



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

**LA SUBJETIVIDAD DE LA PERSONA
COMO COMPLEMENTO PARA
EL ABORDAJE DE LA DEPRESIÓN**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO
DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A
LAURA JAZMÍN VÁZQUEZ CHÁVEZ

TUTOR: LIC. JAVIER RIVERA CONTRERAS
COMITÉ: LIC. JULIETA MONJARAZ CARRASCO
LIC. EDUARDO ARTURO CONTRERAS RAMÍREZ
LIC. PEDRO VARGAS AVALOS
LIC. MARÍA FELICITAS DOMÍNGUEZ ABOYTE



MÉXICO, D.F.

SEPTIEMBRE 2010



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

“El miedo es el único enemigo que vence sin armas...”

Txus

Dedico este trabajo:

*A mis **padres** en general, por ser mis pilares principales y por brindarme el amor, los valores y todo lo necesario para enfrentar las dificultades y aceptar con humildad los triunfos que acontecen..*

*A mi **madre** por el apoyo, paciencia, confianza, por creer en la culminación de esta etapa y por estar a mi lado física y moralmente.*

*A mi **padre** por la paciencia, confianza, por creer en mi.*

*A esa persona **especial** por compartir este camino de crecimiento personal y profesional así como ser alguien muy importante en mi vida.*

A mis amigos (a) y a todas aquellas personas que al estar leyendo esto es porque de una u otra manera han formado parte de mi vida y de lo que soy ahora.

Agradezco:

A mi tutor Javier por su esmero y paciencia en la orientación de este trabajo.

A mis sinodales Eduardo, Felicitas, Julieta y Pedro por el conocimiento compartido.

A todos los maestros que fueron parte de mi formación académica.

Por último, agradezco a la vida por todo lo brindado hasta ahora, se que termina parte de un camino pero se abren nuevas veredas por recorrer y algunas que continuar.

“Nunca te olvides de soñar”

Txus

ÍNDICE

Resumen	5
Introducción	6
Capítulo 1 Depresión	8
1.1. Definición	8
1.2. Clasificación	10
1.2.1. Con base a causas	10
1.2.2. Con base a síntomas	11
1.3. Síntomas	12
1.4. Enfoque biológico para explicar la depresión	14
1.4.1. Genética	14
1.4.2. Aspectos bioquímicos	14
1.5. Situación actual de la depresión	17
1.5.1. Depresión a nivel mundial	17
1.5.2. Depresión en México	18
Capítulo 2 Abordaje Cognitivo de la depresión	22
2.1. Teoría Conductual	22
2.1.1. Enfoque comportamental	23
2.1.2. Enfoque de auto-control	23
2.2.3. Enfoque de indefensión aprendida	24
2.2. Teoría Cognitiva	26
2.2.1. Modelo cognitivo de la depresión	27
2.3. Terapia Cognitiva e Investigación actual	32

Capítulo 3	Subjetividad	34
3.1.	Modelo tradicional en la psicología	34
3.2.	Aportaciones de diversas teorías para el estudio de la subjetividad	36
3.2.1.	Teoría Psicoanalítica	37
3.2.2.	Humanismo	39
3.2.3.	Psicología Soviética	41
3.3.	Subjetividad	42
Capítulo 4	Método	48
4.1.	Preguntas de investigación	48
4.2.	Objetivos	48
4.3.	Justificación	48
4.4.	Viabilidad	50
4.5.	Tipo de estudio	50
4.6.	Escenario o descripción del ambiente	51
4.7.	Participantes	52
4.8.	Procedimiento	53
4.8.1.	Técnica de recolección de datos	55
4.8.2.	Técnica de análisis	58
4.8.3.	Presentación de resultados	59
Capítulo 5	Resultados: Categorías	60
Capítulo 6	Discusión	134
Capítulo 7	Conclusiones	145
Bibliografía		154

Resumen

La depresión es un estado emocional que afecta al individuo en varias esferas de su vida, esto es una preocupación cada vez más grande por lo que se considera necesario tener una comprensión a partir de una visión subjetiva, tomando en cuenta las experiencias de las personas que la han padecido y así proporcionar una adecuación a partir de la teoría cognitiva para su intervención. Para lograr esto fue relevante la participación de cuatro participantes de la Zona Metropolitana del Valle de México quienes describieron su vivencia al haber experimentado una depresión en algún momento de su vida. El tipo de estudio fue de carácter fenomenológico. En la recolección de la información se hizo uso de entrevistas a profundidad y anotaciones de campo; se llevó a cabo un análisis de contenido y se utilizaron algunos elementos de la teoría cognitiva. Los resultados que se obtuvieron fueron tres categorías subjetivas y tres errores cognitivos los cuáles permitieron una complementariedad en el abordaje de la depresión a nivel terapéutico.

INTRODUCCIÓN

La teoría cognitiva ha explicado la depresión a partir de tres patrones: la tríada cognitiva, los esquemas y los errores cognitivos o errores en el procesamiento de la información; sin embargo, se consideró importante tomar en cuenta que el enfoque cognitivo fue creado bajo un contexto diferente al que existe en la actualidad tanto en tiempo como en características culturales existentes lo que incluye ideas, creencias, emociones, pensamientos, prejuicios, valores que cada individuo trae consigo respecto a un tema, por lo se creyó conveniente pensar en una adecuación y actualización de acuerdo a dichos cambios culturales.

Para tener un acercamiento a esta adecuación, específicamente en el tema de la depresión, se tuvo una aproximación distinta a este fenómeno por lo que la subjetividad fue el medio que se creyó más adecuado para lograr una comprensión y adecuación a partir de un ángulo que no solo tomara en cuenta los postulados establecidos por la terapia cognitiva para explicar y tratar la depresión, sino también aquellos elementos que constituyen la subjetividad del individuo como son la creencias, ideas, valores, pensamientos, sensaciones, lo cual posiblemente permita una intervención terapéutica desde otra perspectiva.

La organización de esta investigación se caracterizó por un ir y venir entre el contacto con los participantes y la teoría, es decir, un análisis constante de la información proporcionada por los sujetos y la revisión teórica del tema de la depresión, principalmente a partir del modelo cognitivo. Para presentar el proceso de lo encontrado se ubicaron los temas desde una explicación general acerca de la depresión hasta la visión que han tenido las distintas teorías biomédica y cognitivas para su entendimiento.

El primer capítulo está dedicado a dar un panorama general de la depresión incluyendo definiciones, características, tipología y la explicación e intervención de la perspectiva biomédica, con el fin de tener claro que sucede cuando una persona esta deprimida a partir de esta visión.

El segundo capítulo trata de la explicación que realiza la visión cognitiva acerca de la depresión incluyendo los postulados principales de este enfoque. Una vez contextualizando el tema de la depresión a partir de esta teoría se consideró pertinente abordar esta temática tomando en cuenta la propia subjetividad del individuo, por lo que en el capítulo tres se aborda el tema de la subjetividad proporcionando una explicación de aquellos elementos que la conforman y cuál es su relación con la fenomenología.

Por otro lado para lograr la comprensión de la depresión a partir del modelo cognitivo tomando en cuenta y accediendo de alguna manera a la propia subjetividad, elemento inherente en cada una de las personas que participó, se consideró pertinente la utilización de una metodología cualitativa donde lo primordial es la comprensión y la exploración de las experiencias de la gente.

A partir de los datos obtenidos por medio de la entrevistas con los participantes se fueron construyendo categorías de lo encontrado donde una vez definidas se hizo una diferenciación entre aquellas que fueron de carácter cognitivo y aquellas consideradas como las evidencias subjetivas de cada individuo que pudieran permitir una profundización y comprensión de fenómeno y así tener de una complementariedad en el modelo cognitivo en el tratamiento de la depresión.

CAPITULO 1

DEPRESIÓN

La depresión es considerada como uno de los padecimientos más antiguos que ha existido en la humanidad, ha sido estudiada a partir de diversos enfoques y sus tratamientos han variado de acuerdo a la perspectiva en el transcurso del tiempo

1.1. Definición

Durante el tiempo que ha sido estudiada la depresión no se ha propuesto una definición como tal, cada concepto empleado se ha enfocado a la descripción de síntomas o malestares presentados tanto en el inicio como en el desarrollo de la misma; en lo que coinciden la mayoría de ellas es que la depresión es considerada como una enfermedad y un trastorno que tiene como característica principal la tristeza y pérdida de interés.

De acuerdo a Egozcue (2005) definir la depresión es difícil ya que no depende únicamente de los síntomas presentados, sino también del tipo de depresión, duración, evolución, etiología, etc.

Por lo anterior, no se pretende dar un concepto acerca de la depresión, sino explicar la manera en cómo algunos autores la emplean, tomando en cuenta que cada conceptualización realizada refleja los diversos puntos de vista con base a una postura teórica.

El DSM-IV TR (2005) considera a la depresión como un trastorno clínico del estado de ánimo. Por su parte De la Fuente (1997) menciona que el término depresión se ha usado para referirse en tres formas: un síntoma, un síndrome o una enfermedad. Los trastornos depresivos son trastornos mentales que se caracterizan por perturbación del humor. Siguiendo la misma línea Vallejo (2003) explica los tres sentidos otorgados a la depresión: como síntoma puede acompañar a otros trastornos psíquicos; síndrome porque agrupa signos y síntomas caracterizados por tristeza, inhibición, culpa, minusvalía y pérdida de impulso vital; y como enfermedad desde la perspectiva del

modelo médico, por considerarse un trastorno de origen biológico en el que puede delimitarse una etiología, una clínica, un curso, un pronóstico y un tratamiento específico.

Para Alarcón, Mazzotti y Nicolini (2005, pág. 432) la depresión es:

“Un síndrome caracterizado por el decaimiento de estado de ánimo, la disminución de la capacidad de experimentar placer y de la autoestima, con manifestaciones afectivas, ideativas, conductuales, cognitivas, vegetativas y motoras, con serias repercusiones sobre la calidad de vida y el desempeño social- ocupacional”.

Gallagher y Thompson (s/f, citado en González, Gil, Carrasco y García, 2001, pág. 14) aportan una definición biopsicosocial, donde el sujeto no es un mero espectador del problema sino que añade, con su propia conducta, factores que precipitan o agravan la sintomatología depresiva:

“La depresión ha de ser considerada como un producto final, que refleja un conjunto de problemas simultáneos en diferentes áreas: psicológica, biológica y social. Aunque la características inicial de la depresión sea el sentimiento de desánimo y de melancolía, la depresión implica determinadas conductas (actividades, apariencia física), pensamientos (ideas de inutilidad o ideas suicidas) y suele acompañarse de ciertas manifestaciones físicas como insomnio o pérdida de apetito”.

Navarro (1990, pág. 21-22) otorga la siguiente definición:

“La depresión se utiliza para designar una serie de alteraciones cognoscitivo conductuales (episódicas o periódicas, unipolares o bipolares, leves, moderadas o severas) durante los cuales el individuo ya no tiene acceso a los reforzamientos sociales, o éstos dejan de ser contingentes a sus respuestas o pierden su efectividad. Dichas alteraciones van acompañadas por pensamientos automáticos depresivos, trastornos corporales y por la sensación de falta de energía y de pérdida de control sobre las situaciones. Tienen por resultado final la disociación de las funciones cerebrales y la ausencia de comportamientos orientados al logro de objetivos”.

Desde el campo de la psicología conductual, Vallejo (s/f, citado en González, Gil, Carrasco y García 2001) aún sin dar una definición, muestra otros aspectos descriptivos del trastorno cuando menciona que:

“El trastorno depresivo es la consecuencia de la incapacidad para resolver de un modo adecuado, un problema o problemas. La persistencia del problema, la inexistencia de estrategias efectivas para abordarlo puede llevar a la persona a una situación de pasividad, de entrega y de renuncia que supone el padecimiento de un trastorno depresivo. Afecta de forma global a la persona, produciendo cambios en todas las áreas de su comportamiento” (Pag.15).

La depresión se ha tratado de comprender a partir de las características y sintomatología que manifiesta el individuo, por lo que más que explicar se describe. Ante esto menciona Hornstein (2006) que la depresión más que comprenderla se ha definido el concepto por medio de clasificaciones y buscar leyes o principios que permiten arribar a la organización establecida.

1.2. Clasificación

Existen diversos tipos de depresión, algunas de las clasificaciones o tipologías están basadas por las causas que las originan y otras por las características en cuanto a síntomas, intensidad y duración.

1.2.1. Con base a causas

Dentro de la clasificación a partir de la etiología de la depresión se encuentra la que menciona Egozcue (2005):

Ψ *Depresión Exógena o Reactiva*: es causada por factores externos desencadenantes como estrés, traumas psicológicos, conflictos o pérdidas afectivas, materiales, enfermedades. Los síntomas aparecen semanas o meses después y la persona tiene muy claro el origen.

- Ψ *Depresión Endógena*: es provocada por factores internos como problemas bioquímicos, hormonales, genéticos. La persona no identifica el origen, ya que al parecer no existe un hecho desencadenante.

1.2.2. Con base a síntomas

La clasificación con base a la sintomatología y características, la establece el DSM-IV TR (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales Texto Revisado, 2005), para fines de este estudio se desarrolla solo la tipología de los trastornos depresivos y no la clasificación de todos los trastornos afectivos. Dentro de los Trastornos depresivos se encuentran:

- Ψ *Trastorno Depresivo Mayor*. Se caracteriza por uno o más episodios depresivos mayores, sin historia de episodios maníacos, mixtos o hipomaniacos. Para realizar el diagnóstico no se tiene en cuenta los episodios de trastorno del estado de ánimo inducido por sustancias ni por enfermedad médica. Dentro de este tipo hay que especificar si se trata de un episodio único o recidivante; indicar la gravedad del episodio (leve, moderado, grave sin síntomas psicóticos y graves con síntomas psicóticos); y si se trata de un episodio crónico, con síntomas catatónicos, melancólicos, atípicos o de inicio en el período postparto (para el episodio recidivante también especificar si es con patrón estacional).
- Ψ *Trastorno Distímico*: La característica esencial es un estado de ánimo crónicamente depresivo que está presente la mayor parte del día de la mayoría de los días durante al menos dos años. Además hay que especificar si es de inicio temprano (antes de los 21 años) o inicio tardío (21 años o posterior). De acuerdo a González, Gil, Carrasco y García (2001) lo particular de la distimia es que los síntomas que presenta son de menor intensidad, sin llegar a incapacitar plenamente a la personas, es un estado más crónico, de forma que el sujeto no llega nunca a sentirse bien ni a funcionar a plena capacidad.
- Ψ *Trastorno Depresivo no especificado*: Se incluye para codificar los trastornos con características depresivas que no cumplen los criterios para un trastorno

depresivo mayor, trastorno distímico, trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo o trastorno adaptativo con estado de ánimo mixto ansioso y depresivo (o síntomas depresivos sobre los que hay una información inadecuada o contradictoria), los cuales son:

1. *Trastorno disfórico premenstrual*: es una afección caracterizada por síntomas de depresión (por ejemplo: estado de ánimo acusadamente deprimido, marcada labilidad afectiva, pérdida de interés en las actividades) antes de la menstruación.
2. *Trastorno depresivo menor*: episodios de al menos dos semanas de síntomas depresivos pero con menos de los cinco ítems exigidos para el trastorno depresivo mayor.
3. *Trastorno depresivo breve recidivante*: episodios depresivos con una duración de 2 días a 2 semanas, que se presentan al menos una vez al mes durante 12 meses.
4. *Trastorno depresivo pospsicótico en la esquizofrenia*: un episodio depresivo mayor que se presenta durante la fase residual en la esquizofrenia.
5. *Un episodio depresivo mayor superpuesto a un trastorno delirante, o un trastorno psicótico no especificado o a la fase activa de la esquizofrenia.*

1.3. Síntomas

Para el DSM-IV TR (2005) la sintomatología que aparece en la depresión mayor se caracteriza por uno o más episodios depresivos mayores, los cuales son:

- 1) Humor deprimido la mayor parte del día casi todos los días
- 2) Pérdida del placer o interés por las tareas habituales.
- 3) Pérdida o aumento del apetito o peso sin dietas especiales.
- 4) Insomnio o hipersomnia.

- 5) Agitación o entecimiento psicomotor.
- 6) Pérdida de energía o fatiga.
- 7) Sentimientos de inutilidad, autorreproche o culpas excesivas o inapropiadas.
- 8) Disminución de la capacidad de pensar o de concentración.
- 9) Ideas recurrentes de muerte, suicidio o deseos de estar muerto.

Por ejemplo: mínimo 2 semanas de estado de ánimo depresivo o pérdida de interés (síntomas necesarios en un cuadro depresivo), acompañados por al menos otros cuatro síntomas de depresión.

Para entender de mejor manera a una persona cuando se encuentra deprimida, los síntomas pueden ser divididos en cuatro esferas como señalan Calderón (1990), Navarro (1990) y Sue, Sue y Sue (1996):

Ψ *Alteraciones Afectivas*: son los cambios en los sentimientos y en el estado de ánimo como tristeza, inseguridad, desaliento, abatimiento, aflicción excesiva, llanto, temor.

Ψ *Alteraciones Cognoscitivas*: sensopercepción disminuida, disminución en la atención y se ve alterada la memoria, autocrítica, culpa, pesimismo, baja autoestima.

Ψ *Alteraciones Conductuales*: descuido en la apariencia personal, aislamiento social, retardo psicomotor (alentamiento de los movimientos corporales), disminución en la productividad laboral, posibles impulsos suicidas o a la ingesta de alcohol y otras drogas.

Ψ *Alteraciones somáticas*: pérdida o aumento de sueño y apetito, disminución del deseo sexual, trastornos digestivos (estreñimiento), alteraciones cardiovasculares.

El eje central afectivo de la depresión de acuerdo a Vallejo (2003) es la tristeza profunda que envuelve al sujeto que afecta todas las esferas de su relación intra e interpersonal. Aunque la principal característica de la depresión es la tristeza pueden emerger otros estados emocionales, como la ansiedad, la irritabilidad o la hostilidad, pero serán secundarios a este estado de ánimo fundamental.

1.4. Enfoque Biológico para explicar la Depresión

Las teorías biológicas explican la depresión a partir de aspectos fisiológicos alterados como: la genética y los aspectos bioquímicos principalmente.

1.4.1. Genética

Algunos estudios afirman que la herencia desempeña un importante papel en los trastornos del estado de ánimo, es decir, la susceptibilidad para desarrollar depresión radica en múltiples genes (Egozcue, 2005). Los estudios genéticos establecen una predisposición de 10-13 % cuando uno de los padres la ha padecido y un 20-30 % cuando los dos padres han estado afectados. Además los familiares biológicos de primer grado de las personas con trastorno depresivo mayor tienen más probabilidad de desarrollarla; sin embargo, el modo de transmisión genética es controvertido y no ha podido ser identificado (Roca, 2000).

1.4.2. Aspectos Bioquímicos

Dentro de esta perspectiva la depresión es causada por una deficiencia de neurotransmisores específicos en las sinapsis cerebrales, por lo que los niveles del estado de ánimo en los seres humanos varían con el nivel de neurotransmisores en el cerebro (Sue, Sue y Sue, 1996).

Dentro de esta etiología existen dos hipótesis principales, las cuales de acuerdo a Egozcue (2005) son:

- a) La hipótesis catecolaminérgica que indica la existencia de un déficit de noradrenalina (neurotransmisor en determinadas zonas cerebrales).

- b) La hipótesis idelaminérgica que señala un decremento en los niveles de un neurotransmisor llamado serotonina en las áreas prefrontales y parietotemporales.

Otros neurotransmisores que se han asociado como causante de la depresión son la norepinefrina y la dopamina.

De acuerdo a la perspectiva biológica, para que la persona deprimida recobre el estado anterior que experimentaba y logre continuar con su vida de manera normal sin sentimientos de apatía, tristeza así como todos los síntomas que abarcan el estado de ánimo depresivo, es necesario ingerir antidepresivos. De acuerdo a Nagle (2007) los antidepresivos son medicamentos que incrementan los niveles de norepinefrina o serotonina en el cerebro, neurotransmisores involucrados en la variación del estado de ánimo depresivo.

Tratamiento biomédico

A partir de esta perspectiva existen dos tipos de tratamiento para que la persona deprimida recobre el estado anterior que experimentaba y logre continuar con su vida de manera normal. Estos tratamientos son el farmacológico a base de antidepresivos y la TEC (Terapia Electroconvulsiva).

Farmacológico

Los antidepresivos son medicamentos que incrementan los niveles de norepinefrina o serotonina en el cerebro, neurotransmisores involucrados en la variación del estado de ánimo depresivo (Nagle, 2007), por lo que este tratamiento se basa en la explicación de la depresión a partir de factores bioquímicos:

“Modificar los niveles de ciertas sustancias en el cerebro del paciente, transformando así sentimientos y conductas” (Solomon, 2002, pág. 140).

Existen cuatro clases de antidepresivos:

Ψ ISRS (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina): Tienen una acción muy selectiva para bloquear la recaptación e inactivación de la serotonina en el cerebro, lo cual incrementa la actividad de ésta última, lo que conlleva a producir un efecto antidepresivo (Nagle, 2007) mejorando de ésta forma el estado de ánimo.

Ψ IMAO (Inhibidores de la monoaminoxidasa): Inhiben una enzima llamada monoaminoxidasa, la cual metaboliza o descompone las sustancias químicas cerebrales llamadas neurotransmisores, a las que se considera responsables de regular el estado de ánimo y otras funciones corporales (Quinn, 2003). Dado que en la depresión ocurre una disminución anormal de los niveles de norepinefrina y serotonina (Nagle, 2007), los IMAO al destruir la enzima monoaminoxidasa, aumentan la concentración de los neurotransmisores serotonina y, norepinefrina (Quinn, 2003) trayendo como consecuencia una mejoría en la depresión. Resultan útiles cuando la depresión provoca una sintomatología física aguda como dolor, disminución de la energía y alteración del sueño (Solomon, 2002).

Ψ *Tricíclicos*: La acción principal es bloquear la recaptación de norepinefrina y serotonina, dando como resultado una acumulación de estos neurotransmisores y restaurando el nivel de actividad neuronal de la norepinefrina y la serotonina, aliviando los síntomas y la disfunción que trae consigo la depresión (Nagle, 2007).

Ψ *Atípicos*: Afectan la serotonina y otros neurotransmisores como la norepinefrina y la dopamina (Nagle, 2007).

El tiempo de reacción que tienen los antidepresivos es largo, como comenta Solomon (2002) los antidepresivos tardan mucho en modificar los niveles de neurotransmisores involucrados, por lo que los resultados palpables no se manifiestan en un periodo de tiempo corto. La mejoría que tienen los pacientes de acuerdo a Quinn (2003) se manifiesta después de dos o cuatro semanas y el alivio suele ser entre las 12 y 16 semanas (como mínimo) de haber ingerido los medicamentos. Además existe una gran cantidad de abandono al tratamiento entre el primer y tercer mes de tratamiento dado que los efectos antidepresivos no se muestran evidentes durante ese tiempo (Wikinski y Jufe, 2005).

TEC (Terapia Electroconvulsiva)

La TEC consiste en aplicar un voltaje eléctrico moderado al cerebro de la persona durante un tiempo de hasta medio segundo (Sue, Sue y Sue, 1996), parece tener un poderoso efecto que incrementa la dopamina con una eficacia del 75 al 90%. La TEC es utilizada principalmente cuando hay tendencias suicidas severas o pacientes que se lesionan de forma repetida, debido a su rápida acción y elevado índice de respuesta.

1.5. Situación actual de la depresión

En los últimos años la depresión ha tenido un aumento considerable de casos y ha tomado cada vez mayor importancia debido a las repercusiones que trae consigo para el individuo tanto en su persona como en las distintas actividades donde se desenvuelve, una consecuencia que ha tenido mayor relevancia en este padecimiento ha sido el de incapacidad, por lo que los niveles individual o personal, escolar y laboral, entre otros se ven gravemente alterados.

1.5.1. Depresión a nivel mundial

El nivel de incidencia que tiene la depresión es cada vez más alto, se considera pertinente mencionar que las estadísticas tomaron importancia a partir de la aparición de los medicamentos, probablemente como un control en saber cuántos medicamentos salían al mercado y por consiguiente cuantas personas con depresión las consumían, como menciona Calvillo (2003, pag. 98):

“En la depresión el cálculo ha venido de la mano de la aparición de los tratamientos farmacológicos susceptibles de modificar sus síntomas”.

Además de la alta incidencia que tienen los trastornos depresivos aportan un gran costo para la sociedad ya que la incapacidad asociada a este padecimiento es mayor que la observada en otras enfermedades crónicas como la hipertensión y la diabetes (Weissman, 2002).

En un estudio llamado Global Burden of Disease (GBD) que fue llevado a cabo por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial que tuvo como finalidad proporcionar un conjunto de medidas sanitarias que facilitaran información, incluso de los casos no mortales para las políticas de salud internacionales, se encontró que los trastornos mentales obtuvieron una valoración tan alta como las enfermedades cardiovasculares y las respiratorias, por lo que colocó a los trastornos mentales entre los 10 con mayor nivel de letalidad (Weissman, 2002). Otro resultado que se obtuvo del estudio GBD de acuerdo a Roca (2000) y Weissman (2002) fue que para el año 2020 la depresión será la segunda causa de discapacidad en el mundo.

De acuerdo a la OMS (en Hornstein, 2006) los trastornos depresivos, en la actualidad son responsables de la cuarta causa de muerte y discapacidad a escala mundial y en la actualidad existen cerca de 121 millones de personas que viven con depresión.

Actualmente de acuerdo a datos que ofrece la OMS (en Calvillo, 2003 y Bosqued, 2005) más de la cuarta parte de la población mundial padece algún trastorno depresivo, es decir, que hay una incidencia del 25 por 100, de cada 4 personas, una se encuentra deprimida. Y se estima que la depresión puede afectar en algún momento de sus vidas a un porcentaje de población que va del 5 al 20 % aproximadamente.

Las evidencias sobre el incremento de la depresión en el mundo llevaron a la OMS a modificar la forma de expresión del impacto de las enfermedades en la sociedad para dejar de observarlas con base al número de muertes que ocasionan, enfocándose de esta manera, con la pérdida de vida saludable (Cruz, 2005), que puede ser traducido, como el abandono del empleo o la escuela, al desintegración familiar y la violencia dentro y fuera de la familia.

1.5.2. Depresión en México

Las estadísticas en México varían un poco dependiendo de los estudios que han realizado las diferentes instituciones; sin embargo, los datos que se toman para esta investigación son los que se consideran más homogéneos, como los obtenidos por la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica llevada a cabo en el 2003, así como

los datos por la Secretaria de Salud (SSA) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

En México se calcula que 15 millones de personas experimentan algún tipo de depresión (Gómez, 2005), lo que implicaría que México alberga aproximadamente el 17% del total de personas con depresión en el mundo (El Universal, 2008).

Solo en los servicios públicos de salud se detecta que una de cada 10 personas que solicitan atención médica en las Unidades de Medicina Familiar o Centros de Salud sufre este trastorno. Las estadísticas oficiales de la Secretaria de Salud (SSA) refieren que de 12 a 20% de la población de 18 a 65 años de edad (que equivale a más de 10 millones de individuos) están deprimidos o sufrirán algún episodio de este tipo en algún momento de su vida. Además esta dependencia reconoce que, por lo general, la depresión no es diagnosticada y mucho menos atendida con oportunidad (Cruz, 2005). Otra cuestión relevante que afirma la SSA, es que los antidepresivos funcionan en solo el 65% de los pacientes y se requieren tratamientos largos que van de semanas a meses antes de ver resultados (Aguayo-Mazzucato, 2008).

De acuerdo con datos del Instituto Mexicano del Seguro Social (La Jornada, 2008) unos 3 millones de mexicanos han sido afectados por el padecimiento de la depresión y aproximadamente el 15% de ellos se ha quitado la vida. En el caso de los ancianos se estima que entre 10 y 15% tiene sintomatología depresiva, en relación a quién la padece más, si la mujer o el hombre, las estadísticas refieren que se presenta dos veces más en las mujeres que en los hombres; sin embargo, de acuerdo a Clara Fleiz (s/f, citado en Tapia, 2007) del Instituto Nacional de Psiquiatría, la depresión masculina se ha incrementado considerablemente, donde el aspecto laboral es uno de los que más provoca este estado de ánimo en este género.

Con base a la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP) en México 9% de la población ha sufrido según los criterios del DSM-IV un episodio de depresión alguna vez en la vida, con una edad promedio de 24 años (Benjet y col.,2004). Las personas que padecen algún tipo de trastorno afectivo, primero piden ayuda a sus redes sociales, 54% con familiares o amigos, 10% a sacerdotes y 15% se automedican

o solo secundariamente acuden a medicina general y a los servicios especializados (Medina-Mora y col., 2003).

Ileana Petra Micu, especialista del departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la facultad de Medicina de la UNAM (La Jornada, 2008) menciona que en México este padecimiento ya es un problema de salud pública y en poco más de una década se contempla que sea la principal causa de morbilidad.

Fernández (2001) menciona que en el notable ascenso de la depresión en los últimos tiempos, han intervenido distintos factores como son:

1. La sobrecarga emocional implicada en el trabajo y la prisa de la vida, habitualmente conceptualizado como estrés crónico.
2. El descenso de comunicación entre los seres humanos, lo que genera frecuentes situaciones de soledad.
3. Los cambios acelerados en la forma de vida producidos día a día.
4. La cura de enfermedades somáticas anteriormente mortales y ahora con una evolución o una convalecencia prolongada.
5. La masiva utilización de medicamentos entre cuyos efectos secundarios figura el de facilitar la aparición de síntomas depresivos.
6. El alargamiento de la vida humana.

El incremento de la población, la mayor esperanza de vida, el pronóstico del aumento de la tasa de depresión y la disminución relativa de otras enfermedades tanto en la población mundial como en México, posiblemente llevará a que la depresión se convierta en la principal causa de incapacidad y coste global (Weissman, 2002).

La depresión es un fenómeno cada vez más presente en la sociedad, dicho fenómeno se ha estudiado a partir de los síntomas que presenta el individuo y en base a estos ha habido diferentes clasificaciones a partir de su etiología o con base a la manifestación

de los síntomas presentes en el individuo. Una de las explicaciones existentes es el enfoque biomédico, en la cual la depresión es debido a la alteración de ciertos neurotransmisores por lo que el tratamiento se basa en la nivelación de dichos neurotransmisores.

La perspectiva psicológica también tiene su importancia en la intervención de la depresión por lo que en el siguiente capítulo se abordará la visión que tiene el modelo cognitivo para explicar y entender la depresión.

CAPITULO 2

ABORDAJE COGNITIVO DE LA DEPRESIÓN

La depresión ha sido explicada y tratada a partir de diversos enfoques psicológicos, uno de los más destacados en el estudio e intervención terapéutica de este fenómeno ha sido el enfoque cognitivo cuya base principal es que los pensamientos y creencias influyen en las conductas y emociones que las persona siente ante una situación específica o conglomerado de eventos.

Antes de considerar las cogniciones como principio en el surgimiento de los problemas emocionales eran solo tomadas en cuenta las conductas; sin embargo al retomar los pensamientos y creencias como generadores de trastornos o problemas psicológicos se obtuvo una perspectiva distinta y por consiguiente el foco terapéutico paso de la conducta a las cogniciones, pensamientos y creencias donde la conducta tomó un papel de complementariedad y secundario.

Para poder comprender como es que el modelo cognitivo explica el fenómeno de la depresión se considera pertinente dar un esbozo general del enfoque conductual ya que este fue parte importante en el desarrollo del enfoque cognitivo.

2.1. Teoría Conductual

La piedra angular en la que descansa la visión conductual es el grado de satisfacción-insatisfacción de la persona en relación con sus distintas actividades y planes de actividad. De este modo esta postura toma en cuenta la cantidad y cualidad de los estímulos positivos que recibe la persona, la capacidad de éstos para reforzar sus respuestas (produciendo un aumento en su nivel de actividad) y su competencia para que mediante su comportamiento (respuestas), acceder a esos estímulos positivos (Vallejo, 1998).

Dentro de la teoría conductual existen varios enfoques como el comportamental de Lewinsohn, el de auto-control de Rehm y el enfoque de Indefensión aprendida de Seligman, los cuales son explicados brevemente.

2.1.1. Enfoque Comportamental

Este enfoque de acuerdo a Vallejo (1998) reúne los aspectos puramente conductuales relativos a la depresión, señalando que esta tiene su origen en una baja frecuencia de refuerzos.

Sue, Sue y Sue (1996) mencionan que este modelo al igual que el psicoanálisis, ve de forma significativa la separación o pérdida de otro, pero tiende a ver la causa como una reducción del reforzamiento, es decir cuando se pierde a un ser amado de inmediato se reduce un nivel acostumbrado de reforzamiento (afecto, compañía, placer, servicios, etc.). Ya no se puede obtener el apoyo o aliento de la persona perdida, cuando esto sucede, el nivel de actividad de uno mismo (hablar, bromear, trabajar, etc.) disminuye de modo marcado debido a que ha desaparecido una fuente importante de reforzamiento. Ante la pérdida de reforzamiento Egozcue (2005) comenta que en cierta medida, la persona deprimida tiene conciencia de que renunció a muchas de las gratificaciones que alguna vez tuvo (Egozcue, 2005), pero aún así no realiza algo por cambiar su conducta.

Este enfoque ve a la depresión como un producto de reforzadores inadecuados o insuficientes en la vida de una persona, lo que conduce a una reducción de la frecuencia de la conducta que con anterioridad era reforzada de manera positiva. Conforme continua el período de actividad reducida la persona se denomina así misma “deprimida” (Sue, Sue y Sue, 1996).

2.1.2. Enfoque de auto-control

Rehm (s/f, citado en Vallejo, 1998) formuló un modelo de depresión basado en la importancia de la autoevaluación, auto-observación y auto-refuerzo como principales agentes causales de la depresión y caracteriza a los pacientes depresivos como

personas que atienden más a la información y evaluación negativas, y son menos conscientes de las consecuencias positivas.

2.1.3. Enfoque de Indefensión Aprendida

De acuerdo a Vallejo (2000) la explicación más difundida dentro del modelo conductual es la teoría de Seligman acerca del desamparo o indefensión aprendida y su reformulación con la teoría de la Atribución.

