quería que yo me operara, pero yo decía que era la única forma porque si yo tengo que trabajar para mi hijo como voy a trabajar a así. Bueno gracias a Dios no paso nada, tuve alcance a estar en el hospital como dos días y me dieron de alta, porque fue la atención súper buena y ahí estuve un mes con licencia, y haciéndome terapia, terapias más fuertes, con ejercicios y muchas cosas más que me hicieron, para podееeer, como se llama, tener fuerzas de mover la espalda y poder trabajar. Cuando entre a trabajar el médico volvió a mandar un papel que no me mandaran tan lejos ni en un local como me habían mandado que tuviera que hacer mucha fuerza, claro según ellos no tenían otro local donde yo teníaa o sea donde colocarme y me mandaron al líder de pajaritos, en el cual me demora dos horas

en micro parada, y dos hora de vuelta, y en el líder tú no te puedes sentar, por lo tanto por lo tanto por lo menos en las grande tiendas tienes el derecho a sentarte un ratito, creo que hay un piso y no se te puedes sentar un ratito, siempre un piso y tu, no se po te arrancas y te sientas un ratito, allá no po, entonces, que pasa, allá estaba todo el día parada, hace un mes que me habían operado y yo ya no daba más, o sea todo el día para, mas encima dos horas de ida dos horas de vuelta para, yo cuando me sentaba en la hora de colación, me sentaba con miedo porque sabía que si se me llegaba a relajar un poco la espalda yo no me podía parar, y cuando me paraba era igual que anduviera, me hubiese bajado de un caballo, no podía caminar, me dolía todo. Yo hable en la empresa que por favor me cambiaran porque yo no podía cambiar tan lejos, mira me tuvieron como tres meses y medio así, a mi me dijeron que los dolores no se me iban a pasar después de en dos años, a mi recién ahora se me están pasando un poco los dolores, igual siento dolor, pero no como al principio obviamente y con el frío se me atenúan.

- *¿Fue gracias a la operación que disminuyeron los dolores?*

Sii, hace un año, en marzo del año pasado me operaron.

La cosa es que estuve como tres meses, tres meses y medio , casi meses meses estuve en realidad allá, y hablando hablando hablando, me cambiaron, supuestamente a un local más cerca, pero me mandaron a San Bernardo, ya por último en la micro en el trayecto pa allá me podía ir sentada, y de vuelta también. Y allá al gente igual era buena onda en la tienda, y a todo esto no me mandaron a hacer una me mandaron hacer dos, entonces, igual me ayudaban, habían niños que, o sea los mismo vendedores, me ayudaban a ir buscar la mercadería para que yo no hiciera tanta fuerza, igual mira si al fin y al cabo, en el trayecto,

me gusto mas la otra tienda porque podía vende más de lo que vendía en el otro local, pero aún así igual, era ilógico porque se suponía que con un local uno tenía que ganar por meta un local y a mí me daban dos y me promediaban los dos y recién me daban un bono, entonces, era obvio, en una tienda llegaba a la meta en el otro no llegaba, se hacia la embarra y no me pagaban nada

Pasó eso, yo seguí trabajando, me volvieron a cambiar, me cambiaron acá más cerca de acá a Lyon, me quedaba súper cerquita, pero me cambiaron a un... trayecto nuevo donde no se vendía, me mandaron a una perfumería de peluquería, alisadores, secadores, todo esos productos, y yo vendía hartoo, o sea a mí me gustaba, yo paliaba en las otras tiendas hasta que llegaba a mis metas, me costaba mucho pero pudo alcanzar, estuve cuatro, cinco meses allá, y de los cuatro, cinco meses una pura vez no llegue, a que fue en diciembre que no alcance a llegar a la meta, y no fue que yo no pude si no que la empresa no mando la mercadería oficial, y como a ellos no le importaba no llegue, la cosa es que en marzo de este año, me cambiaron acá a Lyon, y claro llegaron productos que la gente no llevaba, la gente no compraba... el primer mes yooo no me pagaron meta, pero si llegue a la meta, pero resulta que llegue a la meta y no quedo stock, y a mí me despidieron en Julio, estamos hablando de marzo que llegue, contando en abril hasta julio, nunca me llevo mercadería, nunca me llevo mercadería, y me exigían meta, me exigían un millón para vender, que un millón no es nada, y que no se vendía mercadería, si no tenían nada, no tenían ni dos mil pesos en mercadería cachai, entonces, yo ahí me empecé a enfermar, porque yo acostumbra a andar vendiendo, sino por último si no llegaba es porque no se pudo, pero siempre corriendo de un lado para otro, y a mí me gusta vende, entonces, yo me pasaba bien vendiendo, y todo, pero acá no se podía vender, no se podía hacer nada, hable montones de

veces, que me cariaran, me decían que no se podía, , porque no se po, porque tenían una especie de promesa, no era por venta por promesa porque no se vendía, y me decían que no me podían venir a sacar, la cosa es que yo ahí me empecé a estresar mucho, porque yo iba a trabajar y me trastornaba, o sea estaba todo el día para y no hacía nada, entonces, que hacía yo me podía a vender cosas que no eran mías, maquillaje, que yo no tenía nada que ver con maquillaje, la jefa me tomo súper buena en la tienda, porque siempre ella siempre veía haciendo algo, si no estaba vendiendo maquillaje, estaba en el empaque ayudando, no me correspondía, pero entre no hacer nada y hacer algo por último podía. La cosa es que de apoco me empecé a estresar mucho, la cosa es que de recibir siempre bonos a no recibir nada, era mucha la diferencia, o sea me bajo el sueldo el doble, ya no tenía ganas de ir a trabajar, la tienda la niña era simpática y todo, pero me daba rabia ir a trabajar, si iba, iba igual a trabajar, porque sabía que tenía que ir, pero yo llegaba a la tienda y me empezaba a sentir ahogada, veía la gente, quería salir corriendo, me dio un principio de parálisis facial por lo mismo, por el estrés que medio, de hecho ahora estoy bien, este ojo lo tenía así de chico, y así y todo tenía que ir a trabajar igual y a ellos le importaba nada, o sea le daba lo mismo si estaba enferma no estaba enferma, teniendo otras tiendas donde mandarnos, y que en realidad, para mí, a mi no me sirvió porque no ganaba plata, pero a ellos tampoco se justificaba que me pagaran el sueldo que me estaban pagando, si yo vendía menos de los que me estaban pagando, entonces, me empecé a sentir mal, con mucho dolor de cabeza, lo único que sentía era ganas, o sea yo entraba a la tienda, yo llegaba media hora antes, porque era media hora que tenía que luchar para pelear pa poder meterme a la tienda, porque si no era capaz. Y entraba a la tienda me subía la presión, supongo me subía la presión , yo siempre he tenido la presión baja, pero empezaba a dar mucho calor, me empezaba sofocar, me empezaba a marear, sentía ganas de arrancar, veía la gente, y yo ya no era la misma

cosa de antes, que yo veía a la gente y me daba gusto atenderla, fuera pesa fuera simpática me daba lo mismo, la cosa era atender a la gente y en lo que fuera en realidad, pero ya la gente, hasta la gente me molestaba. En mi casa, claro llegaba cansada, de no hacer nada, aburrida, llegaba con mucho dolor de cabeza, muy mal genio, de repente mi hijo me decía no se po mamá, no se po, y yo lo miraba y me daba rabia y lo empezaba a retar, y después ya lo retaba lo miraba y reaccionaba, porque me desquito con el si el no tiene la culpa, pero no lo hacía con que, lo hacía inconsciente. Mas mal me empecé a sentir, no se me pasabaaa la angustia, al principio era cuando llegaba a la tienda ya me daba la angustia, ahora ya no, en el último tiempo, era con el solo hecho de salir de mi casa ya me dabaa la tienda, no quería llegar, no quería estar allá, sabía que tenía que estar, porque para que no me descontaran el día, yo sabía que, daba lo mismo, y aún así, igual siempre paliaba por hacerlo, porque si hubieses sido por mi o por mi hijo, si no hubiese tenido a mi hijo, yo creo que dejo todo tirado y me voy igual.

Y después... bueno la jefa sabía que yo estaba enferma, mi jefa que tenía en el local era a miga de mi jefa de la empresa, y ella siempre la llamaba que como era posible, porque por ejemplo varias veces yo tenía hora al médico acá y tuve que varias veces cambiar la hora porque no me daban permiso, que como era posible que me tuvieran trabajando allá enferma, que no me iban a ver nunca, y cuando iban iban a que, es que teni que vender, y no había mercadería pa vender, hasta la misma jefa se daba cuenta que yo iba a dar la hora, por la empresa, porque pa las otras empresas, yo ayudaba mucho a las otras empresas a vender, cosa que a mí no me correspondía porque a mí no me pagan por eso.

La cosa es queeee de apoco de apoco la jefa se empezó a dar cuenta que yo estaba mal, los remedios que me dio la doctora no sé si acaso serán por el mismo estado en el que estaba, pero si me empecé a dar cuenta que cuando me tomaba el remedio, el alprazolam en vez de no se po, en vez ayudarme lo que si era acelerarme mas, y más calor me daba, y más me sofocaba, la jefa me mando como cinco veces a tomarme la presión y yo nunca he sido de presión alta.

- *¿Y ese medicamento para que se lo dieron? ¿Cuál era el sentido de tomar ese medicamento?*

El alprazolam era para tranquilizarme un poquito, para... a ver, para la ansiedad, porque yo tenía mucha ansiedad, como para relajarme un poquito porque yo estaba muy ansiosa.

- *Cuando usted llego acá, y le dieron el alprazolam ¿Por qué vía llego, médico general, psicólogo...?*

Lo que pasa es que mi mamá hace años atrás se trata también acá mismo, con la psicóloga se trata ella, por un problema que ella tuvo años a tras, y ella me dijo que viniera, aa y a todo esto estaba yendo a médico particular, pero ya y a mi ya no me alcanzaba la plata, estaba ganando la mitad de lo que ganaba antes y los médicos particulares son muy caros, tenía que comprar los remedios y todo y más me angustiaba, porque era la única forma que tenía para poder ir en las horas que... me arrancaba en las horas de colación, me arrancaba y podía ir al médico, porque tampoco me daban permiso para falta o llegar más tarde para ir al médico. Y ahí mi mamá me trajo acá, pedimos hora a médico general, pero la doctora

que mi mamá pidió, ella también trata aaaaaa y también es de esta misma área, pero ella estaba atendiendo como médico general. Entonces, ella me dijo que ella también atendía en horas especiales, que hacía charlas y ella me derivó, primero con la psicóloga y después me empezó a atender ella y ella fue la que me dio los remedios. Pero noo, ondea, en realidad me deje de tomar los remedios, y esa esa calor que yo sentí se me pasó, era la vez que yo te tomaba el remedio era que me subía la presión no sé.

- *¿Y qué diagnóstico le dio la psicóloga en ese momento, se acuerda?*

La psicóloga me dijo tenía un estrés, un estrés severo me dijo... que tenía un estrés severo y que tenía una depresión muy grande y también debido por el estrés. De hecho la parálisis que me dio, de hecho yo vine después por la parálisis, por la parálisis yo vine a parar al hospital, a la posta y ahí fue cuando mi mamá... por que un día sábado cuando yo me levante para ir a trabajar me encontré con la sorpresa de que no podía abrir el ojo y tenía toda esta aparte tirante, y me miro la cara y claro no lo podía abrir, y chiquitito, y ahí ella me llevo a la posta y ahí me inyectaron, no sé que intentaron un tranquilizante, no sé qué fue lo que me inyectaron en realidad, me mandaron para la casa y el lunes yo vine, mi mamá me trajo.

- *¿En qué fecha fue más o menos esto?*

.... En abril o mayo por ahí

- *¿Ha estado de alguna forma estable en el tratamiento?*

Al principio no estaba muy estable como le dacia no no me daban permiso para ir a trabajar, al trabajo no me daban permiso para falta, entonces, lo que tuve que empezar a hacer es empezar a acomodar la hora con la niña que me daba la hora para que me la acomodara mas amenos el día que yo tenía libre para poder venir, porque si no no podía venir, entonces, así lo tuve que empezar a hacer, entonces, al principio la tuve que cambiar como dos veces la hora y después pude venir.

- *Nos decía que después la despidieron ¿Cómo terminó eso?*

Lo que pasa es que yo ya me aburrí porque me empezaron a pasar muchas cosas por culpa de la empresa y la última cosa que me paso fue que me saltaron por culpa de ellos, entonces, esa fue como la gota que rebalso el vaso, me sacaron de la tienda, o sea yo estaba trabajando y ellos tenía que ir a dejar unos productos que le habían prometido a la jefa del local, y ellos me sacaron de la tienda para ir a buscar los productos allá, porque ellos no podían ir a buscarlos según ellos, en micro se demora diez minutos, hasta caminando podía ir, y ellos tienen auto, y a ellos según ellos no podían sacar, tenían que haberme aviso antes para yo haber ido, de la casa haberme pasado allá, y me sacaron del local, la jefa estaba enoja no me quería dejar salir, peor como era amiga dijo ya, la jefa la llamo la amiga, ya la voy a dejar salir pero cualquier cosa que pase es responsabilidad de ustedes porque ella está en el trabajo no la puedo sacra de acá. La cosa es que fui a buscar los productos, y cuando venía de vuelta, de hecho me vine hasta en micro para que no quería que me pasara nada porque no eran cosas mías, eran cosas para la jefa, me voy bajando de la micro y a mi asaltaron, me quitaron todo, todo todo, plata documentos, las cosas que yo llevaba a la jefa,

me samoriaron hasta que se cansaron, quede toda rasmilla, toda moretia y ellos estando ahí mismo, yo me conseguí un teléfono, bueno en sé momento como fui son cartera, no fui con celular tampoco, deje esas cosas en el casillero de la tienda, así que tuve, bueno como pude al final, ya cuando reaccione después de todo lo que me había pasado, adolorida y todo, me fui a la tienda, fui al casillero y llame por teléfono aaa la empresa, diciendo lo que me había pasado y que no tenia plata, ni para movilizarme ninguna cosa, me habían robado todo, y me dijeron no se ándate como podía a carabineros, a dejar la constancia. Tuve que caminar más de veinte cuadras para poder llegar a carabineros y a hacer la constancia. Yo dije voy no se... entonces, claro empezaron a pasar los días y yo ya menos ganas tenia de ir a trabar, no quería ninguna cosa, estaba súper mal, ya aparte estaba con pánico no quería tomar micro, locomoción ninguna cosa, porque me daba miedo, que a todo esto fue en la micro en la baja de la micro que me saltaron. Entonces, no quería no quería nada, entonces, hable con la jefa, la jefa me decía y que no se, que yo no estaba vendiendo y que no se qué poco menos que estaba haciendo en la tienda, que no y hacia na, y ella sabía que no se podía vender porque no había mercadería, y además como ya se estaba terminando la licitación que tenían, por no se po, el plan que tenían ellos de trabajo, menos mandaban mercadería, y en este caso Paris donde yo estaba trabajando empezó a sacar la poca mercadería que había, empezó a sacarla, y entonces, cuanto me dejaron, me dejaron unas fras depilatorias, que no se vendían y nada más y el resto se lo llevaron todo. Entonces, yo le dije no po, si tanto les molestaba que no vendía, porque no era la única, que me despidieran porque ya no encontraba sentido, de que yo estaba enferma, no estaba ganando plata, me habían pasado tanta tontera, y más encima a ellos no les gustaba lo que pasaba, lo que hacían, y me embarraban en los bonos que yo me ganaba por mandar mandando loo los informe, los stock y todo la cosa, yo estaba súper aburría, entonces, no iba a hacer nada, y ahora de

hecho no iba a vender nada, me dice pero como, no, quizá estoy vendiendo dos, tres, cuatro productos diarios, que no es nada, pero desde ahora en adelante no voy a vender nada, si les gusta bien si no despídanme. Así que no vendí nada, y si la gente me quería llevar el producto, yo los miraba y les decía no no lo lleve porque es malo, no lo lleven y no llevaba. Entonces, ellos me hincharon, me hincharon, me hincharon, y yo dije, ya filo voy a seguir trabajado pero no les voy a vender nada. Y así fue, yo dije de aquí a este mes no creo, una de dos o se cansan, les gano por cansancio a ellos, o me van a terminar ganando por cansancio a mi porque en realidad con todas las cosas que habían pasado antes, lo que yo pensaba que en realidad, claro era aburrirme para no pagarme tanto, porque yo llevaba cinco años trabajando en la empresa, entonces, ello lo que querían.... Que en realidad no me pagaran nada, de hecho eso era lo que estaban haciendo, y yo decía una de dos o sea o me aburro yo primero, o los aburro yo primero, pero yo no tengo porque regalarle los cinco años. Y así fue hasta que al final, no como se dieron cuenta que yo no les estaba vendiendo nada, que yo les estaba cumpliendo diciendo, que no iba vender nada, y no me podían acusar de nada, porque yo el libro lo tenía, la jefa veía que yo estaba trabajando, me veía vender, no mis productos pero los productos de los demás, entonces, no tenían por donde, testigos de que no estaba cumpliendo mi trabajo, porque yo iba a trabajar igual, entonces, al final me despidieron. Y en realidad desde ahí he estado súper bien, porque he estado más tranquila, de hecho estuve harto tiempo que me daba vergüenza mirarme, porque yo me veía, y me veía un ojo chico y un ojo grande, y me veía horrible, y no paso ni un, después de que me despidieron pasaron como dos semanas y se me ya me apareció toda la cara, ya no tenía la cara tirante, los ojos se me empezó a normalizar, estaba más tranquila, estaba más relajada, o sea en realidad, era, era tal como me lo decía la doctora, porque yo al principio no pensaba que podía ser el trabajo, quizá son cosas mías no mas, tonteras mías

que lo que está pasando, pero en realidad ahora yo ahora me di cuenta que era realmente el trabajo.

- *Y actualmente ¿Está con medicamento?*

No, nada

- *Y Ahora entrando en el tema que nos convoca, quisiéramos saber ¿Cómo ve usted o como se relaciona el ser mujer con vivenciar una depresión, desde su punto de vista?*

Es que en realidad no sabría decirte, depende de cada persona, porque igual a mi me han pasado muchas cosas, demasiadas cosas, o sea en realidad fue como la gota que rebalsó el vaso lo que paso con el trabajo, porque anteriormente me habían pasado muchas cosas, y yo siempre he sido de las personas que cuando les pasa algo no cuenta nada, o sea me lo guardo todo pa mi, porque me da lata que mi mamá me vea y pase un susto, porque mi mamá es hipertensa. Con mi hermano me llevo súper bien, a pesar de que somos, claro le llevo como seis años de diferencias con él, porque le más que mi hermano es mi amigo, pero independiente de eso, o sea ponle que yo soy la persona que conoce más a mi hermano más que mi mamá o mi papá, somos lo que más compartimos, lo que mas no se po salimos juntos, andamos pa todos lados juntos y todo. Pero independiente de eso, en mi casa nunca se dan cuenta yo estoy bien o toy mal, nunca, o sea yo puedo estar súper mal, y en la casa no tiene idea.

- *¿Y qué intenta en el fondo hacer tratando como de resguardar a todos los demás?*

Lo que pasa, no resguardando a todos los demás es más a mi mamá, en este caso en realidad es más a mi mamá, y por otro lado, no sé, meeee como es la palabra... no se que yo soy no sé, soy siempre he sido, siempre me he guardado las cosa para mí, no soy de las que andaaaa diciéndole a los demás sabi que me pasa esto, me pasa esto otro, entonces, por más, yo siempre he sido como mas para adentro, no soy de las que demuestro mucho lo que les pasa, ahora sí, lo que el gran problema que yo tengo, que de repente acumulo tantas cosas que cuando exploto no exploto bien, exploto muy pesa o sea muy idiota, y es por lo mismo porque de repente me guardo muchas cosas, o algunas veces digo si, ahora si voy a empezar, y si me siento más, para no para que vean, si no para que por último me hablen, o me digan algo para por último no se sentirme un poquito mejor, voy a empezar a tratar de decir realmente lo que me pasa, pero al final no no no no puedo no no no me sale, no me nace, o sea no es que no me nace si no que no me sale, porque puedo querer, y estoy empezando y pasa cualquier cosa, entonces, como que se me desvía el tema y se me olvido lo que yo tenía que hablar y no digo nada no más.

- *¿Qué significa para usted el ser mujer?*

Sabi que yo creo que las mujeres siempre tratan de, tratan de proteger a los demás más que a sí mismas, yo creo que por ahí va la cosas, porque claro, o sea en mi caso yo see que mi mamá está mal, y no le quiero dar, o sea no se que este mal, pero es que por ejemplo mi mamá no puede pasar susto entonces, mejor no, me quedo calla y no le digo nada, entonces, me quedo calla y porque igual se va a preocupar y todo. Con mi papá no, con mi papá no

tengo casi nada de relación, o sea antiguamente no teníamos na de comunicación, la única comunicación era agarrarnos de las mechas todo el día, entonces, es como, yo creo que va por ese lado, de repente uno trata de evitar problemas y al evitar problemas se va guardando las cosas, y aa medida que uno se guardarse las cosas no se va dando da cuanta y va cayendo de a poquitito.

- *¿Y usted por qué cree que uno como mujer intenta guardarse las cosas?*

Por lo mismo, yo creo que algunas personas que no quieren.... Cómooo, o sea viendo, no sé, como que quieren proteger a las demás de más, que no se preocupen que estén bien, y uno se va guardando sola las cosas.

- *Y respecto a lo mismo, este ser mujer ¿Cuáles son las características que usted ve en usted como mujer?*

Es que en realidad casi la mayoría de las mujeres somos parecidas, o pueden tener genios diferentes o formas diferente quizá de pensar pero siempre llegan a lo mismo, como que llegan al mismo objetivo. Que es siempre preocuparse de los demás, estar pendiente de, no se po, que no les pase nada, o que estar preocupada si te pasa algo, como que uno quiere evitare que los demás pasen penas por decirlo así, o pasen lo mismo que pasa uno, yo creo es mas eso en realidad.

- *¿Y qué opina usted sobre eso?*

Es que en realidad a veces no es muy bueno, porque por tratar de evitar problemas o no se po penas o dolores a los demás, uno se va se va acumulando muchas cosas pero uno lo hace no se po, lo hace inconscientemente, es una cosa que nace solamente yo creo, debe ser eso.

- *Usted nos hablo de sus responsabilidades, con su hijo, su trabajo... ¿Nos puede hablar de sus roles hoy en día, o los que más le caracterizan, los principales en el fondo...?*

No sé, yo siempre, o sea no es que priorice, mi rol en estos momentos a es cuidar y ayudar a educar a mi hijo, es lo más importante pa mi, no en este momento, si no desde que mi hijo nació, desde que yo quise tener a mi hijo, mi hijo siempre ha sido lo más importante, de hecho yo por eso tanto también tanto tiempo, aguante tantas cosas en mi trabajo, lo hacía con el porqué si yo no trabajo, nadie le dar de comer a mi hijo, entonces,, yo creo que lo más importante para mi es ser mamá, mamá entre paréntesis si no más, porque como siempre he trabajao entonces, era re poco el tiempo que le daba, el poco tiempo que tenía para estar con él, lo disfrutaba al máximo, pero tampoco lo ee disfrute al cien por ciento de todo, me perdí muchas cosas con mi hijo que yo creo que tenía en realidad ahora, en estos momento yoo no estoy trabajando no es porque no haya encontrado trabajo, es porque no he querido, de hecho a mi me despidieron un día viernes y el día lunes ya me llamaron dos empresas paraaa para decir si si acaso yo quería trabajar con ellos, y no he querido, porque, porque yo trabajo de que mi hijo tenía seis meses, entonces, yo me, como se llama, yo me perdí muchas cosas de mi hijo, y en este mes yo he disfrutado muchas cosas con él, muchas cosas que no había disfrutado en siete años. Entonces, al principio era trabajar trabajar y estar con mi hijo, y en este momento en realidad no no me preocupa todavía entrar a

trabajar, si no lo que más me preocupa ahora, lo que más me estoy focalizando ahora es disfrutar estar con mi hijo, salir con mi hijo, por ejemplo yo nunca podía ir a un paseo de cursos con mi hijo, jamás, las reuniones yo iba vez queee, como son cada dos meses, cuando me tocaba junto en mi día libre yo podía ir, si no tenía que ir mi mamá. Mi hijo va ahora a taekwondo yo jamás podía ir a una clase a ver a mi hijo como practicaba, o cuando había exámenes o campeonatos, yo tampoco podía, en cambio ahora hago todo lo que nooo no hacía antes po, yo hoy día fui al paseo de curso con hijo, ahora en la tarde tiene que ir a taekwondo yo lo acompaño, el sábado pasado fueron a un torneo lo acompañe, y cuando e como se llama, combatió y saco medalla, entonces, son cosas que antes no lo podía hacer y que ahora si lo estoy haciendo. Yo creo que es también por eso, supongo que me me mejore tan rápido después de haberme salido del trabajo, porque no se po fue como... ahora puedo estar más tiempo con mi hijo, y aprovechar este tiempo porque yo se que después tengo que empezar a trabajar, y ya me voy a empezar a perder la cosas de nuevo.

- *Y a nivel general ¿Cuáles son los roles más importante en la vida de la mujer, que roles como mujer cree que las caracteriza?*

A parte de la mamá...Que ahora una igual tiene más oportunidades en el trabajo, y una surge mas en el trabajo que antiguamente en realidad, que quizá antiguamente uno trabajaba en ciertas cosas porque tenía que trabajar, ahora uno trabaja porque tiene que trabajar pero además hace lo que le gusta a veces por cierto, y yo creo que es eso porque antiguamente no se dabaa... tenía que ser mamá y tenían que ser dueñas de casa y de ahí no podían salir de eso, y ahora ya no es así.

- *¿Y qué piensas usted de la feminidad, que es para usted la feminidad?*

Es que yo creo que es lo principal, una mujer que no es femenina noo...

- *¿Y qué tiene que tener esta mujer femenina?*

Una mujer femenina.... No sé, aparte de que uno siempre se preocupa por sus hijos y que tiene que ser mamá, uno también tiene que preocuparse por uno mismo, no se puede dejar estar tampoco, o sea no va andar así elegante toda la vida ni nada, pero tampoco se trata de que por que es mamá va andar un moño loco, con la cara a si sin nada, que nadar toda desordenada, yo no creo que sea, o sea, una mujer tiene que ser femenina en el sentido de que, uno a pesar de ser mamá, uno siempre quee no comprarse ropa ni nada, pero siempre se tiene que arregla un poquito siquiera, y no andar por la viada toda chascona, toda desordena, por el hecho de ser mamá yo no lo encuentro lógico, que antiguamente las mamás eran así, que las mamá se casaban eran mamá, y ya no tenia, no tenían que arreglarse y no podían hacer ninguna cosa por la mismo y ahora no no es así yo creo.

- *¿Y qué ventajas usted ve que pueden tener las mujeres por ser mujeres?*

Grandes ventajas po, las mujeres pueden hacer muchas cosas, y ellas solas, incluso mas que un hombre, una mujer es mamá, es dueña de casa, puede trabajar, es, puedes o sea, puede o sea, la mamá, una mamá puede ser mamá, trabajar, dueña de casa y una ser una buena esposa... puede hacer de todo en realidad, en este momento la mujer no no creo que tenga

tantos límites como los tenía antes, en cambio el hombre forma, más de una pura línea, el hombre es trabajo, nada más, uno no po, uno como mamá, uno trabaja, va a trabajar todos los días, pero aparte uno trabajar en la casa, uno nunca descansa, siempre hay cosas que hacer en la casa, aunque uno diga hoy día voy a descansar, no tengo nada que hacer, uno mira y siempre hay algo que hacer. Uno puede llegar muy cansado del trabajo decir hoy día sí que no haga ninguna cosa porque ya no doy más, pero uno siempre puede, o sea llega a la casa y ve el hijo que ta enfermo, puede estar muy agotado pero se te pasa todo el cansancio y lo llevas al médico, o lo cuidas tu misma, si hay cosas que hacer en la casa ya uno va y los hace, entonces, no no creo que haya mucho límite en realidad, la mujer puede hacer muchas cosas con respecto a un hombre, que es como más, como que es más de brazos cruzados, porque una atina hacer muchas más cosas o tiene no... tiene más... Mas poder de reacción que un hombre, porque el hombre queda más para dentro, y la mujer aunque no se para, por último se las ingenia o las inventa.

- *¿Y desventaja tendría el ser mujer?*

Lo mismo, en ¿qué sentido? que claro uno puede hacer cosas, pero uno igual se agota mucho, o sea uno lo hace por los quiere no es porque sea obligación, porque les gusta, pero si uno trabaja mucho más, trabaja no se po dos, tres, cuatro, cinco veces más que un mismo hombre, entonces, igual de repente uno mira y dice no es justo. O uno de repente le dice, no se po ya pa que no es tan imparcial, hagamos las cosas a media, pero es que las cosas a medias con ellos de repente no se pueden porque medios para ellos es un cuarto de lo que uno hacia, y al final uno igual hace, sigue haciendo todo, entonces, esa es una ventaja de que las mujeres sean multi uso por decirlo.

- *Usted acaba de mencionar que las mujeres tenían que ser mamás, dueñas de casa o esposas, en su caso ¿Cuáles son los roles que desempeñas ahora?*

Yo en este momento yo no estoy trabajando, en este momento soy mamá, pero antiguamente yo trabajaba, dueña de casa porque ahora me fui a vivir a la casa de mi mamá de nuevo, y era mamá, y en un momento fui todo junto.

- *¿Y la mayor dificultad que ha tenido para desarrollar estos roles que usted menciona?*

Y la mayor dificultad, fue cuando yo me case, fue mi marido, esa fue la mayor dificultad, eso...

- *Respecto a lo que nos ha mencionado, ¿Por dónde pasas su satisfacción como persona, que es lo que le hace sentir bien...?*

¿Qué es lo que me hace sentir bien en este momento? bueno no es este momento, siempre, es ser mamá, yo creo que siempre quise ser mamá. En un principio, cuando yo decidí tener a mi hijo, que yo quería ser mamá, fue porque sentía un vacío muy grande, yo podía, o sea podía estar rodeada de muchas personas, muchas personas que me quisieran, pero a mí siempre me faltaba algo, pero yo no sabía lo que era, y cuando yo decidí tener a mi hijo yo me di cuenta que es todo lo que me faltaba, era mi hijo, una personita que yo podía, o sea porque en realidad uno puede luchar por lo que quiere, pero uno no le pone tanto énfasis

algo tanto, no se tanta garra por decirlo así si es sola, en cambio con mi hijo fue mucho más fácil hacer lo que yo, cumplir muchas metas porque ya no lo estaba haciendo por, tanto por mí, lo estaba haciendo por mi y por mi hijo, entonces, mi para mi es lo más importante..

- *¿Y hay un espacio en este momento para la relación de pareja, en cuanto a su satisfacción?*

No para nada.