La indefensión aprendida propuesta por Seligman consiste en la existencia de un patrón estable de conductas caracterizado por la imposibilidad e incapacidad para aprender conductas de evitación frente a acontecimientos traumáticos (Vallejo y Gasto, 2000), en otras palabras, cuando un sujeto se encuentra en una situación en la que nada puede hacer para conseguir el resultado deseado o para evitar lo que no quiere o le incomoda, aprende a sentirse indefenso y desamparado. El individuo se da cuenta que esa circunstancia se produce sin que él pueda producir ni controlar las respuestas que va a obtener, cayendo de esta forma en un estado depresivo. De acuerdo a Sánchez (2000) la explicación que otorga este modelo a la depresión es que el individuo que experimenta sucesos traumáticos incontrolables en sus primeros aprendizajes llega a percibir cognitivamente la ineficacia de sus respuestas frente a los acontecimientos.

Seligman (s/f, citado en Sue, Sue y Sue, 1996) describió la depresión como una creencia en el propio desamparo, por ejemplo: la persona deprimida cree que sus habilidades y planes de acción ya no son efectivos para alcanzar los objetivos que se ha establecido, es decir, las personas deprimidas tienden a percibir los acontecimientos como incontrolables.

A ésta teoría de la indefensión aprendida, Abramson y Teasdale (en Sánchez, 2002) le agregan la teoría de la atribución, dando origen a una explicación más completa de la depresión, donde en el desarrollo de este patrón de indefensión contribuye el hecho de que el sujeto se pregunta por qué razón se encuentra en esa situación, y la atribución que hace determinará la generalidad y cronicidad de sus déficit de indefensión.

Bosqued (2005) y Sánchez (2002) mencionan que Seligman, Abramson y Teasdale distinguieron 3 tipos de atribución:

- Ψ Personalización: pueden ser internas (debido a uno mismo) o externas (la suerte, un imprevisto, un accidente, etc.).
- Ψ Permanencia: pueden ser estables (siempre que ocurre ese acontecimiento la causa es la misma) e inestables (no se extrapola la causa a situaciones similares)
- Ψ Amplitud: se distingue las globales o universales (afectando a toda nuestra vida) o específicas (afectando solamente al acontecimiento concreto).

Los individuos con un estilo de atribución de causalidad global-estable-interno por los sucesos negativos se mostraran vulnerables a la depresión. Además atribuir los resultados positivos a factores específicos-inestables-externos pueden incrementar la vulnerabilidad a la depresión (Sánchez, 2002), especialmente cuando tengan algún contratiempo debido a que han aprendido una pauta pesimista para explicarse los acontecimientos de la vida (Bosqued, 2005).

Sánchez (2002) mencionan que las consecuencias negativas de la indefensión se presenta en tres planos:

- Ψ Motivacional: reducción en la iniciación de conductas voluntarias.
- Ψ Cognitivo: dificultad para el aprendizaje posterior.
- Ψ Emocional: hay dos momentos, en el primero el acontecimiento traumático puede generar miedo, ansiedad, y el segundo es que si el sujeto aprende que no puede controlar el trauma (acontecimiento), el miedo será sustituido por la depresión.

Ambas teorías (indefensión aprendida y atribución) forman parte de las teorías tanto conductuales como cognitivas; sin embargo, se les ubica de manera más sencilla en el ámbito conductual ya que a lo objetivo (comportamiento o conducta) era a lo que se le

brindaba mayor relevancia en la comprensión de los fenómenos. La teoría de la atribución permitió introducir un aspecto cognitivo a la perspectiva inicial, aún cuando se siguiera midiendo con base a las conductas, por lo que dio un paso importante en considerar aspectos como pensamientos e ideas en el surgimiento de los problemas emocionales que los individuos presentaban.

2.2. Teoría Cognitiva

La teoría cognitiva de acuerdo a Beck (1979) es un procedimiento activo, directivo, estructurado que se utiliza para tratar distintas alteraciones psicológicas. Su postulado principal es que los efectos y la conducta de una persona están determinados por el modo que tiene dicha persona en estructurar el mundo, es decir, las cogniciones que una persona tiene de un suceso se basan en las actitudes o esquemas desarrollados a partir de experiencias anteriores.

La teoría cognitiva plantea que las percepciones de los eventos influyen sobre las emociones y los comportamientos de las personas. Los sentimientos no están determinados por las situaciones mismas, sino más bien por el modo como las personas interpretan esas situaciones (Beck, 2000).

Entre los supuestos principales en los que se basa el enfoque cognitivo de acuerdo a Beck (1979) son:

1. La percepción y, en general, la experiencia son procesos activos que incluyen tanto datos de inspección como de introspección.
2. Las cogniciones del paciente son el resultado de la suma de estímulos internos y externos.
3. El modo que tiene una persona de evaluar una situación se hace evidente, por lo general, a partir de sus cogniciones.
4. Estas cogniciones reflejan la configuración de la persona acerca de sí misma, su mundo, su pasado y futuro.

5. Las modificaciones del contenido de las estructuras cognitivas de una persona repercuten en su estado afectivo y en sus pautas de conducta.

6. Mediante la terapia psicológica, el individuo puede llegar a darse cuenta de sus distorsiones cognitivas.

2.2.1. Modelo cognitivo de la Depresión

De acuerdo a este enfoque la depresión es causada por distorsiones o errores cognitivos (Arieti y Bemporad, 1993). Aaron Beck (en Roca, 2000) creador de esta teoría, postulo tres conceptos para explicar la depresión:

- a) Tríada Cognitiva
- b) Los Esquemas
- c) Distorsiones o errores cognitivos

Tríada Cognitiva

Consiste en tres patrones cognitivos principales que inducen a la persona a considerarse a sí mismo, sus experiencias y su futuro de una forma negativa e idiosincrática.

El primer componente de la tríada se centra en la visión negativa del individuo acerca de sí mismo, es decir, se ve desgraciado, torpe, enfermo, con poca valía, tiende a atribuir sus experiencias desagradables a un defecto suyo y piensa que carece de los atributos que considera esenciales para lograr la alegría y felicidad (Beck, 1979).

El segundo componente se centra en la tendencia del depresivo a interpretar sus experiencias de una manera negativa, es decir, en la persona deprimida el mundo parece que le hace demandas exageradas y le presenta obstáculos insuperables para alcanzar sus objetivos (Beck, 1979).

El tercer componente se centra en la visión acerca del futuro, cuando una persona depresiva hace planes de gran alcance se anticipa a que las dificultades o sufrimientos actuales continuarán indefinidamente, espera penas y frustraciones; cuando piensa en hacerse cargo de una determinada tarea en un futuro inmediato, inevitablemente sus expectativas son de fracaso.

Esquemas

Este segundo componente se utiliza para explicar por qué mantiene el paciente depresivo actitudes que le hacen sufrir y ser contraproducentes, incluso teniendo evidencia objetiva de que existen elementos positivos en su vida.

Cualquier situación está compuesta por un amplio conjunto de estímulos, aunque personas diferentes pueden conceptualizar la misma situación de maneras diferentes, una persona determinada tiende a ser consistente en sus respuestas a fenómenos similares. La base de esta consistencia de acuerdo a Beck (1979) es por los esquemas.

Los esquemas se refieren a patrones cognitivos estables que hacen que el individuo no considere todos los estímulos que recibe, sino que los atiende selectivamente. En el caso de las personas deprimidas el individuo tiende a centrarse en los estímulos negativos.

Los tipos de esquemas que tenga una persona determinan el modo como un individuo estructurará las distintas experiencias, además es importante mencionar que de acuerdo a Beck (1979) un esquema puede permanecer inactivo durante largos períodos de tiempo y ser activado por situaciones específicas; estos esquemas activados en una situación específica determinan la manera en que responderá la persona. A medida que estos esquemas se van haciendo más presentes, son evocados por estímulos que cada vez tienen menos relación lógica con ellos por lo que la persona pierde gran parte del control voluntario sobre sus procesos de pensamientos y esto a su vez lo lleva a una incapacidad para optar por otros esquemas más adecuados.

El esquema es la base para transformar los datos recibidos en cogniciones, es decir, un esquema es el pilar para localizar, diferenciar y codificar el estímulo con que se enfrenta el individuo, por tanto el esquema categoriza y evalúa las experiencias (Beck, 1979). Los tipos de esquema empleados determinan el modo como un individuo estructurará distintas experiencias.

Distorsiones o errores cognitivos

Los errores sistemáticos que se dan en el pensamiento del depresivo mantienen la creencia del paciente en la validez de sus conceptos negativos, incluso a pesar de la existencia de evidencia contraria (Beck, 1979). Las distorsiones son errores en el procesamiento de la información debido a la operación de los esquemas.

En el depresivo, los errores en su modo de pensar revalidan la convicción en sus conceptos que son negativos, a pesar de que existan pruebas de lo contrario. Las distorsiones más frecuentes en la depresión descubiertas por Beck (1979), (Hornstein, 2006; Roca, 2000) son:

- Ψ *Deducción arbitraria*: se refiere al proceso de adelantar una conclusión en ausencia de la evidencia que la apoye o cuando la evidencia es contraria a la conclusión.
- Ψ *Abstracción selectiva*: consiste en centrarse en un detalle extraído fuera de su contexto, ignorando otras características más relevantes de la situación, y conceptualizar toda la experiencia con base a ese fragmento.
- Ψ *Generalización excesiva*: se refiere al proceso de elaborar una regla general o una conclusión a partir de uno o varios hechos aislados y de aplicar el concepto tanto a situaciones relacionadas como a situaciones inconexas.
- Ψ *Maximización o minimización*: se reflejan en los errores cometidos al evaluar la significación o magnitud de un evento, errores de tal magnitud que constituyen una distorsión, es decir, dar un gran peso a errores mínimos e infravalorar los éxitos.

Ψ *Personalización*: se refiere a la tendencia y facilidad del cliente para atribuirse a sí mismo fenómenos externos cuando no existe una base firme para realizar esta relación.

Ψ *Pensamiento dicotómico o absolutista*: se hace presente en la tendencia a clasificar todas las experiencias según una o dos categorías opuestas, positivo o negativo, para describirse a sí misma, la persona selecciona las categorías del extremo negativo.

La persona depresiva de acuerdo a Beck (1979) tiende a emitir juicios globales respecto a los acontecimientos que afectan su vida. Sus contenidos de pensamiento tienden una gran probabilidad de ser extremos, negativos, categóricos, absolutistas y la respuesta emocional, por lo tanto, tiende a ser negativa y extrema.

Una persona con depresión tiende a interpretar sus experiencias en términos de privaciones o de derrotas y como irreversible. Consecuentemente se considera a sí mismo como un “perdedor” y como una persona predestinada (Beck, 1979).

La depresión, con base a esta perspectiva se debe a la autocognición negativa, es decir, la tendencia a pensar y percibir de manera negativa la vida; el individuo se considera inepto, inútil, incompetente, sin importar la realidad ni sus éxitos y logros (Egozcue, 2005), todos estos pensamientos son debidos a errores en el procesamiento de la información, lo que causa que una persona se llegue a sentir deprimida.

El modelo cognitivo a nivel terapéutico se sirve de una amplia variedad de estrategias cognitivas y conductuales. El objetivo de las técnicas cognitivas es delimitar y poner a prueba las creencias y supuestos específicos del paciente que no le son funcionales para llevar su vida cotidiana como antes de manifestar una depresión.

De acuerdo a Beck (1979), el método cognitivo en la intervención de la depresión, consiste en experiencias de aprendizaje específicas dirigidas a enseñar al paciente:

Ψ Controlar los pensamientos (cogniciones) automáticos negativos.

- Ψ Identificar las relaciones entre cognición, afecto, conducta
- Ψ Examinar la evidencia a favor y en contra de sus pensamientos distorsionados
- Ψ Sustituir estas cogniciones desviadas por interpretaciones más realistas y funcionales.
- Ψ Aprender a identificar y modificar las falsas creencias que le predisponen a distorsionar sus experiencias.

La terapia cognitiva difiere de la terapia de la conducta en su mayor atención hacia las experiencias internas (mentales) del paciente, tales como pensamientos, sentimientos, deseos, aspiraciones y actitudes. Así mismo se centra en problemas “aquí y ahora”, es decir, pone poca atención a la época de la infancia, salvo que pueda clarificar algunos sucesos del presente (Beck, 1979).

En base a lo anterior la teoría cognitiva menciona que algunas personas proporcionan una tendencia a formar conceptos negativos de sí mismos, el futuro y el mundo (tríada cognitiva). Dichos conceptos son los esquemas que pueden permanecer latentes y aparecer activos por determinadas circunstancias parecidas a las experiencias inicialmente responsables de la formación de estas actitudes negativas.

En la terapia cognitiva, el fin es siempre la modificación cognitiva y las técnicas conductuales pueden constituir un instrumento o medio flexible para alcanzarla. Los comportamientos que el paciente acuerda con el terapeuta adquieren el valor de experimentos para probar y en ocasiones para desestimar las convicciones generadas por los esquemas del paciente y para reconocer el carácter subjetivo y opinable de sus modelos cognitivos. Para Roca (2000) las técnicas conductuales se introducen para ayudar al paciente a someter a prueba falsas creencias y cogniciones erróneas (Semerari, 2002), las creencias del paciente se asumen como hipótesis que han de someterse a una serie de verificación con el fin de corregir y reducir la tendencia al predominio y el absolutismo de las creencias negativas, en lugar de sustituirlas por creencias optimistas (Pérez, 1996).

Esta terapia obliga a una actitud introspectiva y dirigida al insight, entendiendo con éste término el proceso de tener conciencia de los significados personales con las que el individuo organiza las experiencias correspondientes a sí mismo y al mundo (Pérez, 1996). Para Sánchez (2008) esta forma terapéutica se centra en los síntomas, la resolución de éstos y pone énfasis en el cambio.

2.3. Terapia Cognitiva e Investigación Actual

Por otro lado de acuerdo a Pérez y García (2001) algunas investigaciones realizadas por Thase, Simons, Cahalane, MacGeary (1991), Blackburn y Moore (1997) la terapia cognitiva es consistentemente superior a la medicación, es decir, que la terapia cognitiva se muestra eficaz tanto a nivel de intervención como de continuación cuando dicha intervención es a nivel psicológico y farmacológico. Además, la terapia cognitiva previene de mejor manera las recaídas, es decir, en depresiones difíciles los pacientes responden mejor a la terapia cognitiva que a la medicación. Estos resultados ponen en entre dicho la medicación como único recurso para prevenir las depresiones.

De igual forma Weissman (2002) menciona que la terapia cognitiva es considerada como una de las formas de intervención más eficaces debido a que durante el transcurso ayuda al paciente a crear recursos personales para abordar las dificultades existentes y para las que más adelante pudieran aparecer y ocasionar depresiones posteriores, por lo que hay menos probabilidades de que existan recaídas.

Como se presenta en la investigación, el método y las técnicas cognitivas, han resultado de gran eficacia para el tratamiento de las depresiones, pero las dificultades que se presentan en la aplicación pueden derivar de dos situaciones, la primera es la falta de adecuación sobre las cogniciones precipitantes del comportamiento depresivo en relación a la población mexicana, segundo, parte de la visión sumamente racional y objetivista, por lo tanto carece de los beneficios que puede aportar en su conceptualización desde epistemológica hasta práctica de la subjetividad.

El adecuar la terapia cognitiva a la población mexicana, se realiza en diversas formas, desde la investigación de centros, institutos y universidades con investigaciones

controladas y la cuestión de complementar con la riqueza que puede ofrecer la subjetividad se realiza de forma escasa y a veces implícitamente, por lo tanto es necesario reconocerla más profundamente.

CAPÍTULO 3

SUBJETIVIDAD

La concepción de subjetividad que se toma en cuenta para fines de este estudio es como un complemento y forma de aproximación a algún fenómeno, tomando en cuenta la individualidad, la parte activa que tiene el propio sujeto como generador de ella y el proceso de ir y venir entre el individuo y su entorno.

La subjetividad en psicología suele considerarse un término ambiguo y poco claro en su conceptualización, sin embargo, el tener una comprensión de esta categoría hace necesario tomar en cuenta las maneras en que la psicología se ha caracterizado para estudiar y aproximarse a los diversos fenómenos así como las formas en que las distintas teorías psicológicas han tomado en consideración este elemento.

3.1. Modelo tradicional en la Psicología

Desde principios del siglo XX la psicología tenía como modelo de aproximación a los fenómenos, el mismo que utilizaban las ciencias naturales (modelo positivista), es decir, la psicología pretendía medir, observar, experimentar, comprobar, usar instrumentos y hacer uso del apoyo matemático y estadístico para poder lograr tener conocimiento de algún tema (Torres y Miranda 1998).

En la psicología de esta época, temas relacionados con emoción, sentimientos, cognición, alma, conciencia, mente, entre otros, quedaban fuera o se les restaba importancia, el operacionalismo predominaba y solo tenía relevancia aquello que pudiera ser verificable y concreto.

Una de las teorías más representativas de este modelo fue el Conductismo, representado principalmente por Watson y posteriormente por Skinner, el postulado principal de esta teoría era estudiar la conducta a través de las respuestas conductuales que aparecen como consecuencia de la manipulación de ciertos estímulos físicos, lo que conlleva a una asociación entre estímulo-respuesta.

El objetivo principal del conductismo era la predicción y control de la conducta, y todo lo relacionado con las sensaciones, sentimientos y expectativas que pudiera manifestar el individuo se hacía a un lado y no era tomado en cuenta para los resultados finales de dichos estudios. Se pretendió controlar los factores que intervinieran o afectaran los objetivos planteados para medir la conducta, se creaba un ambiente específico, controlado y artificial para estudiar dicho comportamiento y así obtener resultados objetivos.

kinner por su parte compara al hombre como una máquina, lo considera como un sistema complejo y su comportamiento puede ser explicado por leyes, no niega la existencia de estados internos, pero afirma que no son importantes en el análisis de la conducta, el interés primordial era conocer (como en el caso de Watson) la relación entre conducta y ambiente (Torres y Miranda, 1998), se buscaba la acción-reacción, es decir, la causalidad para explicar la conducta en el individuo.

Es importante resaltar que las teorías existentes basadas en el paradigma positivista tienen en común la manera que siguen para estudiar y dar explicación a los fenómenos (la forma en que llegan al conocimiento de algún tema), siendo la metodología cuantitativa la herramienta principal en la elaboración de estos estudios, donde dicha metodología de acuerdo a Balcazar y col. (2007) se caracteriza principalmente por:

- Ψ Buscar la cantidad
- Ψ Estudiar lo externo
- Ψ Buscar la explicación
- Ψ Buscar la precisión
- Ψ Se basa en la estratificación
- Ψ Su diseño es cerrado, formal, con una ruta, protocolizado y reproducible
- Ψ Objetiva

- Ψ Medición penetrante y controlada
- Ψ Busca predecir, controlar, describir, confirmar y comprobar hipótesis.
- Ψ Es generalizable
- Ψ El diseño sigue una serie de etapas

El método tradicional utilizado por la psicología para acercarse a los fenómenos se basa en la medición de ciertas características, principalmente comportamientos influidos por variables que el mismo investigador provoca, tal medición se lleva a cabo con la utilización de instrumentos o ciertos inventarios que evalúan características o reacciones.

En este tipo de acercamiento el investigador no podía ser parte de los resultados de la investigación, es decir se encontraba al “margen” en cuanto a los análisis de resultados, que más que un análisis era una descripción de lo que los instrumentos arrojaban.

El modelo positivista tiene una forma lineal para estudiar y explicar los fenómenos, busca la objetividad, eliminando los elementos subjetivos del individuo, siendo éstos parte fundamental del fenómeno que se estudia, por lo tanto una característica esencial de ese modelo es la neutralidad del investigador.

3.2. Aportaciones de diversas teorías para el estudio de la Subjetividad

La subjetividad como enfoque o forma de acercarse a un fenómeno es relativamente reciente, sin embargo, desde que la psicología fue creciendo en cuanto a teorías y métodos ya se hablaba de ella, aún cuando no se le diera dicho nombre. Varias teorías psicológicas como el psicoanálisis, la psicología soviética y el humanismo hicieron aportaciones que significaron un acercamiento para poder ver un evento desde otro enfoque, como es el caso de la subjetividad del sujeto en el desarrollo de todas sus formas de actuar, sentir, interpretar y pensar.

3.2.1. Teoría Psicoanalítica

Sigmund Freud

Las aportaciones principales que legó la obra de Freud en el acercamiento del estudio de la subjetividad fueron de acuerdo a González (2002) las siguientes:

1. Representó la psique como un proceso constitutivo del sujeto, sólo que comprendió esta formación en los términos de una naturaleza humana (biológico), no como constitución histórica.
2. Comprender la historia de un sujeto formado por sus experiencias particulares, aunque fuera a través del aparato psíquico.
3. Se representó la psique como un sistema que no era gobernado por la razón, sólo que no consiguió otorgar un lugar activo a la conciencia, y con esto se vio al individuo como una expresión de las tensiones generadas por las fuerzas formadas de un aparato psicológico que aparecía definido por fuerzas de origen biológico.
4. Plantea una forma de producción de conocimiento que rompe con el método que el positivismo ha impuesto para la investigación científica. La trascendencia epistemológica y metodológica del psicoanálisis fue haber utilizado el estudio de casos que llevaba a cabo en su práctica analítica.

Jacques Lacan

La idea fundamental dentro de la obra de Lacan es considerar que el inconsciente está estructurado como un lenguaje (Bonin, 1991), formado por una serie de eslabones de elementos significativos. Su propósito principal no era captar la realidad, sino construirla en la articulación verbal del paciente.

Lacan coloca el mundo psíquico muy parecido al psicoanálisis freudiano (lo pulsional como base de la conducta) pero dentro de una influencia esencialmente simbólica, organizada en y por el lenguaje (González 2002).

De acuerdo a Leader y Groves (2002) el lenguaje para Lacan servía para la comunicación mutua, donde las palabras transmitían sentidos e intenciones. Hace una diferencia entre *significante* y *significado*. El significante era entendido como una palabra, en tanto que el significado es un concepto.

A pesar de considerar el lenguaje como una base para estudiar el inconsciente, reconocía que la palabra no puede dar un sentido como tal, es decir, permite ver que el discurso de las personas en su vida cotidiana no capta por completo la subjetividad del individuo, sino solo una aproximación ya que como menciona Lacan (citado en Leader y Groves, 2002, pág. 39):

“Una palabra no revela tan simplemente su sentido. Más bien conduce a otras palabras en una cadena lingüística, así como un sentido conduce a otros”.

Una de las influencias que tuvo la teoría de Lacan para el estudio de la subjetividad fue otorgar importancia al lenguaje, elemento que anteriormente no había sido mencionado por Freud, a través de él pretendía acercarse al inconsciente y solucionar los conflictos presentados en sus pacientes; sin embargo, hubo un reduccionismo en cuanto a considerar al lenguaje como la base de todo su estudio y hacer a un lado al sujeto en la utilización del mismo.

Puede decirse que la teoría de Lacan tuvo tres aportaciones esenciales para el estudio de la subjetividad que de acuerdo a González (2002) son:

- Ψ Haber actualizado el pensamiento psicoanalítico con el aspecto de la lingüística y haber avanzado en la comprensión del lugar de lo simbólico en los procesos psíquicos.
- Ψ Desplaza la constitución subjetiva de lo inconsciente, hacia la comprensión del inconsciente como lenguaje.
- Ψ A partir de su teoría se comenzó a otorgarle importancia al discurso como una forma de comprender los procesos sociales.

La manera en como los sujetos comentan sus vivencias, sentimientos, experiencias, sensaciones y el valor que le dan a las mismas puede permitir que haya un acercamiento a los sentidos subjetivos respecto a algún acontecimiento.

El sentido subjetivo es un elemento primordial de aproximación a la subjetividad.

3.2.2. Humanismo

De acuerdo a Gross (2007) el humanismo esperaba integrar tanto lo objetivo como lo subjetivo, los aspectos público y privado de la persona, y proporcionar una psicología holística.

Tortosa y Civera (2006) consideran que el humanismo da una orientación holística, (consideración global) de la persona, no sólo se interesa por lo que la persona es en el presente, sino por lo que puede llegar a ser en el curso de la vida.

Aunado a lo anterior González (2002) menciona que el humanismo tiene sus raíces de dos influencias filosóficas: la fenomenología y el existencialismo, donde ambas posturas ven al individuo como centro de sus preocupaciones además de ser alguien autónomo y dueño de sus decisiones. Con esto se rescata al individuo como sujeto activo y creativo capaz de asumir posiciones ante las situaciones que enfrenta.

Dentro de los teóricos más sobresalientes de acuerdo a González (2002), en la corriente humanista se encuentran:

Gordon Allport. Sus estudios se centraron en el campo de la personalidad, pero concretamente sobre los rasgos de personalidad y el concepto de autonomía funcional.

Abraham Maslow. Desarrollo su teoría de la motivación humana, jerarquía de necesidades, la autorrealización y las experiencias cumbres.

Carl Rogers. Elaboró su psicoterapia centrada en el cliente. Tortosa y Civera (2006) mencionan que dicha intervención clínica es considerada como un aprendizaje libre y activo de nuevas formas de adaptación, lo cual es idea central de su pensamiento.

Cada una de los teóricos mencionados desarrollo conceptos diferentes sin embargo las raíces de sus teorías son similares, ya que ven al sujeto como un ser que tiene decisiones y es responsable de la forma en que se desenvuelve, permite verlo como alguien generador de un sin fin de pensamientos, sensaciones, ideas, lo que para la subjetividad será relevante, ya que para poder acercarse a ella es necesario ver al sujeto de una forma procesual (activa) y no como alguien pasivo.

Castanedo (2005) afirma que la psicología humanista estudia al hombre desde un punto de vista más subjetivo, como una totalidad, una unidad integrada, en lugar de un conjunto de funciones orgánicas interconectadas que pueden verse y estudiarse de manera separadas y aisladas unas de otras.

Algunas de las aportaciones que tuvo el humanismo para el estudio de la subjetividad de acuerdo a González (2002) son:

- Ψ Tiene una aproximación histórico-social a los procesos de subjetivación humana; en mayor o menor medida los teóricos de esta perspectiva están abiertos a la significación de lo social en el desarrollo psíquico, pero aún atados a lo universal, ya que las capacidades y tendencias del individuo son un resultado histórico.
- Ψ Define el estatus psíquico específico de la motivación humana a través de formaciones complejas que representan unidades funcionales de cognición y afecto.
- Ψ No establece fórmulas *a priori*: el sujeto es capaz de generar motivos específicos en la actividad que realiza a diferencia del psicoanálisis que define los procesos actuales por determinaciones anteriores o relacionadas con tendencias universales.
- Ψ Intenta descubrir lo que las emociones representan para el sujeto en el contexto en que actúa con lo cual los separa de las clasificaciones (normales o patológicas).
- Ψ Evita interpretaciones universales.

La psicología humanista otorga prioridad a la experiencia humana, a los valores, a los propósitos y a los significados mientras promueve el crecimiento personal y el cambio (Castanedo, 2005), además de tener una concepción más activa del ser humano, rechazando la imagen de un organismo robotizado que responde de manera mecánica a los estímulos (Tortosa y Civera, 2006), dichos conceptos, serán de gran interés, por lo que serán rescatados para poderse aproximar a la subjetividad de los individuos y poder dar una perspectiva diferente de los fenómenos estudiados.

3.2.3. Psicología Soviética

Una piedra angular de la psicología soviética es la dialéctica, la cual permitió tener una visión más holística del individuo, trayendo consigo un forma más integral de estudiar los acontecimientos relacionados dentro de la psicología, que venía desarrollándose dentro de un modelo tradicional.

Algunas de las características principales de la dialéctica de acuerdo a Zumalabe (2006) son:

1. Ningún fenómeno puede ser comprendido sin conexión con los que le rodean (nada ocurre de forma aislada)
2. La materia se haya siempre en constante movimiento, es importante aclarar el no confundir lo material con lo físico ya que existen realidades materiales aunque no sean físicas.
3. Concibe al mundo como un proceso en constante movimiento, cambio, transformaciones y desarrollo.
4. La dialéctica tiene 4 leyes principales:
 - a) Cambio dialéctico: todo se halla en flujo constante, movimiento y cambio incesante, es decir, no hay nada absoluto, todo está en proceso de transformación.

- b) Acción recíproca: concibe las cosas y sus imágenes conceptuales en sus conexiones, en su concatenación, en si dinámica, en su proceso de cambio. Esta ley se relaciona con la primera característica.
- c) Ley de la contradicción: el autodesarrollo es impulsado por sus contradicciones internas. El desarrollo consiste en la unidad de los contrarios, en la destrucción de lo viejo y el surgimiento de lo nuevo.
- d) Ley del progreso por saltos o de la transformación de la cantidad en cualidad: al llegar a un cierto punto los cambios cuantitativos se convierten en diferencias cualitativas.

Cabe resaltar que los psicólogos soviéticos basaron su teoría psicológica en los postulados del materialismo-dialéctico como una reacción al reduccionismo, y a la forma mecanicista de ver tanto al individuo como al fenómeno, (Zumalabe 2006), por lo que defendía la diversidad.

El término de subjetividad no aparece de forma textual en el desarrollo de la psicología soviética, pero si hay un replanteamiento en el objeto de estudio de la psicología, es decir, al tomar en consideración a la dialéctica, se favorece la integración de elementos que durante un largo período en la psicología se consideraron separados y fueron estudiados de forma aislada (por ejemplo: externo-interno, individual-social, afectivo-cognitivo).

González (2002) comenta que la dialéctica trajo consigo la superación de la dicotomía entre individuo y sociedad, así como la dicotomía entre lo externo y lo interno, ya que esta visión permite explicar que los sistemas evolucionan a merced de las propias contradicciones que generan y no por influencias externas, por lo que lo externo sólo actúa a través de la organización propia del sistema.

3.3. Subjetividad

Hablar de la subjetividad significa tomar en cuenta aspectos que a lo largo del desarrollo de la psicología se han estudiado de manera aislada o en un tipo de relación

de causalidad, de acción-reacción, estímulo-respuesta, etc. La subjetividad facilita tener un análisis más complejo e integrador de los fenómenos, incluyendo elementos que desde otras teorías son consideradas como excluyentes o independientes

La subjetividad permite comprender los acontecimientos a partir de los sentidos y significados que tienen los sucesos para el sujeto, otorga al individuo un papel activo y creador en cuanto al desarrollo de su propia subjetividad, integra lo social con lo individual de manera dialéctica donde ambas se interrelacionan, de tal forma que el cambio de una afectará a la otra y ésta a su vez repercutirá también en ella, además el momento y tiempo histórico actual es relevante para poder comprender la subjetividad del propio sujeto.

Con la subjetividad se pretende dar un complemento en el entendimiento de los fenómenos sin otorgar categorizaciones universales, cayendo en reduccionismos que limiten la visión y análisis del sujeto; las categorías que son mencionadas para su aproximación traen consigo una flexibilidad que integra varios elementos constituyentes del individuo así como su propia historia, tomando en cuenta el medio social en el que se desenvuelve.

La subjetividad es un sistema complejo de significaciones y sentidos subjetivos producidos en la vida cultural humana, donde ella se define ontológicamente diferente de aquellos elementos sociales, biológicos y de cualquier otro tipo relacionados entre sí en el complejo de su desarrollo (González, 2000). La subjetividad es considerada como una categoría compleja que incluye formas de organización que acceden a la comprensión de su desarrollo, a estas formas de organización se les denomina configuraciones subjetivas, y dentro de esta configuración se encuentra el sentido subjetivo, el cual toma una posición central para su aproximación y entendimiento. Todos estos elementos se ven relacionados con el individuo, individuo entendido como sujeto activo, creador y transformador de su realidad.

González (2002) comenta que la configuración subjetiva es la integración de los diferentes sentidos que se integran de forma relativamente estable en la organización subjetiva de cualquier experiencia que el sujeto tenga.

En la subjetividad cualquier momento de la historia personal puede adquirir un sentido dentro de la configuración subjetiva actual de su experiencia. Es importante aclarar que la presencia de ése sentido se manifiesta solo si trae consigo un significado para el sujeto dentro de su desarrollo, es decir, para que una experiencia o una vivencia tenga una significación y pase a formar parte de la configuración subjetiva debe tener una carga emocional, emoción que es parte primordial para comprender los diversos sentidos subjetivos que el individuo integra a su persona. Un elemento que constituye el desarrollo de la subjetividad es la experiencia, pero no todas las experiencias sino solo aquellas que tienen una significación para el sujeto, es decir, aunque el individuo no discrimine o seleccione conscientemente cual experiencia pasará a formar parte de las condiciones que provocan un cambio en su subjetividad, sí hace una diferenciación a partir de la emoción provocada en él ante la situación vivida lo que traerá como consecuencia un significado.

Los sentidos son formas particulares de emocionalidad en los diferentes procesos de relación y zonas de experiencias del sujeto (González, S/F). El término de emocionalidad que se maneja dentro de la teoría de la subjetividad se utiliza como una forma de ver al sujeto como alguien que se encuentra en una constante producción emocional en sus relaciones con el mundo, la emoción es vista como una parte primordial de el proceso de subjetivación por lo que dicha emoción se involucra con la acción y producción subjetiva del sujeto, como menciona González (2002) la emocionalidad es una condición permanente para el entendimiento del sujeto. De esta forma el sujeto es portador de una emocionalidad relacionada de forma simultánea con sentidos y significados de procedencias diferentes que se hacen presentes en el momento actual de relación y de acción dentro de su medio social.

De acuerdo a Neubern (en González, 2002) las emociones están constituidas en todas las actividades, momentos y condición cultural del sujeto, estos momentos tienen que verse dentro de un sistema complejo, es decir, la emoción define el estado del sujeto ante toda acción, a través de las cuales se caracteriza en el espacio de las relaciones sociales, realizadas en su medio social, donde todo estos elementos hay que analizarlos y entenderlos a partir de la propia subjetividad que manifiesta el individuo en

todas sus acciones y que al mismo tiempo modifica a partir de la significación que va integrando en sus diversos sentidos y en su propia configuración subjetiva.

El sujeto no puede ser comprendido dentro de un referencial determinista, el está constituido por sus condiciones y simultáneamente es constituyente de estas condiciones. La subjetividad es un elemento lleno de contradicciones que se dan a partir de la interrelación exterior-interior, social-individual, cognitivo-afectivo, etc., una modifica a la otra y viceversa, éste proceso es posible por la posición activa del sujeto en todos sus ámbitos.

La forma en que el sujeto integra, procesa y va organizando los sentidos que se van generando en sus diversas experiencias dará paso a la transformación y desarrollo de su subjetividad en general. Ante esto González (2002) escribe:

“La procesualidad y la organización son dos momentos que se expresan en constante relación dialéctica que caracteriza el desarrollo de la subjetividad” (Pág. 212).

La subjetividad no se determina por lo que el medio influye en el sujeto, sino por la forma en que el sujeto procesa esa experiencia que llega a él, a partir del significado y sentido que éste le dé a su realidad. Elliot (en González, 2002) plantea la formación de la subjetividad en el curso de un proceso activo dentro del cual el sujeto actúa de forma creativa, representando un momento esencial de este proceso, lo cual como ya se menciono, es crucial para entender lo subjetivo. Relacionado a esto Ferraroti (citado en González, 2007, pág. 17) menciona:

“El individuo no es un epifenómeno de lo social... lejos de reflejar lo social, el individuo se lo apropia, lo mediatiza, lo filtra y lo traduce por su proyección en otra dimensión, la cual se convierte entonces en su propia subjetividad”.

Mitjáns (S/F) refiere que la concepción de subjetividad trae dos cuestiones importantes, que se consideran relevantes para su entendimiento:

1. El intento de comprender lo psicológico humano no por su fragmentación y su reducción a formas de expresión y procesos simples, sino como procesos de

sentidos y de significación que apuntan a la complejidad por el carácter multidimensional, recursivo, contradictorio, con que son concebidas. Procesos identificados en otras teorías con categorías como: autoestima, identidad, aparecen en esta teoría en forma de sentidos y significados cuya constitución representa complejas articulaciones de elementos simbólicos y emocionales, en los cuales la unidad de lo cognitivo y afectivo asumen un papel central.

2. En ella se articula lo individual y lo social. La subjetividad es al mismo tiempo social e individual, visión que permite tener una aproximación en la comprensión de la profunda, recursiva y contradictoria articulación entre lo social y lo individual en el psiquismo humano. Esto contribuye a romper con la dicotomía individual-social, articulando de forma dialéctica ambos polos y expresando su carácter contradictorio complementario y recursivo.

Aproximarse a la subjetividad implica comprender los diversos sentidos subjetivos que se van presentando en el transcurso de la vida del sujeto, al entender esto será posible adentrarse a las experiencias del sujeto con base a los sentidos variados que se relacionan y se agregan en otros registros (configuraciones subjetivas) ya constituidos en el plano subjetivo; además entenderla, es tomar en cuenta que la subjetividad es atravesada por la historia del sujeto y por el tiempo y momento histórico en el cual se halla inmerso.

Estudiar un fenómeno tomando en cuenta la subjetividad significa entenderlo a partir de los sentidos, significados y configuraciones subjetivas que son relacionados de forma dialéctica y visto de manera holística en el sujeto, dentro del tiempo actual de su acción y dentro de su medio social en que se ve inmerso.

Dado que la subjetividad es un elemento inherente en el individuo en todas sus relaciones con su entorno, poder aprehenderla o aproximarse a ella respecto a un fenómeno implica tener un acercamiento flexible y abierto a las posibilidades que existan, para así entender la forma en que un sujeto experimenta alguna situación. La fenomenología puede tener estrecha relación en el entendimiento y estudio de la subjetividad ya que esta corriente se enfoca en conocer las experiencias individuales y

en el reconocimiento de las percepciones así como en el significado que cada persona le otorga a su propia experiencia.

Incluir la subjetividad en el acercamiento y estudio de la depresión permite mostrar elementos que posiblemente han estado ocultos o no han sido tomados en cuenta para su comprensión. La subjetividad abre una opción para ver la depresión desde otra perspectiva que puede ser un complemento a las teorías que han abordado este fenómeno, principalmente por la manera de aproximarse a él.

CAPÍTULO 4

MÉTODO

4.1. Preguntas de Investigación

- Ψ ¿Cuál es el significado subjetivo que las personas tienen acerca de la depresión?
- Ψ ¿Cuáles son los elementos subjetivos que favorecen un entendimiento de la depresión en la cultura mexicana?
- Ψ ¿De qué manera la subjetividad puede complementarse en el abordaje de la depresión a partir del modelo cognitivo?

4.2. Objetivos

- Ψ Identificar el significado subjetivo de las personas que tuvieron o experimentan una depresión.
- Ψ Identificar los elementos de carácter subjetivo que favorecen un entendimiento de la depresión en la cultura mexicana.
- Ψ Describir una alternativa de complementariedad con la subjetividad y el abordaje que realiza el modelo cognitivo de la depresión.

4.3. Justificación

La depresión es un estado de ánimo que cada vez está siendo más frecuente en la sociedad. De acuerdo a la OMS (en Hornstein, 2006) en la actualidad existen cerca de 121 millones de personas que vive con depresión y afirma que los trastornos depresivos son responsables de la cuarta causa de muerte y discapacidad a escala mundial. Calvillo (2003) y Bosqued (2005) tomando en cuenta datos que arroja la OMS, mencionan que más de la cuarta parte de la población mundial padece algún trastorno depresivo, es decir, que hay una incidencia del 25 por 100, de cada 4 personas una se encuentra deprimida.

Las evidencias sobre el incremento de la depresión en el mundo llevaron a la OMS a modificar la forma de expresión del impacto de las enfermedades en la sociedad para dejar de observarlas con base al número de muertes que ocasionan, enfocándose de esta manera, con la pérdida de vida saludable (Cruz, 2005), que puede ser traducido, como el abandono del empleo o la escuela, dificultades con la familia, repercusiones en la vida social y en general alteraciones en la actividades cotidianas que realizan los individuos que padecen depresión.

En México se calcula que 15 millones de personas experimentan algún tipo de depresión (Gómez 2005), lo que implicaría que México alberga aproximadamente el 17% del total de personas con depresión en el mundo (El Universal, 2008). La Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica menciona que el 9% de la población ha sufrido según los criterios del DSM-IV un episodio de depresión alguna vez en la vida (Benjet y col., 2004).

De acuerdo a la Secretaría de Salud (SSA) por lo general, la depresión no es diagnosticada y mucho menos atendida con oportunidad (Cruz, 2005). Otra cuestión relevante que afirma la SSA, es que los antidepresivos funcionan en solo el 65% de los pacientes y se requieren tratamientos largos que van de semanas a meses antes de ver resultados (Aguayo-Mazzucato, 2008).

Tomando en cuenta los datos estadísticos mencionados la depresión puede considerarse como un fenómeno que afecta varias esferas de la vida del individuo que la experimenta, para el 2020 se prevé que a nivel mundial pase de la posición cuatro al número dos en cuanto a efecto de discapacidad se refiere. Generalmente lo que se sabe acerca de este padecimiento se ha enfocado más a factores como la ausencia o presencia de síntomas, nivel de intensidad, modelos de intervención farmacológicos por lo tanto se considera adecuado tener un acercamiento distinto para comprender de qué forma las personas han vivido y apreciado la experiencia de una depresión, por lo tanto es importante destacar que la terapia cognitiva, al igual que cualquier otra, requiere de la actualización y adecuación conforme a los cambios culturales, por lo tanto de las ideologías, creencias y momentos históricos de un país, dicho acercamiento y su

adecuación puede ser posible mediante el estudio de la subjetividad lo que implica conocer los significados que le otorgan a la depresión, involucrando pensamientos, creencias, ideas, experiencias pasadas y de la manera en que estas experiencias personales pueden enriquecer el abordaje cognitivo de esta problemática.

4.4. Viabilidad

El tiempo que se invirtió para lograr los objetivos de la investigación fueron de cinco meses, este tiempo se estableció durante el mismo desarrollo del trabajo tomando en cuenta la información que se fue obteniendo con los participantes y las diferentes dudas que iban surgiendo a partir de cada acercamiento con las personas.

Los recursos utilizados se dividieron en dos:

- Ψ Recursos Humanos que involucraron al investigador como agente principal en la obtención de datos, análisis y generador de opciones durante el desarrollo de la investigación.
- Ψ Recursos Materiales como: bitácora o diario de campo, lápiz, pluma, grabadora de voz, un lugar para realizar las transcripciones de la información obtenida, computadora con paquetería básica para procesar texto, libros de consulta respecto al tema y acceso a internet para la realización de búsquedas electrónicas.

Las habilidades requeridas para la elaboración de este trabajo fueron: conocimientos en cuanto a la realización de entrevista, formación en psicología, conocimientos básicos del enfoque cognitivo, principalmente la visión de Beck así como una comprensión fundamental en investigación cualitativa y de la depresión.

4.5. Tipo de Estudio

El tipo de estudio que se siguió en esta investigación fue de carácter cualitativo con método fenomenológico ya que el acercamiento que se realizó con los participantes estaba enfocado a comprender de que manera las personas habían vivenciado su

experiencia con un fenómeno específico, como menciona Hernández, Fernández y Baptista (2006) el estudio fenomenológico se enfoca en las experiencias individuales subjetivas de los participantes, reconocer las percepciones de la personas y el significado de una fenómeno o experiencias.

Este método fenomenológico lleva a conocer parte de la vida de los participantes de la investigación así como su propio mundo, relacionados con el fenómeno en estudio, es decir, que su punto de partida es la vida de las personas, se enfoca en cómo las experiencias, significados, emociones y situaciones en estudio son percibidos, aprendidos, concebidos o experimentados (Pocovi, S/F).

Para Morton (s/f, en Pocovi, S/F) la fenomenología es el estudio empírico de las diferentes formas en que los participantes experimentan, conceptualizan, y entienden un fenómeno en particular. Estas experiencias y entendimientos diferentes son caracterizados en términos de categorías de descripciones, lógicamente relacionadas entre sí, y formando jerarquías en relación a los criterios dados. Tal conjunto de categorías ordenadas de la descripción es llamado el resultado del espacio del fenómeno en cuestión. El análisis se lleva de manera literativa (dependiendo de las respuestas de los sujetos) sobre esas reflexiones. Son discutidas por los participantes las formas diferentes y distintivas de experimentar el fenómeno, las cuales son las unidades de análisis.

4.6. Escenario o descripción del ambiente

El trabajo se llevo a cabo en diferentes lugares de la Zona Metropolitana del Valle de México (específicamente en el Municipio de Nezahualcóyotl, Ecatepec, Chimalhuacán y en la Delegación Tlahuac). Esta zona se integra por 16 Delegaciones propias del Distrito Federal (D.F.) y por 28 de los 125 municipios en que se divide el Estado de México. Según los resultados del censo del año 2000 esta zona en esa época contaba con 17.5 millones de habitantes, 9 millones en el D.F. y 8.5 millones en el Estado de México.

La mayor parte de la Zona Metropolitana se caracteriza por la gran urbanidad que presenta en sus calles, avenidas y grandes circuitos viales que cada vez son más característicos en esta zona, así como la construcción constante de distintas obras viales que se llevan a cabo en la actualidad; sin embargo algunas zonas aún presentan vestigios rurales, principalmente aquellos lugares donde empieza la colonización o esta se realiza a orillas de algunos cerros.

La estructura de las casas es muy variada, desde las más elaboradas con varios pisos hasta construcciones aun en obra negra, dependiendo de la ubicación en las diferentes colonias dentro de la zona y del número de gente que habite en las mismas. La mayoría de estas colonias se caracteriza por contar con una iglesia católica con construcciones un tanto modernas aunque algunas todavía conserven su apariencia antigua, por otro lado también existen en menor cantidad templos de diferentes creencias o religiones con sus respectivas características.

Otra peculiaridad que presenta la Zona Metropolitana son los problemas de tránsito no solo en las avenidas principales sino también en las pequeñas vialidades que colindan con ellas. La mayoría de la zona cuenta con todos los servicios básicos (luz, agua, drenaje, transporte público) aunque en algunas partes son más limitados y en ocasiones padecen de ellos, principalmente de agua.

4.7. Participantes

Los participantes de la presente investigación fueron tres mujeres y un hombre los cuales habían experimentado depresión desde su perspectiva en algún momento de su vida.

La selección de los participantes fue determinado por la corralidad de la información brindada y por la elección que hizo el investigador de acuerdo a los puntos de interés que iban surgiendo en el desarrollo de la investigación, además se tomo en consideración la accesibilidad de cada participante para ser contactado en diferentes ocasiones a partir del tiempo libre que tuvieran basándose en sus actividades cotidianas.

4.8. Procedimiento

La primera aproximación que se tuvo con el tema fue al realizar las prácticas profesionales en un servicio de atención psicológica vía telefónica al finalizar los estudios de licenciatura, durante el transcurso de estas prácticas a través de las diferentes intervenciones realizadas con las personas que acudían a este servicio se obtuvo un panorama inicial acerca de lo que involucraba el tema y donde empezaron a surgir algunas inquietudes.

Durante el seguimiento que se tuvo con estas personas durante las prácticas profesionales, llamo la atención el modo en que relataban y describían su experiencia en cuanto a la manera en cómo se modificaba su cotidianidad, el impacto que generaba en ellos mismos y en sus relaciones laborales, personales y familiares al tener ellos depresión y el manejo que cada uno hacía una vez generada esa situación.

Posteriormente se realizó una revisión bibliográfica acerca del tema lo que condujo a considerar que había algunas faltantes teóricas en cuanto a una comprensión más integral respecto de la depresión al tomar en cuenta además de la lista de síntomas y alteraciones que maneja la información encontrada, también el significado y visión personal de quien vivió esa experiencia así como los elementos que la llevaron a actuar de una forma determinada para manejar las situaciones bajo ese estado de ánimo.

Antes de adentrarse completamente al tema se realizó una exploración acerca de cuál sería la técnica cualitativa más adecuada que permitiera a los participantes proporcionar mayor cantidad de información para ir cubriendo los objetivos planteados, objetivos que se fueron perfilando de mejor manera durante todo el desarrollo; la técnica que se eligió para ello fue la entrevista a profundidad ya que se considero una herramienta útil para que cada participante se sintiera con la confianza de platicar su vivencia.

Se realizó una exploración del enfoque cognitivo y se encontró que la posición de Beck fue apropiada para obtener un análisis cognitivo de las personas que presentaron depresión. Involucrar el aspecto cualitativo como la entrevista abierta permitió a Beck la

construcción posterior de herramientas cuantitativas como por ejemplo, el inventario de depresión de Beck (Beck, 1979), por lo anterior el acercamiento y análisis del fenómeno en esta investigación se realizó a partir de la metodología cualitativa donde la subjetividad está presente en todo momento (aproximación y análisis).

La inmersión con la temática se llevó a cabo mediante entrevistas a profundidad a personas que consideraron que en algún momento de su vida experimentaron una depresión, además se tomaron en cuenta las diversas anotaciones que se establecieron en la bitácora durante el inicio, las sesiones de entrevistas con los participantes, descripciones del lugar donde se efectuaron hasta la transcripción de resultados preliminares y finales.

El acercamiento con los informantes se dio por medio de contactos personales como familiares, conocidos y amigos quienes llevaron a cabo la presentación directa del participante con el investigador, una vez establecido el primer contacto con cada participante se explico a groso modo la idea principal de la investigación y una vez que accedieron a formar parte de ella se les mencionó que la información que proporcionaron sería manejada profesionalmente cuidando el anonimato en todo momento además se les pidió el consentimiento para grabar cada una de las entrevistas efectuadas para así poder tener una mejor comprensión y captación de la información.

Antes de realizar las entrevistas a profundidad se estableció algunos temas para abordar en las mismas, cada uno de estos temas variaron durante el desarrollo de las mismas, esto dependió de cada participante lo que permitió flexibilidad para abarcar, aumentar o modificar los temas.

El lugar donde se llevo a cabo cada una de las entrevistas lo determinó el participante, algunas de las entrevistas se llevaron a cabo en el hogar de las personas y otras en una biblioteca escolar; en ambos lugares se generó un ambiente con poco ruido, buena iluminación y comodidad para realizarlas. Cabe aclarar que lo que se buscó fue la participación de las personas y no el control total del ambiente en cuanto a ruido,

distracciones, etc., estos últimos toman un segundo plano si el participante muestra cooperación al momento de compartir su experiencia.

Para llevar a cabo las entrevistas se estableció una cita para cada participante, y dicha cita se confirmó un día antes por vía telefónica, la duración de las entrevistas oscilo entre 45 y 90 minutos aproximadamente. El número de entrevistas para cada participante fue de dos a cuatro, esto dependió del contenido y de la relevancia de la información que proporciono cada uno, además de que dicha información fue cotejada constantemente con la información bibliográfica existente para de nuevo regresar al informante y si era necesario volver a los datos existentes hasta que se considero que había una comprensión del tema.

Una vez efectuadas las entrevistas se volvió a escuchar las grabaciones para su transcripción y se realizó una síntesis de las relatorías de cada participante. Se llevo a cabo una segunda lectura de las relatorías con el objetivo de llevar a cabo un análisis de primer nivel en busca de categorías así como de aspectos que representaran unidades a partir del modelo cognitivo de Beck.

Una vez que se obtuvo las primeras unidades de análisis se efectuó una segunda revisión de las mismas para agrupar o reagrupar en temas más específicos ejemplificando con fragmentos tal y como fueron mencionados por los informantes. El reagrupamiento de estas categorías o unidades permitió realizar un análisis de segundo nivel lo que condujo a obtener una visión respecto a la experiencia y vivencia que tuvieron las personas que presentaron depresión en algún momento de su vida.

4.8.1. Técnica de Recolección de Datos

Las herramientas empleadas para recolectar la información en esta investigación fueron las anotaciones de campo, una bitácora y la entrevista a profundidad.

Anotaciones de Campo

Las anotaciones de campo de acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2006) son todas aquellas ideas, comentarios, observaciones que van surgiendo y rescatándose en

todo el proceso de investigación. Existen cinco tipos; sin embargo, solo se mencionan aquellos que se consideró adecuadas a partir de las características de esta investigación:

Ψ *Anotaciones de la observación directa*: son aquellas anotaciones en las que el investigador describe de manera detallada el contexto, casos o participantes observados lo que permite tener una narración de los hechos ocurridos.

Ψ *Anotaciones interpretativas*: se refieren a los comentarios que efectúa el investigador acerca de los hechos, es decir las interpretaciones que realiza sobre los significados, emociones, reacciones, interacciones con los participantes, etc.

Ψ *Anotaciones personales*: este tipo de anotaciones son observaciones donde el investigador plasma las emociones, sensaciones, sentimientos que van surgiendo a lo largo de toda la investigación.

Bitácora

Para Hernández, Fernández y Baptista (2006) la bitácora es una especie de diario donde se registran todas las anotaciones que van surgiendo durante la investigación donde se pueden incluir:

Ψ Las descripciones del ambiente o contexto.

Ψ Mapas del contexto general y de lugares específicos

Ψ Diagramas, cuadros y esquemas (secuencia o cronología de los hechos, vinculaciones entre conceptos del planteamiento, etc.).

Ψ Aspectos del desarrollo o curso del estudio, es decir qué hace falta, qué hay que hacer, cómo va la investigación.

Entrevista a profundidad

Taylor y Bogdan (en Balcázar y col., 2007) mencionan que la entrevista a profundidad son encuentros reiterados cara a cara entre el investigador y los participantes, encuentros dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes con respecto de sus vidas, experiencias o situaciones tal como las expresan con sus propias palabras por lo que permite esclarecer las experiencias humanas subjetivas desde el punto de vista de los propios actores sociales.

La entrevista a profundidad de acuerdo a Maycut (en Balcázar y col., 2007) posee dos características principales:

Ψ La conversación se da desde lo más superficial hacia diálogos de pensamientos y sentimientos ricos en información.

Ψ El entrevistado puede ser interrogado más de una vez, se da seguimiento a diferentes temas subsecuentes que se consideran importantes en un análisis preliminar de datos.

Las entrevista a profundidad de acuerdo a las bases teóricas de la metodología cualitativa no incurre en estructura alguna, se presenta de forma secuencial durante el proceso de entrevista, lo preferente es partir de sólo la intención de conocer algo acerca de los participantes, es reconocer su valor como personas y la propia interacción con el entrevistador sera la fuente de preguntas, guías, dudas y conclusiones.

Sin embargo, para fines del presente se realizaban algunas preguntas a modo de protocolo, como son:

a) Datos generales y socioeconómicos

b) Información general sobre depresión

En la primera fase se preguntaron cuestiones como edad, estado civil, residencia, etc.

En el segundo aspecto se realizó un proceso de inducción de la siguiente forma:

1. Datos y conocimientos generales sobre la depresión, por ejemplo:

¿Qué has escuchado acerca de la depresión?

¿Has conocido personas deprimidas?

¿Qué piensas de la depresión emocional?

2. Cuestiones personales sobre la depresión, que son preguntas que se estructuran frente al participante con la intención de conocerlo, por lo tanto es tan variada como cada persona y situación.

4.8.2. Técnica de Análisis

La técnica que se consideró más adecuada para analizar la información que aportaron los participantes con base a los objetivos de la investigación fue el análisis de contenido, este tipo de análisis para Álvarez-Gayou (2003, pág. 163-164) es uno de los procedimientos que busca analizar mensajes, preocupaciones y aspectos subjetivos. El análisis de los datos se realiza mediante la codificación, se detectan y señalan los elementos relevantes de discurso verbal o no verbal y a su vez estos se agrupan en categorías.

La manera en que se llevo a cabo fue de la siguiente forma:

1. Se estableció las primeras unidades de análisis que se consideró importantes para cubrir los objetivos de la investigación
2. Las unidades establecidas se agruparon en categorías y subcategorías con base a la posición del investigador.
3. Se agruparon las categorías creadas en una serie de temas.
4. Una vez teniendo los temas se comenzó a relacionarlos con las categorías para poder crear una teoría que contribuyera al entendimiento del tema en cuestión.

4.8.3. Presentación de resultados

Para tener una mayor comprensión de los resultados obtenidos se dividió la información en los siguientes apartados:

Ψ Análisis Cognitivo mediante la técnica de la flecha hacia abajo de cada participante: es un análisis que se desarrolla mediante la entrevista que inicia con los pensamientos automáticos y busca llegar a las creencias centrales.

Ψ Síntesis de las relatorías: de toda la información obtenida se seleccionó a juicio y visión del investigador lo que se consideró más relevante de cada participante, para respetar el anonimato y confidencialidad de cada informante se utilizaron seudónimos para referirse a ellos.

Ψ Categorías encontradas: elaboradas a partir de las diversas unidades de análisis de cada participante donde algunas corresponden al marco teórico y otras fueron evidenciadas mediante el desarrollo de la investigación basándose en la flexibilidad que otorga la metodología cualitativa.

CAPÍTULO 5

RESULTADOS: CATEGORÍAS

Los resultados obtenidos por los participantes durante el desarrollo de la investigación son presentados de acuerdo al siguiente orden:

- Ψ Síntesis de la entrevista del participante donde se incluyen los diálogos que a consideración del investigador se creyeron relevantes para el cumplimiento de los objetivos.
- Ψ Análisis cognitivo realizado a partir de la técnica de la flecha hacia abajo.

Una vez presentados los dos apartados anteriores para cada participante, se muestran las categorías encontradas con su explicación y ejemplificación en cada una de ellas.

Síntesis de la entrevista con Ivonne

Ivonne tiene 27 años de edad, desde hace dos años vive en unión libre con su pareja y lleva el mismo tiempo viviendo en el Distrito Federal en la Delegación Tláhuac, en un departamento pequeño de una Unidad Habitacional. La escolaridad de Ivonne es a nivel Licenciatura en el área de Comunicación y su familia se compone por su esposo quien trabaja como Ingeniero y su hija de un año 6 meses, su ocupación actual es ser ama de casa mencionando que no se siente muy conforme con esta situación pues le gustaría trabajar, así mismo durante las entrevistas se pudo saber que la relación con su pareja no es muy buena ya que generalmente tienen muchas diferencias lo que los lleva a pelear constantemente.

El acercamiento con Ivonne se dio a través de una amiga de ella y al proponerle si quería participar en la investigación accedió de inmediato y sin ningún inconveniente mostrando gran cooperación. El trabajo con Ivonne se llevó a cabo a través de 3 entrevistas de 60 minutos las cuales se realizaron en el comedor y en una recámara ya que lo consideró el lugar más adecuado para que su hija no interrumpiera de manera importante las entrevistas, así mismo el horario para dichas entrevistas fue de acuerdo

a los espacios disponibles que ella consideró más pertinentes. Durante las entrevistas hubo algunas interrupciones sin embargo no se consideraron relevantes ya que no alteró la secuencia, además de que su disposición, apertura y fluidez fue algo que caracterizó estas entrevistas desde su inicio.

Al inicio de la entrevista se realizaron algunas preguntas acerca de que sabía de la depresión y de donde adquirió esa información, una vez que comentó que dicha información la obtuvo por iniciativa propia permitió ahondar sobre su propia experiencia y se obtuvo lo siguiente:

¿Qué te llevó a buscar información?

“Fue porque yo creo que durante mucho tiempo de mi vida he estado deprimida, entonces buscando información, o sea buscando información por lo que sientes, por lo que piensas y todo eso y te das cuenta que tal vez estas deprimida y necesitas cierto tipo de ayuda”.

¿Por qué sentías que estabas deprimida?

“Porque no me sentía bien, físicamente ni anímicamente, o sea nada me satisfacía y todo me daba, como que era un estado de tristeza ¿no? tristeza, o no estaba a gusto con las cosas, o sea con nada me dabas gusto, si era blanco algo porque era blanco, si lo quería negro cuando era negro ya no me gustaba”

“Lo que pasa conmigo es que me siento sin ganas de hacer las cosas, que me siento triste, que me siento enojada sin ganas de hacer las cosas, o sea por dentro tengo ganas de hacer mucho pero en ese momento no tengo ganas de hacer nada, o se no tengo ganas de levantarme, no tengo ganas de limpiar, no tengo ganas de nada y lo hago pero no tengo ganas”.

¿Cómo describirías lo que mencionabas acerca de que toda tu vida has estado deprimida?

“Pues yo me acuerdo que siempre he estado así, siempre he estado triste y pocas veces son en las que no me siento así, como que siempre estoy o casi siempre he estado así desanimada, triste, cansada, con sueño, o sea casi siempre estoy así y pocas veces me siento realmente bien, tranquila”.

“Pues porque desde que era pequeña han pasado cosas que han marcado, o sea desde que era niña, bueno mi mamá se murió cuando yo tenía 6 años y mi papá pues digo nos deja, nunca lo vimos, nunca supimos más, pues nos quedamos con mis abuelitos y nos cuidaron. Digo dentro de lo que cabe ellos nos dieron educación, vestido casa, todo, por ese lado no hay problema pero yo creo que lo que faltó fue como que más el cariño, más que lo material como que el cariño. Por eso te digo que toda mi vida ha sido así, porque desde que yo tenía 6 años como que eso marco desde que era chica”.

En cuanto a la falta de cariño se obtuvo lo siguiente:

“Bueno es que no sé si faltó, a veces soy como una mujer indecisa, no sé si faltó o no porque tal vez ellos me dieron su cariño a su manera y yo hubiera querido que me lo dieran de otra manera o sea más expresivo, no sé otro tipo de cosas y no pasaba eso”.

“... y cariño te digo tal vez a su manera pero no lo demostraban, como que era eso, no demostrar y por ejemplo a nosotros jugar con mis primos sí no nos dejaban jugar o no nos dejaban salir o tú decías es que yo quisiera este juguete, no, o nos compraban los juguetes pero nos los guardaban y entonces era así como pues entonces como para qué ¿no?, como que este tipo de cosas y sí como que quizás hubo cariño a su manera o por ejemplo yo ya cuando iba a la secundaria o en el bachilleres que me sentía mal y lloraba y se burlaban de mí, ese tipo de cosas”.

¿Por qué crees que lo paso cuando tenías seis años marcó?

“Como que a partir de ese momento pues las cosas cambian y te digo te sientes triste, como que te quedas esperando, y a qué hora va a llegar mi mamá, cuándo va a regresar ¿no?, entonces como que lo asocio como a eso, yo creo que es una persona

importante que siempre hizo falta y digo siempre porque cuando estas niño más niño pues no eres consciente ¿no?, dices pues ahí está mi mamá, no eres consciente cuando tienes tres años o cuatro porque no te acuerdas pero después si te hace falta, entonces yo lo asocio a eso, siempre hizo falta, siempre ha hecho falta”.

¿Aunque no te suceda nada consideras que te deprimas?

“Si, aunque no me suceda nada entonces yo siempre lo he asociado a eso, que ha sido lo que te decía pues pérdidas desde chiquita y pues conforme vas creciendo pasan otras cosas ¿no?, que te ponen triste o que las relacionas más con eso tus pérdidas y eso”.

¿Qué pasaba por tu cabeza cuando estabas deprimida?

Muchas cosas, estaba, cuando me siento así como que me enojo con todos, pero conmigo, conmigo por mi actitud de no poder enfrentar la situación, de no ser como más fuerte de no tener como el valor para tomar decisión, digo las tomo pero me cuesta mucho trabajo”.

“Por qué se había ido, por qué me había dejado pero como que poco a poco lo vas asimilando, yo me iba a dormir y yo decía ¡ay ya no quiero pensar en él, ojalá que mañana ya no me acuerde!, y entonces al día siguiente me despertaba y lo primero que hacía era pensar en él y yo decía ¡ya!, yo misma decía y pedía quiero que llegue el día en que no piense en él y fue poco a poco hasta que un día dije me siento bien. De hecho terminamos porque él fue quien me pidió tiempo, yo pienso que cuando tú eres la que termina la relación no te afecta tanto, cuando tu terminas no te afecta tanto pero cuando la otra persona termina dices bueno ¿por qué? si yo siento que estaba bien, entonces era como eso ¿no?, ¿por qué, por qué?, y resulta que según me pide tiempo pero creo que ya estaba con otra persona”.

Respecto a que siente enojo por considerar que no es fuerte y de que le cuesta mucho trabajo tomar decisiones comentó:

“Me enoja mucho... como no sé cómo llamarlo si carácter, actitud o qué, o sea me enoja mucho ser débil, o sea me enoja mucho no ser fuerte, me enoja mucho no... por ejemplo si no quiero ir algún lugar o si no quiero hacer algo no puedo decir que no me cuesta mucho trabajo decir que no, entonces me enoja eso, o sea me enoja ser tan condescendiente, tan amable, como tan buena entre comillas eso me enoja mucho porque parece como si no tuviera carácter y por otro lado o sea yo sé que tengo un carácter fuerte porque aguanto pero cuando ya me colmaron la paciencia ya no puedo y exploto, y eso me enoja porque como que no he aprendido a controlarlo”.

¿Y qué piensas?

“Que me quieren molestar, que me está molestando que lo dice para molestarme o que lo hace para molestarme eso es lo que pienso”.

“Me enoja porque las cosas no son como yo pienso, como yo quiero, o sea por ejemplo si vamos a ir a un lugar los tres y las cosas no se van dando como yo pensaba me enoja, me enoja mucho, entonces si las cosas no se hacen como yo quiero o como yo digo me enoja”.

En cuanto a la causa de su depresión comentó:

“Pues creo que porque alguna vez terminé con uno de mis novios (se rió al comentar esto), creo que por eso, o sea no sé, porque toda mi vida me he sentido así, que yo me acuerde así me he sentido pero creo que ese hecho de haber terminado con una persona como que marcó y como que fue la gota que derramó el vaso”.

“Yo me sentía triste, muy triste, pues me sentía sola, no sentía enojo, no, estaba triste, muy triste muy triste porque era una pérdida, casi no comía porque me acuerdo que baje mucho de peso, yo creo que llegue a pesar 52”.

¿Por qué crees que la ruptura con tu novio fue la gota que derramó el vaso?

“Quizás sea porque, tal como que en ese momento fue cuando pensé, cuando todo empecé a relacionarlo con las pérdidas, no sé”.

Respecto a la ruptura de su relación mencionó:

“Desde la primera fractura de que te digo que rompen tu confianza las cosas ya no volvieron a estar igual y si había un cariño, pero era más el hecho de no sentirme sola y sentirme apoyada, como que respaldada y por eso estaba con esa persona. Era una persona muy importante pero era como que más eso, el respaldo, el apoyo, el sentir que te escuchan, que te quieren y todo eso”.

Otra cuestión que llamó la atención cuando se deprimió al término de su relación con su novio fue la visión que tuvo acerca del dormir, respecto a esto comentó:

“Tú como persona deprimida sabes cuando estas deprimida porque ya lo has experimentado, o sea son de esas veces que agradeces el sueño y que cuando despiertas y vuelves a tener esa sensación de vacío, de tristeza, de enojo, vuelves y dices estaba durmiendo y entonces disfrutas el sueño, ya no sé si consciente o inconscientemente porque no piensas, porque no sientes, porque si es como un escape, porque cuando estas deprimido lo que quieres es no pensar”.

Cuando mencionó que platicaba con una amiga se le cuestionó que sentía ante el comentario que recibía de ella a lo que mencionó:

“Pues mal porque yo en ese momento quería estar con él, yo quería estar con él pero no porque lo quisiera, creo, al paso del tiempo no fue tal vez porque lo quisiera, porque es lo que te digo es otra pérdida, o sea me escuchaba, me apoyaba, estaba ahí, y entonces ahora quien me va a escuchar, quien me va a apoyar, quien va a estar conmigo, quien todas esas cosas. No porque yo dijera, bueno quizás tu lo confundes, es decir, es que lo quiero pero en realidad creo que no era amor, era la necesidad de estar con alguien”

Respecto a qué era lo que le platicaba a su amiga explicó:

“Creo que le platicaba lo que pasaba no lo que sentía... regularmente platico lo que pasa no lo que siento, porque lo que sientes como que te lo quedas para ti, difícilmente lo compartes con otras personas y eso me pasa”.

¿Por qué crees que sea difícil compartirlo?

“Porque pues cuando era niña se burlaban de mi de que lloraba o cosas así, pues aprendes y dices ya no les digo, ya no compartes cosas y entonces así evitas ¿no?, yo me acuerdo por ejemplo en mi casa, es que siempre he sido como muy sensible pero no se si eso es bueno o malo, sensible en que me decían algo y lloraba, yo no se si porque también sea la causa, pierdes, no sé, pero me decían algo y lloraba y entonces hasta yo misma me chocaba porque decía: cómo es posible que solo me digan una cosa de que no Ivonne o has esto, o ponte calcetas o ponte algo y lloraba, sentía, siento a la fecha cuando pasa eso, no que me agreden pero como que siento como que no me gusta, como si me estuvieran en mi contra o algo así, tal vez no es verdad, es algo que yo siento, tal vez no es verdad pero así siento no me gusta, y entonces lloraba y se burlaban de mi ¡ah ya vas empezar a llorar, o la llorona o la chillona!”.