- *Usted nos menciona que el rol que le costa más es el de esposa, ¿Nos puede contar un poco más sobre eso?*

Porque me costó tanto, porque yo me case con una persona que, un hombre que era muy trabajador, que era muy amable, el era... no sé, era... ahí como es la palabra, era amable, trabajador él, nada que decir de él, cuando yo me case, o sea se supone que él era así. De todo el tiempo que nosotros estuvimos pololiando el era una persona muy trabajadora, el era muy amable, era preocupado, era muy conciente de las cosas que pasaban era muy conciente de las cosas que pasaban, de lo que, eran muy conciente en realidad, o sea él sabía que si se.... Una cosa por ejemplo, había que ver que podían haber cosas a favor y cosas en contra, entonces, era como bien precavido en ese sentido, no era como bien, era bien maduro en realidad para para pensar y todo, el problema fue que cuando estábamos pololiando, porque cuando nosotros nos casamos la persona que yo conocí no existía, era solamente una mentira, era una persona súper floja, era súper desconsiderado era... o sea él pensaba que haberse casado, era poder seguir haciendo lo mismo que cuando yo estaba soltero sin que la mamá le dijera de que no, el lo que quería no era una señora era una

mamá, que le dijera a todo que si, yo entre, cuando nosotras nos casamos, al tiempo después yooooo me opere y cuando yo... antes de que yo me operara el quedo sin trabajo, o sea el renuncio porque se aburrió y renuncio... en el momento a ver pasaron como dos meses que el quedo sin trabajo antes de que yo me operara, de esos dos meses el tuvo cuatro trabajos, de los cuatro trabajo los cuatro los dejaba botados por lo tanto no recibíamos ni un veinte, yo pagaba la luz, yo pagaba el agua, el arriendo, yoooo ponía la plata para la comida, para el gas para todo, yo lo mantenía cuando yo me opere fue peor, por qué porque él no estaba ni ahí con trabajar, total a mi me pagaban licencia, con esa plata teníamos que vivir... yo vivía en una casa de segundo piso, arrendábamos una casa de segundo piso, cuando yo me opere yo no podía subir ni bajar la escalera, por lo tanto me tenía que quedar unos días en la casa de mi mamá, nosotros vivíamos, por ejemplo, eee no se po en esta villa, por ejemplo, en la villa de al lado vivía mi mamá, entonces que paso que yo igual tenía que llevar al Jefferson a mi hijo al colegio, tenía que mandarlo al colegio, entonces, tenía que vestirlo y todo no podía subir y bajar de la escalera, entonces, supone que o sea, no se supone, nosotras hablamos y me dijo ya yo, no te preocupis porque no puede subir y bajar la escalera porque él no se iba a levantar en la mañana a dejar a mi hijo, el era de los que se levantaba a la una de la tarde si tu no lo despertabai o si no dormía todo el día, le daba lo mismo, entonces, le decía yo ya yo me voy a quedar acá a parte no me podía para porque estaba, recién opera, entonces mi mamá era la que me mandaba a mi hijo al colegio, entonces ese día me quede, alcance estar como tres días en la casa de mi mamá después de que me opere, entonces, que paso que él se quedo solo en la casa, entonces él iba, todo el día, estaba todo el día en casa de mi mamá, porque mi mamá, ve y estaba todo el día, decía Cristián tenis ropa limpia, no si lave la ropa, si no tráela y mi mamá te la tira a la lavadora acá sin ningún problema, sino no quieres lavar allá en la casa, y también tenía

lavadora, a todo esto la casa entera amoblada por mí, porque él nunca compro nada, todas las cosas que habían en la casa son mías, viste le decía yo, si yo te, si yo no me puedo levantar, pero si tu no quiere lavar la ropa tráela y mi mamá te la tira a la lavadora acá, si no hay ningún problema, no si la ropa está limpia, está limpia, a todo esto había entrado a trabajar por que fue a porque mi prima le dijo si acaso quería trabajar con ella y con mi tía, trabajaban aquí arriba en el Alto las Condes en una empresa de aseo, es por mientras que tu no encuentras trabajo en lo que tú quieres, porque a él no le gustaba cualquier trabajo, él quería lo que, en lo que el mas sabía en este caso que era, eee como se llama operadores de redes y no había trabajo en eso en ese momento, ya le dijo si ningún problema voy a trabajar igual ahí, el uniforme Cristián está limpio si si esta limpio está limpio yo no estaba en mi casa, entonces yo no sabía si acaso realmente estaba la ropa limpia o no estaba limpia, y en ese momento el empezó a trabajar de tres a once de la noche, entonces el llegaba como a las once, doce y media un cuarto pa la una a la casa, ya le dije yo Cristián sacaste la ropa para fuera porque no te voy a pedir que hagai el aseo si estay solo, no se puede ensuciar tanto la casa si estai solo, no estai en casa todo el día, no si no, si no, si no, si no, la cosa es que ese día tenían que ir a cobrar el arriendo y fue para la casa y el Cristián le dijo que no que yo estaba en la casa de mi mamá porque me habían operado y que estaba allá y yo tenía la plata porque yo era la que tenía plata, fueron para allá y el caballero fue y toda la cosa a la casa y yo me puse la bata y me levante como para pasarle la plata y todo y me parece raro lo que me dijo, me dijo, tú haces falta en la casa ten cuidado y yo le dije porque no me dijo... la ha ido a ver, no porque no me puedo levantar, o sea no puedo caminar mucho, puedo caminar de aquí al baño pero el medio pique pa allá no puedo, no me dice ten cuidado con la casa y si es que puedes poner , por último, una cama abajo me dice en el comedor para que tu estis en la casa hazlo, yo no entendía porque, ese día mi

mamá tuvo que salir con mi hijo, no se pa donde salió, y el debe haber salido a trabajar, entonces yo como pude me vestí y me fui caminando para la casa, ahora como llegue ni me preguntan porque hace poco me habían operado y no podía caminar porque se me iban a reventar los puntos, cuando llego a la casa, sabis que yo ni siquiera alcance a abrir la puerta y empecé a sentir un mal olor en la casa, era un olor a pudrición adentro de la casa, abro la puerta y claro como él estaba solo y no quería estar solo en la casa, no halló nada mejor que hacer que encerrar la casa adentro, la gata en la casa, sin comida, sin caja para que hiciera sus necesidades, estaba pero hediondo a todo lo que es defeca de gato, de pichi de gato la casa, me dio tanta rabia, que me puse a limpiar con cloro, lloraba del dolor, porque a mí se me reventaron dos puntos por estar agacha trapeando el piso que no podía hacer eso, y subo como puedo la escalera, la pieza tenía todo sucio, toda la ropa sucia estaba todo cochino, era un asco arriba o sea el no era capaz ni si quiera de de decir pucha está enferma tiro la gata pa afuera o llevo la ropa a la casa de mi suegra total mi suegra me la lava, si mi mamá un montón de veces tráeme la ropa y yo te la lavo si no la quieres echar al lavado de nuevo, no si ya lave, ya lave tengo toda la ropa lista, mentira nunca fue, ya llego a la casa y mi mamá me dice adonde estabas, me dice que no estabas, y yo respondo, me dio rabia, me pongo a llorar mamá la casa esta hedionda a caca de gato, me dice pero como kati, es que tuve que lavar, pero andai hedionda a cloro, me puse a limpiar la casa y no le salió el olor, ese fue el tercer día , y le dije sabes que me voy a mi casa, claro mi mamá me iba a ver el parche y claro tenía el parche lleno de sangre, me lo saca y se me habían reventado dos puntos, a todo esto, en ese momento, yo estaba durmiendo en una cama de plaza y media con mi hijo, mi hijo tiene un dormir espantoso y pa tooo es súper desordenado, pero siendo chico y sabía que yo estaba enferma y dormía pegado todo, toda la noche al lado de la muralla para no tocarme, para no pegarme, ese día yo me fui para la casa y me lleve a mi

hijo, nos fuimos para la casa y después él me dijo porque te devolviste y todo, pero si esta la escoba aquí en la casa, ya sabís que por último, ahí veo lo que hago, es que sabes yo no soporto la casa cochina ahí iba a ver como lo hacía... mañana tengo un control para que me hagan curaciones, de hecho mi mamá se va levantar temprano y me va venir a buscar acá ... me fui me hicieron curaciones, me retaron hasta que se cansaron porque se me habían reventado los puntos por que había hecho fuerza y yo le dije que no que no había hecho fuerza, pero que si me había puesto a trapear y me dijeron que no podía hacerlo, paso eso, empecé aa, él me decía que se iba a trabajar y toda la cosa, y yo le dije Cristián ayuda, porque a todo eso la lavadora que yo tenía en mi casa, era una lavadora redonda y tenía que centrifugar aparte y estar agacha tampoco podía, ayúdame le decía yo y él me decía no es que estoy apurado me voy a trabajar, a ya me ponía hacer el aseo a trapear, a encerar a ser todas las cosas, pero él en la casa no me ayudaba nada y me daba lata a sí que lo hacía yo no mas, a parte que en las noches no faltaba , en la noche estábamos durmiendo y dos veces también los mismos puntos que se me habían reventado que me lo habían vuelto a pegar, me lo pegaron con no se qué cosita me lo pegaron, me los volvía abrir el mismo porque no se daba cuenta estaba durmiendo y me pasaba a llevar la espalda, entonces yo un día le dije Cristián le decía yo, a todo esto le molestaba como a mí me dolía en las noches, yo de repente dentro de lo que dormía de los dolores que me daban, de repente yo me quejaba a él le molestaba que yo me quejara y se iba acostar al sillón, él no me decía Kati te duele te traigo un analgésico por último, nada, yo le decía Cristián ten cuidado que me rompiste los puntos de nuevo, y él me dijo hay pero si yo cuando duermo yo no sé de na, entonces, yo cada día que pasaba más rabia me estaba dando porque no me ayudaba en ninguna cosa y no era la persona que yo había conocido, la cosa es que ya de apoco la jefa de él me empezaba a llamar por teléfono, y el Cristián se iba pa atrás y ella un rato viene a

la tarde mi mamá a espera a mi hijo por que el furgón lo dejaba en la casa de mi mamá, después yo me lo llevaba para la casa y como cuando yo trabajaba tenía que ser así y me llamaba la jefa y me preguntaba y el Cristián, no si el Cristián fue a trabajar, el Cristián no vino a trabajar que pasaba que se mandaba a cambiar me decía que iba a trabajar y se iba a la casa de la mamá, se iba de shopping con la mamá y no iba a trabajar y depuse le decía Cristián porque llegaste tan temprano, no es que salí temprano, Cristián no fuiste a trabajar, a todos me quieren dejar mal, porque me quieren dejar mal, es que no fuiste a trabajar, o de repente no le gusta comer, no me voy me decía y llamaba a la mamá y le diciéndole que yo no le daba comida y la mamá le iba a dejar comida, los mismos compañeros de trabajo le decían Cristián porque tenis el uniforma sucio, es que mi señora no me lava la ropa, cuando yo tenía tres días de opera y si tu señora, porque a todo esto mi prima y mi tía también trabajaban ahí y era con el niño que siempre me pelaban entre paréntesis era amigo de mi prima, entonces, después le contaba le decía oye tu prima que onda le decía, porque le dice mi primo que le pasa está enferma, si mi prima esta opera, está en cama y esta operada, mira y este dijo que el andaba con la ropa sucia porque tu prima no le lavaba la ropa, si yo estaba recién operada po, entonces pasaron muchas cosas que se fueron acumulando, era mentiroso un día me dice Kati voy a vender el día domingo voy a trabajar igual, no quédate aquí no vayai para que te quedis con nosotros, no es que voy a ir porque necesitamos plata, necesitamos plata, a bueno si queris ir anda, fue en la mañana iba a trabar todo el día, en la mañana y en la tarde me llama mi prima y me dice Kati porque el Cristián se fue, porque le dije yo si el Cristián fue a trabajar todo el día, no dijo que se sentía mal que le dolía el estomago y yo le digo, oye pero porque si aquí no comió nada tan pesao como para que le cayera algo mal al estomago, aparte que se le hace comida especial, porque es delicado al estomago, si delicao del estomago, te llegaron tres hamburguesas en la noche, le dije yo

porque, porque mi mamá le regalo quince hamburguesas que se las haya comido solo, las quince hamburguesas y al otro día andaba enfermo de la guata, entonces, le dijo que le dolía el estomago que se iba para la casa, lo llamo por teléfono y le digo donde estoy , me dice no me dice, voy saliendo del trabajo, yo le digo y adonde estoy, me dice, salgo para la casa, a ya le digo yo te espero y en eso me llama mi tía y me dice el Cristián no va a tu casa, el está en mi casa, y que está haciendo ahí, invito al lucho a que fueran a tocar, invitado a la casa de la mamá para que tu no preguntes, entonces espere que llegara a la casa y le dije oye tu estai enfermo, me dice no es que el Luis me invito, a mi primo estaba en la calle, oye tu primo me invito a tocar la guitarra y yo le dije mentira porque cuando yo te llame, no estabai en el trabajo, estabas en la casa de mi tía, porque me mentis le dije yo, me dice no me dice si no es verdad, Luis le digo yo adonde invitaste al Cristián, no no he salido pa ni un lado, no lo invitaste a tocar guitarra, no me dijo si el Cristián me invito a la casa se la mamá a que fuéramos a toca guitarra y porque para que no te dierai cuenta tu que no había ido a trabajar, mmm, entonces, ya eran cosas que se iban acumulando, acumulando, acumulando, y yo ya no, por eso yo te digo la parte más difícil que me ha tocado en realidad fue con mi marido, yo lo podía querer mucho y estaba muy enamorada de él y todo, pero en realidad yo ya no podía aguantar, o sea para mí y mi punto de vista yo al único hombre que tengo que mantener en estos momentos es a mi hijo, porque cuando sea más grande también se tendrá que mantener solo, pero yo no estaba como para mantenerlo a él y mantener a mi hijo si el ya no es un cabro chico, o sea yo tenía una guagua , un hijo no dos..

- *¿y piensas usted que algo de lo que has contado pudo haber influido para el desarrollo de una depresión?*

Es que se fue acumulando todo, fue todo de apoco, empezó cuando me opere la espada, de hecho me dolió arto lo que paso con mi marido, porque yo cuando conocí a mi marido el ya sabía lo que estaba pasando sabía lo que tenía que hacer, sabía los dolores que tenía, de las cosas que podía y no podía hacer, el lo sabía porque en realidad nosotros éramos amigos antes de nada, entonces, claro las cosas a mí se me fueron acumulando y yo creo que por eso me dio la depresión porque además yo nunca conté nada en mi casa, yo me quede calla, entonces yo de repente yo estaba enojada con el no, el me hablaba y yo de repente no le daba bola cuando estaba en la casa de mi mamá, pero era por la rabia de tanto estrés que me hacía, encontraba tan entupidas las cosas que hacía que me daba rabia, entonces en la casa me decían, pero Kati, a porque a todo esto no era necesario que yo dijera nada, porque además, el se encargaba de hablar con mi mamá y que yo era pasada, que yo no lo quería, que yo había cambiado con él, que yo lo retaba, entonces, en la casa no sabían porque yo estaba enojada con él, entonces, en vez de preguntarme, pero como podía ser tan pesada con él, es que tenis que tener paciencias, es que aquí es que allá, pero yo mas lo miraba y más rabia me daba y me las guardaba, pero yo decía que saco con decirle es que sabes que pasa que esto que este otro, si ni siquiera me preguntaban lo que pasa y están preguntando por lo que el cuenta, entonces fue como que más se me acumulo, entonces, claro se me acumulo lo que me pasaba con la espalda, después se me acumulo lo que me pasaba, o sea la espalda no fue tanto, pero fue los problemas que empecé a tener en el trabajo cuando yo volví de la licencia y él se seguía por tanto mal, porque se mandaba a camb... porque de repente me decía vamos a la casa de tu mamá y vamos a la casa de mi mamá y me decía , me voy a fumar un cigarro, entonces no lo veía en ninguna lado se mandaba a cambiar y ni me avisaba o sea él le daba la tontera y se mandaba a cambiar y a mí no me decía nada,

montones de veces no llego a la casa, yo preocupada, pensando le abra pasado algo, le abra pasado algún accidente, alguna cosa y el niño estaba en la casa de su mamá, entonces fueron muchas muchas cosas, o sea esto es parte de todas las cosas que yo tuve que pasar, mientras estuve casada y no fue mucho lo que alcance a estar casada tampoco porque nooo...yo decía o sea, si voy a seguir así...

- *¿Cuánto tiempo duro?*

Duro cuatro meses, tres meses y medio cuatro meses de casada

- *¿Y usted cree que esto influyo en la depresión?*

Todo, porque todas las cosas me las fui guardando, las fui acumulando todas las cosas y cuando yo ya fue esa vez fue cuando a mi me dio rabia y le dije que fuera a buscar sus cosas, llame a su mamá y le dije que fuera a buscar sus cosas y se fue tampoco ni si quiera dio una explicación él era el hombre más ofendido del mundo porque yo le dije que agarrara sus cosas y se mandara cambiar de la casa, que no lo quería ver más en la casa, siendo que en el fondo el que se mando el condoro era él, yo con él nunca pelie tampoco, pero si siempre hable con él, cuando yo me enojaba, porque en realidad yo soy bien explosiva yo llego y digo las cosas o sea me porta un huevo lo demás o sea, si a mí me molesto yo voy y lo digo, pero con él fue diferente y con el quise ser diferente y en vez de explotar enseguida lo que hacía era hablar con él, pero nunca peliamos, nunca gritamos, nunca nada y yo siempre al lado porque cuando él veía que yo estaba durmiendo adonde el llegaba tan tarde, entonces bajaba al comedor o salía pal patio yo conversaba con él y en

realidad eso fue lo que yo siempre le recalaba, me decía es que tu me tenís que decir, en lo que yo estoy equivocado y yo lo miraba y le decía yo todo el tiempo te digo lo mismo, o sea que no es na dos tres veces, con él era hablar como por el aire, pararse en la esquina del pasaje y hablar y el viento tiraba las palabras.