“Pocas veces platico lo que siento, es que es lo que te digo como que creo que en ese aspecto si las cosas no son como yo quiero, como yo espero que sean pues entonces no, para qué decirle algo a alguien a quien no le interesa saberlo”.

Al preguntar si en alguna otra ocasión se volvió a deprimir contestó:

“Si, muchas veces, por eso te digo que siento que toda la vida he estado en constante depresión”

¿Ha sido por lo mismo?

“Pues no, diferentes pero como que, diferentes situaciones ¿no?, en las que me hace sentir eso pero como que el patrón es el mismo, las pérdidas ¿no?. Yo terminé la carrera y entre a trabajar casi luego luego, entonces ahí conocía al que es mi esposo en este momento, entonces si me acuerdo que terminamos algunas veces, él terminó conmigo varias veces y si yo me sentí muy mal, yo si me deprimía por lo mismo, como que yo sentía que era lo mismo, otra pérdida más. Pero más que la pérdida es eso que te digo, ya no hay quien te escuche, quien te apoye, quien este contigo y eso, pues sí, pérdidas al final”.

En cuanto a esto que me comentas que ha sido por diferentes situaciones ¿has notado alguna otra diferencia?

“Sí, bueno con lo de mi esposo, eso fue ya bastante tiempo que terminábamos y sí, yo me sentía mal pero bueno como que era pasajero porque decía se le va a pasar y a mí también y otra vez ya regresábamos y estábamos bien”.

“Yo creo que me deprimía porque me sentía tan mal, sin ganas de hacer nada, cansada, más que enojada como que con mucha tristeza, con sin ganas de hacer nada. Ya cuando regresaba como que me volvía el alma al cuerpo, digo es lo malo de basar como que toda la relación solo en él y tu vida sola en él o tu vida en alguien más porque cuando no te pones a ti primero y no basas tu vida en lo que tú quieres, lo basas en los demás los demás no siempre van a querer lo que tú”.

Posteriormente se le pidió que mencionara como era un día cuando estaba deprimida a lo que mencionó:

“Pues bueno, me despertaba pensando en una persona y yo decía ¡ya! cuándo será el día que yo despierte sin pensar en esa persona, entonces me levantaba y no tenía ganas de nada, me tenía que ir a la escuela, me iba, tomaba las clases y todo pero estaba así, como que no tenía ánimos de nada y como que se reflejaba, incluso no sé si mi aspecto pero pues sí, no tenía mucho interés.

Salía de la escuela y para no llegar a mi casa lo que hacía era tomar un transporte pero que hiciera mucho tiempo en llegar a mi casa, para no llegar a mi casa porque llegaba a mi casa y me sentía deprimida, o sea me sentía mal, o sea llegaba a mi casa y pues a veces no comía y me encerraba, tal vez veía televisión, o sea entre comillas porque no prestas atención, o me ponía según a leer pero igual, leía pero no prestaba atención, no entendía y ya entonces acababa el día, me volvía a dormir y pensando en una persona”.

El motivo por el cual Ivonne no deseaba llegar a su casa era porque no se sentía a gusto y se sentía sola.

En relación a lo que decía que no le daban ganas de hacer nada se le preguntó qué era lo que la hacía ir a la escuela y mencionó lo siguiente:

“No sé, la misma escuela y sí pues tengo que ir porque era una obligación, una responsabilidad”.

¿Por qué crees que pesaba más la obligación y la responsabilidad que tus pocas ganas de hacer las cosas?

“Porque creo que así nos educaron, bueno mi mamá porque mi papá también, siempre fue trabajador aunque lo que yo veía por ejemplo con mis tíos pues no, yo me acuerdo que cuando era chica a veces me enfermaba y aun así enferma yo me iba a la escuela, a mí siempre me ha gustado la escuela, no me gustaba faltar y así, entonces por ejemplo en la escuela se burlaban es que ve tu cara o cómo vienes y bueno no me importa yo quiero venir y siempre fue como eso, siempre como que pesó más eso el cumplir, como que a pesar de no tener ganas yo decía pero tengo que hacerlo en parte también era demostrar como demostrarle a la gente que podía pero la gente pues no lo ve o no lo ven como quieres que lo vean Demostrarles que estaba cumpliendo, que sí podía porque por ejemplo mi mamá me dijo pues haber si terminas esa carrera, no creían que yo podía terminar la carrera”.

Otra ocasión que mencionó que también se deprimió fue cuando murió su abuelita, encontrando una diferencia en cuanto al tiempo de superación:

“Yo creo que pues la separación, la separación como que es algo que se tiene que dar, es como un mal necesario porque vas a sufrir, sí vas a sufrir pero al final de cuentas es algo que te va hacer crecer, que te va hacer sentir mejor y te vas a dar cuenta de muchas cosas que no era algo que te hacía bien pero cuando una persona muere pues ya no hay más, o sea si te quedaste con cosas para decir o para no, pues ya no sabes que pudo haber pasado entonces yo creo que difícilmente superas como eso, o sea por ejemplo yo con mi mamá a la fecha todavía me acuerdo y digo como que es parte de ti como que ya estas como consciente pero duele todavía”.

Durante una parte de la entrevista Ivonne comentó que la depresión trajo en ella no comentar lo que siente por considerarlo como un elemento de protección ante la demás gente:

“Ser fuerte es como una máscara, te muestras fuerte pero no necesariamente es que seas fuerte, trato de mostrarme fuerte, trato de mostrar que no me importa, de hecho me di cuenta porque en la universidad, o sea tanto me habían lastimado y así que me mostré como indiferente porque cuando mostraba mis emociones se burlaban, entonces me mostré como indiferente fuerte y como que no me importaba. De hecho cuando hice mi examen profesional que presente mi tesis, me acuerdo que me decía uno de mis asesores ¡ah qué bueno que ya acabaste, que no se qué!, ¿estás feliz?, y yo le decía sí, pues no parece, pero trataba de no demostrar que estaba feliz, no sé porque, o sea como que, como que yo misma hice menos el momento y yo misma como que demerité mi logro porque yo decía bueno es algo que yo sabía que iba a lograr, como que a veces pienso que es algo que tiene que suceder ¿no?, le restas mérito... Como que si lo demuestro el golpe es más fuerte ¿no?, por eso trato de evitarlo”.

Análisis Cognitivo de Ivonne

Suceso	Pensamiento Automático	Creencia Intermedia	Consecuencias	Intentos de Solución	Error Cognitivo
<i>Rompimiento con su novio</i>	<p>“¿Por qué? si yo siento que estaba bien”</p> <p>“Ya está con otra persona”</p> <p>“¿Por qué se había ido, por qué me había dejado?”</p> <p>¿Quién me va a escuchar, quien me va a apoyar, quien va a estar conmigo?</p> <p>“Es otra pérdida”</p>	<p>“Como no estaban bien las cosas me dejó mi novio y se buscó alguien más”</p> <p>“Si no está conmigo mi novio estaré sola y nadie me va brindar apoyo”</p> <p>“El terminar con mi novio es un fracaso más en mi vida”</p>	<p>Depresión</p> <p>Soledad</p> <p>Pocas ganas de hacer las cosas</p> <p>Tristeza</p>	<p>Buscar información acerca del tema</p> <p>Dormir más</p>	<p>Deducción Arbitraria</p> <p>Generalización Excesiva</p> <p>Pensamiento absolutista</p>
<i>Al despertar de un dormir constante</i>	<p>“¡Estaba durmiendo!”</p> <p>“¡Ay ya no quiero pensar en él, ojalá que mañana ya no me acuerde”</p>	<p>“El dormir me aleja de mis sentimientos y de mi realidad dolorosa”</p>	<p>Enojo</p>	<p>Dormir más</p>	<p>Abstracción Selectiva</p> <p>Evitación/Distracción</p>

Síntesis de la Entrevista con Sofía

Sofía tiene 54 años de edad, vive desde hace dos años en una casa de una Unidad Habitacional del Estado de México en el municipio de Ecatepec de Morelos y antes de habitar ahí vivió 15 años en el municipio de Nezahualcoyotl. Su familia está integrada por su hija de 26 años quien estudia la Universidad. Sofía lleva trabajando de intendencia siete años comentando que se siente a gusto desempeñando su labor.

El acercamiento con Sofía fue a través de un conocido al que se le comentó de la investigación y sugirió se le invitara a ella a participar, una vez comentándole a Sofía fue partícipe accedió sin ningún conveniente. Las entrevistas realizadas a Sofía tuvieron una duración aproximada de 45 minutos llevándose a cabo en su domicilio, el horario para cada una de ellas fue considerando el tiempo libre que tenía por las tardes. El lugar de donde vive Sofía es muy tranquilo ya que la unidad donde vive se caracteriza por estar dividida en cerradas y pasa solo la gente que habita ahí, su casa se compone de planta baja donde se encuentra la sala, comedor, medio baño, cocina y patio trasero y el primer nivel donde están dos recámaras y un baño completo, además cuenta con todos los servicios.

La comunicación durante las entrevistas fue abierta, respetuosa y con la confianza que se fue construyendo en cada una de ellas. Durante la comunicación que se tuvo con Sofía ella se mostró cooperativa y se sintió con la libertad de contestar cada una de las preguntas en cuanto los elementos referentes a su experiencia con la depresión.

Para comenzar la entrevista e ir ganando poco a poco la confianza de Sofía se realizaron algunas preguntas introductorias donde se hablara del tema de manera superficial o ajeno a ella, preguntándole acerca de si había escuchado de la depresión, si conocía personas que habían pasado por ello, etc., hasta considerar el momento oportuno para ahondar en su vivencia con la depresión. Una vez llegado el momento en que la fluidez y confianza caracterizaran el diálogo se obtuvo lo siguiente:

Al preguntarle si ella se había sentido deprimida alguna vez comentó:

“Yo la única vez que sentí que tenía depresión que no sabía qué hacer, que me faltaba todo, que me sentía sola fue cuando me separe de mi esposo, que sentí realmente que pues me sentía deprimida. En otra ocasión fue cuando me faltó por decir mi mamá porque inclusive cuando murió mi papá no me sentí deprimida, no sé por qué pero cuando murió mi mamá si, si dure mucho tiempo así como que mucha tristeza, mucho... pues con muchas cosas que no sabía uno ni por qué, se siente uno sola y cuando se fue mi marido, nada más en esas dos ocasiones siento que ha sido mis depresiones”.

¿Qué significa ese te faltaba todo?

“¿Qué significa?, pues que me faltaba su compañía, pues su regreso a casa, lo que hacíamos juntos, la convivencia de las mañanas cuando el antes de irse a trabajar, pues su presencia en general, la costumbre a la mejor de diario verlo durante 20 años, no era facial de un día para otro decir no ya no está y sigo adelante, entonces eso fue lo que yo extrañaba de él su compañía, su presencia, todo lo que vivíamos juntos”.

“De momento a lo mejor no percataba su ausencia porque tenía mucho coraje y el coraje mismo me hacía ver no pues que se vaya y tenía mucho coraje, y me daba mucho coraje pues todo lo que sucedió en ese momento pero a través del tiempo, digo pasando ya la primera impresión de coraje y todo pues si lo extrañaba pero a la vez que lo extrañaba también cada que lo veía cuando él venía a verme por decir que en ese momento quedamos en un acuerdo de llegar diario a dejarme mi gasto y todo eso cuando lo veía sentía coraje”.

¿Y qué pensabas en esos momentos?

“Del mismo coraje sentía que al verlo me dejaba el gasto y al ver que se iba pues sentía el coraje de decir como que, pues sentía el coraje de decir pues se va a ir con la otra y en esos momentos como que lo detestaba”.

Al preguntarle cómo se dio cuenta que estaba deprimida contestó:

“Me di cuenta a través de los días, al ver que lo extrañaba los primeros días pues lloraba, lloraba y lloraba y pues no se me quitaba ese sentimiento, pues ya se convirtió

a través de los días, primero fue el pensamiento ¿Qué voy a hacer?, no tengo dinero, con el puro gasto no voy a vivir, yo tengo que salir...”.

Sofía consideró el trabajo como un elemento importante para manejar el estado de ánimo en las dos ocasiones que se deprimió:

“Entonces mi trabajo me absorbía y mis preocupaciones de tener lo suficiente para sobrevivir con mi hija me sacaban a flote todo el día, no me dejaban pensar, mas bien no me dio el tiempo suficiente de pensar en que él no estaba en la casa, me daba cuenta ya en las noches”.

“Al otro día normalmente me paraba, me olvidaba de ese tipo de cosas y me iba a trabajar, en el trabajo no me acordaba para nada”.

“Al trabajar vas teniendo opción a ocuparte de tu trabajo, a absorber tu trabajo, a tener amistades y te va curando la herida de decir no estoy sola, la distracción era mi trabajo porque ya tenía amigas porque ya tenía otras personas que conocía, me sentía libre en mi trabajo, me la pasaba contenta en mi trabajo, entonces me fui no olvidando pero como resignándome a que mi mamá pues siempre le voy a recordar, siempre voy a recordar lo que vivimos mis hermanas y yo con mi mamá pero no iba a regresar, entonces yo fui haciéndome a la idea de que mi vida era mi trabajo y mi papá era nada más el respeto y era mi papá pero ya no era lo mismo. Mi ilusión era pararme e irme a mi trabajo, convivir con la gente que yo tenía en mi trabajo”.

De la ocasión que comentó que se sintió deprimida cuando murió su mamá se le pregunto qué era lo que sentía, respondiendo lo siguiente:

“Ah pues me sentía yo sola, no sentía yo qué hacer, sentía que me faltaba ella para poder seguir adelante porque yo no sabía nada, tenía en ese tiempo 17 años, sentía que sin ella yo no iba a poder seguir, hacer mis cosas, que no sabía a quién contarle lo que me pasara porque yo no tenía confianza con mi papá, simplemente estaba con una hermana menor que yo, realmente mis hermanos ya eran casados y pues en ese momento yo me sentía perdida porque nunca había estado lejos de mi mamá. Mi mamá

era todo para mí, porque ella me resolvía todo, si tenía alguna cosa yo se lo contaba y ella me decía lo que tenía que hacer o como lo hiciera, y cuando no estuvo ella yo me sentía que no podía hacer yo nada sola”.

¿A qué te refieres con esto de que te sentías perdida cuando murió tu mamá?

“Me acuerdo que yo me sentía desolada, iba en la calle y no pensaba nada, no me atraía nada por decir, caminas tú ausente, por decir a veces ves gente contenta gente con su mamá con su familia y tu sentías que tú no tenías familia, que tú salías y al regresar a tu casa no vas a hallar nada agradable...”.

Respecto a lo que ella sentía cuando se deprimió después del fallecimiento de su mamá mencionó:

“Te sientes sola, que tu mundo se te acaba, que vas a decir ¿y ahora que hago, que voy hacer, que situación de vida voy a llevar con mi papá?, el miedo de no hablar fuerte, no hacer esto, que me va a tener aquí encerrada, precisamente por eso yo trabajaba...”.

¿Qué hacías cuando te sentías deprimida?

“Como no podía salir, me ponía hacer cosas en la casa, yo como que me desahogo haciendo quehacer, ese es mi desahogo, si yo me ocupo de algo me olvido de mi depresión, yo soy de las personas que limpio, barro, escombros, muevo, todo, el chiste es estar en ocupada en la casa, como no podía salir había que hacer eso, entonces nos poníamos hacer limpieza, a mover muebles, a todo, ese era como quien dice mi escape”.

Respecto si platicaba con alguien de lo que pasaba en cuanto a la situación de su mamá explicó:

“No, porque no tenía amigas, no tenía a nadie, ni amigas ni hermanos ni nadie, la única cuando nos veíamos yo con mi hermana era con la que platicaba y que ella misma sabía cómo era mi papá”.

Siguiendo la misma temática acerca de si platicaba con alguien una vez que encontró trabajo aún sintiéndose deprimida mencionó:

“No, platicaba de mi mamá que se había muerto y eso con las personas que yo ya tenía más confianza pero en sí no, nunca platicaba así de que me sentía triste, simplemente que mi mamá había fallecido y pues que si con mi papá era muy estricto, pero en sí platicar todo lo que yo sentía no”.

¿Por qué no platicabas lo que sentías?

“Porque siempre he sido una persona de que no tengo porque platicar, sentía yo que no tenía porque platicarle a todo mundo lo que yo pensaba, simplemente porque yo no soy de las personas que le dicen a todos, que sí tengo confianza si les cuento y si ellas también me dan la confianza de que a la mejor me cuenten sus cosas, pero si veo que una persona no me cuenta y no me tiene confianza yo no le tengo confianza”.

En cuanto a la confianza, para platicar lo que siente comentó lo siguiente:

“Pues más bien como veía que eran personas que me lo platicaban probablemente si se los platicaba yo ellas lo iban a contar por allá... Al platicar yo siento que se debe respetar lo que estas platicando a una persona que le tienes confianza y como esas personas se que si tu se los cuentas al rato se lo cuentan a fulano y a zutano y no voy a permitir, yo no soy de las personas que permiten eso”.

¿Qué te hacía pensar que lo iban a platicar?

“Pues son personas que si me contaban de cierta persona eran igual, o sea yo tengo ese concepto si yo le cuento a esa persona y esa persona me está contando la vida de otra amiga quiere decir que va contar la mía a otra amiga, no son personas que les puedas contar y se callen las cosas y se las queden como una intimidad que tu les cuentas, que no son personas que se lo van a callar”.

Cuando se le preguntó qué fue lo que le ayudó a salir de la depresión a parte de encontrar trabajo comentó lo siguiente:

“Pues a la mejor mi temperamento, de que soy una persona que, que si... si le pega alguna cosa dura pero trata de superarlo, de que no se estanca ahí, de que quiere salir adelante y que, y que no sé, como que no le dura mucho tiempo, o sea que puede durar un mes a un año bueno si es muy fuerte el problema o lo que me pasa, pero no soy de las personas que lo tengo ahí siempre, trato de salir adelante y olvidarme de eso, si no me va a dar nada y eso me ayuda a estar siempre deprimida lo trato de... trato de olvidarlo y seguir con otras cosas, no tenerlo ahí presente, trato de olvidarlo y de que no me esté, pues como fluyendo en la cabeza, lo trato de suprimir por otras cosas”

¿Podrías darme un ejemplo de esto cuando estabas deprimida?

“Pues como te dijera, cuando yo me siento deprimida así deprimida pues no hago en ese momento, a la mejor más adelante lo soluciono pero en ese momento no hago nada así se me pasa, así puedo estar preocupada ahorita, llorando y eso, ya después yo misma me digo, yo misma me respondo (puso mucho énfasis al mencionar esto) a mi depresión, tengo que hallar la solución y ahorita no es la solución estarme quebrando la cabeza ni estar llorando, mejor no pienso ahorita. Yo hago así, no pienso ahorita, hago otras cosas y quizás mañana vea, voy pensando como lo voy a solucionar pero en ese momento, a la mejor son momentos nada más, mi depresión la voy ir solucionando según mi mente me vaya ayudando a cómo solucionarlo, como vayan surgiendo las cosas, a la mejor mañana pienso otra cosa, me surge otra cosa y hago esto, me salga mal me salga bien, o sea para mal o bien yo lo hago”.

Al retomar la ocasión cuando se deprimió al separarse de su esposo comentó:

“Pues ahí fue otra sensación porque no es lo mismo, no es lo mismo pero... por estar tan apegada a él, a que 20 años que pase con él, toda la vida fue con él, el me consentía, el me daba todo, nunca me trato mal, fue un buen esposo. Pues 20 años que viví con él fueron buenos y se me hacía buena vida para mi, a la mejor no para él, entonces a la mejor al darme cuenta que él realmente se fue con otra persona, eso fue lo que a lo mejor fue depresión o fue coraje o fue rabia o fue algo que quería desquitarme y todo eso se me vino a la mente, también fue que me sentía sola porque lo extrañaba pero también fue coraje, con ganas de desquite.

“Y ya con el paso del tiempo que encontré trabajo y todo eso se me pasaba a concretar toda mi mente en cumplir mi trabajo porque era nueva y el temor de que me lo quitaran o de que perdiera me fue ayudando también no a olvidarlo pero sí a mitigar esa ausencia de que él no estaba ya y que yo tenía que salir adelante”.

¿Qué diferencia existe en cuanto a cuando te deprimiste por lo de tu mamá y cuando te deprimiste por lo de tu esposo?

“Sí hay diferencia, la depresión es muy diferente, yo la describo por ejemplo cuando se te muere tu mamá es parte de ti, parte de tu personalidad, parte de tu vida, parte de tu nacimiento, es algo tuyo, es algo que traes tú pero dentro de la sangre, es algo que tú sientes que te falta algo de tu persona, algo de tu mundo algo de lo que viviste toda tu vida. Pero cuando te falta el marido este pues quizás lo vea yo muy fríamente, es una persona, es un compañero, algo habitual que tú tienes a tu lado pero no lo sientes, al menos yo no lo sentí así como parte de mí, lo siento parte de mi vida más no parte de mi persona porque una cosa es tú mamá y otra cosa es tu marido que lo conociste durante tanto tiempo nada más, eso es lo que yo mido, tu conociste esa persona durante tanto tiempo, con ella conviviste cosas de tu vida ya grande, como que compartiste a la mejor tristezas, buenas cosas, compartí la unión de tener una hija, la convivencia, pero es parte de una etapa de tu vida a la fecha no es algo que a ti como que te duela tanto como algo que tu pierdes de una familia que tú tienes, de tu vida...”.

Retomando cuando comentó que no platicaba lo que sentía se le preguntó si en esta ocasión también no decía lo que sentía a lo que respondió:

No, simplemente nunca les dije nada, simplemente decía no pues se fue con otra y pues ni modo, eso es todo lo que yo he dicho, pero de que ha sido, que fue un buen esposo, los años que viví con él siempre lo he dicho pero de que este de que les cuente yo más no”.

¿Por lo mismo que me comentaste?

“Si porque yo se que... yo siempre he catalogado que una persona aunque tenga una amistad no se puede abrir tanto porque esas personas muchas veces, a mí lo que me ha pasado es que muchas veces tengo confianza a una persona y esa persona pues me paga mal o habla mal de mí o me traiciona y muchas cosas que yo siento que no fue una buena amiga, entonces eso me ha motivado a no contar mucho porque sé que a la mejor no va a ser una buena amiga.

Posteriormente al preguntarle qué es lo que le hace darse cuenta que está deprimida, comentó:

“Bueno, no sé cómo se expresa la depresión pero yo lo que sentía era por ejemplo mucha tristeza y en mi mente siempre existía la falta de esa persona, la ausencia de esa persona y eso me hacía sentirme como que algo me faltara y estar inquieta y estar triste y estar ausente, a veces en que me hablaran de otras cosas y yo no las tomara en cuenta, eso sentía que era una depresión para mí.

Que me acostara y por decirlo así, si tengo una depresión no me puedo dormir y me quedo hasta horas y horas despierta hasta que me agarre el sueño, ya para mi es cuando estoy deprimida, que no me puedo dormir y que me dure horas y me duerma una hora o dos y me despierte y no me haga falta el sueño, simplemente sigo pensando en lo mismo, para mi eso es deprimir”.

En cuanto a esta cuestión del sueño mencionó una diferencia en cuanto a la vez que se deprimió cuando murió su mamá y cuando sucedió lo de su esposo:

“Si cuando mi mamá murió sentía que como murió, yo siento que, yo así lo tomo, como murió y ya no había remedio ya no se iba a resolver eso, pues sentía, o sentía o mi cuerpo lo pedía y dormía. En cambio en el caso de mi esposo sentía que eso no podía, tenía la esperanza de que en un momento dado el regresara y me pidiera perdón y volviéramos estar como antes, ahí había una esperanza que murió hasta después de un tiempo. Y en el otro no, porque sabía que mi mamá no iba a volver, ya era un caso que ya se iba a quedar así y en lo otro si había una esperanza que nunca llegó, pero yo

todavía tenía la esperanza noche tras noche de que en un momento dado el regresara y el viniera y me dijera que se iba a quedar otra vez”.

En cuanto a la forma en que manejo su depresión con la familia comentó:

“Pues yo nada más he vivido con mi hija, este pues lo maneje en esta forma, yo no sé si lo hice bien o mal pero cuando ella me veía llorar me decía que no, que tenía que comer, que tenía que superarlo, era lo que ella me decía, entonces decía yo pues si eso me dice ella y es una persona que estaba joven, quizás en el momento que ella me decía no que no llores cada rato, que me veía llorar y me decía no, no llores, entonces yo sentía si lloro delante de ella pues va a ser lo mismo se va a molestar porque ni ella y yo comemos bien, entonces opté por decir, mejor yo lo guardo y sigo como que si no pasara nada y comía y hacía todo normal y me iba yo a trabajar y pues me lo llevaba yo y así paso el tiempo hasta que ya poco a poco pues ya no me dolía, nunca estaba con ella constantemente”.

¿Qué te hacía pensar que se iba a molestar?

“Porque ella en toda su vida, al menos eso yo creo que le dimos a ella una vida que nunca nunca, bueno excepto los problemas que nosotros teníamos pero siempre estábamos los tres, le dimos una vida tranquila. Pues yo sentía que ella quería que se viera la casa bien, ya no quería verme llorar cada rato por él y que ella se sentía mal verme llorar porque ella no podía estar tranquila con una persona que esta llore y llore todo el día, ella se sentía mal, más bien ella buscaba que no llorara para que ella también no se sintiera triste en la casa, más bien por eso me lo decía porque al verme llorar ella no podía estar alegre, ella no podía ver la tele, ella no podía poner radio, a la mejor por eso ella lo hacía, en ese momento decía no llores y si me veía llorar pues no podía hacer lo mismo ella en la casa, por eso creía que ella se iba a molestar porque entonces ella se sentiría también deprimida como yo, imagínate dos deprimidas que hacen”.

Sofía consideró que la depresión puede repercutir en los demás miembros de la familia explicando lo siguiente:

“La depresión yo digo que si, la tristeza se puede contagiar porque si tu estas triste y tu hija te ve pues ella también se queda viéndote y ella también no puede hacer cosas porque te ve deprimida, si tú te ves llorando no vas a poner el radio a todo volumen ¿verdad?, si te ve llorando cada rato no va a querer comer si tu no comes, si no sales a la calle pues ella no va a poder salir, si tu no le dices vámonos a dar la vuelta ella no va a poderse ir, entonces todo eso lo vas contagiando con las personas que viven contigo. En cambio si tu cambias la cara aunque tu sientas lo que sientas pon el radio, vámonos a dar la vuelta, vamos a comprar esto, ella misma se va a ir sintiendo tranquila y yo digo que la depresión si se contagia si tu estas contagiando a otras personas con tu misma tristeza”.

“Pues yo digo que si porque si eres el entorno de una familia, este pues si te afecta porque todos tus actos van a caer en algo en que la familia también le afecte”.

Análisis Cognitivo de Sofía

Suceso	Pensamiento Automático	Creencia Intermedia	Consecuencias	Intentos de Solución	Error Cognitivo
Fallecimiento de la mamá	<p>“No tenía familia, que tú salías y al regresar a tu casa, no voy hallar nada agradable”</p> <p>“¿Ahora qué hago? ¿Qué voy hacer? ¿Qué situación de vida voy a llevar con mi papá”</p> <p>“Sin ella yo no iba a poder seguir, hacer mis cosas”</p>	<p>“Al no estar conmigo mamá no podré realizar las actividades y no podré tener claros mis objetivos y metas”</p>	<p>Soledad</p> <p>Depresión</p> <p>Incertidumbre</p>	<p>Llenarse de actividades</p>	<p>Generalización Excesiva</p> <p>Deducción Arbitraria</p>
Separación de su esposo	<p>“Se va ir con la otra”</p> <p>“Qué voy hacer?, no tengo dinero, con el puro gasto no voy a vivir, yo tengo que salir”</p>	<p>“Si no está mi esposo conmigo no tendré dinero suficiente ni claros mis objetivos”</p>	<p>Depresión</p> <p>Soledad</p> <p>Coraje</p> <p>Incertidumbre</p>	<p>Mantenerse ocupada a través del trabajo</p>	<p>Deducción Arbitraria</p> <p>Maximización</p> <p>Abstracción Selectiva</p>

Síntesis de la Entrevista con Ediel

Ediel tiene 24 años de edad, lleva viviendo este mismo tiempo en una casa del Estado de México en el municipio de Nezahualcoyotl, cuenta con la Licenciatura en Pedagogía, es soltero y actualmente no tiene pareja.

Su familia está compuesta por su padre que es jubilado, su mamá quien es ama de casa y por su hermana; cuenta con otro hermano quien no vive con ellos; sin embargo en períodos regresa a vivir a su casa. Durante el desarrollo de las entrevistas pudo observarse que Ediel lleva una muy buena relación y comunicación con todos los miembros de su familia considerándola un pilar relevante en su vida diaria.

Ediel trabaja como profesor en una escuela particular a nivel primaria desde hace año y medio, comenta que le agrada y se siente a gusto desempeñando su labor como docente. El medio por el cual se contacto con Ediel fue a través de una amiga que le propuso participara en la investigación, una vez comentándole acepto y se mostró con gran disposición para llevar a cabo las entrevistas, el horario en el cual se desarrollaron fue después de su horario de trabajo o en sus días de descanso de acuerdo a lo que él considerara más adecuado en cuanto a sus tiempos libres para así no afectar sus actividades.

El trabajo con Ediel se llevo a cabo a través de dos entrevistas con una duración de 90 y 60 minutos respectivamente, el lugar para las entrevistas fue en una biblioteca cuyas características principales fueron: buena iluminación, espacios amplios y poco ruido. Desde el primer acercamiento mostró sentirse cómodo y con la confianza para hablar de los diferentes temas en relación a la depresión.

Al inicio de la entrevista Ediel comentó que la depresión es un estado anímico del cual es difícil salir porque se está pensando constantemente, ante esta idea se le preguntó a qué se refería con esto:

“Digamos quizá la situación que no te gusta, la cual origina en este caso la depresión, enojo, la tristeza, todo eso, entonces nada más es la típica frase que nada más le

estamos dando vueltas y vueltas y vueltas y no importa que estés haciendo otra cosa, de pronto la vuelves a recordar... si se arraiga más y quieras que no si tratas, no tratas, como que siempre está presente y tú misma cabeza le sigue dando vueltas porque es algo que digamos te preocupa, es algo que quizá te lastima, entonces le estás dando vueltas y vueltas y vueltas y el hecho de tenerlo siempre ahí hace que todo el tiempo digamos estés triste, esté enojado, manifiestes ese tipo de estado anímico”.

Ediel comentó que cuando se está deprimido se trata de estar bien anímicamente explicando lo siguiente:

“Más que nada es como no demostrarlo, yo siento que cuando estás en una situación así todo el mundo dice ¿estás bien?, es que te ves triste, es que no se qué, y entonces la persona dice ¡hay es que ya me canse que digan que estoy triste, pensativo, que me veo cansado, que no se qué! entonces sonrío y yo creo que más que nada es eso”.

En cuanto a su experiencia con la depresión comentó la causa:

“¡Híjole! Posiblemente me acerco más a lo que es el sentido de pérdida de algo o de alguien, una situación por ejemplo en este caso cuando tu quieres mucho a una persona ya sea un familiar, una pareja o algo y esta persona, o sea se aparta de ti o ya no está, ya en general ese tipo de situaciones, son más que nada podría decirse como la ausencia, la ausencia de una persona es lo que provoca esto ¿no? Porque tú, porque bueno con esas personas hacemos relaciones, tenemos todas esas cuestiones socioculturales, pláticas, convives, te ríes, sales y en determinado momento esta persona no está ahí, al tener una importancia para ti entonces se te genera un vacío y entonces dices ¿ahora qué hago? ¿no?, más que nada si te queda como una duda de que va a pasar, que está sucediendo”.

“Digo, si anímicamente tu eres fuerte, sabes cómo afrontar diferentes situaciones pues no creo que te cause depresión porque sino cada vez que tu terminas una relación de noviazgo o se te muere un familiar pues dirías ¡ay voy a deprimirme!, no siempre”.

“Cuando yo trabajaba este... trabajaba y estudiaba al mismo tiempo, entonces en determinado momento trabajé como de auxiliar de enfermera... Entonces conocer a una persona grande, yo no tengo figuras de un abuelo cerca, solo tengo a mis abuelos maternos y nunca los veo ¿no?, entonces yo veía a una persona grande, una persona grande que me contó su vida, una persona grande que me decía muchas cosas, con la cual de pronto yo platicaba, entonces cuidó a esta persona durante 3 años... entonces era una persona importante y yo digo bueno pues ya se murió y me voy a conseguir trabajo, entonces en ese momento yo me salí a buscar trabajo, todos se quedaron sorprendidos de que yo, me avisan y yo una hora después estaba buscando en internet trabajo y este y conseguí uno de telemarketing y todo y no me funcionó. Entonces yo ya no me sentía a gusto, yo ya no me sentía a gusto porque probe 15 días en un trabajo que no me gustó, que no hacía nada, entonces me dicen en mi casa que me apoyan, pero para esto en ese tiempo me corta mi novia (se rió al mencionar esto), se juntó, entonces yo le echaba la culpa a ella de decir es que cuando yo estoy en la peor situación, cuando no sé ni que pasa terminamos ¿no?, entonces yo como que le echaba la culpa a eso, decía es que todo me está pasando en un solo momento pero intentaba no pensar en ella pero siempre era lo mismo, no tenía nada que hacer en la tarde y entonces prefería ponerme a escribir y escribir y escribir y escribir... inventar cosas y todo porque no escribía algo conciso que ti dijeras bueno si hay una continuidad y ya escribió un librote de tanto que escribe, sino que de pronto escribía cualquier cosa, un poema o lo que fuera”.

Ediel comentó que cuando se sintió deprimido le venía a su mente la pregunta ¿ahora qué hago? refiriéndose con esta pregunta lo siguiente:

“Quizá en ese caso me di cuenta de que me gusta que todo siga derechito, levantarme a tal hora, salir a tal hora, hacer tal cosa y si algo como que se escapa mucho pues está dentro de la línea ¿no? pero si ya está muy alejado y entonces me saca como de mi rutina entonces ya digo ¡ay no, esto ya no me gusta! Entonces yo creo que eso fue lo que me pasó porque yo decía bueno tantos años que yo estuve trabajando con esa persona, tantos años, que de pronto yo dije ¿qué va a pasar?, porque yo era del siempre me levanto a tal hora, me voy a la escuela, regreso trabajo y entonces terminó

y me voy a mi casa y hago mi tarea y yo decía estoy bien, me gustaba mi ritmo de vida, mi rutina, me gustaba, pero de pronto cuando me quitan eso y que para colmo es algo que sí me dolió, es la ausencia de una persona, entonces si ya me quedé así como que (mostró una cara de asombro) ¡auh!, era parte de mi rutina pero también implicaba sentimientos, entonces fue como un doble golpe, como que te pegaron y te volvieron a pegar antes de que te intentaras levantar, entonces me sacan de esa línea y aunque yo hubiera dicho bueno tengo más tiempo ¡no!, sino fue así de que ¿y ahora que voy a hacer? y preguntas como ¿de dónde voy a sacar dinero?, preguntas donde ¿y cómo voy a utilizar mi tiempo? Y cómo me voy a demostrar a mi mismo que soy una buena persona.

Como que esa actividad llenaba muchos espacios tanto físicos como emocionales, entonces yo decía bueno me estoy demostrando que soy una buena persona pero ahorita ya no ¿por qué?, porque ya no tengo forma, quizá era una actividad a la que le había dado ese aspecto o ese valor y también pues ahora ya no voy a tener dinero, me voy a ir caminando o le tengo que pedir de nuevo a mis papás después de tantos años que no, entonces todas esas cosas como que rompieron la línea y aunque yo podía seguir derecho me estaba tambaleando, entonces todas esas preguntas iban acorde a eso, a todo lo que esa situación me quitó y si no va a estar entonces qué hago, cómo me lo compruebo, qué voy a hacer”.

Retomando lo que mencionó acerca de que si se es anímicamente fuerte no se caería en depresión refirió:

“En este caso yo creo que sería enfrentar los problemas realmente y saber cómo actuar... ser anímicamente fuerte hubiera dicho lloro tal día, siento tal día y ya pasó y ahora lo enfrento, eso sería como la capacidad de enfrentar con tus mismos sentimientos esa situación”.

Retomando la situación que vivió se le preguntó que empezó a notar de diferente en él:

“Normalmente me gusta estar con muchas personas y en ese momento era de vamos a algún lado y yo no, me voy a mi casa y eran dos horas de la escuela a mi casa y

llegaba a mi casa y me ponía a escribir y no hablaba con alguien y todo. Entonces en determinado momento pues sí, empiezo yo a ver que en la escuela ya no rendía, porque por estar escribiendo ya no leía, ya no hacía tareas...”

“Cuando de pronto te das cuenta de que una persona te hacía sentir buena, de que una persona te hace sentir paciente, aguantar el hecho de cambiar pañales, de limpiar mocos, de darle de comer a alguien, de bañarlo, de cambiarlo, de todo y que no te moleste, quizás yo decía bueno a veces me peleo con mis papás, con mis amigos, este... miles de cosas que haces, que piensas y decías no soy la mejor persona del mundo y de pronto lo único que te hacía ser la mejor persona del mundo ya no está, entonces si fue una situación muy fea porque yo de pronto le empecé a decir a todos no soy una buena persona, no soy una buena persona ¿por qué? porque ya no está quien me hacía ser una buena persona

De pronto decías es que ya no hay nadie que me haga ser bueno, no hay nadie y sí me sentía mal y de pronto sientes esa sensación de vacío cuando te despiertas y que dices ¿Qué pasa?, es un presentimiento, lo que sea y no, pero sientes así un vacío como que te duele y sientes frío y como que no es nada y me sentía así y decía es que no estoy siendo bueno”.

Respecto a lo que menciona que pensaba no estaba siendo bueno se observó que para él haber cuidado a una persona grande de edad le dio cierto reconocimiento en su círculo social por los diferentes comentarios que recibía.

Por otro lado retomando la ruptura de su novia mencionó que pensaba en ella a lo que comentó:

“Entonces ¡ay! yo dije por miedo, porque no quiso ayudarme en esa situación, ella siempre vio ese tipo de situaciones y se quiso ir y todo, entonces al primer momento realmente si sentí mucho coraje, dije si sentí mucho coraje porque habíamos pasado muchas cosas y de pronto cuando yo realmente pensé ya como tal decir ahora si necesito su ayuda, ahora si necesito su apoyo de pronto dijo ¡ay no, yo ya no, entonces ahí yo sentía mucho coraje, mucho, mucho, mucho mucho, me enoje demasiado y este

dije bueno bye, pasa eso y en este período por lógica que me acordaba de ella pero era lo mismo yo creo que en esos lapsos que yo me daba de pronto me acordaba de ella y ¡ay que no sé cómo puede ser posible, que no sé qué y todo, y entonces decía no ya y quizá en esa parte yo si pensaba y yo creo que por eso me ponía a escribir y yo decía es que qué pasaría si yo tuviera una persona así que si me apoyara y sobre eso escribía, era sobre eso aunque no tenía esa persona estaba muy molesto, estaba muy triste, estaba triste por la situación y estaba molesto porque nadie me apoyaba en la situación o por lo menos no la persona que yo quería que me apoyara, entonces estaba entre molesto y más triste”.

Respecto al papel que desempeño su familia durante ese tiempo al percatarse del estado de ánimo de Ediel se obtuvo:

“En el momento de decir que tienes, esa siempre es la pregunta, qué te pasa, te veo muy pensativo, este... en mi casa yo por ejemplo nunca estoy callado, está prendida la tele y yo sigo platicando, están todos comiendo y yo sigo platicando, todo, entonces en el momento en que yo me quedo callado sale la pregunta de ¿qué te pasa?, y yo nada, no sí; entonces para mí siempre la palabra es nada, entonces no sí lo que sea, en determinado momento cuando yo si ya exploté, antes dije dejo la escuela ya no me importa, este yo no puedo hacer nada ya fue cuando ellos se quedaron así como que ¿dónde tenía guardado todo esto?, y ya fue cuando dijo te apoyamos, pero quizá no se dieron tanto cuenta hasta en el momento en que yo me senté en el desayuno y dije me voy a salir de la escuela, me voy a dar de baja temporal...”.

Posteriormente Ediel comentó por qué consideraba que no platicaba la situación que experimentaba:

“Este... yo creo que más que nada era escapar de la situación, yo ahorita que lo veo porque yo lloré saqué todo lo que pude, enfrenté las cosas y en ese momento yo dije es que yo no quiero llorar, yo no quiero llorar yo no quiero sentirme mal ahorita, yo no quiero enfrentar esa situación, entonces trataba de evitarlo ¿por qué?, para sentirme bien aunque no estaba bien yo no quería en ese momento decir ¡ash vamos a regresar otra vez a lo mismo, otra vez a vivir lo mismo del hecho de decir una persona está

sufriendo pues todos lloramos, en ese caso me acuerdo que mi amiga vivió una situación similar, ella tenía un sobrino que quería mucho y tenía cáncer y falleció, entonces vivió todo ese proceso y todos dijimos ¡ay pobrecita!, que no sé qué y ella de pronto lloraba y faltaba y todo, y yo dije, yo no quiero eso, yo quiero seguir mi situación normal aquí y ya después habrá tiempo ¿no? y mis después eran esos períodos en los cuáles yo estaba solito, decía ya estoy triste ya”.

En cuanto a cómo considero toda esta situación que vivió mencionó:

“Siento que todo esto es una experiencia y que pueden pasar cosas tristes que se vaya una persona que es lo peor que puede pasar ¿no?, y que en determinado momento pues esa persona ya se fue pero uno se queda y si uno se estanca que es lo que yo siento que me paso, que me quede estancado, entonces no sólo la otra persona se va sino que tu también está dejando irte porque ya no estás haciendo nada, donde esa persona se quedo te vas a quedar estancado y ese es el problema. Entonces en determinado momento yo dije cuando una persona se va y una persona que quieres mucho si te duele, si te duele y de pronto dices pues ya se fue y ya ni modo, y que sigue ¿no?, es difícil y quizás no es lo mismo una muerte que una separación de pareja pero por ejemplo cuando yo terminé que era una persona muy importante con mi novia, y de pronto era una situación de va, vienes, o sea todo y cuando recuerdas las cosas, cuando ves todo y cuando esa persona te dice ya no hay más hasta aquí ya, punto y aparte, si te quedas ahí estancado no avanzas, quizá no en todos los aspectos pero por ejemplo si se va una persona que te ayudaba a sentirte bien y se va, y tu dejas de hacer todo lo demás que también te hace sentir bien, entonces ya es un problema”.

“Es como somnolencia, era una idea aparte sobre otra cosa pero dije es un estado que se vive como somnolencia, primero estás despierto y te duermes y de pronto vives en estado de somnolencia, así como que entre que haces las cosas pero no te das bien cuenta de ello y después dices como que si te das cuenta pero como que dices no importa mejor me vuelvo a dormir, entonces estaba en ese punto, digamos de un despertar muy abrupto te quedas en esa somnolencia y entonces estás viviendo, si te

mueves, caminas, escuchas pero a media y hay algunas que sí y algunas cosas que no, y hay algunas cosas que mejor prefieres volverte a dormir para no escucharlas”.

En ese estado ¿te das cuenta de todo ese tiempo transcurrido?

“Quizás por las actividades cotidianas, hoy tengo que hacer esto hoy tengo que hacer el otro, tengo que ver esto, tengo que ver el otro, de pronto como lo decía, no quieres hacer esto, no quieres escuchar algo, entonces te regresas, mejor me duermo otro poquito y sabes que mañana va a ser miércoles pero por lo menos este martes hay como que dijiste quiero que se olvide este pedacito de martes o esta parte del martes no me interesa, si tienes como que noción pero a veces como que le restas importancia algunas partes, algunos espacios temporales”.

¿Cómo sería la diferencia entre terminar una relación y el fallecimiento de alguien si finalmente ambas son pérdidas?

“Yo creo que en este caso una es una pérdida y la otra es una ausencia, la pérdida es de que ya se fue y quizá un día lo encuentres otra vez pero la ausencia es de que ya se fue y ya no regresa, entonces si duele más y dices ¡chin, no!, solo vas a tener un recuerdo muy bonito y lo que sea pero ya no va a estar ahí de ninguna forma, de ninguna manera, te vas a quedar y decir que onda ¿no?, entonces si es más fuerte, si es una ausencia como tal y dices pues ya se acabó, y en el caso de la pérdida si es decir pues esto se acabo pero quizá pueda seguir viendo a la persona o quizá me la encuentre otra vez, y terminas un proceso y dices ok hasta aquí se cerró, y si paso ¿no?, cerré ese proceso y empecé a ver esta persona como una amiga y sigue ahí”.

¿Crees que es más fácil superar una?

“Yo creo que se supera mejor la pérdida, se supera más rápido o se supera más fácil o menos dolorosamente, lo veo más por implicación de dolor que por implicación temporal, siento que una ausencia duele más entonces es más difícil superarla y una pérdida si duele pero no tanto, no está teniendo así como que una cosa ya terminó y la otra cosa puede seguir de otra manera, se puede transformar, entonces es más fácil”.

Cuando se toco el punto de las amistades que Ediel tenía en ese tiempo mencionó que le hacían diversos comentarios y preguntas en cuanto a que lo notaban diferente, lo que él pensaba al recibirlos era lo siguiente:

“Pues en primera decía ¡no!, y decía es que ya van a empezar otra vez y vamos a empezar a platicar, y vamos a empezar a platicar y me voy a sentir mal, y si me siento mal voy a empezar a llorar, y si empiezo a llorar me voy a enojar y entonces si me enojo ya chafeo todo, entonces decía ¡no, estoy bien, como cubrir esos espacios que ellos veían que no estaba”.

Análisis Cognitivo de Ediel

Suceso	Pensamiento Automático	Creencia Intermedia	Consecuencias	Intentos de Solución	Error Cognitivo
Fallecimiento de un ser querido	<p>“¿Ahora qué hago?, ¿Qué va a pasar?, ¿Ahora qué voy hacer, ¿De dónde voy a sacar dinero y cómo voy a utilizar mi tiempo?”</p> <p>“¿Cómo me voy a demostrar a mí mismo que soy una buena persona”</p> <p>“Ya no hay nadie que me haga ser bueno, no hay nadie, es que no estoy siendo bueno”</p>	<p>“Al no existir esta persona a mi lado no tendré claros mis objetivos”</p> <p>“Al no estar conmigo esta persona no podré tener un estatus positivo ante los demás”</p>	<p>Depresión</p> <p>Incertidumbre</p>	<p>Enfocarse en un pasatiempo</p> <p>Aislarse en tiempos específicos</p>	<p>Abstracción Selectiva</p> <p>Generalización Excesiva</p> <p>Pensamiento Abosultista</p>
Rompimiento con su novia	<p>“¡Ay que no sé!, cómo puede ser posible”</p> <p>“¡Ay por miedosa!, porque no quiso</p>	<p>“Al terminar la relación con mi ayuda no habrá alguien que me ayude y</p>	<p>Depresión</p> <p>Coraje</p>	<p>Enfocarse en un pasatiempo</p> <p>Aislarse en tiempos específicos</p>	<p>Deducción Arbitraria</p> <p>Abstracción Selectiva</p>

	ayudarme en esa situación” “¿Qué pasaría si yo tuviera una persona que si me apoyara?”	apoye”			
2 situaciones anteriores ocurridas en un breve tiempo	“Es que todo me está pasando en un solo momento”	“Al suceder todas estas cosas no podré manejar las situación”	Enojo Depresión	Enfocarse en un pasatiempo Aislarse en tiempo específicos	Pensamiento Absolutista

Síntesis de la Entrevista con Brenda

Brenda tiene 35 años de edad, es soltera y menciona tener una pareja estable. Vive desde hace 15 años en el Estado de México en el municipio de Chimalhuacán en un Barrio llamado Ebanista. Su familia está integrada por su mamá quien trabaja como cocinera en un restaurante y una hermana menor que trabaja como vendedora en una tienda departamental. Brenda lleva trabajando tres años como profesora en una primaria particular, le gusta mucho su trabajo y se siente contenta desempeñando esa labor.

Brenda mencionó que habita casi a las orillas de este municipio por lo que la casa donde vive ya cuenta con todos los servicios, además mencionó que se siente a gusto y que de cierta manera el ir viendo que poco a poco el lugar donde ha crecido la gran parte de su vida ha mejorado le hace sentir cariño hacia este lugar.

El contacto a través del cual se llegó a Brenda fue por medio de una amiga, una vez comentándole acerca de la investigación accedió mostrando disposición para el inicio de las entrevistas. El lugar donde se llevaron a cabo el trabajo con ella fue en una biblioteca con espacios amplios, buena iluminación y aunque en algunos puntos de la conversación hubo más ruido y gente no fue una distracción importante que repercutiera en la información que brindó.

Con Brenda se llevaron a cabo 3 entrevistas con una duración de 30 a 60 minutos cada una, durante la conversación mostro apertura, fluidez y confianza al platicar su experiencia en cuanto a los diferentes puntos que se fueron abordando al tema de la depresión.

Para comenzar la entrevista a Brenda se le preguntó que sabía de la depresión a lo que contestó:

“Sé que la depresión es un estado de ánimo que en muchas ocasiones te limita hacer cosas o que simplemente es un estado en el que te aíslas, en que no le tomas sentido o valor a lo que tenías antes”.

Posteriormente a Brenda le surge la duda entre si realmente es depresión, apatía o una simple tristeza por lo que se le preguntó que en base a su experiencia cual es el significado que le dio.

“Pues ya analizándolo o ahorita pensándolo igual y si me deprimí, igual y... yo no sé si existan niveles de depresión pero si existen supongo que debí de ver sido una moderada porque si me duro esa... como andar zombie más de una semana o un mes, eso de que me levantaba, me iba a trabajar pues sí regresaba pero como que no veía más allá de, no me motivaba, igual y porque todos los elementos de aquel entonces que me motivaban no estaban pero siento que sí me deprimí”.

“Si acaso me daba cuenta de la fecha pero no le tomaba relevancia porque, o tenías que hacer tu corte y poner la fecha pero ya era como mecanizado, no porque dijera hoy es miércoles, ya mero es fin de semana o hoy es jueves ya mañana descanso, no”.

“Así, yo creeré que como medio año, sí, porque iba inerte al trabajo, sabía que tenía que llegar a tal hora y ya sabía lo que tenía que hacer y regresaba y luego los días de descanso nada más en la casa, ya no salía, ya nada”.

¿Fue por algo?

“Sí, sí ha sido, bueno la primera una de las veces que sí me sentí muy triste y muy desanimada y así como con ganas de no sé... encerrarme y a lo mejor no salir hasta dentro de 5 años, fue cuando primero terminé una relación amorosa, como a los dos meses me enteré que no me había quedado en la universidad y a los 15 días me dicen que me cambiaban de departamento, yo estaba en un departamento que a mí me gustaba mucho y de repente me cambian a otro donde el ambiente no era muy agradable; esos factores me hicieron sentir impotente sin ganas de hacer nada, como que no veía más allá de lo que había, me sentía muy triste y pues no sé, a lo mejor algo que ayudó a sobrellevar esa tristeza fue que después de que me avisaron que me cambiaron de departamento me dieron vacaciones, pues me encerré en mi casa, estuve ahí en mi casa, no hacía mucho, ni ganas tenía yo de ir al mercado algo que a

mí me agradaba, como que de repente veía ¿y ahora qué?, aquello que me interesaba pues ya no estaba ¿pues qué, qué hago? ¿no?, fue así como que ya veré.

Y si como que... estaba de vacaciones y ya no tenía ni novio, este pues en las tardes me quedaba ahí en el sillón, dormida o me despertaba, tomaba agua y me volvía a acostar y otra vez dormida, o sea como no me cansé de dormir tanto (se rió al mencionar esto), pero sí, esto por un lado y también me dio por comer pero comer palomitas, paletas, chicharrones, mientas no dormía”.

Te acuerdas que pensabas en ese tiempo que estabas despierta?

“A veces, principalmente qué hubiera pasado si me hubiera quedado en la universidad, qué hubiera pasado si hubiera seguido mi relación, qué hubiera pasado si me hubiera quedado en mi departamento, todo sería más feliz supongo, pero no es así... y en ocasiones nada, a veces miraba la tele más no me percataba de qué estaba en la tele, o sea me perdía”.

¿Qué consideras que te ayudo para llegar a pensar esto antes de regresar a trabajar?

“Pues el no querer hundirme ¿no?, porque al final de cuentas si me quedaba en casa pues no iba a hacer nada más que dormir o ver la tele y pues bien o mal ya en el trabajo te distraías, te medio reías o te enojabas, que se yo, pero estabas en un ambiente en el cual no me podía hacer caracol, tenía que moverme creo yo”.

¿Por qué crees que no te venció tus pocas ganas de hacer las cosas?

“Ay yo creo que porque tengo un pequeño gran defecto, no sé si se le pueda llamar responsabilidad, no me agrada faltar, no me agrada faltar a lo que yo ya me comprometí, al final de cuentas yo fui quien lo busqué no me dijeron ve y hazlo, entonces durante todo el tiempo que estuve laborando pues a lo mas llegué a faltar dos veces y esas dos veces ni me sentí a gusto, estuve pensando y si esto, y si el otro, y si acá y si allá, o sea ni lo disfrutaba, entonces si yo dejaba de asistir cuando ya tenía una fecha para regresar me iba a causar más conflicto que iba a estar pensando y si esto y

si preguntan por qué, si al rato ya no me toman en cuenta, si esto y si el otro, entonces no mejor no, creo que eso fue más que nada lo que me motivo a regresar”.

“Si a lo mejor tomo el día para disfrutarlo, para descansar, para que se yo, no puedo, no puedo entonces estoy pensando y si yo era la única que iba a ir y si iba a ver mucho trabajo, y si mañana me van a regañar el doble, no estoy a gusto”.

Más adelante cuando se abordó que era lo que sentía además de tristeza, Brenda mencionó el enojo como un elemento en ese tiempo:

“Quizá sí, sí, específicamente con lo del trabajo porque yo se que estaba trabajando muy bien, estaba haciendo todo lo posible para que el departamento funcionara bien, principalmente porque mis compañeras si se prestaban entonces que de repente por querer remodelar y seguir un patrón donde no te tomaran en cuenta si me enojé, y luego para colmo ni la jefa te diera una explicación, eso sí me enojó y ahora que lo pienso con mi pareja también”.

¿Qué pensabas cuando te enojabas?

“Cuando se dio el momento de la separación solo se presentó y me dijo que ya no quería estar, tan tan, yo nunca pedí una explicación y en realidad no lo sé por qué, lo sigo pensando a veces, y no entiendo pero no lo hice y ya después cuando ya te sentabas y a lo mejor viene a tu mente, bueno ¡por qué no preguntaste!, yo se que a lo mejor no fui una excelente persona, no porque no tenga las características, a lo mejor hubo cosas que faltaron, a lo mejor ¿no?, pero por qué no preguntaste o por qué no le dijiste si no se sentía a gusto porque no te lo dijo en el momento y no cuando ya no podía tolerarlo, muchas cosas, pero sí enojo, primero por no decir las cosas y segundo porque no te tomaron en cuenta...”.

Más adelante a Brenda se le preguntó cómo le hacía para manejar todo lo que sentía en su trabajo:

“Mira mi departamento siempre ha sido de acomodar ropa, por regla tenía que estar acomodado pero yo era la que buscaba y lo acomodaba más, me ponía a surtir o me

ponía a limpiar un mueble o me ponía a forrar las cajas donde guardábamos las bolsas, la cuestión era mantenerme ocupada para que no vinieran a mi infinidad de pensamientos ¿no?, entonces mantenerme ocupada”.

¿Qué más pensabas en ese tiempo que te sucedió todo esto?

“Me sentía muy mal, así como que ¿por qué me está pasando todo esto?, por qué no me dan chance de sobrepasar una cuando ya viene la otra, por qué se juntó todo, si antes yo consideraba que mi vida o mi dinámica era muy tranquila y estable, no sé”.

Brenda mencionó que en ese tiempo que se sentía así le venía la pregunta ¿y ahora qué? preguntándole a qué se refería con esa pregunta respondió:

“Qué, ¿le sigo no le sigo intentando en la escuela?, quien me va a motivar si la persona que en aquel entonces me acompañaba ya no estaba, mis compañeras ya no son las mismas, y ahora qué, en quién me apoyo, en qué me motiva, no ves más allá de lo que sí había, ahora te puedo decir que sí había, pero en aquél entonces no, simplemente desolada, quizás porque uno también se aísla ¿no?, no se le ve la dimensión que hay más allá de”.

¿Qué significaba no ver más allá de?

“Soy compradora compulsiva y el estando inmersa en el trabajo, el ya no querer ir a otros departamentos eso es raro, sí en ocasiones era muy fácil ver lo nuevo que le llegaba al departamento ¿por qué? porque hay que frentear, lo nuevo hay que ponerlo al frente, entonces veías todo lo nuevo y a veces lo estaban acomodando y yo era de que ya yo iba, qué tallas llegó o en qué colores llegó, ya con la idea de que me gusta e igual y me lo compro, con qué lo puedo combinar y ya estando ahí, así como que llegaba ropa nueva, así como que esta bonita”.

¿Cómo fue que te diste cuenta que estabas deprimida?

“Cuando ya habían pasado todas esas circunstancias, incluso hasta subí de peso creo que tanto dormir y comer, sí, y eso me deprimió más porque ya no me cerraba mi ropa,

tuve que comprar dos tallas más y eso me hizo sentir muy mal y creo que ahí fue cuando dije ¡oye que estás haciendo!, o sea lo de menos es comprar jeans más grandes pero y luego, así como que me di cuenta que era el momento en que me estaba descuidando, que ya no me quería, sí yo la que decía que hay tantas cosas buenas y donde caí y sin darme cuenta, hasta el momento en que tuve que comprarme jeans para el uniforme ¡híjole, no puede ser!, no puede ser si antes tenía problemas para comprarme la ropa pero porque no me quedaba, ahora porque no me cerraba y dije ¡no, no, no, no, no puede ser, no, no, no, me negué, así como que no, no, no”.

¿Por qué considerabas que esto era no quererte?

“Pues que nada más hacía las cosas por hacer, yo creo que a veces nada más comía yo creo nada más por comer, ya no lo disfrutaba, yo siempre he sido muy chicharronera, comprarme unas papitas o unos chicharrones siempre lo disfrutaba, solo los comía pero no, no recuerdo haberlos disfrutado, entonces yo creo que era no quererte, el no hacer cosas que te llamaban la atención, si ok no entre a la universidad peor a lo mejor puede ver entrado a un curso de computación por ejemplo, o ok no tienes pareja pero igual y sales con tus amistades ¿no?, pero no me aislé porque luego las chavas decían vamos a tal lado, no, no tengo ganas, no esto, no el otro hasta que dejaron de invitarme, si entonces siento como que me deje de querer, vuelvo a repetirte siempre he sido compradora compulsiva, me gusta estrenar y durante esa época pues nada ni me daba cuenta que llegaba, que era lo que más se desplazaba no, no nada”.

Posteriormente Brenda mencionó como se fue dando el proceso para salir de esa situación en la que se encontraba:

“Pues primero ¡como que no, no, no!, adelante, ya empecé a comer menos, fue cuando me animé otra vez a hacer mi examen a la universidad y dije ¡cómo carambas no!, así sean cinco, seis veces, yo lo voy a hacer, creo que sí, ya cuando vi que no me cerraban los pantalones fue cuando me di cuenta que ¡oye, qué estás haciendo contigo!”.

“Dije no, o sea retomé esas palabras que yo decía, o sea relaciones va haber, si esta no funcionó a pesar de que yo me haya involucrado ni hablar ¿no?, ya vendrá otra

cosa, te dije me animé, dije ¡ah como carambas no!, ahora en febrero vuelvo hacer mi examen ¡cómo carambas no!, este... eso en cuanto a la escuela y en cuanto al departamento ya le agarre más amor incluso sí, ya acomodaba más y todo eso. Retome lo que me gustaba de cierta manera”.

Para conocer un poco más acerca de su vivencia se le pidió que describiera como era un día cuando estaba deprimida a lo que comentó:

“Mira cuando tenía que ir a trabajar me levantaba, generalmente preparaba mi baño para entrar, generalmente mi mamá preparaba el desayuno, ahí sí, ahorita que me acuerdo no me preocupaba, el primer pantalón que encontrara y la blusa del color que correspondía y ya, desayunaba, agarraba mis cosas, tomaba el transporte... Días de descanso me levantaba eso si muy tarde, me la pasaba durmiendo, me levantaba, almorzaba, lavaba ropa, platicaba un poco con mi mamá, se iba ella a trabajar y otra vez a dormir”.

Respecto al papel que tuvo su familia en ese tiempo mencionó:

“Mi mamá nunca ha sido de decirme qué tienes, estás triste o estás alegre casi en ese aspecto no se habla, más bien a lo mejor lo que es más notorio ¿no?, estás enojada ¿no? o estás cansada pero en cuanto a emociones no se habla, entonces mi mamá me veía como normal pues iba a trabajar, regresaba, descansaba, iba a trabajar, regresaba y descansaba, lo que si me llegó a comentar es que ya no salía tanto pero hasta ahí”.

“Quizás, sabes mi familia es muy reservada en esos aspectos, o sea pocas veces nos sentamos a decir hoy me siento triste, a lo más que logramos externar es que hoy me siento muy cansada porque hubo mucho trabajo o me duele el estómago, cosas más físicas pero en cuanto a emociones no... (hubo un momento de silencio antes de proseguir) entonces igual y es de familia, ¡aja!”.

En cuanto al sueño comentó:

“Si, me daba sueño o yo me quería hacer la dormida, como que al momento de cerrar mis ojos nadie me viera y por lo tanto igual así ya me alejaba un poco de la realidad...”

¿Qué significa esto de alejarte de la realidad cuando dormías?

“Pues es que te ensimismabas, yo creo que cada quien va con su dinámica y con sus problemas, entonces generalmente soy de las personas que anda viendo, vestimenta, postura, entonces cuanto tu ya cierras los ojos pues como que te pones una pared y ya nadie te va a ver, lo más si acaso si te llegan a ver es porque estas cabeceando pero de ahí en fuera nadie te ve, estas dormida o intentas hacerte la dormida, entonces era como que darte tu espacio en un lugar donde había mucha gente, no permitió que alguien me viera”.

Brenda mencionó que con su familia no platico de su situación emocional cuando estuvo deprimida por lo que se creyó conveniente abordar esta temática con sus amistades a lo que mencionó:

“Pues mira este... a raíz de todos estos sucesos solo lo de la relación con mis compañeras, cuando terminó mi relación, pero ya después de ahí ya no lo comentaba, cierto (tuvo una expresión de asombro al mencionarlo) no lo comentaba con nadie, no, como que lo vi normal pues te pasa esto y esto, creo que es normal; o sea yo creo que solo platique de eso porque mis compañeras se dieron cuenta, sí a lo mejor mis compañeras no se hubieran dando cuenta igual y ni lo platice”.

“Mmm... porque no, porque yo sentía que si lo platicaba todas lo iban a asociar con la ruptura y era un tema que pues si me dolió mucho y todo pero incluso me quedaron muchas dudas, dudas que igual y lo mismo me limitaban a no poder contestar las interrogantes que ellas me hacían, pero entonces creo que me predispose y antes de que me preguntaran cosas de que yo no sabía que contestar o no quería contestar mejor lo omití y supuse que ellas supusieron que yo estaba así por la ruptura, nada más”.

“Me iban a preguntar y yo no sabía ni que decir porque lo único que podía decir es porque ya no se sentía a gusto y muy seguramente me hubieran dicho qué le dijiste tú y yo no le dije nada”.

“Más bien era creo que igual y una idea loca ¿no? el pensar que ellas iban a asociar todo mi padecimiento con una sola situación y en la cual yo no sabía ni que contestar porque ni yo sabía por qué”.

En una parte más adelante Brenda mencionó como considero todo este tiempo y que reconoce que pudo haber otras opciones de manejo a las que realizó

“Pues sí a lo mejor no pude haber aplanado y sentarme en el sillón y tragar y tragar como cerdito, a lo mejor y sí te dejo una persona o no entraste a la universidad pero pues tienes otros elementos, me pude haber puesto a estudiar tenía la posibilidad, pude haber salido más y no lo hice”.

“Ahorita te digo que perdido, o sea pues si te pasan cosas, pudiste haberlas afrontado mejor, no así, pero bueno ¿no? creo que fue una manera de... igual y pudo ver sido peor o mejor, no sé”.

Por otro lado Brenda comentó que puede haber algunas personas vulnerables a tener depresión:

“Quizá sí, pues aquellas que ante un pequeño evento se sienten chiquitas por ejemplo y que no tomas en cuenta los elementos que a lo mejor tienes no sé, seguridad, estabilidad, no sé, laboral, económica, amorosa, educativa, lo que sea y a lo mejor hay personas que no pueden deprimirse porque tienen la responsabilidad de un hogar y si se deprimen no lo toman en cuenta porque saben que tienen que afrontar otras circunstancias”.

Análisis Cognitivo de Brenda

Suceso	Pensamiento Automático	Creencia Intermedia	Consecuencias	Intentos de Solución	Error Cognitivo
Rompimiento de la relación con su novio	“¿Quién me va a motivar?”	“Al no estar conmigo mi novio no tendré algo que me motive”	Incertidumbre Enojo Impotencia	Dormir Ver la televisión	Deducción Arbitraria
Cambios de departamento en el trabajo	“No me tomaron en cuenta” “Mis compañeras ya no son las mismas y ¿ahora qué, en quién me apoyo?”	“Al estar en un lugar nuevo dentro del trabajo no tendré buena relación con mis compañeras”	Enojo Impotencia Incertidumbre	Seguir asistiendo al trabajo	Personalización Generalización Excesiva Deducción Arbitraria
No pasar un examen	¿Qué, le sigo, no le sigo intentando en la escuela?”	“No aprobar mi examen provoca no tener claro lo que deseo”	Incertidumbre	-----	
3 situaciones anteriores ocurridas en un breve tiempo	“Te pasa esto y esto, creo que es normal” “¿Por qué me está pasando todo esto?” “¿Por qué no me dan chance de sobrepasar una cuando ya viene la otra?” “¿Por qué se juntó todo?”	“Al suceder tantas cosas juntas no podré manejar las situaciones”	Desolación Depresión Impotencia	Aislarse Dormir Hacer más actividades en el trabajo	Minimización Pensamiento Absolutista Generalización Excesiva

Categorías Encontradas

Una vez analizada la información obtenida por los participantes se encontró una serie de categorías, algunas de ellas son manejadas por el modelo cognitivo a partir del entendimiento que tiene esta teoría acerca de la depresión, y otras, denominadas categorías subjetivas que a criterio del investigador no son consideradas dentro del modelo cognitivo.

1. La pérdida de un ser querido como causa principal

Las personas entrevistadas mencionan las pérdidas de un ser querido como causa principal de la depresión que vivieron, entendiendo como pérdida la separación o fallecimiento de esa persona.

Sofía: “Yo la única vez que sentí que tenía depresión que no sabía qué hacer, que me faltaba todo, que me sentía sola fue cuando me separe de mi esposo, que sentí realmente que pues me sentía deprimida. En otra ocasión fue cuando me faltó por decir mi mamá porque inclusive cuando murió mi papá no me sentí deprimida, no sé por qué pero cuando murió mi mamá si, si dure mucho tiempo así como que mucha tristeza, mucho... pues con muchas cosas que no sabía uno ni por qué, se siente uno sola y cuando se fue mi marido, nada más en esas dos ocasiones siento que ha sido mis depresiones”.

Ivonne: “Si, muchas veces, por eso te digo que siento que toda la vida he estado en constante depresión... diferentes situaciones ¿no?, en las que me hace sentir eso pero como que el patrón es el mismo, las pérdidas ¿no?”.

Ediel: “¡Híjole! Posiblemente me acerco más a lo que es el sentido de pérdida de algo o de alguien, una situación por ejemplo en este caso cuando tu quieres mucho a una persona ya sea un familiar, una pareja o algo y esta persona, o sea se aparta de ti o ya no está, ya en general ese tipo de situaciones, son más que nada podría decirse como la ausencia, la ausencia de una persona es lo que provoca esto ¿no?”.

Brenda: “Como que no veía más allá de, no me motivaba, igual y porque todos los elementos de aquel entonces que me motivaban no estaban pero siento que sí me deprimí”.

Fallecimiento de un ser querido

Las personas refieren que la muerte de una persona con la que hubo un fuerte lazo emocional por la convivencia y por las cosas que se compartieron fue la causa de su depresión.

Sofía: “En otra ocasión fue cuando me faltó por decir mi mamá porque inclusive cuando murió mi papá no me sentí deprimida, no sé por qué pero cuando murió mi mamá si, si dure mucho tiempo así como que mucha tristeza, mucho... pues con muchas cosas que no sabía uno ni por qué, se siente uno sola”.