- *Y la relación de pololeo ¿cuánto tiempo duro?*

Fueron 8 meses, entonces claro cuando paso todo esto y yo dije en la casa que yo ya le iba a decir que se fuera, mi mamá me pregunto qué pasaba y yo la quede mirando y yo ahí recién cuando él iba a buscar las cosas yo le dije, sabes lo que pasa es que pasa esto, esto y esto otro, ustedes siempre me preguntaban porque yo era supuestamente tan pesada, tan enojona con él y no le conté todo tampoco, entonces le dije yo sabes que en la casa no nos podíamos ...todos quedaron pero de una pieza, porque de la persona que se había demostrado por tanto tiempo a la persona que realmente era no era ni la cuarta parte, de hecho desde esa vez, nunca más lo volví a ver, desapareció de la faz de la tierra...

- *y como mujer ¿cómo ha afrontado esta situación?*

Nosotras como mujeres, a pesar de todo una puede estar muy enferma, pero uno siempre tiene la fuerza de salir adelante, de alguna forma o otra, siempre lo hace, o por sí mismo por otras persona que uno tiene, siempre sale adelante por algo

- *Y ¿usted ve una relación entre ser mujer y que se desarrolle una depresión?*

No creo, pero en realidad si lo vemos por el otro lado puede que, es que uno se va guardando muchas cosas, por ejemplo por mi lado veo, prefiero que los demás estén bien y da lo mismo como este yo, me voy guardando las cosas que me van pasando, pero lo hago por no hacer sentir mal a los demás si ya cada uno tiene sus problemas como para que además otro valla y te dé más problemas, no se po a mi punto de vista es así, yo creo que por eso en realidad me dio todo lo que me ha dado , es por lo mismo no es que yo sea egoísta y no les quiera contar, mi punto de vista es que cada uno tiene sus problemas para que le voy a llevar más problemas a ellos.

- *¿Y cómo fue este proceso de sentirse deprimida?*

Lo que pasa es que me empecé a sentir mal, a parte de los dolores y todo, me empecé a sentir mal en el sentido que que si me daba cuenta de que por una cosa mínima, yo te di el ejemplo de que yo retaba a mi hijo, pero no era solo con mi hijo, en la casa cuando estaba en la casa no se po por cualquier cosa mínima, en vez de reaccionar como una persona normal , o sea tranquila como cualquier persona enojada hay igual yo siempre he sido enojada, pero ya llego a... en ese momento llego a los extremos, que yo de repente por una estupidez, claro uno se puede enojar, pero yoo me enojaba mucho, o sea me llegue a poner muy idiota, mucho más de lo que soy y aparte de eso, es que yo creo que eso todavía me queda de la depresión, porque lo demás ya me siento mejor, me empecé a sentir sin ánimo, no tenía ganas de hacer las cosas, las hacia porque tenía que hacerlas, no porque quisiera hacerlas, pero lo que más me... y ahí fue a donde yo más me asuste y no algo me está pasando, es que yo nunca he sido llorona, por lo mismo yo siempre me he guardado mucho mis cosas, pa mi sola y si en algún momento tenía que llorar siempre he llorado sola, no me

gusta que me vean y me empecé a poner demasiado sentimental, o sea por cualquier cosa que yo veía, por ejemplo yo estaba viendo, no se po una serie en la tele y veía algo que me daba pena y no era cosa que me daba pena, sino que sola me ponía llorar y me brotaban las lagrimas como si nunca hubiese llorado, como si hubiese tenido un balde de agua dentro que ya no tenía más espacio y se caía, entonces, por cualquier cosa me daba pena, entonces pasaba del enojo a la pena en un lapsus muy rápido, muy rápido... está bien uno siente pena, siente rabia, pero que pase de la rabia a la pena así en un segundo era como enfermo y demasiado sentimental, muy sentimental el problema es que cuando me sentía muy sentimental sentía que ya no me daba nada y estaba por explotar y ponerme por último a llorar, llorar a gritos, si alguien me preguntara en vez de ponerme a llorar, yo reaccionaba con rabia y con enojo, entonces al ver... quizás muchas veces mi hermano me decía Kati algo te pasa, sabís que te veo rara , sabís que te veo rara y yo muchas veces quise decir si tengo pena tengo ganas de llorar y en vez de decirle eso yo estaba a punto de decírselo le decía bueno y que te importa me daba media vuelta y me iba, hay que soy enojona, cada día estay mas idiota, mientras más vieja mas idiota me dice...

- *Entonces, puedo entender que ¿su círculo más cercano no estaba al tanto de esta depresión?*

No no, de hecho se enterar, cuando mi mamá me trajo y mi mamá entro conmigo ahí mi mamá se dio cuenta que yo estaba con depresión, entonces, por eso te digo en mi casa nunca se dieron cuenta cuando yo estoy bien o cuando estoy mal

- *Y en este caso ¿su mamá sabe lo que significa una depresión?*

Si si po si mi mamá siempre se ha tratado por depresión, claro que lo de ella es totalmente diferente y si a mí me hubiese pasado, yo creo que no hubiese estado parada como mi mamá, pero si mi mamá sabe, si mi mamá de hecho tiene depresión, si de repente ella... de repente yo me enojo, pero de repente miro y le digo yo, pucha le digo yo de repente uno te pregunta una cosa tan tan simple y respondis tan mal, que por eso me pongo, claro que me responde mal, hay le digo yo que soy pesaa, me dice si no te he dicho nada, si no te he respondido y de repente con una mini discusión, pero de ahí no pasa, entonces yo de repente le digo yo que te pasa tan idiota que andai, no si no me paso nada, entonces, de repente yo retrocedo y digo a le está pasando lo mismo que me pasaba a mí, porque yo también reaccionaba igual, o sea de repente uno quería responder bien, y no me salía bien me salía pesao, me salía a veces hasta hiriente, sin querer decir eso, lo decía y no sabía por que

- *y ¿sus otros familiares más cercanos saben de tu depresión?*

Ahora si saben porque mi mamá les contó, pero en realidad es cómo lo mismo, porque como no, de hecho mi mamá sabe que yo tengo depresión, pero no sabe cuando yo me siento mal o me siento bien, pero mi mamá tiene claro que yo tengo depresión, pero no es que ella me vea y me diga no si si estoy mal, no sabe porque siempre ha sido igual, siempre...

- *y su hijo ¿sabe?*

Mi hijo al principio si se daba cuenta, me decía mamá que te pasa por que estai así, pero ahora no no se da cuenta porque como pasa las mañanas en el colegio y en la tarde estamos juntos, entonces no se da cuenta y como siempre estamos haciendo cosas, igual ahora me siento mejor, lo que sí que todavía sigo con la depresión porque todavía estoy media sentimental, que de repente veo una cosa y me da pena y me corre la lagrima y digo ya me he puesto tan llorona y mi mamá me mira y se ríe, hay me dice Kati que tienes, no le digo yo todavía no se me quita lo llorona, mi mamá me mira y me dice , pero que tienes , porque a mí nunca me ha gustado llorar delante de la gente, y si tengo que llorar me la como yo sola y lloro sola, pero no que nadie más se entere, no no se me ha quitado lo llorona , pero mi mamá igual o sea ahora mi hijo no se da cuenta, porque en el momento que estoy con él, como disfrutamos tanto, yo estoy bien, pero en el momento que si estoy cuando mi hijo está en el colegio y me da como el bajón en mi casa no se dan cuenta

- *¿y cómo siente que le ha ayudado el tratamiento?*

Es que sabes que más que el tratamiento en realidad, lo que me sirvió, es lo que estoy haciendo ahora, es hablar, porque yo todas las cosas que tenía, las tenía todas guardadas y yo a nadie le contaba, o sea mi mamá, mi familia supo lo que paso por que mi marido hasta por ahí nomás, pero fue porque ella, porque no me quedaba de otra y tenía que explicarle porque estaba tomando la dedición que estaba tomando, porque si no , si no hubiese sido por eso, porque si no , si no hubiese sido por eso, todavía no se hubiesen enterado de todo lo que hubiese pasado... fue porque no me quedo de otra, para que ellos me entendieran la razón de porque estaba tomando la decisión de separarme, por que al principio me decían, como se te ocurre Kati, si tu sabias a lo que ibas, que no iba a ser fácil too y me aguante

arto tiempo, hasta que después ya después fue y le tuve que contar porque, pero era como para que ya déjenme tranquila y se enteren y no me sigan juzgando si no saben lo que realmente está pasando, fue solamente por eso, pero no fue por decisión de que yo quisieran de que ellos supieran no... entonces eso fue lo que me sirvió, me sirvió arto porque pude en realidad desahogarme, pude realmente decir lo que sentía, que quizás muchas veces lo he tratado de hacer en mi casa , pero no puedo po , no me sale...

- *A propósito del tratamiento ¿participa en talleres?*

No

- *Y ¿ha tenido tratamientos anteriores?*

Si hace dieciséis años atrás diecisiete, no dieciséis años atrás, pero es que esa vez fue por que falleció mi hermano, por eso digo que mi mamá esta hace años con psicólogo fue por lo mismo, fue cuando falleció mi hermano chico, o sea mi hermano menor, nosotros éramos cuatro, ahora somos tres y mi hermano falleció por un hecho puntual en realidad que nadie lo esperaba, de hecho yo me quede con cierto grado de trauma, por decirlo así, yo no puedo ver los ataúd, es una cosa que yo los veo y a mí me tiritita el cuerpo entero, me tiemblan las piernas y no no hay caso, pero yo creo que debe haber sido por lo mismo, pero ahí fue cuando a mi me empezaron a tratar en el hospital, una psicóloga y aparte de lo de mi hermano que era como lo principal, también tenía que ver como yo me llevaba con mi papá, de hecho con mi papá me llevo bien a como nos llevábamos antes hace un años, por que antes era nada o sea nada, nada, nada, demasiado mal me llevaba con mi papá, luego un tiempo en que yo no necesitaba hablar, yo entraba a la casa, nos mirábamos nos... ya que

nos agarramos, o sea y no empezaba, empezaba él y yo años, me quede callada y aguante todo lo que me tenía... me quisiera decir, pero todo tiene su límite y ya después yo no aguante más que palabras, el me decía palabras horribles, yo le decía cuatro palabras y ahí nos agarrábamos de las mechas y nos agarrábamos de las mechas, si hasta el año pasado pos si yo ya me había separado de mi marido cuando todavía le había dado la tontera, si de hecho yo no me quería volver a la casa de mi hermano, era por lo mismo y ahí mi hermano fue el que hablo con mi papá y le dijo que tenía que cortarla, porque mi papá siempre me ha humillado mucho , entonces, le dijo que la tenía que cortar , que ya estaba bueno ya po, que no podía ser así, claro los dos tenemos carácter fuerte, porque los dos somos del mismo signo y puede que por eso choquemos y puede que por eso choquemos, pero también tengo claro que yo sé cuando me equivoco, o sea si yo veo que la mesa es blanca, es blanca po, mi papá no po, esa mesa no es blanca es negra, por lo tanto, tiene que todo el mundo verla negra porque a él se le dio gana de que fuera negra, entonces, ahí chocamos...

- *Pero esto ¿pasa con todos sus hermanos?*

No conmigo, porque yo soy la mayor y conmigo siempre ha sido el problema, mi hermano es seis años menor que yo, pero mi hermano, pega un puro grito y eso se hace o sea mi papá le tiene respeto a mi hermano a mi no y con mi hermana chica me llevo bien, no si me llevo bien con la Coni, me llevo mucho mejor con mi hermano si, por que mi hermana es como mas fundida, mi hermana es a ver el polo opuesto a mí, con respecto a la relación que tiene mi papá y mi papá todo lo que yo hago, está mal... es que él es de carácter fuerte y lamentablemente yo soy la mayor y el tiene pensamientos antiguo, el es mas machista, o sea machista en ese sentido porque mi papá es de los que se tiene que lavar un plato de la

loza él lo agarra y lo lava y no le dice nada a nadie, si tiene que ponerse a barrer allá afuera, se pone a barrera allá afuera da lo mismo, pero mi papá en ese sentido es machista, en que yo soy mujer y el Julio es hombre, por lo tanto el Julio tiene la razón yo no, aunque yo tenga la razón, aunque el Julio este diciendo lo mismo... yo le había dicho exactamente... cinco minutos antes le haya dicho exactamente lo mismo a mi papá, no si lo dijo mi hermano de la misma forma, el tiene la razón yo no, entonces siempre hemos chocado, con mi hermana no porque con mi hermana es la regalona, es la chica, entonces mi hermana es de las que salta arriba de la cabeza de él, él se enoja patalea , la amenaza, pero de ahí no pasa na, yo no, yo era de las que por ejemplo a mí me da... a mí en estos momentos me causa risa, o sea en la casa nosotros nos causa risa al que no le causa risa es a mi hermano, por ejemplo, a mí me decía, ya me decía ya puedo salir para afuera, porque yo nunca salía pa afuera, me decía ya pero, hasta las nueve, bueno le decía yo, si yo no me entraba a las nueve un minuto, mi papá me agarraba de las mechas y de una pura pataa en el poto me tiraba pa adentro, le importaba un huevo que estuvieran mis amigos, a mi hermana no po Coni, Coni veinte veces, la voy a llamar yo diez veces, Coni Coni no, va mi papá de nuevo Coni, Coni no, ni bola, mi hermano sale, mi hermano jamás le levanta la mano, jamás la ha gritoniado, jamás le ha hecho nada, pero yo no sé porque le tiene como un cierto cierto susto, no sé porque, mi hermano abre la puerta, siente la puerta y ve que es mi hermano y raja pa adentro, pero a mi papá tampoco lo pesca no le hace caso, de hecho mi hermano una vez de lo dijo, y como son las cosas, o sea en el sentido con mi hermano, o sea con mi hermano, mi papá no es el que da los permisos, el que da los permisos es mi hermana, en cambio yo tengo treinta y un años y si yo quiero salir, tengo que pedir permiso, mi hermana no, mi hermana dice papá quiero salir, mi papá le dice ya sale, pa donde vai le dice mi hermano, no mi papá me dio permiso pa salir, no éntrate, pero es que no, éntrate pucha o le

dice, mi mamá mira a mi papá no me meto le dice yo, ya éstrate le dice y se tiene que entrar o sea, mi hermano le dijo la Coni es muy altanera, porque yo no le puedo decir nada a la Coni, Coni te y ella se me tira encima al tiro, o se como sabe que si yo le digo algo mi papá se me tira tres veces más encima, yo no le puedo decir nada, entonces se aprovecha, en cambio con mi hermano no, porque sabe que si mi hermano dice no es no nomás y mi papá no se puede meter

Entrevista 6

Edad: 34

Estado civil: casada

Nivel educacional: educación superior (profesora)

Nº hijos: 1

Para conocerla un poco nos podría hablar de usted

Yo tengo una hija, una hija pequeña, tiene un poco más de dos años, eee estoy casada, vivo con mi marido, estamos los dos criando a esta hija, y vivimos acá en Ñuñoa, somos los dos profesores. No sé que más decir....tengo treinta y cuatro años.

¿Nos podría contar como llego a atenderse acá?

Yo vine voluntaria, si, o sea yo tengo antecedentes de depresión, como de hace unos doce años, que arrastro varias depresiones, una tras otra, si no una tras otra, cada dos años me dan depresiones importantes, yy el año pasado después de dejar de amamantar a mi hija, me vino una depre grande, después que en el embarazo no haber necesitado medicamentos ni nada, tampoco durante la lactancia, después durante en el destete me dio como la depre grande, y fue larguísimo o sea estuve tres meses tratándome con medicamentos, pero no tome ninguna terapia, yo ya había tomado terapia antes en otros lugares, y no tome terapia porque pensé que era muy caro, que no tenía tiempo, no quise en el fondo por distintas razones, y este años como que me me reapareció digamos, ya estando con medicamentos, o sea por sobre los medicamentitos me dio una depresión y ahí yo vi que tenía que hacerme algo o sea, vi que los medicamentos no era suficiente yy dije que hago, voy al consultorio dije de alguna manera me tendré que arreglar con mis horarios del trabajo pa pode hacerme una terapia como corresponde además de seguirme tratando con los medicamentos, así que ese fue el móvil o sea yo vine, consulte, me dieron hora...