Rompimiento de una relación amorosa

La separación debido a la ruptura de una relación de pareja es un elemento que puede causar depresión, cabe resaltar que consideran que generalmente el integrante que se deprime es quien no decide terminar dicha relación.

Sofía: “Yo la única vez que sentí que tenía depresión que no sabía qué hacer, que me faltaba todo, que me sentía sola fue cuando me separe de mi esposo, que sentí realmente que pues me sentía deprimida”.

Ivonne: “Pues creo que porque alguna vez terminé con uno de mis novios (se rió al comentar esto), creo que por eso, o sea no sé, porque toda mi vida me he sentido así, que yo me acuerde así me he sentido pero creo que ese hecho de haber terminado con una persona como que marcó y como que fue la gota que derramó el vaso”.

“De hecho terminamos porque él fue quien me pidió tiempo, yo pienso que cuando tú eres la que termina la relación no te afecta tanto, cuando tu terminas no te afecta tanto pero cuando la otra persona termina dices bueno ¿por qué? si yo siento que

estaba bien, entonces era como eso ¿no?, ¿por qué, por qué?, y resulta que según me pide tiempo pero creo que ya estaba con otra persona”.

No tener lo que la pareja brindaba al otro

Las personas entrevistadas mencionan que lo que las hace sentirse deprimidas es la ausencia de los elementos que la pareja alejada brindaba y ya no pueden tener como la compañía, convivencia y el apoyo.

Sofía: “Me faltaba su compañía, pues su regreso a casa, lo que hacíamos juntos, la convivencia de las mañanas cuando el antes de irse a trabajar, pues su presencia en general, la costumbre a la mejor de diario verlo durante 20 años, no era facial de un día para otro decir no ya no está y sigo adelante, entonces eso fue lo que yo extrañaba de él su compañía, su presencia, todo lo que vivíamos juntos”.

“Ah pues me sentía yo sola, no sentía yo qué hacer, sentía que me faltaba ella para poder seguir adelante porque yo no sabía nada, tenía en ese tiempo 17 años, sentía que sin ella yo no iba a poder seguir, hacer mis cosas, que no sabía a quién contarle lo que me pasara porque yo no tenía confianza con mi papá... Mi mamá era todo para mí, porque ella me resolvía todo, si tenía alguna cosa yo se lo contaba y ella me decía lo que tenía que hacer o como lo hiciera, y cuando no estuvo ella yo me sentía que no podía hacer yo nada sola”.

Ivonne: “Desde la primera fractura de que te digo que rompen tu confianza las cosas ya no volvieron a estar igual y si había un cariño, pero era más el hecho de no sentirme sola y sentirme apoyada, como que respaldada y por eso estaba con esa persona. Era una persona muy importante pero era como que más eso, el respaldo, el apoyo, el sentir que te escuchan, que te quieren y todo eso”.

“En ese momento quería estar con él, yo quería estar con él pero no porque lo quisiera, creo, al paso del tiempo no fue tal vez porque lo quisiera, porque es lo que te digo es otra pérdida, o sea me escuchaba, me apoyaba, estaba ahí, y entonces ahora quien me va a escuchar, quien me va a apoyar, quien va a estar conmigo, quien todas esas cosas. No porque yo dijera, bueno quizás tu lo confundes, es decir, es que lo quiero pero en realidad creo que no era amor, era la necesidad de estar con alguien”.

Significado de la pérdida

Para algunas de las personas entrevistadas el fallecimiento de un ser querido es visto como una experiencia más difícil de superar porque sienten que esa persona era parte de ellas y es una ausencia imposible de cubrir, a diferencia de la separación, considerada como más rápida de superar por el tiempo de convivencia o por el cambio que puede surgir después de la separación.

Sofía: “Sí hay diferencia, la depresión es muy diferente, yo la describo por ejemplo cuando se te muere tu mamá es parte de ti, parte de tu personalidad, parte de tu vida, parte de tu nacimiento, es algo tuyo, es algo que traes tú pero dentro de la sangre, es algo que tú sientes que te falta algo de tu persona, algo de tu mundo algo de lo que viviste toda tu vida. Pero cuando te falta el marido este pues quizás lo vea yo muy fríamente, es una persona, es un compañero, algo habitual que tú tienes a tu lado pero no lo sientes, al menos yo no lo sentí así como parte de mí, lo siento parte de mi vida más no parte de mi persona porque una cosa es tú mamá y otra cosa es tu marido que lo conociste durante tanto tiempo nada más, eso es lo que yo mido, tu conociste esa persona durante tanto tiempo, con ella conviviste cosas de tu vida ya grande, como que compartiste a la mejor tristezas, buenas cosas, compartí la unión de tener una hija, la convivencia, pero es parte de una etapa de tu vida”.

Ivonne: “Pues porque desde que era pequeña han pasado cosas que han marcado, o sea desde que era niña, bueno mi mamá se murió cuando yo tenía 6 años y mi papá pues digo nos deja, nunca lo vimos, nunca supimos más, pues nos quedamos con mis abuelitos y nos cuidaron. Digo dentro de lo que cabe ellos nos dieron educación,

vestido casa, todo, por ese lado no hay problema pero yo creo que lo que faltó fue como que más el cariño, más que lo material como que el cariño. Por eso te digo que toda mi vida ha sido así, porque desde que yo tenía 6 años como que eso marco desde que era chica”.

“Pues es que o sea cuando termine con él pues yo sabía que él iba estar ahí, o sea sí terminamos y todo pero como que seguía como que yo sabía que estaba... yo creo que pues la separación, la separación como que es algo que se tiene que dar, es como un mal necesario porque vas a sufrir, sí vas a sufrir pero al final de cuentas es algo que te va hacer crecer, que te va hacer sentir mejor y te vas a dar cuenta de muchas cosas que no era algo que te hacía bien pero cuando una persona muere pues ya no hay más, o sea si te quedaste con cosas para decir o para no, pues ya no sabes que pudo haber pasado entonces yo creo que difícilmente superas como eso, o sea por ejemplo yo con mi mamá a la fecha todavía me acuerdo y digo como que es parte de ti como que ya estas como consciente pero duele todavía”.

Ediel: “Yo creo que en este caso una es una pérdida y la otra es una ausencia, la pérdida es de que ya se fue y quizá un día lo encuentres otra vez pero la ausencia es de que ya se fue y ya no regresa, entonces si duele más y dices ¡chin, no!, solo vas a tener un recuerdo muy bonito y lo que sea pero ya no va a estar ahí de ninguna forma, de ninguna manera, te vas a quedar y decir que onda ¿no?, entonces si es más fuerte, si es una ausencia como tal y dices pues ya se acabó, y en el caso de la pérdida si es decir pues esto se acabo pero quizá pueda seguir viendo a la persona o quizá me la encuentre otra vez”.

“Yo creo que se supera mejor la pérdida, se supera más rápido o se supera más fácil o menos dolorosamente, lo veo más por implicación de dolor que por implicación temporal, siento que una ausencia duele más entonces es más difícil superarla y una pérdida si duele pero no tanto, no está teniendo así como que una cosa ya terminó y la otra cosa puede seguir de otra manera, se puede transformar, entonces es más fácil”.

2. El enojo como emoción relevante en la manifestación de la depresión

Las personas mencionan que sentirse enojadas fue un elemento presente cuando se sintieron deprimidos, este enojo lo adjudican a que las cosas presentes salen de la cotidianidad acostumbrada y en algunos casos por el manejo que la persona deprimida hace con la situación que causó ese estado de ánimo.

Sofía: “De momento a lo mejor no percataba su ausencia porque tenía mucho coraje y el coraje mismo me hacía ver no pues que se vaya y tenía mucho coraje, y me daba mucho coraje pues todo lo que sucedió en ese momento pero a través del tiempo, digo pasando ya la primera impresión de coraje y todo pues si lo extrañaba pero a la vez que lo extrañaba también cada que lo veía cuando él venía a verme por decir que en ese momento quedamos en un acuerdo de llegar diario a dejarme mi gasto y todo eso cuando lo veía sentía coraje”.

“Del mismo coraje sentía que al verlo me dejaba el gasto y al ver que se iba pues sentía el coraje de decir como que, pues sentía el coraje de decir pues se va a ir con la otra y en esos momentos como que lo detestaba”.

“Me di cuenta a través de los días, al ver que lo extrañaba los primeros días pues lloraba, lloraba y lloraba y pues no se me quitaba ese sentimiento, pues ya se convirtió a través de los días”.

“Pues 20 años que viví con él fueron buenos y se me hacía buena vida para mí, a la mejor no para él, entonces a la mejor al darme cuenta que él realmente se fue con otra persona, eso fue lo que a lo mejor fue depresión o fue coraje o fue rabia o fue algo que quería desquitarme y todo eso se me vino a la mente, también fue que me sentía sola porque lo extrañaba pero también fue coraje, con ganas de desquite”.

Ediel: “La persona está demasiado triste o se aísla, este... no conversa, a veces lo manifiesta con mucho enojo y otras veces que es así como que muy extraño que intenta estar anímicamente muy bien pero por dentro no está bien, tiene algo que le está lastimando”.

“Al primer momento realmente si sentí mucho coraje, dije si sentí mucho coraje porque habíamos pasado muchas cosas y de pronto cuando yo realmente pensé ya como tal decir ahora si necesito su ayuda, ahora si necesito su apoyo de pronto dijo ¡ay no, yo ya no, entonces ahí yo sentía mucho coraje, mucho, mucho, mucho mucho, me enoje demasiado y este dije bueno bye, pasa eso y en este período por lógica que me acordaba de ella pero era lo mismo yo creo que en esos lapsos que yo me daba de pronto me acordaba de ella y ¡ay que no sé cómo puede ser posible, que no sé qué y todo, y entonces decía no ya y quizá en esa parte yo si pensaba y yo creo que por eso me ponía a escribir y yo decía es que qué pasaría si yo tuviera una persona así que si me apoyara y sobre eso escribía, era sobre eso aunque no tenía esa persona estaba muy molesto, estaba muy triste, estaba triste por la situación y estaba molesto porque nadie me apoyaba en la situación o por lo menos no la persona que yo quería que me apoyara, entonces estaba entre molesto y más triste”.

Brenda: “Quizá sí, sí, específicamente con lo del trabajo porque yo se que estaba trabajando muy bien, estaba haciendo todo lo posible para que el departamento funcionara bien, principalmente porque mis compañeras si se prestaban entonces que de repente por querer remodelar y seguir un patrón donde no te tomaran en cuenta si me enojé, y luego para colmo ni la jefa te diera una explicación, eso sí me enojó y ahora que lo pienso con mi pareja también”.

Por el manejo de la situación que originó la depresión

Las personas comentan que el enojo experimentado fue por la reacción que tienen ante el suceso que causo su depresión.

Ivonne: “Cuando me siento así como que me enojo con todos, pero conmigo, conmigo por mi actitud de no poder enfrentar la situación, de no ser como más fuerte de no tener como el valor para tomar decisión, digo las tomo pero me cuesta mucho trabajo”.

Brenda: “Cuando se dio el momento de la separación solo se presentó y me dijo que ya no quería estar, tan tan, yo nunca pedí una explicación y en realidad no lo sé por qué, lo sigo pensando a veces, y no entiendo pero no lo hice y ya después cuando ya te sentabas y a lo mejor viene a tu mente, bueno ¡por qué no preguntaste!, yo se que a lo mejor no fui una excelente persona, no porque no tenga las características, a lo mejor hubo cosas que faltaron, a lo mejor ¿no?, pero por qué no preguntaste o por qué no le dijiste si no se sentía a gusto porque no te lo dijo en el momento y no cuando ya no podía tolerarlo, muchas cosas, pero sí enojo, primero por no decir las cosas y segundo porque no te tomaron en cuenta...”.

3. Incertidumbre hacia el futuro

En las personas entrevistadas se generó la duda de que es lo que va a pasar a partir del momento en que sucedió el acontecimiento que originó en ellos su depresión y en algunas personas esto se ve aunado a un sentimiento de soledad y al cambio de dinámica en su vida cotidiana.

Sofía: “En ese momento yo me sentía perdida porque nunca había estado lejos de mi mamá.” “Primero fue el pensamiento ¿Qué voy a hacer, primero fue el pensamiento ¿Qué voy a hacer?, no tengo dinero, con el puro gasto no voy a vivir, yo tengo que salir...”.

“Me acuerdo que yo me sentía desolada, iba en la calle y no pensaba nada, no me atraía nada por decir, caminas tú ausente, por decir a veces ves gente contenta gente con su mamá con su familia y tu sentías que tú no tenías familia, que tú salías y al regresar a tu casa no vas a hallar nada agradable...”.

“Te sientes sola, que tu mundo se te acaba, que vas a decir ¿y ahora que hago, que voy hacer, que situación de vida voy a llevar con mi papá?”.

Ediel: “Bueno con esas personas hacemos relaciones, tenemos todas esas cuestiones socioculturales, pláticas, convives, te ríes, sales y en determinado momento esta persona no está ahí, al tener una importancia para ti entonces se te genera un vacío

y entonces dices ¿ahora qué hago? ¿no?, más que nada si te queda como una duda de que va a pasar, que está sucediendo”.

“Quizá en ese caso me di cuenta de que me gusta que todo siga derechito, levantarme a tal hora, salir a tal hora, hacer tal cosa y si algo como que se escapa mucho pues está dentro de la línea ¿no? pero si ya está muy alejado y entonces me saca como de mi rutina entonces ya digo ¡ay no, esto ya no me gusta! Entonces yo creo que eso fue lo que me pasó porque yo decía bueno tantos años que yo estuve trabajando con esa persona, tantos años, que de pronto yo dije ¿qué va a pasar?, porque yo era del siempre me levanto a tal hora, me voy a la escuela, regreso trabajo y entonces terminó y me voy a mi casa y hago mi tarea y yo decía estoy bien, me gustaba mi ritmo de vida, mi rutina, me gustaba, pero de pronto cuando me quitan eso y que para colmo es algo que sí me dolió, es la ausencia de una persona, entonces si ya me quedé así como que (mostró una cara de asombro) ¡auh!, era parte de mi rutina pero también implicaba sentimientos, entonces fue como un doble golpe, como que te pegaron y te volvieron a pegar antes de que te intentaras levantar, entonces me sacan de esa línea y aunque yo hubiera dicho bueno tengo más tiempo ¡no!, sino fue así de que ¿y ahora que voy a hacer? y preguntas como ¿de dónde voy a sacar dinero?, preguntas donde ¿y cómo voy a utilizar mi tiempo? Y cómo me voy a demostrar a mi mismo que soy una buena persona.

Brenda: “Qué, ¿le sigo no le sigo intentando en la escuela?, quien me va a motivar si la persona que en aquel entonces me acompañaba ya no estaba, mis compañeras ya no son las mismas, y ahora qué, en quién me apoyo, en qué me motiva, no ves más allá de lo que sí había, ahora te puedo decir que sí había, pero en aquél entonces no, simplemente desolada, quizás porque uno también se aísla ¿no?, no se le ve la dimensión que hay más allá de”.

4. Realizar actividades como manejo del estado de ánimo depresivo

Las personas mencionan que cuando se sintieron deprimidas se enfocaban en realizar más actividades de las acostumbradas como labores domésticas, trabajo y en algunos

casos en pasatiempos, el realizar actividades es visto como una distracción a los diversos pensamientos que vienen a su mente en determinado momento.

Labores domésticas

Algunas personas mencionaron que al considerar que no podían efectuar otras actividades fuera de su hogar se dedicaban a realizar actividades de limpieza como barrer, escombrar, mover muebles.

Sofía: “Como no podía salir, me ponía hacer cosas en la casa, yo como que me desahogo haciendo quehacer, ese es mi desahogo, si yo me ocupo de algo me olvido de mi depresión, yo soy de las personas que limpio, barro, escombro, muevo, todo, el chiste es estar en ocupada en la casa, como no podía salir había que hacer eso, entonces nos poníamos hacer limpieza, a mover muebles, a todo, ese era como quien dice mi escape”.

Evasión mediante el trabajo

Las personas mencionan que el trabajo laboral es un aspecto que ayuda a no hundirse más en el estado de ánimo depresivo ya que poco a poco la misma actividad les permite tener ciertos momentos agradables donde pueden llegar a experimentar cierta alegría, reír, funcionando esto como un elemento de distracción.

Sofía: “Entonces mi trabajo me absorbía y mis preocupaciones de tener lo suficiente para sobrevivir con mi hija me sacaban a flote todo el día, no me dejaban pensar, mas bien no me dio el tiempo suficiente de pensar en que él no estaba en la casa, me daba cuenta ya en las noches”.

“Al otro día normalmente me paraba, me olvidaba de ese tipo de cosas y me iba a trabajar, en el trabajo no me acordaba para nada”.

“Al trabajar vas teniendo opción a ocuparte de tu trabajo, a absorber tu trabajo, a tener amistades y te va curando la herida de decir no estoy sola, la distracción era mi trabajo porque ya tenía amigas porque ya tenía otras personas que conocía, me

sentía libre en mi trabajo, me la pasaba contenta en mi trabajo, entonces me fui no olvidando pero como resignándome...”.

“Y ya con el paso del tiempo que encontré trabajo y todo eso se me pasaba a concretar toda mi mente en cumplir mi trabajo porque era nueva y el temor de que me lo quitaran o de que perdiera me fue ayudando también no a olvidarlo pero sí a mitigar esa ausencia de que él no estaba ya y que yo tenía que salir adelante”.

Brenda: “Pues el no querer hundirme ¿no?, porque al final de cuentas si me quedaba en casa pues no iba a hacer nada más que dormir o ver la tele y pues bien o mal ya en el trabajo te distraías, te medio reías o te enojabas, que se yo, pero estabas en un ambiente en el cual no me podía hacer caracol, tenía que moverme creo yo”.

“Mira mi departamento siempre ha sido de acomodar ropa, por regla tenía que estar acomodado pero yo era la que buscaba y lo acomodaba más, me ponía a surtir o me ponía a limpiar un mueble o me ponía a forrar las cajas donde guardábamos las bolsas, la cuestión era mantenerme ocupada para que no vinieran a mi infinidad de pensamientos ¿no?, entonces mantenerme ocupada”.

Enfocarse en algún pasatiempo

En algunos casos las personas mencionaron que cuando estuvieron deprimidos en sus ratos libre optan por un pasatiempo que les agrada, para así mantener su mente ocupada y no estar pensando constantemente en aspectos que ocasionaron su depresión.

Ediel: “Normalmente me gusta estar con muchas personas y en ese momento era de vamos a algún lado y yo no, me voy a mi casa y eran dos horas de la escuela a mi casa y llegaba a mi casa y me ponía a escribir y no hablaba con alguien y todo”.

“Intentaba no pensar en ella pero siempre era lo mismo, no tenía nada que hacer en la tarde y entonces prefería ponerme a escribir y escribir y escribir y escribir... inventar cosas y todo porque no escribía algo conciso que ti dijeras bueno si hay una

continuidad y ya escribió un librote de tanto que escribe, sino que de pronto escribía cualquier cosa, un poema o lo que fuera”.

5. Platicar solo la situación que ocasionó la depresión sin involucrar lo que sienten

Las personas entrevistadas mencionan que durante el tiempo que se sintieron deprimidos no platican acerca de cómo se sienten (ni con familia ni amigos), sino lo que originó esa depresión, algunas personas lo atribuyen a aspectos como: evitar preguntas en cuanto al tema, por falta de confianza a las otras personas y específicamente con la familia porque no existe entre los integrantes la costumbre de hablar acerca de lo que siente cada uno independientemente de la situación.

Soffa: “No, platicaba de mi mamá que se había muerto y eso con las personas que yo ya tenía más confianza pero en sí no, nunca platicaba así de que me sentía triste, simplemente que mi mamá había fallecido y pues que si con mi papá era muy estricto, pero en sí platicar todo lo que yo sentía no”.

Ivonne: “Creo que le platicaba lo que pasaba no lo que sentía... regularmente platico lo que pasa no lo que siento, porque lo que sientes como que te lo quedas para ti, difícilmente lo compartes con otras personas y eso me pasa”.

Brenda: “Pues mira este... a raíz de todos estos sucesos solo lo de la relación con mis compañeras, cuando terminó mi relación, pero ya después de ahí ya no lo comentaba, cierto (tuvo una expresión de asombro al mencionarlo) no lo comentaba con nadie, no, como que lo vi normal pues te pasa esto y esto, creo que es normal; o sea yo creo que solo platique de eso porque mis compañeras se dieron cuenta, sí a lo mejor mis compañeras no se hubieran dando cuenta igual y ni lo platico”.

Evitar cuestionamientos de los demás

Algunas de las personas entrevistadas consideran que al platicar acerca de cómo se sienten a los demás, estas personas comenzaran a realizar preguntas acerca del

suceso que ocasionó su depresión por lo que prefieren guardar sus emociones para no recibir cuestionamientos

Ediel: “Pues en primera decía ¡no!, y decía es que ya van a empezar otra vez y vamos a empezar a platicar, y vamos a empezar a platicar y me voy a sentir mal, y si me siento mal voy a empezar a llorar, y si empiezo a llorar me voy a enojar y entonces si me enojo ya chafeo todo, entonces decía ¡no, estoy bien, como cubrir esos espacios que ellos veían que no estaba”.

Brenda: “Mmm... porque no, porque yo sentía que si lo platicaba todas lo iban a asociar con la ruptura y era un tema que pues si me dolió mucho y todo pero incluso me quedaron muchas dudas, dudas que igual y lo mismo me limitaban a no poder contestar las interrogantes que ellas me hacían, pero entonces creo que me predispose y antes de que me preguntaran cosas de que yo no sabía que contestar o no quería contestar mejor lo omití y supuse que ellas supusieron que yo estaba así por la ruptura, nada más”

“Me iban a preguntar y yo no sabía ni que decir porque lo único que podía decir es porque ya no se sentía a gusto y muy seguramente me hubieran dicho qué le dijiste tú y yo no le dije nada”.

“Más bien era creo que igual y una idea loca ¿no? el pensar que ellas iban a asociar todo mi padecimiento con una sola situación y en la cual yo no sabía ni que contestar porque ni yo sabía por qué”.

Falta de confianza hacia los otros

La falta de confianza significa que no platican como se sienten porque consideran que las otras personas lo van a comentar a alguien más o porque no es recíproca esa confianza, es decir, la persona a quien pueden comentárselo no platica acerca de sus experiencias.

Soffía: “Pues más bien como veía que eran personas que me lo platicaban probablemente si se los platicaba yo ellas lo iban a contar por allá... Al platicar yo

siento que se debe respetar lo que estas platicando a una persona que le tienes confianza y como esas personas se que si tu se los cuentas al rato se lo cuentan a fulano y a zutano y no voy a permitir, yo no soy de las personas que permiten eso. Pues son personas que si me contaban de cierta persona eran igual, o sea yo tengo ese concepto si yo le cuento a esa persona y esa persona me está contando la vida de otra amiga quiere decir que va contar la mía a otra amiga, no son personas que les puedas contar y se callen las cosas y se las queden como una intimidad que tu les cuentas, que no son personas que se lo van a callar”.

“Porque siempre he sido una persona de que no tengo porque platicar, sentía yo que no tenía porque platicare a todo mundo lo que yo pensaba, simplemente porque yo no soy de las personas que le dicen a todos, que sí tengo confianza si les cuento y si ellas también me dan la confianza de que a la mejor me cuenten sus cosas, pero si veo que una persona no me cuenta y no me tiene confianza yo no le tengo confianza”.

“Yo siempre he catalogado que una persona aunque tenga una amistad no se puede abrir tanto porque esas personas muchas veces, a mí lo que me ha pasado es que muchas veces tengo confianza a una persona y esa persona pues me paga mal o habla mal de mí o me traiciona y muchas cosas que yo siento que no fue una buena amiga, entonces eso me ha motivado a no contar mucho porque sé que a la mejor no va a ser una buena amiga”.

La familia no acostumbra platicar de las emociones de sus integrantes

Las personas deprimidas aprenden a no hablar de sus emociones a partir de que observan que sus familiares con quienes viven tienen la costumbre de platicar solo aspectos ajenos a los sentimientos y emociones que un integrante puede sentir a partir de un acontecimiento”.

Brenda: “Mi mamá nunca ha sido de decirme qué tienes, estás triste o estás alegre casi en ese aspecto no se habla, más bien a lo mejor lo que es más notorio ¿no?, estás enojada ¿no? o estás cansada pero en cuanto a emociones no se habla, entonces mi

mamá me veía como normal pues iba a trabajar, regresaba, descansaba, iba a trabajar, regresaba y descansaba, lo que si me llegó a comentar es que ya no salía tanto pero hasta ahí”.

“Quizás, sabes mi familia es muy reservada en esos aspectos, o sea pocas veces nos sentamos a decir hoy me siento triste, a lo más que logramos externar es que hoy me siento muy cansada porque hubo mucho trabajo o me duele el estómago, cosas más físicas pero en cuanto a emociones no... (hubo un momento de silencio antes de proseguir) entonces igual y es de familia, ¡aja!”.

6. Entender la depresión a partir de características personales

Las personas mencionan que aspectos como el carácter fuerte entendido como el intento por buscar la solución a los problemas, la falta de seguridad en sí mismo, dependencia y poca atención de los demás pueden ayudar o perjudicar en el manejo de su depresión y de la situación que originó ese estado de ánimo.

En el manejo de la depresión

Algunas personas entrevistadas comentan que si la persona deprimida tiene un carácter fuerte significa que va a buscar la solución a la situación en que se encuentra y no le va a afectar tanto los sucesos que se le van presentando.

Sofía: “Pues a la mejor mi temperamento, de que soy una persona que, que si... si le pega alguna cosa dura pero trata de superarlo, de que no se estanca ahí, de que quiere salir adelante y que, y que no sé, como que no le dura mucho tiempo, o sea que puede durar un mes a un año bueno si es muy fuerte el problema o lo que me pasa, pero no soy de las personas que lo tengo ahí siempre, trato de salir adelante y olvidarme de eso, si no me va a dar nada y eso me ayuda a estar siempre deprimida lo trato de... trato de olvidarlo y seguir con otras cosas, no tenerlo ahí presente, trato de olvidarlo y de que no me esté, pues como fluyendo en la cabeza, lo trato de suprimir por otras cosas”.

“Cuando yo me siento deprimida así deprimida pues no hago en ese momento, a la mejor más adelante lo soluciono pero en ese momento no hago nada así se me pasa, así puedo estar preocupada ahorita, llorando y eso, ya después yo misma me digo, yo misma me respondo (puso mucho énfasis al mencionar esto) a mi depresión, tengo que hallar la solución y ahorita no es la solución estarme quebrando la cabeza ni estar llorando, mejor no pienso ahorita. Yo hago así, no pienso ahorita, hago otras cosas y quizás mañana vea, voy pensando como lo voy a solucionar pero en ese momento, a la mejor son momentos nada más, mi depresión la voy ir solucionando según mi mente me vaya ayudando a cómo solucionarlo, como vayan surgiendo las cosas, a la mejor mañana pienso otra cosa, me surge otra cosa y hago esto, me salga mal me salga bien, o sea para mal o bien yo lo hago”.

En la comprensión de su aparición

Algunas personas consideran que si una persona se caracteriza por saber afrontar las diversas situaciones que se presentan la aparición de una depresión en ellas es poco probable, en cambio aquellas personas que son inseguras y dependientes pueden ser más vulnerables a que los acontecimientos les afecten y caigan en una depresión.

Ivonne: “Pues mal porque yo en ese momento quería estar con él, yo quería estar con él pero no porque lo quisiera, creo, al paso del tiempo no fue tal vez porque lo quisiera, porque es lo que te digo es otra pérdida, o sea me escuchaba, me apoyaba, estaba ahí, y entonces ahora quien me va a escuchar, quien me va a apoyar, quien va a estar conmigo, quien todas esas cosas. No porque yo dijera, bueno quizás tu lo confundes, es decir, es que lo quiero pero en realidad creo que no era amor, era la necesidad de estar con alguien”.

“Ya cuando regresaba como que me volvía el alma al cuerpo, digo es lo malo de basar como que toda la relación solo en él y tu vida sola en él o tu vida en alguien más porque cuando no te pones a ti primero y no basas tu vida en lo que tú quieres, lo basas en los demás los demás no siempre van a querer lo que tú”.

Ediel: “Digo, si anímicamente tu eres fuerte, sabes cómo afrontar diferentes situaciones pues no creo que te cause depresión porque sino cada vez que tu terminas una relación de noviazgo o se te muere un familiar pues dirías ¡ay voy a deprimirme!, no siempre”.

“En este caso yo creo que sería enfrentar los problemas realmente y saber cómo actuar... ser anímicamente fuerte hubiera dicho lloro tal día, siento tal día y ya pasó y ahora lo enfrento, eso sería como la capacidad de enfrentar con tus mismos sentimientos esa situación”.

Brenda: “Quizá sí, pues aquellas que ante un pequeño evento se sienten chiquitas por ejemplo y que no tomas en cuenta los elementos que a lo mejor tienes no sé, seguridad, estabilidad, no sé, laboral, económica, amorosa, educativa, lo que sea y a lo mejor hay personas que no pueden deprimirse porque tienen la responsabilidad de un hogar y si se deprimen no lo toman en cuenta porque saben que tienen que afrontar otras circunstancias”.

7. La tristeza como emoción predominante

Las personas mencionan que cuando estuvieron deprimidas la emoción que caracterizaba su estado anímico era la tristeza, además de esta emoción pueden existir otros aspectos como insatisfacción, impotencia, aislamiento y ausencia de lo que pasa a su alrededor, cabe aclarar que cada uno de estos elementos varía en intensidad y presencia o ausencia de acuerdo a cada persona.

Sofía: “No sé cómo se expresa la depresión pero yo lo que sentía era por ejemplo mucha tristeza y en mi mente siempre existía la falta de esa persona, la ausencia de esa persona y eso me hacía sentirme como que algo me faltara y estar inquieta y estar triste y estar ausente, a veces en que me hablaran de otras cosas y yo no las tomara en cuenta, eso sentía que era una depresión para mí”.

Ivonne: “Porque no me sentía bien, físicamente ni anímicamente, o sea nada me satisfacía y todo me daba, como que era un estado de tristeza ¿no? tristeza, o no

estaba a gusto con las cosas, o sea con nada me dabas gusto, si era blanco algo porque era blanco, si lo quería negro cuando era negro ya no me gustaba”.

“Yo me sentía triste, muy triste, pues me sentía sola, no sentía enojo, no, estaba triste, muy triste muy triste porque era una pérdida, casi no comía porque me acuerdo que baje mucho de peso, yo creo que llegue a pesar 52”.

Ediel: “La persona está demasiado triste o se aísla, este... no conversa, a veces lo manifiesta con mucho enojo y otras veces que es así como que muy extraño que intenta estar anímicamente muy bien pero por dentro no está bien, tiene algo que le esta lastimando”.

Brenda: “Esos factores me hicieron sentir impotente sin ganas de hacer nada, como que no veía más allá de lo que había, me sentía muy triste”.

8. Repercusión en la familia

En ocasiones cuando un miembro de la familia está deprimido la dinámica dentro de este núcleo se ve alterada porque las personas que conviven con el deprimido también modifican sus actividades acostumbradas a realizar dentro del hogar como ver televisión, oír radio, salir a pasear, ya que al ver que el otro está deprimido esta persona no se siente con la libertad de realizarlo.

Sofía: “si eres el entorno de una familia, este pues si te afecta porque todos tus actos van a caer en algo en que la familia también le afecte”.

“Al verme llorar ella no podía estar alegre, ella no podía ver la tele, ella no podía poner radio, a la mejor por eso ella lo hacía, en ese momento decía no llores y si me veía llorar pues no podía hacer lo mismo ella en la casa, por eso creía que ella se iba a molestar porque entonces ella se sentiría también deprimida como yo, imagínate dos deprimidas que hacen”.

“La depresión yo digo que si, la tristeza se puede contagiar porque si tu estas triste y tu hija te ve pues ella también se queda viéndote y ella también no puede hacer

cosas porque te ve deprimida, si tú te ves llorando no vas a poner el radio a todo volumen ¿verdad?, si te ve llorando cada rato no va a querer comer si tu no comes, si no sales a la calle pues ella no va a poder salir, si tu no le dices vámonos a dar la vuelta ella no va a poderse ir, entonces todo eso lo vas contagiando con las personas que viven contigo. En cambio si tu cambias la cara aunque tu sientas lo que sientas pon el radio, vámonos a dar la vuelta, vamos a comprar esto, ella misma se va a ir sintiendo tranquila y yo digo que la depresión si se contagia si tu estas contagiando a otras personas con tu misma tristeza”.

9. Ocultar las emociones que trae consigo la depresión

La mayoría de las personas menciona que cuando estuvieron deprimidos ocultan ante los demás las emociones que experimentan, tratan de estar normal realizando sus actividades acostumbradas, esta reacción comentan que es porque consideran que al expresarlo se manifiestan débiles o porque la otra gente los va a compadecer.

Signo de debilidad y protección hacia los demás

Al manifestar las emociones que trae consigo la depresión las otras personas pueden catalogarlo como debilidad y provocar en los demás comentarios de compasión hacia ellos.

Ediel: “Más que nada es como no demostrarlo, yo siento que cuando estás en una situación así todo el mundo dice ¿estás bien?, es que te ves triste, es que no se qué, y entonces la persona dice ¡hay es que ya me canse que digan que estoy triste, pensativo, que me veo cansado, que no se qué! entonces sonrío y yo creo que más que nada es eso”.

“... me acuerdo que mi amiga vivió una situación similar, ella tenía un sobrino que quería mucho y tenía cáncer y falleció, entonces vivió todo ese proceso y todos dijimos ¡ay pobrecita!, que no sé qué y ella de pronto lloraba y faltaba y todo, y yo dije, yo no quiero eso, yo quiero seguir mi situación normal aquí y ya después habrá

tiempo ¿no? y mis después eran esos períodos en los cuáles yo estaba solito, decía ya estoy triste ya”.