Y Actualmente ¿Está participando solo con terapia o también talleres?

Solo con terapia, hace tres sesiones

¿Qué piensa usted sobre la relación mujer y depresión desde su particularidad, su propia vivencia?...

Es súper complejo porque... mmm pensando en el concepto de constructo social...

Claro puede ser como uno lo vive como mujer, que es distinto a otra mujer...

Es complicado porque tu siempre tratai como mujer deee cumplir, y ese tema como del cumplimiento es un tema pa mi, de cumplir de ser buena mamá, ser buena dueña de casa, ser buena profe, ser ser buena en el fondo, y eso hace colapsar, también hace colapsar el no sentirse a veces muy apoyada, pero eso es relativo en mi caso o sea yo tengo bastante apoyo, mi marido es súper apoyador, eso también me ha ayudado mucho a salir adelante... me parece que con el tiempo el tema de depresión en la mujer ha sido como mal visto, desde el punto de vista... pienso ahora desde el punto de vista laboral por ejemplo, así como aa una mujer que ha tenido depresión, crisis de pánico, o que tiene cualquier cosa que está relacionado del ánimo, es súper mal catalogado, no así los hombres, tiene que ver con el hecho de que ahora una mujer que llora o tiene una crisis en el lugar de trabajo es vista como una mujer que no se controla, a diferencia del hombre que es visto como un hombre que sabe expresar sus sentimientos, eee entonces, me parece que igual es delicado, no es un tema que yo toque en mi pega por ejemplo, que yo vengo a salud mental, que yo tomo medicamentos pa la depresión, es un tema, es un tema.

¿Nos podría hablar un poco sobre esto?...

Es que haber... eso viene con mi tema femenino como de atrás, porque a uno cuando chica a uno la educan no sé si pensando en que uno se va a casar, pero siempre esta como ese sustrato así como que cuando tú seas grande y te cases y tengas tus hijitos, y tu marido, entonces, uno esta educado pa primero pa ese modelo ideal de hombre que no existe, que es

una cuestión queee a mi me choco cuando yo descubrí, que en realidad ese modelo ideal de hombre no existe, a pesar que yo tengo uno que es súper bueno al lado mío tengo q decirlo, eee pero no hay ese príncipe azul que a una la rescata en caballo y esas cosas y en general a las niñas o al menos en mi generación a las niñas se les educaba pa princesa, entonces, la princesa tiene que ser perfecta...

Lo que pasa es que a partir de eso, yo en la adolescencia, lo que yo a mi paso es que me revele en contra de ese modelo de niña femenina con las uñitas arregladas, y yo era marimacho y me revelaba contra ese modelo de mujer femenino que se vestía de rosado, que se ponía cintita en el pelo, etc. entonces, yo pensaba que no quería ser esa mujer que se contentaba con que el piso estuviera brillante, o con que la comida quedara rica y me peleaba con esa parte femenina, como tan servir, como tan, no sé, y eso igual me hizo mirar siempre otras cosas, no se otras maneras de vivir con el tiempo yo he ido descubriendo, dada la sociedad donde vivimos, las mujeres somos, aunque no queramos, el pilar de las familias, y el pilar de las parejas y el pilar de otras, a pesar de que yo soy una mujer que tiene eee sucesivos eventos depresivos, yo soy la que sostiene la familia, desde el punto de vista emocional, te fijai, entonces, de alguna manera, también el tema de la culpabilidad, yo creo que de hace poco de buscar una terapia ahora, en el sentido de que si yo soy ese pilar no puedo creo que no puede tener una base de barro, o sea hay que fortalecer, en el fondo en el fondo... mira mira lo... acabo de verbalizar.. Yo acabo de descubrir que me vengo a hacer la terapia porque necesito asumir ser ese pilar, y asumirlo bien, y salió aquí esto (ríe) no fue algo que yo haya elaborado con la Javiera.

En el fondo el poder estar fuerte para ser ese pilar, ¿esto es lo que le hace sentir culpa??

No ya no hay culpa, lo estoy afrontando, y yo creo que por primera vez en mi vida afronto una depresión súper valiente, sin culpa, súper limpiamente.

Usted nombro el tema de la feminidad en algún momento ¿Qué es para usted ser femenina o que es lo que usted entiendes con la feminidad?

Lo que pasa es que yo estudio literatura, entonces, cuando uno, no se po en la literatura el tema femenino es un tema dentro de la literatura, yy yo pude establecer leyendo que uno no necesita ser, o sea cuando tu eres mujer eres femenina y esa femenina está en la conexión con las cosas como mas naturales, que tiene que ver más con el instinto por decirlo de alguna manera de que se entienda desde un punto, desde un lenguaje más patriarcal, no sé si estoy siendo muy teórica, pero tiene que ver con un poco con eso...

Y en su caso ¿Cómo la expresa o como la vive?

Mediante la ternura, yo trabajo con niñas chicas, chicas, tiene diez, once años, mediante la ternura que yo les entrego a ellas, yo creo que esa es una parte de la feminidad que a mí me gusta explotar... También hay una cosa que tiene que ver, también hay una cuestión de imagen, uno se pone tacos, yyy se viste de una manera más femenina, aún cuando a mi no me gusta mucha la falda o no me gusta mucho maquillaje, hay cosas que a mí me gusta usar, por ejemplo yo nunca dejo de usar aros, porque encuentro... aros largos, porque encuentro como que los aros largos es una cosas súper femenina, el pelo largo me parece

que es una cosas súper femenina también, el pelo es como una símbolo, yo tengo como una cosa con el pelo (ríe). De hecho me gustan los hombres con el pelo largo también, me llama mucho la atención... ee no me gusta por ejemplo, me carga la gente que tiene pelo corto y usa, se pone cintillo por ejemplo (ríe), partiendo de que el cintillo es pa sujetar el pelo, entonces, si tiene el pelo corto pa que se ponen a usar cintillo... es que el pelo tiene como una línea, como una movilidad que le da una sutiliza al cuerpo que es muy bonita, o sea hablamos de las formas de la feminidad.

Cuando nosotras le preguntamos por el tema de la relación mujer y depresión, usted nombro los roles, ¿Usted nos podría hablar un poco acerca de eso, cuáles son sus roles hoy en día, el grado de importancia que tienen en su vida?...

En el fondo, todo empieza con mi embarazo, cuando yo comencé a ponerle atención a los roles... porque eee de alguna manera cuando tuve mi guagua eee entendí que por un rato era bueno quedarse en la casa también, yo decía no si después del posnatal, 84 días yo vuelvo al trabajo... o sea uno quiere estar con la guagua, hay una cosa como de las hormonas y el instinto que es muy importante, entonces, eso a uno le nace asumir también el rol, el rol de mamá, yo nunca pensé que sería una mamá tan relaja como soy, yo pensé que iba a ser una mamá más histérica...

¿Por qué?

Por queee, porque yo era mucho más.... Muchas más, como se dice.... Más más ansiosa, más nerviosa, y fíjate que yo pensaba que iba a tener una guagua llorona, por ejemplo, así

como yo soy tan ansiosa entonces, mi hija.... Mi hija es ... y eso tiene que ver con que yo también le transmití eso, lo que yo esperaba de mi rol de mamá fue distinto a lo que sucedió, entonces, eso también me hizo pensar en los roles, me hizo pensar en el fondo como no sé cómo decirlo, como la naturaleza actúa sobre eso.... Yyy también desde ahí empezar a revisar los roles. Por ejemplo a mi no sé yo sé que tengo que trabajar por un tema hoy día si no trabajan los dos de la pareja no se costea la vida, o sea pero si yo pudiera no trabajaría

¿Para dedicarse más?...

No es que me desagrade mi trabajo, sino todo lo contrario me encanta, pero me hubiera tomado un rato más, no se po si hubiésemos tenido de plata, hubiese hecho no se pa recrearme no se po un taller eiquiervar ..., una cosa así pa divertirme ponte tu, pero no po no se pudo, o sea hay que combinar el ser mamá y el ser profesional, afortunadamente en mi caso como yo, yo soy profesora, yo soy mamá en mi casa y también soy mamá en el colegio, uno asume un lenguaje súper maternal sobre todo con las niñas de la edad con las que yo trabajo, más si yo trabajo en un colegio que es así como de monjas, entonces, la relación con las niñas es como bien cercana, eso fundamentalmente

Y el tema de la casa ¿Cómo lo llevó?

Ese es un tema que a mí me conflictua a mi porque yo encuentro que soy una pésima dueña de casa, a mi no se me ocurren las cosas, si esta la cortina sucia del baño a mi no se me ocurre que hay que sacarla y poner otra, o que hay que trapear la cocina porque la cocina hay que trapearla, o que el refrigerador está sucio, yyy no se que ocurren las cosas,

entonces, mi marido a asumido como eso, de hecho cuando nosotros recién nos fuimos a vivir juntos, yo era la que dejaba la ropa tira, así como el camino de la ropa, y el tenía que recogerla porque él era... pero yo creo que... yo siento que hay un equilibrio que es súper agradable, porque él es capaz de contenerme en ciertas labores y yo a él en otras, por ejemplo no se po el otro día el sábado, ya le dije y te ordene el closet, sacaba la ropa y es que no encuentro, es que esta todo desordenado, porque no ordenas, es que no quiero decía, ya yo te lo ordeno, pero espérate, y un día me decidí y le ordene su closet, porque sacaba un pantalón que estaba atrás por ejemplo y lo sacaba y botaba todo y después volvía y volvía a botar, y hay que ordenarle.

De alguna manera uno también, él hay que ordenarle, también uno le ordena al hombre en otras cosas también, yo se que suena súper machista pero nunca pensé que iba estar diciendo una cosa así, pero es así, pero el también me ordena en otras cosas, porque yo soy súper así.... A mi todo se me olvida, te juro, a mi todo se me olvida, a mí se que quedan las cosas, las llaves, de hecho la semana pasa se me quedo la tarjeta dentro del cajero

¿Y cómo usted ha hecho para complementar todas estas cosas, mamá, profesional dueña de casa, esposa?

Me costó, pero siento que ya esto, me ha costado de tener como la inactiva en la cosa domestica, y algo más, no sé cómo decirlo, diligente ponte tu, no se po como que una buena dueña de casa, es la mamá que hace postres, que hace queques, y yo no soy así, se me ocurre de repente hacerlo ahora, y yo he ido reparando en que mi mamá tampoco era, es una buena dueña de casa, le carga la cocina, no es que no cocina, pero le carga, ella hacia como todo a regañadientes, y no sé qué, que aquí todo el mundo, que yo estoy cansada y

nadie me ayuda, y cuando uno le iba ayudar, es que no es que yo lo hago bien y tu no, y mejor lo hago sola, entonces, pa que uno le iba decir, yo era súper floja porque ella me inculco esa flojera a partir de esa actitud. Y ahora cuando se me acabo el fuero maternal, yoo eeh decidimos con mi marido mandar a mi hija 3 días al jardín, y los otros 2 dejarla con mi suegra en la casa, mi suegra se va alojar, y mi suegra... es una maravilla, y ella hace todo y no se queja, y yo siento que ahora yo con ella he aprendido, muchas cosas

¿Y usted siente que hay un problema en no ser así?

No, pero me gustaría ser más así, porque sería la madre que yo querría también

¿Y como más tendría que ser aparte de cocinar?

No sé, Tal vez como más, no sé si ser así como hacer solo queques y cocinar, pero de vez en cuando hacer una cosa rica y como proporcionarle al hogar ese calor de hogar que solo proporciona la mamá, no sé en mi familia de origen si no está la mamá.... No....

Y por prioridad en su vida ¿Qué es lo principal para usted hoy en día en cuanto a sus roles, el que más le llena o tiene más importancia hoy en día?

No sé yo diría que hay una disputa entre el de mamá y el de esposa, porque no se, si tu eres una buena mamá con tu hijo, también vas a ser cuidadosa en proporcionarle también un buen ambiente de pareja, o sea los niños perciben cuando uno es peleadora, afortunadamente nosotros somos así, y lo digo también pensando en que yo nunca vi, yo

no tengo recuerdos de mi infancia, dándose un beso o tomándose la mano, o mi papá no se po, en la confianza del hogar dándole un agarrón a mi mamá así como venga, no. Que es una cosa que a mí me gusta que suceda con mi marido, yo con mi familia soy muy de piel, o sea siempre me gusta estar en contacto, agarrarle las manos a mi hija, hacerle cariño a mi marido, me gusta eso, y me gusta que me hija vea también que con mi marido soy así.

Y este rol de esposa, pareja, ¿nos podría contar como el tema de pareja le ha funcionado?

Ha ido mejorando, yo creo, no se po, el año pasado la primera vez después de destete, fue así como... fue como esa esa nivelación entre el salir a trabajar, y llegar a la casa a cocinar, y ir a buscar aa la guagua al jardín, y traérmela y cambiarle paños, y hacerle mamádera, y darle pecho, en el momento que le daba pecho y todo, entonces, yo siento que no sé si me habrá salido tan mal, pero yo sentía que me salía pésimo, que mi concepción ha ido cambiando también de eso.

¿Y hoy por donde pasa su felicidad?

Eee, estoy como en una balsa de la vida, hoy día yo soy feliz con mi familia, me gusta compartir con mi marido, hacer dee no se, la vida familiar a mí en este momento me llena mucho. Pero en la parte así como profesional, como de más que hacer, de proyectos en ese plano, estoy como haciendo nada, o sea creo que me tomare, voy a tomar un tiempo así largo en realidad pa ver que quiero hacer, porque tampoco me veo haciendo clases toda la vida. Es muy desgastante, te cansas mucho, entonces, creo que va a ser un rato más no más,

yo ya llevo diez años haciendo clases, y no se quince años creo que sería suficiente, noo, hay me gustaría cambiar un poco las clases.

Que de todo lo que nos ha contado ¿Qué pudo haber influido en la aparición de su depresión, o a que lo puede atribuir?

La visión que yo tengo es que soy muy pesimista, tengo o he tenido hasta ahora, una manera súper negra de ver las cosas, entonces, en un momento en que yo me sentí muy abandonada, muy abandona por mi marido, no sé, no puedo decirte que a cien y aciertas fue así o no, pero yo asentía que en algunos aspectos no estábamos funcionado bien, pero yo pensé que si eso no funcionaba bien, lo demás,... o sea... no no no había ahí....esa es la base de todo, entonces, si la pareja no funciona bien, lo demás.....

Si no tengo una pareja que me acompañe entonces, noo, pero también me cuestione, o yo soy la que no lo estoy haciendo bien, y porque, cuando yo asumí el vivir en pareja con mi pareja, yo sentí que era maravillo, yo súper entretenido, porque uno tiene compañero pa todo, uno va al cine, sale a comer, va a tomar café, sale a carretear, etc. Y cuando tú tienes un hijo, el hombre sigue haciendo esas cosas y tu ya no, o tal vez si pero en menor medida, porque teni que dar pecho, porque teni que estar en la casa, porque hace frío y la guagua se va enfermar y no sé qué, entonces, creo que en algún momento, nuestros caminos se separaron, yo asumí mi papel de mamá que era muy pesao, y él asumió su papel de papá pero siguiendo con su vida y continuando continuando y haciendo las cosas que hacia conmigo pero sin mí, entonces, yo me sentía muy menoscaba.

¿Ese fue el apoyo que usted decía que te faltó de él?

Si

¿Y cómo le hubiese gustado que hubiese sido?

Sabi que no, porque no sé si yo me quejaba de llena, el tampoco, el siempre ha sido un marido ayudador, me ayudaba hacer el aseo y yo me preocupaba solo de la guagua por ejemplo, de repente hubiera querido que él hubiera quedado con la guagua y yo hacer el aseo, no sé de repente cambiar roles, a él le costó mucho ir asumiendo roles con la guagua

¿Y a usted le costó?

No. O sea un par de meses, así como, tenía la guagua en los brazos le daba pecho, la cambiaba, la miraba y decía y ahora que hago (ríe). Da risa esa sensación, es como que teni que estar ahí pero.... y de repente, las guaguas las recién nacidas duermen mucho y entonces, le daba pecho, la cambiaba, la ponía en la cuna o donde fuera pa que durmiera un rato y en vez de dignarme hacer otra cosa, no se tomarme un jugo , un té algo así, o agarrar la loza, cualquier cosa, me ponía a mirarla, sentía que no me podía despegar, entonces, esos sentimientos son muy bonitos, pero también te hacen sentirte súper atrapada, te fijas? Entonces, es como, ahí hay como una doble tensión súper extraña, y ya es cada vez menos, porque los hijos van creciendo, y ahora mi niña, es bastante más independiente, tiene dos años y cuatro meses.