Ivonne: “Ser fuerte es como una máscara, te muestras fuerte pero no necesariamente es que seas fuerte, trato de mostrarme fuerte, trato de mostrar que no me importa, de hecho me di cuenta porque en la universidad, o sea tanto me habían lastimado y así que me mostré como indiferente porque cuando mostraba mis emociones se burlaban, entonces me mostré como indiferente fuerte y como que no me importaba. De hecho cuando hice mi examen profesional que presente mi tesis, me acuerdo que me decía uno de mis asesores ¡ah qué bueno que ya acabaste, que no se qué!, ¿estás feliz?, y yo le decía sí, pues no parece, pero trataba de no demostrar que estaba feliz, no sé porque, o sea como que, como que yo misma hice menos el momento y yo misma como que demerité mi logro porque yo decía bueno es algo que yo sabía que iba a lograr, como que a veces pienso que es algo que tiene que suceder ¿no?, le restas mérito”.

10. Elementos presentes cuando se está inmerso en la depresión

Las personas comentan que durante el tiempo que se encontraron en depresión se presentan ciertas reacciones dentro de su vida cotidiana como: pensar constantemente en la situación que causo su depresión, pérdida de interés por las cosas, en algunos casos hay una autodevaluación, de cierta manera existe una pérdida en la noción del tiempo transcurrido, el sueño se ve modificado y hay pocas o nulas ganas para realizar las actividades.

Pensar recurrentemente en la causa que la originó

Algunas personas mencionan que cuando estaban deprimidas en su mente estaba presente casi todo el tiempo la persona involucrada en la situación causante de su estado anímico.

Ivonne: “Pues bueno, me despertaba pensando en una persona y yo decía ¡ya! cuándo será el día que yo despierte sin pensar en esa persona, entonces me levantaba y no

tenía ganas de nada, me tenía que ir a la escuela, me iba, tomaba las clases y todo pero estaba así, como que no tenía ánimos de nada y como que se reflejaba, incluso no sé si mi aspecto pero pues sí, no tenía mucho interés”.

“Salía de la escuela y para no llegar a mi casa lo que hacía era tomar un transporte pero que hiciera mucho tiempo en llegar a mi casa, para no llegar a mi casa porque llegaba a mi casa y me sentía deprimida, o sea me sentía mal, o sea llegaba a mi casa y pues a veces no comía y me encerraba, tal vez veía televisión, o sea entre comillas porque no prestas atención, o me ponía según a leer pero igual, leía pero no prestaba atención, no entendía y ya entonces acababa el día, me volvía a dormir y pensando en una persona”.

“Por qué se había ido, por qué me había dejado pero como que poco a poco lo vas asimilando, yo me iba a dormir y yo decía ¡ay ya no quiero pensar en él, ojalá que mañana ya no me acuerde!, y entonces al día siguiente me despertaba y lo primero que hacía era pensar en él y yo decía ¡ya!, yo misma decía y pedía quiero que llegue el día en que no piense en él”.

Ediel: “Digamos quizá la situación que no te gusta, la cual origina en este caso la depresión, enojo, la tristeza, todo eso, entonces nada más es la típica frase que nada más le estamos dando vueltas y vueltas y vueltas y no importa que estés haciendo otra cosa, de pronto la vuelves a recordar... si se arraiga más y quieras que no si tratas, no tratas, como que siempre está presente y tú misma cabeza le sigue dando vueltas porque es algo que digamos te preocupa, es algo que quizá te lastima, entonces le estás dando vueltas y vueltas y vueltas y el hecho de tenerlo siempre ahí hace que todo el tiempo digamos estés triste, esté enojado, manifiestes ese tipo de estado anímico”.

“Intentaba no pensar en ella pero siempre era lo mismo, no tenía nada que hacer en la tarde y entonces prefería ponerme a escribir y escribir y escribir y escribir... inventar cosas y todo porque no escribía algo conciso que ti dijeras bueno si hay una continuidad y ya escribió un librote de tanto que escribe, sino que de pronto escribía cualquier cosa, un poema o lo que fuera”.

“Entonces ¡ay! yo dije por miedo, porque no quiso ayudarme en esa situación, ella siempre vio ese tipo de situaciones y se quiso ir y todo, entonces al primer momento realmente si sentí mucho coraje, dije si sentí mucho coraje porque habíamos pasado muchas cosas y de pronto cuando yo realmente pensé ya como tal decir ahora si necesito su ayuda, ahora si necesito su apoyo de pronto dijo ¡ay no, yo ya no, entonces ahí yo sentía mucho coraje, mucho, mucho, mucho mucho, me enoje demasiado y este dije bueno bye, pasa eso y en este período por lógica que me acordaba de ella pero era lo mismo yo creo que en esos lapsos que yo me daba de pronto me acordaba de ella y ¡ay que no sé cómo puede ser posible, que no sé qué y todo, y entonces decía no ya y quizá en esa parte yo si pensaba y yo creo que por eso me ponía a escribir y yo decía es que qué pasaría si yo tuviera una persona así que si me apoyara y sobre eso escribía, era sobre eso aunque no tenía esa persona estaba muy molesto, estaba muy triste, estaba triste por la situación y estaba molesto porque nadie me apoyaba en la situación o por lo menos no la persona que yo quería que me apoyara, entonces estaba entre molesto y más triste”.

Brenda: “A veces, principalmente qué hubiera pasado si me hubiera quedado en la universidad, qué hubiera pasado si hubiera seguido mi relación, qué hubiera pasado si me hubiera quedado en mi departamento, todo sería más feliz supongo, pero no es así... y en ocasiones nada, a veces miraba la tele más no me percataba de qué estaba en la tele, o sea me perdía”.

Visión negativa de sí mismo

Perder a un ser querido puede originar en las personas que se deprimen ideas acerca de que no son buenas o acciones que descuidan su persona como subir de peso.

Ediel: “Cuando de pronto te das cuenta de que una persona te hacía sentir buena, de que una persona te hace sentir paciente, aguantar el hecho de cambiar pañales, de limpiar mocos, de darle de comer a alguien, de bañarlo, de cambiarlo, de todo y que no te moleste, quizás yo decía bueno a veces me peleo con mis papás, con mis amigos, este... miles de cosas que haces, que piensa y decía no soy la mejor persona del mundo y de pronto lo único que te hacía ser la mejor persona del mundo

ya no está, entonces si fue una situación muy fea porque yo de pronto le empecé a decir a todos no soy una buena persona, no soy una buena persona ¿por qué? porque ya no está quien me hacía ser una buena persona”.

“De pronto decías es que ya no hay nadie que me haga ser bueno, no hay nadie y sí me sentía mal y de pronto sientes esa sensación de vacío cuando te despiertas y que dices ¿Qué pasa?, es un presentimiento, lo que sea y no, pero sientes así un vacío como que te duele y sientes frío y como que no es nada y me sentía así y decía es que no estoy siendo bueno”.

“Yo decía que caso tiene preocuparse por los demás si de pronto se van a ir y se van y aunque tú le demuestres a esa persona que puedes ser una persona buena y te demuestres a ti mismo que puedes ser una persona buena dices de todos modos se van a ir, otra vez todo se va a salir de la línea”.

Brenda: “Cuando ya habían pasado todas esas circunstancias, incluso hasta subí de peso creo que tanto dormir y comer, sí, y eso me deprimió más porque ya no me cerraba mi ropa, tuve que comprar dos tallas más y eso me hizo sentir muy mal y creo que ahí fue cuando dije ¡oye que estás haciendo!, o sea lo de menos es comprar jeans más grandes pero y luego, así como que me di cuenta que era el momento en que me estaba descuidando, que ya no me quería, sí yo la que decía que hay tantas cosas buenas y donde caí y sin darme cuenta, hasta el momento en que tuve que comprarme jeans para el uniforme ¡híjole, no puede ser!, no puede ser si antes tenía problemas para comprarme la ropa pero porque no me quedaba, ahora porque no me cerraba y dije ¡no, no, no, no, no puede ser, no, no, no, me negué, así como que no, no, no”.

Poca atención en la noción del tiempo transcurrido

Las personas comentan que durante su depresión ponen muy poca atención a los días que van transcurriendo, se dan cuenta de esto solo por las actividades que tienen que realizar aunque comentan que las ejecutan de manera mecanizada o automática.

Ediel: “Es como somnolencia, era una idea aparte sobre otra cosa pero dije es un estado que se vive como somnolencia, primero estás despierto y te duermes y de pronto vives en estado de somnolencia, así como que entre que haces las cosas pero no te das bien cuenta de ello y después dices como que si te das cuenta pero como que dices no importa mejor me vuelvo a dormir, entonces estaba en ese punto, digamos de un despertar muy abrupto te quedas en esa somnolencia y entonces estás viviendo, si te mueves, caminas, escuchas pero a media y hay algunas que sí y algunas cosas que no, y hay algunas cosas que mejor prefieres volverte a dormir para no escucharlas”.

“Quizás por las actividades cotidianas, hoy tengo que hacer esto hoy tengo que hacer el otro, tengo que ver esto, tengo que ver el otro, de pronto como lo decía, no quieres hacer esto, no quieres escuchar algo, entonces te regresas, mejor me duermo otro poquito y sabes que mañana va a ser miércoles pero por lo menos este martes hay como que dijiste quiero que se olvide este pedacito de martes o esta parte del martes no me interesa, si tienes como que noción pero a veces como que le restas importancia algunas partes, algunos espacios temporales”.

Brenda: “Igual y si me deprimí, igual y... yo no sé si existan niveles de depresión pero si existen supongo que debí de ver sido una moderada porque si me duro esa... como andar zombie más de una semana o un mes, eso de que me levantaba, me iba a trabajar pues sí regresaba pero como que no veía más allá de, no me motivaba, igual y porque todos los elementos de aquel entonces me motivaban no estaban pero siento que sí me deprimí”.

“Si acaso me daba cuenta de la fecha pero no le tomaba relevancia porque, o tenías que hacer tu corte y poner la fecha pero ya era como mecanizado, no porque dijera hoy es miércoles, ya mero es fin de semana o hoy es jueves ya mañana descanso, no”.

“Así, yo creeré que como medio año, sí, porque iba inerte al trabajo, sabía que tenía que llegar a tal hora y ya sabía lo que tenía que hacer y regresaba y luego los días de descanso nada más en la casa, ya no salía, ya nada”.

El sueño se ve modificado

Algunas personas comentan que su modo de dormir cambió, las que durmieron menos fue por la ilusión de que la persona alejada volviera con ellas; las que dormían más lo veían como un modo de alejarse de la situación experimentada y así no pensar en dicha situación.

Dormir menos

Sofía: Sofía: "... Si tengo una depresión no me puedo dormir y me quedo hasta horas y horas despierta hasta que me agarre el sueño, ya para mi es cuando estoy deprimida, que no me puedo dormir y que me dure horas y me duerma una hora o dos y me despierte y no me haga falta el sueño".

"En el caso de mi esposo... tenía la esperanza de que en un momento dado el regresara y me pidiera perdón y volviéramos estar como antes, ahí había una esperanza que murió hasta después de un tiempo... había una esperanza que nunca llegó, pero yo todavía tenía la esperanza noche tras noche de que en un momento dado el regresara y el viniera y me dijera que se iba a quedar otra vez".

Dormir más

Ivonne: "Tú como persona deprimida sabes cuando estas deprimida porque ya lo has experimentado, o sea son de esas veces que agradeces el sueño y que cuando despiertas y vuelves a tener esa sensación de vacío, de tristeza, de enojo, vuelves y dices estaba durmiendo y entonces disfrutas el sueño, ya no sé si consciente o inconscientemente porque no piensas, porque no sientes, porque si es como un escape, porque cuando estas deprimido lo que quieres es no pensar".

Brenda: "Si, me daba sueño o yo me quería hacer la dormida, como que al momento de cerrar mis ojos nadie me viera y por lo tanto igual así ya me alejaba un poco de la realidad...".

“Pues es que te ensimismabas, yo creo que cada quien va con su dinámica y con sus problemas, entonces generalmente soy de las personas que anda viendo, vestimenta, postura, entonces cuanto tu ya cierras los ojos pues como que te pones una pared y ya nadie te va a ver, lo más si acaso si te llegan a ver es porque estas cabeceando pero de ahí en fuera nadie te ve, estas dormida o intentas hacerte la dormida, entonces era como que darte tu espacio en un lugar donde había mucha gente, no permitió que alguien me viera”.

“Y si como que... estaba de vacaciones y ya no tenía ni novio, este pues en las tardes me quedaba ahí en el sillón, dormida o me despertaba, tomaba agua y me volvía a acostar y otra vez dormida, o sea como no me cansé de dormir tanto (se rió al mencionar esto), pero sí, esto por un lado y también me dio por comer pero comer palomitas, paletas, chicharrones, mientas no dormía”.

“Días de descanso me levantaba eso si muy tarde, me la pasaba durmiendo, me levantaba, almorzaba, lavaba ropa, platicaba un poco con mi mamá, se iba ella a trabajar y otra vez a dormir”.

Pocas ganas para llevar a cabo actividades

Algunas personas comentan que durante su depresión experimentan pocas o nulas ganas para realizar las actividades que comúnmente llevan a cabo como ir a la escuela, ir a trabajar; sin embargo la idea de responsabilidad en ellas las empujaba a no dejarse llevar por esa sensación y finalmente dichas actividades eran realizadas.

Ivonne: “Lo que pasa conmigo es que me siento sin ganas de hacer las cosas, que me siento triste, que me siento enojada sin ganas de hacer las cosas, o sea por dentro tengo ganas de hacer mucho pero en ese momento no tengo ganas de hacer nada, o sea no tengo ganas de levantarme, no tengo ganas de limpiar, no tengo ganas de nada y lo hago pero no tengo ganas”.

“Yo creo que me deprimía porque me sentía tan mal, sin ganas de hacer nada, cansada, más que enojada como que con mucha tristeza, con sin ganas de hacer nada”.

“Me levantaba y no tenía ganas de nada, me tenía que ir a la escuela, me iba, tomaba las clases y todo pero estaba así, como que no tenía ánimos de nada y como que se reflejaba, incluso no sé si mi aspecto pero pues sí, no tenía mucho interés”.

Brenda: “Esos factores me hicieron sentir impotente sin ganas de hacer nada, como que no veía más allá de lo que había, me sentía muy triste y pues no sé, a lo mejor algo que ayudó a sobrellevar esa tristeza fue que después de que me avisaron que me cambiaron de departamento me dieron vacaciones, pues me encerré en mi casa, estuve ahí en mi casa, no hacía mucho, ni ganas tenía yo de ir al mercado algo que a mí me agradaba...”

Idea de responsabilidad

Ivonne: “Porque creo que así nos educaron, bueno mi mamá porque mi papá también, siempre fue trabajador aunque lo que yo veía por ejemplo con mis tíos pues no, yo me acuerdo que cuando era chica a veces me enfermaba y aun así enferma yo me iba a la escuela, a mí siempre me ha gustado la escuela, no me gustaba faltar y así, entonces por ejemplo en la escuela se burlaban es que ve tu cara o cómo vienes y bueno no me importa yo quiero venir y siempre fue como eso, siempre como que pesó más eso el cumplir, como que a pesar de no tener ganas yo decía pero tengo que hacerlo en parte también era demostrar como demostrarle a la gente que podía pero la gente pues no lo ve o no lo ven como quieres que lo vean Demostrarles que estaba cumpliendo, que sí podía porque por ejemplo mi mamá me dijo pues haber si terminas esa carrera, no creían que yo podía terminar la carrera”.

Brenda: “Ay yo creo que porque tengo un pequeño gran defecto, no sé si se le pueda llamar responsabilidad, no me agrada faltar, no me agrada faltar a lo que yo ya me comprometí, al final de cuentas yo fui quien lo busqué no me

dijeron ve y hazlo, entonces durante todo el tiempo que estuve laborando pues a lo mas llegué a faltar dos veces y esas dos veces ni me sentí a gusto, estuve pensando y si esto, y si el otro, y si acá y si allá, o sea ni lo disfrutaba, entonces si yo dejaba de asistir cuando ya tenía una fecha para regresar me iba a causar más conflicto que iba a estar pensando y si esto y si preguntan por qué, si al rato ya no me toman en cuenta, si esto y si el otro, entonces no mejor no, creo que eso fue más que nada lo que me motivo a regresar”.

“Si a lo mejor tomo el día para disfrutarlo, para descansar, para que se yo, no puedo, no puedo entonces estoy pensando y si yo era la única que iba a ir y si iba a ver mucho trabajo, y si mañana me van a regañar el doble, no estoy a gusto”.

Pérdida de Interés

En las personas deprimidas se manifiesta poco agrado por las cosas que antes causaban gusto y placer.

Ivonne: “Tal vez veía televisión, o sea entre comillas porque no prestas atención, o me ponía según a leer pero igual, leía pero no prestaba atención, no entendía y ya entonces acababa el día, me volvía a dormir y pensando en una persona”.

Ediel: “Normalmente me gusta estar con muchas personas y en ese momento era de vamos a algún lado y yo no, me voy a mi casa y eran dos horas de la escuela a mi casa y llegaba a mi casa y me ponía a escribir y no hablaba con alguien y todo. Entonces en determinado momento pues sí, empiezo yo a ver que en la escuela ya no rendía, porque por estar escribiendo ya no leía, ya no hacía tareas,

Brenda: “Sé que la depresión es un estado de ánimo que en muchas ocasiones te limita hacer cosas o que simplemente es un estado en el que te aíslas, en que no le tomas sentido o valor a lo que tenías antes”.

“Pues que nada más hacía las cosas por hacer, yo creo que a veces nada más comía yo creo nada más por comer, ya no lo disfrutaba, yo siempre he sido muy

chicharronera, comprarme unas papitas o unos chicharrones siempre lo disfrutaba, solo los comía pero no, no recuerdo haberlos disfrutado, entonces yo creo que era no quererte, el no hacer cosas que te llamaban la atención... siempre he sido compradora compulsiva, me gusta estrenar y durante esa época pues nada ni me daba cuenta que llegaba, que era lo que más se desplazaba no, no nada”.

“Soy compradora compulsiva y el estando inmersa en el trabajo, el ya no querer ir a otros departamentos eso es raro, sí en ocasiones era muy fácil ver lo nuevo que le llegaba al departamento ¿por qué? porque hay que frentear, lo nuevo hay que ponerlo al frente, entonces veías todo lo nuevo y a veces lo estaban acomodando y yo era de que ya yo iba, qué tallas llegó o en qué colores llegó, ya con la idea de que me gusta e igual y me lo compro, con qué lo puedo combinar y ya estando ahí, así como que llegaba ropa nueva, así como que esta bonita”.

11. Varios eventos ocurridos casi de manera simultánea pueden causar depresión

En algunas personas para que surja la depresión es necesario que ocurran varias situaciones en un espacio corto de tiempo que altere su dinámica diaria como fallecimiento de un ser querido, ruptura de una relación, cambios en el ámbito laboral, no lograr un objetivo, aunque cada una de estas situaciones varía de acuerdo a la persona.

Ediel: “Cuando yo trabajaba este... trabajaba y estudiaba al mismo tiempo, entonces en determinado momento trabajé como de auxiliar de enfermera... Entonces conocer a una persona grande, yo no tengo figuras de un abuelo cerca, solo tengo a mis abuelos maternos y nunca los veo ¿no?, entonces yo veía a una persona grande, una persona grande que me contó su vida, una persona grande que me decía muchas cosas, con la cual de pronto yo platicaba., entonces cuido a esta persona durante 3 años... entonces era una persona importante y yo digo bueno pues ya se murió y me voy a conseguir trabajo, entonces en ese momento yo me salí a buscar trabajo, todos se quedaron sorprendidos de que yo, me avisan y yo una hora después estaba buscando en internet trabajo y este y conseguí uno de telemarketing y todo y no me funcionó. Entonces yo ya no me sentía a gusto, yo ya no me sentía a

gusto porque probé 15 días en un trabajo que no me gustó, que no hacía nada, entonces me dicen en mi casa que me apoyan, pero para esto en ese tiempo me corta mi novia (se rió al mencionar esto), se juntó, entonces yo le echaba la culpa a ella de decir es que cuando yo estoy en la peor situación, cuando no sé ni que pasa terminamos ¿no?, entonces yo como que le echaba la culpa a eso, decía es que todo me está pasando en un solo momento...”.

Brenda: “Sí, sí ha sido, bueno la primera una de las veces que sí me sentí muy triste y muy desanimada y así como con ganas de no sé... encerrarme y a lo mejor no salir hasta dentro de 5 años, fue cuando primero terminé una relación amorosa, como a los dos meses me enteré que no me había quedado en la universidad y a los 15 días me dicen que me cambiaban de departamento, yo estaba en un departamento que a mí me gustaba mucho y de repente me cambian a otro donde el ambiente no era muy agradable...”

“Me sentía muy mal, así como que ¿por qué me está pasando todo esto?, por qué no me dan chance de sobrepasar una cuando ya viene la otra, por qué se juntó todo, si antes yo consideraba que mi vida o mi dinámica era muy tranquila y estable, no sé”.

12. Significado de la depresión

Algunas personas de las entrevistadas una vez que experimentaron la depresión le otorgaron cierto significado a esta vivencia, quien la consideró un estancamiento significa dejarse ir junto con la pérdida que tuvieron, es decir, creer que lo que se fue es lo único que había en su vida; quien la consideró una pérdida de tiempo quiere decir que esta experiencia le impidió realizar actividades que hubiera podido llevar a cabo en ausencia de esa depresión.

Estancamiento

Ediel: “Siento que todo esto es una experiencia y que pueden pasar cosas tristes que se vaya una persona que es lo peor que puede pasar ¿no?, y que en determinado momento pues esa persona ya se fue pero uno se queda y si uno se estanca que es

lo que yo siento que me paso, que me quede estancado, entonces no sólo la otra persona se va sino que tu también está dejando irte porque ya no estás haciendo nada, donde esa persona se quedo te vas a quedar estancado y ese es el problema. Entonces en determinado momento yo dije cuando una persona se va y una persona que quieres mucho si te duele, si te duele y de pronto dices pues ya se fue y ya ni modo, y que sigue ¿no?, es difícil y quizás no es lo mismo una muerte que una separación de pareja pero por ejemplo cuando yo terminé que era una persona muy importante con mi novia, y de pronto era una situación de va, vienes, o sea todo y cuando recuerdas las cosas, cuando ves todo y cuando esa persona te dice ya no hay más hasta aquí ya, punto y aparte, si te quedas ahí estancado no avanzas, quizá no en todos los aspectos pero por ejemplo si se va una persona que te ayudaba a sentirte bien y se va, y tu dejas de hacer todo lo demás que también te hace sentir bien, entonces ya es un problema”.

“Es como somnolencia, era una idea aparte sobre otra cosa pero dije es un estado que se vive como somnolencia, primero estás despierto y te duermes y de pronto vives en estado de somnolencia, así como que entre que haces las cosas pero no te das bien cuenta de ello y después dices como que si te das cuenta pero como que dices no importa mejor me vuelvo a dormir, entonces estaba en ese punto, digamos de un despertar muy abrupto te quedas en esa somnolencia y entonces estás viviendo, si te mueves, caminas, escuchas pero a media y hay algunas que sí y algunas cosas que no, y hay algunas cosas que mejor prefieres volverte a dormir para no escucharlas”.

Tiempo perdido

Ediel: “Como tal yo decía pues no estoy deprimido porque escribí un montón de poemas y digo bueno en algún momento hago un libro aunque no tenga sentido unos con otros, pero... si noté la ausencia de un propósito como tal en ese tiempo. Y el hecho de no tener un propósito de pensar que ya no puedes realizar nada porque perdiste mucho tiempo y que todo ese tiempo dices pues tú no hiciste nada, entonces dices ¿por qué no hiciste nada?”.

Brenda: “Ahorita te digo que perdido, o sea pues si te pasan cosas, pudiste haberlas afrontado mejor, no así, pero bueno ¿no? creo que fue una manera de... igual y pudo ver sido peor o mejor, no sé... “Pues sí a lo mejor no pude haber aplatanado y sentarme en el sillón y tragar y tragar como cerdito, a lo mejor y sí te dejo una persona o no entraste a la universidad pero pues tienes otros elementos, me pude haber puesto a estudiar tenía la posibilidad, pude haber salido más y no lo hice”.

CAPÍTULO 6

DISCUSIÓN

La depresión es un fenómeno cada vez más presente en las diferentes sociedades del mundo, de acuerdo a datos mencionados por la OMS (en Hornstein, 2006) la depresión es considerada como un trastorno del estado de ánimo que llega a causar un gran nivel de incapacidad en el individuo que la presenta, en la actualidad es responsable de la cuarta causa de muerte y discapacidad y se prevé que en 10 años aproximadamente ocupe el segundo lugar después de otras enfermedades como las cardiopatías.

México no es la excepción y son más los individuos que la experimentan en algún momento de su vida, datos estadísticos del Instituto Mexicano del Seguro Social (La Jornada, 2008) refiere que unos 3 millones de mexicanos han sido afectados por el padecimiento de la depresión y aproximadamente el 15% de ellos se ha quitado la vida. Con base a la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP) en México 9% de la población ha sufrido según los criterios del DSM-IV un episodio de depresión alguna vez en la vida (Benjet y col., 2004).

El presente estudio tuvo como objetivo considerar la subjetividad de las personas con depresión, entendiendo ésta como los pensamientos, creencias, sensaciones, valores, ideas, emociones, y todo aquello que la persona manifiesta sentir. El acercamiento a ésta subjetividad fue a través de una técnica cualitativa (entrevista a profundidad) y se tomó en cuenta el modelo cognitivo tanto para el análisis como para la propuesta de complementariedad que se plantea para el abordaje de la depresión.

La forma en que se cubrieron los objetivos fue por medio del análisis de todo aquello que a consideración del investigador proporcionaba una comprensión y visión diferente a lo establecido en la teoría cognitiva; a través de la entrevista se permitió un diálogo abierto y empático para que la persona mencionara libremente su experiencia en cuanto al haber experimentado una depresión.

Cada una de las personas entrevistadas le atribuyó un significado a su propia experiencia, esto fue de gran relevancia para conocer el significado y los elementos

subjetivos que cada persona le atribuyó a su depresión, esto mismo permitió identificar de qué manera la depresión es manifestada en los participantes de esta investigación, por consiguiente esto dio pauta a resaltar algunos elementos para el abordaje psicoterapéutico con enfoque cognitivo de la depresión.

Los participantes de la presente investigación mencionaron haber padecido depresión en algún momento de su vida, lo que es congruente con los datos arrojados por las diversas instituciones como lo es el Instituto Mexicano del Seguro Social, y es de notar que de los participantes ninguno presentó intentos de suicidio.

Medina-Mora y col. (2003) mencionan que las personas que padecen algún tipo de trastorno afectivo, primero piden ayuda a sus redes sociales, 54% con familiares o amigos, 10% a sacerdotes y 15% se automedican o solo secundariamente acuden a medicina general y a los servicios especializados; sin embargo, los datos encontrados en esta investigación difieren con esto, la depresión es un estado presente y notorio pero silencioso cuando se trata de conversar y hablar de las sensaciones y emociones que trae consigo, las personas difícilmente piden ayuda a otras personas por lo que optan por manejarlo a partir de los propios recursos que consideran más convenientes para superar esa experiencia.

De los participantes ninguno mencionó emplear medicamentos y en el caso de los entrevistados, no buscaban apoyo de sus redes sociales e incluso evitaban comentarlo con familiares o amigos, lo que era más común era el apartarse de las relaciones interpersonales.

La depresión es considerada de acuerdo al DSM-IV TR (2005) como un trastorno del estado de ánimo en la cual la persona tiene que presentar una cierta cantidad de síntomas para considerar que está deprimida, además es importante señalar que dicho diagnóstico cuando es determinado generalmente es elaborado por médicos familiares y en menores casos por psiquiatras.

Tomando esto en cuenta el entendimiento de la depresión se ha enfocado más a un acercamiento categorial donde la presencia o ausencia de síntomas es relevante para su estudio; no obstante en este estudio lo anterior solo es una parte, el otro fragmento es el significado y la manera que cada persona le asigna a esta experiencia con base a

todas sus creencias, ideas, pensamientos, sensaciones, emociones que trae consigo el vivir una depresión, es decir, tomar en cuenta la subjetividad de cada persona ayudará a obtener una comprensión más holística de este fenómeno que no solo causa problemas y dificultades a nivel personal sino también a nivel familiar, laboral, escolar e interpersonal en todos sus aspectos.

Mediante el marco teórico de la Terapia Cognitiva y la participación directa de las personas se encontraron las categorías como la pérdida de un ser querido como causa principal, el enojo como emoción relevante en la manifestación, incertidumbre hacia el futuro, realizar actividades como manejo del estado de ánimo depresivo, platicar la situación que ocasionó la depresión sin involucrar lo que sienten, entender la depresión a partir de características personales, la tristeza como emoción predominante, repercusión en la familia, ocultar las emociones que trae consigo, elementos presentes cuando se está inmerso en la depresión, los varios eventos ocurridos casi de manera simultánea y significado subjetivo de la depresión (categorías y subcategorías encontradas que se pueden apreciar en la tabla 1), así como los errores cognitivos más comunes definidos por Beck y aquellos que el investigador creó a partir de los datos obtenidos con los participantes.

Tabla 1. Categorías cognitivas y subjetivas.

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA		ERROR COGNITIVO
La pérdida de un ser querido como causa principal	Fallecimiento de un ser querido		Pensamiento Absolutista Generalización Excesiva Deducción Arbitraria
	Rompimiento de una relación amorosa	No tener lo que la pareja brindaba	
	Significado de la pérdida		
El enojo como emoción relevante en la manifestación	Por el manejo de la situación que originó la depresión		Pensamiento absolutista Deducción Arbitraria Personalización
Incertidumbre hacia el futuro			Generalización Excesiva Maximización

		Deducción Arbitraria Abstracción selectiva	
Realizar actividades como manejo del estado de ánimo depresivo	Labores Domésticas Evasión mediante el trabajo Enfocarse en un pasatiempo	Abstracción Selectiva <i>Distracción- evitación</i>	
Platicar solo la situación que ocasionó la depresión sin involucrar lo que sienten	Evitar cuestionamientos Falta de confianza hacia los otros La familia no acostumbra platicar de las emociones de sus integrantes	Deducción Arbitraria Generalización Excesiva <i>Patrones</i>	
Entender la depresión a partir de características personales	En el manejo de la depresión En la comprensión en su aparición	Deducción Arbitraria Generalización Excesiva <i>Distracción- evitación</i>	
La tristeza como emoción predominante		Abstracción Selectiva Pensamiento Absolutista	
Repercusión en la familia		Deducción Arbitraria Personalización <i>Contagio emocional</i>	
Ocultar las emociones que trae consigo la depresión	Signo de debilidad y protección hacia los demás	Generalización Excesiva Deducción Arbitraria	
Elementos presentes cuando se está inmerso en la depresión	Pensar recurrentemente en la causa que la originó	Abstracción Selectiva Pensamiento Absolutista Generalización Excesiva Personalización <i>Distracción Evitación</i>	
	Visión negativa de sí mismo		
	Poca atención en la noción del tiempo transcurrido		
	El sueño se ve modificado		Dormir menos
			Dormir más
	Pocas ganas para llevar a cabo actividades		Idea de responsabilidad
	Pérdida de interés		
Varios eventos ocurridos casi de manera simultánea pueden causar depresión		Maximización Deducción	

		Arbitraria
Significado de la depresión	Estancamiento Tiempo Perdido	

Contrastando el marco teórico de la Terapia Cognitiva se pueden considerar las siguientes categorías como complementarias al análisis de la depresión, son el producto del análisis y el rescate de las experiencias de los participantes, en otras palabras, pueden considerarse como resultado del abordaje de la subjetividad y que manifiestan una fuerte influencia cultural, las cuales se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 2. Categorías complementarias para el entendimiento de la depresión.

<i>Platicar solo la situación que ocasionó la depresión sin involucrar lo que sienten</i>	Durante el tiempo que se las personas se sienten deprimidas no platican acerca de cómo se sienten (ni con familia ni amigos), sino lo que originó esa depresión, algunas personas lo atribuyen a aspectos como: evitar preguntas en cuanto al tema, por falta de confianza a las otras personas y específicamente con la familia porque no existe entre los integrantes la costumbre de hablar acerca de lo que siente cada uno independientemente de la situación.
<i>Ocultar las emociones que trae consigo la depresión</i>	Las personas deprimidas ocultan ante los demás las emociones que experimentan, tratan de estar normal realizando sus actividades acostumbradas, esta reacción puede deberse a que consideran que al expresarlo se manifiestan débiles o porque la otra gente los va a compadecer.
<i>Significado de la depresión</i>	Se considera como un estancamiento (dejarse ir junto con la pérdida que tuvieron, creer que lo que se fue es lo único que había en su vida) o como una pérdida de tiempo (esta experiencia le impidió realizar actividades que hubiera podido llevar a cabo en ausencia de esa depresión).

Una de la etiologías que ha manejado el enfoque biomédico es que la depresión de acuerdo a De la Fuente (1997) surge a partir de una deficiencia en ciertos neurotransmisores (dopamina, norepinefrina y serotonina) como menciona; sin embargo esto queda en entredicho ya que las personas que mencionaron haber presentado depresión la causa relevante que le atribuyen a su estado de ánimo es por algún suceso que cambió la dinámica cotidiana acostumbrada.

Un factor que las personas deprimidas consideran como causa principal de su depresión fue la pérdida de un ser querido, entendiendo como pérdida el fallecimiento de un ser querido como algún familiar, conocido cercano o amigo, así como el alejamiento o separación de la pareja. En algunos casos la depresión es debido al conjunto de varias situaciones ocurridas en un breve lapso de tiempo.

Los individuos que forman lazos dependientes con las personas que les rodean pueden estar más vulnerables a padecer una depresión si esta persona se aleja o fallece, por otro lado el hecho de que sucedan varios eventos provoca un cambio abrupto en la dinámica cotidiana provocando que las mismas personas lo perciban como dañinos y difíciles de manejar en el momento.

Las personas que se deprimen por varios sucesos consideran que si se hubiera alterado o modificado solo un aspecto no hubiera aparecido en ellos la depresión, sin embargo al pasar varios eventos hace que se presenten algunos de los errores cognitivos que menciona Beck (1979) como maximización y pensamiento absolutista principalmente, haciéndose evidentes en frases como: “Es que todo me está pasando en un solo momento”, “¿Por qué me está pasando todo esto?”, “¿Por qué se juntó todo?”.

Un aspecto presente cuando sucede alguna pérdida de un ser querido es que las personas al experimentar esta situación se dan cuenta que extrañan y añoran todo lo que la persona alejada o fallecida les brindaba, al no tener esto aparece una incertidumbre constante respecto al futuro, en sus mentes apareciendo preguntas como: “¿Y ahora qué hago?”, “¿Qué va a pasar?”.

En algunos casos la pérdida que viven provoca que haya una asociación de pérdidas anteriores presentándose lo que Beck (1979) denomina generalización excesiva en la visión de las cosas, que abarca el proceso de elaborar una regla general o una conclusión a partir de uno o varios hechos aislados y de aplicar esta conclusión tanto a situaciones relacionadas como a situaciones inconexas.

El significado que le atribuyen a cada una de estas pérdidas (fallecimiento de un ser querido y separación de la pareja) es diferente, además el tiempo para superar su depresión también difiere a partir de la causa. En el caso del fallecimiento de un ser

querido lo consideran como si les quitaran algo de su persona siendo una ausencia que no podrá ser cubierta considerándola como más dolorosa por lo que es más difícil de superar una depresión originada por un suceso de este tipo. El significado que le dan a la separación de la pareja es de una ausencia temporal y el hecho de saber que la persona puede seguir ahí: “Cuando terminé con él pues yo sabía que él iba a estar ahí, o sea sí terminamos y todo pero como que seguía, como que yo sabía que estaba”, algunos mencionan que lo único que cambia es el tipo de relación, es decir, lo ven como una transformación: “puede seguir de otra manera, se puede transformar, entonces es más fácil”. Cabe aclarar que esta diferencia la percatan una vez que salen de la depresión y elaboran una recapitulación de lo acontecido en su vida a partir de esa experiencia.

Estos dos aspectos: la transformación y la ausencia temporal que mencionan hace más fácil el proceso en la superación de una depresión, sin embargo, presentan las mismas sensaciones y emociones cuando se encuentran inmersos en ese estado de ánimo: tristeza, pocas o nulas ganas para realizar sus actividades, pérdida de interés, visión negativa de sí mismo, pensar constantemente en la causa que la originó además de que el sueño se ve modificado.

La tristeza es el primer elemento que identifican cuando fallece algún ser querido, en el caso de la separación de la pareja una emoción constante de primera instancia es el enojo: “estaba muy molesto, estaba muy triste, estaba triste por la situación y estaba molesto”, “de momento a lo mejor no percataba su ausencia porque tenía mucho coraje”, “Digo, pasando ya la primera impresión de coraje y todo pues si lo extrañaba”; no obstante en algunos casos el enojo es atribuido a las reacciones que las personas deprimidas tuvieron al presentarse la situación de la separación, es decir, consideran que su conducta fue muy pasiva y el hecho de no actuar proactivamente realizando algo para manejar la situación el enojo se dirige hacia ellos mismos.

En lo referente a las pocas o nulas ganas para realizar las actividades cotidianas cuando una persona está pasando por una depresión se encontró que a pesar de tener esa sensación llevan a cabo sus labores como acostumbran aunque el interés o entusiasmo no sea el mismo, esto se relaciona con el valor de responsabilidad que

traen consigo, viendo dichas actividades como una obligación, es decir, le otorgan mayor importancia a sus labores. Algunas personas adquieren esta idea de responsabilidad en su proceso de crecimiento dentro de su núcleo familiar y en el medio social donde se desenvuelven, desde pequeños vieron figuras que mostraron a la responsabilidad como primordial en la vida.

Otro aspecto que se presenta cuando una persona se encuentra deprimida es la visión negativa que tiene de sí misma, en este caso se hace presente lo que refiere Beck (1979) y Hornstein (2006) acerca de la tríada cognitiva la cual abarca una visión negativa de sí mismo, del futuro y del entorno. La manera de hacerse presente este aspecto es peculiar en cada individuo, algunos lo demuestran con la creencia de que no son buenas personas: “no hay nadie que me haga ser bueno, no hay nadie”, “es que no estoy siendo bueno”, este aspecto se puede presentar en aquellas personas que desde antes de perder a un ser querido ya traían consigo una serie de pensamientos relacionados con el prestigio y estatus ante los demás surgido a partir del vínculo que se creó con la persona querida.

En otros casos se manifiesta a través de un descuido en su persona, cuando el mismo individuo se da cuenta de que subieron de peso lo cual las hace sentirse aún más deprimidas; sin embargo este elemento aunado a la causa principal de su depresión puede funcionar como un elemento incitador hacia la salida y manejo de la situación de manera más funcional que las llevadas a cabo hasta ese momento como: aislarse, no platicar y evitar la situación.

Un elemento presente en las personas deprimidas es que durante el tiempo que están bajo ese estado de ánimo no se percataron del todo de los meses que ya habían transcurrido, realizando sus actividades de manera automática o inerte: “Hoy tengo que hacer esto, hoy tengo que hacer el otro, tengo que ver esto”, “si acaso me daba cuenta de la fecha pero no le tomaba relevancia”, es decir, hay una cierta desconexión con su entorno y una falta de motivación constante en las personas deprimidas.

En algunos casos las personas con depresión duermen menos por pensar en la causa que originó su depresión, las que duermen más le adjudican la función de evitar la realidad como una forma de no sentir ni pensar: “disfrutas el sueño, ya no se sí

consciente o inconscientemente porque no piensas, porque no sientes” “al momento de cerrar mis ojos nadie me viera y por lo tanto igual así ya me alejaba un poco de la realidad”, el dormir más es visto como un escape momentáneo de la situación que están experimentando. En otros casos el escape o la evitación se da en el manejo que tienen ante las circunstancias causantes de su depresión, algunas personas con depresión tienden a llenarse de más actividades a las acostumbradas ya sea en el hogar, en el mismo trabajo o en enfocarse en algún pasatiempo, el realizar actividades los distrae y al menos por un breve tiempo las emociones de tristeza, desolación, soledad, enojo no consideran que estén presentes al desempeñar esas actividades, es decir, hay un manejo a partir de la evitación momentánea para poder sentirse mejor.

La depresión es un fenómeno que se escucha de manera casi cotidiana entre las personas con frases como “es que estoy en la depre”, pese a esto una vez que las personas están envueltas bajo este estado de ánimo no es sencillo platicar de las emociones que trae consigo la vivencia de una depresión.

Las personas que se deprimen generalmente no les gusta comentar esas emociones por diversos aspectos como: anteponen lo que las otras personas puedan pensar acerca de su situación: “si lo platicaba todas lo iban a asociar con la ruptura”, no desear cuestionamientos de los demás: “me iban a preguntar y yo no sabía ni que decir”; por falta de confianza al creer que si lo platican esa persona lo comentará a alguien más o porque la confianza no es recíproca, es decir si la persona a quien desea comentárselo no le platica sus propias experiencias, la persona deprimida no lo comenta: “yo no soy de las personas que le dicen a todos, que si tengo confianza si les cuento y si ellas también me dan la confianza de que a la mejor me cuenten sus cosas, pero si veo que una persona no me cuenta y no me tiene confianza yo no le tengo confianza”, esta confianza también se ve repercutida por las buenas o malas experiencias que la persona haya tenido al platicar de algo en tiempos anteriores.

Siguiendo esta misma línea en otros casos el no platicar lo que sienten puede relacionarse a alguna pauta familiar que traen consigo: “Quizás, sabes mi familia es muy reservada en esos aspectos, o sea pocas veces nos sentamos a decir hoy me siento triste, a lo más que logramos externar es que hoy me siento muy cansada porque

hubo mucho trabajo o me duele el estómago, cosas más físicas pero en cuanto a emociones no... (hubo un momento de silencio antes de proseguir) entonces igual y es de familia, ¡aja!”, esto hace ver que si el núcleo familiar no acostumbra platicar de las emociones que cada miembro experimenta independientemente de la situación, crea en las persona la visión de que el no platicar sus emociones es visto como normal sin llegar a tener la necesidad de comentarlo con alguien.

Otra cuestión relacionada con la familia es que algunas personas deprimidas consideran que su estado de ánimo puede ser contagiado a las personas de su familia cuando la persona deprimida es un pilar importante en ese núcleo, es decir, si son padre o madre pueden contagiar a sus hijos de esa depresión.

Después de la depresión las personas que pasaron por esta situación visualizan esta experiencia como un estancamiento y como un tiempo perdido en el cual pudieron realizar varias cosas y no las llevaron a cabo por estar sumergidas en su estado depresivo; sin embargo, hay un aprendizaje y revaloración de todas las cosas involucradas a su alrededor como amigos, familia, escuela, trabajo, diversiones, etc., aspectos que fueron puestos a un lado o vividas con poco entusiasmo e interés.

Es importante resaltar la categoría donde se menciona que las personas deprimidas tienden a no platicar acerca de su sentir ni con amigos ni familiares cuando se encuentran deprimidos, esto implica poner en entre dicho la cuestión de que la familia es un pilar importante y el principal apoyo del ser humano, más aún en la cultura mexicana; sin embargo se evita hablar de cuestiones emocionales, probablemente por prejuicios, temores a ser criticados u otros errores cognitivos asociados de forma secundaria.

Otra categoría relacionada con la anterior es que las personas que han pasado por una depresión ocultan ante los demás todo aquello que sienten, esto implica ver desde otro ángulo la cultura mexicana, es decir, se piensa que el mexicano es muy expresivo en sus emociones, sin embargo, cuando se trata de manifestar emociones y sensaciones como tristeza o enojo difícilmente se abren a otras personas para comentar lo que les pasa y prefieren manejarlo de manera más íntima, tal vez por errores cognitivos como creer que van a ser lastimados y que parecerán vulnerables ante los demás.

Retomando la categoría acerca del significado que las personas adjudican a su depresión una vez superada esta situación puede resaltarse que esto les brinda recursos emocionales para futuras experiencias similares, como menor dependencia y mayor conciencia de las cosas buenas que están a su alrededor aún cuando algo llegue a alterar su cotidianidad, con lo anterior puede comentarse que quizás otra característica de los participantes de esta investigación es el apego a la rutina y un deficiente manejo a dicha ruptura o alteración, es decir, probablemente no tienen los suficientes recursos emocionales para manejar dichas circunstancias cayendo así en una depresión.

La mayoría de los textos que hablan acerca del fenómeno de la depresión se dedican a describir los síntomas dejando de lado la experiencia subjetiva que trae consigo el individuo en relación a esta problemática, por lo que tomar en cuenta este aspecto subjetivo puede funcionar como un complemento para la comprensión y abordaje de la depresión a partir de modelo cognitivo, rescatando la manera en que el individuo conceptualiza, siente y vive la experiencia de una depresión en algún momento de su vida.

CAPÍTULO 7

CONCLUSIONES

La depresión es un fenómeno que en la actualidad está siendo más presente en la sociedad tanto a nivel mundial como en México, es una situación donde la mayoría de la gente ha escuchado de ella y ha considerado que en algún momento de su vida ha atravesado por una situación así.

La depresión sin duda es un estado que afecta la vida del individuo a distintos niveles, los datos estadísticos con los que se cuentan son importantes para ver la dimensión de la problemática en números, no obstante esta información puede tener dos limitaciones:

1. Otorga datos concernientes a solo una parte de la población que ha pasado por una depresión y que acude a alguna atención especializada ya sea psicológica, psiquiátrica o ambas.
2. Permite el entendimiento del fenómeno desde un punto de vista, la presencia o ausencia de síntomas ya establecidos, sin profundizar en el significado que cada individuo le otorga a su propia vivencia.

La manera en que se manifiesta la depresión suele seguir una línea en cuanto a presencia o ausencia de sensaciones, emociones y pensamientos; sin embargo, cada individuo le da un toque distinto a este fenómeno cuando se toma en cuenta para su comprensión la visión subjetiva que le da a su vivencia, es decir, cómo cada persona va otorgándole un significado distinto a cada suceso que experimenta, significado que incluye pensamientos, creencias, ideas, sensaciones, prejuicios, valores, emociones que pueden o no cambiar con el tiempo pero que al conocer esta otra parte permite conocer el otro lado de los datos conocidos hasta el momento.

El creciente aumento de la depresión es cada vez más alarmante, como menciona Hornstein (2006) la depresión es un trastorno que provoca incapacidad en varias esferas donde se desenvuelve el sujeto: laboral, personal, escolar en sus relaciones interpersonales.

Cabe mencionar que algunas personas con depresión puede llevar sus actividades de manera “cotidiana”, es decir, aún sintiéndose deprimidos y sin ganas de hacer las cosas las realizan debido a que estas actividades las ven como reto personal, tal fue el caso de la participante Ivonne que mencionó: *“Como que a pesar de no tener ganas yo decía, pero tengo que hacerlo, en parte también era demostrar como demostrarle a la gente que podía...”*. Así mismo en el caso de la participante Brenda fue por la idea de responsabilidad ya que comentó: *“Ay yo creo que porque tengo un gran defecto, no sé si se le pueda llamar responsabilidad, no me agrada faltar a lo que yo ya me comprometí...”*.

Por otro lado Fernández (2001) menciona que el notable ascenso de la depresión en los últimos tiempos, han intervenido distintos factores como:

- Ψ La sobrecarga emocional implicada en el trabajo y la prisa de la vida, habitualmente conceptualizado como estrés crónico.
- Ψ El descenso de comunicación entre los seres humanos, lo que genera frecuentes situaciones de soledad.
- Ψ Los cambios acelerados en la forma de vida producidos día a día.
- Ψ La cura de enfermedades somáticas anteriormente mortales y ahora con una evolución o una convalecencia prolongada.
- Ψ La masiva utilización de medicamentos entre cuyos efectos secundarios figura el de facilitar la aparición de síntomas depresivos.
- Ψ El alargamiento de la vida humana.

Lo que menciona Fernández puede complementarse con las evidencias obtenidas con los participantes, por ejemplo la pérdida de un ser querido como factor principal por el que una persona puede caer en depresión, factor no tomado en cuenta como tal en los antes descritos, como es en el caso de la mayoría de los participantes de esta investigación, por ejemplo:

Ediel: *“¡Hijole! Posiblemente me acerco más a lo que es el sentido de pérdida de algo o de alguien, una situación por ejemplo en este caso cuando tu quieres mucho a*

una persona ya sea un familiar, una pareja o algo y esta persona, o sea se aparta de ti o ya no está, ya en general ese tipo de situaciones, son más que nada podría decirse como la ausencia, la ausencia de una persona es lo que provoca esto ¿no?”.

Ivonne: “Si, muchas veces, por eso te digo que siento que toda la vida he estado en constante depresión... diferentes situaciones ¿no?, en las que me hace sentir eso pero como que el patrón es el mismo, las pérdidas ¿no?”.

Sofía: “Yo la única vez que sentí que tenía depresión que no sabía qué hacer, que me faltaba todo, que me sentía sola fue cuando me separe de mi esposo, que sentí realmente que pues me sentía deprimida. En otra ocasión fue cuando me faltó por decir mi mamá

En la Tabla 3 se pueden observar de manera general cada una de las categorías encontradas por esta investigación así como una descripción breve acerca de la visión que tuvieron los participantes en su vivencia con la depresión.

Tabla 3. Descripción de las categorías cognitivas y subjetivas.

<i>La pérdida de un ser querido como causa principal</i>	Las pérdidas de un ser querido como causa principal de la depresión, entendiendo como pérdida la separación o fallecimiento de esa persona.
<i>El enojo como emoción relevante en la manifestación</i>	Sentir enojo es un elemento presente cuando se está deprimido, este enojo se adjudica a que las cosas presentes salen de la cotidianidad acostumbrada y en algunos casos por el manejo que la persona deprimida hace con la situación que causó ese estado de ánimo.
<i>Incertidumbre hacia el futuro</i>	Se genera la duda de que es lo que va a pasar a partir del momento en que sucedió el acontecimiento que originó la depresión y en algunas personas esto se ve aunado a un sentimiento de soledad y al cambio de dinámica en su vida cotidiana.
<i>Realizar actividades como manejo del estado de ánimo depresivo</i>	Cuando existe depresión las personas se enfocan en realizar más actividades de las acostumbradas como labores domésticas, trabajo y en algunos casos en pasatiempos, el realizar actividades es visto como una distracción a los diversos pensamientos que vienen a su mente en determinado momento.
<i>Platicar solo la situación que</i>	Durante el tiempo que se las personas se sienten deprimidas no platican acerca de cómo se sienten (ni con familia ni amigos), sino lo

<i>ocasionó la depresión sin involucrar lo que sienten</i>	que originó esa depresión, algunas personas lo atribuyen a aspectos como: evitar preguntas en cuanto al tema, por falta de confianza a las otras personas y específicamente con la familia porque no existe entre los integrantes la costumbre de hablar acerca de lo que siente cada uno independientemente de la situación.
<i>Entender la depresión a partir de características personales</i>	Aspectos como el carácter fuerte entendido como el intento por buscar la solución a los problemas, la falta de seguridad en sí mismo, dependencia y poca atención de los demás pueden ayudar o perjudicar en el manejo de su depresión y de la situación que originó ese estado de ánimo.
<i>La tristeza como emoción predominante</i>	Además de la emoción de tristeza pueden existir otros aspectos como insatisfacción, impotencia, aislamiento y ausencia de lo que pasa a su alrededor, cabe aclarar que cada uno de estos elementos varía en intensidad y presencia o ausencia de acuerdo a cada persona.
<i>Repercusión en la familia</i>	Cuando un miembro de la familia está deprimido la dinámica dentro de este núcleo se ve alterada porque las personas que conviven con el deprimido también modifican sus actividades acostumbradas a realizar dentro del hogar.
<i>Ocultar las emociones que trae consigo la depresión</i>	Las personas deprimidas ocultan ante los demás las emociones que experimentan, tratan de estar normal realizando sus actividades acostumbradas, esta reacción puede deberse a que consideran que al expresarlo se manifiestan débiles o porque la otra gente los va a compadecer.
<i>Elementos presentes cuando se está inmerso en la depresión</i>	Durante la depresión se presentan ciertas reacciones dentro de la vida cotidiana como: pensar constantemente en la situación que causó su depresión, pérdida de interés por las cosas, en algunos casos hay una autodevaluación, de cierta manera existe una pérdida en la noción del tiempo transcurrido, el sueño se ve modificado y hay pocas o nulas ganas para realizar las actividades.
<i>Varios eventos ocurridos casi de manera simultánea pueden causar depresión</i>	Para que surja la depresión es necesario que ocurran varias situaciones en un espacio corto de tiempo que altere su dinámica diaria como fallecimiento de un ser querido, ruptura de una relación, cambios en el ámbito laboral, no lograr un objetivo, aunque cada una de estas situaciones varía de acuerdo a la persona.
<i>Significado de la depresión</i>	Se considera como un estancamiento (dejarse ir junto con la pérdida que tuvieron, creer que lo que se fue es lo único que había en su vida) o como una pérdida de tiempo (esta experiencia le impidió realizar actividades que hubiera podido llevar a cabo en ausencia de esa depresión).

En las personas que refirieron haber tenido depresión, la familia ocupa un lugar secundario en cuanto al apoyo y apertura de aspectos emocionales se refiere, es decir,

la idea de que la familia es el pilar y el apoyo principal no está tan presente tal vez por los prejuicios, temores y errores cognitivos asociados de manera secundaria en ese estado. Una cuestión relacionada con lo anterior fue que las personas con depresión prefieren manejar sus emociones de manera más íntima, es decir, prefieren no comentar a los demás sus sentimientos y emociones por miedo a parecer vulnerables.

El haber vivido una depresión deja en las personas recursos emocionales para manejar las futuras circunstancias que puedan originar en ellos otra depresión, es decir, es vista como un cambio de pensamiento y aprendizaje en su vida personal en cuanto a las distintas situaciones que alteren su cotidianidad y puedan ocasionar una experiencia similar.

La depresión es vista como un período de estancamiento en el que el individuo una vez que supera esa experiencia, reconoce que pudo haber realizado más actividades y mejor desempeñadas, por lo que la incapacidad de la que hablan Hornstein (2006) y (Weissman, 2002) sin duda se hace presente de cierta manera, por ejemplo en Ediel que mencionó: *“Siento que todo esto es una experiencia y que pueden pasar cosas tristes que se vaya una persona que es lo peor que puede pasar ¿no?, y que en determinado momento pues esa persona ya se fue pero uno se queda y si uno se estanca que es lo que yo siento que me paso, que me quede estancado, entonces no sólo la otra persona se va sino que tu también está dejando irte porque ya no estás haciendo nada, donde esa persona se quedo te vas a quedar estancado y ese es el problema”*.

En el individuo con depresión, su desempeño presentado puede seguir siendo funcional aunque con ciertas deficiencias, como disminución en la calidad en sus actividades laborales o escolares. Aún cuando las personas se sienten tristes, enojadas, con pocas o nulas ganas de hacer las cosas las personas tratan de realizar sus actividades de manera normal.

Las personas deprimidas presentan una serie de emociones: tristeza, desolación, sentimiento de soledad, enojo; así como un conjunto de conductas: aislamiento, alteraciones en los patrones de sueño y a nivel de cognición presentan los errores

cognitivos que maneja Beck: pensamiento absolutista, maximización-minimización, deducción arbitraria, generalización excesiva, abstracción selectiva y personalización.

Cada uno de estos errores se manifiesta de distinta manera en cada individuo, tomando en cuenta la parte subjetiva que incluye experiencias, creencias, ideas, sensaciones, emociones es como se hace un error cognitivo más latente que otro en la manifestación de una depresión.

Estos modos de pensar pueden ocupar un lugar secundario a los errores cognitivos que maneja la terapia cognitiva de Beck; sin embargo, se considera necesario ser tomados en cuenta para un tratamiento psicológico con este enfoque, ya que al comprender la forma en que se manifiestan en la vivencia de las personas deprimidas puede haber mayor efectividad en los resultados de la intervención sobre todo al momento de identificar cuáles son las creencias que la persona deprimida trae consigo y que le atribuye a su circunstancia para tener más claros los objetivos a trabajar.

El enfoque cognitivo de acuerdo a Pérez (1996) obliga a una actitud introspectiva y dirigida al insight, entendiendo con éste término el proceso de tener conciencia de los significados personales con las que el individuo organiza las experiencias correspondientes a sí mismo y al mundo. La terapia cognitiva es considerada como una de las formas de intervención más eficaces debido a que durante el transcurso ayuda al paciente a crear recursos personales para abordar las dificultades existentes y las que más adelante pudieran aparecer y ocasionar depresiones posteriores.

Los errores cognitivos que se consideraron anexos a las establecidas por Beck a partir de las evidencias de esta investigación se presentan en el siguiente cuadro:

Cuadro 1. Errores cognitivos complementarios a Beck.

<i>Distracción-Evitación</i>	Considerar que una manera de mejorar su estado de ánimo decaído es enfocarse en actividades ajenas a lo que pudo ocasionar su estado.
<i>Contagio Emocional</i>	Pensar que las emociones como tristeza, apatía, decaimiento pueden ser transferidas a los miembros de la familia, es decir, si

	una persona esta deprimida, los integrantes de la familia también lo estarán, más aún si la persona con depresión es un pilar importante en la dinámica de ésta.
Patrones	Las personas con depresión pueden ver su estado de ánimo depresivo como normal cuando la familia donde crecieron no acostumbra comentar aspectos emocionales (tristeza, enojo, etc.), es decir, la persona le resta importancia y trata de seguir sus actividades de manera normal.

Es importante mencionar que la terapia cognitiva fue originada en una cultura diferente a la que existe en México, si bien sus postulados han sido aplicados a la sociedad mexicana se considera pertinente adecuar esta terapia a las características propias del individuo de la actualidad, considerando sus necesidades, sus inquietudes, sus valores, sus creencias y pensamientos actuales. La subjetividad con base a los datos de esta investigación puede brindar una perspectiva complementaria para conocer dichos factores y éstos ser considerados al momento de brindar el apoyo terapéutico a partir del modelo cognitivo de Beck y para su comprensión, tomando en cuenta las evidencias obtenidas.

Elementos a considerar en la psicoterapia

Para poder realizar la conceptualización de casos depresivos se considera importante emplear, al menos en la población mexicana, las tres categorías subjetivas producto de la presente investigación:

- Ψ Platicar solo la situación que ocasiona la depresión sin involucrar los sentimientos.
- Ψ Ocultar las emociones implícitas en la depresión.
- Ψ Significado subjetivo de la depresión.

Para la intervención directa con el paciente y en la práctica de reestructuración cognitiva será también adecuado tener presentes, a la par que las consideradas en

marco teórico, los errores cognitivos encontrados por la evidencia subjetiva de la presente investigación:

Ψ Distracción – evitación.

Ψ Contagio emocional.

Ψ Los patrones familiares.

Tomando en cuenta estos elementos, producto de la investigación y la subjetividad de los participantes y relacionándolas en la labor de la psicoterapia cognitiva, será importante analizar:

Ψ La poca apertura que tienen las personas para hablar de sus emociones cuando están deprimidos: De tal forma que el terapeuta no espere la completa disposición del paciente para hablar de sus emociones, lo que implica acompañar al paciente y tener habilidades para lograr esa apertura emocional y disminuir el impacto que pueda limitar el acceso y reconocimiento de las cogniciones.

Ψ Las creencias que se generan de forma secundaria y que se desaperciben por considerarse comunes; como lo sería el apoyo por parte de familiares: Implica considerar en el mismo tratamiento y la conceptualización del caso las creencias que ha desarrollado el cliente o paciente ante el apoyo familiar, ya que éste será importante en la evolución de la intervención de forma holística; ya que de no considerarse puede resultar contraproducente, implicar una familia cuando el paciente la considera negativa u hostil.

Ψ Los pensamientos que se generan durante el estado depresivo acerca de que mostrar emociones como la tristeza significa debilidad y compasión por lo tanto se presenta miedo a la crítica: Por lo tanto es indispensable trabajar las creencias disfuncionales que puedan surgir por parte del paciente, siendo responsabilidad del terapeuta promover el cambio de creencias, y mantenerse en la aceptación

incondicional del paciente, apoyándolo para eliminar dichos temores, lo cual se busca genere confianza del paciente hacia el terapeuta.

Ψ Manejo de la emociones originadas durante la depresión con las personas a su alrededor: Es indispensable considerar las consecuencias emocionales que se pudieran generar en un segundo momento de la sintomatología inicial, ya que serán como la coraza de creencias y emociones que podrían limitar la intervención y dejaría en aspectos secundarios, lo que generaría pérdida de recursos económicos por parte del paciente y terapéuticos por parte del psicólogo. Por lo tanto será fundamental valorar el estado emocional producto de la interacción cotidiana en un estado depresivo durante toda la intervención, pudiendo resultar provechoso considerar las emociones positivas para la mejora del paciente al analizar las cogniciones implícitas.

Estas son una propuesta terapéutica y sería aplicable en una valoración formal (segundo momento) de tal forma que se incluyan las categorías y evidencias como protocolo de intervención y revisar si es adecuada considerarla en la terapia.

Por todo lo anterior los hallazgos de esta investigación a partir de las evidencias encontradas ofrece elementos en la exploración, comprensión y profundización en el estudio de la depresión, siendo éste un fenómeno cada vez más presente en la sociedad, por lo que esto incluye la posibilidad de ver a partir de otro ángulo este fenómeno lo que puede complementar lo establecido a nivel teórico y práctico, y así abrir nuevas investigaciones.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguayo-Mazzucato, C. (2008, 20 de Febrero). Correr a la depresión. *El Universal*. Disponible en <http://www.el-universal.com.mx/editoriales/39791.html>.
- Alarcón, R., Mazzotti, G. y Humberto, N. (2005). *Psiquiatría*. México: El Manual Moderno.
- Alvarez-Gayou, J. (2003). *Como hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. Barcelona: Paidós.
- American Psychiatric Association. (2005) (4a. Ed.). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington. DC. EE.UU: Autor.
- Arieti, S. y Bemporad, J. (1993). *Psicoterapia de la Depresión*. Buenos Aires: Paidós.
- Balcázar, N.P., González-Arratia, L-F. N.F., Gurrola, P. G. y Moysen, Ch. A. (2007). *Investigación Cualitativa*. México: Universidad Autónoma del Estado de México.
- Beck, A. (1979). *Terapia Cognitiva de la Depresión*. España: Desclée de Brouwer.
- Beck, J. (2000). *Terapia Cognitiva. Conceptos básicos y profundización*. Barcelona: Gedisa.
- Benjet, C., Borges, G., Medina-Mora, M., Fleiz-Bautista, C. y Zambrano-Ruiz, J. (2004). *La depresión con inicio temprano: prevalencia, curso natural y latencia para buscar tratamiento*. *Salud Pública*. 46(5), 417-424. Disponible en <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/582/58242601.pdf>
- Bonin, W. (1991). *Diccionario de los grandes psicólogos*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Bosqued, M. (2005). *Vencer la Depresión. Técnicas psicológicas que te ayudaran*. España: Desclée de Brouwer.

Calderón, G. (1990). *Depresión. Causas, manifestaciones y tratamiento*. México: Trillas.

Calvillo, F. (2003). *La Depresión, entre mitos y rumores*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Castanedo, C. (2005). *Psicología Humanística Norteamericana*. México; Editorial Herder.

Cruz, A. (2005, 23 de Febrero). La depresión, enfermedad del siglo XXI, afecta en México a 10 millones. *La Jornada*. Disponible en <http://www.jornada.unam.mx/2005/02/23/a02n1cie.php>.

De la Fuente, R. (1997). *La patología mental y su terapéutica I*. México: Fondo de Cultura Económica.

Egozcue, M. (2005). *Primeros auxilios psicológicos*. Barcelona: Paidós.

Fernández, F. (2001). *Claves de la Depresión*. España: Cooperación Editorial.

Gómez, C. (2005, 11 de Agosto). Desdeñados, los efectos físicos de la depresión: encuesta. *La Jornada*. Disponible en <http://www.jornada.unam.mx/2005/08/11/045n2soc.php>.

González, M., Gil, P., Carrasco, I. y García, S. (2001). *Depresión. Un enfoque gerontológico*. Madrid: Ediciones 2010.

González, R. F. (2000). El lugar de las emociones en la constitución social de lo psíquico: el aporte de Vigotsky. *Educación y Sociedad*. 21(71). Campinas. Disponible en http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302000000200006.

González, R. F. (2000). *Investigación cualitativa en psicología. Rumbos y desafíos*. México: International Thomson Editores.

González, R. F. (2002). *Sujeto y Subjetividad. Una aproximación histórico cultural*. México: Editorial Thomson

González, R. F. (2007). *Investigación cualitativa y Subjetividad. Los procesos de construcción de la información*. México: Mc. Graw Hill.

González, R. F. (s.f.). *Vigotsky: Presencia y continuidad de su pensamiento*. Fecha de consulta: 20 de septiembre de 2009. Disponible en http://www.ideasapiens.com/autores/Vygotsky/presenciay_%20continuidad%20supensamieto.%20vygotsky.htm.

González, S. D. (2002). Epistemología y Psicología: la unidad dialéctica de materia y conciencia. *Revista Cubana de Psicología*. 19(3), 230-241. Disponible en pepsic.bvs-psi.org.br/pdf/rcp/v19n3/07.pdf

Gross, R. (2007). *Psicología: La ciencia de la mente y la conducta*. México: Manual Moderno.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: Mc. Graw Hill.

Hornstein, L. (2006). *Las depresiones. Afectos y humores del vivir*. Buenos Aires: Paidós.

La Jornada. (2008, 28 de Febrero). Se dispara la incidencia de la depresión. *La Jornada*. Disponible en red http://www.vanguardia.com.mx/diarionoticia/salud/vidayarte/se_dispara_la_incidencia_de_la_depresion/126638.

Leader, D. y Groves, J. (2002). *Lacan para Principiantes*. Buenos Aires: Era naciente.

Mitjáns, M. A. (S/F). *Subjetividad, Complejidad y Educación*. Fecha de consulta: 1 de noviembre de 2009. Disponible en <http://www.psicolatina.org/13/subjetividad.html>.

Nagle, H. (2007). *Introducción a la Farmacología*. México: Mc. Graw Hill.

Navarro, R. (1990). *Psicoterapia antidepresiva. Humanismo conductual para recuperar la alegría de vivir*. México: Trillas.

Notimex (2008, 15 de Mayo). Alberga México 17% de personas con depresión. *El Universal*. Disponible en <http://www.grupogalo.com/noticias/noticia143php>.

Pérez, M. (1996). *Tratamientos Psicológicos*. Madrid: Editorial Universitas.

Pérez, M. y García J. (2001). Tratamientos Psicológicos eficaces para la depresión. *Psicothema*. 19(3), 493-510. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/727/72713314.pdf>

Pocovi, P. (S/F). *Dos visiones que se complementan: La investigación cualitativa y el enfoque fenomenológico*. Fecha de consulta: 20 de Mayo de 2010. Disponible en: http://www.mktglobal.iteso.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=287&Itemid=120

Quinn, B (2003). *Todo sobre la depresión*. México: Mc. Graw Hill.

Roca, M. (2000). *Trastornos del Humor*. España: Panamericana.

Sánchez, E. (2002). *Individuo, sociedad y depresión*. Málaga: Ediciones Aljibe.

Sánchez, P. (2008). *Psicología Clínica*. México: El Manual Moderno.

Semarari, A. (2002). *Historia, teorías y técnicas de la psicoterapia cognitiva*. Barcelona: Paidós.

Solomon, A. (2002). *El demonio de la Depresión*. España: Ediciones B.

Sue, D., Sue, D. y Stanley, S. (1996). *Comportamiento Anormal*. México: Mc. Graw Hill.

Tapia, R. (2007, 10 de Noviembre). Depresión un mal creciente entre los hombres. *El Universal. Sección Salud. A12*.

Torres, H. y Miranda, A. (1998). *Crisis y Emergencia de Paradigmas en Psicología*. México: UNAM FES-Zaragoza.

- Tortosa, F. y Civera, C. (2006). *Historia de la Psicología*. España: Mc. Graw Hill.
- Vallejo, J. (2003). *Introducción a la psicopatología y la psiquiatría*. Barcelona: Masson.
- Vallejo, J. y Gastó, C. (2000). *Trastornos Afectivos. Ansiedad y depresión*. Barcelona: Masson.
- Vallejo, M. (1998). *Manual de Terapia de Conducta. Volumen 1*. Madrid: Editorial Dykinson.
- Weissman, M. (2002). *Tratamiento de la depresión. Una puerta al siglo XXI*. Barcelona: Psiquiatría Editores S.L.
- Wikinski, S. y Jufe, G. (2005). *El tratamiento Farmacológico en Psiquiatría*. Argentina: Panamericana.
- Zumalabe M. J. (2006). El materialismo dialéctico, fundamento de la psicología soviética. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* Vol. 6(1), 21-50. Disponible en <http://www.ijpsy.com/volumen6/num1/128/el-materialismo-dialectico-fundamento-de-S.pdf>