¿Y cabe la posibilidad para otro hijo?

No, no me gustaría, no, creo que, uuu o sea fue demasiado, yo recién voy recuperando, recuperándome, me entiendes, psicológicamente, y no sé si sería capaz de otra guagua, de dos hijos, no sé si sería capaz de repartir el cariño también, porque siento yo, que a los padres no quieren a los hijos de la misma manera, y muchas veces esas diferencias se notan, y me paso también que yo creo haberlo notado durante mi niñez, entonces, no sé si voy a ser capaz, si sería capaz de sobrellevar el llevar o sea el tener otro hijo, yo creo que no, yo creo que mi aporte a la sociedad está bien con uno.

¿Por qué cree que la mujer, o usted en este caso se abandona tanto como usted dijo al tener hijos?

Porque no teni tiempo no más, quizá, hay días en que rara vez, algunos días no alcanzas a bañarte por ejemplo, o tienes que comer comes apurada, entonces, esas cosas súper esenciales, un momento pa ti, muchas cosas impensadas. De hecho cuando yo volví a trabajar que fue cuando mi hija tenía nueve meses, yo dije no quiero, pero, pensé después de la primera semana estaba feliz, porque me di cuenta que lo necesitaba mucho.

En algún momento menciono el cambiar roles, ¿cómo lograron el equilibrio o como lo sobrellevaron?

No, ese equilibrio todavía no está, o sea todavía ella, es muy dependiendo de mi afectivamente más que de su papá, a pesar de que si yo me voy, le dice la mamá, porque tenemos una rutina más o menos establecida, y hay días en que yo salgo con mis amigas a tomar algo, o sea ya tengo ese espacio igual para hacer otras cosas que pa mi igual es súper importante, te fijai, ehhh entonces, le dice no la mamá va a salir, chao me dice, ella esta como, sabe que quedándose con su papá no hay problema, lo que me parece un avance maravilloso, porque no se po yo tenía seis años y mi mamá salía y me dejaba con mi papá, y yo quedaba aterra, no porque mi papá me hiciera algo, si no porque mi papá nunca estaba con nosotros, el no estaba, todo eran recursos económicos, y trabajaba y llegaba en la noche a dormir y nada más, entonces, quedarme con él era...

Usted en algún momento contó que ha pasado por depresiones, ¿Me puede contar porque cree que se han producido estos ánimos bajos?

Mira la primera parte, fue cuando tenía dieciséis que yo creo que ahora, recién, rememorando, haciendo como una retrospectiva yo podría establecer por que fue esa depresión. Fue por un tema que... súper... era como una cuestión económica, mi papá no tenía trabajo y yo veía a mi mamá que se descrestaba haciendo cosas por tener plata y que mi papá no hacía nada, ee estábamos en una condicione muy paupérrima al punto que llegamos a compartir una casa con otra familia, y pa mi eso fue ya.... Pero en ese momento no habría sabido decirte porque yo tenía depresión.

¿Fue diagnosticada?

No, no fui al médico, no fue tratada, la pase... un buen día me recupere.

Después vino otra a los diecinueve... bueno... se me había olvidado un detalle... a los diecinueve se produce porque yo descubro que mi mamá tiene un amante, y aaa me queda la escoba.

Se me olvido un detalle, mi depresión, como que se me gatilla por fumar marihuana, las dos primeras, me fume un pito, me dio como una crisis de pánico y nunca más volví de la crisis, esos tres meses que anduve con depre yo sentía taquicardia todo el rato, sentía que me moría todo el rato. No sé, tomaba té y me daba taquicardia, fue atroz, y esa sensación de taquicardia es algo que yo no puedo sentir, o sea voy al dentista y me ponen esas anestesia con adrenalina, me da taquicardia y me empiezo asustar asustar, y me pongo muy tensa, no me gusta esa sensación, le tengo miedo, le temo mucho. En la segunda también y eso se junto con enterarme que mi mamá tenía esta otra persona y aaa quedo la escoba.

Después fue como a los veintidós, en que yo termine con una pareja de muchos años, como cinco, seis años y ahí vino otra., y después la próxima fue el dos mil tres... no han sido tantas.... Miraaa

El dos mil tres que me fracture una piernas atroz, fueron seis meses de licencia, de nooo, no se po, dos con bastón, sin apoyar la pierna, viviendo en Santiago, yo soy de Concepción, viviendo en Santiago sola, eee llevaba dos semana de pololeo con mi marido, y él se porto un siete, pero yo soy.... Pero yo fue entrando de una cosa así como de, como de un tedio que me llevó a la depresión.

No podía hacer nada, era atroz, no podía hacer nada, de hecho no podía ni siquiera podía salir a la esquina, porque me demoraba media hora en caminar a la esquina con los dos bastones, entonces, la única salida que tenía, era que cuando iba al hospital me venían a buscar pa la terapia, y después me venía a buscar y esa era mi salida. Ahora miro pa atrás y

digo, y porque no aproveche de leer, porque no aproveche de tejer, y porque no aproveche de bordar, y no se me ocurrían esas cosas, me sentía mal, estaba atrapadísima, y de hecho ni siquiera fui capaz de pedirle a mi mamá que me fuera a ver, o sea mi mamá obviamente me vino a ver pero estuvo una semana y después se fue, pero después cuando hice la depresión en realidad, mi mamá me daba... hablamos por teléfono y nada más, y yo pensaba mientras cocinaba cachai, pero no fui capaz de pedirle yo a ella, oye por favor podi venir, así como, me siento mal...mmm no, como que yo no... mi sinapsis anda pa la caga cuando ando con depresión, (ríe), se me pierden las cosas, me queda la comida mala, desabría, sala, se me quema.

¿En ni una de estos eventos recibió tratamiento? ¿Fue solo esta vez??

No, no, yo empecé a tratarme a los, como la tercera vez, de los veinte y algo, después de la ruptura amorosa, ahí, ahí empecé a tratarme recién, pero nunca me hice una terapia hasta después de mi accidente, me trataba con puro medicamentos, y nada más.

¿Y usted nos puedes contar como vive esta experiencia de...?

Pasa algo que yo encuentro súper curioso, a mí me gusta mucho escuchar música, siempre ando pensando en melodías y en cosas así, pero cuando me da depresión, los sonidos o el ansia de escuchar cosas, se me desaparecen, se acaba con el, se acaba la música, y tampoco quiero escuchar, dejo como de cantar y también dejo de escuchar, bueno siento como la incapacidad máxima de sentir placeres, nada, no disfruto nada, no soy capaz de disfrutar nada. Y lo otro que es como súper curioso, es que toy todo el rato pensando, así como

dándole como eee.. Pensamientos van y van y van, y viene yyy están todo el rato como así,, estoy como apabullada de pensamientos y eso es lo que a mí más me me... me complica, el tema de pensar tanto, o sea de darle ahí a cabeza, de hecho lo descubrí, porque este año como que ataque el tema por hartos, por hartas vías, vine pa acá, aumente los medicamentos, yo los aumente sola después vine donde la docta Núñez, o sea con diez años de esto yo sabía que tenía que aumentarlos pa que pasara la crisis por lo menos, y ya ya después ver terapia pero, había que...los síntomas hay que, hay que solucionarlos primeros antes de empezar a hacer...

¿Qué síntomas la ponen en alerta?

Que se me olvidan las cosas, que empiezo a pensar a pensar, y que los periodos como de depresión son como, me da como una crisis un ratito, y después toy bien, después me da otra y después de nuevo, empiezo como así (chispea los dedos), pero en corto periodos de tiempo, o sea en la mañana puedo estar contenta y en la tarde pa la caga.

¿Y usted las últimas veces a logrado identificar que le a gatillado la depresión?

No es que no puedo, pienso tantas cosas que me confundo demasiado, pero yo he logrado atribuir gracias no se po, a la terapia que me hice después del accidente, a esas cosas, porque o si no yo todavía viviría como pajarito y no sabría porque me da.

Respectos a tu entrono, ¿Cómo ha sido vivir con esta depresión, lo entienden?

Es complicado, porque primero, yo creo que la gente siempre tiene el mejor ánimo de entenderla a una, la gente que te quiere bien digamos, el tema es que uno está, se pone tan cargante, y uno se pone tan odioso con el tema, es que tengo tanta pena, y porque taya... es que no y no sé qué, y la gente se aburre, se aburre entonces,, yo creo que me ha ayudado mucho el hecho que mi marido no me, no me pobretea con el tema de la depresión,... el no entiende, yo creo que él no sabe, yo creo que él no sabe lo que es tener una depre, y no lo entiende, porque no lo ha experimentado, no tiene la vivencia, entonces, no lo entiende, o sea entiende lo que me pasa y bla y sabe que puede haber un factor biológico y etc., pero no lo entiende a cien y aciertas, lo que él trata es de alejarse pa que yo no vaya a llorarle a él, y eso es algo que a mí me ha ayudado a ser más resiliente, porque no tengo nadie que me, que me estimule el llanto continuo durante la depresión, entonces, eso también me ha ayudado a enfrentarlo de otra manera, ha sido bueno, ha sido bueno yo creo, y es lo contrario que hacían mis papás, mi mamá me contenía mucho, me tocaba acá, pero porque, claro uno lo necesita en algún momento, que la consuelen, pero en algún momento alguien le tiene que decir a uno ... entonces, yo creo que me ha servido mucho.

Y con su hija, respecto a su hija y la depresión ¿ha tenido algún tipo de repercusión?

No, no sé, yo creo que no, bueno cuando yo me ponía así como mal, ella también como que tenía reacciones cosas extrañas, se ponía más cargante, mamá acá, oo agarraba cosas, y como reclamando atención, tal vez percibiendo, cuando yo me deprimía me voy así como va dentro, como que no puedo salir, no puedo, me cuesta comunicarme con el mundo, cachai,... Eeee el tema es que cuando yo como me cuesta mucho comunicarme con el

mundo, como que yo me olvido de los lazos que yo creo en ese momento, entonces, a mi me parece, no querer hacer clases, no amar a mi marido, no querer a mi hija no, nada, estoy así como impávida ante lo que sucede, pero he llegado a establecer que derepente yo me ufano de estar así de depresiva esa es como una interrogación, en el fondo me contenta este estado? De alguna manera hay algún tipo de placer en este estado?

¿Y qué saca de conclusión??

El otro estábamos conversando con mi marido, estamos viendo como así como y salía como una mujer con cáncer y la mujer lloraba, entonces, decía ya la voy a cambiar mejor, si dijo cámbiala, tanto que te gusta ver estas tonteras, tan buena pa llorar, te gusta sufrir, y con ese te gusta sufrir me quede dormida, y en realidad yo tengo cierta fricción por el sufrimiento, y me gusta ver drama. Me cuesta reírme a mi, en el sentido de que si viene un humorista a contar chistes yo no me voy a reír, a no ser que sea algo como sacado de la vida, pero chiste no me hace reír fácilmente, no cualquiera, no se po no me rio con, con los atletas de la risa ponte tu, que hacen el humor como el flaco y el indio que todo el mundo lo encuentra divertido a mi me parece que... entonces,, yo soñé, de hecho pensé en escribir este sueño porque taba como pa un cuento, que yo iba como pa un lugar, donde había como una sexta, y la gente se encerraba, hacia como un claustro en esta sexta, y llegaba como con ropa, entonces, yo llegaba ahí, y yo llegaba ahí, y yo decía claro pero ya he estado aquí y yo se que no me gusta, entonces, porque vengo? Esa era la pregunta del sueño. Y hacían hartas cosas, así había como un manda más, así como que, no torturaba a la gente, pero como que establecía una relación como de presión todo el rato así como, como atosigando a la gente, sometiendo a la gente a cosas que eran como medias abusivas. Y de repente ya

..... y yo decía este gallo porque , porque... y porque yo estoy aquí, pero no me iba. Y de repente el tipo dice ya, ahora tenemos que ir al parque, a los jardines colgantes de babilonia (ríe) ese era... y decía entonces, ahora van a cerrar los ojos y nos vamos a tele transportar, y el tipo tele transportaba a todos a mi también, pero yo sabía que no era verdad, que era mentira, te fijai???. Y íbamos a los jardines colgantes de babilonia, y los jardines colgantes de babilonia eran como cuatro gusanos así gigantes que tenía unas enredaderas (ríe), y pero yo sabía que no era verdad, que el tipo había hecho como toda una ilusión óptica, después cuando volvimos, estábamos en el dormitorio, y yo como que arreglo mis cosas, y dijo ya, yo me quiero ir, así como después de mucho tiempo así de estar ahí, como que había pasado harto tiempo, y digo ya po si en realidad no me gusta, si no me gusta estar aquí, no sé porque vine me quiero ir. Entonces, voy como a la puerta y como que la encargada me dice ta cerrado, está cerrado no te puedes ir, tienes que esperar hasta mañana, no es que si yo me quedo esta noche va a ser terrible. No me dice, tienes que esperar hasta mañana. Entonces, a noche conversamos con mi marido y yo le decía, ese sueño fue a raíz de lo que tú me dijiste y tiene que ver con la depresión también, o sea yo sé que no me gusta estar ahí, pero siempre llego a ese mismo lugar, tenías razón y no sé cómo salir de ahí, me cuesta, y cuando yo lo decido tengo que esperar para que pase.

Hace reflexionar...

Me costó, me costó varios días. Quedaría lindo escrito.

Y un poco para finalizar, ¿Cómo siente que le han ayudado los procesos terapéuticos en los cuales ha participado, siente que han sido constructivos?...

Yo siento que la primer la terapia que yo me hice, no fue acá, como que no la termine. Y ahora el proceso terapéutico acá, yo creo que del punto de vista de como yo funciono, tiene que ser complementado con una cuestión física.

¿Medicamentos??

Si, es que los medicamentos es como, yo siento que es muy difícil que los deje, o sea tal vez los puedo reducir.

¿En algún momento los has dejado? Solo embarazado, desde que empecé solo en el embarazo nunca mas, como de hace como diez años po, y en los periodos de depresión, claro con medicamento, recurro al rabotril.

¿Y nunca algún médico le ha dicho que los disminuyas o deje de tomarlos?

Sí, he llegado a tomar un cuarto nunca nada, de hecho yo tenía un psiquiatra y él me dijo ya pero córtalo, si tay tomando un cuarto por ya ya nada más, dure un mes, al mes siguiente ya estaba con depresión. No se igual un cuarto no es la cantidad terapéutico o sea, no sé qué pasa ahí, quizá no es biológico.

Aaaa, el tema de lo físico, yo, a mí siempre me ha gustado trabajar el cuerpo, o sea no voy al gimnasio, yo hacía como otro tipo de disciplina física yo, estudia danza muchos años, y descubrí este año el yoga, y ahí descubrí maneras de relajarme, de apañar estos sentimiento, de empezar a escuchar más que de pensar, que en el fondo al final de todas estas emociones ta uno solito, el que uno es.

¿Estos pensamientos que le dicen?

Sabes lo que pienso que la vida no tiene sentido, que no hay un sentido de la vida, que Dios no existe, que etc. y yo soy súper creyente, pero en eso así como que ni hay nada nada, absolutamente nada que me pueda rescatar. Es bien atroz

Entrevista7

Edad: 31

Estado civil: soltera

Nivel educacional: finalizando carrera (contadora)

Nº hijos: 1

- *Para partir nos gustaría saber un poco de su vida, lo que considere relevante*

Eeemm a ver estoy estudiando, ahora termino ahora en noviembre, y eso ha sido un gran paso para mí, bueno igual estudie, cuando salí del colegio igual estudie un carrera de tres años, me titule, pero nunca ejercí. El asunto es que cuando estuve haciendo la practica después conocí al papá de mi hijo, quede esperando al Alonso, yy como que igual fue como un bajón entre comilla, porque me quede en la casa, estuve con el cómo hasta los cuatro, cinco años más o menos, y ahí empecé a buscar trabajo, pero ya era como demasiado tarde,

porque yo estudie análisis de sistema y la parte computacional va avanzando con el tiempo, entonces ya como mis conocimientos estaban como ya atrasados, y después decidí estudiar ahora contabilidad y como le digo me queda 1 mes de clases no más y preparar ahora mi asunto del título y todo el asunto, pero para mí ha sido un gran paso, porque en la empresa que estoy estuve casi tres años de recepcionista, igual ayudando un poco al contador, pero ahora ya hace como dos meses que me cambiaron de puesto y estoy feliz, porque estoy en mi oficina, voy haciendo una parte de contabilidad, así que para mí ha sido como un gran logro, entre el logro de que significa estudiar y trabajar en la noche, llegar muerta, pero ha sido un gran paso po, y uno, y sobre todo es por mi hijo.

- *¿Qué edad tiene usted?*

Treinta y uno

- *¿Y su hijo??*

Siete

Entonces, igual mi familia ha sido un gran apoyo porque ellos me han ayudado, lo ven, entonces yo trabajo tranquila, yo estudio tranquila, porque yo sé que él está súper bien, si de repente ni me toma mucho en cuenta porque, esta mi hermano, que ha sido como como un gran apoyo también, porque es como la parte paterna, mi papá igual, mi papá igual trabaja, entonces mi hermano lo ve más, viene de la universidad entonces él, si me ponen a mí entre mi hermano, lo va a elegir a él (ríe).

Entonces, eso po, eso, entonces, eeemmm, o sea yo creo que este año ha sido como importante, el próximo año a lo mejor mucho más el asunto preparar mi tesis también, preparar el examen de título, bueno yo ya pase por eso, pero ahora es otra cosa, otra carrera, entonces, pero bien po, igual tengo proyectos de seguir estudiando, ando viendo, ahora quiero la universidad, entonces son cosas que uno tiene que aprovechar no más, yo aal principio tenía miedo, porque decía mis compañeros a lo mejor van a ser muy jóvenes, entonces igual tenía como cierto temor, porque yo o sea hace ya, salí en el dos mil uno más o menos, claro me titule en el dos mil uno, y son hartos años, me costo en un principio retomar un poco, pero después uno se va a acostumbrando no más.

- *¿Cómo fue la llegada al centro de salud, o como fue su tratamiento en sí?*

¿En el psicólogo?

- *Si*

Yo fui... ¿por qué fui esa vez? Porque igual me atiende ahí, porque voy a la matrona ahí, entonces siempre estoy yendo, entonces noo, yy esa vez fui, porque... aa me dolían las piernas, y dije a aa lo mejor tengo varices, quiero ir a ver qué pasa, entonces, fui a dejar a mi hijo al colegio, me acuerdo que fue en marzo, y ahí me fui po, a dije, me voy para allá a ver si me atienden y justamente me atendieron al tiro, y yo pensé que me iban a atender, que me iban a dar hora para después, yaa pero estaba, como muy bajonia, me puse a conversar con la doctora en ese momento que me atendió, me empezó a hacer preguntas, y me puse a llorar, y que me pasaba, le dije no sabía, le dije no se qué me pasa, estoy así como en un punto que no se pa donde va la micro, entonces ella me dijo, yyy no se le dije a

veces sí tengo mi hijo pero a veces quiero morir, no me dijo, entonces te voy a dar hora para que pidas, o sea para que pidas a la psicóloga, porque no estás bien, me dijo es un tratamiento, entonces ya, dije a bueno. De repente no noo encontraba, o sea de repente me ponía a llorar y no sabía porque, estaba en el trabajo y haciendo cosas y piii, me empezaban a caer, yo pero que me pasa! Fue como como una etapa muy extraña, porque, no se po, pa llorar tengo... no se po buscar uuuna razón pero se me caían sola las lagrimas...

- *¿Usted no lo, no había pensado esto antes de que la psicóloga se lo planteara, o sea la doctora?*

No, no, porque en realidad, yo fui por el tema de la pierna, yy, no y ni si quiera me dijo noo no, veamos esto.

- *¿Y luego como continuo, la derivó a psicología?...*

Claro, yo pedí, pase el papelito ahí en la parte donde están las niñas dando hora, claro, y me dieron hora parece para la misma semana en la mañana, y ahí fui con la doctora, pero ya yo fui como dos veces, porque yo esa semana yo estaba de vacaciones, después a mi me complico mucho, porque, al principio fue temprano, entonces yo no tenía problema para de ir temprano, por ejemplo a las ocho de la mañana yo no tengo problema, después me daban hora a las diez, entonces eso a mí me significa dos, dos, tres hora de atraso, entonces tampoco me conviene, entonces dije que hago, o sea igual uno también empieza como a

decirme, que pasa, a lo mejor si yo no tuviera un hijo diría ya no importa llego tarde y que me descuenten, pero al final uno igual tiene que pensar un poco en la parte económica, entonces deje como un poco de lado a lo mejor ese tratamiento y ya dije ya no puedo pedir permiso, porque después igual tanto permiso...

- *¿La psicóloga alcanzo a diagnosticarle algo, le dijo algo?*

Sí, me dijo que esta depresión, pero al final era más que nada, porque conversamos harto, conversamos harto y, y me dijo que tenía que ver que la la misma salida o las respuestas las tenía yo po, usted está sintiendo de repente como que, no se po que no le importaba nadie, todas esas cosas, el asunto del trabajo, de querer quizá a lo mejor tener mi casa, vivir independiente con mi hijo, tu estas estudiando, y está haciendo algo para eso, y entonces uno dice si es verdad , me dijo entonces tu solita me dijo tienes que ir pensando, y cambiar un poco ese pensamiento porque, está en uno, está en uno, decir puedo salir, estoy estudiando, estoy estudiando para que para que haya un cambio en mi vida, entonces eso igual fui súper importante

- *Bueno yendo al tema de la investigación, ¿como usted podría relacionar el que uno desarrolle una depresión y el ser mujer, usted ve algún tipo de relación?*

Entre la depresión y el ser mujer... no se po en mi caso, a lo mejor, por el hecho de estar sola con mi hijo, entonces a lo mejor yo creo que esa es la pena.

- *¿Podría profundizar un poquito?*

Es que me va a dar pena (se quiebra)...

Entonces es, lo que pasa, lo mismo le dije yo a la doctora, es algo que quizá nunca voy a superar. Es que es difícil pa uno como mujer estar sola, enfrentar un embarazo, enfrentar a una familia sola, entonces es un tema, y después que tu hijo te pregunte por el papá, entonces, como es eso, yo creo que eso es, y hay épocas a lo mejor, de repente el cumpleaños de mi hijo yo sé que me caigo, ee la navidad y el día del papá. Pero es eso, yo creo está relacionado por ser mujer, a lo mejor, uno si supiera las cosas, y quizá se dedicara a conocer más a las persona, eso me decía también la doctora, no te culpes, porque ya las cosas que uno hizo en el pasado ya están hechas, y tiene que mirar hacia delante no más y seguir adelante po y ser fuerte, pero ese es el punto, o sea yo creo que que a lo mejor, este mundo, todo el país, igual es como machista, es como, y lo mismo también yo yo digo mi mamá igual, nos hablaba de hecho de cuidarnos y todo eso, pero a lo mejor falto confianza, y con quien converso cachai que tiene hijas y todo eso, yo también le digo, dale confianza a tus hijas, porque tú también fuiste joven, tu también hiciste cosas, y mejor evitar muchas cosas, y a lo mejor te lo van agradecer el día de mañana.

- *¿No hay relación, no hay contacto con el papá del niño?*

No. O sea igual si, le da su pensión, pero no po, cuando mi hijo quiso conocerlo, yo lo llame, lo busque y me dijo que no.

Entonces, a lo mejor igual, no se a veces uno quisiera como proteger tanto a tu hijo, y decir yo no quiero que sufra, quiero mejor ser yo. Y a lo mejor mi hijo no ta ni ahí, el es tan feliz, mi hermano, mi familia le dando tanto amor.

- *¿Pero usted siente que él es un tema que le afecte o pasa más por lo que usted percibe?*

No, por lo mío yo creo. Y eso a lo mejor, culpabilidad de poder haber evitado, entonces son muchas cosas que al final, no se po, yo creo que más por eso pasa por el tema de la mujer, quizá por las mismas relaciones que uno tiene, pero yo creo que por eso, eso me da la fuerza de querer superarse, de querer seguir estudiando, querer hacer cosas, y pa poder ofrecerle algo más a mi hijo.

- *Y este ser mujer que usted está diciendo ¿Qué significa para usted ser mujer, que conlleva ese nombre de ser mujer?*

A mucho, con el solo hecho yo creo, de haber sido mamá, porque yo, yo vine aceptar mi embarazo cuando vi al Alonso en mi guata, cuando vi la primera ecografía, porque al principio estaba como muy bajonia, sabiendo de muchas de mis compañeras en esa época estaban ya trabajando, habían encontrado buenas pegas, entonces yo decía quien me va a dar trabajo embarazo, donde busco trabajo, me entiende, porque lo primero que te piden es un test, si ta embarazo a no no la contratamos, quien me va a dar trabajo, y me sentía muy así que hago, y mi familia no, tamos acá no te preocupes. Pero el hecho, yo te digo yo lo sentía en mi guata y era algo tan maravilloso, entonces y después ya cuando nació y lo pude conocer y lo pude tener en mis brazos, tu deci esto es amor, yo dije esto es amor, y yo sé que mi hijo va a ser mío pa siempre, y aunque a lo mejor, la mamá como sea siempre te van amar, entonces yo eso dije, entonces yo por eso digo lo más lindo de una mujer es poder tener un hijo, porque amores y hombres hay muchos, pero el hijo siempre va ser

tuyo, entonces eso pa mi eso es súper súper rico, súper rico, y de repente yo tengo, veo compañeras que están embarazada y te juro que igual me da una envidia (ríe), les tocái su guatita sus cosas es como tan... es como tan, es algo maravilloso, poder dar vida, y el hecho de después de amamántarlo de, te te sientes con el corazón pero súper inflao, porque tú dices a me necesita pa poder vivir, porque tienen que comer, tiene que sacar, amamántarlo tu es algo tan, es ya una conexión incomparable, yo creo que al persona que es mamá te entiende, tú dices si te entiendo entonces es eso, el hecho de ser mujer es algo maravilloso porque tu das vida.

- *Y otras características o cualidades le atribuyes al ser mamá en tu casa, a parte de la importancia que tiene el ser mamá.*

El hecho ya de de que las mujeres no no somos como tan, no se po antes uno una era como bien dependiente del hombre, pero ahora ya si se dan cuenta uno ta estudiando, uno quiere, quiere ser un poco decir no po, aquí yo también puedo ganar plata, yo también puedo hacer esto, yo también, me entiende , ya es como a la par, y eso también es importante, porque antiguamente la mujer dependía cien por ciento del hombre, pero ahora no po, ahora dice yo, yo quiero y también mujeres que tiene buenos puestos en diferentes trabajos, entonces hemos sabidos, también tener nuestro lugar y eso también es súper importante.

- *Y actualmente, bueno su rol principal menciono el ser madre y ¿Qué más desarrolla en su vida actualmente?*

Claro, los estudios que ocupan gran parte de mi tiempo, llego aquí once y media todos los días, y el fin de semana también, entre hacer las cosas que uno no puede hacer el fin de semana, el día semana, lavar, hacer las tareas con mi hijo, y también tengo pareja hace tres años, entonces ahí tengo que hacerme más tiempo, me entiende porque, la semana no nos vemos, entonces el fin de semana si ya, hoy día ya un ratito, entonces igual ee es sabido como ir ordenando los tiempos.

- *¿Y actualmente está trabajando?*

Si po, si estoy trabajando en ahora en contabilidad que es mucha pega, te juro estoy en clases y me estoy quedando dormida, entonces sería el rol de mamá, de estudiante, de trabajadora, dueña de casa, pareja, de todo (ríe).

- *Y su pareja actualmente ¿Es un apoyo frente a esas rabias que le pueden dar o esas penas? ...*

Si él sabe las penas que yo tengo, pero más que nada es como, no sé es que es media extraña la relación (ríe)... es que de repente han pasado cosas y uno dice, es realmente mi apoyo o no es mi apoyo, entonces si tú me preguntas, si si a lo mejor si me puedo proyectar con él, pero pa mi es más importante independizarme, tener mi casa y vivir con mi hijo, me entiendes. Pero es porque de repente han pasado cosas como pareja y cuestiones que a veces uno se desilusiona y de repente uno va como a mil por hora con la persona y pasa cierta cosa y te pegas un frenazo y como que te aterriza. Pero, o sea igual bien po, o sea igual a lo mejor es porque uno necesita así como salir un poco, hacer algo diferente, no se

po, ir a tomarse un trago, conversar, que no es lo mismo que a lo mejor conversar con amigas o no se estar aquí y conversar con mi mamá o mejor otro tipo de afecto.

- *Claro, ¿Usted actualmente tiene la posibilidad debido a su tiempo y todo, de poder hacer eso de salir con amigas de poder...?*

Si

- *A ya...*
- *Le iba a preguntar algo, usted en todas las cosas que hace que son hartas ¿Nos podría contar como se siente en estas actividades? ¿Como las vives, que significa para usted el ser mamá, trabajar, estudiar?*

Bien, bien o sea, aunque de repente o sea no te puedo negar que estoy cansada y que no quiero nada, o sea, me gustaría quedarme un día así durmiendo pasto todo el día flojeando, pero después me da el peso conciencia y digo no po es que tengo que hacer esto, deje esto pendiente esto para hoy día, tengo que llevar no se po un trabajo, tengo... entonces al final el día se me hace nada. Pero me siento bien.

- *¿No ha tenido problemas para poder compatibilizar toda esta...?*

No.

- *Y hoy día ¿Qué es lo que le hace o le haría sentir bien, por donde pasa hoy día su felicidad?*

-

Eh... pasa más que nada yo creo que mi felicidad así como máxima sería poder independizarme y vivir con mi hijo, eso, sería así como, y ese es mi sueño o sea yo creo que por eso estoy luchando, tratando de sacar mi carrera y eso.

- *¿Qué te permitiría eso?, ¿qué significaría para usted poder lograr ese objetivo?*

Que, no se po, decir aquí duermo yo, se hace lo que digo, me entiende, que no puedo, es difícil, entonces él además el sabe que si él dice ciertas cosas a mi me van a retar porque yo...a me están retando. Entonces yo a lo mejor yo pasaría a tener el mando de todo.

- *Claro, dejar de ser hija las veinte y cuatro horas del día y como decir mamá las veinte y cuatro horas del día.*

Claro, entonces a veces mi hijo te voy a acusar a mi mami, entonces yo creo que ya, y quiero hacerlo luego me entiende antes que mi hijo tenga quince, dieciséis años porque después, imagínate, de repente, yo quiero que el sepa que la mamá es la mamá.

- *¿Pero actualmente usted siente que tienes ese...?*

Si

- *Y alguno que le provoque más dificultad, como por ejemplo, hablo de dueña de casa, hablo de estudiar ¿Algún rol o alguna actividad que le provoque como más complicación llevarla, hacerla?*

Yo creo que me complicaría vivir con mi pareja, porque, porque mi hijo igual es celoso, eso sería como, no sé, una cuestión que me complica mucho. Entonces a veces, a veces a lo mejor estoy tranquila así, por que la relación esta así como puertas afuera, pero igual me complicaría el hecho de decir pucha los tengo a los dos y tengo que como ser como neutral en el momento en que estén los dos porque mi hijo se pondría celoso, a lo mejor él, me entiende, entonces es como bien complicado.

- *¿Habría que buscarle el acomodo?*

Claro, entonces a veces digo a lo mejor mi hijo, quizá cuando mi hijo este más grande, este mas lolo y el entienda, a mi mamá su pareja. Pero ahora es como bien así es mamón, si de repente hemos salido y lo mira así.

- *¿Pero a quien le cuesta más?*

Yo creo que me cuesta más a mi (ríe), yo creo que es un problema mío.

Claro, igual yo creo que me molestaría a lo mejor si él le llamara la atención, si le dijera cosas, me entiende, que digo por mi hijo, si por eso a veces pienso yo es mejor que hablamos por temas grandes y este como mas lolo, mas hombre y el pueda decir, no se complique, que entienda un poco como son las cosas porque ahora está muy chico. Pero eso me complica más que los todos los otros roles.

- *Y volviendo un poco al tema ¿Usted puede reconocer más o menos, en qué momento siente usted empezó a venir esto, quizá no era conciente, pero si empezó a sentir que estaba con más, llorabas más, como más sensible?*

Claro esto se vino, yo creo que venía hace tiempo, cuando mi mamá se enfermó, empecé así como a decaer, y empecé con problemas al colon, y me acuerdo que esa vez estaba con un ataque al colon, y dije voy a pedir hora, fui al médico, y el médico me dijo no tay con un ataque al colon, estoy muy nerviosa, que no fue más y me puse a llorar, a me dijo te apuesto a ver qué paso, ya háblame, empecé a contar noo me dijo, y ahí me dio unos antidepresivos, la sertralina.

- *¿Y eso hace cuando fue?*

Hace dos, dos años atrás más o menos, mas, creo que fue más, me dio sertralina, me dijo que tenía que tomar la mitad ya, porque yo estaba empezando a entrar en depresión por lo mismo, porque tu mamá enfermó, tú sientes que no se qué va a ser de tu vida, porque ella te apoya, te cuida al niño, que vas hacer. y después, eem con el tratamiento que empezó mi mamá, porque mi mamá tiene insuficiencia renal, se tiene que dializar, yyy caímos al azori, donde a ella la operaron y le pusieron un catete, y después me empezaron a hablar ahí la misma enfermera me dijo, sabes que acá hay apoyo psicológico, porque con esta enfermedad no solo la paciente está enferma sino que la familia entera, porque es un cambio súper grande el asunto de, lo bueno, lo ideal dijo es que ustedes vinieran todos, y yo dije a ya yo quiero inscribirme, y empecer a venir a un psicóloga ahí, y la psicóloga igual era enfermera de de diálisis, y a ella degustaba tanto la psicología que después

empezó a estudiar pa psicóloga, entonces después ella atendía gente, relacionada con la misma, adonde ella trabajaba de enfermera, también atendía la parte psicológica, entonces entendía como al cien por ciento por lo que uno estaba pasando. Ella igual me dijo que estaba depresiva, que la enfermedad igual nos había afectado a todos y sería bueno que todos las fuéramos a ver y al final igual fui yo nomas po y también, después no pude seguir yendo por el asunto del trabajo, porque ella atendía de tres a cuatro, cuando iba poder salir a esa hora ni uno, entonces, como que nunca, nunca como que llego a término a lo mejor un tratamiento, por el problema del tiempo... claro

- *¿Y usted suspendió los medicamentos?*

Yo lo hice, es que empecé... sabes lo que pasa que fue... yo tengo problemas a la columna, no se po empecé fue a mi médico en el hospital y me empezaron a recetar unas pastillas súper fuertes, entonces, que hago me quedo con antidepresivo, me quedo con las pastilla pal dolor, entonces era una cuestión dije no ya la guata se me estaba haciendo pero mugre, porque ya era un... dije no ya voy a dejar los antidepresivos y voy a empezar a tomar los otros medicamentos que eran por tres meses y después fue de nuevo al médico y me receto otros medicamentos que también eran... según el eran antidepresivo y que también actuaban como relajante una cuestión así y no tampoco me los tomé. Ahora no estoy tomando nada, porque ya... de verdad me aburrí de tanto medicamento no estoy tomando nada

- *Y ¿a qué atribuye su depresión?*

Ahora a lo de mi mamá y también a lo de mi hijo como que se juntaron ambas cosas...

- *Pero respecto a su hijo, ¿desde cuándo empezó a sentirse mal?*

Fue ahora, es que lo que pasa a lo mejor cuando él estaba chico, yo no me cuestionaba muchas cosas, pero ahora es más grande y ya te empiezan a preguntar, entonces ahí ya como que me empezó a afectar mucho más en la depresión, porque cuando es guaguüita no importa él vive nomas así, pero ahora... claro el mismo colegio, los mismos compañeros ven cosas, entonces, uno es la que le preguntan, preguntan y de repente no poder contestarle o mentirle, tampoco, entonces, también la doctora me decía que no le mintiera que le hablara con la verdad... al final a la que más le cuesta es a mí, enfrentar esa situación...

- *Y ¿qué es lo que esto le producía?*

Pensaba y decía, pucha como me gustaría así como parar el tiempo, parar el tiempo, ya no... y quedar así como en pausa porque no... o por ejemplo como que fuera un libro, ojala que la vida fuera un libro y uno empezara a dar vuelta las páginas nomas y yo decir fin (ríe)... eso me pasaba de verdad, entonces, decía pero porque estoy pensando estas cosas no se po, pero no entendía porque son pensamientos que me venían así, o no se po de repente decía que la vida fuera un sueño, estoy soñando y me gustaría despertar de verdad, entonces, entonces, como que... y de repente en el trabajo igual me pasaba mucho, y de repente mis compañeras me decían y que te pasa mmm no se, ya vamos, vamos ... igual nosotros somos súper buenas compañera vamos a tomar un vasito de agua, conversemos, entonces, al final siempre yo llegaba al mismo tema al papá de mi hijo... con mis

compañeras empezábamos a conversar, me empezaban como a sacar cosas, al final yo terminaba hablando de ese tema, entonces es una cuestión que ya después conversando ya me daba cuenta que era por eso po. También lloraba por cualquier cosa, el llanto, muy llorona.

- *¿Aquí en la casa supieron de su depresión?*

Sí, pero es que sabes al principio como que no... pero como y tu como... es que muchas veces la gente uno dice depresión como que no como que no saben a lo mejor no le toman mucho el peso, entonces, lo miran a esta se está haciendo (ríe), entienden, pero a veces uno no se está haciendo po, porque a veces uno quisiera cambiar los sentimientos y los pensamientos y poder lograr pensar otras cosas, pero no se pueden y no es que uno se esté haciendo porque yo creo que con la mente, que con la cabeza no se juega, porque a veces es el peor enemigo, pero ha se está haciendo... (ríe).

- *¿Sintió eso?*

-

Si, después sentí que mi mamá estaba preocupada, muy preocupada y a lo mejor de cierta forma decía, claro es por mí también, igual es re forme ver a tu mamá que de tu mamá de ser cien por ciento sana, de repente empieza a decaer es fuerte, entonces yo creo que eso también nos ha afectado a mí y a mi hermano, si igual ha sido como fuerte ese tema, porque por ejemplo yo soy como la apoderada de mi mamá en la diálisis y una vez el médico me dice, no necesito hablar con usted chuta que habrá pasado, entonces, ahí me dijo, no me dijo, porque mi mamá es diabética también, no se piensa tu que yo no le doy más de siete u

ochos años de vida, y que te digan eso... además me dijo... es que mi mamá de repente es tan enojona y me dijo es que entiéndele una persona que tiene que venir cuatro veces a la semana y estar conectada a una maquina cuatro horas ponte en el lugar de ella, yo le dije si doctor, pero quien se pone en mi lugar, entonces llego un momento de verdad que yo dije ya no quiero, no quiero más ir a pedir hora al médico, no quiero más acompañarla al médico, me entendis, ya estoy cansa, porque no lo hacis tu, porque no vas tú y porque a veces, ese es el sentimiento que todavía tengo que a veces digo estoy cansada de preocuparme de los demás y nunca me preguntan cómo estay, es penca esa cuestión y eso, ese es el otro sentimiento que me estoy, me gustaría que... como estay, como te sentís, cuéntame, pero no...

- *Pero ¿por qué cree que pasa esta situación?*

Es que al principio, claro yo contaba mucho, pero mi mamá se metía mucho mí vida, me cuestiono mucho cuando yo encontré mi pareja, me hizo la vida imposible, entonces esa vez la psicóloga que yo les contaba, me dijo no me dijo no la involucres tanto porque tu das pie a que ella se meta y opine tu me dijo ya tienes tu edad, pregunta si se puede quedar con tu hijo, pero no pidas permiso, porque le estas permitiendo que te domine, yo en esa época yo sentí, es que sabe doctora yo a veces siento, que soy así como la piedra del perro, a me dijo te sentis así como cuando alguien llega enojado y patean la perra, pero yo soy la perra, estoy enojada y te digo cosas, porque estoy enojado y tu no tiene la culpa, esa etapa paso, me entiendes esa ves la doctora me ayudo mucho, me ayudo a ver muchas cosas y yo como que dije, no po, este es mi lugar, si te gusta bien si no me da lo mismo y cambio, cambio mi vida, de verdad y mucho, entonces eso igual me ayudo mucho a decir o sea yo, yo

pienso esto, esto no me gusta, esto sí, aunque eso significaron peleas y muchas discusiones, pero siempre yo en mi lugar, entonces a veces hablo mas con gente de mi trabajo, mis compañeras de mi instituto, pa mi igual es como una terapia, yo digo, porque llegan las seis y media, me tengo que ir a clases agarro mis cuestiones y me voy y es un cambio de suich, porque ya no soy trabajadora soy estudiante y además me siento más joven ajaja...

- *¿Podría profundizar en el tema del estudio?*

Es que a parte de estudiar, lo rico también es esa relación con los profesores que de repente algunos tiene hasta mi misma edad, ya no es como cuando yo estudiaba en la mañana, esa cuestión de que... porque uno venía saliendo del colegio, entonces uno veía a los profes ooo ese es el profe como que, era poco menos a si un dios, no pero ahora ellos son trabajadores igual que uno que van después de la pega, van hacer clases, entonces como de repente no salimos a conversar al patio a fumarnos un cigarro con el profe, entonces, como rico po, pa mi es como un espacio de distracción.

- *¿Y siente que existen otros espacios de distracción?*

No, solo los estudios que es como le decía como una terapia, entonces no se qué voy hacer el próximo año, por eso quiero estudiar de nuevo (ríe).

- *Y hablando de la terapia ¿usted ha pensado en retomar un tratamiento?*

Sipo, si porque no... siento que no he concluido esa parte, porque hay cosas que todavía, como te digo tu me preguntai por el padre de mi hijo y yo me pongo a llorar, hay cosas que yo todavía no he asumido, a lo mejor no se todavía como enfrentarla o a lo mejor no se po si algún día, las iré como a superar, yo a veces digo a lo mejor me voy hasta me voy a morir con esta cuestión, con esta pena, a lo mejor nunca se me va pasar po, pero si, o sea yo creo que si me gustaría retomarlo, pero en el consultorio me cuesta, me cuesta porque, si a mí me dieran hora temprano como a las ocho de la mañana yo no tengo problema, después como te decía me dan hora tarde y ahora me complica, a lo mejor para el verano, a lo mejor ahí si ya... porque imagínate ahora estoy con terapia por la cuestión de mi pierna, estoy yendo al kinesiólogo tres veces a la semana a las ocho de la mañana en el hospital, tampoco puedo decir ya voy a pedir hora, porque quiero terminar primero esta cuestión, pero es algo que tengo que hacer, que tengo bastante claro y identificado, porque también eso me decía la doctora, si tu quieres que tu hijo este bien, el tiene que ver una mamá contenta, una mamá feliz, no que ande llorando, si él te ve llorando a lo mejor el va estar triste, si él te ve feliz va estar feliz, también lo veo por un tema, por el también, yo tampoco quiero hacer así una mamá tan terrible, no se mas adelante no sé, yo quiero ser entre mamá y amiga que el también pueda confiar en mí y decirme las cosas y poder apoyarlo. También lo otro que le decía yo a la doctora porque llegue, es que yo soy mamá y papá, no eres papá y mamá tu eres solo mamá, porque yo no era papá entonces ese planteamiento también era errado porque tú nunca puedes cubrir un rol que no eres, pero no po yo siempre decía no yo soy mamá y papá... pero eso también yo ya lo supere, ya sé que no es así...

- *¿le hizo sentido eso que te dijo ella?*

Si si si me dio bastante sentido

- *Y volviendo a un tema que hablamos al principio ¿qué significa para usted ser mujer?*

Que uno como mujer lo más rico es ser femenina, el querer verse bien, el preocuparse, de verdad yo siempre que veo una niña o si es bonita, podría sacarse partido y si puedo, me entiendes, le digo, oye porque no haces esto, y eso también lo rescato por parte de mi mamá, porque mi mamá siempre bien preocupada de su aspecto, siempre de su pelo, de sus uñas, me entiende, aunque ella ha estado acá, siempre ha estado en la casa, siempre bien preocupada, o sea yo a veces digo porque si las mujeres se casan y ya a lo mejor no trabajan, el hombre tiene que ver una bruja cuando llegue a la casa, no tiene que ser así, o sea con quien converse yo siempre digo, no si tu eres una mujer bien bonita, si tú te preocupai no tiene necesidad de andar mirando para el lado, lo más importante del hecho de ser mujer que uno se preocupe de su aspecto.

- *Y ¿usted se preocupa en ese aspecto?*

Si yo me preocupo, y jamás me iría a trabajar sin maquillarme (ríe), o sin haberme peinado o haberme planchado el pelo, mejor no salgo, o sea prefiero llegar atrasada, pero sentirme bien, o sea a mi me hace sentirme bien creo que ese es como un espacio mío, en el momento en que yo me maquillo o me pinto mis uñas es mío y me lo tiene que respetar a lo mejor si me demoro quince o veinte minutos es un momento que es como íntimo, igual pa la vestimenta de repente dejo una ropa y no me gusta, puta y ahí empiezo a... y dejo la

caga, porque digo ya voy a ir con esto y después digo hay no me gusta y al final me atraso y voy con lo mismo , entonces esa cuestión es como que... y lo otro es que por ejemplo ahora yo veo la juventud de niñas que a veces, no se po con los pantalones a si a mitad de pote, se ve mal, entonces de repente porque pasa, que está pasando, entonces yo rescato esto, si una mujer tiene que ser femenina, tiene que ser mujer, eso es como súper rescatable ...

- *Y ¿usted cómo mujer como se definiría?*

Mira yo como mujer soy alegre, me gusta conversar, me gusta reírme, me gusta compartir, yo creo que por lo mismo también conozco harta gente y no tengo problema, no se po de repente estoy en el paradero y me pongo a conversar con una señora y nos vamos conversando todo el camino, soy como bien a si, malita me dicen para conversar, o sea no tengo problemas para interactuar con la gente y me defino también de cierta forma femenina, femenina, aunque yo digo que no soy coqueta, pero me han dicho que yo soy coqueta (ríe) y me da vergüenza, porque a lo mejor es algo innato, entonces de repente hasta mi jefe de repente estoy a si, hoy que es coqueta usted de y yo hoy que vergüenza, pero no es porque uno quiera ser lo, a lo mejor es porque a uno le sale natural, entonces, a veces digo, que vergüenza que te lo digan a si, a lo mejor piensa que yo le estoy coqueteando y nada que ver po, na que ver, pero sabes lo que quiero, yo digo llegar así a vieja, pero bien, yo digo así bien siempre preocupada de mi pelo de, de no se po de un corte, no por el hecho de ser vieja voy a decir a no no me arreglo mas voy a decir a no no me arreglo mas y quiero no se po quiero no sé yo siempre digo quiero esa cosa donde los viejitos salen, viajan hacen sus cosas, no quiero ser un cacho para mis hijos, quiero ser bien a si... bien

- *Y ¿se ves con más hijos?*

Es que no sé, pero así de repente no creo por la cuestión, es que yo tengo un problema a la columna entonces no, significaría más problemas po, porque ahora ya estoy con otra hernia y sería la cuarta, en la columna, entonces, no me quieren operar, porque ya sería la cuarta operación, entonces por lo mismo estuve mal este año, en julio, recaí estuve incluso hasta con bastón, porque no podía caminar y ahí me vino otro bajón, porque decía voy a quedar invalida que voy a ser, no voy a poder trabajar, no voy a poder hacer esto que hago, hasta pelie con el médico, porque no me quería atender fui le puse hasta una carta de reclamo en el hospital, hable con el subdirector, el subdirector me dio hora, el mismo me pidió hora para eso fin de semana, la resonancia también no me la quería hacer, porque yo a donde iba a tener la resonancia es cara, tampoco habían pasado dos meses y mande una carta a la presidenta y me respondieron me llamaron del ministerio y al otro día me llaman del hospital que tenían hora a sí que... y me cambiaron hasta de médico, porque yo solicite que me cambiaran de médico y así y ahora estoy en terapia y gracias a dios me ha resultado bien, porque estuve, quede con cierto parálisis en el pie, entonces ya la terapia súper buena porque te ponen calor, vapor, masaje y quedo pero, yo le digo al médico ya ahora me voy a ir corriendo, no po nunca tanto, nunca tanto, estamos recién empezando, pero bien...